

**SAVONIA**

ammattikorkeakoulu

OPINNÄYTETYÖ - AMMATTIKORKEAKOULUTUTKINTO  
SOSIAALI-, TERVEYS- JA LIIKUNTA-ALA

# OHJEITA POTILASKIRJAUKSIIN SUUHYGIENISTIOPIISKELIJOILLE

Harjoittelu suu- ja leukasairauksien opetusyksikössä

TEKIJÄT Mari Kauppinen  
Saara Leväniemi  
Minna Valkama

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala	
Tutkinto-ohjelma Suuhygienistin tutkinto-ohjelma	
Työn tekijät Mari Kauppinen, Saara Leväniemi, Minna Valkama	
Työn nimi Ohjeita potilaskirjauksiin suuhygienistiopiskelijoille – Harjoittelu suu- ja leukasairauksien opetusyksikössä	
Päiväys 19.11.2023	Sivumäärä/Liitteet 32/1
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani Savonia AMK, suuhygienistin tutkinto-ohjelma	
<p>Tiivistelmä</p> <p>Potilasasiakirjamerkintöjen kirjaaminen ja ylläpitäminen ovat lakisääteisiä. Potilaalla on oikeus tutustua hoitoonsa liittyviin kirjauksiin ja tietoihin, joita hänestä on kirjattu potilasasiakirjoihin. Yksityiskohtaisesti kirjaamalla taataan oikeellisenä säilyvä kuvaus suoritetusta hoidosta, käytetyistä materiaaleista ja tehdyistä hoitopäätöksistä, sekä niihin vaikuttaneista asioista.</p> <p>Tämä opinnäytetyö toteutettiin kehittämistyönä, jonka tilaajana toimi Savonia-ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa sähköistä perehdytysmateriaalia potilasasiakirjamerkinnöistä Savonia-ammattikorkeakoulun terveysalan Kuopion suuhygienistin tutkinto-ohjelman ensimmäiseen ohjattuun potilasharjoitteluun, joka julkaistaan oppaan muodossa Moodle-oppimisolustalla opintojaksolla Harjoittelu, perheen suun terveydenhoitotyö. Opinnäytetyön tavoitteena on edistää ensimmäistä potilasharjoittelua suorittavien suuhygienistiopiskelijoiden valmiuksia kirjata potilasasiakirjamerkintöjä ja yhtenäistää opetusyksikön kirjaamiskäytänteitä potilasturvallisuus huomioiden.</p> <p>Perehdytysmateriaaleja laatiessa kuultiin tilaajan toiveita materiaalien visuaalisesti innostavasta ilmeestä. Suuhygienistiopiskelijoille tehtiin kuvitteellisista potilastapauksista 12 esimerkkikirjausta suu- ja leukasairauksien opetusyksikössä suuhygienistiopiskelijoiden toteuttamista toimenpiteistä. Osa toimenpiteistä esitettiin usealla potilastapausversiolla, jotta opiskelija hahmottaisi eroavaisuudet potilasasiakirjamerkinnöissä. Näitä olivat esimerkiksi antibioottiprofylaksia toimenpiteen aikana tai lasten purentavirheet.</p> <p>Esimerkkikirjaukset arvioitiin Webropol-palautekyselyn avulla vuonna 2020 ja 2021 aloittaneilla suuhygienistiopiskelijoilla (n=57). 11 opiskelijaa (19,3 %) vastasi kyselyyn. Kyselylomakkeella kysyttiin esimerkkikirjauksen toteutuksesta sekä niiden onnistumisesta tavoitteissaan. Kysely lähetettiin materiaalien mukana sähköpostitse. Esimerkkikirjaukset koettiin hyödyllisiksi niin ensimmäisten kliinisten harjoittelujen ajalle kuin tulevaisuuteen.</p> <p>Esimerkkikirjauksen avulla suuhygienistiopiskelijat saavat varmuutta potilaskirjauksiin. Pohjia voidaan käyttää tarkistuslistana toimenpiteisiin tarvittaville tarvikkeille sekä instrumenteille. Potilasasiakirjat palvelevat hoidon suunnittelussa ja toteutuksessa, sekä edistävät hoidon jatkuvuutta, hoitohenkilökunnan vaihtuessa.</p> <p>Jatkokehitysehdotuksena on tehdä esimerkkikirjaukset väliaikaisen täytteen applikoinnista, hammaskorun kiinnityksestä sekä haastavista lapsipotilaista.</p>	
Avainsanat Potilasasiakirjat, digitaalinen oppimateriaali, suuhygienistit	

Field of Study Social Services, Health and Sports	
Degree Programme Degree Programme in Dental Hygiene	
Authors Mari Kauppinen, Saara Leväniemi, Minna Valkama	
Title of Thesis Instructions for Dental Hygienist Students Regarding Patient Records – Practical Training in the Teaching Unit of Oral and Maxillofacial diseases	
Date 19.11.2023	Pages/Appendices 32/1
Client Organisation /Partners Savonia UAS, Degree Programme in Dental Hygiene	
<p>Abstract</p> <p>Recording and maintaining patient records are required by law. Patients have the right to access records related to their treatment and information recorded about them in the patient records. Detailed documentation guarantees that the description of the treatment performed, the materials used, and the treatment decisions made, as well as the issues that influenced them, will remain correct.</p> <p>This thesis was carried out as a development work with Savonia University of Applied Sciences as its client organisation. The purpose of this thesis was to create instructional materials for the Savonia UAS dental hygienist students' first guided in-patient practical training at the Teaching Unit of Oral and Maxillofacial diseases of the North-Savo welfare area. The materials will be published to the Moodle page of the course of the practical training. The goal of these instructions is to promote the readiness of the dental hygienist students to chart patient records and to unify their ways of documentation with patient safety taken into account.</p> <p>These instructions were created after consulting the client about their wishes towards the materials. The client wished for a visually enticing look and for the instructions to be model templates of the procedures done by the dental hygienist students at the teaching unit of Oral and Maxillofacial diseases. 12 different templates were created through made-up patient cases. Some of the patient cases were presented with slight changes in the patients' health history for the student to be able to learn the differences in documentation, such as the need of antibiotic prophylaxis during treatment or malocclusion with children.</p> <p>The templates were evaluated by collecting feedback from the dental hygienist students who started their studies the years 2020 and 2021. A Webropol survey was sent along with the created materials to the 57 students. Out of them 11 students (19,3 %) answered. Overall the templates were considered to be useful both during the first practical studies and in the coming future.</p> <p>The usage of these patient case based templates will help the dental hygienist students through their most common difficulties during the beginning of their patient work. The templates can also be used by the students as a checklist for the needed supplies and instruments for each procedure. Patient documents serve in the planning and implementation of treatment, and promote the continuity of treatment, even with changing staff.</p> <p>A proposal for further development of the model templates is to make additional templates about the application of a temporary filling, the attachment of dental jewelry, and challenging pediatric patients.</p>	
<p>Keywords</p> <p>Patient documents, digital study material, dental hygienists</p>	

## SISÄLTÖ

1	JOHDANTO .....	5
2	POTILASTIETOJEN KIRJAAMINEN OHJATUSSA HARJOITTELUSSA .....	6
2.1	Uranus .....	7
2.2	WinHit.....	7
3	SUUN TERVEYDENHOITOTYÖ OPETUSYKSIKÖSSÄ .....	9
3.1	Suun terveystarkastus lapselle .....	10
3.2	Hampaan fissuurapinnoitus.....	10
3.3	Parodontologinen hoito .....	11
3.4	Ehkäisevä käynti .....	12
3.5	Hampaiden valkaisu .....	12
3.6	Kipulaser .....	12
4	SÄHKÖINEN PEREHDYTYSMATERIAALI TERVEYDENHUOLLOSSA.....	14
5	TARKOITUS JA TAVOITE.....	16
6	KEHITTÄMISTYÖN TOTEUTUS.....	17
6.1	Suunnittelu.....	17
6.2	Toteutus.....	18
6.3	Arviointi.....	19
7	POHDINTA.....	23
7.1	Kehittämistyön toteutuksen ja tuotoksen arviointi .....	23
7.2	Eettisyys ja luotettavuus.....	26
7.3	Ammatillinen kasvu .....	27
7.4	Tuotoksen hyödynnettävyys ja kehittämisideat .....	28
	LÄHTEET .....	29
	LIITE 1: PALAUTEKYSELY.....	33

## 1 JOHDANTO

Terveysalan ohjatut harjoittelut ovat tärkeä osa suuhygienistiksi opiskelua, sillä todelliset tilanteet lisäävät suuhygienistiopiskelijan opintojen mielekkyyttä, minäpystyvyyden tunnetta ja soveltamiskykyä (Johannsen ym. 2012, 275). Opintojen sisällön järjestäminen ja jäsentäminen yhtenäiseksi kokonaisuudeksi on yksi tekijä, joka myös lisää oppimisen mielekkyyttä (Johannsen ym. 2012, 272). Jotta harjoittelu onnistuu hyvin ja tuottaa myönteisiä oppimiskokemuksia, opiskelijoita tulee perehdyttää harjoitteluun. Visuaaliset materiaalit sähköisessä perehdytysmateriaalissa tukevat opiskelijaa uuden oppimisessa ja teoriaopetuksesta potilastyöhön siirtymisessä (Wilkinson, Smallidge, Boyd & Giblin 2015, 336). Materiaalin helppo saatavuus esimerkiksi omalla puhelimella helpottaa oppimateriaalin saatavuutta ja siten lisää motivaatiota opiskeluun (Takenouchi ym. 2020, 420).

Tässä opinnäytetyössä tuotettiin perehdytysmateriaalia Savonian suuhygienistiopiskelijoiden ensimmäisen ohjatun potilasharjoittelun ajaksi sähköisesti Moodle-oppimisolustalle. Toimeksiantajan toive oli, että perehdytysmateriaali toteutetaan visuaalisesti innostavina esimerkkikirjauksina suuhygienistiopiskelijoiden suorittamista yleisimmistä toimenpidetyypeistä. Perehdytysmateriaalin sisällöksi valikoitui suu- ja leukasairauksien opetusyksikössä työskentelyn alussa tarvittavat tiedot koskien potilaskäyntien kirjaamista ja toimenpidekoodien käyttöä. Materiaalista koostettiin opas, jonka voi tulostaa opetusyksikköön, mikäli opiskelijat tai opettajat kokevat tarpeelliseksi myös paperisen version.

Tämä opinnäytetyö toteutettiin kehittämistyönä, ja sen tilaajana ja toimeksiantajana toimi Savonia-ammattikorkeakoulu. Savonia-ammattikorkeakoulun suuhygienistiopiskelijat suorittavat ensimmäisen ohjatun potilasharjoittelunsa PSHVA:n suu- ja leukasairauksien opetusyksikössä. Suu- ja leukasairauksien opetusyksikkö on osa Kuopion yliopistollisen sairaalan (KYS) toimintaa, jonka järjestää Pohjois-Savon hyvinvointialue.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa sähköistä perehdytysmateriaalia potilasasiakirjamerkinnöistä Savonia-ammattikorkeakoulun terveysalan Kuopion suuhygienistin tutkinto-ohjelman ensimmäiseen ohjattuun potilasharjoitteluun, joka julkaistaan oppaan muodossa Moodle-oppimisolustalla opintojaksoilla Harjoittelu, perheen suun terveydenhoitotyö. Opinnäytetyön tavoitteena on edistää ensimmäistä potilasharjoittelua suorittavien suuhygienistiopiskelijoiden valmiuksia kirjata potilasasiakirjamerkintöjä ja yhtenäistää opetusyksikön kirjaamiskäytänteitä potilasturvallisuus huomioiden.

Valitsimme yhdessä tilaajan kanssa perehdytysmateriaalin toteutustavaksi vastaanottokäyntien esimerkkikirjaukset, sillä omien harjoittelujemme aikana koimme hankalaksi tuottaa potilasasiakirjamerkintöjä ilman visuaalista esimerkkiä hyväksytystä suorituksesta. Jo olemassa olevat kirjausesimerkit eivät kuvastaneet tekemiämme toimenpiteitä, sillä esimerkit oli luotu hammaslääketieteen kandidaatin näkökulmasta. Valmiit esimerkit yhtenäistävät opiskelijoiden kirjauksia ja helpottavat kirjausten lukemista myöhemmin. Yhtenäisyys opiskelijoiden kirjauksissa helpottaa myös opettajien tarkastustyötä hyväksyessään kirjaukset. Lisäksi esimerkkikirjaus toimii myös muistilistana uudelle aloittavalle opiskelijalle vastaanottokäynnin toimenpiteen kulusta ja toimenpiteeseen tarvittavista instrumenteista ja tarveaineista.

## 2 POTILASTIETOJEN KIRJAAMINEN OHJATUSSA HARJOITTELUSSA

Suuhygienistiopiskelijoiden ensimmäinen ohjattu harjoittelu suoritetaan Suu- ja leukasairauksien opetusyksikössä. Opetusyksikkö on osa Kuopion yliopistollista sairaalaa (KYS). Opetusyksikön toimintaa ohjaavat samat ohjeet ja velvoitteet, kuin sairaalassakin tapahtuvaa toimintaa. KYS:n ja opetusyksikön toiminnan järjestää Pohjois-Savon hyvinvointialue (PSHVA). (Pohjois-Savon hyvinvointialue/KYS Suu- ja leukasairauksien opetusyksikkö 2023.)

Potilaan oikeuksista annetun lain mukaan terveydenhuollon ammattihenkilön tulee pitää kaikista potilaista aikajärjestyksessä kulkevaa potilaskertomusta, jokaisesta potilaan palvelutapahtumasta terveydenhuollon parissa. Potilasasiakirjoihin merkitään hoidon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen ja seurannan kannalta tarpeelliset ja riittävät tiedot. Tällaisia tietoja ovat esimerkiksi potilaan tiedot kuten nimi, syntymäaika, henkilötunnus, kotikunta, yhteystiedot, sekä terveydenhuollon toimintayksikön nimi, merkinnän tekijän nimi, asema ja merkinnän ajankohta, alaikäisen potilaan ollessa kyseessä huoltajien tai muun laillisen edustajan nimi ja yhteystiedot. Hoitoa eli palvelutapahtumaa koskevista tiedoista täytyy kirjauksessa olla esimerkiksi tulosyy, potilaan esitiedot, havainnot eli nykytila, taudinmääritys tai terveysriski, hoidon suunnittelu, toteutus ja seuranta, sekä loppulausunto hoitojakson päättyessä. Tärkeitä potilaskertomuksissa mainittavia esitietoja ovat esimerkiksi tiedossa olevat allergiat, yliherkkyydet ja muut hoidossa huomioitavat riskitekijät. (Asetus 94/2022 7§, 9§, 10§, 11§, 13§.)

Mikäli hoidon edetessä ilmenee epäily potilas-, laite-, tai lääkevahingoista, haitallisia vaikutuksia tai hoidon tehottomuutta, tulee ne merkitä potilaskertomukseen tarpeellisin ja laajuudeltaan riittävin tiedoin. Mikäli hoidon yhteydessä ilmenee konsultoinnin tarvetta, tulee merkintä konsultaatiosta kirjata kertomukseen. Loppulausunto eli epikriisi, tulee kirjoittaa hoitojaksosta, joka on päättymässä. Kun hoitojakso päättyy, potilaan hoito lopetetaan tai vastuu hoidosta siirretään toiseen terveydenhuollon yksikköön. Loppulausuntoon liitetään yhteenveto hoitojaksosta sekä ohjeet seurannasta ja jatkohoidosta tulevaisuudessa. Loppulausunto annetaan tiedoksi hoitojakson jälkeen potilaalle sekä jatkohoitopaikkaan. (Asetus 94/2022, 8§, 13§, 15§, 17§.)

Harjoittelussaan suu- ja leukasairauksien opetusyksikössä opiskelijoiden tulee kirjata potilaan hoitotapahtumaan liittyvät tiedot sähköiseen potilaskertomukseen. Opiskelijan tekemät kirjaukset hyväksyvät ohjatussa harjoittelussa toimivat suun terveydenhuollon ohjaajat (Asetus 94/2022 6§). Opiskelijan tulee noudattaa lakia kirjauksia tehdessään, sillä hän toimii harjoittelussaan terveydenhuollon ammattihenkilönä. Potilasasiakirjamerkinnot eli potilaskirjaukset tulee kirjata mahdollisimman nopeasti hoitotapahtuman päätyttyä, kuitenkin viimeistään viiden päivän sisällä hoitotapahtumasta. (Asetus 94/2022, 8§.)

Potilaskirjauksiin kuuluu kirjatun potilastekstin lisäksi oleellisena osana myös hoitotoimenpiteistä kirjatut toimenpidekoodit. Toimenpidekoodit kertovat tiivistetyssä muodossa, mitä hoitotapahtumassa on tehty. Potilaskirjaukset edellyttävät myös aina jonkin diagnoosikoodin kirjaamista. Toimenpidekoodit ja diagnoosikoodit löytyvät kansallisesta IPC-2- ja ICD-10-luokituksesta sekä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) ylläpitämästä suun terveydenhuollon toimenpideluokituksesta. (Terveyden

ja hyvinvoinnin laitos 2021.) Toimenpidekoodien perusteella potilaalle lähtee laskutus suoritetuista terveydenhuollon palveluista (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos julkaisuvuosi tuntematon).

## 2.1 Uranus

Uranus on terveydenhuollossa käytettävä potilastietojärjestelmä. Kuopion yliopistollisen sairaalan suu- ja leukasairauksien opetusyksikössä ydinpotilastietojärjestelmänä toimii Uranus, johon on kytketty osaksi suun terveydenhuollossa käytettävä potilastietojärjestelmä WinHit. Molempia potilastietojärjestelmiä käyttävät hammaslääketieteen kandidaatit sekä suuhygienistiopiskelijat.

Opetusyksikössä Uranuksen kautta toteutetaan potilaan valinta, lähetteen käsittely sekä hoitokokonaisuuden avaaminen, henkilötietojen kirjaaminen ja muokaus, ajanvaraukset, ilmoittautuminen sekä hoitotiedot kuten kuntalaskutussuorite ja työntekijätiedon lisääminen, kertomustekstin lukeminen, lääkityksen tarkistus sekä kirjaus, riskitietojen tarkistus ja kirjaus, päiväkirjatoiminnot, potilaiden jonotoiminnot sekä viestien lähettämiset. (Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri 2023.) Ennen opetusyksikössä toteutettavan harjoittelun aloittamista pidettiin koulutus Uranuksen ja WinHitin potilastietojärjestelmien käytöstä. Koulutuksen kesto oli neljä tuntia ja se järjestettiin etäyhteydellä.

## 2.2 WinHit

WinHit-potilastietojärjestelmä mahdollistaa suun terveydenhuollon ammattilaisten kirjaamisen yksityiskohtaisemmin asiakkaiden suun terveydentilasta. Järjestelmän avulla voidaan keskittyä suun terveydentilaan kolmen eri statuksen avulla: kariologisen, parodontologisen sekä purentafysiologisen statuksen merkinnöillä.

Kariologinen status sisältää hammaskaarille merkittävät hampaiston kariologiset muutokset. Kariologisilla merkinnöillä tarkoitetaan esimerkiksi hampaistosta löytyviä alkavia aktiivisia ja pysähtyneitä kariesvaurioita, paikkaushoitoa vaativia kariesepäilyjä, aikaisemmin paikattuja hampaita materiaalitietoineen sekä lohkeamia. Statuksessa hampaiden pinnat ovat jaettu viiteen osaan, jolloin tarkat havainnot pystytään lisäämään eri merkintöjen avulla haluttuun kohtaan. Lisäksi kariologisessa statuksessa voidaan määrittää hampaiden tilat esimerkiksi maitohammas tai pysyvä hammas, hampaiden puutokset ja erilaiset proteettiset ratkaisut. (WinHit julkaisuaika tuntematon a.)

Parodontologinen status sisältää ikenien sekä hampaiden kiinnityskudoksien havainnot, jolloin siihen voidaan merkitä ienvetäymät, ientaskut, ienverenvuodot, märkävuodot sekä furkaleesiot eli näkyvissä tai tunnusteltavissa olevat juuren haarautumiskohdat. (WinHit julkaisuaika tuntematon a.)

Purentafysiologinen status taas keskittyy purentaelimen nivelten, lihaksiston sekä limakalvojen havaintoihin. Kyseisen statuksen osa-alueet eivät kuulu suuhygienistien vastualueeseen. (WinHit julkaisuaika tuntematon a.) Purentafysiologisen statuksen tutkimiseen liittyvät purentaelimen rakenteet, toiminnot ja siihen kuuluvat erilaiset häiriöt sekä kiputilat. Toimintahäiriöitä voivat olla esimerkiksi naksuvat ja lonksuvat leukanivelet, bruksismin eli hampaiden yhteenpuremisen seurauksena esiintyvät kivut hampaissa, puremalihaksissa tai leukanivelessä, päänsärky, kivut kasvoissa tai korvissa, tai rajoittunut leukanivelen toiminta eli suun avaus. Purentaelimistön toimintahäiriöistä ja ki-

putiloista voidaan käyttää nimitystä TMD-oireet, joka on lyhenne englanninkielisestä termistä temporomandibular disorders. (Purentaelimistön kipu ja toimintahäiriöt (TMD): Käypä hoito -suositus 2021.)

Suu- ja leukasairauksien opetusyksikössä WinHit-potilastietojärjestelmän kautta kirjataan asiakkaan hoitokertomus, joka sisältää tulosyyn, esitiedot, nykytilan, toimenpiteet, suunnitelman, toimenpidetiedot sekä mahdolliset diagnoosit. Potilaan on mahdollista nähdä hoitokertomus Omakanta-verkko-palvelusta, josta kansalainen näkee sosiaali- ja terveydenhuollon kirjaamia tietoja hänestä sekä hänen lääkityksistään. Kirjausten yhteydessä lisätään diagnoosikoodit, joita suuhygienistiopiskelijoilla on käytössä neljä: Z01.2 Hampaiden tutkiminen, K03.66 Hammasplakki, K03.65 Subgingivaalinen hammaskivi sekä K03.64 Supragingivaalinen hammaskivi. Hammasplakki -koodi merkataan silloin, jos hampaistosta on löytynyt plakkia eli likaa. Subgingivaalinen hammaskivi -koodi taas silloin, kun hampaistossa on ikenenalaista hammaskiveä ja supragingivaalista hammaskiven koodia käytetään, kun hampaistossa on havaittavissa ikenen päällistä hammaskiveä. Diagnoosikoodi on potilastietojärjestelmissä yleensä pakollinen tieto, ilman sitä kirjausta ei voi hyväksyä valmiiksi. Suuhygienistien, ja täten myös suuhygienistiopiskelijoiden tekemiin toimenpiteisiin ei kuulu varsinainen taudinmääritys (Sirviö 2022a). Taudinmääritys edellyttää diagnoosikoodia, jonka voi kirjoittaa esimerkiksi hammaslääkäri. Muut terveydenhuollon ammattilaiset, kuten suuhygienistit ja suuhygienistiopiskelijat voivat kirjata diagnoosiksi hoitoon tulon syyn ICPC-2-koodiston avulla. (Harjunmaa, Rätty, Pohjanvuori & Turunen 2021.) Opetusyksikössä hoitoon tulon syyn ilmoittavia koodeja, joita suuhygienistiopiskelijat käyttävät diagnoosikoodeina ovat yllä mainitut Z01.2 Hampaiden tutkiminen, K03.66 Hammasplakki, K03.65 Subgingivaalinen hammaskivi sekä K03.64 Supragingivaalinen hammaskivi.

Vastaanotolla tehty toimenpide kirjataan toimenpidetikoodien avulla WinHit-potilastietojärjestelmään. Jokaiselle toimenpiteelle on omakohtainen koodi, jonka perusteella potilaan laskutus tapahtuu. Laskutuksen yhteydessä ei tarvitse lisätä erikseen käyntimaksua, koska järjestelmä lisää sen automaattisesti maksuun käynnin hyväksynnän yhteydessä. Opetusyksikössä ohjaajat hyväksyvät hoitokäynnit sekä tarkistavat laskun oikeellisuuden ennen laskuttamista. Hammaslääkäriohjaaja hyväksyy diagnoosikoodit, jonka jälkeen asiakkaalle lähtee lasku hoitokäynnistä. (WinHit 2020.)

Uranus sekä WinHit-potilastietojärjestelmien lisäksi opetusyksikössä on käytössä Pegasos-järjestelmä. Pegasos mahdollistaa nopean pääsyn perusterveyden tietoihin, esimerkiksi reseptikeskukseen, lähetteisiin, laboratoriotietoihin ja hoitokertomuksiin. (WinHit julkaisuaika tuntematon b.)

### 3 SUUN TERVEYDENHOITOTYÖ OPETUSYKSIKÖSSÄ

Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta määrittää, että kunnan on järjestettävä lapselle, nuorelle ja opiskelijalle suun terveydenhuollon palveluita. Suun terveydenhuollon palveluilla tarkoitetaan esimerkiksi suun terveystarkastuksia, jonka suorittaa hammaslääkäri, suuhygienisti tai hammashoivaja. Suun terveystarkastusten perusteella määritellään kunkin yksilön hoidon tarve ja henkilökohtainen hoitosuunnitelma. Tarvittaessa toteutetaan ehkäisevää suun terveydenhoitoa sekä määritellään yksilöllinen suun terveystarkastusväli määräaikaisten suun terveystarkastusten lisäksi. (Asetus 338/2011, 8§.)

Asetuksen mukaan määräaikaista suun terveystarkastuksia tulee tehdä alle kouluikäiselle lapselle kahden vuoden välein aloittaen ensimmäisestä tai toisesta ikävuodesta, edeten aina kuusi vuotta täyttäneisiin lapsiin. Kouluikäiselle lapselle tarkastukset tulee tehdä ensimmäisellä, viidennellä ja kahdeksannella luokalla. Opiskelijalle tarkastusmahdollisuus on tarjottava ainakin kerran opiskeluiden aikana. (Asetus 338/2011, 10§.)

Suu- ja leukasairauksien opetusyksikössä käy lapsia ja nuoria rajatulta Kuopion kaupungin alueilta, tarkemmin tietyiltä postinumeroalueilta. Opetusyksikössä hoito on vapaaehtoista, eli mikäli potilas ei halua käydä suun terveydenhuollossa opetusyksikössä, hänet voidaan siirtää toiseen hoitopaikkaan. Opetusyksikössä suun terveystarkastusväli on laissa määriteltyä tiheämpi, sillä opiskelijoiden myötä siihen on enemmän resursseja kuin perusterveydenhuollon puolella terveyskeskuksessa. Lapset käyvät opetusyksikössä tarkastuksissa aina toisesta ikävuodesta 17 ikävuoteen saakka. Lasten ensimmäiset suun terveystarkastukset suorittaa suuhygienistiopiskelija 2-, 3- ja 4-vuotiaille. Viisivuotiaat lapset käyvät suun terveystutkimuksessa, jonka opetusyksikössä suorittavat hammaslääketieteen kandidaatit. Tämän jälkeen suun terveystarkastukset suoritetaan vuorovuosin suuhygienistiopiskelijoiden ja hammaslääketieteen kandidaattien kesken. Hammaslääketieteen kandidaatit suorittavat aina kahdeksannen luokan tutkimuksen. Tarvittaessa lapsille ja nuorille voidaan asettaa yksilöllinen hoitosuunnitelma, joka tarkoittaa mahdollisia lisäkäyntejä suun terveystarkastusten lisäksi. Tällaisia lisäkäyntejä suuhygienistiopiskelijan vastaanotolla voivat olla esimerkiksi puhdistuksen ja fluorilakkauksen sisältävät käynnit, omahoidon ohjauskäynnit tai hampaiden pinnoituskäynnit. Edellä mainitut lisäkäynnit kuuluvat ehkäisevän suun terveydenhoidon toimenpiteisiin.

Suu- ja leukasairauksien opetusyksikössä tapahtuva suuhygienistiopiskelijan suorittama aikuisten suun terveydenhoito sisältää parodontologisen hoidon eli hampaan kiinnityskudoksien varhais- ja ylläpito-hoidon. Suuhygienistiopiskelija toteuttaa hammaslääketieteen kandidaatin laatiman hoitosuunnitelman mukaista kiinnityskudossairauksien perushoitoa. Muita hoitosuunnitelman mukaisia toimenpiteitä voivat olla kipulaserhoito sekä suuhygienistin vastuualueelle kuuluva hampaiston valkaisuhoito. Myös täydentäviä tutkimuksia eli näytteenottoja ja kuvantamista voidaan tehdä.

Parodontologiseen hoitoprosessiin kuuluvat esitietojen kartoittaminen, nykytilan arviointi, johon sisältyy parodontologinen status, anti-infektiivinen hoito hoitosuunnitelman mukaisesti, sekä hoitotuloksen arviointi hoidon lopuksi noin 4–6 viikon kuluttua. Anti-infektiiviseen hoitoon kuuluu plakin ja plakkiretenttioiden poisto. Plakkia ja hammaskiveä poistetaan jauhepuhdistimella, ultraäänilaitteella,

käsi-instrumentein ja pastapuhdistuksella. Paikkaylimäärät hiotaan. Tarpeen mukaan potilas saa myös yksilöllistä omahoidon ohjausta. Suuhygienistiopiskelijat voivat tehdä opetusyksikössä myös suun ja hampaiston kuvantamista sekä suun näytteenottoja. Kuvantaminen sisältää hammaslääkärin konsultaation seurauksena limakalvomuutosten valokuvaamisen ja kontrolloinnin sekä Bite Wing -röntgenkuvauksen. Suun näytteenottoon kuuluvat syljeneritysmittaukset ja hiivasoluviljely. Syljenerityksestä voidaan mitata syljen puskurointikykyä ja syljenerityksen määrää. (Sirviö 2022b.) Syljen puskurointikyvyn mittauksella selvitetään syljen kykyä puolustautua ja puolustaa elimistöä ruuan kautta suuhun tulleilta bakteereilta, viruksilta ja muilta taudinaiheuttajilta. Esimerkki bakteerista, jota vastaan sylki puolustautuu, on kariesta eli reikiä aiheuttava bakteeri *streptococcus mutans*. (Honkala 2022a.)

### 3.1 Suun terveystarkastus lapselle

Lapsen tullessa suuhygienistiopiskelijan suorittamalle suun terveystarkastuskäynnille aloitetaan hoitokäynti päivittämällä potilaan esitiedot. Esitiedot voidaan kerätä lomakkeella, jonka tarvittaessa lapsen huoltaja täyttää. Lomaketta täytettäessä vielä lisäkysymyksillä voidaan tarkentaa tietoja. Lomaketta nopeampi tapa selvittää esitiedot on kysyä ne sanallisesti keskustelun avulla. Esitietoihin kuuluvat potilaan sairaudet ja niihin käytettävät lääkitykset ja luontaistuotteet, allergiat sekä omahoitotottumukset sisältäen suuhygienian ja ravintotottumukset. Pienten lasten vanhemmilta kysytään myös tuttia, tuttipulloa ja imetystä koskevat tiedot. (Sirviö 2022a.)

Esitietojen selvittämisen jälkeen tehdään suun terveystarkastus, johon kuuluu ekstraoraalinen, eli suun ulkoinen tarkastus. Ekstraoraalinen tarkastus sisältää kasvojen, huulten ja ihon kunnon tutkimisen sekä purentalihasten ja imusolmukkeiden palpoinnin. Ulkoisessa tutkimuksessa kiinnitetään myös huomiota kasvojen symmetriaan. Ekstraoraalisen tutkimuksen jälkeen siirrytään intraoraaliseen tutkimukseen, eli suun sisäiseen tutkimukseen. Intraoraaliseen tutkimukseen sisältyvät limakalvojen, kielen ja suun pohjan tutkiminen, plakin ja hammaskiven määrän ja sijainnin rekisteröinti, ientulehduksen, karies- ja kulumisvaurioiden merkitseminen sekä purenta- ja ientaskujen kontrollointi. Kahdeksaluokkalaisilta eli 14-vuotiailta ja sitä vanhemmilta tarkastuksen yhteydessä mitataan myös ientaskujen syvyyydet. (Sirviö 2022; Asetus 338/2011, 8§,10§.)

Tarkastuksen päätteeksi tehdään tarvittavat hoitotoimet, esimerkiksi hampaiston puhdistus ja/tai fluoraus, mikäli plakkia on löytynyt. Lasten ja nuorten kanssa on myös tärkeää kannustaa lasta tai nuorta hyvään omahoitoon sekä hammashoitotottumusten että ruokailutottumusten näkökulmasta. Hoitokäynnin päätteeksi laaditaan jokaiselle potilaalle yksilöllinen hoitosuunnitelma, joka sisältää tiedon potilaalle suunnitelluista seuraavista hoitokäynneistä. (Asetus 338/2011, 8§; Karies(hallinta): Käypä hoito -suositus.)

### 3.2 Hampaan fissuurapinnoitus

Fissuurapinnoituksella tarkoitetaan hampaan purupinnan, kielen puoleisen pinnan tai posken puoleisen pinnan uurteiden täyttöä pinnoitusaineella. Pinnoituksen tarkoituksena on ehkäistä hampaiden reikiintymistä. Hampaan pinnoitusta suositellaan tehtäväksi, jos uurteet ovat syviä ja siksi hankalia puhdistaa, hampaassa on alkava, etenevä kariesvaurio tai hampaan reikiintymisriski on suurentunut muutoin. Suurentunut reikiintymisriski voi olla esimerkiksi vähäisen fluorin saannin, puutteellisen

omahoidon ja harjaustuloksen tai sokeripitoisen ruokavalion seuraus. Pinnoitusta suositellaan laitettavaksi juuri puhjenneiden uusien poskihampaiden uurteisiin. (Honkala 2022b; Karies (hallinta): Käypä hoito -suositus.)

Hampaan pinnoitus on toimenpide, jossa ensin tarkistetaan pinnoitettavat hampaat silmämääräisesti, sitten kevyesti käsi-instrumentilla tunnustellen sekä kuituvalon avulla. Mikäli alkava kariesvaurio on edennyt kavitaatioon, eli hampaan pinnalle on jo muodostunut kolo, hammas ei ole enää pinnoitettavissa, vaan siihen täytyy tehdä korjaavaa karieshoitoa eli hampaan paikkaus. Pinnoitettava hammas puhdistetaan hohkakivitahnalla ja profylaksiakulmakappaleeseen kiinnitetyllä puhdistusharjalla. Puhdistuksen jälkeen hammas huuhdellaan ja eristetään kosteudelta käyttämällä siihen sopivia välineitä. Kuivaan hampaaseen levitetään etsaushapoksi kutsuttu aine, joka karhentaa hampaan pinnan niin, että pinnoite tarttuu paremmin. Seuraavaksi hampaan pinnan uurteeseen levitetään pinnoiteaine, joka kovetetaan uv-valolla. Lopuksi vielä tarkistetaan pinnoituksen sopivuus puretaan, sillä pinnoitus ei saa korottaa purentaa tai muuten tuntua purennassa. (Honkala 2022b.)

### 3.3 Parodontologinen hoito

Asiakas voi tulla suuhygienistiopiskelijän suorittamalle parodontologiselle hoitokäynnille eli kiinnityskudossairauksien hoitokäynnille joko kunnallisen suunterveydenhoidon eli terveyskeskuksen läheteellä tai opetusyksikön hammaslääketieteen kandidaatin lähettämänä. Hoitokäynnin aluksi selvitetään ja kirjataan potilaan esitiedot eli sairaudet ja lääkitykset, mahdolliset yliherkkyydet ja allergiat, sekä suunhoitotottumukset. Seuraavaksi siirrytään ekstraoraaliseen tutkimukseen, eli suun ulkoiseen tutkimukseen. Suun ulkoiseen tutkimukseen kuuluvat kasvojen alueen ihon tutkiminen sekä purentaelimistön toiminnan tutkiminen. Ekstraoraalisen tutkimuksen jälkeen voidaan siirtyä intraoraaliseen tarkastukseen, eli suun sisäiseen tutkimukseen, johon kuuluvat parodontologinen status ja suppea kariologinen tarkastus. Parodontologista statusta tehdessä mitataan ja merkitään ientaskut, ienveitymät ja ienverenvuodot, ikenen liikakasvu, hammaskivi ja plakki sekä furkaleesiot ja hampaiden liikkuvuudet. Suppea kariologinen tarkastus sisältää pään, kaulan ja suun sisäisten pehmytkudosten sekä avokariesten ja lohkeamien tarkastuksen. Suppea kariologinen tarkastus opettaa opiskelijalle, että lohkeamia ja kariesta saattaa tulla hammaskivenpoiston yhteydessä vastaan. Tällöin opiskelija tekee arvioinnin, riittääkö pienen lohkeaman hoidoksi terävien reunojen hionta, vai lähetetäänkö potilas jatkohoitoon. Pehmytkudokset tarkastamalla etsitään niiden mahdollisia muutoksia, jotka voivat olla merkkejä syövästä tai erilaisista sairauksista, esimerkiksi punajäkälästä. (Sirviö 2022b.)

Hammaskiven poisto on osa anti-infektiivistä hoitoa. Hammaskivi on syljen kalsiumyhdisteiden hampaan pinnalle kovettamaa plakkia, eli likaa. Hammaskivi on kovettunut tiukasti hampaan pinnalle kiinni, eikä sitä saa itse hammasharjalla harjattua pois. Hammaskivi täytyy poistaa ammattilaisen vastaanotolla. Hammaskiveä voi olla hampaan ikenen alla juuren pinnalla, tai ikenen päällä hampaan kruunuosassa. (Könönen 2021.) Hammaskiven poiston yhteydessä voidaan poistaa myös ruoka-aineista kuten kahvista tai punaviinistä, tai bakteerin aineenvaihdunnan tuotoksena syntynyttä värjäytymää, sekä biofilmiä eli plakkia. Hammaskiven, värjäymän ja biofilmin poisto voidaan suorittaa ulträänilaitteella ja/tai käsi-instrumentein. (Lang, Lussi & Bastendorf 2019.)

### 3.4 Ehkäisevä käynti

Ehkäisevällä käynnillä tarkoitetaan käyntiä, jolla nimensä mukaisesti yritetään vaikuttaa kariesvaurioiden ehkäisyyn. Ehkäisevä käynti pitää sisällään yksilöllisesti jokaisen potilaan tarpeen mukaan erilaisia toimenpiteitä. Käynnillä voidaan esimerkiksi harjoitella hampaiden harjaustekniikkaa plakkivärjäyksen ja testiharjan avulla. Plakkivärjäyksellä tarkoitetaan tablettia, pellettiä tai nestettä, jolla voidaan värjätä hampaan pinnalla oleva plakki näkyväksi. (Ruokokoski 2021b.)

Ehkäisevällä suunhoidon käynnillä voidaan käydä läpi hammasvälien puhdistustekniikkaa tai keskustella ruokailutottumuksista. Ehkäisevällä käynnillä usein motivoidaan potilasta kohti parempaa suun terveyttä. Käynnillä tehdään silmäys potilaan suuhun, missä ongelma on ja tarkistetaan myös, ettei ole korjaavan karieshoidon tarvetta. (Ruokokoski 2021b.)

### 3.5 Hampaiden valkaisu

Hampaiden valkaisussa hampaiden väriä halutaan muokata valkoisemmaksi. Väri voi olla muuttunut esimerkiksi värjäävien ruoka-aineiden, tupakan, hammastraumojen, lääkkeiden tai ikääntymisen seurauksena. Hampaiden väriä voidaan vaalentaa vetyperoksidin tai karbamidiperoksidin avulla. Valkaisu tehdään useimmiten hammaskivenpoiston päätteeksi, sillä ennen karbamidi- tai vetyperoksidi-valmisteella tapahtuvaa valkaisua tulee tehdä suun terveystarkastus, ja hampaiston sekä ienten tulee olla puhtaat ja terveet. Reikiintynyt hammas altistuu vihlonnalle, ja verta herkästi vuotava ien estää tiiviin iensuojan valmistuksen. Paikkamateriaalit eivät vaalene, joten ennen valkaisun suorittamista asiakkaan kanssa keskustellaan asiasta. (Ruokokoski 2021a.)

Mikäli hampaiden valkaisuun päädytään, aloitetaan lähtövärin määrittämisellä ja potilaan toiveiden kartoituksella lopputuloksesta. Lähtövärin määrittämisen jälkeen voidaan aloittaa itse valkaisu asettamalla ensimmäisenä OptraGate -suunaukipitäjä, jonka avulla saadaan huulet ja posket pois työskentelyalueelta. Hampaat puhdistetaan vesi-hohkakivi-seoksella, jonka jälkeen ien suojataan uv-valolla kovettavalla iensuojalla, sillä peroksidit vahingoittavat limakalvoa siihen osuessaan. Iensuojan jälkeen levitetään hampaiden pinnoille valkaiseva geeli. Geelin annetaan vaikuttaa aineesta riippuen pakkauksen ohjeen mukaan esimerkiksi kaksi kertaa 20 minuuttia, tai kolme kertaa 15 minuuttia. Vaikutusajan ollessa täynnä geeli huuhdellaan pois ja levitetään uusi kerros, kunnes ollaan valmiita. Lopuksi valkaiseva geeli huuhdellaan pois ja määritetään loppuväri. Potilaan on syytä tietää, että valkaisuresultat voi olla aluksi hieman läikikäs, mutta tasoittuu kahden viikon kuluessa. Viimeisenä hampaille levitetään Tooth Mousse tai vastaava väritön fluorituote, joka estää mahdollista vihlontaa. Valkaisun jälkeen potilaan tulee välttää syömistä kahden tunnin ajan, sekä värjäävien aineiden kuten kahvin, mustikoiden, punaviinin tai suklaan käyttöä kahden vuorokauden ajan. Käynnillä voidaan antaa mukaan valkaisuresultat ylläpitäviä tuotteita, esimerkiksi valkaisevaa hammastahnaa. (Ruokokoski 2021a.)

### 3.6 Kipulaser

Kipulaserhoito eli low level laser therapy (LLLT) on kivun hoitoa matala-annoksisella laserilla (Kogawa, Kato, Santos & Conti 2005, 280–285). Opetusyksikössä sitä käytetään kasvojen alueen ja purentaelimistön kiputilojen eli TMD-oireiden lievityksessä. TMD-oireita voi aiheutua esimerkiksi bruksaamisesta eli hampaiden narskuttelusta. Bruksaamisesta johtuen purentalihakset voivat olla

ylikuormittuneet ja sen vuoksi arat ja kipeät. Laserhoito suoritetaan siihen tarkoitukseen soveltuvalla laitteella. (Purentaelimistön kipu ja toimintahäiriöt (TMD): Käypä hoito -suositus 2021.) Hoitoa voi suorittaa suuhygienistiopiskelija tai hammaslääketieteen opiskelija. Laserhoitoa annetaan useammalla eri hoitokerralla. 10 laserhoitokertaa kuukauden aikana voi auttaa merkittävästi kivun lievityksessä (Kogawa, Kato, Santos & Conti 2005, 280–285).

Hoitokäynnillä laserlaitetta käyttäessä sekä potilaalle että toimenpiteen suorittajalle annetaan silmien suojaksi lasit, jotka suodattavat laserin säteilyä, jotta silmät eivät vaurioidu. Laserlaite kytketään päälle, ja sitä liikutellaan noin puolen sentin päässä kasvojen ihosta purentalihasten alueella. Laitte on päällä tietyn ajan kerrallaan, ja aika käytetään toisen kasvopuoliskon hoitoon. Molemmat kasvopuoliskot hoidetaan samalla käyntikerralla. Käyntikertoja voi olla muutamia kertoja viikossa tai esimerkiksi viikon välein, riippuen potilaasta. (Pöllänen 2021.)

#### 4 SÄHKÖINEN PEREHDYTYSMATERIAALI TERVEYDENHUOLLOSSA

Digiteknologia, eli internet, sähköiset palvelut, tietokoneet ja puhelimet ovat olennainen osa nykyäikää ja arkielämää. Teknologia yhdistää arkielämää ja vapaa-aikaa sekä tuo mahdollisuuksia sito-matta niitä aikaan, paikkaan tai tilaan. Digiteknologian käyttö on lisääntynyt Suomessa aina 1990-luvulta saakka ja lisääntyy edelleen. Erityisesti nuoret henkilöt ja korkeakoulutetut ovat omaksuneet digitalisaation tuomat hyödyt. Digiteknologia on arkielämän osa-alue, joka on vakiintunut osaksi yhteiskunnan toimintaa. (Koiranen, Räsänen & Södergård 2016, 24–29.)

Digitaalisen materiaalin käyttäminen opetuksessa ja tässä tapauksessa myös perehdytyksessä on luonnollinen jatkumo digiteknologian kehitykselle ja käytön lisääntymiselle niin arjessa, työelämässä kuin koulumaailmassakin. Digiteknologian käyttö ei kuitenkaan takaa materiaalin hyvää sisältöä, käytettävyyttä tai edes olemassaoloa. Materiaalilla on tärkeä rooli oppimisessa, sillä se muokkaa ymmärrystä tiedosta ja tiedon kanssa toimimisesta. Yksi oppimisen tavoitteista on ongelmanratkaisukykyyn kehittäminen sekä opitun tiedon ja taidon soveltaminen todellisen elämän tilanteisiin. Hyvän ja asiantuntevan materiaalin täytyy pystyä esittämään ja osoittamaan yhteyksiä eri asioiden välillä luoden yksittäisistä asioista suurempia kokonaisuuksia. Tällainen materiaali onkin koostettu laajoista ja monipuolisista tietorakenteista, jotka auttavat ymmärtämään yksittäisiä tietoja ja niiden soveltamista laajempaan kokonaisuuteen. Digitaalinen oppimateriaali voidaan luokitella oppaaksi, jonka tarkoituksena on ohjata lukija jonkin konkreettisen toiminnan suorittamiseen tai havainnollistamiseen esimerkiksi tekstin avulla. Digitaalisen oppaan on tarkoitus olla helppokäyttöinen, taaten siten tiedon nopean ja helpon löytämisen. (Ilomäki 2012, 7–64.)

Työntekijä perehdytetään riittävästi työhön, työpaikan työolosuhteisiin, työ- ja tuotantomenetelmiin, työssä käytettäviin työvälineisiin ja niiden oikeaan käyttöön sekä turvallisiin työtapoihin (Työturvallisuuslaki 738/2002, 14 §). Perehdytykseen voidaan käyttää paperisia kansioita ja työnantajan tai ohjaajan suullista esitystä. Materiaalit voivat olla myös sähköisinä, Word- tai PowerPoint-tiedostoina sekä videoina. Perehdytystä voidaan järjestää myös etäyhteydellä. Digitalisaatio perehdytyksen osana tuo lisää mahdollisuuksia ajan ja paikan suhteen (Työterveyslaitos julkaisuaika tuntematon).

Perehdyttäminen on merkityksellinen osa töiden aloitusta, sillä työntekijä saa tietoonsa työpaikan toimintatavat. Mahdollisimman suunnitelmallisella perehdytyksellä uusi työntekijä tulee osaksi työyhteisöä, ja kommunikaatio työyhteisön sisässä vahvistuu. Tiedon kulku työyhteisössä on edellytys sujuvalle työnteolle, arvostetuksi tulemisen tunteelle ja ratkaisevaa perehdytyksessä. (Turunen, Remes, Pehkonen & Lindström 2023, 82.)

Kliinisessä harjoittelussa sähköisen perehdytysmateriaalin tehtävänä on ohjata harjoittelua ja tukea opiskelijoita selkeiden ohjeiden ja neuvojen avulla. Tällöin materiaalin sisältö sekä ilmaisu ovat tärkeitä, jotta lukijat pystyvät sisäistämään tiedon ja toimimaan sen avulla itsenäisesti. (Jacinta 2006.)

Hyvän ohjeen kriteerien mukaisesti materiaalin sisältö esitetään mieluiten käskymuodossa eli imperatiivissa, koska materiaalin mukainen toiminta on hyödyllistä sekä tavoitteellista. Tällöin imperatiivi ei vaikuta tylyltä tai määräilevältä, joten materiaalia on miellyttävä lukea. Materiaali on esitetty helposti hahmotettavassa muodossa, ja sitä laadittaessa on hyvä tunnistaa ohjattavan toiminnan olen-

naiset tiedot ja vaiheet, eli ohje on vaiheistettu alku, keskivaihe ja loppu huomioiden. Helppoon hahmotettavuuteen vaikuttavat esimerkiksi ohjeen luettelointi numeroituun järjestykseen, mikäli se ohjeen luonteeseen ja ohjattavaan toimintaan soveltuu. Kirjoittaessa kannattaa miettiä toimintaa lukijan näkökulmasta, jolloin käytetyt termit ja lyhenteet tekstissä olisi suotavaa selittää. (Kotimaisten kielten keskus julkaisuaika tuntematon.)

Visuaalisesti näyttävä perehdytysmateriaali saadaan luotua esimerkiksi Canvan eli graafisen suunnittelutyökalun avulla verkossa. Canvan avulla pystytään muokkaamaan dokumentteja, valokuvia, esityksiä, videoita, kaavioita, tulosteita sekä verkkosivuja. Suunnittelutyökalu sisältää suuren määrän mallipohjia, fontteja sekä kuvia jokaiseen käyttötarkoitukseen, minkä avulla on helppoa lähteä luomaan sekä muokkaamaan haluamaansa materiaalia käyttövalmiiksi. (Canva julkaisuaika tuntematon.)

Opetusyksikössä harjoittelunsa suorittavat suuhygienistiopiskelijat tulee perehdyttää työpaikan tapoihin ja käytänteisiin. Näihin kuuluvat myös potilasasiakirjamerkintöjen kirjaaminen potilastietojärjestelmään, mikä tulee opiskelijoille uutena osattavana. Potilasasiakirjamerkintöjen kirjaamisen opettelussa auttaa laaja ja erikoistilanteitakin käsittelevä perehdytysmateriaali. Tämän opinnäytetyön tuloksena tuotettu materiaali perehdyttää ja ohjeistaa suuhygienistiopiskelijaa potilasasiakirjamerkintöjen tekoon sähköisen materiaalin avulla, sen sisältäessä esimerkkejä potilasasiakirjamerkinnöistä.

Potilasasiakirjamerkintöjen kattavuus ja oikeellisuus takaavat niin työntekijän oikeusturvaa kuin potilasturvallisuutta ja potilaan oikeuksia. Tarkasti hoidon kulun kirjaamalla työntekijä turvaa myös omaa oikeusturvaansa ongelmatilanteita välttääkseen. Potilaalla on myös oikeus saada tietää hänestä ja hoidostaan potilasasiakirjoihin kirjatut tiedot. Tämän oikeuden taatakseen, tulee työntekijän kirjata mahdollisimman laajalti hoidon kulku. Työntekijän suorittaessa hoitotoimenpiteitä asianmukaisesti ja kirjaamalla todenmukaisesti, toteutuu potilaalle turvallinen hoito. (Aluehallintovirasto julkaisuaika tuntematon.)

## 5 TARKOITUS JA TAVOITE

Tämä opinnäytetyö toteutettiin kehittämistyönä, jonka tilaajana toimi Savonia-ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa sähköistä perehdytysmateriaalia potilasasiakirjamerkinnoistä Savonia-ammattikorkeakoulun terveysalan Kuopion suuhygienistin tutkinto-ohjelman ensimmäiseen ohjattuun potilasharjoitteluun, joka julkaistaan oppaan muodossa Moodle-oppimisolustalla opintojaksoilla Harjoittelu, perheen suun terveydenhoitotyö.

Opinnäytetyön tavoitteena on edistää ensimmäistä potilasharjoittelua suorittavien suuhygienistiopiskelijoiden valmiuksia kirjata potilasasiakirjamerkintöjä ja yhtenäistää opetusyksikön kirjaamiskäytänteitä potilasturvallisuus huomioiden.

## 6 KEHITTÄMISTYÖN TOTEUTUS

Opinnäytetyömme on kehittämistyö, jossa valmistettiin esimerkkikirjauksia Savonia-ammattikorkeakoulun suuhygienistiopiskelijoiden ensimmäiseen ohjattuun potilasharjoitteluun. Esimerkkikirjauksissa käsiteltiin Savonia-ammattikorkeakoulun suuhygienistiopiskelijoiden suorittamia yleisimpiä toimenpidetyyppejä PSHVA:n (KYS) suu- ja leukasairauksien opetusyksikössä. Esimerkkikirjaukset auttavat opiskelijaa potilasasiakirjamerkintöjen kirjaamisessa ja laajentavat esimerkkikirjausten valikoimaa.

### 6.1 Suunnittelu

Opiskelijat saavat opetusyksikössä suoritettavan ensimmäisen potilasharjoittelun opintojaksolle käyttöikeuden harjoittelun Moodle-oppimisalustaan. Pehdytys Pohjois-Savon hyvinvointialueen suu- ja leukasairauksien opetusyksikön käytänteisiin toteutuu ohjaajien toimesta Moodle-alustan läpikäymisellä, opetusyksikön hoitohenkilöstön ja tietoturva-asiantuntijoiden pehdytyksellä, ensiapuharjoitteina sekä muina toiminnallisina pienryhmäharjoitteina.

Opintojakson Moodle-alusta sisältää osion ”potilastietojen kirjaaminen”, josta löytyy ohjeita asiakirjamerkintöjen tekemiseen hoitokäynnin aikana ja sen jälkeen. Ohjeet sisältävät esimerkkikirjauksen jatkuvasta hoitokäynnistä, joka tässä tapauksessa on niin sanotun korjaavan karieshoidon ja kariologisen alkutarkastuksen esimerkkikirjaus. Lisäksi ohjeena on kirjausesimerkki hoidon loppuarviosta eli epikriisistä sekä listaus hoitokäynnin tapahtumadiagnooseista ja toimenpidekoodeista. Nämä esimerkit kirjauksista ovat kuitenkin suunnattu ensisijaisesti hammaslääketieteen kandidaateille eikä suuhygienistiopiskelijoille. Pelkät tapahtumadiagnooseista ja toimenpidekoodeista tehdyt listaukset ilman kirjauskontekstia voivat olla suuhygienistiopiskelijoille hankalia hahmottaa ja ymmärtää, milloin niitä tulee käyttää. Tiedostot käydään pehdytyksessä läpi, ja ne ovat Moodlessa jatkuvasti opiskelijoiden saatavilla. Saatavuudesta ei kuitenkaan ole hyötyä, jos tiedosto ei ole relevantti.

Opinnäytetyömme menetelmäksi valikoitui kehittämistyö. Kehittämistyössä olemassa olevia menetelmiä parannellaan tutkimustuloksen tai käytössä ilmi tulleen kehittämistarpeen ja käyttäjäkunnan toiveiden mukaisesti. Kehittämistyömme teimme konstruktivistisen mallin mukaisesti. Salonen (2013, 20) on havainnollistanut konstruktivistisen mallin vaiheet seuraaviksi: aloitus- ja suunnitteluvaiheissa rajataan työn aihe, materiaalit ja aineistot sekä suunnitellaan tulevan työn vaiheet ja jaetaan vastuut. Näitä seuraa esivaihe, työstäminen, tarkistus- ja viimeistelyvaiheet, jotka kiertävät kehää tarpeen mukaan. Näistä lopputuloksena saadaan valmis, julkaistava tuote. Konstruktivistisessä mallissa ideaa siis kehitetään uudelleen prosessin aikana saadun palautteen kautta, jotta varmistutaan tuotteen olevan kehittämistarpeen mukainen. Konstruktivistinen malli mahdollistaa työn muokkaamisen opinnäytetyön ohjaajan palautteiden mukaisesti. (Salonen 2013, 20.)

Meille kehittämistyön aihevalinnan ja toteutustavan taustalla ovat oman opiskelijaryhmämme kokemukset harjoittelun ajalta. Ryhmämme olisi kaivannut tarkempia ohjeita ja esimerkkejä suuhygienistiopiskelijan suorittamien toimenpiteiden kirjauksista. Ehdotimme itse opinnäytetyön aihetta tilaajalle hieman laajemmassa mittakaavassa. Aihevalinnan yhteydessä kysyimme tilaajalta heidän toiveitaan materiaalin sisällön suhteen. Heidän toiveenaan oli keskittyä kehittämistyössä kirjauskäytänteisiin opetusyksikössä ja valmistaa visuaalisesti näyttäviä kirjallisia esimerkkejä ja ohjeita.

Rajasimme työmme käsittelemään esimerkkejä hoitokäynnin kirjaamisesta potilastietojärjestelmään. Materiaaliamme on tarkoitus käyttää opetusyksikössä, jossa ääni- ja videotiedostoja on hankalaa katsoa ilman asianmukaisia kuulokkeita tai kaiuttimia, siksi lähestyimme aihetta kirjallisena tuotoksena. Kirjallista tuotosta ajattelimme myös siksi, että tuotoksen pitää olla selkeä ja nopeasti luettavissa, jotta siitä voi ottaa kirjauksiin mallia. Visuaalista näyttävyyttä tuotokseen voi tuoda esimerkiksi Canva-työkalun avulla.

Kehittämistyömme suunnittelu alkoi perehtymisellä kehittämistyön menetelmiin, jonka jälkeen tutustuimme aiheesta jo aikaisemmin tehtyihin tutkimuksiin. Tutkimuksia ja kehittämistyöstä tehtyjä artikkeleita etsimme seuraavista tietokannoista: Cinahl Ultimate, Medic sekä Savonia Finna. Käytimme hakusanoinamme muun muassa "orientation", "onboarding", "teaching methods" ja "e-learning".

Potilastietojärjestelmää käsitellessämme pystyimme hyödyntämään potilastietojärjestelmän Internetistä löytyviä ohjeita. Hakua rajasimme suomen ja englannin kielille. Seuraavaksi perehdyimme siihen, millainen on hyvä sähköinen perehdytysmateriaali ja miten se tulee toteuttaa.

Materiaalin sisältämät kirjausesimerkit sisältäisivät potilastapauksen, hoitokäynnin sisällön sekä kirjauksen potilastietojärjestelmään toimenpide- ja diagnoosikoodeineen. Valmis materiaali saisi Canva-työkalun avulla visuaalisen ulkoasun. Opinnäytetyön arvioinnin ja hyväksymisen jälkeen materiaali annetaan Savonia-ammattikorkeakoulun käyttöön opinnäytetyön sopimuksen mukaisesti. Savonia-ammattikorkeakoululla on oikeudet käyttää, muokata ja päivittää materiaalia tarpeidensa mukaisesti. Harjoittelujakson vastuopettajat sekä -ohjaajat siirtävät tuotetun materiaalin harjoittelun Moodle-alustalle opiskelijoiden käyttöön.

## 6.2 Toteutus

Aluksi perehdyimme siihen, mitkä käytänteet olivat ensimmäisen potilasharjoittelun perehdytyksessä tällä hetkellä ja mitä ohjeita ja esimerkkejä opiskelijat saavat. Tutustuimme Moodle -oppimisympäristössä opintojakson sisältöön. Perehdyimme myös teoriaan hyvästä perehdytysmateriaalista sekä lakiin potilaskirjauksista ja hammashoidon toteuttamisesta.

Materiaalin kokoamisen aloitimme miettimällä yleisimmät suuhygienistiopiskelijan suorittamat toimenpiteet. Päädyimme tekemään materiaaliin esimerkkikirjaukset suun terveystarkastuksesta lapselle, ehkäisevän suunhoidon käynnistä, fissuurapinnoituksesta, suun terveystarkastuksesta aikuiselle, anti-infektiivisestä hoidosta, hampaiden valkaisusta, kipulaserista, sekä loppuarviosta eli epikriisistä.

Materiaalin kokoamista varten meidän täytyi keksiä sisältö, eli potilastapaukset, joista voisimme luoda esimerkit siitä, kuinka tapahtumat kirjataan potilastietojärjestelmään. Käytimme tapahtumissa täysin kuvitteellisia, itse keksittyjä potilastapauksia. Inspiraationa hoitotoimenpiteisiin toimivat omat kokemuksemme ohjatusta potilasharjoittelusta. Potilastapahtumiin päätyivät asiat, jotka tuntuivat meistä haastavilta muistaa, huomata, tunnistaa ja kirjata, esimerkiksi purennan poikkeamat lapsilla. Halusimme materiaalista mahdollisimman hyödyllisen ja opettavaisen, joten esimerkkipotilaita keksessämme päädyimme luomaan osasta toimenpiteistä kaksi erilaista kirjausesimerkkiä. Kaksi esimerkkikirjausta luotiin lasten tarkastuksista, sekä anti-infektiiviseen hoitoon saapuvasta potilaasta.

Päädyimme kokoamaan materiaalin esimerkit kirjauksista ensin Word-tiedostoon. Näin materiaalit olivat helposti muokattavissa ja tilaajan sekä työn tekijöiden kommentoitavissa. Koottuamme esimerkit potilaskirjauksista, pyysimme palautetta tilaajalta sisällöllisesti. Tässä vaiheessa tilaajan kanssa päädyimme hieman muokkaamaan osaa esimerkeistä, sekä luomaan vielä esimerkin hoitotuloksen arviointikäynnistä, materiaalin ja kirjausten selkiyttämiseksi. Tilaaja sai myös esittää toiveensa Canva-työkalun ulkoasusta, johon tuotettu materiaali siirrettäisiin.

Kuuntelimme tilaajan toivetta ulkoasusta. Siirsimme luomamme materiaalin Canvaan ja viimeisten tilaajan kommenttien yhteydessä lähetimme mallin potilaskirjauksesta valitussa ulkoasussa vielä tilaajan hyväksyttäväksi. Tilaajan toiveesta päädyimme luomaan materiaalista oppaan, joten lisäsimme materiaaliin kansilehden, johdannon ja sisällysluettelon. Näin opiskelija voi halutessaan tulostaa materiaalin itselleen ja sitä on helpompi käsitellä oppaana, kuin irrallisina, yksittäisinä paperina.

Valmis opas esimerkkikirjauksista tullaan julkaisemaan Harjoittelu, perheen suun terveydenhoitotyö -opintojakson Moodle-alustalle Canva-työkalulla valmistettuna tiedostona. Materiaali on suuhygienistiopiskelijoiden tavoitettavissa sähköisesti, jolloin siihen voi tutustua etukäteen ennen ensimmäisen opetusyksikössä suoritettavan harjoittelun alkamista. Tällöin opiskelijalle selkiytyy tieto potilaskirjauksien laajuudesta sekä sisällöstä. Materiaaliin voi palata harjoittelun aikana, ja siten vahvistaa omaa osaamista kirjauksista ja nopeuttaa hyväksytyn kirjaussuorituksen toteuttamista.

### 6.3 Arviointi

Materiaalin kokoamisen, valmistamisen ja hyväksymisen jälkeen loimme Webropol -kyselyn materiaalin onnistumisesta. Arviointikyselyn kysymykset perustuivat onnistuneen perehdytysmateriaalin sisältöön. Kysely suunnattiin alun perin viimeisimpänä ensimmäisen harjoittelunsa suorittaneille suuhygienistiopiskelijoille, eli vuonna 2021 opintonsa aloittaneille. Vain yksi opiskelija vastasi kyselyyn. Vähäisestä vastausmäärästä huomasimme, että lähettämämme linkki vastauskyselyyn oli viallinen. Päätimme lähettää uuden palautekyselyn samalle ryhmälle suuhygienistiopiskelijoita sekä lisäksi vuonna 2020 koulutuksensa aloittaneelle ryhmälle vastausten määrän varmistamiseksi.

Kyselyyn vastaajiksi valituille suuhygienistiopiskelijoille (n=57) annettiin pääsy tuotettuun materiaaliin sekä Webropol -kyselylomakkeeseen sähköpostitse. Perehdyttyään materiaaliin opiskelijat saivat kyselylomakkeeseen vastaamalla arvioida, miten perehdytysmateriaali olisi tukenut heidän ensimmäistä harjoitteluaan suu- ja leukasairauksien opetusyksikössä. Ennen Webropol -kyselylomakkeen lähettämistä opiskelijoille hyväksytimme tuottamamme materiaalin tilaajalla, jotta saimme selville heidän arvionsa tuotteesta.

Webropol -kyselylomake sisälsi viisi kysymystä. Ensimmäisenä vastaaja sai arvioida tuotetun materiaalin visuaalista ilmettä. Vastausvaihtoehtoina olivat ”hyvä”, ”selkeä”, ”yhtenäinen” sekä vastaajan vapaasti sanoittama ”muu, mikä?”.

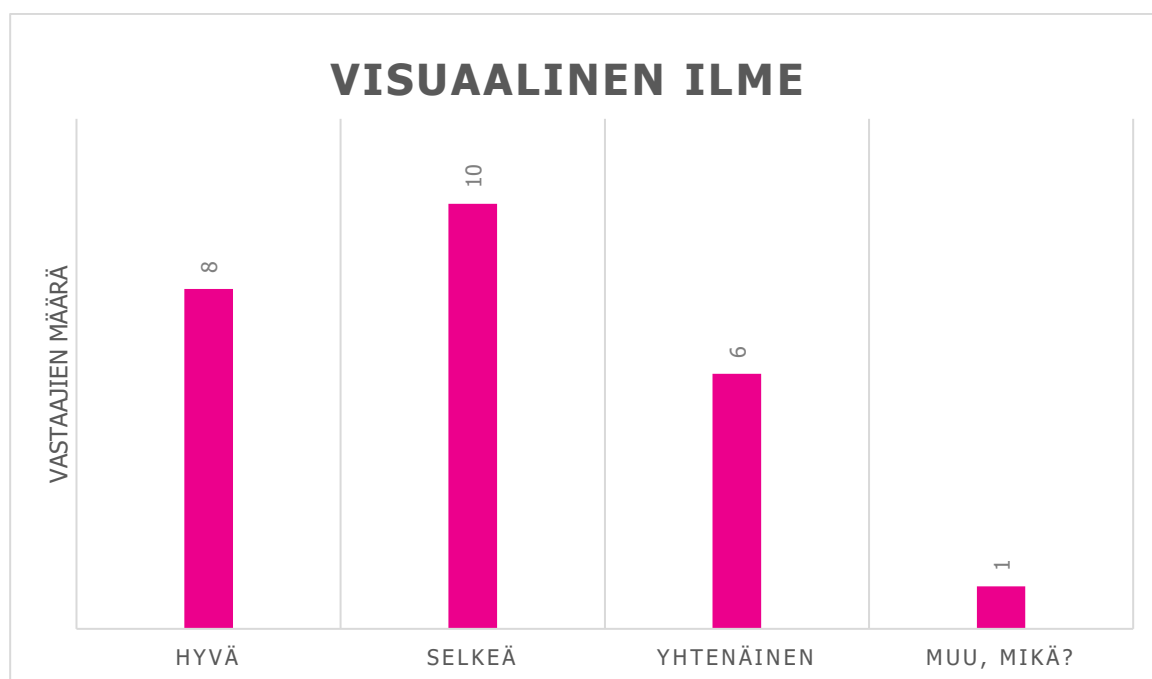
Toisena kysymyksenä vastaajaa pyydettiin arvioimaan olisiko tuottamastamme materiaalista ollut hyötyä ennen ensimmäisen potilasharjoittelun alkua. Vastausvaihtoehtona oli asteikko, jossa vastaaja sai asettaa hiiren asteikolla valitsemaansa kohtaan välillä ”samaa mieltä” ja ”eri mieltä”.

Kolmantena kysymyksenä opiskelijaa pyydettiin arvioimaan, olisiko esimerkkikirjauksista hyötyä jatkossakin potilasharjoituksissa. Vastausvaihtoehtoina olivat ”kyllä” ja ”ei”.

Neljäntenä kysymyksenä kysyttiin, olisiko vastaaja toivonut vielä jostakin muusta toimenpiteestä esimerkkikirjauksen. Vastausvaihtoehtoina olivat ”kyllä, mistä?” sekä ”ei”. Vastaaja sai halutessaan kirjoittaa mistä suuhygienistiopiskelijan suorittamasta toimenpiteestä hän olisi toivonut esimerkkikirjausta.

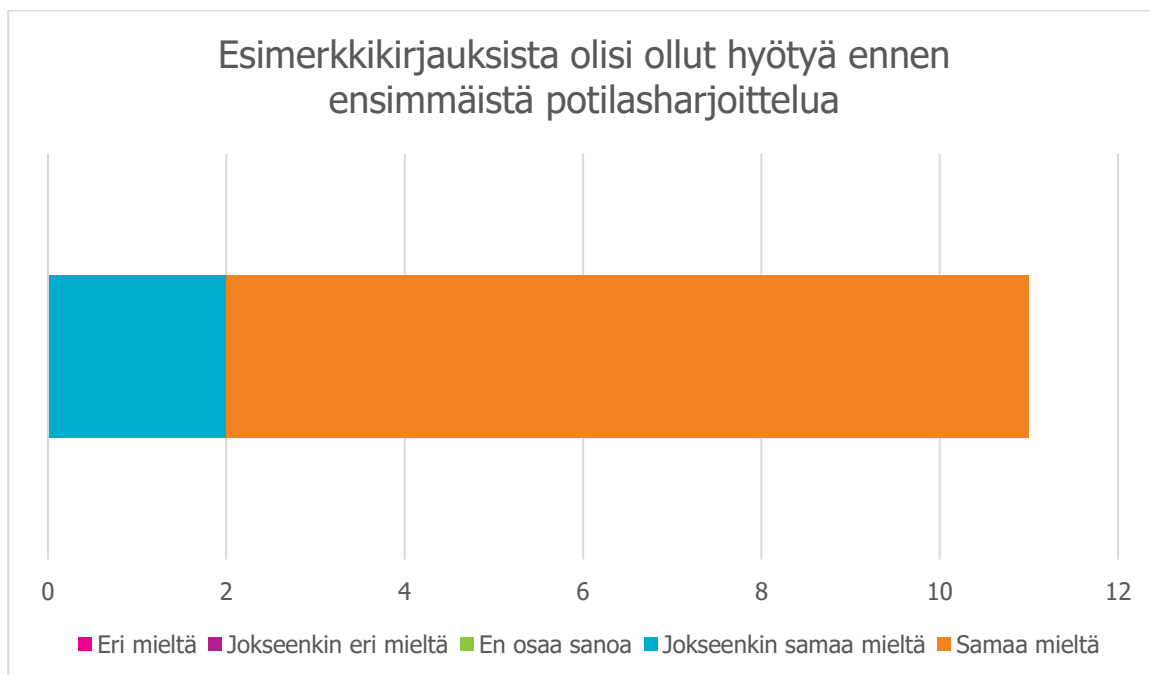
Viimeisenä kyselylomakkeessa oli avoin vastauslaatikko, johon vastaajaa pyydettiin antamaan palautetta tuotoksesta. Halutessaan vastaaja pystyi itse kirjoittamaan laatikkoon toiveita ja kehitysehdotuksia tuotoksesta.

Kyselylomake lähetettiin yhteensä 57 opiskelijalle, joista 11 vastasi. Vastausprosentti kyselyyn oli 19,3 %.



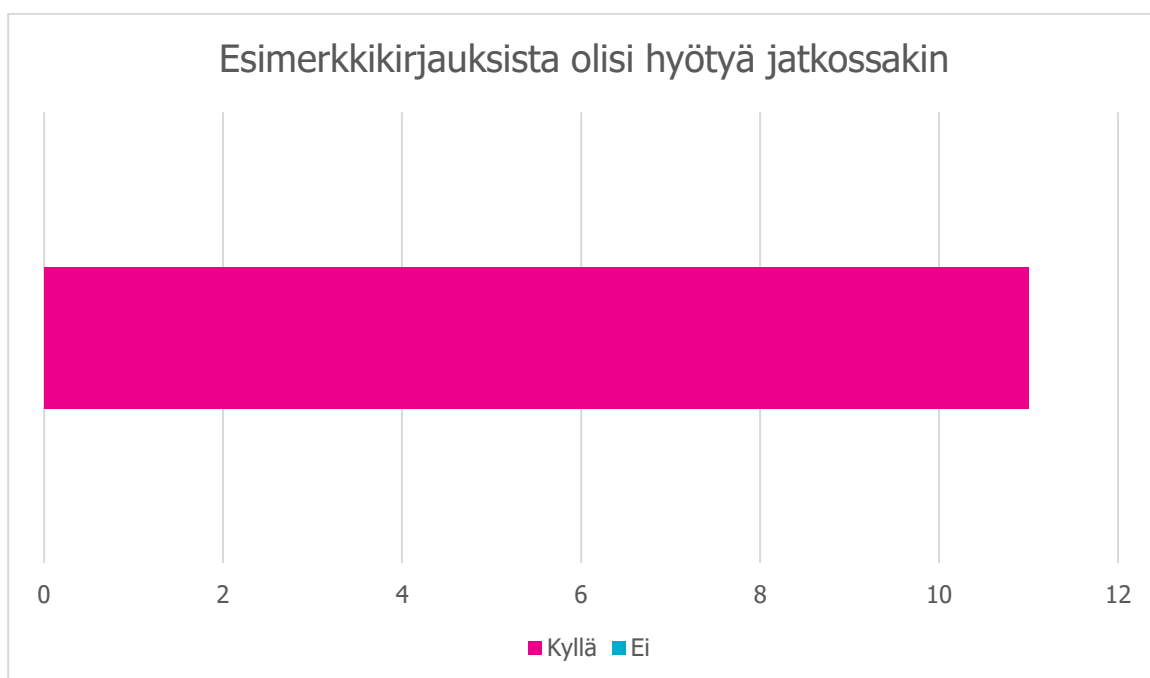
KUVA 1. Visuaalinen ilme.

Vastaajista 8 oli sitä mieltä, että materiaalimme oli visuaalisesti hyvä. 10 vastaajista piti materiaalia ulkoasultaan selkeänä. Ulkoasultaan yhtenäiseksi materiaalin arvioi 6 vastaajaa. Yksi vastaaja vastasi kohtaan ”muu, mikä?” kehuen materiaalia sanoilla ”modernin näköinen”.



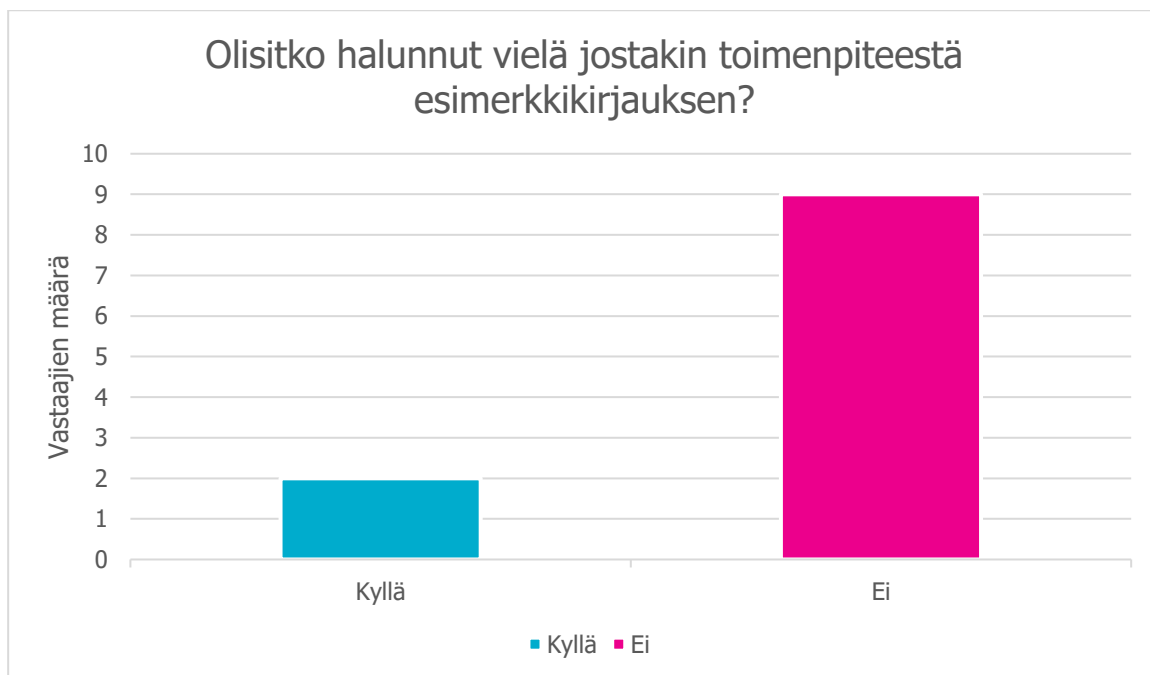
KUVA 2. Esimerkkikirjauksista olisi ollut hyötyä ennen ensimmäistä potilasharjoittelua.

Kysyttäessä vastaajien mielipidettä materiaalin hyödyistä ennen ensimmäistä potilasharjoittelua, vastaajista 9 oli samaa mieltä siitä, että materiaalista olisi ollut hyötyä. Kaksi vastaajista oli jokseenkin samaa mieltä materiaalin hyödyllisyydestä ennen ensimmäistä potilasharjoittelua.



KUVA 3. Esimerkkikirjauksista olisi hyötyä jatkossakin.

Kaikki vastaajat olivat sitä mieltä, että tuottamastamme materiaalista olisi jatkossa hyötyä ennen ensimmäistä potilasharjoittelua ja sen aikana.



KUVA 4. Olisitko halunnut vielä jostakin toimenpiteestä esimerkkikirjauksen?

Suurin osa vastaajista oli sitä mieltä, että materiaaliin sisällytetyt esimerkkikirjaukset olivat riittävät. Kaksi vastaajista olisi toivonut vielä lisäksi muutamia esimerkkikirjauksia. Toiveet liittyivät väliaikaisen täyteen applikointiin, hammaskorun kiinnitykseen ja lapsipotilaaseen, joka napostelee tai jonka vanhemmat eivät huolehdi lapsen suuhygieniasta.

Viimeisenä kyselylomakkeessa oli avoin laatikko, johon sai kirjoittaa palautetta ja kehitysehdotuksia liittyen perehdytysmateriaaliin. Saimme kommentteiksi seuraavat: ”Visuaalinen ja selkeä opas”, ”Todella selkeä ja informatiivinen paketti! Tästä on varmasti paljon hyötyä uusille potilasharjoitteluun tuleville opiskelijoille.” sekä ”Hieno, selkeä ja erittäin hyödyllinen materiaali! Varmasti helpottaa opiskelijoita kirjausten tekemisessä ja vähentää opettajien työtä, kun ei tarvitse korjailla niin paljon kirjauksia, koska opiskelijoilla on nyt selvät ohjeet eri kirjauksiin.”

Vastausten perusteella voimme todeta tuottamamme perehdytysmateriaalin tarpeelliseksi, tarvittavan laajasti toteutetuksi sekä visuaalisesti hyväksi. Ennen suuhygienistiopiskelijoille arviointiin lähetystä materiaali käytiin läpi tilaajan kanssa. Tilaajat saivat kommentoida sisältöä, jolloin lisättiin vielä yksi kirjauspohja tuomaan selkeyttä kokonaisuuteen. Tilaaja sai myös esittää ehdotuksensa kirjauspohjien visuaalisesta ilmeestä, eli Canva-pohjasta. Materiaalissa käytimme tilaajan ehdottamaa ja mieleisempää valitsemaa pohjaa, jolloin saimme ulkoasusta molempia osapuolia miellyttävän vaihtoehdon.

## 7 POHDINTA

Pohdinta on tärkeä osa opinnäytetyöprosessia. Opinnäytetyöprosessin aikana opiskelija voi kohdata uusia ongelmia ja kehitystarpeita työhönsä liittyen. Pohdinta mahdollistaa opiskelijan peilaamaan tehtyä työtä, sen vaiheita ja omaa oppimistaan.

### 7.1 Kehittämistyön toteutuksen ja tuotoksen arviointi

Kehittämistyössä käytännön kokemuksen avulla parannellaan aikaisempia menetelmiä ja luodaan uusia tuotteita (Suomen virallinen tilasto (SVT)). Kehittämistyömme prosessia ohjasi etsimämme aiheeseen liittyvä teorian tieto, sekä oma kokemuksemme ensimmäisen potilasharjoittelumme kulusta opetusyksikössä. Opinnäytetyöprosessin alkuvaiheessa loimme aihekuvauksen sekä työsuunnitelman, jotka kuuluvat osaksi kehittämistyön prosessia ja ohjaavat tulevan kehittämistyön suuntaa (Salonen 2013, 17). Näissä vaiheissa jäsentelimme tulevan tuotoksen sisältöä ja ulkonäköä. Työn tilaajan palautteen avulla saimme laajennettua käsittelemiämme aihealueita ja etsittyä teorian tietoa työn tueksi. Tuotoksen sisällöksi valitsimme suuhygienistiopiskelijoiden yleisimmin suorittamat toimenpiteet opetusyksikössä.

Läpi opinnäytetyöprosessin aikataulutimme eri työvaiheet ja huomioimme henkilökohtaisen elämän tuomat aikatauluhaasteet. Salosen (2013, 17) mukaan kehittämistyön toimijoiden kesken on tärkeää keskustella realistisesti sitoutumisesta ja prosessin etenemiseen vaikuttavista tekijöistä. Aikatauluksessamme oli suurempia ja pienempiä aikarajatavoitteita. Pysyimme prosessin aikana hyvin aikataulussa, sillä pienempiin tavoitteisiin olimme laskeneet ylimääräistä aikaa. Jaoimme työmäärän tasanaisesti, ja otimme oma-aloitteisesti lisävastuuta, mikäli osioiden välille syntyi eroavaisuuksia työllistyvyydessä.

Esimerkkikirjausten valmistamisprosessi oli meille uusi kokemus, meistä kukaan ei ollut esimerkiksi käyttänyt Canva-työkalua aikaisemmin. Suuhygienisti voi tehdä kliinisen työn lisäksi asiantuntijatehtäviä kuten markkinointia ja koulutusta (Stal ry julkaisuaika tuntematon). Canva-työkalun käytön opettelu oli tulevaisuudenkin kannalta eduksi, sillä tapahtumien järjestämiseen ja asiantuntijatyöhön voi tarvita esitelmäpohjia ja editointitaitoja.

Tuottamamme esimerkkikirjaukset on luotu vastaamaan potilastietojärjestelmän potilasasiakirjamerkintöjä, eli kirjaukset on toteutettu rakenteisesti kirjaamalla. Hyvän ohjeen kriteerien mukaisesti esimerkkikirjaukset etenevät loogisesti ja selkeästi (Kotimaisten kielten keskus julkaisuaika tuntematon). Ne etenevät potilastietojärjestelmän mukaisessa otsikkojärjestyksessä tulossyystä allekirjoitukseen saakka. Esimerkkikirjauksista luotu opas sisältää teoriaosuudessa läpi käymämme toimenpidetyypit alkaen lasten hoitokäynneillä, jonka jälkeen on aikuisten hoitokäynnit. Opas on myös järjestetty etenemään toimenpidetyypit yhdistämällä. Esimerkiksi anti-infektiivisen hoidon esimerkkikirjaukset etenevät anti-infektiivisen hoidon käyntien mukaisesti tarkastuksesta hammaskivenpoistoon, hoitotuloksen arviointiin, päättyen loppuarvioon eli epikriisiin, jolloin potilaan hoito päättyy. Otsikoita selaamalla opiskelija pystyy helpommin löytämään etsimänsä käyntityypin ja hahmottamaan hoidon kulun. Ulkoasuksi valittiin visuaalinen hieman värejä sisältävä Canva-pohja, jotta saatiin esimerkkikirjauksissa säilytettyä sama asiallinen tyyli, joka kuuluu olennaisena osana potilasasiakirjamerkintöihin ja potilastietojärjestelmiin. Laki vaatii potilasasiakirjamerkinnät kirjattavaksi jokaisen hoitokäynnin

jälkeen, joten myös esimerkit haluttiin toteuttaa asiatyylisesti ilman väreillä tai erikoisilla fonteilla ilottelua. Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjamerkinnoista myös määrittää, että kirjausten tulee olla tarpeeksi laajat (Asetus 94/2022). Tämä otettiin huomioon esimerkikirjauksia laatiessa. Esimerkkikirjauksista tehtiin riittävän laajat ja kattavat merkiten tarpeelliset tiedot hoitotapah- tumasta ja siinä tarvittavista välineistä.

Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta määrittää tietyt toimenpiteet, jotka täytyy suun terveydenhuollossa suorittaa. Näitä ovat esimerkiksi lasten määräaikaistarkastukset. Asetuksen mukaan lapselle tehdään suun terveystarkastukset alle kouluikäisenä kahden vuoden välein aloittaen ensimmäisestä tai toisesta ikävuodesta, edeten aina kuusi vuotta täyttäneisiin lapsiin. Kouluikäiselle lapselle tarkastukset tulee tehdä ensimmäisellä, viidennellä ja kahdeksannella luokalla. (Asetus 338/2011, 8§; 10§.) Opetusyksikössä lapset ja nuoret käyvät suun terveystarkastuksissa vuosittain, poiketen tavallisen terveyskeskuksen toiminnasta, sillä opiskelijoiden myötä siihen on enemmän resursseja. Tuottamamme esimerkikirjaukset sisälsivät kaksi esimerkkiä lasten suun terveystarkastuksista, joista toisessa lapsella esiintyi parentavirhe. Opetusyksikössä lapsi menee ensimmäisen kerran viisivuotiaana hammaslääketieteen kandidaatin vastaanotolle. Tämän jälkeen lapset käyvät vuoro- vuosin suuhygienistiopiskelijan suorittamassa suun terveystarkastuksessa ja hammaslääketieteen kandidaatin suorittamassa suun terveystutkimuksessa. Esimerkkikirjauksiin valikoitui 8-vuotias lapsi, sillä tavallisimmin oikomishoito aloitetaan 9–12-vuotiaana. Edellä mainitussa iässä olevalla lapsella leuat vielä kasvavat, jolloin leukojen kasvuun ja täten parentavirheiden eliminoimiseen on paras mahdollisuus. (Honkala 2022c.) Päädyimme 8-vuotiaaseen, sillä sen ikäiset käyvät suuhygienistiopiskelijoiden vastaanotolla ja siinä vaiheessa olisi hyvä poimia parentavirheet, jotta oikomishoito ehditään suunnittelemaan ja aloittamaan yhdeksään ikävuoteen mennessä. Parentavirheet seulotaan suun terveydenhoidon toimipisteissä kaikkien siellä työskentelevien henkilöiden vastaanotoilla, tällöin myös suuhygienistiopiskelijan tulee osata poimia parentavirheet lapsilla ja ohjata heidät oikomishoi- toon. Oikomishoidosta päättää aina hammaslääkäri. (Helenius-Hietala 2022.)

Myös fissuurapinnoitukseen valikoitui 8-vuotias potilas. Fissuurapinnoituksen yksi kriteereistä on hetki sitten puhjenneet hampaat. Kyseisessä esimerkikirjauksessa pinnoitettiin ensimmäiset pysyvät molaarit, eli poskihampaat. Nämä poskihampaat puhkeavat lapsen suuhun yleensä lapsen ollessa noin 6-vuotias (Honkala 2022d). Pinnoitettavat poskihampaat olivat siis kyseisessä tapauksessa melko hiljattain puhjenneet suuhun. Pinnoitukset olisi voinut tehdä aikaisemminkin, vielä lähempänä hampaiden puhkeamista. Esimerkkikirjauksiin haluttiin kuitenkin tuoda esiin hoitokäyntien jatku- vuutta ja kirjaamista useiden lähekkäin olevien käyntien välillä, joten päädyttiin toteuttamaan esi- merkki 8-vuotiaan lapsen hampaistosta. Näin saatiin luotua kaksi täysin toisistaan poikkeavaa esi- merkkiä saman ikäisen lapsen suun terveystarkastuksista ja niitä seuraavista hoitokäynneistä. Muis- sakin esimerkikirjauksissa mietittiin samaan tapaan tarkkaan, millä kriteereillä valittiin potilas juuri kyseiseen toimenpiteeseen. Näin saatiin mahdollisimman todenmukaiset, opettavaiset ja opiskelijalle hyödylliset esimerkkipotilaat ja -kirjaukset.

Hahmottamista ja oppimista tukeaksemme vältimme hyvän ohjeen kriteerien mukaisesti käyttä- mästä esimerkikirjauksissa opiskelijoille uusia lyhenteitä (Kotimaisten kielten keskus julkaisuaika

tuntematon). Ammattilaisiin viittaavat termilyhenteet shg, hlk, hll ja ehl eli suuhygienisti, hammaslääketieteen kandidaatti, hammaslääketieteen lisensiaatti ja erikoishammaslääkäri ovat suuhygienistiopiskelijoiden jo ennalta osaamia, ja tavanomaisia lyhenteitä potilasasiakirjamerkinnoissa. Potilaskirjauksissa käytetään paljon ammattisanoja, sillä kirjauksessa kuvataan hoitokäynnillä tapahtuneita asioita. Potilaalla on oikeus lukea hänestä ja hänen hoitoaan koskevista asioista kirjoitetut potilasasiakirjamerkinnot, jolloin myös potilaan omien tietojen lukemista helpottaa se, että sanoja ei ole lyhennetty tarpeettomasti. Potilas voi näin esimerkiksi etsiä internetistä oikeilla hakusanoilla hoitokäynnillä tehtyjä toimenpiteitä tai käytettyjä välineitä halutessaan lisätietoa hoitotapahtumasta. Näin ollen esimerkkikirjaukset tehtiin käyttämättä lyhenteitä, jolloin suuhygienistiopiskelijatkaan eivät käytä lyhenteitä tekemissään potilaskirjauksissa ottaessaan mallia esimerkeistä.

Hyvän ohjeen kriteerien mukaisesti tuotoksen lukemisen helpottamiseksi oppaassa on sisällysluettelo, sivut ovat numeroitu ja otsikot isolla sekä eri värisinä. Organisaatioiden logot ovat jokaisella sivulla, jotta asiayhteys säilyy selkeästi yksittäisen sivun irrottaessakin. Luomamme esimerkkikirjaukset toimivat ohjeena opetusyksikön potilastyössä, toisilla työpaikoilla kirjauskäytänteet voivat olla erit. Saamamme Webropol-palautekyselyn tulosten mukaisesti tuotoksemme koettiin hyväksi, selkeäksi ja yhtenäiseksi, näin ollen hyvän perehdytysmateriaalin kriteerit selkeydestä ja etenemisjärjestyksestä toteutuivat. Koska esimerkkikirjaukset ovat potilasasiakirjamerkintöjen muodossa tavanomaisen ohjeen sijasta, ei käskymuotoinen ohjeistus eli imperatiivin käyttäminen ollut tarpeellista.

Materiaali päädyttiin tuottamaan sähköisesti, sillä se tukee nykyajan opetuksen ja arkielämän siirtymistä digitaaliseen muotoon. Sähköisenä versiona materiaalin saavutettavuus on laajimmillaan. Sähköinen materiaali on myös helppo ja nopea käyttää, mikä on yksi hyvän digitaalisen materiaalin tarkoituksista. Opasmuotoiseen versioon päädyttiin, sillä oppaan on tarkoitus ohjata lukijaa konkreettisen toiminnan toteutukseen. Oppaaseen päädyttiin myös siksi, että halutessaan opiskelija voi tulostaa materiaalin itselleen, mikäli hänelle toimii oppimiseen paremmin paperinen versio tuotoksesta. Tulostettuna opas toimii käytettävyydeltään paremmin, kuin pelkät irralliset, yksittäiset paperit. Paperisena materiaali voi olla opetusyksikössä nopeammin saavutettavissa omassa hoitoyksikössä, mikäli sitä ei ole avannut sähköisenä valmiiksi ennen hoitotapahtuman alkamista. Näin materiaalin hyödynnettävyyksikin kasvoi. Sähköisenä tuotettuun materiaaliin saatiin visuaalisuutta, joka voi motivoida osaltaan oppimateriaalin käyttöön ja itse oppimiseen.

Koemme opinnäytetyölle asetettujen tavoitteiden suuhygienistiopiskelijoiden kirjausvalmiuden edistämistä ja opetusyksikön kirjauskäytänteiden yhtenäistämistä toteutuneen. Palautekyselyn vastausten perusteella materiaali koettiin hyödylliseksi opetusyksikössä suoritettavaan harjoitteluun. Opinnäytetyölle asetetut tavoitteet jatkavat todentumistaan opiskelijoiden käyttäessä materiaalia käytännön työn ohella. Uusien opiskelijaryhmien aloittaessa opetusyksikössä suoritettavan harjoittelun, voivat ohjaajat saada uutta tietoa ja palautetta materiaalin onnistumisesta aloittavan ryhmän näkökulmasta. Tällöin materiaalia pystytään muokkaamaan vielä käyttäjäystävällisemmäksi.

Esimerkkikirjaukset ovat opiskelijoiden lisäksi hyödyllisiä niin Savonia-ammattikorkeakoululle kuin opetusyksikön suuhygienistiopiskelijoiden potilaille. Savonia-ammattikorkeakoulu saa työstä käytettäväksi materiaalia opetukseen. Opiskelijoiden kirjauskäytänteiden yhtenäistyessä ja esimerkkikirjausten toimiessa muistilistana opiskelijoille, voi ohjaajilla jäädä enemmän työaika muuhun kuin

kirjausohjaukseen etenkin harjoittelun alkuvaiheessa. Potilaiden kannalta esimerkkikirjaukset tukevat potilasturvallisuuden toteutumista, sillä opiskelijat pystyvät tarkistamaan esimerkkikirjauksista hoidon kulun, tarvittavat tarveaineet ja instrumentit. Yhtenäiset kirjaukset auttavat potilasta myös osallistumaan omaan suun terveydenhoitoonsa ja siten edistämään ja ylläpitämään sitä (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021). Esimerkkikirjauksia luodessa huomioitiin, että kuvitteelliset potilastapaukset kattaisivat myös erikoistapaukset, kuten hammaslääkärin konsultaation lääkityksiin ja röntgenkuvauksiin liittyen. Lisäksi tasokkaiisiin ja kattaviin kirjauskäytänteisiin opettaminen takaa, että potilas voi tarkastaa hänelle tehdyn hoidon kulun Omakannasta, ja kaikki tarpeellinen tieto löytyy varmasti.

## 7.2 Eettisyys ja luotettavuus

Opintojemme aikana huomasimme tarpeen potilasharjoittelun kirjauskäytänteiden ohjeille. Ehdotimme aihetta Savonia-ammattikorkeakoululle, joka kiinnostui aiheesta kokien sen myös tarpeelliseksi. Lähdimme työstämään yhteistyössä aiherajausta sekä suunnitelmaa opinnäytetyölle. Allekirjoitimme opinnäytetyösopimuksen Savonia-ammattikorkeakoulun kanssa. Opinnäytetyön tekijänoikeudet kuuluvat työn kirjoittajille, mutta opinnäytetyösopimuksen mukaisesti työn tilaajalle annetaan materiaalin käyttö- ja muokkausnoikeudet.

Opinnäytetyön tekemisessä on kiinnitetty huomiota lähteisiin, joista tietoa on haettu. Lähdekritiikkinä toimi luotettavuus, tarkkuus ja ajankohtaisuus sisällön valinnassa. Lähteinä ovat toimineet muun muassa lakitiedot, koulutuksessamme käytetyt opetusmateriaalit sekä terveydenhuollon ammattilaisten julkaisut. Kirjoittaessamme pyrimme valitsemaan mahdollisimman tuoreita julkaisuja saatavuuden mukaan. Lähteenä toimi myös muutama hieman vanhempi julkaisu, joissa sisältö on edelleen pitävä. Olemme viitanneet käyttämiimme lähteisiin Savonia-ammattikorkeakoulun viittauskäytänteiden mukaan.

Saadaksemme opinnäytetyöstä, tuottamastamme materiaalista ja tuloksista luotettavia ja uskottavia perehdyimme jo opinnäytetyötä suunniteltaessa hyvään tieteelliseen käytäntöön. Luotettavuus, rehellisyys, arvostus ja vastuunkanto ovat hyvän tieteellisen käytännön perusperiaatteita (TENK 2023a). Noudattamalla hyvän tieteellisen käytännön menettelytapoja, varmistimme laadukkaan työn jäljen. Hyvän tieteellisen käytännön menettelytapoihin kuuluu plagioinnin, vääristelyn ja sepittämisen välttäminen. Plagioinnilla tarkoitetaan jonkun toisen tekemän työn luvaton lainaamista ilman asianmukaista viittaamista lähdeviittauksin. Vääristelyllä tarkoitetaan tietojen muuntelua, muokkaamista, valikointia, tai esittämistä niin, että alkuperäisen tiedon tai havainnon tulos vääristyy. Sepittämisellä tarkoitetaan keksittyjen havaintojen, tietojen, aineistojen ja tulosten esittämistä esimerkiksi opinnäytetyössä. (TENK 2023b.) Plagioinnin välttämiseksi opinnäytetyöhön on huolellisesti merkattu käytetyt lähteet. Vääristelyä on vältetty hyväksyttämällä myös materiaalin arvioinnissa käytetty kyselylomake opinnäytetyön ohjaajalla. Näin varmistimme, että kysymysten asettelu ja sanamuotojen valinnat eivät ole monitulkintaisia. Tällöin tulosten analysointi helpottuu ja tulosten tahaton vääristely häviää. Sepittämistä vältettiin pyytämällä tuotetusta materiaalista tilaajan palaute sisällöstä, jolloin tilaajalla oli mahdollisuus puuttua sisällön tahattomiin asiavirheisiin.

Opinnäytetyö on julkinen asiakirja, jossa plagiointi eli toisen tekstin luvaton lainaaminen on myös tekijänoikeuslaissa kiellettyä. Ennen valmiin opinnäytetyön julkaisua Theseukseen, opinnäytetyö tulee tarkistaa plagiointitunnistusjärjestelmässä. (Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry 2020.) Savonia-ammattikorkeakoulussa opinnäytetyöt tarkistetaan Moodleen integroidulla Turnitin Feedback Studiolla (Linden 2023). Opinnäytetyömme kävi läpi plagiointitunnistuksen ennen julkaisua.

Opinnäytetyön tuloksena tuotetun materiaalin arviointi toteutettiin anonyyminä kyselynä. Loimme Webropol-kyselyn anonyymiksi, jolloin vastanneita henkilöitä ei pystytty yksilöimään ja tällöin heidän anonymiteettinsä pysyivät turvassa. Opinnäytetyön tekijöiden on varmistettava tutkimusaineiston anonymisointi sekä huolehdittava sen hävittämisestä, kun opinnäytetyöraportti on arvioitu ja julkaistu (Hätinen 2023). Webropol-kyselyyn vastaajiksi valitut opiskelijat saivat sähköpostilla saatekirjeen, jossa kerrottiin kyselyyn vastaamisen olevan täysin anonyymia. Samassa sähköpostissa he saivat tuotetun materiaalin pdf-tiedostona sekä linkin Webropol-kyselyyn.

### 7.3 Ammatillinen kasvu

Savonia-ammattikorkeakoulun suuhygienistin tutkinto-ohjelmaan kuuluvat niin yleiset kuin suuhygienistin ammatilliset kompetenssit, joista suuhygienistin osaamisprofiili muodostuu (Savonia-ammattikorkeakoulu 2023). Opinnäytetyössämme näkyivät kompetensseista muun muassa innovaatio-osaaminen sekä suun terveydenhoitotyön kehittämisen ja johtamisen osaaminen.

Innovaatio-osaaminen sisältää muun muassa osaamisen projektien työskentelyssä ja kehittämissä hankkeissa, joissa sovelletaan alan olemassa olevaa tietoa sekä erilaisia menetelmiä. Kompetenssi sisältää lisäksi osaamisen etsiä kestäviä ratkaisuja. (Savonia-ammattikorkeakoulu 2023.) Opinnäytetyömme toteutettiin kehittämistyönä, jonka pohjana käytettiin suu- ja leukasairauksien opetusyksikön käytäntöjä sekä ohjeistuksia. Kehittämistyömme on digitaalisessa muodossa, jolloin tuotos on kestävä ja jatkuvasti kehitettävissä oleva ratkaisu. Näin voimme mahdollistaa työmme pitkäikäisyyden sekä monipuolisuuden tulevaisuudessakin. Kehittämistyön toteutus vaatii säännöllistä kommunikointia ryhmänjäsenten, työn ohjaajan sekä tilaajan kanssa.

Suun terveydenhoitotyön kehittämisen ja johtamisen osaaminen sisältää esimerkiksi soveltamista kehittämissaamisessa suun terveydenhoitotyössä sekä laadunhallinnan periaatteet ja niiden soveltamisen (Savonia-ammattikorkeakoulu 2023). Kehittämistyössämme otettiin huomioon suu- ja leukasairauksien opetusyksikön muuttuvat ohjeistukset sekä toimintatavat, mitkä ovat päivittyneet omien opetusyksikön harjoittelujemme jälkeen. Kehittämistyön toteutukseen liittyy useita eri työvaiheita kuten aihekuvaus, suunnitelma, toteutus sekä arviointi. Perehdyimme kehittämistyön teoriaan sekä käytännön toteutukseen, jonka avulla osaamme toteuttaa kehittämistyön ja toimia jatkossakin vastaavissa projekteissa. Jokaisen vaiheen välissä olimme aktiivisesti yhteydessä opinnäytetyömme ohjaajaan sekä työmme tilaajaan, joten ammatillisen viestinnän taitomme kehittyivät. Opinnäytetyötämme ohjasivat lait sekä laadullisen työskentelyn ohjeistukset suun terveydenhuollon ammattilaisena.

#### 7.4 Tuotoksen hyödynnettävyys ja kehittämisideat

Opinnäytetyömme materiaaliin saatiin sisällytettyä suuhygienistiopiskelijoiden yleisimmät toimenpiteet suu- ja leukasairauksien opetusyksikössä. Selkeydellään ja sisällöllään tuotettu perehdytysmateriaali edistää suuhygienistiopiskelijoiden valmiuksia kirjata potilasasiakirjamerkintöjä sekä yhtenäistää kirjauskäytänteitä.

Tuottamamme materiaali on sähköisessä muodossa. Näin sitä on jatkossa helppo päivittää sekä muokata, mikäli käytänteet opetusyksikössä muuttuvat. Suuhygienistiopiskelija voi perehtyä kirjauksiin etukäteen harjoittelun Moodle-oppimisympäristön auetessa ennen harjoittelun alkamista. Opiskelija voi halutessaan tulostaa esimerkkipohjat ja hyödyntää materiaalia siten apunaan kirjauksia tehdessä. Materiaalit voi halutessaan pitää itsellään esimerkiksi mallina työelämän kirjauksissa, jos tuntuu, että tarvitsee vielä varmistusta potilaskirjauksiin.

Jatkossa suuhygienistiopiskelijat pääsevät hyödyntämään materiaalia, jota itse olisimme kaivanneet ensimmäisen potilasharjoittelun alkaessa. Yksi kyselyyn vastaaja olisi toivonut potilaaksi napostelevaa henkilöä tai lapsipotilasta, jonka vanhemmat eivät huolehdi lapsen suun terveydestä. Tällöin olisi saanut esimerkin siitä, miten tällainen tilanne ja sitä seuraavat toimenpiteet kirjataan potilaskertomukseen. Kyseisen esimerkin voisi vielä tulevaisuudessa kehittää. Työtämme voisi myös jatkossa kyselyn kommenttien perusteella laajentaa koskemaan simulaatiotiloissa suoritettavia harjoitteluja. Kyselyyn vastaaja toivoi, että lisäksi olisi ollut kirjauspohjat hammaskorun kiinnityksestä sekä väliaikaisen paikkausmateriaalin applikoinnista. Nämä toimenpiteet kuuluvat Harjoittelu, kariologinen suun terveydenhoitotyö -opintojaksoon, joka suoritetaan simulaatiotiloissa.

## LÄHTEET

- Aluehallintavirasto julkaisuaika tuntematon. Potilas- ja asiakasrekisterinpito. Verkkojulkaisu. <https://avi.fi/asioi/yritys-tai-yhteiso/luvat-ilmoitukset-ja-hakemukset/sosiaali-ja-terveyspalvelut/terveydenhuollon-kasitteita/potilas-ja-asiakasrekisterinpito>. Viitattu 15.11.2023.
- Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry 2020. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Verkkojulkaisu. <https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?t=1578480382>. Viitattu 8.11.2023.
- Asetus 338/2011: Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20110338#>. Viitattu 26.3.2023.
- Asetus 94/2022: Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2022/20220094#>. Viitattu 25.3.2023.
- Canva julkaisuaika tuntematon. Ilmainen suunnittelutyökalu. [https://www.canva.com/fi\\_fi/free/](https://www.canva.com/fi_fi/free/). Viitattu 31.8.2023.
- Harjunmaa, Ulla, Rätty, Tarja, Pohjanvuori Maria & Turunen, Seppo 2021. Kirjaamisopas: Suun terveydenhuolto. THL. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe202102195421>. Viitattu 17.11.2023.
- Helenius-Hietala, Jaana 2022. Purentavirheet. Terve Suu. Duodecim Terveyskirjasto. <https://www.terveyskirjasto.fi/trv00101>. Viitattu 30.11.2023.
- Honkala, Sisko 2022a. Sylki ja sylkirauhaset. Terve Suu. Duodecim Terveyskirjasto. <https://www.terveyskirjasto.fi/trv00009>. Viitattu 16.10.2023.
- Honkala, Sisko 2022b. Hampaiden pinnoittaminen. Terve Suu. Duodecim Terveyskirjasto. <https://www.terveyskirjasto.fi/trv00173>. Viitattu 14.8.2023.
- Honkala, Sisko 2022c. Oikomishoito. Terve Suu. Duodecim Terveyskirjasto. <https://www.terveyskirjasto.fi/trv00089>. Viitattu 30.11.2023.
- Honkala, Sisko 2022d. Hampaistot ja niiden kehittyminen. Terve Suu. Duodecim Terveyskirjasto. <https://www.terveyskirjasto.fi/trv00004>. Viitattu 30.11.2023.
- Hätinen, Mervi 2023. Opinnäytetöiden tekijöiden yleisempiä tietosuojakysymyksiä. Savonia-ammattikorkeakoulu. Verkkojulkaisu. [https://amksavonia.sharepoint.com/sites/reppu-opinnaytetyo/Jaetut%20asiakirjat/Suojatut%20tiedostot/Opinn%C3%A4ytet%C3%B6iden%20usein%20kysytyj%C3%A4%20tietosuojakysymyksi%C3%A4%20tiedote%209.2.2023\\_Mervi%20H%C3%A4tinen.pdf](https://amksavonia.sharepoint.com/sites/reppu-opinnaytetyo/Jaetut%20asiakirjat/Suojatut%20tiedostot/Opinn%C3%A4ytet%C3%B6iden%20usein%20kysytyj%C3%A4%20tietosuojakysymyksi%C3%A4%20tiedote%209.2.2023_Mervi%20H%C3%A4tinen.pdf). Viitattu 15.11.2023.
- Ilomäki, Liisa 2012. Laatu e-oppimateriaaleihin. E-oppimateriaalit opetuksessa ja oppimisessa. Opetushallitus. Oppaat ja käsikirjat 1012:5, 7–64. E-kirja. Tampere: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy. Viitattu 1.12.2023.
- Jacinta, Kelly 2006. Good guidelines make good practice. World of Irish Nursing & Midwifery 14, 27. [https://www.inmo.ie/tempDocs/opinion\\_sep06.pdf](https://www.inmo.ie/tempDocs/opinion_sep06.pdf). Viitattu 26.3.2023.

Johannsen, A., Bolander-Laksov, K., Bjurshammar, N., Nordgren, B., Fridén, C. & Hagströmer, M. 2012. Enhancing meaningful learning and self-efficacy through collaboration between dental hygienist and physiotherapist students - a scholarship project. *International Journal of Dental Hygiene* 10, 270–276. <https://doi.org/10.1111/j.1601-5037.2011.00539.x>. Viitattu 13.1.2023.

Karies (hallinta). Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Hammaslääkäriseura Apollonia ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2023. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50127>. Viitattu 18.10.2023.

Kogawa, Evelyn, Kato, Melissa, Santos, Carlos & Conti, Paulo 2005. Evaluation of the efficacy of low-level laser therapy (LLL) and the microelectric neurostimulation (MENS) in the treatment of myogenic temporomandibular disorders: a randomized clinical trial. *Journal of Applied Oral Science* 13 (3), 280–285. <https://doi-org.ezproxy.savonia.fi/10.1590/s1678-77572005000300015>. Viitattu 11.5.2023.

Koiranen, Ilkka, Räsänen, Pekka & Södergård, Caj 2016. Mitä digitalisaatio on tarkoittanut kansallisen näkökulmasta? *Talous ja yhteiskunta* (3), 24–29. <https://labore.fi/wp-content/uploads/2016/10/ty32016KoiranenRasanenSodergord.pdf>. Viitattu 17.11.2023.

Kotimaisten kielten keskus julkaisuaika tuntematon. Ohjeita ohjeiden tekijöille. Verkkojulkaisu. [https://www.kotus.fi/ohjeet/hyvan\\_virkakielen\\_ohjeita/millaisia\\_ovat\\_toimivat\\_ohjeet\\_ja\\_kysymykset/ohjeita\\_ohjeiden\\_tekijoille](https://www.kotus.fi/ohjeet/hyvan_virkakielen_ohjeita/millaisia_ovat_toimivat_ohjeet_ja_kysymykset/ohjeita_ohjeiden_tekijoille). Viitattu 15.12.2022.

Könönen, Eija 2021. Hammaskivi. Duodecim Terveyskirjasto. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00205>. Viitattu 14.8.2023.

Lang, N., Lussi, A. & Bastendorf, K-D. 2019. Guided biofilm therapy. E.M.S Electro Medical Systems S.A. Ems Dental. [https://www.ems-dental.com/\\_flowpaper/php/ems.php?subfolder=/catalogs/&doc=FA-612\\_EN\\_rev\\_F\\_EMS\\_GBT\\_Brochure\\_WEB\\_2021\\_1.pdf#page=1](https://www.ems-dental.com/_flowpaper/php/ems.php?subfolder=/catalogs/&doc=FA-612_EN_rev_F_EMS_GBT_Brochure_WEB_2021_1.pdf#page=1). Viitattu 24.9.2023.

Linden, Jari 2023. Eettinen ohjeistus. Savonia-ammattikorkeakoulu. Verkkojulkaisu. <https://amksavonia.sharepoint.com/sites/reppu-opinnaytetyo/SitePages/Eettinen-ohjeistus.aspx>. Viitattu 15.11.2023.

Pohjois-Savon hyvinvointialue/KYS Suu- ja leukasairauksien opetusyksikkö 2023. SUUHYGIENISTIOPIKSELIJOIDEN PEREHDYTYSOPAS. Päivitetty 1.9.2023. Pdf-tiedosto. Viitattu 19.10.2023.

Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri 2023. Hammaslääketieteen opetusklinikan Uranus/WinHit-ohje. PDF-tiedosto. Viitattu 5.11.2023.

Purentaelimistön kipu ja toimintahäiriöt (TMD). Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Hammaslääkäriseura Apollonia ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2021. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50057#K1>. Viitattu 15.8.2023.

Pöllänen, Merja 2021. Laser (pienienergiainen, low-level) TMD-oireiden hoidossa. Näytönastekatsaus. Duodecim Käypä hoito. <https://www.kaypahoito.fi/nak08036>. Viitattu 15.8.2023.

Ruokokoski, Tarja 2021a. Hampaiden vastaanottovalkaisu. Opetusmateriaali. Kariologinen suun terveydenhoitotyö. Savonia-ammattikorkeakoulu. Viitattu 15.8.2023.

Ruokokoski, Tarja 2021b. Harjoittelu, kariologinen suun terveydenhoitotyö. Opetusmateriaali. Kariologinen suun terveydenhoitotyö. Savonia-ammattikorkeakoulu. Viitattu 30.8.2023.

Salonen, Kari 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön – Opas opiskelijoille, opettajille ja TKI-henkilöstölle. Pdf-tiedosto. <https://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522163738.pdf>. Viitattu 30.11.2023.

Savonia-ammattikorkeakoulu 2023. Opinto-opas: TS20SP Suuhygienistin tutkinto-ohjelma. Verkkojulkaisu. <https://www.savonia.fi/opiskele-tutkinto/tutkinnot-ja-hakeminen/opetussuunnitelmat/?yks=KS&krtid=1324&tab=2>. Viitattu 12.11.2023.

Sirviö, Kaarina 2022a. Suun terveystarkastus. Terve Suu. Duodecim Terveyskirjasto. <https://www.terveyskirjasto.fi/trv00084>. Viitattu 17.11.2023.

Sirviö, Kaarina 2022b. Suun tutkimukset. Terve Suu. Duodecim Terveyskirjasto. <https://www.terveyskirjasto.fi/trv00085>. Viitattu 26.3.2023.

Stal ry julkaisuaika tuntematon. Suuhygienistinä toimiminen. Verkkojulkaisu. <https://www.stal.fi/tyoelamassa/suuhygienisti/>. Viitattu 12.11.2023.

Suomen virallinen tilasto (SVT). Tutkimus- ja kehittämisrahoitus valtion talousarviossa. Verkkojulkaisu. Helsinki: Tilastokeskus <https://www.stat.fi/til/tkker/kas.html>. Viitattu 22.4.2023.

Takenouchi, Akane, Otani, Etsuyo, Sunaga, Masayo, Toyama, Takako, Uehara, Hiromi, Akiyama, Kyoko, Kawashima, Takae, Ito, Kanade, Izuno, Hiromi & Kinoshita, Atsuhiko 2020. Development and evaluation of e-learning materials for dental hygiene students in six schools: Using smartphones to learn dental treatment procedures. *International Journal of Dental Hygiene* 18, 413–421. <https://doi.org/10.1111/idh.12452>. Viitattu 12.1.2023.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021. Kirjaamisopas: Suun terveydenhuolto. Pdf-tiedosto. [https://yhteistyotilat.fi/wiki08/display/JULSUTE?preview=/64161307/64161489/Kirjaamisopas\\_%20Suun%20terveydenhuolto\\_20210129.pdf](https://yhteistyotilat.fi/wiki08/display/JULSUTE?preview=/64161307/64161489/Kirjaamisopas_%20Suun%20terveydenhuolto_20210129.pdf). Viitattu 26.3.2023.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos julkaisuaika tuntematon. Suun terveydenhuolto. Suun terveydenhuollon toimenpideluokitus. Verkkojulkaisu. <https://thl.fi/fi/web/tiedonhallinta-sosiaali-ja-terveysalalla/kirjaaminen/terveydenhuollon-kirjaamisohjeet/suun-terveydenhuolto>. Viitattu 26.3.2023.

Turunen, Jarno, Remes, Jouko, Pehkonen, Irmeli & Lindström, Sara 2023. Töissä palvelualoilla: Kyselytuloksia työhyvinvoinnista ja osaamisesta 2008, 2021 ja 2022. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-391-063-8>. Viitattu 25.4.2023.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta, TENK 2023a. Hyvä tieteellinen käytäntö (HTK). Verkkojulkaisu. Päivitetty 17.10.2023. <https://tenk.fi/fi/hyva-tieteellinen-kaytanta-htk>. Viitattu 15.11.2023.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta, TENK 2023b. Tiedevilppi. Verkkojulkaisu. Päivitetty 17.10.2023. <https://tenk.fi/fi/hyva-tieteellinen-kaytanta/tiedevilppi>. Viitattu 15.11.2023.

Työterveyslaitos julkaisuaika tuntematon. Onnistunut perehdytys palvelualoilla. Verkkojulkaisu. <https://www.ttl.fi/oppimateriaalit/onnistunut-perehdytys-palvelualoilla/perehdytys-lahtee-suunnitelusta>. Viitattu 25.4.2023.

Työturvallisuuslaki 738/2002. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738>. Viitattu 25.4.2023.

Wilkinson, Denise M., Smallidge, Dianne, Boyd, Linda D. & Giblin, Lori 2015. Students' Perceptions of Teaching Methods That Bridge Theory to Practice in Dental Hygiene Education. *The Journal Of Dental Hygiene* 89 (5), 330–337. <https://jdh.adha.org/content/jdenthgy/89/5/330.full.pdf>. Viitattu 12.1.2023.

WinHit 2020. Koodikäsi kirja. Verkkajulkaisu. [https://innet.fi/tuki/wp-content/uploads/sites/4/2023/03/Koodisto\\_2020-Erilliskorotus.pdf](https://innet.fi/tuki/wp-content/uploads/sites/4/2023/03/Koodisto_2020-Erilliskorotus.pdf). Viitattu 31.10.2023.

WinHit julkaisuaika tuntematon a. Hoitotiedot. Verkkajulkaisu. <https://innet.fi/winhit/#winhit>. <https://innet.fi/winhit/#winhit>. Viitattu 31.8.2023.

WinHit julkaisuaika tuntematon b. Pegasos potilastietojärjestelmä. Verkkajulkaisu. <https://innet.fi/winhit/#pegasos>. Viitattu 31.8.2023.

## Hoitokäynnin esimerkkikirjaukset suuhygienistiopiskelijoille

1. Millä sanoilla kuvailisit esimerkkikirjausten visuaalista ilmettä?

- hyvä
- selkeä
- yhtenäinen
- muu, mikä?

2. Esimerkkikirjauksista olisi ollut hyötyä ennen ensimmäisen potilasharjoittelun alkua?



3. Esimerkkikirjauksista olisi hyötyä jatkossakin potilasharjoitteluissa

- Kyllä
- Ei

4. Olisitko halunnut vielä jostain muusta toimenpiteestä esimerkkikirjauksen?

- Kyllä, mistä?
- Ei

5. Anna palautetta!