



Minna Lonka ja Janica Sundell

## Lasten suun alueen tapaturmat

Opas Metropolian Suunhoidon opetusklinikalle

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Suuhygienisti (AMK)

Suun terveydenhuollon tutkinto-ohjelma, SXP21K2

Opinnäytetyö

14.12.2023

Tekijä	Minna Lonka Janica Sundell
Otsikko	Lasten suun alueen tapaturmat – Opas Metropolian Suunhoidon opetuslinikalle
Sivumäärä	23 sivua + 3 liitettä
Aika	05.12.2023
Tutkinto	Suuhygienisti AMK
Tutkinto-ohjelma	Suun terveydenhuollon tutkinto-ohjelma
Ohjaajat	TtM, Lehtori Anna Sundblom
<p>Lasten suun alueen tapaturmat voivat olla jokaiselle lapsiperheelle ajankohtainen asia. Metropolian Suunhoidon opetuslinikalta ei tällä hetkellä löydy opasta lasten suun alueen tapaturmista. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa lasten suun alueen tapaturmista ytimekäs opas Metropolian Suunhoidon opetuslinikalle. Oppaassa annetaan ensiapuohjeita kotiin sekä yleistä tietoa lasten suun alueen tapaturmista. Tavoitteena on jakaa tietoa erilaisista lasten suun alueen tapaturmista Metropolian opiskelijoille ja asiakkaille.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin keväällä ja syksyllä 2023. Opinnäytetyö tehtiin tutkimuksellisenä kehittämistyönä ja lähestymistapana käytimme konstruktivistista tutkimusta. Tietoperustana olemme käyttäneet suomalaisia ja kansainvälisiä lähteitä sekä olemme perehtyneet aiheeseen liittyviin tutkimuksiin. Menetelmänä käytimme Google Forms -kyselyä, joka toteutettiin anonymisti syksyllä 2023 Metropolian suuhygienistiopiskelijoille. Noudatimme opinnäytetyössämme TENK:in periaatteita (Suomen tutkimuseettinen neuvottelukunta).</p> <p>Tuotoksena syntyi A4-kokoinen opas, joka on jaettavissa suunhoidon opetuslinikalla. Opas on ytimekäs, ja siinä on tärkeimmät ensiapuohjeet sekä tiedot lasten suun alueiden tapaturmista. Opas antaa vanhemmille valmiudet toimia tapaturman sattuessa sekä opiskelijoille paremmat tiedot erilaisista tapaturmista.</p>	
Avainsanat	Lasten suun alueen tapaturmat, opas

Author	Minna Lonka Janica Sundell
Title	Children's oral injuries- a guide for Metropolias Dental care teaching clinic
Number of Pages	23 pages + 3 appendices
Date	05.12.2023
Degree	Dental Hygienist, Bachelor's Degree
Degree Programme	Bachelor of Health Care, Oral Hygiene
Instructors	Anna Sundblom, Senior Lecturer (MNS)
<p>Children's mouth area accidents are a topical subject for every family. At the moment there are no guides about children's mouth area accidents in Metropolias Oral health teaching clinic. The objective of the Thesis is to produce a concise guide about children's mouth area traumas and accidents. The guide will also share information for students, faculty of Metropolia UAS and the customers.</p> <p>The Thesis was produced as a research-based development. Our approach for the Thesis was constructive research. For the research base, we have used Finnish and international sources. We also studied and researched multiple studies about this topic. We used a Google Forms inquiry. The inquiry was made anonymously for Metropolias dental hygienist students in the fall of 2023, and it followed the principles of TENK (Finnish National Board on research integrity).</p> <p>As a product of this Thesis, we produced an A4 sized guide to be shared in Metropolias Oral health teaching clinic. The guide will have the most essential first-aid directions and information about children's mouth area traumas. The guide will prepare parents in case their child will have an accident at home. Also, students of Metropolia UAS will benefit from the guide.</p>	
Keywords	Children's dental traumas, a guide

## Sisällysluettelo

1 Johdanto	1
2 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja kehittämistehtävät	2
3 Teoreettiset lähtökohdat ja tietoperusta	2
3.1 Suun alueen pehmytkudosvammat	3
3.1.1 Pehmytkudosvammat	3
3.1.2 Kieli	4
3.1.3 Leuan alueen tapaturmat	4
3.2 Hampaiden tapaturmat	5
3.3 Kiillemurtuma	6
3.4 Kruunun murtuma	6
3.5 Kruunu-juuri-murtuma	7
3.6 Juurimurtuma	8
3.7 Konkussio	8
3.8 Luksaatio	8
3.9 Ekstruusio	9
3.10 Intruusio	9
3.11 Avulsio	10
3.12 Kipu hampaassa ja hampaistossa	10
3.13 Terveysthuollon ammattilaisten ja perheiden yhteistyö	10
3.14 Hyvän oppaan ominaisuudet	11
4 Opinnäytetyön toteuttaminen	12
4.1 Menetelmälliset lähtökohdat	12
4.2 Toimintaympäristö, kohderyhmä, hyödynsaajat	13
4.3 Lähtötilanteen kartoitus	14
4.3.1 Verkkokysely	14
4.3.2 Verkkokyselyn vastausten analysointi	15
4.4 Toiminnan etenemisen ja työskentelyn kuvaus	17
5 Opinnäytetyön tuotos	19
6 Pohdinta	20
6.1 Tuotoksen tarkastelu	20
6.2 Luotettavuus	21
6.3 Eettisyys	21
6.4 Tuotoksen tai tuloksen hyödyntäminen	22

6.5 Kehittämisehdotukset	22
6.6 Ammatillinen kasvu	22
Lähteet	24

## Liitteet

Liite 1. Hakuprosessin kuvaus

Liite 2. Artikkeleiden kuvaus

Liite 3. Opas

## 1 Johdanto

Metropolian ammattikorkeakoulun HyMy-kylä eli hyvinvointia Myllypurosta on moniammatillinen kehittämis- ja oppimisympäristö. HyMy-kylässä on hyvinvointi- ja terveystalouksia, joita oppilaat tarjoavat asiakkaille opettajien valvonnassa. Oppilaat harjoittelevat siellä ammatillisia taitojaan, ihmisläheistä asiakaspalvelua sekä työelämän kokemusta. (HyMy-kylä – hyvinvointia Myllypurosta 2020.) HyMy-kylässä sijaitsee Suunhoidon opetuskliniikka, jossa tulevat suuhygienistit hoitavat Helsingin kaupungin hammashoidon lähettämiä potilaita sekä yksityisten palvelujen asiakkaita.

Metropolian Suunhoidon opetuskliniikalla lapsipotilaat ovat ensimmäisiä potilaita, joita suuhygienistiopiskelijat kohtaavat sekä hoitavat opintojensa aikana. Lapsipotilaita on paljon, ja heidän vanhempansa ovat yleensä mukana hoitotilanteessa. Lapsille sekä heidän vanhemmilleen annetaan hoidon ohessa esimerkiksi omahoidon ohjeistuksia. Omahoidollisten ohjeiden lisäksi olisi mahdollista ennakoita tulevia tilanteita ja antaa erilaisia ohjeita sekä vinkkejä liittyen lasten suun alueen tapaturmiin. Opinnäytetyön tavoitteena on antaa tietoa lasten suun alueen tapaturmista opiskelijoille sekä lasten vanhemmille. Työssämme olemme käsitelleet yleisimpiä tapaturmia suun alueella sekä niiden ensiapua kotona ja hammashoitolassa.

Yleisesti lapsille sattuu suun alueen tapaturmia herkästi heidän liikkuvuutensa ja energisyytensä takia. Vuonna 2023 Duodecim-lehdessä julkaistussa artikkelissa oli tehty tutkimusta liittyen lasten suun alueen tapaturmiin sekä niiden yleisyyteen ja tietoisuuteen. Hammastapaturmia sattuu eniten koulussa, kotona ja päiväkodeissa. Kaikista alle kouluikäisten vammoista hammastapaturmia tapahtuu 17 %. Yleisemmin hammastapaturmat sattuvat 2–4 ja 8–10 vuoden välillä. Tapaturmat ovat yleisimpiä pojilla kuin tytöillä. Eroa voi selittää esimerkiksi vertaamalla suosittuja harrastuksia tyttöjen ja poikien kesken. (Alapulli, Siltanen & Snäll 2023.) Unkarissa tehdyssä tutkimuksessa vuonna 2019 tutkittiin traumaattisten hammastapaturmien sekä terveystietoisuuden ja valistuskampanjan yhteyttä. Tutkimuksessa todettiin, että yleisin vamma oli luksatio, ja tapaturmia sattuu enemmän pojille kuin tytöille, kuten myös Duodecimin artikkelin mukaan. Tutkimuksessa todettiin, että tietoisuuden lisääminen tapaturmiin liittyen on vähentänyt vammojen määrää. (Alhaddad, Rózsa, Katinka & Tarján 2019.)

Opinnäytetyön teimme tutkimuksellisenä kehittämistyönä. Lähestymistavaksi valitsimme konstruktivisen tutkimuksen, jonka tavoitteena on käytännön ongelman ratkaiseminen luomalla jokin uusi konkreettinen tuotos. Opinnäytetyön tuotoksena tuotimme oppaan, jossa on selkeät ensiapuohjeet sekä tietoa lasten suun alueen tapaturmista. Opas löytyy Metropolian Suunhoidon opetuslinikalta. Suunhoidon ammattilaiset voivat syventää osaamistaan tietojen perusteella, joita olemme keränneet tapaturmiin liittyen opinnäytetyöhömmme. Suun alueen tapaturmat voivat olla uusi ja jopa pelottava tapahtuma lapsiperheissä, joten mielestämme oli tarpeellista tehdä opas kouluumme Metropolian Suunhoidon opetuslinikalle, koska sieltä ei löydy vastaavaa opastusta tällä hetkellä.

## **2 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja kehittämistehtävät**

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa opas lasten suun alueen tapaturmista Metropolian Suunhoidon opetuslinikalle. Oppaassa annetaan ensiapuohjeet sekä tietoa, kuinka toimia tapaturman sattuessa. Lisäksi siinä on yleistä tietoa lasten suun alueen tapaturmista. Opas on selkeä ja ytimekäs, jota jaetaan Suunhoidon opetuslinikalla opiskelijoiden sekä asiakkaiden käyttöön.

Tavoitteena oli kehittää opiskelijoiden ja asiakkaiden tietämystä sekä ohjeistusta siitä, kuinka toimia lasten suun alueen tapaturmissa. Tavoitteena oli myös jakaa tietoa, että millaisia suun alueen tapaturmia voi sattua lapsille. Oppaan avulla vanhemmat voivat varautua yllättäviin tilanteisiin lasten kanssa rauhallisemmalla ja varmemmalla otteella.

Kehittämiskysymyksinä opinnäytetyössämme pohdimme seuraavia asioita:

1. Miten vanhemman on toimittava, kun lapselle sattuu suun alueen tapaturma?
2. Miten suun terveydenhuollon ammattilaiset voivat auttaa vanhempia lasten suun alueen tapaturmissa ja niiden tietoisuuden lisäämisessä, kun perheet käyvät suun terveydenhuollossa?

## **3 Teoreettiset lähtökohdat ja tietoperusta**

Opinnäytetyössä käsiteltiin 0–17-vuotiaiden lasten suun alueen tapaturmia. Työssä otettiin huomioon koko suun alue eli hampaat, leuka, limakalvot sekä kieli. Koimme

työn tarpeelliseksi sekä ajankohtaiseksi, koska suuhygienistikoulutuksessa suun alueen tapaturmat käydään hyvin nopealla aikataululla läpi. Metropolian Suunhoidon opetuslinikalla ei ole tällä hetkellä vastaavaa vanhemmille jaettavaa opastusta kotiin. Helsingin kaupunki on tehnyt nettisivuilleen ohjeistuksen suun alueen tapaturmiin liittyen, mutta siinä käsitellään yleisimpiä tapaturmia vain pääpiirteittäin (Tapaturmat 2018). Vanhemmat eivät tapaturmatilanteessa välttämättä ehdi tai ymmärrä hakea ohjeistusta kaupungin sivuilta. Suunhoidon opetuslinikalla käy päivittäin paljon eri ikäisiä lapsia ja nuoria sekä kampuksella järjestetään myös erilaisia tapahtumia perheille. Suunhoidon opetuslinna on siis otollinen paikka oppaan jakamiselle.

Koska opinnäytteemme tuotoksena syntyi vanhemmille tarkoitettu opas, käsitelimme myös hyvän oppaan luomista. Teimme laajaa tiedonhakua internetistä. Oppimisen tukemiseksi kävimme myös tiedonhakupajassa. Yleisimpiä hakusanoja tiedonhakuun olivat: suun alueen tapaturmat, tapaturmat lapsilla, Helsingin kaupunki ja lasten tapaturmat, hyvät ohjeet oppaan tekoon, dental traumas sekä pediatric dental traumas. Olemme käyttäneet tietokantoina Duodecim Terveysporttia, Suomen Hammaslääkäriliittoa, Terveiden- ja hyvinvoinninlaitosta, Helsingin kaupunkia, MetCat Finnaa, Wiley Online Librarya, My Health Albertaa ja PudMedia. Koitimme käyttää opinnäytetyösämme mahdollisimman uusia ja usein päivitettyjä aineistoja. Lisäksi tutustuimme sekä perehdyimme aiheeseen liittyviin tutkimuksiin.

### 3.1 Suun alueen pehmytkudosvammat

#### 3.1.1 Pehmytkudosvammat

Lapsille tulee helposti pehmytkudosvammoja ja ne ovat heidän yleisimpiä suun alueen vammoja. Pehmytkudosvammoihin luokitellaan erilaiset limakalvojen sekä huulien naarmut, haavat, ruhjeet, palovammat ja puraisut. Nuorille lapsille ja erityisesti taaperoikäisille tulee herkästi leikkimisen tai esimerkiksi kävelyharjoitusten lomassa pieniä pehmytkudosvammoja. (Helenius-Hietala 2022.)

Vanhemmat saattavat pelästyä tilannetta ja verta saattaa tulla runsaasti, koska pehmytosissa on paljon verisuonia. Rikkoutunut iho tulee puhdistaa vedellä tai antiseptisellä aineella ja verenvuoto tyrehtyy esimerkiksi sideharson kanssa. Tyrehtytys tapahtuu vammaa painamalla ja tarvittaessa ensimmäisen harson päälle laitetaan toinen puhdas harso. Laastari tai sideharso voidaan laittaa tarvittaessa suojaksi vamman päälle. Jos vamma on iso, syvä tai se ei tyrehty, tulee vanhempien olla yhteydessä lääkäriin.



Vammoja ei saa liimata tai yrittää tikata kotona itse. Palovammoja tulee huuhdella haalealla vedellä 10–20 minuutin ajan. Vamman ollessa iso tai syvä tulee olla yhteydessä lääkäriin. (Helenius-Hietala 2022; Jalanko 2021.)

### 3.1.2 Kieli

Lapsella saattaa olla syntyessään kireä kielijänne, joka voi aiheuttaa esimerkiksi puhumisvaikeuksia tai vastasyntyneillä imetysongelmia. Kielijänne saattaa revetä tai katketa. Tapaturma paranee yleensä itsestään, mutta verenvuoto saattaa olla voimakasta. (Mouth and dental injuries 2022.)

Kieleen voi tulla helposti palovammoja kuuman ruuan tai juoman seurauksena. Lapset voivat myös kaataa päällensä kuumaa nestettä, joka voi osua kieleen. Yleensä palovammat ovat pieniä ja lapsi huomaa ne, kun esimerkiksi syömisestä tulee kivuliasta. Palovammoja on ensimmäisen, toisen sekä kolmannen asteen. Ensihoitona on tärkeää huuhdella vammaa haalealla vedellä. Lääkäriin tulee olla yhteydessä, jos palovamma on syvä tai iso. Alle 1-vuotiaiden palovammat tulisi näyttää lääkärille. (Jalanko 2021.)

Kieleen pureminen on yleistä lapsilla, koska heidän kielensä saattaa esimerkiksi kaatuessa jäädä hampaiden väliin. Kielessä oleva ruhje, haava tai naarmu huudellaan vedellä. Verenvuotoa voidaan tyrehdyttää esimerkiksi sideharsolla, jos lapsi on yhteistyökykyinen. Tyrehdyttäessä tulee olla varovainen, jotta lapsi ei riuhtaise itseään toiseen suuntaan samalla, kun vanhempi pitelee harsoa kielellä. Jos ruhje, naarmu tai haava on iso tai vuoto ei lopu, tulee olla yhteydessä lääkäriin. Lääkäriin tulee olla myös yhteydessä, jos kielestä puuttuu palanen tapaturman vuoksi. (Helenius-Hietala 2022.)

### 3.1.3 Leuan alueen tapaturmat

Lapsille alaleuan murtumia voi tulla erilaisten syiden takia. Yleensä murtumat kohdistuvat leukanivelen alueeseen. Alaleuka voi murtua esimerkiksi onnettomuuden, tapaturman tai väkivallan takia. Harrastuksissa on tärkeää, että lapsella on asianmukaiset suojarusteet harjoituksissa mukana ja ne ovat oikein puettuna. Kasvoihin kohdistuvat murtumat voivat aiheuttaa liitännäisvammoja esimerkiksi selkärangan alueelle. Murtuma voi oireilla useilla tavoilla. Alue voi olla kipeä, mutta kasvojen alueella voi ilmetä myös tunnottomuutta. Alue voi turvota, purenta voi muuttua tai hampaita ei ole mahdollista laittaa yhteen sekä verenvuotoa voi ilmetä. (Saarelma 2022; Uittamo & Helenius-Hietala 2022.)

Ensiapuna on tärkeintä, että vanhempi pysyy tilanteessa rauhallisena. Murtuneeseen alueeseen ei saa koskea eikä esimerkiksi hampaita saa yrittää purra oikeaan asentoon. Lapsi tulee viedä lääkäriin mahdollisimman nopeasti, jossa suu- ja leukakirurgi voi päättää hoidon jatkosta. Usein hoidossa tehdään hampaiden kiskotus ja tarpeen mukaan leuka-alueen leikkaus. Purentaa ja sen palautumista seurataan tarkasti. Potilaan tulee syödä kahden viikon ajan pehmeää ruokaa. (Saarelma 2022; Leukamurtumat.)

Leukaan voi tulla kolhuja, mustelmia sekä ruhjeita tapaturmien seurauksena. Leukaluun murtuma vaatii yleensä kovaa iskua, joten yleensä leuan alueen vammat ovat lievempiä. Alueella voi olla kipua, verenvuotoa sekä turvotusta. Haavat tulee puhdistaa antiseptisellä aineella tai vedellä sekä tyrehdyttää mahdollinen verenvuoto. Jos haava on syvä, verenvuoto ei lopu, lapsi ei saa suuta auki tai kiinni, purenta on muuttunut tai lapsella on kovaa kipua, tulee olla yhteydessä lääkäriin. (Saarelma 2022.)

### 3.2 Hampaiden tapaturmat

Hammastapaturmat ovat hyvin yleisiä erityisesti lapsilla. Lapsilla tapaturmia sattuu eniten etuhampaisiin (Suun ja hampaiston tapaturmat). Hampaisiin kohdistunut tapaturma on erittäin tärkeä käydä näyttämässä hammaslääkärille. Hammasta, joka on kokenut tapaturman, on tärkeää seurata myös lääkärikäynnin jälkeen. Myös viereisiä hampaita tulee seurata mahdollisten vaurioiden varalta. Lapsilla maitohampaiden tapaturmat voivat vaikuttaa alla olevaan pysyvään hampaaseen. Pysyvä hammas saattaa esimerkiksi puhjeta viivästyneesti. Hampaissa voi esiintyä myös mahdollisesti tummentumia. Jatko-seurausta tehdään säännöllisten röntgenkuvien avulla. (Helenius-Hietala 2022.) Lasten ja nuorten hammastapaturmien hoito voi erota aikuisista esimerkiksi kasvojen kasvun sekä maitohampaiden vuoksi (Dental Traumatology 2020). Suomessa vuonna 2019 tehdyssä kirjallisuuskatsauksessa todettiin myös, että tapaturmia sattuu eniten etuhampaisiin, etenkin maitohampaistossa. Kirjallisuuskatsauksen mukaan tietoisuutta pitäisi lisätä maitohammastraumojen aiheuttamien pysyvien hampaiden mahdollisista vaurioista ja riskitekijöistä. (Björkberg 2019.)

Ruotsissa tehdyssä tutkimuksessa vuonna 2014 0–17-vuotiaiden lasten traumaattisten hammastraumojen esiintyvyys oli 37,6 % (Oldin, Lundgren, Nilsson, Norén & Robertson 2014). Liettuassa tehdyssä tutkimuksessa vuonna 2021 yleisempiä tapaturmia ovat maitohampaiden luksaatiot ja pysyvien hampaiden erilaiset kruunumurtumat (Antipo-viené, Narbu-taité & Virtanen 2021). Kruunumurtumat olivat myös Suomessa tehdyssä artikkelissa yleisempiä tapaturmia (Alapulli, Siltanen & Snäll 2023).

### 3.3 Kiillemurtuma

Kiillemurtumassa hampaan kiille on rikkoutunut, mutta hammas on yhä anatomisesti oikean mallinen eikä se vaikuta esimerkiksi syömiseen tai puremiseen. Hammas ei osoita kipua tai liikkuvuutta kliinisessä tutkimuksessa sekä se osoittaa merkkejä vitaaliiteetista. Hampaan vitaliteetilla mitataan pulpan tuntoherkkyyttä ja sitä, onko hammas elossa. Jos hammas on arka tai kipeä, tulee selvittää, onko siinä esimerkiksi halkeama-linja tai liikkuvuutta. Kiillemurtumia voidaan kiillottaa tai korjata paikka-aineilla, jos kohta on selkeästi riski bakteerikasvustolle tai murtunut osa on iso. Oireettomia kiillemurtumia ei tarvitse jatko hoitaa, kun hammaslääkäri on todennut juuren ja hampaan olevan kunnossa. (Dental Traumatology 2020.)

Kiillemurtuma ei vaadi ensiapua kotona. Se tulee hoitaa, jos lapsi tuntee kohdan epä-mukavaksi tai hammaslääkäri toteaa sen tarpeelliseksi. Jos hammasta ei ole tutkittu kunnolla ja mahdollisia muita ongelmia ei ole huomattu, lapsilla kehittymättömien ham-paiden juuret saattavat lopettaa kehittymisen. (Dental Traumatology 2020.)

### 3.4 Kruunun murtuma

Hampaan kruunu voi murtua useilla tavoilla. Kruunun murtuma voi olla vain kiilteessä, mutta hampaan oikea anatominen muoto on menetetty. Kiille-kruunu-murtumassa den-tiiniä ei ole menetetty, hammas on vitaali ja se ei aiheuta kipua. Jos kiilteen palanen on tallessa ja ehjä, se voidaan mahdollisesti sidostaa takaisin paikoilleen. Muissa tapauk-sissa murtuma korjataan paikka-aineilla. Kohta voidaan korjata myös hiomalla. Ham-mas tulee tutkia huolellisesti hammaslääkäriin toimesta ja se tulee röntgenkuvata heti tapaturman jälkeen, 6–8 viikon sekä yhden vuoden päästä uudestaan. Jos tapatur-massa epäillään hampaan saaneen muita vaurioita, tulee tarkastuksia ja röntgenkuvia ottaa pidempään. (Dental Traumatology 2020.)

Kruunu voi murtua myös kiilteestä sekä dentiinistä. Tällaisissa tilanteissa on tärkeää tutkia, onko hampaan pulpa näkyvissä. Molemmissa tilanteissa hammas tulee tutkia huolellisesti ja määritellä mahdollinen liikkuvuus sekä vitaliteetti. Jos hampaan pulpa ei ole näkyvissä ja hammas on terve, murtuma voidaan korjata. Murtuman korjaukseen voidaan käyttää hampaasta irronnutta palasta tai paikka-ainetta, kuten lasi-ionomeeria. Jos ollaan hyvin lähellä pulpaa (0.5 mm päässä), tulisi paikka suojata ensin kalsium-hydroksidilla. Hammasta seurataan jatkotutkimuksilla ja röntgenkuvilla. Normaalitylan-teessa tapaturmasta huolimatta lapsen kehittymättömän hampaan juuri jatkaa kehitys-tään normaalisti. (Dental Traumatology 2020.)

Kun pulpa on näkyvässä ja potilaan hampaiden juuret eivät ole täysin kehittyneet, tulee pulpa suojata ennen korjaavaa hoitoa. Lapsilla pulpa suojataan yleensä pulpotomian kanssa. Pulpotomiassa pulpan katto poistetaan ja tämän jälkeen kruunupulpa poistetaan kanavien suilta. Kavum huuhdellaan ja kuivataan huolellisesti ja pohjalle laitetaan lääkeaine. Tämän jälkeen päälle laitetaan väliaikainen paikka-aine. (Pulpotomia. Käypä hoito -suositus 2022). Toimenpide varmistaa, että hampaan juuret pystyvät kehittymään kunnolla. Pysyville hampaille voidaan tarvittaessa tehdä osittainen pulpotomia. Muuten murtuma hoidetaan laittamalla irronnut pala takaisin mahdollisuuksien mukaan tai rakentamalla kohta paikka-aineilla. Murtuma vaatii säännöllistä ja pitkää seurantaa tutkimuksilla sekä röntgenkuvilla, jotta voidaan nähdä, onko juuret terveet ja hammas elossa. (Dental Traumatology 2020.)

Irronnut hampaan pala tulee pitää kosteassa siihen asti, kunnes hammaslääkäri määrittelee, voidaanko se laittaa takaisin paikoilleen. Irronnut pala voidaan laittaa esimerkiksi maitoon, keittosuolaliuokseen tai kielen alle, jossa sylki pitää sitä kosteana. Lapsen hampaan palanen on suositeltavaa laittaa maitoon kuljetuksen ajaksi, jotta hän ei vahingossa nielaise sitä ja aiheuta itselleen tukehtumisvaaraa. Korjaavan hoidon jälkeen hammasta tulee seurata myös kotona esimerkiksi mahdollisten kipujen tai värin tummumisen takia. (Dental Traumatology 2020; Helenius-Hietala 2022.)

### 3.5 Kruunu-juuri-murtuma

Kruunu-juuri-murtumissa hammas on murtunut hammaskiilteen, dentiinin sekä sementin läpi. Murtumat ulottuvat usein ienrajan alle. On tärkeää selvittää, onko murtumalla yhteys pulpaan tai onko se näkyvässä. Hammas tulee tutkia huolellisesti mittaamalla vitaliteetti ja arvioimalla röntgenkuvien avulla, kuinka laaja murtuma on. Hammaslääkäri suunnittelee hoidon murtuman laajuuden perusteella, mutta tärkeintä on saada liikkuvat osat pysymään paikoillaan. Pulpotomia on suositeltavaa, jotta mahdollisia vahinkoja hammasjuurille voidaan välttää. Murtuma saattaa vahingoittaa kehittymättömiä hammasjuuria. Tapaturman jälkeen seurantaa jatketaan säännöllisesti ainakin viiden vuoden ajan. (Dental Traumatology 2020.)

Lapsi voi tuntea kovaa kipua murtuman vuoksi, joten vanhemman tulee rauhoitella lasta. Murtunut osa saattaa liikkua, mutta liikkuvan osan koskemista ja tönimistä kielellä tulisi välttää. Irronneet palaset tulee laittaa talteen kosteaan, kuteen maitoon tai keittosuolaliuokseen. Hammashoitolaan tulee olla yhteydessä mahdollisimman pian. (Helenius-Hietala 2022.)

### 3.6 Juurimurtuma

Juurimurtumassa hammas on murtunut yleensä horisontaalisesti tai vertikaalisesti dentiinin, pulpan ja sementin läpi. Hammas tulee tutkia huolellisesti ja määrittellä, pystytäänkö murtumaa korjaamaan. Hampaan poistoa harkitaan, jos murtuman yläosa liikkuu voimakkaasti. Myös lapsilla hampaan korjaus voi olla vaikeaa. Tilannetta seurataan useilla jatkokäynneillä ja röntgenkuvilla tapaturman jälkeen. (Helenius-Hietala 2022; Dental Traumatology 2020.)

### 3.7 Konkussio

Konkussio tarkoittaa hampaan tärähdystä ilman, että hammas on liikkunut tai sen asento on muuttunut. Hampaassa voi olla puru- tai koputusarkuutta. Tärähdys voi aiheuttaa verenvuotoa ja turvotusta hampaan tukikudoksiin. (Dental Traumatology 2020.)

Maitohampaiden tärähdys traumat eivät tarvitse toimenpiteitä. Maitohammas voi kuitenkin tapaturman takia tummua. Pysyvätkään hampaat eivät tarvitse toimenpiteitä tapaturman jälkeen. Hammas on kuitenkin hyvä tutkia huolellisesti hammaslääkärintöimestä. Tilannetta on hyvä jäädä seuraamaan. (Dental Traumatology 2020.)

### 3.8 Luksaatio

Luksaatio tarkoittaa hampaan sijoiltaanmenoa. Luksaatio tapahtuu, kun hammasta paikallaan pitävät kiinnityskudossäikeet vahingoittuvat tapaturman sattuessa. Tapaturman jälkeen hammas voi olla kosketusherkkä sekä ikenestä saattaa vuotaa verta.

Subluksaatiossa hampaan liikkuvuus on lisääntynyt ilman hampaan asentomuutosta. Iän hampaan ympärillä saattaa vuotaa verta eikä hammas välttämättä reagoi vitaliteettitestiin. Subluksaatio ei yleensä vaadi hoitoa, mutta hampaan tukemista tai juurihoitoa voidaan harkita tilanteen mukaan. Hammas tulee näyttää hammaslääkärissä, koska hampaasta on tärkeää ottaa röntgenkuvia säännöllisesti tapaturman jälkeen. (Dental Traumatology 2020.)

Lateraaliluksaatiossa hampaan asento on muuttunut sivusuunnassa. Usein lateraaliluksaatioon liittyy myös alueen alveoliluun murtuma. Hammas ei välttämättä vastaa vitaliteettitestiin. Tapaturman sattuessa tulee mennä mahdollisimman pian hammaslääkəriin, jotta hampaasta saadaan otettua tarvittavat röntgenkuvat. Kotona hampaaseen

ei tule koskea vaan aluetta tulee varoa. Hammaslääkärissä alue kuvataan, puudutetaan ja hammas voidaan painaa takaisin paikoilleen. Tämän jälkeen hammas kiinnitetään viereisiin hampaisiin. Hammas tulee tarkistaa röntgenkuvilla sekä tarkastuksilla useita kertoja tapaturman jälkeen. (Dental Traumatology 2020.)

### 3.9 Ekstruusio

Ekstruusiossa hammas on työntynyt ulospäin kuopastaan, mutta ei ole kokonaan irronnut. Alveoliluu on ehjä, mutta parodontaaliligamentit ovat vaurioituneet. Hammas näyttää pidemmälle kuin muut hampaat ja sen liikkuvuus on lisääntynyt. Hammas on yleensä arka ja yhteen pureminen ei onnistu normaalisti. (Dental Traumatology 2020.)

Ekstruusiossa hammas asetetaan hammashoitolassa hammaslääkärin toimesta uudelleen paikoilleen painamalla hammas varovasti takaisin kuoppaansa. Hampaan paikalleen asettaminen tulisi tehdä mahdollisimman nopeasti tapaturman jälkeen. Jos hammas on ollut pitkään poissa paikoiltaan, hammaslääkäri irrottaa, puhdistaa ja asettaa hampaan varovasti paikoilleensa. Hammaslääkäri kiskottaa hampaan joustavalla lastalla kahden viikon ajaksi. Potilasta ohjataan syömään pehmeää ruokaa viikon ajan. Potilaasta otetaan röntgenkuvat ja seuraamista jatketaan pitkään tapaturman jälkeen. Tarvittaessa hampaaseen tehdään juurihoito. Maitohampaiden ulospäin työntymisessä hammasta ei aseteta paikoilleensa, vaan se poistetaan. (Dental Traumatology 2020.)

### 3.10 Intruusio

Intruusiossa hammas on painunut sisälle kuoppaansa. Sisäänpäin painautuessa hampaan juuri on painautunut kiinni alveoliluuhun tai alveoliluu on voinut murtua. Hammas näyttää lyhyemmältä kuin muut hampaat. Hampaassa ei ole liikkuvuutta eikä se välttämättä arista koputusta. (Dental Traumatology 2020.)

Maitohammas intruusiossa odotetaan hampaan puhkeamista itsestään oikealle paikalleen. Tämä voi kestää puolesta vuodesta vuoteen. Maitohammasta jäädään seuraamaan puolen vuoden ajan. Pysyvän hampaan intruusiossa hampaan takaisin puhkeamista voidaan seurata kahdeksan viikon ajan, jos hammas on painautunut kuopan sisälle alle 3 mm. Hampaan ollessa painautunut 3–7 mm sisäänpäin hammas asetetaan paikoilleen leikkauksellisesti. Jos hammas on täysin kuopassaan, hampaan pulpa menee yleensä kuolioon. Hammas tulee tällöin juurihoitaa. Hampaasta tulee aina ottaa röntgenkuvia säännöllisin väliajoin. (Dental Traumatology 2020.)

### 3.11 Avulsio

Hammas voi irrota tai lähteä kokonaan paikaltaan tapaturman vuoksi. Lapsi saattaa pelästyä kipua ja mahdollista verenvuotoa, joten on tärkeää pysyä rauhallisena. Irronnut hammas tulee laittaa kosteaan mahdollisimman nopeasti. Tähän voi käyttää esimerkiksi maitoa tai keittosuolaliuosta. Myös omalla syljellä voi kostuttaa hammasta ja se voidaan aikuisen toimesta painaa takaisin kuoppaansa. Pienillä lapsilla tämä voi aiheuttaa tukehtumisriskin, joten se ei ole suositeltavaa. Hammas tulisi saada takaisin paikoilleen mahdollisimman nopeasti. Hammasta ei saa kääriä paperiin ja juureen koskemista tulisi välttää. Vanhemman tulee olla heti yhteydessä hammaspäivystykseen, jotta hammas saadaan takaisin paikoilleen. (Helenius-Hietala 2022.)

Maitohammasta ei laiteta takaisin kuoppaansa, sillä se voi vaikuttaa tulevan pysyvän hampaan kehitykseen. Hoitolassa hammaslääkäri asettaa pysyvän hampaan oikeaan kohtaansa ja kiinnittää sen vieressä oleviin hampaisiin. Potilaasta otetaan röntgenkuvat ja seuraamista jatketaan pitkään tapaturman jälkeen. Seurannassa otetaan röntgenkuvia, tutkitaan purentaa, pysyviä hampaita sekä vitaliteettia. (Helenius-Hietala 2022; Dental Traumatology 2020.)

### 3.12 Kipu hampaassa ja hampaistossa

Hampaissa oleva kipu tulee aina selvittää hammaslääkärin toimesta, erityisesti tapaturmien jälkeen. Lapsi saattaa kokea hampaistossa kipua myös esimerkiksi hampaiden vaihtumisen tai käynnissä olevan oikomishoidon takia. (Helenius-Hietala 2022.)

### 3.13 Terveystarkastusten ammattilaisten ja perheiden yhteistyö

Suun terveydenhuollon ammattilaiset voivat lisätä lapsiperheiden tietoisuutta lasten suun alueen tapaturmista. Hyvinvointialueet järjestävät lapsen suun alueen tarkastukset 1- tai 2-vuotiaille, 3- tai 4-vuotiaille ja 5- tai 6-vuotiaille sekä koulussa ensimmäisen, viidennen ja kahdeksannen luokan oppilaille (Suun terveystarkastukset 2022). Tarkastuksien yhteydessä perheille voidaan keskustella hammastapaturmien mahdollisuudesta sekä jakaa esimerkiksi oppaita tai nettisivuja aiheeseen liittyen. Pienten 1- ja 2-vuotiaiden tarkastuksissa erityisesti tapaturmat tulisi ottaa puheeksi.

Metropolian ammattikorkeakoulun Suunhoidon opetuslinikalla hoidamme Helsingin kaupungin lähettämiä ensimmäisen, viidennen ja kahdeksannen luokan oppilaita. Tar-

kastuksen yhteydessä voisi jakaa hyviä sivustoja lasten vanhemmille, missä kerrottaisiin lasten suun alueen tapaturmista. Esimerkiksi Helsingin kaupungin nettisivuilta löytyy ohjeistukset tapaturmiin (Tapaturmat 2018). Lisäksi muun muassa Suomen Hammaslääkärin sivustolla on kattavat tiedot suun ja hampaiston tapaturmista (Suun ja hampaiston tapaturmat). Yleisesti vastaanotolla voitaisiin kertoa millaisia suun alueen tapaturmia voi käydä, jos esimerkiksi lapsi kaatuu ja kolauttaa leukansa. Tulevaisuudessa tekemäämme opasta voitaisiin jakaa myös koteihin.

### 3.14 Hyvän oppaan ominaisuudet

Hyvässä ja ymmärrettävässä oppaassa on luotettavat potilasohjeet. Luotettavuutta lisää selkeä rakenne eli silmää miellyttävä ulkoasu, tekstin asianmukaisuus ja selkeä yleiskielen käyttö. Hyvässä oppaassa täytyy miettiä, onko ohje tarkoitettu hetkelliseen tilanteeseen vai ennakkoon luettavaksi. On hyvä miettiä, että mistä oppaan löytää ja missä se on helposti saatavilla. (Sarkkinen 2021.)

Selkeässä oppaassa ulkonäössä on selkeät ja ytimekkäät otsikot sekä pidemmissä oppaissa on alussa sisällysluettelo väliotsikoista. Väliotsikko kertoo, mitä kyseisessä kappaleessa kerrotaan. Väliotsikon jälkeen olisi hyvä olla kaksi lukukappaletta ennen uutta väliotsikkoa. Kullekin otsikon kappaleelle on oltava ainoastaan siihen yhteen kuuluvia asioita, jotta kappale ja teksti olisi selkeää. Oppaan juonessa on hyvä miettiä, onko se tärkeysjärjestyksessä vai esimerkiksi aikajärjestyksessä. Joka tapauksessa perustelu on hyvä olla heti alussa tai jokaisen kappaleen tekstin perässä, ettei oppaan lukija joudu lukemaan uudestaan tai mene sekaisin lukemastaan. Oppaassa voi käyttää kappaleiden lisäksi vähän luetelmia nostamaan tärkeitä kohtia esille. Esimerkiksi ranskalaiset viivat tai erilaiset kuviot ja numerot nostavat huomiota ja tärkeitä asioita näkyvämmäksi. Nostoja ei saa olla liikaa, ettei opas muutu sekavaksi. (Sarkkinen 2021.)

Oppaassa teksti pitää olla ymmärrettävää, selkeää ja siinä on kattava sisältö. Kieli on selkeää yleiskieltä, lauseet eivät ole liian pitkiä, ja niissä on yhdistetty selkeästi päälause ja sivulause toisiinsa ilman ylimääräistä tekstiä. Oppaassa käskymuoto on tarpeellista ja hyväksi todettua. Hyvässä oppaassa on riittävän tarkkaa tietoa aiheesta, mutta esimerkiksi lääketieteellisiä termejä ei kannata käyttää, sillä kaikki eivät tiedä mitä ne tarkoittavat. Jos sellaisia termejä käyttää, pitää silloin avata termin merkitys. (Sarkkinen 2021.)



Ennen oppaan julkaisua on hyvä, että opasta testataan käyttäjillä, jotta he varmasti ymmärtävät ja saavat kaiken tärkeän tiedon itselleen. Eli opas on hyvä tarkistaa ja testata ennen käyttöönottoa. (Sarkkinen 2021.)

## 4 Opinnäytetyön toteuttaminen

### 4.1 Menetelmälliset lähtökohdat

Molemmat opinnäytetyön tekijöistä suorittavat ensimmäistä ammattikorkeakoulututkintoon. Olemme kolmannen vuoden suuhygienisti opiskelijoita, joilta löytyi jo monenlaista työkokemusta taustalta. Toinen meistä on työskennellyt opiskeluiden ohessa myös hammaspäivystyksessä, josta hän on saanut kokemusta ja nähnyt erilaisia tilanteita liittyen suuhun. Koulussamme Metropolian Suunhoidon opetuslinikalla lapsipotilaat olivat ensimmäisiä asiakkaitamme, ja pääsimme tekemään heille tarkastuksia sekä omahoidon ohjeistuksia. Samaan aikaan meillä oli opinnoissamme käynnissä kurssi, jonka aikana nopealla aikataululla kävimme kaikki suun alueen tapaturmat läpi. Kurssi herätti mielenkiintomme, ja halusimme oppia lisää suun alueen tapaturmista, etenkin lapsipotilaiden näkökulmasta. Kävimme 2022 talvena tutkimus- ja kehitystyön menetelmäkurssin, joka antoi hyvät valmiudet opinnäytetyön tekoon.

Opinnäytetyö toteutettiin tutkimuksellisenä kehittämistyönä. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta on kehittämistoiminnan ja tutkimustoiminnan risteyspaikka. Kehittämistyö tähtää muutokseen eli tavoitellaan parempia sekä tehokkaampia toimintatapoja ja –rakenteita. Muutoksen suunta tähtää menneestä tulevaan, jolloin kehittämisen kohde voi muuttua laadullisesti, määrällisesti tai rakenteellisesti. Tutkimus tuottaa uusia asioita, joita sovelletaan käytännössä, kun taas kehittämistyössä syntyy tuotos. Tutkimuksellisessa kehittämistoiminnassa voidaan yhdistää kehitystoiminnan konkreettisuus sekä tutkimuksellinen lähestymistapa. (Ojasalo, Moilanen & Ritakoski 2015: 17–22.)

Tutkimuksellisen kehittämistyön lähestymistavaksi valitsimme konstruktiivisen tutkimuksen. Konstruktiivisessa tutkimuksessa tavoitteena on käytännön ongelman ratkaiseminen luomalla jokin uusi konkreettinen tuotos. Opinnäytetyössämme konkreettisenä tuotoksena syntyi opas opiskelijoille ja vanhemmille lasten suun alueen tapaturmista. Yleinen piirre konstruktiiviselle tutkimukselle on vuoropuhelu teoriatiedon ja käytännön asioiden välillä. Yksi oleellisimmista asioista konstruktiivisessa tutkimuksessa on hyödyllisyyden ja käytännön toimivuuden arvioiminen. (Ojasalo, Moilanen & Ritakoski 2015: 65–70.)

Kehittämistyössä käytetään erilaisia menetelmiä. Valitsimme menetelmäksi kyselyn, joka toteutettiin anonyymisti. Kysely on menetelmänä helpoin, nopein, taloudellinen sekä tehokas. Aikataulut ja kustannukset ovat helpompia arvioida kyselyitä toteuttaessa. Kyselyä miettiessä on pohdittava kyselyn pituus, otannan suuruus sekä miten kyselyn toteuttaa. Kysymyksien tulisi olla valideja eli osuvia, yksinkertaisen selviä sekä neutraaleja, jotta kysymystä ei tulkita väärin, ja vastata oman tulkinnan mukaisesti aiheen vierestä. Meidän kyselyssämme uhkana saattoivat olla kysymysharhat eli vanhojen asioiden muistelu. Ne voivat aiheuttaa epätarkkuutta sekä muistiharhojen syntyä. (Vilkkä 2021: 98–109.) Kysely noudattaa Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjeita eli rehellisyyttä, huolellisuutta, tarkkuutta tutkimustyössä, tuloksissa ja arvioinnissa (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2021). Tietosuoja-asiat otetaan huomioon kyselyn anonyymillä toteuttamisella. Kyselyyn oli mahdollista vastata vain Metropolian hallitsemalla aktiivisella sähköpostiosoitteella.

#### 4.2 Toimintaympäristö, kohderyhmä, hyödynsaajat

Metropolian ammattikorkeakoulun HyMy-kylä eli hyvinvointia Myllypurosta on moniammatillinen kehittämis- ja oppimisympäristö. HyMy-kylässä on hyvinvointi- ja terveystalveluita, joita oppilaat tarjoavat asiakkaille opettajien hyvässä valvonnassa. Oppilaat harjoittelevat siellä ammatillisia taitojaan, ihmisläheistä asiakaspalvelua sekä työelämän kokemusta. (HyMy-kylä – hyvinvointia Myllypurosta 2020.)

HyMy-kylässä sijaitsee Suunhoidon opetuslinikka. Suunhoidon opetuslinikalla hoidetaan Helsingin terveystalvelkeskuksen hammashoidon lähettämiä potilaita sekä yksityisten talvelujen asiakkaita. Ensimmäiset potilaat, joita suuhygienistit pääsevät hoitamaan ovat ensimmäisellä, viidennellä ja kahdeksannella luokalla olevia lapsia. Heille tehdään suuntarkastuksia, henkilökohtaisia terveydenhoitosuunnitelmia, alkavien hammassairauksien pysäyttämistä sekä terveys ohjausta kuten hammaskiven ja suun puhdistusta, ravintoneuvontaa sekä fluorien ja ksylitolin käytön ohjeistuksia. (Suun terveydenhuollon talvelut opiskelijatyönä 2020.)

Kohderyhmäksi valitsimme lapset, sillä he ovat ensimmäisiä potilaita, joita Metropolian Suunhoidon opetuslinikalla pääsemme hoitamaan opiskelujen alku vaiheessa. Opinäytetyön hyödynsaajina ovat Metropolian Suunhoidon opetuslinikalle olevat opiskelijat, sekä HyMy-kylän moniammatillinen ympäristö kuten muiden alojen opiskelijat sekä henkilökunta. Myös Suunhoidon opetuslinikan lapsipotilaiden vanhemmat sekä lapset hyötyvät tästä opinäytetyöstä.

Brasiliassa oli tehty vuonna 2012 tutkimusta liittyen 1–3-vuotiaiden lasten hammasturmiin liittyen. Lapsista 41,2 % oli sattunut jokin hammastapaturma. Lasten vanhemmista 42,5 % ei ollut tunnistanut tapaturmaa. (Ramos-Jorge, Mota-Veloso, Ramos-Jorge, Zarzar, & Marques, 2012.) Suomessakin tietämys suun alueen tapaturmista vanhempien keskuudessa saattaa olla liian vähäistä. Myös Kroatiassa oli tutkittu vuonna 2021 tietoisuutta lasten suun alueen tapaturmiin liittyen, mutta kohteena oli alakouluopettajat. Tutkimuksista selvisi, että suurin osa ei ollut uransa aikana (68,51 %) kohdannut tapaturmia. Tapaturmia kohdanneista opettajista vain 11,76 % antoi ensiapua eikä yksikään heistä soittanut hammasklinikalle. Opettajat eivät ole mielestään saaneet tarpeeksi koulutusta aiheeseen liittyen, mutta he haluaisivat sitä. (Ivancic-Jokic, Kristic, Cicvaric, Simunovic-Erpusina, Stanfel & Bakarcic, Danko 2021.) Samoin Australiassa tehdyssä kyselyssä huomattiin, että vanhemmilla ja valmentajilla oli puutteita hammastapaturmien hallinnassa (Tian, Lim, Moh, Siddiqi, Zachar & Zafar 2022).

### 4.3 Lähtötilanteen kartoitus

Metropolian Myllypuron kampuksen Suunhoidon opetuslinikalla ei ole suun alueen tapaturmista opasta tällä hetkellä. Helsingin kaupungilta kuitenkin löytyy heidän nettisivuiltaan toimintaohjeet lapsen hammastapaturmissa. Siellä kerrotaan kuinka pitää käyttäytyä rauhallisesti ja luoda turvallisuuden tunnetta sekä selvittää mitä on tapahtunut, ja ottaa yhteys hammashuoltoon tietyissä tilanteissa (Tapaturmat 2018).

Lähtötilanteen kartoitukseen valittiin Metropolian Myllypuron kampuksen kaikki suun terveydenhuollon sen hetkiset ensimmäisen, toisen ja kolmannen vuoden opiskelijat. Kartoitus toteutettiin syksyllä 2023 sähköisellä anonyymillä kyselyllä, joka tehtiin Google – Forms – lomakkeen avulla. Kyselyn avulla kysyimme heidän omia kokemuksiaan lasten suun alueen tapaturmista sekä kartoitimme heidän tämänhetkistä tietämystään lasten suun alueen tapaturmista. Kysyimme myös, että auttaisiko tuleva opas heitä heidän opinnoissaan sekä kysyimme toiveita tulevaa opasta kohtaan. Suun terveydenhuollon opiskelijoille suunnattu opas lähetettiin Microsoft Teams-palvelun välityksellä opettajan toimesta.

#### 4.3.1 Verkkokysely

Kysely toteutettiin suun terveydenhoidon opiskelijoille. Valitsimme suuhygienisti opiskelijat otokseen, sillä halusimme tietää heidän omia kokemuksiaan suun tapaturmista sekä kuulla toiveita suunhoidon opetusklinikan tulevaa opasta kohtaan. Kysely toteutettiin syksyllä 2023, ja vastaus aikaa oli (1) viikko. Kyselyssä oli yhteensä kahdeksan (8)

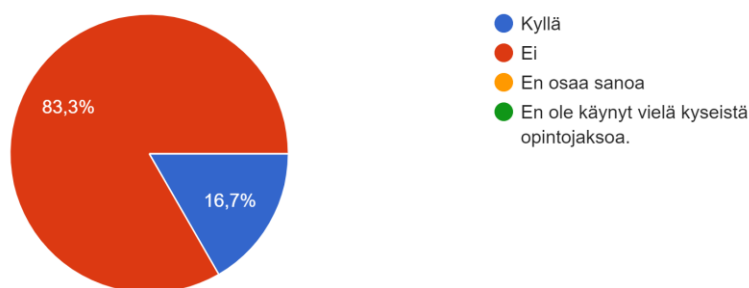
kysymystä, joista seitsemän (7) oli strukturoituja eli suljettuja kysymyksiä sekä yksi (1) avoin kysymys. Avoimeen kysymykseen opiskelijat saivat kertoa omia toiveitaan liittyen opasta kohtaan. Suljettujen kysymyksien tarkoituksena oli nopeudellaan ja helppoudellaan saada opiskelijat vastaamaan kyselyyn (Ojasalo, Moilanen & Ritakoski 2015).

Seuraavassa kappaleessa käsitellään sanallisesti sekä kuviollisesti verkkokyselyn vastauksia. Vastaukset ovat visuaalisesti helposti ymmärrettävässä muodossa ympyrädiagrammin avulla sekä olemme sanallisesti analysoineet vastauksia.

#### 4.3.2 Verkkokyselyn vastausten analysointi

Kyselyssä 75 % vastaajista oli kolmannen vuoden opiskelijoita ja 25 % toisen vuoden. Kaikki opiskelijat olivat jo käyneet opintojakson, jolla käsitellään suun alueen tapaturmia. Kysymysten avulla kartoitimme oppaan tarpeellisuutta opiskelijoiden näkökulmasta. Vastanneista 83,3 % koki, että opintosuunnitelmaan kuuluvassa tapaturmiin liittyvässä opintojaksolla ei ole riittävästi tietoa aiheeseen liittyen. 16,7 % vastaajista koki tapaturmiin liittyvällä opintojaksolla olevan tarpeeksi tietoa (kuva 1). 91,7 % vastaajista oli sitä mieltä, että suun alueen tapaturmiin liittyvä opas auttaisi heidän opinnoissaan.

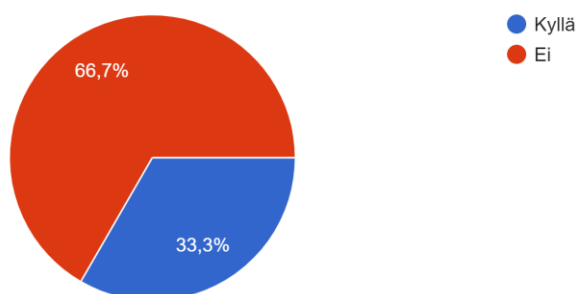
Metropolian suuhygienistikoulutukseen kuuluu opintojakso, jossa käsitellään tapaturmia. Onko opinnoissa mielestäsi riittävästi tietoa erilaisista tapaturmista?



Kuva 1.

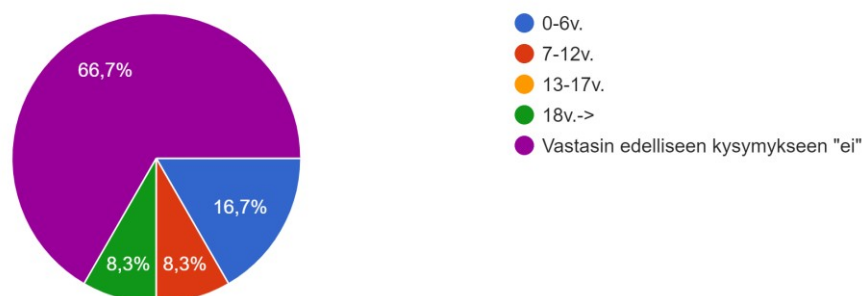
Kyselyssä tiedustelimme, onko suuhygienisti opiskelijoille tapahtunut suun alueen tapaturmia sekä minkä ikäisenä tapaturma on sattunut. Vastanneista 33,3 % on tapahtunut suun alueen tapaturma (kuva 2). 16,7 % tapaturmista on sattunut 0–6 vuoden ikäisenä, 8,3 % on sattunut 7–12 vuoden ikäisenä ja 8,3 % on sattunut yli 18-vuotiaana (kuva 3). Vastauksista voimme päätellä, että lapsille sattuu suun alueen tapaturmia eniten.

Onko sinulle tapahtunut suun alueen tapaturma?



Kuva 2.

Minkä ikäisenä tapaturma on sattunut?

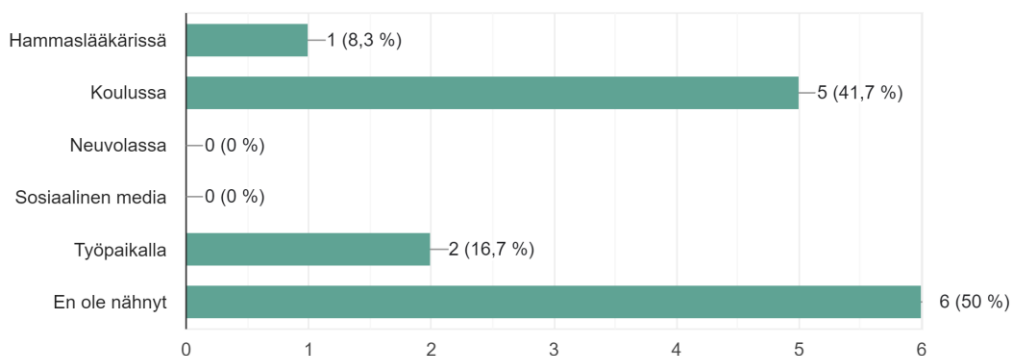


Kuva 3.

Kysyimme myös, että onko opiskelija nähnyt tai saanut ohjeistuksen, mitä pitää tehdä tapaturman sattuessa. Puolet vastaajista ei ollut nähnyt minkäänlaista ohjeistusta. Muut vastaajista olivat nähneet ohjeistuksia hammaslääkärissä, koulussa tai työpaikoilla (kuva 4). Kukaan vastaajista ei ollut nähnyt ohjeistusta neuvolassa tai sosiaalisessa mediassa.

Oletko saanut/nähnyt ohjeistuksen, mitä pitää tehdä, jos tapahtuu hammastapaturma?

12 vastausta



Kuva 4.

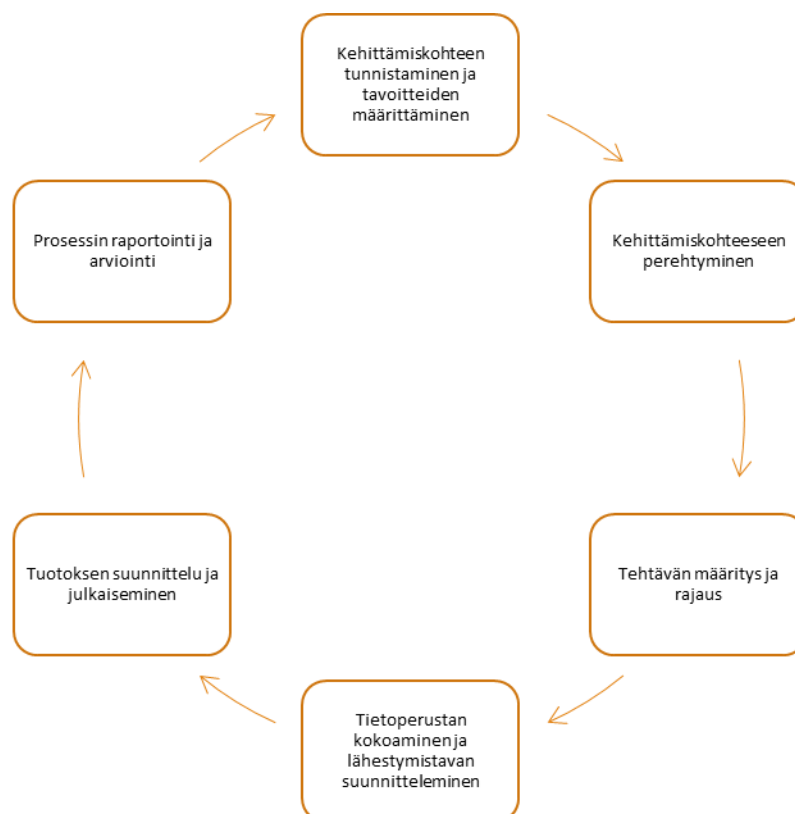
Kyselyn viimeinen kysymys oli avoin, jossa kysyimme oppilaiden toiveita tulevaa opasta kohtaan. Suurin osa vastaajista oli toivonut mahdollisimman selkeää opasta, ja muutama ei vastannut ollenkaan kysymykseen. Oppaan toivottiin olevan mahdollisimman lyhyt sekä hyvin kuvitettu. Yksi vastaajista toivoi, että oppaassa olisi otettu huomioon myös suunhoidon ammattilaiset ja heidän ohjeistuksensa. Jätimme suunhoidon ammattilaisen ohjeistuksen pois oppaasta, koska tuotoksemme tuli myös asiakkaille jaettavaksi materiaaliksi. Koimme, että ammattilaisten ohjeistusta lisäämällä oppaasta olisi tullut vaikeasti luettava eikä se olisi enää palvellut valitsemaamme kohderyhmää.

Yhteenvedon koimme, että lasten suun alueen tapaturmista kertova opas on hyödyllinen myös muiden opiskelijoiden mielestä.

#### 4.4 Toiminnan etenemisen ja työskentelyn kuvaus

Opinnäytetyö tehtiin neljässä eri vaiheessa, joita olivat suunnittelu, toteutus, raportointi sekä kypsyysnäyte. Suunnittelu alkoi keväällä 2023. Syksyllä 2023 opinnäytetyön tekeminen jatkui toteutuksen sekä raportoinnin parissa. Kypsyysnäyte oli marraskuussa 2023.

Opinnäytetyö eteni tutkimuksellisen kehittämistyön prosessin mukaisesti, joka on kuvattu Ojasalo Moilanen & Ritakoski 2015 teoksessa. Sovelsimme kehittämistyön prosessia opinnäytetyötä tehdessä, ja työ toteutettiin suurin piirtein prosessin mukaisesti. (kuvio 1.)



Kuvio 1. Tutkimuksellisen kehittämistyön prosessi mukailen Ojasalo, Moilanen & Ritakoski 2015.

Ensimmäinen vaihe prosessissa lähti käyntiin kehittämiskohteen tunnistamisella sekä tavoitteiden määrittämisellä. Suunnitteluvaiheessa yhteisten aiheiden sekä omien mielenkiinnonkohteiden pohjalta aiheeksi valikoitui suun alueen tapaturmat.

Toisessa vaiheessa aloimme perehtymään aiheeseen tarkemmin sekä samalla aloimme miettimään opinnäytetyön kehittämiskysymyksien määrittystä ja työn rajausta. Opinnäytetyön aiheen rajaaminen oli vaikeaa aluksi, mutta päädyimme lopulta yhteistyöhön Metropolian Suunhoidon opetusklinikan kanssa. Valitsimme myös sen, että keskitymme ainoastaan lasten suun alueen tapaturmiin. Metropolian kampuksella käy paljon lapsipotilaita, ja suuhygienistien varsinainen klinikkaharjoittelu alkaa myös lapsien hoidolla. Suuhygienistien koulutuksessa hammastapaturmat käydään läpi, mutta melko nopealla aikataululla. Koimme, että opas olisi hyödyllinen vanhemmille sekä suuhygienistipiskelijoille.

Tämän jälkeen aloitimme kokoamaan tietoperustaa. Tutustuimme kirjallisuuteen, erilaisiin artikkeleihin sekä tutkimuksiin. Kävimme samalla meille hyödyllisissä työpajoissa,

jotka autoivat suunnittelussa. Tiedonhaussa teimme hakuprosessista taulukon (liite 1) sekä artikkeleista sekä tutkimuksista taulukon (liite 2). Samalla mietimme opinnäyttyöhömme lähestymistapaa. Lähestymistavaksi valikoitui konstruktivinen lähestymistapa, koska halusimme tehdä oppaan lasten suun alueen tapaturmista.

Suunnitteluvaiheessa olimme tehneet kattavan tietoperustan, joten toteuttamisvaiheessa meille jäi sen parantaminen ja kyselyn tekeminen sekä julkaiseminen. Kyselyssä halusimme saada tietoa suun terveydenhuollon opiskelijoilta, koska lopullinen tuotos olisi myös heidän käytettävissään. Pyysimme ohjaavalta opettajalta palautetta kyselystä, ja pienien korjauksien jälkeen hän julkaisi kyselyn eteenpäin. Tämän jälkeen pääsimme analysoimaan tuloksia sekä miettimään opasta tarkemmin.

Seuraavassa vaiheessa lähdimme työstämään opinnäytetyön tuotosta eli opasta lasten suun alueen tapaturmista. Olimme aikaisemmin hieman pohtineet, että millaisen oppaan haluamme tehdä, joten pääsimme tekemään konkreettista opasta nopeasti. Hyvän tietopohjan perusteella saimme oppaaseen koottua tärkeimmät asiat suun alueen tapaturmista. Hyvän oppaan ominaisuuksiin kuuluu se, että opas tarkastetaan ennen käyttöönottoa. Saimme oppaasta palautetta suunhoidon opetusklinikan vastaavalta opettajalta. Hänen neuvoillansa teimme oppaaseen viimeiset muutokset. Valmis opas toimitettiin vastaavalle suunhoidon opetusklinikan opettajalle. Myöhemmin opas julkaistiin suunhoidon opetuslinikalla.

Prosessin viimeisessä vaiheessa arvioimme kehittämistyötä sekä koko prosessia. Tarkastelimme opinnäytetyömme tavoitteita sekä kehittämiskysymyksiämme, että vastasimme niihin tässä opinnäytetyössämme. Olimme koko prosessin aikana kuitenkin tarkastelleet, että pysymme tavoitteissamme. Saimme pitkin prosessia ohjaavalta opettajalta palautetta ohjaustuokioissa. Lopullisessa arvioinnissa huomioimme muiden opiskelijoiden ja opettajien palautteet, jotka saimme seminaareissa.

## **5 Opinnäytetyön tuotos**

Opinnäytetyön tuotoksena teimme Metropolian Suunhoidon opetuslinikalle A4-kokoisen kaksipuolisen ytimekkään oppaan, jossa kerrotaan, kuinka toimitaan lasten suun alueen tapaturmissa, sekä millaisia tapaturmia suun alueella voi olla. Opas on ensisijaisesti suunniteltu jaettavaksi vanhemmille, jotka käyvät Metropolian Suunhoidon opetuslinikalla lapsensa kanssa hoidossa. Oppaasta hyötyvät kuitenkin myös suuhygienisti opiskelijat. Otimme opasta tehdessä huomioon kyselyn vastaukset, etenkin avoimen



kysymyksen vastaukset. Opas tehtiin yhteistyössä klinikan vastaavan opettajan kanssa. Pyysimme vastaavalta opettajalta palautetta oppaaseen liittyen ennen raportointiseminaaria.

Suunnittelimme tuotoksemme hyvän oppaan ohjeiden mukaisesti. Oppaan rakenne on selkeä ja osiot ovat eritelty toisistaan väliotsikoilla. Helppolukuisuuden lisäämiseksi lisäsimme havainnollistavia kuvia tapaturmista. Kirjoitimme lauseet käskymuodossa sekä vältimme lääketieteellisen ammattisanaston käyttöä. Nostimme tärkeimmän kohdan ”pysy rauhallisena ja ota aina yhteys hammaslääkäriin tapaturman sattuessa”- selkeästi esiin, jotta sen huomaa ensimmäisenä opasta lukiessaan. Opas tehtiin PowerPoint-muodossa, joka on Metropolian sallima alusta. Oppaasta löytyvät myös Metropolian logot sekä väritykset.

## 6 Pohdinta

### 6.1 Tuotoksen tarkastelu

Tuotoksen tekeminen onnistui suunnitellun aikataulun mukaisesti. Teimme aluksi oppaasta raakaversion Canva- sovelluksella, josta saimme ideoita ulkoasuun sekä siihen, miten saamme kaikki tapaturmat järkevässä järjestyksessä esille. Kun olimme tyytyväisiä visuaaliseen ilmeeseen, lopullinen tuotos siirrettiin Metropolian PowerPoint-pohjalle. PowerPointissa saimme helposti tehtyä oppaasta valmiin version lisäämällä kuvat siihen. Saimme vastaavalta opettajalta tärkeitä vinkkejä, miten oppaasta tuli vielä parempi. Hänen ohjeidensa avulla teimme oppaaseen muokkauksia, joiden avulla vanhemmat ymmärtävät erilaisia tapaturmia eivätkä välttämättä säikähdä tapaturmia.

Lopullinen tuotos onnistui hyvin. Opas on selkeä, sekä siinä on kaikki tärkeimmät tapaturmat suun alueelta. Kyselyn avulla saimme toteutettua muiden opiskelijoiden toiveita opasta kohtaan. Saimme tehtyä oppaasta tiiviin, selkeän ja rakenteeltaan loogisen sekä helppolukuisen, kuten muut opiskelijat olivat toivoneet. Saimme oppaasta positiivista palautetta myös Metropolian Suunhoidon klinikan vastaavalta opettajalta. Kuvat päätimme tehdä digitaalisella piirustusohjelmalla, jotta ne sopisivat pohjaan sekä olisivat mahdollisimman selkeitä. Kuvat auttavat paljon tapaturmien havainnoinnissa. Niiden avulla saimme tekstin määrää rajattua sopivasti niin, ettei tapaturmia tarvinnut enempää alkaa avaamaan. Näin saatiin teksti ruutuihin ainoastaan tärkeimmät asiat ylös. Teksteissä olemme käyttäneet käskymuotoa, ja numeroinnin avulla ensiapuohjeista tuli selkeät. Yhdellä nostolla saimme oppaan tärkeimmän asian näkyvämmäksi

eli ”pysy rauhallisena ja ota aina yhteys hammaslääkäriin tapaturman sattuessa”. Tässä nostossa on sanottu tiiviisti koko oppaan ydin asia.

## 6.2 Luotettavuus

Käytimme lähteinä mahdollisimman uusia sekä usein päivitettyä materiaalia. Käytimme sekä suomen- että englanninkielisiä artikkeleita ja julkaisuja. Tiedonhaku on tehty huolellisesti ja siihen on käytetty aikaa. Englanninkieliset artikkelit saimme käännettyä luotettavasti suomeksi hyvän kielitaidon ansiosta. Kaikki tuottamamme teksti on itsetehtyä ja lähteet ovat merkitty asianmukaisella tavalla. Käytetyt lähteet ja tiedonhaku on kerrottu avoimesti lähteissä ja liitteissä.

Luotettavuuteen saattoi vaikuttaa myöhemmin toteutunut kysely suuhygienistiopiskelijoille. Kyselyyn vastannut henkilö on voinut antaa väärennettyjä tai aiheeseen kuulumattomia vastauksia. Kysely tehtiin anonyymisti Google Forms-alustalla. Google Forms on luotettava alusta, jonka toimivuutta kehitetään jatkuvasti. Kyselyyn pystyi vastaamaan ainoastaan Metropolian aktiivisilla käyttäjätunnuksilla. Luotettavuutta paransi se, että siihen vastasi vain suun terveydenhuollon opiskelijat. Saimme kuitenkin vastauksia vain kaksitoista kappaletta lyhyen kyselyajan vuoksi.

Opinnäytetyön tarkastaminen tapahtui Turnitin OriginalityCheck-järjestelmällä. Opinnäytetyö tarkastettiin kolmesti, suunnittelussa, raportoinnissa sekä toteutuksessa.

## 6.3 Eettisyys

Työskentelyn alussa teimme sopimuksen Metropolian kanssa, jossa valtuutimme tekemämme opinnäytetyön tietyssä aikataulussa sekä sovimme opinnäytetyön lopputulosten omistus- ja käyttöoikeuksista. Emme tarvinneet erillistä tutkimuslupaa Suunhoidon opetusklinikan kanssa. Google Forms-kyselyä varten teimme saatekirjeen ja informointilomakkeen, jossa vastaajille kerrottiin kyselyn olevan anonyymi ja vapaaehtoinen. Työssämme ei käsitelty henkilötietoja tai yksittäisiä potilastapauksia. Anonyymisoidut tiedot eivät lukeudu henkilötietoihin, joten niihin ei tarvinnut soveltaa tietosuojasääntönsä (Tietosuojavaltuutetun toimisto). Anonyymiuudesta sekä salassapitovelvollisuudesta on pidetty kiinni koko opinnäytetyön prosessin aikana.

Opinnäytetyö toteutettiin hyvän tieteellisen käytännön edellyttävällä tavalla. Tutkimuseettinen neuvottelukunta on julkaissut koosteen, jossa kerrotaan hyvästä tieteellisestä

käytännöstä ja sen loukkausepäilyjen käsittelemisestä (2023). Perusperiaatteita tieteellisessä tutkimuksessa ovat luotettavuus, arvostus, rehellisyys ja vastuunkanto. Hyvä tieteellinen käytäntö ohjaa varmistamaan tieteellisen tutkinnan laadun luotettavassa suunnittelussa, menetelmissä, analyyseissä ja voimavaroissa, kuten olemme tehneet. Rehellisesti olemme suunnitelleet, toteutettu ja raportoitu avoimesti, oikeudenmukaisesti ja yksityiskohtia salaamatta. Arvostusta osoitimme muille tutkijoille viittamaalla teksteihin lähteiden avulla asianmukaisella tavalla. Kannoimme vastuuta tieteellisen toiminnan koko prosessissa kuten hyvän tieteellisen käytännön periaatteissa sanotaan. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023.)

## 6.4 Tuotoksen tai tuloksen hyödyntäminen

Tuotosta eli opasta hyödynnetään suunhoidon opetuslinikalla, josta opiskelijat saavat lisää tietoa lasten suun alueen tapaturmista. Opas tukee heidän opintojaan ja suun alueen tapaturmia käsittelevää kurssia. Tuotoksesta hyötyvät myös asiakkaista ja henkilökunnasta kaikki vanhemmat, joilla on lapsia, sillä he saavat paremmat lähtökohdat toimia oikein, jos lapselle sattuu suun alueen tapaturma.

## 6.5 Kehittämisehdotukset

Täysin aihetta vastaavaa tuoretta tutkimustietoa ei löytynyt Suomesta. Kehitysehdotuksena on saada lisätietoa lasten suun alueen tapaturmista tutkimuksien tai artikkeleiden muodossa Suomesta.

Oppaan kääntäminen muille kielille lisäisi sen saatavuutta ja mahdollistaisi suuremman lukija- ja käyttäjäkunnan. Tällöin mahdollisimman moni vanhempi tai aikuinen saisi tietää lasten suun alueen tapaturmista. Myös eri kieliset opiskelijat hyötyisivät oppaasta, jos se olisi käännetty useammalla kielellä. Teimme oppaan Metropolian Suunhoidon opetuslinikalle, mutta opasta voisi jakaa myös muille tahoille kuten hyvinvointialueille tai urheiluseuroille. Näin opasta voisi hyödyntää laajemmin.

## 6.6 Ammatillinen kasvu

Tämä opinnäytetyö oli molemmille ensimmäinen opinnäytetyömme, joten koko prosessi oli äärimmäisen opettavainen. Prosessi paransi suunnitelmallisuuttamme. Suunnitteluvaiheessa huomasimme, kuinka suunnitelmia piti muuttaa, ja olla joustava sekä avoin kaikelle uudelle. Löysimme lopulta pienen eksymisen jälkeen opinnäytetyöhömme pu-

naisen langan, ja opimme pienentämään työurakkaa, jonka avulla pystyimme keskittymään helpommin eri vaiheisiin sekä lopulta koko prosessiin. Tutkimuksellisessa kehittämistyössä liikutaan kuitenkin eri vaiheiden välillä, joten punaisen langan löytäminen auttoi prosessin edetessä.

Opimme lisää erilaisista opintomenetelmistä ja -tavoista sekä tutkimus käytännöistä. Ne olivat aikaisemmin jo hieman tuttuja, mutta pääsimme tämän prosessin myötä syventymään niihin lisää. Oli mielenkiintoista huomata, kuinka uppoutui prosessissa tutkimukselliseen kehittämiseen ja erilaisiin tutkimuksiin.

Tiimityöskentelytaitomme kehittyivät runsaasti sekä opimme lopulta itsestämmekin jotain uutta. Opimme tulevasta ammatistamme lisää, ja meidän tietomme, taitomme sekä kymme kasvoivat tulevaisuutta varten. Olemme tämän opinnäytetyön myötä valmiina siirtymään seuraaviin haasteisiin, joita ammattimme tai tulevaisuutemme tuo tullessaan, joko työntekijänä tai uuden oppijana.

## Lähteet

Alapulli, Heikki - Siltanen, Tarja & Snäll, Johanna 2023. Lasten suun ja hampaiden vammat - käytännön vinkkejä lääkärille. Aikakauskirja Duodecim. <<https://www.duodecimlehti.fi/duo17583>>. Viitattu 27.10.2023.

Alhaddad, Buthina - Rózsa, Noémi Katinka & Tarján, Ildikó 2019. Dental trauma in children in Budapest. A retrospective study. <[https://repo.lib.semmelweis.hu/bitstream/handle/123456789/7585/EJPD\\_2019\\_20\\_2\\_5.pdf?sequence=1](https://repo.lib.semmelweis.hu/bitstream/handle/123456789/7585/EJPD_2019_20_2_5.pdf?sequence=1)>. Viitattu 24.2.2023.

Antipo-vienè, Austè - Narbu-taitè, Julija & Virtanen, Jorma I. 2021. Traumatic Dental Injuries, Treatment, and Complications in Children and Adolescents: A Register-Based Study. <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33535246/>>. Viitattu 24.2.2023.

Björkberk, Jerry 2019. Maitohammastapaturmien aiheuttamat pysyvien hampaiden vauriot. Syventävien opintojen tutkielma. Lääketieteellinen tiedekunta. Oulun yliopisto. <<http://jultika.oulu.fi/files/nbnfioulu-201903141324.pdf>>. Viitattu 27.10.2023.

Dental Traumatology 2020. International Association of Dental Traumatology guidelines for the management of traumatic dental injuries: 1. Fractures and luxations. Wiley Online Library. <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/edt.12578>>. Viitattu 24.2.2023.

Helenius-Hietala, Jaana 2022. Terve suu, hammastapaturmat. Duodecim Terveyskirjasto. <<https://www.terveyskirjasto.fi/trv00121/hammastapaturmat>>. Viitattu 24.2.2023.

HyMy-kylä – hyvinvointia Myllypurosta 2020. Palvelut ja asiakastyö. Metropolia.fi 2020. <<https://www.metropolia.fi/fi/asiakastyot-ja-palvelut/hyvinvointi-ja-terveyskyla>>. Viitattu 6.2.2023.

Ivancic-Jokic, Natasa - Kristic, Jelena - Cicvaric, Odri - Simunovic-Erpusina, Marija - Stanfel, Danijela & Bakarcic, Danko 2021. Preschool teachers' knowledge and attitudes about dental trauma in Rijeka, Croatia: a cross-sectional study. <<https://www.joralres.com/index.php/JOralRes/article/view/joralres.2021.054>>. Viitattu 24.2.2023.

Jalanko, Hannu 2021. Palovamma lapsella. Duodecim Terveyskirjasto. <<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00464>>. Viitattu 30.10.2023.

Leukamurtumat. Suomen Hammaslääkäriliitto. <<https://www.hammaslaakari-liitto.fi/fi/suunterveys/suun-sairaudet-ja-tapaturmat/suun-ja-hampaiston-tapaturmat/leukamurtumat#.Y-Ef03ZBw2w>>. Viitattu 6.2.2023.

Mouth and dental injuries 2022. My Health Alberta. Healthwise Staff 2022. <<https://myhealth.alberta.ca/Health/pages/conditions.aspx?hwid=mouthi>>. Viitattu 6.2.2023.

Ojasalo, Katri - Moilanen, Teemu & Ritakoski, Jarmo. 2015. Kehittämistyön menetelmät. Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. Helsinki: Sanoma Pro Oy. Viitattu 27.2.2023.

Oldin, Anna - Lundgren, Jesper - Nilsson, Marita - Norén, Jörgen G. & Robertson, Agneta 2014. Traumatic dental injuries among children aged 0–17 years in the BITA study - a longitudinally Swedish multicenter study. <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25233835/>>. Viitattu 24.2.2023.

Pulpotomia. Käypä hoito -suositus 2022. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. <<https://www.kaypahoito.fi/>>. Viitattu 24.2.2023.

Ramos-Jorge, Maria - Mota-Veloso, Isabella - Ramos-Jorge, Joana - Kelly - Zarzar, Patricia & Marques, Leandro 2012. Parents' recognition of dental trauma in their children. <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23067276/>>. Viitattu 8.2.2023.

Saarelma, Osmo 2022. Kasvovammat ja kasvomurtumat. Duodecim Terveyskirjasto. <<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00271/kasvovammat-ja-kasvomurtumat>>. Viitattu 6.2.2023.

Sarkkinen, Marja 2021. Millainen on hyvä ohje? Kahdeksan vinkkiä ohjeiden tekemiseen työpaikalla. Työpiste. Työterveyslaitos. <<https://www.ttl.fi/tyopiste/millainen-on-hyva-ohje-kahdeksan-vinkkia-ohjeiden-tekemiseen-tyopaikalla>>. Viitattu 7.2.2023.

Suun ja hampaiston tapaturmat. Suunterveys. Suomen Hammaslääkäriliitto. <[https://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/suun-sairaudet-ja-tapaturmat/suun-ja-hampaiston-tapaturmat#.Y-NoNS\\_P2UI](https://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/suun-sairaudet-ja-tapaturmat/suun-ja-hampaiston-tapaturmat#.Y-NoNS_P2UI)>. Viitattu 8.2.2023.

Suun terveydenhuollon palvelut opiskelijatyönä 2020. Palvelut ja asiakastyöt. Metropolia.fi 2020. <<https://www.metropolia.fi/fi/asiakastyot-ja-palvelut/suunhoidon-opetusklินิกka>>. Viitattu 6.2.2023.

Suun terveystarkastukset 2022. Sote-palvelut. Lapset, nuoret ja perheet. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. <<https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/aitiys-ja-lastenneuvola/suun-terveystarkastukset>>. Viitattu 8.2.2023.

Tapaturmat 2018. Kouluikäinen sairastaa, perheen tuki. Helsinki.fi 2018. <<https://www.hel.fi/sote/perheentuki-fi/koululaiset/kouluikäinen-sairastaa/tapaturmat/>>. Viitattu 6.2.2023.

Tian, J - Lim, JJJ - Moh, FKC - Siddiqi, A - Zachar, J & Zafar, S 2022. Parental and training coaches' knowledge and attitude towards dental trauma management of children. <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35510930/>>. Viitattu 24.2.2023.

Tietosuojavaltuutetun toimisto. Tieteellinen tutkimus ja tiedesuoja. <<https://tietosuoja.fi/tieteellinen-tutkimus>>. Viitattu 26.10.2023.

Tutkimuksellinen neuvottelukunta 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö. Tiedevilppi. <<https://tenk.fi/fi/tiedevilppi/hyva-tieteellinen-kaytanto-htk>>. Viitattu 20.2.2023.

Uittamo, Johanna & Helenius-Hietala, Jaana 2022. Kasvomurtumat. Duodecim Terveyskirjasto. <<https://www.terveyskirjasto.fi/trv00123/kasvomurtumat>>. Viitattu 6.2.2023.

Vilka, Hanna 2021. Tutki ja kehitä. 5. päivitetty painos. Jyväskylä. PS-Kustannus Oy. Viitattu 10.10.2023

**Taulukko 1. hakuprosessin kuvaus**

<b>Tietokanta</b>	Hakusanat	Otsikko- tasolla luettuja	Tiivistel- mäta- solla lu- ettuja	Kokotekstiasolla luettuja	Lopullinen va- linta
Duodecim Ter- veysportti	Lasten suun alueen tapatur- mat	3	2	1 (Koululaisten suun terveyden uhkatekijöitä)	1 (Koululaisten suun terveyden uhkatekijöitä)
-II-	Hammastapa- turmat	6	4	4 (Kasvovammat ja kasvomurtumat, Hammastapatur- mat, Hammasta- paturmat, Opiske- lijoiden ja nuoren suun terveyden uhkatekijöitä)	3 (Kasvovammat ja kasvomurtu- mat, Hammasta- paturmat, Ham- mastapaturmat)
-II-	Potilasohje	26	1	1 (Millainen on toi- miva potilasohje)	1 (Millainen on toimiva potilas- ohje)
-II-	Huulten tapa- turmat	2	2	2 (Koululaisten suun terveyden uhkatekijöitä, Huulten ja muiden suun alueen peh- mytosien haavat ja ruhjeet)	1 (Huulten ja muiden suun alueen pehmyto- sien haavat ja ruhjeet)
-II-	Kasvomurtu- mat	2	2	2 (Kasvovammat ja kasvomurtumat, Kasvomurtumat)	2 (Kasvovammat ja kasvomurtu- mat, Kasvomur- tummat)
Suomen ham- maslääkäriliitto	Suun ja ham- paiston tapatur- mat	2	2	2 (Suun ja ham- paiston tapatur- mat, Suunhoito opas yläkouluille)	1 (Suun ja ham- paiston tapa- turma)
-II-	Leukamurtu- mat	1	1	1 (Leukamurtu- mat)	1 (Leukamurtu- mat)
Terveyden ja hyvinvoinninlai- tos	Suun terveys- tarkastukset	49	2	2 (Suun terveys- tarkastukset, Suun terveydenhuollon terveystarkastuk- set)	1 (Suun terveys- tarkastukset)
Helsingin kau- punki	Lasten suun ta- paturmat	618	1	1 (Kouluikäinen sairastaa)	1 (Kouluikäinen sairastaa)
Työterveyslai- tos	Millainen on hyvä ohje	42	1	1 (Millainen on hyvä ohje?)	1 (Millainen on hyvä ohje?)
MetCat Finna	Tutkimukselli- nen kehittämis- toiminta	367	4	3	3
Wiley Online Library	Dental trau- mas	4	3	1 (International Association of	1 (International Association of



				Dental Traumatology guidelines for the management of traumatic dental injuries: 1. Fractures and luxations)	Dental Traumatology guidelines for the management of traumatic dental injuries: 1. Fractures and luxations)
PudMed	Dental traumas	21	14	4 (Traumatic dental injuries among children aged 0–17 years in the BITA study - a longitudinal Swedish multicenter study, Parents' recognition of dental trauma in their children, Traumatic Dental Injuries, Treatment, and Complications in Children and Adolescents: A Register-Based Study, Parental and training coaches' knowledge and attitude towards dental trauma management of children, Dental Trauma in Children with Autistic Disorder: A Retrospective Study)	4 (Traumatic dental injuries among children aged 0–17 years in the BITA study - a longitudinal Swedish multicenter study, Parents' recognition of dental trauma in their children, Traumatic Dental Injuries, Treatment, and Complications in Children and Adolescents: A Register-Based Study, Parental and training coaches' knowledge and attitude towards dental trauma management of children)
My Health Alberta	Mouth injuries	3	2	1 (Mouth and dental injuries)	1 (Mouth and dental injuries)

**Taulukko 2. artikkeleiden kuvaus**

Kirjoittaja ja vuosiluku	Maa, jossa kirjoitettu	Tavoite	Tutkimustyyppi	Ketä tutkittu ja missä	Tutkimuksen päätulokset
Alhaddad, Buthina; Rózsa, Noémi Katinka; Tarján, Ildikó 2019.	Unkari	Tutkia traumaattisten hammastapaturmien sekä terveystietoisuuden ja valistuskampanjan yhteyttä.	Retrospektiivinen tutkimus	7–18-vuotiaita lapsia Budapestissa.	Pojat saivat enemmän hammasvammoja kuin tytöt. Yleisin vamma oli luksaatio. Tietoisuuden lisäämisen vähentänyt vammojen määrää.
Anna Olin, Jesper Lundgren, Marita Nilsson, Jörgen G. Norén, Agneta Robertson 2014.	Ruotsi	Traumaattisten hammasvaurioiden ehkäisy.	Pitkittäinen tutkimus	0–17-vuotiaita julkisilta hammaslääkäriasemilta Ruotsista.	Traumaattisten hammastraumojen esiintyvyys 37,6 %.
Maria Leticia Ramos-Jorge, Isabella Mota-Veloso, Joana Ramos-Jorge, Kelly Jorge, Patricia Maria Zarzar,	Brasilia	Tavoitteena oli selvittää, kuinka hyvin vanhemmat tunnistavat hammastapaturmat taaperoikäisellä lapsellaan.	Poikittaistutkimus	Tutkimukseen valittiin 519 satunnaista 1–3-vuotiasta lasta. Lapsille tehtiin kliininen tutkimus hammastapaturmiin liittyen ja vanhemmat osallistuivat kyselyyn liittyen heidän	41,2 % lapsista oli saanut hammastrauman vähintään yhteen hampaaseen. Suurin osa vanhemmista ei havaitse oman taaperoikäisen lapsensa hammastapaturmaa.

Leandro Silva Marques 2012.				lapsensa hammasapaturmiin.	
Austé Antipovienė, Julija Narbutaitė, Jorma I. Virtanen 2021.	Liettua	Selvittää traumaattisten hammasvaurioiden syiden, hoidon ja komplikaatioiden suhde.	Retrospektiivisen potilasrekisteri tutkimus	407 alkuperäistä potilaskertomusta Liettuassa	Pysyvissä hampaissa kiille-dentiini murtumat yleisempiä. Maitohampaissa luksaatiot.
Natasa Ivancic Jokic, Jelena Kristic, Odri Cicvaric, Marija Simonovic-Erpusina, Danijela Stanfel, Danko Bakarcic 2021.	Rijeka, Kroatia	Selvittää esikouluopettajien tietämyksen ja asenteen hammasapaturmia kohtaan. Selvitetään myös opettajien motivaatio lisäkoulutukseen liittyen.	Poikittaistutkimus	Tutkimuksessa oli mukana 54 opettajaa ja heille tehtiin 23 kysymyksen kysely liittyen hammasapaturmiin, kokemuksiin aiheesta sekä kiinnostuksesta lisäkoulutukseen.	Useimmat opettajista (68,51 %) eivät olleet kohdanneet hammasapaturmia työssään. 81,49 % kokivat, että he tarvitsevat lisäohjeita ja osoittivat mielenkiintoa koulutusta kohtaan.
J Tian, JJJ Lim, FKC Moh, A Siddiqi, J Zachar, S Zafar 2022.	Australia	Arvioida vanhempien ja valmentajien tietämys ja asenne lasten hammasapaturmiin.	Kysely	Australian Brisbanen alueella jaettu kyselylomake 233 vanhemmille ja valmentajille.	Vanhemmilla ja valmentajilla on puutteita lasten traumaattisten hammasapaturmien hallinnassa.
Alapulli, Heikki - Siltanen, Tarja & Snäll, Johanna 2023.	Suomi	Koota käytännön vinkkejä alan ammattilaisille lasten suun alueen tapaturmista.	Vertaisarvioitu artikkeli	-	Lasten suun alueen tapaturmat ovat yleisiä 2–4 ja 8–10 ikäkausien aikana. Yleisempiä vammoja ovat kruunumurtumat.
Björkberg Jerry 2019.	Suomi	Selvittää maitohammasraumausten esiintyvyys ja traumaattyyppit.	Kirjallisuuskatsaus	-	Maitohammasapaturma kohdistui tyyppillisesti etuhampaisiin. Li-

					sätä vanhempien ja asiantuntijoiden tietoisuutta maitohammas-traumojen aiheuttamien pysyvien hampaiden riskitekijöistä.
--	--	--	--	--	---

## Opas lasten suun alueen tapaturmista

### 0-17 – vuotiaiden lasten suun alueen tapaturmat Hoito-opas vanhemmille

---

#### Pehmytkudosvammat



Erilaiset limakalvojen ja huulien naarmut, haavat, ruhjeet, palovammat sekä puraisut.

Hoito-ohjeet:

1. Puhdista rikkoutunut iho vedellä tai antiseptisellä aineella.
  2. Tyrehdytä verenvuoto.
  3. Suojaa vamma tarvittaessa.
  4. Vamman ollessa iso, syvä tai tyrehtymätön, ole yhteydessä lääkäriin.
- 

#### Kieli



Kieleen pureminen tai erilaiset palovammat. Ulkoisen esineen aiheuttama trauma.

Hoito-ohjeet:

1. Huuhtelee vamma vedellä.
  2. Tyrehdytä verenvuoto varovasti.
  3. Vamman ollessa iso tai tyrehtymätön, ole yhteydessä lääkäriin.
- 

#### Leuka



Leukaan kohdistunut trauma esimerkiksi kaatumisen vuoksi. Oireina alueen arkuus, tunnottomuus, turvotus, haavat tai purennan muutokset.

Hoito-ohjeet:

1. Pysy rauhallisena.
  2. Rikkoutuneen ihon puhdistus vedellä tai antiseptisellä aineella sekä mahdollisen verenvuodon tyrehtytys.
  3. Yhteys lääkäriin.
- 

Lähteet:

Dental Traumatology 2020,  
Hammastapaturmat 2022

## Hampaiden tapaturmat

Pysy rauhallisena ja ota aina yhteys hammashoitolaan tapaturman sattuessa.



### Kipu hampaassa / hampaistossa

Hammas / hampaat voivat olla kipeitä tai liikkuvia.

#### Hoito-ohjeet:

1. Kipeän kohdan varominen (pehmeä ruoka, purentarasituksen vähentäminen).
2. Kivun syy tulee aina selvittää hammaslääkärin toimesta.



### Irronnut pysyvä hammas

#### Hoito-ohjeet:

1. Laita irronnut hammas mahdollisimman nopeasti kosteaan. Käytä maitoa, keittosuolaliuosta tai omaa sylkeä.
2. Ota heti yhteyttä hammaslääkäriin.

Mikäli irronnut hammas on maitohammas, sitä ei aseteta paikoilleen. Pysyvän irronneen hampaan ennuste on sitä parempi, mitä nopeammin hammas saadaan asetettua takaisin paikoilleen. Hampaan kiinnityksen tulisi tapahtua 30 minuutin sisällä tapaturmasta.



### Erilaisia hampaan lohkeamia

Hammas voi lohjeta useilla eri tavoilla tapaturman seurauksena.

#### Hoito-ohjeet:

1. Ohjaa lasta varomaan rikkoutunutta kohtaa (lohkeaman terävät reunat voivat tehdä haavan esimerkiksi kieleen).
2. Laita mahdollinen irronnut pala mahdollisimman nopeasti kosteaan. Käytä kosteutukseen maitoa tai keittosuolaliuosta.
3. Ota heti yhteyttä hammaslääkäriin.

