

Jaana Sirviö  
Meiju Varjus

# Terveydenhoitajan suorittama suun terveydentilan selvitys

Oppimateriaali terveydenhoitajille lasten suun terveydentilan  
selvitykseen

Metropolia Ammattikorkeakoulu  
Suuhygienisti  
Suun terveydenhuollon koulutusohjelma  
Opinnäytetyö  
3.10.2015

Tekijä(t) Otsikko  Sivumäärä Aika	Jaana Sirviö, Meiju Varjus Terveydenhoitajan suorittama suun terveydentilan selvitys Oppimateriaali terveydenhoitajille lasten suun terveydentilan selvitykseen  28 sivua + 3 liitettä 3.10.2015
Tutkinto	Suuhygienisti ( AMK)
Tutkinto-ohjelma	Suun terveydenhuollon tutkinto-ohjelma
Ohjaaja(t)	THM, Lehtori, Tuula Toivanen - Labiad THM, Lehtori, Helena Stedt TtT, Yliopettaja, Hannu Lampi
<p>Tämä opinnäytetyö sai alkunsa työelämän yhteistyökumppanimme Suomen Suuhygienistiliiton aloitteesta. Tavoitteena oli tuottaa oppimateriaalia terveydenhoitajille, miten he suorittavat 0-6-vuotiaiden lasten suun terveydentilan selvityksen ja mitä asioita tulisi ottaa huomioon. Toiminnallisena osana tuotimme kuvaesityksen kuinka lapsen suun terveydentilan selvitys suoritetaan neuvolassa. Ajankohtaisena asiana työssämme on lisätä terveydenhoitajien ja suuhygienistien yhteistyötä. Suun terveys on osana yleisterveyttä.</p> <p>Kuvaesityksen esitimme Terveydenhoitajapäivillä Turussa helmikuussa 2015. Teimme terveydenhoitajille myös kyselyn jolla pyrimme kartoittamaan ammattikunnan kokemuksia sekä kehittämisehdotuksia koskien lasten suun terveystarkastuksia. Tapahtumassa pääsimme myös keskustelemaan terveydenhoitajien kanssa aiheesta sekä nostamaan sen tärkeyttä esille.</p> <p>Tietoperustaa hakiessamme käytimme tuoreinta kirjallisuutta sekä alkuperäistutkimuksia. Terveydenhoitoa koskevat lait, asetukset ja suositukset tulevat työssämme esille. Lasten kanssa asioidessa myös vanhempien huomioiminen on tärkeää. Motivoivan keskustelun avulla saadaan positiivisia muutoksia koko perheen suun terveyteen. Suun terveysneuvonnalla edistetään vanhempien tietoisuutta suun hoidon ohjeista ja suosituksista, jolloin vanhemmat voivat valinnoillaan ja esimerkeillään edistää lapsen suun terveyttä.</p>	
Avainsanat	Terveydenhoitaja, neuvola, lapsi, ehkäisevä suunhoito

Author(s) Title Number of Pages Date	Jaana Sirviö, Meiju Varjus  Oral health examination performed by a public health nurse Educational material for public health nurses for making oral health examination  28 pages + 3 appendices 3 Oct 2015
Degree	Bachelor of health care
Degree Programme	Oral hygiene
Instructor(s)	Tuula Toivanen-Labiad, Senior Lecturer, MNSc Helena Stedt, Senior Lecturer, MNSc Hannu Lampi, Principal Lecturer, PhD
<p>Our functional thesis began from an initiative from our partner, the Finnish Association of Dental Hygienists. The objective was to produce a visual guide for public health nurses, which would assist in the evaluation of oral health in 0-6 year old children and provide help on what matters to take into consideration during the evaluation. Topical issue in our thesis was to increase the co-operation between dental hygienists and public health nurses.</p> <p>"Dental health as a part of general health"-presentation was presented at the public health nurse days, held in Turku in February 2015. We also polled nurses in attempt to gather the experiences and development suggestions of the healthcare professionals regarding dental health check-ups for children. In the event, we had a chance to discuss with several nurses about the subject and raise awareness of its importance. Most up-to-date literature and research was used as information source for the thesis. The laws, regulations and proposals concerning healthcare are also strongly represented in the work.</p> <p>It is important to consider the parents when working with children. Positive changes in the dental health for the whole family can be achieved with motivational discussion. By informing the parents of suggested practices of dental health care, they can affect the oral health of their children with their choices and through good example.</p>	
Keywords	Public health nurse, child, preventive oral health care

## Sisällys

1	Johdanto	1
2	Opinnäytetyön tietoperusta	1
2.1	Terveydenhoitajan rooli ja osaaminen suun terveyden edistämässä	2
2.2	Suun terveyden edistäminen 0 – 2-vuotiailla	6
2.3	Suun terveyden edistäminen 3 – 6-vuotiailla	7
2.4	Motivoiva haastattelu suun terveystieteissä	8
2.5	Lasten suun terveyteen vaikuttavat tekijät	9
2.5.1	Imetys, tutti, tuttipullo ja ruokarytmi	9
2.5.2	Hampaiden puhkeaminen	10
2.5.3	Karies	12
2.5.4	Lapsen suun omahoito	12
2.6	Moniammatillinen yhteistyö	13
3	Tarkoitus, tavoitteet ja kehittämistehtävät	14
4	Opinnäytetyön toteuttaminen	15
4.1	Metadologiset lähtökohdat	15
4.2	Toimintaympäristö ja kohderyhmä	16
4.3	Lähtötilanteen kartoitus	16
4.4	Toiminnan eteneminen ja työskentelyn kuvaus	17
5	Kuvaesitys	18
6	Pohdinta	19
6.1	Opinnäytetyön eettiset kysymykset	20
6.2	Ammatillisuuden kehittyminen	20
6.2.1	Terveydenhoitajille suunnatun kyselyn tulokset	21
6.3	Ammatillinen kasvu ja kehitys	24
6.4	Tuotoksen hyödyntäminen ja kehittämishaasteet	25
	Lähteet	25
	Liitteet	

Liite 1. Aikaisemmat tutkimukset

Liite 2. Avoin kysely-lomake terveydenhoitajille

Liite 3. Kuva-esitys

## 1 Johdanto

Suun terveydelle luodaan pohja jo odotusaikana. Yhteistyössä lapsen huoltajien, suun terveydenhuollon ja neuvolan kanssa edistetään lapsen suun terveyttä. Neuvolan henkilökunta kohtaa lapsen monta kertaa alle kouluikässä, joten suun terveyden riskitekijöiden varhainen havaitseminen on helpompaa jo alku vaiheessa. Varhaisella puuttumisella pyritään ehkäisemään suun sairauksia ja vähennetään terveyseroja. (THL 2009.)

Tässä opinnäytetyössä käsitellään neuvolan ja terveydenhoitajan roolia alle kouluikäisen lapsen suun terveyden edistämisessä, sekä erityisesti terveydenhoitajien suorittamia suun terveydentilan selvityksiä.

Tämä opinnäytetyö alkoi syksyllä 2014 yhdessä Helsingin kaupungin suun terveydenhuollon yhteistyökumppanin kanssa. Yhteistyökumppaniksi osallistui myös Suomen Suuhygienistiliitto. Tavoitteena oli tehdä yksinkertainen ja selkeä kuvaesitys miten terveydenhoitaja suorittaa suun terveydentilan selvityksen. Osallistuimme myös Terveydenhoitaja-päiville Turussa keväällä 2015 jossa esittelimme kuvaesitystä. Tilaisuudessa teimme myös kyselyn terveydenhoitajille miten he kokevat suun terveydentilan selvityksen ja mitä mahdollisia haasteita siinä on. Opinnäytetyössä käsitellään terveydenhoitajan roolia ja osaamista suun terveydenedistäjänä ja asioita jotka kuuluvat suun terveyden osalta terveydenhoitajan työnkuvaan.

## 2 Opinnäytetyön tietoperusta

Opinnäytetyön tietoperustassa tuodaan esille terveydenhoitajan roolia ja osaamista suun terveydenedistämisessä alle kouluikäisillä lapsilla sekä moniammatillisuuden näkökulmaa.

Neuvolakäynneillä terveydenhoitajalla on keskeinen rooli suun terveyden neuvonnassa ja suun terveyden edistämisessä. Pienten lasten vanhemmat saavat terveydenhoitajalta paljon tietoa lasten terveyteen ja hyvinvointiin liittyvistä asioista ja suun terveys on yksi

tärkeä osa-alue. Vanhemmat saattavat saada ensimmäisen tiedon lasten suun ja hampaiden hoidosta neuvolasta. Moniammatillinen yhteistyö neuvolan ja hammashoidon välillä tulee olla saumatonta ja joustavaa.

Tutkimuksia haettiin tietokannoista: Terveysportti, Medic, PubMed, Cinahl, EBSCOhost (Liite 1). Aineistoa löytyi myös Suomen hammaslääkärilehdestä, Sosiaali- ja terveysministeriöstä sekä Terveyden- ja hyvinvoinninlaitoksen sivuilta. Hakusanoina käytimme: children, oral health, public health nurse, prevention, primary health nurse, lapsi, neuvola, terveydenhoitaja, suun terveystarkastus, imetys, karies, suun hoito. Valitsimme tutkimuksia jotka olivat suomen tai englanninkielisiä. Tietoperustana käytimme myös uusia kirjallisia julkaisuja. Alan ammattilehdistä etsimme aiheitamme koskevia artikkeleita. Myös toimintaa ohjaavia lakeja ja säädöksiä käytettiin kartoittaessa terveydenhoitajan vastuuta lapsen terveystarkastuksissa sekä suun terveydentilan selvityksessä.

## 2.1 Terveydenhoitajan rooli ja osaaminen suun terveyden edistämässä

Terveydenhoitajan rooli suun terveyden edistämässä alkaa jo odotusaikana perheen terveystarkastuksissa. Tällöin pyritään luomaan perusta perheen terveystottumuksille, arvioidaan hoidontarve ja ohjataan palveluiden käyttöön. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009.) Raskausaikana on hyvä tutustua ja kerätä tietoa tulevan lapsen suun hoidosta ja siihen liittyvistä tekijöistä. Erityisesti ensimmäistä lastaan odottavat vanhemmat ovat yleensä motivoituneita kiinnittämään huomiota terveellisiin suunhoitotottumuksiin. Perheen tulisi saada tarpeellinen tieto suun terveyttä ylläpitävistä ja uhkaavista tekijöistä jo ennen lapsen syntymää. (Armanto – Koistinen 2007. 250.)

Lastenneuvolan tehtävänä on järjestää laajat terveystarkastukset, kun lapsi on 4kk:n, 18 kk:n ja 4 v. ikäinen. Laajaan terveystarkastukseen sisältyy suun ja hampaiden terveyden huomioiminen. (Hakulinen – Viitanen ym. 2012.57.)

Suun terveyden edistämiseen tarvittavat keinot ovat yksinkertaisia: kariesbakteeritartunnan ennalta ehkäisy, suun ja hampaiden puhtaana pitäminen, terveellinen ruokavalio sekä fluorin ja ksylitolin käyttö. Vanhempien on tärkeää saada perustietoa suun sairauksien syntymisestä, ehkäisystä sekä käytännön ohjeita suun terveyden ylläpitämisestä jo ennen lapsen ensimmäisen maitohampaan puhkeamista. Neuvolakäynneillä on syytä ottaa esille ja kerrata lapsen kehityksen mukaiset suun, hampaiden ja purentaan liittyvät

asiat. Yhteistyö eri ammattiryhmien välillä on onnistumisen edellytys, vaikka hammas-  
hoitohenkilöstöllä on päävastuu suun terveydenhuollosta. Yhteisenä tavoitteena on per-  
heen tukeminen lapsen kasvatuksessa, päivittäisissä rutiineissa ja hyvinvoinnissa. (So-  
siaali- ja terveysministeriö 2009.)

Suomen laissa on tarkkaan määritelty terveydenhuollon säädökset. Terveydenhuoltolaki  
sisältää neuvolatoimintaa koskevat perussäännökset. Lain 15 §:ssä säädetään neuvola-  
palvelujen sisällöstä, muun muassa lapsen kodin ja muun kasvu- ja kehitysympäristön  
sekä perheen elintapojen terveellisyysedistämistä. Laki määrittää että neuvolapal-  
veluihin täytyy sisältyä lapsen suun terveydentilan seuranta vähintään joka toinen vuosi.  
(Finlex 2010.)

Valtioneuvoston asetuksessa (338/2011) määritetään terveystarkastusten sisältö ja  
määrät. Asetuksen 5 §:ssä määritellään että kunnan on järjestettävä määräaika-  
terveystarkastukset kaikille ennalta määriteltyyn ikä- tai vuosiluokkaan kuuluville tai muu-  
hun ryhmään kuuluville sekä yksilöllisestä tarpeesta johtuvat terveystarkastukset. Ase-  
tuksen 9 §:ssä määritellään että kunnan on järjestettävä lapselle tämän ollessa 1 – 6  
vuotias vähintään kuusi terveystarkastusta, näihin sisältyvät laajat terveystarkastukset  
18 kk:n ja 4 vuoden iässä ja näistä yhteen on sisällytettävä arvio suun terveydentilasta.  
(Finlex 2011.)

Asetuksen 14§:ssä määritellään yhteisen terveysneuvonnan toteuttaminen, joka on yk-  
silöllisen tarpeen ja kehitysvaiheen mukaista yhteistyössä yksilön ja perheen kanssa si-  
ten, että se tukee voimavarojen vahvistumista, tiedon soveltamista käytäntöön ja vas-  
tuun ottamista omasta terveydestä. Terveysneuvonnan tulee sisältää näyttöön perustu-  
vaa tietoa. Terveysneuvonta voidaan suorittaa yksilöllisesti, yhteisöllisesti tai ryhmässä.  
(Finlex 2011.)

Terveydenhoitaja tekee arvion suun terveydentilasta 12kk:n viimeistään 18 kk:n iässä  
(Sosiaali- ja terveysministeriö 2009). Suun ja hampaiden terveyden huomioidessa ter-  
veydenhoitaja arvioi suunhoito tottumuksien ja suun terveydentilan (mahdolliset reikiin-  
tyneet hampaat, hammaskiven, limakalvomuutokset) sekä suuhun ja hampaisiin liittyvät  
säryt ja vaivat. Suuhygieniata terveydenhoitaja arvioi nostamalla lapsen ylähuulta ja kat-  
somalla näkykö etuhampaiden ulkopinnoilla näkyvää plakkia, jos plakkia on havaitta-

vissa, lapsi ja vanhemmat ovat tehostetun neuvonnan tarpeessa. Laajan terveystarkastuksen yhteydessä tehtävään haastatteluun voidaan sisällyttää seuraavat kysymykset suun terveystavoista.

- Vanhempien ja lapsen hampaiden harjaus
- fluorituotteiden käyttö
- vanhempien ja lapsen ksylitolin käyttö
- ruokailutottumukset (sokerin käyttöihteys, janojuoma)
- tutin käyttö
- suuhun ja hampaisiin liittyvien särkyjen ja vaivojen esiintyminen
- kasvojen alueen tapaturmat
- käynnit suun terveydenhuollossa (onko käynyt hoidossa/kutsuttu hoitoon). (Mäki ym.2011.)

Asetuksen myötä on käynyt ilmi, että monet terveydenhoitajat kaipaavat lisätietoa ja työkaluja suun terveysneuvontaan. Terveydenhoitajaliitto, Hammaslääkäriliitto, Suuhygienistiliitto ja suun terveydenhuollon ammattiliitto ovat aloittaneet yhteistyön v. 2012 edistääkseen terveydenhoitajien ja alan opiskelijoiden suun terveystietoa. Yhteistyömuotoja tulisivat olemaan terveydenhoitajien peruskoulukseen sisällytettävä suun terveyden opintopäivä sekä lisättäisiin terveydenhoitaja- ja suuhygienistiopiskelijoiden yhteisiä opintotehtäviä. Terveydenhoitajille järjestettäisiin täydennyskoulutusta suun asioista terveydenhoitajapäivillä sekä suun tietopaketin avulla ja terveydenhoitajat voisivat pyytää koulutuksiinsa oman kunnan/alueen suun terveydenhuollon ammattilaisen kertaamaan asioita. (Suomen hammaslääkärilehti 2013/2. 43.)

Suun terveydenhuollon asetuspienryhmä SUULAS esitteli v. 2012 SUHAT- verkostolle neuvolaikäisen terveystarkastusmallin. Uudessa terveysmallissa kerrotaan toimivia keinoja, joiden avulla lapsen suun terveys paranee. Tavoitteina ovat että vanhemmat ovat kiinnostuneita lapsen suun terveydestä ja että erityistä tukea tarvitsevat perheet havaitaan ajoissa. Tällöin he saavat tarvitsemaansa tukea ja yhteistyö vahvistuu terveydenhuollon sisällä. (Remes-Lyly ym. 2013.)

Malleja suunniteltaessa etsittiin keinoja, joilla voitaisiin tunnistaa erityisen tuen ja neuvonnan tarpeessa olevat perheet. Tärkeää on, että tällaiset perheet tunnistetaan ajoissa,

tällöin työn tulee olla moniammatillista yhteistyötä neuvolaterveydenhoitajien ja suun terveydenhuollon kesken. Kyselylomake suunniteltiin kartoittamaan vanhempien suun terveyteen liittyviä tietoja, asenteita ja tapoja.

Lapsuusajan terveyskortti ja äitiyskortti toimivat viestikapulana neuvolan ja suun terveydenhuollon välillä. Kortteihin kirjoitetaan, mikäli perhe tarvitsee lisää ohjausta. Vuonna 2011 lapsuusajan terveyskorttiin lisättiin erillinen suun terveyden sivu, johon on tarkoitus kerätä suun terveyttä koskevia tietoja. Suun terveyden edistämisen sivulle vanhemmat voivat merkitä havaintoja lasten suun terveydestä. Vanhempia ohjataan pitämään kortti mukana jokaisella käynnillä, jolloin se edistää myös terveydenhuollon ammattilaisten yhteistyötä. Suun terveydenhuollon ammattilaiset ja terveydenhoitajat kirjaavat tarvittavat tiedot omiin potilastietojärjestelmiinsä. Suun terveyden edistämisen korttiin merkitään maitohampaiden puhkeaminen, hoitotottumukset, fluorihammastahnan käyttö, imemistottumukset, sekä muut huomioon otavat asiat. Seuraava suun terveyden käynti merkitään myös korttiin. Ravintoon ja imetykseen liittyvät tiedot kirjataan omalle sivulleen. (Suomen hammaslääkäriliitto 2011.)

Suun terveys		Ikä, kk		Hampaiden harjaus			
Maitohampaiden puhkeaminen		O	V	aloitettu _____ kk iässä			
		1. etuh.			_____ x päivässä		
		2. etuh.			Lisätietoja		
		kulmah.					
		1. poskih.			Fluorihammastahnan käyttö		
		2. poskih.			aloitettu _____ kk iässä		
					_____ x päivässä		
					Lisätietoja		
					Imemis-		
					tottumukset		
					aloitettu	lopetettu	
					kk	kk	
			Tuttipullo				
			Tutti				
			Muu, mikä				
			Ravinto ja imetys (ks. ravinto ja imetyssivu)				



tulee ottaa myös huomioon vanhempien kariesaktiivisuus, iensairaudet, vanhempien tupakointi, perheen muiden lasten suun terveys, mahdollisesti terveyttä heikentävät sosioekonomiset tekijät ja esimerkiksi maahanmuuttajaperheissä kulttuurierot. (Armanto – Koistinen 2007. 250.)

### 2.3 Suun terveyden edistäminen 3 – 6-vuotiailla

Leikki-ikäisen terveysneuvonnassa terveydenhoitajan tavoitteena on hyvien suunhoitotottumusten ylläpitäminen ja lapsen itsenäisen suunhoidon lisääminen niin, että päävasuu lapsen hammashoidon toteutumisella on vanhemmilla. Hyvällä suun hoidolla voidaan varmistaa maitohampaiston säilyminen terveenä ja toimintakykyisenä. Terveet maitohampaat luovat hyvän perustan pysyville hampaille. Terveelliseen ravintoon ja ruokailutottumuksiin tulee tässä iässä kiinnittää huomiota, etenkin ruokailun säännöllisyyteen ja rajoitettuun makeankäyttöön. Ksylitolituotteita suositellaan aterioiden jälkeen. Hampaiden harjausta suositellaan aamuin illoin ja lasten fluoritahnasta voi siirtyä aikuisten tahnaan siinä vaiheessa kun lapsi osaa sylkeä tahnän pois. (Armanto – Koistinen 2007.)

Neuvolan määräaikaistarkastuksessa terveydenhoitaja voi kontrolloida suun terveyttä tarkistamalla lapsen yläetuhampaiden puhtautta ja ohjaamalla hammashoitolaan jos lapsella on runsaasti näkyvää plakkia. Lapsen ollessa 5–6 –vuotias puhkeavat ensimmäiset pysyvät hampaat. Niiden puhdistaminen ja hoitaminen ovat tärkeitä vanhemmille korostettavia asioita. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009.) Lasta tulee edelleen auttaa hampaiden puhdistuksessa.

Terveydenhoitaja vahvistaa neuvonnallaan jo opittuja suunhoidon toimintatapoja ja antaa tavoitteiden mukaista tietoa suun terveydestä. Terveydenhoitaja osaa myös tunnistaa riskipotilaat, joilla on kohonnut riski suun sairauksiin ja hän osaa antaa tarvittavaa tietoa ja ohjata vanhempia lapsen ja oman suun terveydenhoidossa sekä kannustaa vanhempia ajanvaraamisessa. (Armanto – Koistinen 2007.)

Neuvolan ja hammashoidon yhteistyö on tärkeää tässä vaiheessa. Vaikka vastuu terveyden edistämisestä on hammashoitohenkilökunnalla ja lapselle on määritelty yksilöllinen hoitoväli ensimmäisessä tarkastuksessa, voi terveydenhoitaja neuvolan määräaikaistarkastuksissa huomata suun terveyttä uhkaavia muutoksia lapsen terveydessä, esim. jokin yleissairaus, jolloin hän voi ohjata lapsen hammashoitolaan jo ennen suunniteltua tarkastusaikaa.

## 2.4 Motivoiva haastattelu suun terveysneuvonnassa

Terveysneuvonnassa käytetään motivoivaa haastattelua ja voimavarasuuntautunutta neuvontaa. Yhteistyöhön perheen ja lapsen kanssa pyritään motivoivan haastattelun avulla. Motivoivan haastattelun tavoitteena on vahvistaa terveysneuvonnalla vanhempien voimavaraistumista. Voimavaraistuminen on prosessi, jolla asiakas saavuttaa hallinnan tunteen suhteessa omaan tai lähiverkoston terveydentilaan ja sen ylläpitoon. Voimavaraistuminen tapahtuu tiedon avulla: mitä lähempänä odotettu ja saatu tieto ovat toisiansa, sitä todennäköisemmin potilas on voimavaraistunut ja vahvistunut terveyskäyttäytymisen muutoksen tarpeesta. (THL 2012.) Tietoa, asenteita ja uskomuksia pidetään terveyskäyttäytymistä edeltävinä tekijöinä. Hyvät suunterveyteen liittyvät tiedot ja myönteiset asenteet tukevat suotuisten suunterveystapojen omaksumista ja ylläpitämistä. Jos lapsuudessa on omaksuttu epäsuotuisat tavat, niitä on kuitenkin vaikea muuttaa, vaikka terveysneuvonnalla voidaan lisätä tietoa ja muuttaa asenteita ja uskomuksia myönteiseksi.

On havaittu, että vanhempien myönteinen asenne alle kouluikäisen lapsensa hampaiden harjauksen ja napostelutottumusten kontrollointiin on yhteydessä lapsen suotuisiin tapoihin. Lapsi oppii normit, arvot ja tavoitteet kasvatusympäristössään. Hyvien terveystapojen omaksumista edistää myös vanhempien tapa keskustella hammasterveydestä lasten kanssa.

Motivoivan haastattelun tavoitteet ovat; vanhempien aktiivinen osallistuminen ja osallistaminen, vanhempien kanssa yhdessä määritetyt terveyskäyttäytymisen muutostarpeet ja valmiudet, vanhempien voimavarat sekä lähtötilanteen kirjaus ja yhteisten tavoitteiden asettaminen. (THL 2012.) Näissä terveydenhoitajalla on keskeinen rooli.

Kanadassa (Harrison ym. 2005–2010), Isossa-Britanniassa (Kowash ym. 1995–1998, Blinkhorn ym. 2003) ja Yhdysvalloissa (Weinstein ym. 2004) tehdyissä tutkimuksissa on selvitetty motivoivaan haastatteluun perustuvan terveysneuvonnan vaikutusta lasten suun terveyteen. Tutkimuksissa tutkittavat oli jaettu koeryhmiin ja kontrolliryhmiin. Koeryhmiin osallistuvat saivat ohjausta puhdistukseen, fluorihammastahnan käyttöön, ravintoneuvontaa, terveysneuvontaa tukevia esitteitä sekä useita neuvontakäyntejä. Kontrolliryhmiin osallistuvat saivat vain esitteen (yhdessä näytettiin myös 11 min. video) tai ei minkäänlaista neuvontaa. Johtopäätöksenä oli, että vähintään kerran vuodessa pienten

lasten äideille kotona pidetty terveysneuvonta suunterveyteen liittyvistä ravinto- ja suuhygienia-asioista vähentää maitohampaiden reikiintymistä verrattuna siihen, ettei neuvontaa anneta. Loppupäätelmänä oli, että motivoiva terveyshaastattelu on hyväksi havaittu tapa ehkäistä hampaiden reikiintymistä kariesaktiivisilla lapsilla. Tutkimusten sovellettavuus suomalaiseseen väestöön oli heikko tai kohtalainen, mutta suomessa asuviin maahanmuuttajiin hyvä. (Hiiri – Järvinen 2014.)

Suomessa neuvolassa tapahtuvalla neuvonnalla on suuri merkitys lasten suun terveyteen sekä vanhempien tietämykseen suun hoidon asioista ja näihin tulisi kiinnittää huomiota jokaisella neuvolakäynnillä. Maahanmuuttajille tulisi antaa erityistä neuvontaa ja ohjausta suun terveyteen liittyen, erilaisten elämäntapojen ja kulttuurin vuoksi, joka asettaa erilaisia haasteita myös suun terveyden ylläpitämiseen.

## 2.5 Lasten suun terveyteen vaikuttavat tekijät

Hyvät suun hoidon tavat opitaan jo varhaisessa vaiheessa. Suun terveyden ylläpitoon ja edistämiseen tarvitaan tietoa suun puhdistamisesta, ravinnosta ja suussa esiintyvien tautien ehkäisemisestä. Tavoitteena suun terveyden edistämisessä on antaa tietoa perheen vanhemmille ja heidän lapsilleen, jotta he voivat valinnoillaan ja toiminnallaan vaikuttaa suun terveyteen. (Armanto – Koistinen 2007. 247.)

### 2.5.1 Imetys, tutti, tuttipullo ja ruokarytmi

Imetyksestä on suuri hyöty sekä vauvalle että äidille. Imetys takaa lapselle tarvittavan ravinnon sekä vahvistaa äidin ja lapsen keskeistä suhdetta. Viggianon (2004) tutkimuksen mukaan rintaruokinnalla on positiivisia vaikutuksia lapsen purennan kehityksen kannalta. Tätä perusteltiin sillä että tuttipullostai rinnasta imemisen vahvuudet ja anatomia ovat erilaiset. Tutkimuksessa huomattiin myös että yli 1-vuotiailla jotka imevät peukaloa tai tuttia, ovat purentavirheet kaksinkertaistuneet. (Viggiano ym. 2004.)

Valtakunnallisten ravitsemus suositusten mukaan täysimetystä jatketaan 4–6 kuukautteen ja lisäruokien aloittamisen jälkeen osittaista imetystä 6–12 kuukauteen saakka (Tiinen 2014). Imetys edistää merkittävästi vauvan suun alueen lihaksiston, leukojen ja purennan kehittymistä. Vauvan ensimmäinen vuosi on tärkeää aikaa purennan kehityksen kannalta. Alle kaksi kuukautta imetetyillä lapsilla on esimerkiksi nelinkertainen riski

saada distaalipurenta kuin niillä vauvoilla joita on imetetty ainakin yhdeksän kuukautta. (Deufel ym. 2010. 45.)

Täysimetyksen ollessa riittämätön voidaan osittaisessa imetyksessä ottaa lisäravinnoksi äidinmaidonkorviketta. Jos imetys ei onnistu, voidaan vauvalle antaa äidinmaidonkorviketta tuttipullosta. (Armanto – Koistinen. 2007. 194.) Tuttia voidaan käyttää myös lapsen rauhoittamiseen esimerkiksi nukkumaan mentäessä.

Tutin materiaaleja on kahdenlaisia, luonnonkumia ja silikonia. Tutin tulee olla anatomi-  
sesti muotoiltu mukailemaan rinnanpäättä sekä tarpeeksi pehmeä. Mikäli tutti on kova ja  
pallomainen, aiheuttaa se purennan kehityksessä ongelmia. Suositeltu käyttöaika tutille  
on 1-2 kuukautta sen käytöstä riippuen. Lattialle pudonnut tutti voidaan pestä vedellä.  
Tuttia ei tulisi viedä kenenkään muun suuhun jotta bakteerit eivät pääsisi leviämään.  
Tutin voi steriloida keittämällä sitä korkeintaan 5 minuuttia. (Sirviö 2009.) Tuttipullosta ei  
tuli antaa lapselle muuta kuin maitoa tai vettä. Esimerkiksi mehun juominen pullosta ai-  
heuttaa hampaiden reikiintymistä. Hampaiston kehityksen kannalta olisi tärkeää että tu-  
tista luovuttaisiin viimeistään 2- vuoden iässä (Hurmerinta – Nyström 2008). Myös sor-  
men tai rievun imeminen vaikuttaa hampaiston kehitykseen ja sitä tulee pyrkiä välttä-  
mään jotta lapsi ei tottuisi siihen.

Noin vuoden ikäisenä suositellaan siirtymistä viiden aterian ruokarytmiin. Makeisten, vir-  
voitusjuomien ja sokerimehujen käyttöä tulisi välttää niin pitkään kuin mahdollista tai nii-  
den käyttö tulisi olla aterioiden yhteydessä. Happohyökkäys alkaa suussa jokaisen ruo-  
kailun tai suupalan jälkeen ja kestää noin puoli tuntia. Happohyökkäys on sitä voimak-  
kaampi, mitä enemmän ravinnossa on sokereita.

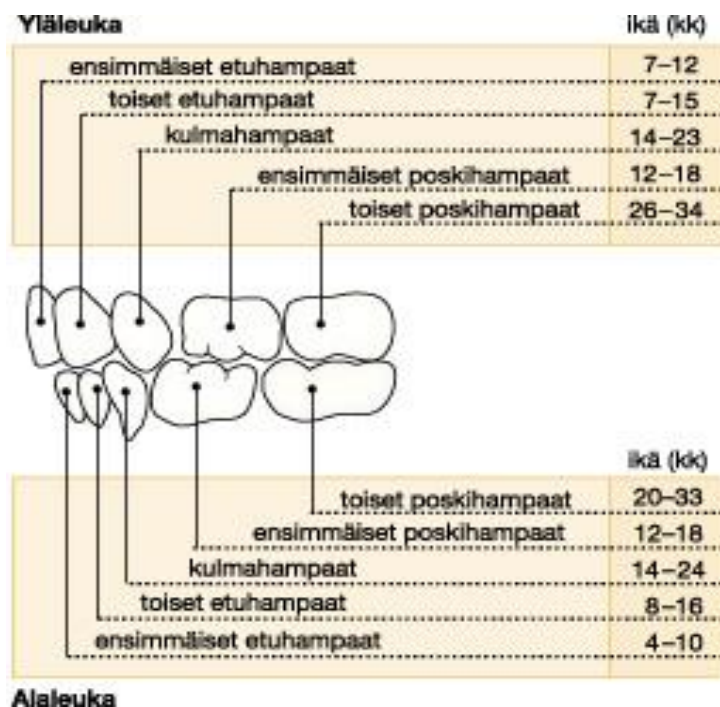
### 2.5.2 Hampaiden puhkeaminen

Hampaiden kehitys alkaa 5–6 viikon ikäisellä sikiöllä. Maitohampaiden hammasluun ja  
kiilteen mineralisaatio alkaa sikiön ollessa 3–4 kuukauden ikäinen. (Hurmerinta – Ny-  
ström. 2008.) On tärkeää että vanhemmat huolehtivat jo raskausaikana suun tervey-  
destä, jotta vältettäisiin kariesbakteerin välittyminen vanhemmilta lapselle. Hammaslää-  
kärissä on hyvä käydä ennen lapsen syntymää (Armanto – Koistinen 2007. 55).

Hampaiden kehityksessä on neljä eri vaihetta; maitohammasvaihe, 1. ja 2. vaihdunta  
sekä pysyvän hampaiston vaihe. Vaikka hampaiden puhkeaminen on tarkoin ajoitettu ja

monimutkainen kasvutapahtuma, on siinä paljon yksilöllisiä eroja. Honkala (Terve suu. 2008) on määritellyt hampaiden kehitystä seuraavan aikataulun: ensimmäisen maitohampaan tulisi olla puhjennut 13kk mennessä ja viimeisen 3 ikävuoteen mennessä. Mikäli lapsen hampaiden kehitys on aikataulusta myöhässä, on hänelle hyvä varata aika suuhygienistille tai hammaslääkärille. Hampaiden puhjetessa vauvalle saattaa ilmetä erilaisia oireita. Näitä ovat esimerkiksi ruokahaluttomuus, levottomuus sekä lisääntynyt syljen erityminen. (Hurmerinta – Nyström. 2008.) Terveystieteiden on hyvä kertoa näistä oireista jo aikaisessa vaiheessa vanhemmille. Hampaiden puhjetessa oireisiin voi auttaa esimerkiksi jääkaapissa viilennetty purulelu.

Maitohampaiden puhkeaminen alkaa yleensä noin 4–10 kuukauden iässä. Ensimmäisenä puhkeavat alaeuhampaat sitten yläeuhampaat. Myös ylä- ja alakakkoset puhkeavat pian ykkösten jälkeen. Noin 12–18 kuukauden ikäisenä puhkeavat ensimmäiset poskihampaat, ensin ylös sitten alas. Samoihin aikoihin puhkeavat myös maitokulmahampaat. Viimeisenä eli noin 20–34 kuukauden ikäisenä puhkeavat toiset poskihampaat, maitovitokset. Puhkeaminen on kuitenkin hyvin yksilöllistä. (Armanto – Koistinen. 2007. 248–249.) Yhteensä maitohampaita puhkeaa 20 kappaletta.



Maitohampaiden puhkeaminen lapsen iän mukaan (Honkala 2009).

Ensimmäinen pysyvä hammas puhkeaa suuhun lapsen ollessa noin 6 vuoden ikäinen. Puhkeaminen alkaa yleensä aläetuhampaasta. Lähes samaan aikaan puhkeaa ensimmäinen pysyvä poskihammas kuutonon, ensin alaleukaan ja sitten ja sitten yläleukaan. Tämän jälkeen noin 8 vuoden ikäisenä vaihtuvat myös kakkoset alas ja ylös. (Hurmerinta – Nyström. 2008.)

### 2.5.3 Karies

Suun normaalifloora koostuu erilaisista mikrobeista eli bakteereista, viruksista ja sienistä. Terveessä suussa nämä eivät aiheuta ongelmia vaan suojelevat suuta vahingollisilta mikrobeilta. (Honkala 2009.)

Suun normaaliflooran kehitys alkaa jo lapsen syntyessä. Normaalisissa alatesynnytyksessä lapsen suuhun kolonisoituu bakteereita jo synnytyskanavasta. Mikäli lapselle kehittyy monipuolinen ja vahva normaalifloora, on karies bakteerin (*Streptococcus mutans*) vaikeampi asettua suuhun. Mikäli lapselle ei ole kehittynyt *mutans* bakteeria 3 ikävuoden mennessä, riski sen saamiseen on pieni. (Heinonen 2009. 36.)

*Mutans* streptokokki tarttuu lapseen usein sylkikontaktin välityksellä. Tämän takia tulisi välttää samojen aterimien käyttöä sekä liiallista suukottelua suulle.

Mikäli terveydenhoitaja havaitsee lapsen suussa biofilmiä tai karies epäilyjä, on vanhemmille hyvä kerrata suun hoidon perusteet sekä lähettää lapsi hammashoitolaan. Tuttipullo kariesta esiintyy lapsilla joille tuttipullostsa juotetaan paljon sokeripitoisia juomia. Tällöin karioituminen alkaa yläetuhampaista ja saattaa levitä koko suuhun.

### 2.5.4 Lapsen suun omahoito

Lapsen hampaita aloitetaan harjaamaan heti ensimmäisen hampaan puhjettua. Lapsen hammasharjan hankinnassa on hyvä ottaa huomioon että harja on pieni, pehmeä ja sen varsi on riittävän pitkä. Näin ollen vanhemman on helpompi harjata lapsen hampaat. (Heikka 2009.)

Uuden Käypä hoito- suosituksen (2014) mukaan alle 3-vuotiaan lapsen hampaat harjataan kaksi kertaa vuorokaudessa, mutta voin toisella kertaa käytetään hammastahnaa

jonka fluoripitoisuus on 1000–1100 ppm. 3-5 vuotiailla lapsilla voidaan molemmilla pesukerroilla käyttää fluorihammastahnaa jonka pitoisuus on 1000–1100 ppm. Yli 6-vuotiaille lapsille voi käyttää jo aikuisten hammastahnaa (1450 ppm). Hammastahnan fluoripitoisuuden voi tarkastaa purkin tuoteselosteesta. Alle 3-vuotiailla lapsilla tahnaa annostellaan vain pieni sipaisu harjaan. 3-5-vuotiaille sopiva määrä tahnaa on noin pikkurillin kynnen kokoinen nokare, ja yli 6-vuotiaille tahnaa laitetaan noin 0,5–2 cm. Juomaveden fluoripitoisuuden ollessa yli 1,5mg/l ei lapsille suositella fluorihammastahnan käyttöä. Harjauksen jälkeen ylimääräinen tahna syljetään pois mutta suuta ei tulisi huuhtoa jolloin fluori jää vaikuttamaan hampaisiin. (Käypä hoito. 2014.)

Ksylitolituotteiden käyttö ei korvaa hammaspesua. Tutkimuksissa on osoitettu, että äidin säännöllinen ksylitolituotteiden käyttö lapsen ollessa 1,5- 3 vuoden ikäisenä vähentää kariestartuntojen määrää ja karioitumista alle 5- vuotiailla lapsilla. Ksylitolituotteiden käyttö voidaan aloittaa noin 1,5 vuoden ikäisenä. (Armanto – Koistinen 2007.) Ksylitolisuositus on 5 g päivässä (Käypä hoito 2014).

## 2.6 Moniammatillinen yhteistyö

Terveydenhoitajien on hyvä tuntee suun terveydenhuollon palvelujärjestelmä ja suun terveydenhuollon on hyvä tuntee neuvolan palvelujärjestelmä. Yhteistyössä on hyvä määrittää, miten toimitaan yhdessä lapsiperheiden hyvinvoinnin edistämiseksi ja milloin suun terveys otetaan puheeksi myös neuvolassa. Terveydenhoitajien ja suun terveydenhuollon yhteiset koulutukset ovat tärkeä osa ammatillista osaamista. Koulutuksissa tulisi käydä läpi suun terveydentilan selvityksen tekeminen, suun terveystottumuksista keskusteleminen sekä suun terveydenhuoltoon lähettämisen käytännöt yhteistyössä suun terveydenhuollon kanssa. Paikallisesti on hyvä määrittää edellä kuvatut asiat ja tehdä niistä kirjallinen ohje arkityön tueksi. (Järvinen – Kommonen 2011.)

Yhteiset terveydenedistämishankkeet toisivat myös eri asiantuntijat yhteen ja uusimman tiedon kaikkien tietoon ja saataville sekä lähentäisivät eri ammattiryhmiä. LATE-tutkimus on esimerkki yhteistyössä toteutetusta terveydenedistämishankkeesta. LATE-tutkimuksessa terveydenhoitajilla oli keskeinen rooli selvitettäessä lasten suun terveystottumuksia ja hampaiden hoitoa terveystarkastusten yhteydessä. (Kaikkonen 2012.) Meurmanin tutkimuksessa pyrittiin parantamaan yhteistyötä delegoimalla varhaista, riskinarviointiin

perustuvaa kariesen ehkäisyohjelmaa suuhygienisteille, hammashoitajille sekä neuvolan terveydenhoitajille. Tällä ohjelmalla pyrittiin siirtämään hammashoitoa neuvoloihin ja koteihin. (Meurman 2011.)

Moniammatillisen yhteistyön oppiminen tulisi aloittaa jo sosiaali- ja terveystieteiden peruskoulutuksessa. Koulutuksen rakennetta tulisi kehittää niin että moniammatillisuus ilmenee opetussuunnitelmissa järjestelmällisesti. Tämä edellyttää opetussisältöjen kehittämistä niin, että opiskelijat tutustuvat oman ammattiryhmänsä vastuualueisiin sekä myös muiden ammattiryhmien rooleihin ja osaamisalueisiin. Opetuksessa tulisi kehittää uudenlaisia menetelmiä, jotka kehittävät yhteistyötaitoja. (Haarala ym. 2008.)

Toimiviksi yhteistyömalleiksi on havaittu suun terveyden opintopäivän järjestäminen ammattikorkeakoulujen terveydenhoitajaopiskelijoille sekä kontaktihenkilöiden nimeäminen terveydenhoitajista ja suun terveydenhuollosta. (Suomen Suuhygienisti 2015.)

Yhdysvalloissa tehty 2-vuotinen tutkimus lasten sairaanhoitajaopiskelijoiden tietämyksistä ja osaamisesta suun hoitoon paljasti, että opiskelijoiden tietämyksessä ja osaamisessa on puutteita. Tutkimuksen mukaan suun hoito tulisi sisällyttää opetussuunnitelmaan, jotta saataisiin tarvittavat tiedot jo opiskeluvaiheessa (Golinveaux ym. 2009–2010). Opetussuunnitelmia olisi hyvä yhtenäistää myös Suomessa ja lisätä eri alojen asiantuntemusta jo opiskeluvaiheessa.

### **3 Tarkoitus, tavoitteet ja kehittämistehtävät**

Opinnäytetyön tarkoitus on vahvistaa terveydenhoitajien osaamista alle kouluikäisten lasten suun terveydentilan selvityksen toteuttamisessa yhteistyössä suun terveydenhuollon ammattilaisten kanssa. Tavoitteena on tuottaa oppimateriaalia terveydenhoitajille lasten suun terveydentilan selvityksen toteuttamiseen sekä ohjata terveydenhoitajia alle kouluikäisten lasten suun terveyden selvityksen toteuttamisessa. Työssä käsitellään hampaiden kehitys ja vaihdunta, ravitsemus, ksylitoli, suuhygieniä, fluori, karies sekä miten lapsen suuhun katsotaan ja mitä sieltä havainnoidaan.

Opinnäytetyömme kehittämistehtäviä ovat:

1. Miten edistää suuhygienistien ja terveydenhoitajien yhteistyötä 0-6-vuotiaiden lasten hoidossa?
2. Miten terveydenhoitajat suorittavat suun terveydentilan selvityksen 0-6-vuotiaille lapsille?

Kehittämistehtävänä on yhteistyön kehittäminen terveydenhoitajien, suun terveydenhuollon ammattilaisten ja vanhempien kanssa lasten suun terveydenhoidossa ja terveydenedistämässä, sekä selvittää millaista osaamista terveydenhoitajilla on suorittaa lasten suun terveydentilan selvitystä sekä kannustaa selvityksen tekemiseen.

#### **4 Opinnäytetyön toteuttaminen**

Opinnäytetyön toteutus alkoi syksyllä 2014. Helsingin kaupungin suun terveydenhuollon yhteistyökumppani esitti pyynnön toteuttaa toiminnallinen opinnäytetyö koskien terveydenhoitajien suorittamaa 0-6 vuotiaiden lasten suun terveydentilan selvitystä. Opinnäytetyössä tavoitteena on ohjeistaa terveydenhoitajia lasten suun terveydentilan selvityksen tekemisessä ja ohjauksessa.

##### **4.1 Metodologiset lähtökohdat**

Opinnäytetyöntekijöinä olemme kaksi suuhygienistiopiskelijaa Metropolia Ammattikorkeakoulusta suun terveydenhuollon koulutusohjelman aikuiskoulutuksesta. Toisella teki jällä aikaisempia koulutuksia ovat graafinen suunnittelija 2005 ja hammashoitaja 2010. Toisella taas Hammaslaborantin 1995, välinehuoltajan 1997 sekä hammashoitajan 2005 koulutus. Ennen suuhygienisti opintojen alkua olemme molemmat työskennelleet hammashoitajina sekä yksityisellä että julkisella puolella. Kokemusta sekä tietoa hammashoidon toimintaperiaatteista löytyy molemmilta.

## 4.2 Toimintaympäristö ja kohderyhmä.

Helsingin kaupungin suun terveydenhuollon lisäksi saimme yhteistyökumppaniksi myös Suuhygienistiliiton. Suomen Suuhygienistiliitto SSry on perustettu 1987 jolloin se oli vielä nimellä Erikoishammashoitajayhdistys. Liiton tavoitteena on edistää ja kehittää suuhygienistien toimenkuvaa ja laajentaa toimintaoikeuksia. Esimerkiksi puudutus- ja reseptikirjoitusoikeus on ollut edunvalvonnassa keskeisenä asiana. (Suuhygienistiliitto.) Suuhygienistiliiton pyynnöstä vierailimme Terveydenhoitajapäivillä Turussa jossa toteutimme toiminnallisen osuuden opinnäytetyöstämme.

Aihe nousi hyvinkin ajankohtaiseksi vuoden 2015 alussa. Esimerkiksi Suomen Hammaslääkäriliitto ja Suomen Terveydenhoitajaliitto julkaisivat yhteistyöhankkeen jossa pyritään lisäämään suun terveydenhuollon ja terveydenhoitajien tiiviimpää yhteistyötä. Mukana hankkeessa ovat myös Suun Terveydenhoidon Ammattiliitto ja Suuhygienistiliitto. Yhteistyöhankkeen tavoitteena on viestittää että hampaat harjataan kaksi kertaa päivässä fluorihammastahnalla, ruoka nautitaan säännöllisillä aterioilla, joiden välillä ei napostella, ja janoon juodaan vettä. (Hammaslääkäriliitto. 2015.)

## 4.3 Lähtötilanteen kartoitus

Helsingin kaupungin suun terveydenhuolto ja Suomen Suuhygienistiliitto antoi selkeät lähtökohdat toiminnalliselle opinnäytetyölle. Tietoa ja opastusta terveydenhoitajan suorittamiin suun terveydentilan selvityksiin kaivattiin, jotta kynnys niiden tekemiseen maldtuisi. Tarkoitus oli tuottaa selkeä ja yksinkertainen kuvaesitys miten terveydenhoitaja suorittaa 0-6-vuotiaiden lasten suun terveydentilan selvityksen. Kuvaesityksessä tuli ilmetä miten lapsen suuhun katsotaan ja mitä sieltä havainnoidaan. Kuvaesityksessä tulee esille myös tärkeimmät asiat 0-6 vuotiaan lapsen suun terveyden edistämisen näkökulmasta, joihin terveydenhoitaja voi vaikuttaa antaessaan vuorovaikutteista terveysneuvontaa.

Terveydenhoitaja päivien järjestelyt sovittiin yhdessä Suuhygienistiliiton sekä Terveydenhoitajaliiton edustajien kanssa. Tapahtumapaikalta varattiin tila sekä pöytä. Helsingin suun terveydenhuollon edustaja järjesti mukaan materiaalia. Opinnäytetyön ohjaajien avustukselle kirjoitimme kyselyn joka suunnattiin terveydenhoitajille.

#### 4.4 Toiminnan eteneminen ja työskentelyn kuvaus

Opinnäytetyön menetelmänä on toiminnallinen opinnäytetyö. Toiminnallinen opinnäytetyömme yhdistää ammatillisen tiedon, ammatillisen taidon, näyttöön perustuvan ja tutkitun tiedon sekä ammatillisen viestinnän (Vilkkä 2010: 2). Toiminnallinen opinnäytetyö pyrkii kehittämään terveydenhoitajien tietoja ja osaamista koskien suun terveyden edistämistä ja tämän tuotoksena teimme yhteistyössä Helsingin kaupungin ja suuhygienistiliiton kanssa kuvaesityksen terveydenhoitajille.

Työskentely opinnäytetyön parissa alkoi keväällä 2014. Aluksi aihe keskittyi alle kouluikäisten lasten suun terveyden edistämiseen. Aiheita käsiteltiin pienryhmissä opinnäytetyöseminaareissa, joissa saimme ohjausta ja vertaistukea ohjaajilta sekä muilta opiskelijoilta. Syksyllä 2014 yhteistyökumppaneiksi tuli Helsingin kaupungin suun terveydenhuolto ja Suuhygienistiliitto ja aihe tarkentui terveydenhoitajien suorittamien suun terveydentilan selvitysten tekemiseen. Yhteistyökumppaneiden taholta pyydettiin tekemään selkeä ja havainnollistava kuvaesitys terveydenhoitajien suorittamasta suun terveydentilan selvityksestä ja muista suun terveyden kannalta huomioitavista asioista terveydenhoitajan näkökulmasta. Saimme myös tietää että pääsisimme Terveydenhoitaja-päiville esittelemään kuvaesityksen.

Syksyn 2014 aikana työstimme kuvaesitystä yhteistyökumppaneiden ja ohjaajiemme kanssa useaan otteeseen palavereissa ja sähköpostitse. Kuvaesityksen aiheet ja kuvat valitsimme terveydenhoitajan näkökulmasta tärkeistä suun hoidon asioista. Saimme esityksen valmiiksi syksyn aikana. Esittelimme sen yhteistyökumppaneille, jotka olivat siihen erittäin tyytyväisiä.

Keväällä 2015 aloitimme tietoperustan laatimisen ja sen pohjana toimi kuvaesityksessä esitetyt asiat. Ohjaajiemme avustuksella kehitimme terveydenhoitajapäiville kyselylomakkeet, joilla kartoitimme terveydenhoitajien osaamista ja tietoa suun hoidosta. Osallistuimme terveydenhoitajapäiville helmikuussa 2015.

Kyselylomakkeet purettiin keväällä 2015 ja kokosimme näistä yhteenvedon ja tärkeiksi nousseet asiat sisällönanalyysin avulla. Etsimme lisää tutkimuksia ja aineistoa työhömme ja saimme opinnäytetyön rakenteen valmiiksi.

Syksyllä 2015 opinnäytetyöhön liittyvä ammatillinen artikkeli julkaistiin Suomen Suuhygienistilehdessä. Artikkelin aiheena oli moniammatillisuus lapsen suun terveyden edistämässä. Opinnäytetyön kirjallista osuutta olemme työstäneet yhdessä ohjaajiemme kanssa.

## 5 Kuvaesitys

Tuotoksena meillä on kuvaesitys (Liite 3) suun terveydentilan selvityksen tekemisestä sekä neuvonnasta. Kuvaesitys tehtiin yhdessä yhteistyökumppaneiden kanssa. Kuvat on otettu pääasiassa itse ja kaikkien kuvien käyttöön on kysytty luvat.

Kuvaesityksen tarkoituksena on madaltaa terveydenhoitajien kynnystä suorittaa suun terveydentilan selvitys, opastaa sen tekemiseen sekä tuoda esille neuvonnassa huomioitavia asioita terveydenhoitajan näkökulmasta. Kuvaesitykseen kokosimme terveydenhoitajan kannalta tärkeitä suun terveyden asioita. Kuvilla esitetään miten lapsen suuhun katsotaan ja mitä sieltä tulisi havainnoida.

Kuvaesityksen kuvat koostuivat maito- ja pysyvien hampaiden vaihdunnasta, erilaisista otteista joilla lapsen suuhun katsotaan, 0-2 v., 3-4 v. ja 5-6-vuotiaiden lasten suusta huomioitavista asioista, plakin havainnoinnista, kariuksen havainnoinnista, purennallisista poikkeamista, fluori ja ksylitolisuosituksista, lasten hampaiden puhdistusvälineistä sekä hammashoitolaan lähettämisen indikaatioista

Kuvaesitys esiteltiin Terveydenhoitaja-päivillä Turussa keväällä 2015. Olimme tehneet myös kyselylomakkeen terveydenhoitajille, jolla pyrimme kartoittamaan lasten suun terveydentilan selvityksen kokemuksia (Liite 2).

Tapahtumaan odotettiin osallistuvan yhteensä noin 200 kävijää. Tapahtumaan osallistui paljon tuote-esittelijöitä esimerkiksi erilaisista lääkealan yrityksistä, mutta myös suun terveyteen liittyviä pisteitä oli paljon. Tapahtumassa esiintyi erilaisia luennoitsijoita. Luentojen ajan esittelytilat olivat melko hiljaiset mutta taukojen aikana riitti kävijöitä. Pisteelämme oli todella rento ja mukava ilmapiiri. Kuvaesityksemme pyöri non-stopina tietokoneellamme joka herätti monen mielenkiinnon. Pääsimme keskustelemaan aiheestamme usean terveydenhoitoalan ammattilaisen kanssa. Myös alan opiskelijat olivat hyvin kiinnostuneita ja kyselivät aiheesta. Pyysimme myös terveydenhoitajia täyttämään kyselykaavakkeen.

Toinen tapahtumapäivä sujui hyvin samankaltaisesti. Uusia kävijöitä ei ollut paljon vaan useat osallistuivat messuille kumpanakin päivänä. Pääsimme kuitenkin keskustelemaan aiheestamme terveydenhoitajien kanssa ja kerroimme opinnäytetyöstämme. Monet pitivät aiheitamme ajankohtaisena ja lisää opastusta ja tietoa kaivattiin.

## 6 Pohdinta

Mielestämme suun terveydenhuollon sekä terveydenhoitajien yhteistä työskentelyä olisi pyrittävä lisäämään. Yhteistyön tiivistäminen on noussut nyt puheenaiheeksi joten opinnäytetyömme aihe oli hyvin ajankohtainen. Olemme yhdessä lasten suun terveyden edistämisen asialla. Vaikka suun terveys usein eristetään normaalista terveydenhuollosta, on sillä selkeä yhtenäinen vaikutus lapsen hyvinvointiin. Terveydenhoitajilla on keskeinen rooli myös suun terveydenedistämässä ja havainnoinnissa, joten tarvittava tieto suun asioista olisi tärkeää saada saumattomasti terveydenhoitajien tietoon. Ulkomailla tehdyissä tutkimuksissa (Golinveaux ym. 2009–2010) ja (Rabiei ym. 2011) on selvitetty miten lasten parissa työskentelevien sairaanhoitajien ja terveydenhoitajien tietoja, taitoja ja käyttäytymismalleja saisi muutettua niin että he voisivat paremmin tarjota suun terveyteen liittyvää tietoa, neuvoja sekä palveluita. Näissä tutkimuksissa kävi kuitenkin ilmi, että alan opiskelijoilla ja hoitajilla on puutteita suun hoidon tietämyksessä ja he eivät luota omiin kykyihin antaa neuvoja suun terveydestä ja palveluista vaikka heillä onkin positiivinen asenne ja halu saada tietoa suun hoidon asioista. Yhteistyön lisääminen parantaisi eri ammattiryhmien tietämystä ja taitoja sekä antaisi varmuutta antaa ohjausta. Etelä-Afrikassa tehdyssä tutkimuksessa (Ogunbodede 1999) Terveydenhoitajien tietämystä on myös lisätty järjestämällä 4 päivän kurssi suun hoitoon ja neuvontaan liittyvistä asioista, näin on saatu lisättyä tietämystä suun hoidosta ja siihen liittyvien sairauksien ehkäisystä. Tällaiset kurssit ja uudet yhteistyömallit lisääisivät terveydenhoitajien ja myös muiden ammattiryhmien tietoja suun hoidosta, sairauksista ja neuvonnasta.

Tätä työtä tehdessä saimme kattavan kuvan terveydenhoitajan tekemistä terveystarkastuksista neuvoloissa, milloin niitä tehdään ja mitä ne sisältävät, sekä erityisesti suun- ja hampaiden osuuteen tarkastuksissa. Terveydenhoitajan työnkuva neuvolassa on laaja ja terveystarkastuksissa hän seuraa lapsen terveyttä, kasvua ja kehitystä. Hän myös arvioi koko perheen hyvinvointia neuvolakäynneillä. Terveydenhoitajilla on äitiys- ja lasten-

neuvolassa merkittävä rooli terveyden edistämässä, koska heillä on mahdollisuus tavoittaa lähes kaikki lapsiperheet ja lapset, ja näin huomioida yksilölliset tarpeet ja antaa ohjausta ja neuvontaa sekä tukea perheitä heidän valinnoissaan.

## 6.1 Opinnäytetyön eettiset kysymykset

Toiminnallisen opinnäytetyömme eettisiksi kysymyksiksi nousivat salassapitovelvollisuus, kuvien käyttöluvat sekä kyselyn nimettömyys. Salassapitovelvollisuus tuli ilmi esimerkiksi yhteydenpidoissa yhteistyökumppanin kanssa. Tuotoksessa käytimme joko itseottamia kuvia tai pyysimme kirjalliset luvat kuvien käyttöön. Myös kuvattavien vanhemmilta pyysimme kirjallisen luvan kuvien käyttöön.

Terveydenhoitajapäivillä järjestetyn kyselyn nimettömyys oli myös eettisesti tärkeä asia. Opinnäytetyö on tarkastettu ja korjattu Turnitin plagioinnin tunnistusohjelmalla. Viite- ja lähdemerkinnät on tehty asianmukaisesti.

## 6.2 Ammatillisuuden kehittyminen

Opinnäytetyö eteni suunnitelmallisesti sekä johdonmukaisesti. Olimme molemmat erittäin sitoutuneita aiheeseen. Yhteistyö sujui ongelmitta ja pyrimme hyödyntämään meidän yksilöllisiä eroja. Työnjako oli loogista ja tasapuolista. Prosessin aikana arvioimme itseämme sekä työtämme kriittisesti. Ohjeita ja neuvoja työn etenemiseen saimme opinnäytetyöseminaareista joiden avulla kehitimme työtämme. Myös erilaisista työpajoista haimme apua ja ohjeita opinnäytetyön tekemiseen.

Haastavin ja eniten aikaa vievä vaihe oli tietoperustan kerääminen. Aiheesta löytyi paljon kirjoja ja julkaisuja mutta niiden kokoaminen ja kirjoittaminen oli hankalaa. Tutkimuksia löytyi myös, vaikkakin niiden etsintään meni aikaa paljon. Ajankohtaisten tutkimusten löytäminen oli haastavaa, sillä ulkomailla ei ole välttämättä samanlaista neuvolajärjestelmää kuin suomessa, vaan lapsen terveystarkastuksen tekee lasten sairaanhoitaja tai muu terveydenhuollon työntekijä. Englannin kielisten tutkimusten kääntäminen oli myös todella haastavaa.

### 6.2.1 Terveydenhoitajille suunnatun kyselyn tulokset

Suoritimme terveydenhoitajapäivillä kyselyn koskien terveydenhoitajien suorittamia suun terveydentilan selvityksiä. Näistä saatiin paljon tietoa suoraan työelämästä ja sen tarpeista.

Kyselyjen purkamiseen käytettiin laadullisen aineiston perusanalyysimenetelmää, sisällönanalyysiä. Sisällönanalyysillä saadaan kerätty aineisto järjestetyksi johtopäätösten tekoa varten. Tällä analyysimenetelmällä pyritään saamaan ilmiöstä kuvaus tiiviissä ja yleisessä muodossa. (Tuomi – Sarajärvi 2009.)

Käytimme aineistolähtöistä sisällönanalyysiä, jossa ensin pelkistetään aineisto, sen jälkeen ryhmitellään ja lopuksi luodaan teoreettiset käsitteet. Ensin kirjoitimme auki kyselyiden vastaukset jonka jälkeen perehdyimme vastausten sisältöön. Etsimme pelkistetyt ilmaukset ja listasimme ne. Vastauksista pyrittiin havainnoimaan samankaltaisuuksia ja erilaisuuksia ja niistä muodostettiin alaluokkia. Alaluokat yhdistettiin ja muodostimme niistä yläluokkia, näin saimme kerättyä kyselystämme vastauksia työhömmä liittyen. Sisällönanalyysi perustuu tulkintaan ja päättelyyn, jossa edetään empiirisestä aineistosta kohti selkeämpää näkemystä tutkittavasta ilmiöstä (Tuomi – Sarajärvi 2009).

Ensimmäisenä kysymyksenä oli miten terveydenhoitaja toteuttaa alle 6-vuotiaan lapsen suun terveydentilan selvityksen. Pääkohdiksi vastauksista nousivat seuraavat asiat; haastattelu/kysely suun terveyden hoidosta, suuhun katsominen sekä hammashoitolaan ohjaus. Useat vastaajista haastattelivat tai kyselivät vanhemmilta suun hoidon tottumuksista sekä hammashoitotuotteiden käytöstä.

”Kysymällä pesujen säännöllisyydestä”

”Ruokailutottumusten selvittäminen, miten usein herkkuja, käyvätkö hammaslääkärillä, xylitol-tuotteiden suosittelu/käytöstä kysyminen”

Suuhun katsominen nousi myös yhdeksi pääkohdaksi. Neuvolakäynnillä moni terveydenhoitaja haastattelun ohella katsoi myös lapsen suuhun ja kartoitti siellä esimerkiksi plakkia ja hampaiden puhkeamista. Osa vastaajista palpoi myös lapsen ikenet.

”Katson lapsen suuhun ja kysyn hampaiden pesusta”

”Katsomalla suun terveys mm. ikenien kunto ja montako hammasta on puhjennut”

”Katsomalla suuhun ja tunnustelemalla sormin ikeniä”

Myös hammashoitolaan ohjaus varmistettiin usein neuvolakäynnillä. Perheille kerrottiin hammashoidon palveluista sekä ohjattiin noin puolivuotiaana hammashoidon piiriin.

"Ohjaamme 6 kk alk. lapset hammashoitolan palveluihin, missä tapahtuu ohjaus ja neuvonta"

Toisena kysymyksenä oli millaisia onnistumisen kokemuksia terveydenhoitajat ovat kokeneet tehdessään suun terveydentilan selvityksiä. Pääkohdiksi nousivat vanhempien osallistuminen, suun hoitoon käytettävät tuotteet sekä ohjauksen onnistuminen.

Vanhempien osallistuminen ja kiinnostus suun hoitoa kohtaan koettiin erittäin positiiviseksi asiaksi.

"Vanhemmat huolehtivat lasten hampaiden hoidosta, antavat lapsen myös itse harjoitella pesua, mutta vanhemmat tarkistavat ja vielä pesevät lopuksi. Vanhemmat antavat omaa esimerkkiä omalla pesulla. Sähköhammasharjojen lisääntymisen-> tuo mielekkyyttä pesuun"

Suunhoidon tuotteiden ja esitteiden jakaminen sekä niiden käytössä ohjaaminen edistivät myös halukkuutta ja mielekkyyttä lasten suun hoitoon.

"Hyviä kokemuksia. Pääsääntöisesti vanhemmat huolehtivat hyvin. Neuvolasta annettavan infon + hammasharjojen ansiosta vanhemmat alkavat yleensä harjaamaan hampaita kun ensimmäinen hammas on puhjennut"

Usean vastaajan mielestä onnistunut ohjaus oli positiivinen kokemus ja luo mielekkyyttä ohjaamiseen. Vastineen saaminen ohjaukseen ja muutoksien havaitseminen nousi vahvasti esille. Terveydenhoitajat kokivat onnistuneensa huomattavasti seuraavalla käyntikerralla asiakkaan noudattaneen ohjeita.

"Kun ohjauksen jälkeen seuraavalla kerralla joku pesee hampaat aamuin illoin"

"Asiakkaat jatkokäynneillä kertovat toteuttaneensa ohjeita"

Kolmantena kysymyksenä pyrimme kartoittamaan terveydenhoitajien ongelmia suun terveydentilan selvityksen tekemisessä. Tässä pääkohdiksi nousivat vanhempien välinpitämättömyys, ajan puute ja tiedon puute. Osa vastaajista ei havainnut ongelmia.

Välinpitämättömyys lapsen suun terveyteen nousi yhdeksi isoimmaksi pääkohdaksi. Osa vastaajista koki etteivät vanhemmat ole kiinnostuneita lapsen suun terveyden ylläpitämisestä. Ongelmaksi koettiin myös että hampaiden hoito kuuluu vain hammaslääkäriin eikä neuvolaan.

”Jos vanhemmat laiminlyövät, lapset tekevät myös niin. Ei välitetä.”

”Monet kokevat sen kuuluvan vain hammaslääkäriin”

Ajanpuute ilmeni myös ongelmana. Tätä näkökulmaa oli lähestytty kahdella eri tavalla; toiset kokivat ongelmana ajanpuutteen hoitokäynnillä ja toiset perheiden ajanpuutteen kotioloissa.

”Vanhemmat ovat ”kiireisiä” eikä ehdi pesemään aamulla lapsen hampaita. Vanhempien oma hampaiden hoito ei ole hyvällä pohjalla, joten silloin myös lapsen hampaiden hoito kärsii. Hampaita ei pestä ennen aamupalaa, mikä on suositus.”

”En saa lyhyen tarkastuksen aikana kunnolla selville lapsen suun terveydentilaa, aika ei usein riitä”

Terveydenhoitajat toivoivat myös lisää tietoa lapsen suun terveydentilan selvityksen toteuttamisesta. Jo koulutusvaiheeseen toivottiin enemmän suun terveyteen liittyvää opetusta.

”Koulutuksessa (terv.hoitajan) paneudutaan suun terv.hoitoon aivan liian vähän. Ajan puute!”

Viimeisenä kysymyksenä kartoitimme millaista ohjausta ja materiaalia terveydenhoitajat haluaisivat suun terveyteen liittyen. Pääkohdiksi luokittelimme materiaalit, tiedon lisääminen sekä yhteistyön merkitys.

Materiaaleja neuvolaan toivottiin paljon. Esimerkiksi esitteitä sekä suun hoidon tuotteita toivottiin jaettavaksi perheille.

”Dela ut tandborste, info om tandhälsa”

”Jaettavaa materiaalia”

”Jokin pieni suun terveyteen/hoitoon liittyvä taskuopas”

Useat terveydenhoitajat haluaisivat myös lisää tietoa suun hoidosta; mihin asioihin tulisi kiinnittää huomiota ja missä tapauksissa lähetetään hammashoitolaan. Koulutusvaiheeseen toivottiin myös enemmän opetusta koskien suun terveyden edistämistä.

”Selkeitä ohjeita miten hampaat pitäisi pestä mm. millaisen harja, minkälaista tahnaa minkäkin ikäiselle. Missä vaiheessa hampaat pitäisi pestä ja miksi? (ennen syöntiä vai syönnin jälkeen ja mitä vaikutuksia väärällä tavalla voi olla)”

”Mikä kuuluu hammashuollolle ja mikä neuvolaan”

Yhteistyötä neuvolan ja hammashuollon välillä toivottiin enemmän. Tiedonkulku sekä uusimpien suositusten kulkeutuminen neuvolan tietoon koettiin hankalaksi.

”Uusinta tietoa tulee neuvolaan asti huonosti”

”Enemmän tietoa, milloin pitää ohjata suuhygienistille ja hammaslääkärille ja mitä pitää tarkkailla ja mihin reagoida. Normaalialia? Epänormaalialia?”

Kyselystä nousi esille paljon tärkeitä asioita, joita olisi syytä kehittää yhteistyössä neuvolan ja suun terveydenhuollon välillä. Oli kuitenkin hienoa huomata, miten terveydenhoitajat ottavat huomioon suun terveyden huomioimisen vastaanotoilla ja pitävät sitä tärkeänä osa-alueena.

### 6.3 Ammatillinen kasvu ja kehitys

Opinnäytetyöprosessin aikana olemme oppineet käyttämään erilaisia tiedonhaku menetelmiä, sekä käsittelemään ja avaamaan erilaisia tutkimuksia. Tutkimusten avaaminen ja käsittely oli haastavaa ja aikaa vievää, myös aiheitamme koskevien tutkimusten löytäminen oli haastavaa. Etenkään kovin uusia tutkimuksia ei löytynyt. Kyselyjen purkaminen oli mielenkiintoista, koska näistä saimme konkreettista tietoa suoraan työelämästä. Opinnäytetyön vaiheet aiheen jäsentämisestä, suunnitelman laatimisesta ja toteutuksesta opettivat meille toiminnallisen opinnäytetyön etenemistä.

Tietoperustaa laatiessa saimme kattavan kuvan terveydenhoitajan työkuvasta neuvolassa ja erityisesti suun hoidon osuudesta, joka kasvatti ammatillista näkemystä aiheeseen ja antoi lisätietoa tulevaa ammattiamme varten. Moniammatillisen yhteistyön kehittäminen tulevaisuudessa on haaste jota tulisi kehittää ja se tuli esiin tätä työtä tehdessä.

Osallistuminen terveydenhoitajapäiville kasvatti luottamusta antaa tietoa ja ohjausta suun terveyden asioista sekä ammatillista näkemystä suun terveydenhuollon ja terveydenhoitajien välillä.

Tätä työtä tehdessämme työnjako oli alusta asti selkeä. Aluksi keskityimme keskeisiin asioihin joita tässä työssä tulee käsitellä ja jaoimme sen jälkeen aiheet keskenämme.

Kumpikin tahollaan etsi tietoa ja tutkimuksia omista aihealueistaan ja vähitellen kokosimme niitä yhtenäiseksi kokonaisuudeksi. Työnjako sujui alusta asti hyvin ja meillä oli yhteneväiset mielipiteet tuotoksesta, prosessin etenemisestä ja sen aikataulusta. Yhteistyömme sujui viestimällä sähköisesti, yhteisissä tapaamisissa sekä omatoimisesti työskentelemällä mm. pilvipalvelua apuna käyttäen. Prosessi opetti yhteistyötaitoja yhteistyökumppaneiden, ohjaajien ja muiden opiskelijoiden kanssa. Prosessi eteni yhteistyötahojen toiveiden ja tarpeiden pohjalta.

#### 6.4 Tuotoksen hyödyntäminen ja kehittämishaasteet

Tällä hetkellä terveydenhoitajien ja suun terveydenhuollon yhteistä työskentelyä pyritään lisäämään, jotta saataisiin tarvittava tieto kattavasti kummallekin osapuolelle ja näin annettua ajantasaista ohjausta ja neuvontaa. Kuvaesitystä voisi tulevaisuudessa hyödyntää mm. terveydenhoitajien koulutuksessa ammattikorkeakouluissa tai työpaikoilla, koulutuspäivillä ym. Esimerkiksi tekemämme kyselyn tulosten perusteella voisi kehittää yhteistyötä ja paneutua niihin asioihin jotka koetaan haastaviksi.

Ammattikuntien yhteistyötä olisi hyvä lisätä jo opiskeluvaiheessa. Mahdolliset jatko-opinnäytetyöt voisivat käsitellä miten tämä voisi toteutua.

#### Lähteet

Armanto, Annukka – Koistinen, Paula (toim.) 2007. Neuvolatyön käsikirja. Karisto Oy. Hämeenlinna.

Blinkhorn, AS – Gratrix, D – Holloway PJ – Wainwright-Stringer, YM – Ward, SJ – Worthington, HV. 2003. A cluster randomised, controlled trial of the value of dental health educators in general dental practice. British dental journal. PubMed.

Deufel, Maila – Montonen, Elisabet. 2010. Onnistunut imetys. Tammerprint Oy. Tampere.

Finlex 2010. Terveystieteiden lae (1326/2010). <<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=terveydenhuoltolaki>>. Luettu 24.2.2015.

Finlex 2011. Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta (338/2011). <<http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20110338>>. Luettu 24.2.2015.

Finlex 2003. Valtioneuvoston ohjesääntö (262/2003) <<http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2003/20030262?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=valtioneuvoston%20ohjes%C3%A4%C3%A4nt%C3%B6%20262>>. Luettu 24.2.2015.

Golinveaux, Jay, – Gerbert, Barbara, – Cheng, Jing, – Duderstadt, Karen, Alkon, – Abbey, Mullen – Shirin, Lin – Brent, Miller – , Arthur, Zhan, Ling. 2009-2010. Oral Health Education for Pediatric Nurse Practitioner Students. Journal of dental education. PubMed.

Haarala, Päivi – Honkanen, Hilka – Mellin, Oili-Katriina – Tervaskanto-Mäentausta, Tiina 2008. Terveystieteiden lae. Edita Publishing Oy. Helsinki.

Harrison, RL – Veronneau, J – Leroux, B. 2005-2010. Effectiveness of maternal counseling in reducing caries in Cree children. PubMed.

Hakulinen-Viitanen, Tuovi – Hietanen-Peltola, Marke – Hastrup, Marja – Wallin, Mervi – Pelkonen, Marjaana 2012. Laaja terveystarkastus, ohjeistus äitiys- ja lastenneuvolotoimintaan sekä kouluterveydenhuoltoon. <[http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90831/URN\\_ISBN\\_978-952-245-708-0.pdf?sequence=1](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90831/URN_ISBN_978-952-245-708-0.pdf?sequence=1)>. Luettu 24.2.2015

Hautamäki, Outi 2013. Terveystieteiden lae. Suomen hammaslääkärilehti. 2013/2 43.

Heikka, Helena. 2009. Terve suu. Hammasharjat. Verkkodokumentti. <<http://www.terveysportti.fi.ezproxy.metropolia.fi/dtk/tod/koti>>. Luettu 23.3.2015.

Heinonen, Timo. 2009. Kariologia – mikä kaikki voisi olla toisin. Idies.

Hiiri, Anne – Järvinen, Mirikka 2014. Alle kouluikäisten lasten vanhempien terveysneuvonta hampaiden reikiintymisen ehkäisyssä. Käypä hoito, näytönastekatsaus. Verkkodokumentti. <<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituks/suositus?id=nak06754>>. Luettu 25.3.2015.

Honkala, Sisko. Terve suu. 2009. Hampaistot ja niiden kehittyminen. Verkkodokumentti. <[www.terveysportti.fi](http://www.terveysportti.fi)> Luettu 17.2.2015.

Honkala, Sisko. Terve suu. 2009. Suun bakteerit. Verkkodokumentti. <<http://www.terveysportti.fi.ezproxy.metropolia.fi/dtk/tod/koti>>. Luettu 10.3.2015.

Honkala, Sisko. Terve suu. 2009. Kuvat. Verkkodokumentti. <[www.terveysportti.fi](http://www.terveysportti.fi)> Luettu 17.2.2015.

Hurmerinta, Päivi – Nyström, Marjatta. 2008. Therapia Odontologica. Hampaiden kehitys ja puhkeaminen. Verkkodokumentti. <[www.terveysportti.fi](http://www.terveysportti.fi)> Luettu 17.2.2015.

Järvinen, Sirpa - Kommonen, Hanna-Mari 2011. Yhteistyötä suun terveydeksi. Slallilehti 5/2011

Kaikkonen R, Mäki P, Hakulinen-Viitanen T, Markkula J, Wikström K, Ovaskainen M-L, Virtanen S, Laatikainen T, 2012.LATE-tutkimus.

Kowash, MB – Pinfield, A – Smith, J – Curzon ME. 1995-1998. Effectiveness on oral health of a long-term health education programme for mothers with young children.

Käypä hoito. 2014. Karies. Verkkodokumentti. <<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi50078#s7>>. Luettu 23.3.2015.

Meurman, Pia. 2011. Targeting of caries prevention at preschool children A practice-based study. Medic.

Mäki, Päivi – Wikström, Katja – Hakulinen-Viitanen, Tuovi – Laatikainen, Tiina 2011. Terveystarkastukset lastenneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa. <<http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80364/c0383a69-f643-4d70-bc03-09c6f86cd89b.pdf?sequence=1>>. Luettu 24.2.2015

Ogunbodede, Eyitope O – Rudolph, Michael J – Tsotsi, Norma M – Lewis, Helen A – Iloya, jonathan I. 1999. An oral health promotion module for the primary health care nursing course in Acornhoek, South Africa. Public health nursing. EBSCOhost.

Rabiei, Sepideh – Mohebbi, Simin Z – Yazdani, Reza –Virtanen, Jorma I. 2011. Primary care nurses' awareness of and willingness to perform children's oral health care. BMC Oral health. PubMed.

Remes-Lyly, Taina – Yli-Knuuttila, Heli – Poutanen, Raija – Mandelin, Thea 2013. Uusi malli edistää ensimmäistä lasta odottavan perheen ja neuvolaikäisen suunterveyttä. Hammaslääkärilehti 6/2013. 38-39. <<http://www.digipaper.fi/hammaslaakari-lehti/112003/index.php?pgnumb=38>>. Luettu 24.2.2015.

Sirviö, Kaarina 2009. Terve suu. Tutkimateriaalit ja tutin hoito. Verkkodokumentti. <<http://www.terveysportti.fi.ezproxy.metropolia.fi/dtk/tod/koti>>. Luettu 25.2.2015.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2009. Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä ehkäisevä suun terveydenhuolto. Asetuksen (380/2009) perustelut ja soveltamisohjeet

Sosiaali ja terveysministeriö 2004. Lastenneuvola. Lapsiperheiden tukena. Verkkodokumentti <http://hll.multiedition.fi/www/uutiskirjeet/2011/04/Neurolakortti.php>

Suomen Hammaslääkäriliitto. 2015. Verkkodokumentti. <<http://www.hammaslaakari-liitto.fi/fi/ajankohtaista/ajassa/yhteistyota-terveydenhoitajien-kanssa-tarvitaan#VUBjlpMrCwJ>>. Luettu 29.4.2015.

Suomen Hammaslääkäriliitto 2011. Suunterveyden sivu lapsuusiän terveyskorttiin. Verkkodokumentti <http://hll.multiedition.fi/www/uutiskirjeet/2011/04/Neuvolakortti.php> Luettu 18.9.2015

Suomen Suuhygienistiliitto. Historia. <<http://www.suuhygienistiliitto.fi/jarjesto/historia/>>. Verkkodokumentti. Luettu 19.3.2015.

THL 2012. Motivoivan keskustelun eli voimaannuttavan suun terveydenedistämisen tavoitteet neuvolaikäisten lasten ja heidän vanhempiansa. Verkkodokumentti. <<https://www.thl.fi/documents/10531/159926/Hoitohenkil%C3%B6kunnalle%20neuvolaik%C3%A4isten%20motivoivan%20keskustelun%20ja%20pisteytyksen%20tu-eksi%20lopullinen%20doc.pdf>>. Luettu 23.3.2015

Tiitinen, Aila 2014. Imetys. Lääkärikirja Duodecim. Verkkodokumentti. <[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk01020](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01020)>. Luettu 25.2.2015.

Tuomi, Jouni – Sarajärvi, Anneli 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Vantaa.

Weinstein, P– Harrison, R – Benton T. 2004. Motivating parents to prevent caries in their young children: one-year findings. PubMed.

Viggiano, D – Fasano, D – Monaco, G.– Strohmenger, L. 2004. Breast feeding, bottle feeding, and non nutritive sucking: effects on occlusion in deciduous dentition. Arch Dis Child 2004;89:1121–1123. <<http://adc.bmj.com/content/89/12/1121.full.pdf+html>>. Luettu 25.3.2015.

Vilkkä Hanna 2010. Toiminnallinen opinnäytetyö. Luentomateriaalin verkkojulkaisu: <[vilkka.fi/hanna/Toiminnallinen\\_ont.pdf](http://vilkka.fi/hanna/Toiminnallinen_ont.pdf)>. Luettu 27.4.2015

Taulukko 1. Aikaisemmat tutkimukset

Tutkija, vuosi, maa	Tutkimuksen tarkoitus	Tutkimusjoukko	Tutkimusmetodi	Keskeiset tulokset
<p>PubMed</p> <p>Oral Health Education for Pediatric Nurse Practitioner Students</p> <p>Golinveaux, Jay, Gerbert, Barbara, Cheng,Jing, Duderstadt, Karen, Alkon, Abbey, Mullen, Shirin, Lin, Brent, Miller, Arthur,Zhan,Ling. 2009-2010. Yhdysvallat.</p>	Selvittää miten saataisiin lasten sairaanhoitajaopiskelijoiden tietoja, luottamusta, asenteita ja käyttäytymismalleja muutettua tarjoamaan suun terveystalveluita lasten hoitokäynneillä	30 lasten sairaanhoidon opiskelijaa	alkututkimus ja seurantatutkimus. Tutkimukseen kuului kolme osaa; Luento, simulaatio sekä havainnointiosio.	Opiskelijoilla on tiedon ja luottamuksen puute antaa suun terveydenhuollon palveluita, vaikka suurimmalla osalla oli myönteinen asenne tarjota palveluja. Sisällyttämällä tämä opetussuunnitelmaan, ohjelma olisi onnistuneesti parantanut opiskelijoiden tietämystä, luottamusta, ja asenteita antaa suun terveydenhuollon palveluita lasten hoitokäynneillä.
<p>PubMed</p> <p>Primary care nurses' awareness of and willingness to perform children's oral health care</p> <p>Rabiei, Sepideh, Mohebbi, Simin Z, Yazdani, Reza, Virtanen, Jorma I. 2011. Iran.</p>	Selvittää Teheranin terveyskeskuksissa työskentelevien terveydenhoitajien asenteita suun hoitoon ja halua saada tietoa suun hoidosta.	680 terveydenhoitajaa kaikista Teheranin terveyskeskuksista	Poikkileikkaus kaikista Teheranin terveyskeskuksista. Anonyymi Kyselytutkimus, jonka tulokset saatiin tilastollisena analyysinä	Tutkimuksesta kävi ilmi, että hoitajilla on vain vähän tietoa suun hoidosta, mutta heillä on positiivinen asenne ja halu saada lisätietoa suun hoidon asioista. Lisäksi kävi ilmi että koulutusta suun hoitoon tarvitaan sekä hoitajien kannustusta edistää suun terveyttä sekä ehkäistä hammassairauksia.
LATE-tutkimus 2012. Lasten ja lapsiperheiden terveys- ja hyvinvointierot.	LATE-hankkeen avulla kerättiin tilastotietoa lasten ja nuorten terveyttä koskevista asioista.	Tutkimukseen osallistui 10 eri terveyskeskusta eri puolilta Suomea (n= 1541),)	Terveydenhoitajan suorittama terveystarkastus sekä huoltajien täyttämät kysely-	Hampaiden hoidosta ja suun terveydestä kävi ilmi että hampaita harjaa 69% lapsista, 2 x päivässä. 39% 3 v. ja 41% 5 v.

<p>Kaikkonen R, Mäki P, Hakulinen-Viitanen T, Markkula J, Wikström K, Ovaskainen M-L, Virtanen S, Laatikainen T, 2012. Suomi.</p>		<p>Perusjoukkona kaikki määräaikaiseen terveystarkastukseen tulevat 0,5-vuotiaat sekä 1-, 3- ja 5-vuotiaat. Sekä 1. 5. 8. (tai 9.) luokan oppilaat. yht. 880 lasta</p>	<p>lomakkeet , ja 8-9 – luokkalaisille laadittu oma kyselylomake</p>	<p>Fluoritahnaa lähes kaikilla 3-5 v. 3-4% ei käyttänyt tahnaa. 70 – 80% käytti kotona xylitolpurukumia. 54% puoli vuotiaista käytti tuttia valveilla ollessaan ja 75 % nukkuessaan. 3v. 3% hereillä ja 6% nukkuessa. 3v. terveet hampaat, 5v. 10%:lla ja 6v. 30% kariesta tai paikattuja hampaita.</p>
<p>Medic</p> <p>Targeting of caries prevention at preschool children A practice-based study</p> <p>Meurman, Pia. 2011. Suomi</p>	<p>Arvioida varhaisen, riskinarviointiin perustuvan kariksen ehkäisyohjelman vaikutusta hampaiden reikiintymiseen pikkulapsilla. Parannusta ja tehoa reikiintymisen ehkäisyyn haettiin ohjelmalla, joka voidaan siirtää hammashoitoloista neuvolaan ja koteihin. Työnjakoa pyrittiin parantamaan delegoimalla ohjelma suuhygienisteille ja hammashoitajille sekä neuvolan terveydenhoitajille.</p>	<p>Tutkimus toteutettiin Turun kahdella neljästä terveydenhuollon alueesta. Mukana oli 1217 lasta. Seurannassa oli 794 lasta 5 v. tarkastukseen asti.</p>	<p>Koeryhmä: Mutans streptokokkitartunnan mittaus 18 kk:n iässä. Lapsen huoltajan haastattelu. Puolivuosittaiset neuvontakäynnit suuhygienistin vastaanotolla, xylitol-pastillit 3 x pvssä.</p> <p>Vertailuryhmä: tarkastus- ja neuvontakäynnit 3v. ja 5 v.</p>	<p>Pääasiassa kotona toteutetulla terveysohjelmalla saadaan vähennettyä hampaiden reikiintymistä niiden perheiden lapsilla, joiden vanhemmat toimivat pitemmän koulutuksen ammateissa. Muille perheille tarvitaan lisää tai toisenlaista tukea. Lasten hammasterveyden välisten erojen tasoittamiseksi tarvitaan tukea ja keinoja myös hammaslääketieteen keinojen ulkopuolelta.</p>
<p>PubMed</p> <p>Effectiveness of maternal counseling in reducing caries in Cree children.</p> <p>Harrison RL, Veronneau J, Leroux B. 2005-2010. Kanada</p>	<p>Tarkoituksena oli selvittää äideille annetun motivoivan haastattelun perustuvan terveysneuvonnan vaikutusta lasten suun terveyteen</p>	<p>Koeryhmän äidit n.131 ja kontrolliryhmän äidit n. 141</p>	<p>Koeryhmän äidit osallistuvat raskauden aikana yhteen ja lapsen synnyttyä kuuteen terveysneuvontatilaisuuteen lisäksi he saivat kirjasen ja nopeamman pääsyn hammashoitolaan. Kontrolliryhmän äidit saivat vain kirjasen. Yhteensä 241 lasta tutkittiin heidän ollessaan 2,5 vuotiaita.</p>	<p>Kariesvaurioita esiintyi 65 % koeryhmän ja 76 % kontrolliryhmän lapsista. Ero ei ollut tilastollisesti merkitsevä. Dentiiniin tai pulpaan edenneitä kariesvaurioita, paikkoja tai kariksen vuoksi poistettuja hampaita oli 32 %:lla useammin terveysneuvontaan osallistuneiden äitien lapsista ja 44 %:lla harvemmin osallistuneiden lapsista.</p>

<p>PubMed</p> <p>Effectiveness on oral health of a long-term health education programme for mothers with young children.</p> <p>Kowash MB, Pinfield A, Smith J, Curzon ME. 1995-1998. Iso-Britannia</p>		<p>Satunnaiskontrolloitu (RCT) tutkimus 1.1. – 30.9.1995 Leedsissä syntyneistä lapsista ja heidän äideistään.</p>	<p>Otos jaettiin satunnaistaen viiteen ryhmään jotka saivat ravintoneuvontaa, neuvontaa suuhygieniasta, haastatteluita ja opastusta. Kontrolliryhmä ei saanut minkäänlaista neuvontaa, mutta lapset tarkastettiin tutkimuksen lopussa.</p>	<p>Tutkijoiden johtopäätös oli, että säännöllinen, vähintään kerran vuodessa pienten lasten äideille kotona annettu terveysneuvonta suunterveyteen liittyvistä ravinto- ja suuhygienia-asioista vähentää maitohampaiden reikiintymistä verrattuna siihen, ettei neuvontaa anneta</p>
<p>PubMed</p> <p>A cluster randomised, controlled trial of the value of dental health educators in general dental practice.</p> <p>Blinkhorn AS, Gratrix D, Holloway PJ, Wainwright-Stringer YM, Ward SJ, Worthington HV. 2003. Iso-Britannia</p>	<p>Tutkittiin alle kouluikäisten lasten vanhemmille annettavan toistuvan, vuorovaihteisen terveysneuvonnan vaikutusta suun terveyteen.</p>	<p>Satunnaiskontrolloitu (RCT) tutkimus. Kohderyhmä 269 äitiä ja heidän 334 alle kouluikäistä lastaan (1-6- vuotiaita).</p>	<p>Tutkittavat äiti-lapsiparit satunnaistettiin kahteen ryhmään. Koeryhmään kuului 138 äitiä, joilla oli 172 lasta, heille annettiin kahden käynnin aikana kahdenkeskistä terveysneuvontaa. Kontrolliryhmässä ei annettu neuvontaa, vaan lapset tarkastettiin tutkimuksen alussa, ja heille annettiin hammasharjausohje ja putkilo fluorihammastahnaa.</p>	<p>Tutkimuksen tuloksena oli, että kahden vuoden kuluttua kontrolliryhmän lapsilla oli enemmän reikiä hampaissaan kuin koeryhmän lapsilla, mutta ero ei ollut tilastollisesti merkitsevää.</p>
<p>PubMed</p> <p>Motivating parents to prevent caries in their young children: one-year findings.</p> <p>Weinstein P, Harrison R, Benton T. 2004. Yhdysvallat.</p>	<p>Tutkimuksessa verrattiin motivoivan terveyshaastattelun ja tavanomaisen terveysneuvonnan vaikuttavuutta 6–18 kuukauden ikäisten reikiintymisen ehkäisemisessä. Tutkimuksessa mukana olleet lapset kuuluivat maahanmuuttajaväestöön, jossa hampaiden reikiintymisen riski oli arvioitu korkeaksi.</p>	<p>Satunnaiskontrolloitu (RCT) tutkimus. n. 240 6-18 kk:n ikäistä lasta. Kontrolliryhmä ja koeryhmä.</p>	<p>Kontrolliryhmä sai tavanomaista terveysneuvontaa ja koeryhmä terveysneuvonnan lisäksi 45 min käynnillä neuvontaa ja heille soitettiin säännöllisesti kuusi kertaa kuuden kuukauden aikana ja lähetettiin kaksi postikorttimuistutusta. Näin pyrittiin ylläpitämään annettua tietoa.</p>	<p>Tutkijoiden loppupäätelmänä oli, että motivoiva terveyshaastattelu on lupaava menetelmä hampaiden reikiintymisen ehkäisemisessä sellaisilla lapsilla, joilla reikiintymisriski on suuri.</p>

<p>EBSCOhost</p> <p>An oral health promotion module for the primary health care nursing course in Acornhoek, South Africa</p> <p>Ogunbodede, EO, Rudolph, MJ, Tsotsi, NM, Lewis, HA, Iloya, JI. 1999. Etelä-Afrikka</p>	<p>Tarkoitus parantaa terveydenhoitajien tietoja ja taitoja suun terveyden edistämiseen ja suun sairauksien ehkäisemiseen.</p>	<p>4 pvän kurssi, jossa eri osuuksia. Osallistujia 36 hoitajaa</p>	<p>Kurssi sisälsi erilaisia osioita suun terveyteen liittyen.</p>	<p>Opiskelijoiden tiedot, taidot ja valmiudet suun terveyden edistämiseen ja suun sairauksien ehkäisyyn vahvistuivat. Vastavia kursseja suunniteltiin myös muille hoitajille ja muille terveydenhuollon työntekijöille.</p>
<p>Cinahl</p> <p>To assess the effect of the type of feeding and non-nutritive sucking activity on occlusion in deciduous dentition.</p> <p>Viggiano, D – Fasano, D – Monaco, G.– Strohmenger, L. Italia.</p>	<p>Tarkoituksena tutkia imeytyksen ja tuttipullon vaikutusta hampaiston kehitykseen.</p>	<p>Sturkturoidulla otoksella valittiin 1130 esikouluikäistä (3-5 vuotiaita). Ryhmään valittiin täysimetetyjä sekä pulloruokinnalla olleita lapsia.</p>	<p>Hammaslääkärin tutkimukset suun purennallisista havainnoista.</p>	<p>Täysimetyksessä olleilla lapsilla havaittiin vähemmän purennallisia poikkeavuuksia kuin tuttiruokinnalla. Myös tutin käyttö yli 3-vuotiaaksi vaikuttaa haitallisesti purennan kehittymiseen.</p>

## **Avoim kysely terveydenhoitajille Terveydenhoitajapäivillä 2015**

Hyvä terveydenhoitaja

Opiskelemme Metropolia Ammattikorkeakoulussa suun terveydenhuollon tutkinto-ohjelmassa suuhygienistiksi ja toteutamme parhaillaan opinnäyteytämme. Sen keskeinen teema on terveydenedistäminen, joka parhaimmillaan toteutuu monialaisessa yhteistyössä terveydenhuollossa. Opinnäytetyössä kehitämme oppimateriaalia terveydenhoitajille 0–6-vuotiaiden lasten suun terveydentilan arviointiin.

Pyydämme sinua ystävällisesti vastaamaan alla oleviin kysymyksiin. Tulokset julkaistaan opinnäytetyössämme ja syksyllä 2015 järjestettävässä koulutustilaisuudessa.

0–6-vuotiaiden lasten suun terveydentilan selvitystä koskevat kysymykset:

Miten toteutat suun terveydentilan selvityksen?

Millaisia onnistumisen kokemuksia sinulla on suun terveydentilan selvityksestä?

Millaisia ongelmia olet havainnut suun terveydentilan selvityksessä?

Millaista ohjausta ja -materiaalia tarvitset suun terveydentilan selvityksessä?

Kiitos vastauksestasi!

Suuhygienisti opiskelijat: Meiju Varjus, [meiju.varjus@metropolia.fi](mailto:meiju.varjus@metropolia.fi)  
Jaana Sirviö, [jaana.sirvio@metropolia.fi](mailto:jaana.sirvio@metropolia.fi)

Opinnäytetyön ohjaajat: Tuula Toivanen-Labiad, THM, lehtori  
Hannu Lampi, TtT, yliopettaja  
[etunimi.sukunimi@metropolia.fi](mailto:etunimi.sukunimi@metropolia.fi)

Kuva-esitys



Osaamista ja olvailusta  
tulevaisuuden tekemiseen

Terveystenhoitajapäivät 5.-6.2.2015

Terveystenhoitajan suorittama suun  
terveydentilan arviointi

Suuhygienistiopiskelijat: Jaana Sirviö  
& Meiju Varjus

Ohjaajat: Hannu Lampi, Tuula Toivanen-  
Labiad, Helena Stedt

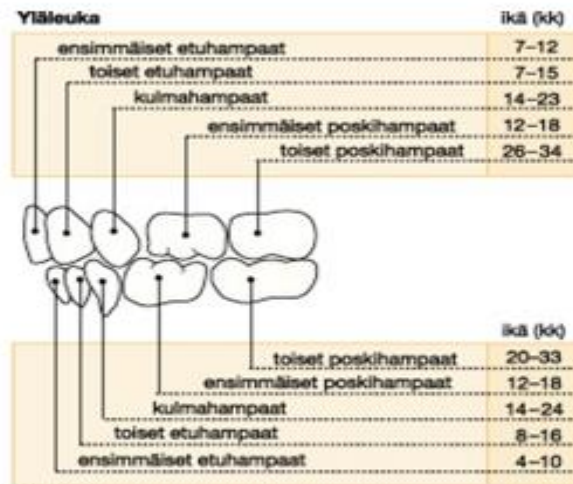


Hampaita on hyvä alkaa seurata heti  
ensimmäisen hampaan puhjettua



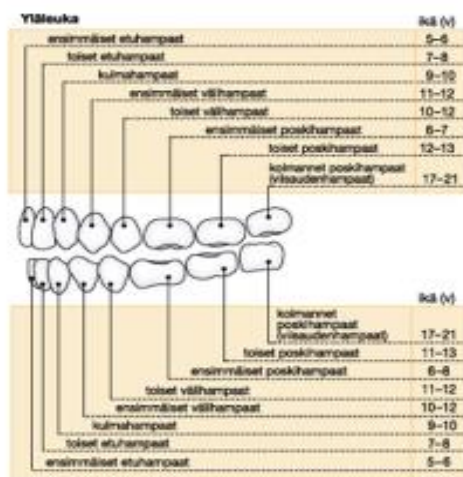
Kuva 1. Väinö 1 v. (Jokimäki 2012).

Maitohampaita on 20, alhaalla 10 ja ylhäällä 10



Kuva 2. Maitohampaiden puhkeamisjärjestys (Honkala 2009).

### 1. Vaihdon alkua n. 5-vuoden iässä



Kuva 3. Pysyvien hampaiden puhkeamisjärjestys (Honkala 2009).

Ensimmäisinä vaihtuvat etuhampaat ylös ja alas.



Kuva 4. 1. vaihdunta

## 0-2-VUOTIAS

### Huomioitavaa

- Harjaus tahnalla heti ensimmäisen hampaan puhjettua
- ksyliitolin käyttö 1,5 vuotiaana
- imettäminen ja tutin käyttö

### Lähetä hammashoitolaan jos

- ensimmäinen hammas ei ole puhjennut 18 kk mennessä
- kasvojen alueella epäsymmetriaa tai muita poikkeavuuksia
- etuhampaissa plakkia
- huoltaja ei ole muistanut varata aikaa suositusten mukaisesti



Kuva 5. 1,5-vuotiaan suu.

(THL, 2009)



Metropolia

## 3-4-VUOTIAS

### Huomioitavaa

- Kaikki 20 maitohammasta suussa 3-vuotiaana
- epäsäännöllinen ruokailu
- välipalat
- limsat ja karkit

### Lähetä hammashoitolaan jos

- karies epäilyjä
- näkyvää plakkia
- puuttuvia hampaita
- purennallisia poikkeavuuksia



Kuva 6. 3-vuotiaan suu.

(THL, 2009)



Metropolia

## 5-6-VUOTIAS

### Huomioitavaa

- ensimmäiset pysyvät hampaat puhkeavat
- korostetaan pysyvien poskihampaiden puhdistusta
- vanhempi edelleen vastuussa harjauksesta

### Lähetä hammashoitolaan jos

- karies epäilyjä
- näkyvää plakkia
- puuttuvia hampaita
- purennallisia poikkeavuuksia

(THL, 2009)



Kuva 7. 6-vuotiaan suu, yläetuhampaat vaihtumassa

## TERVE SUU ON PUHDAS



Kuva 8. Pyy 2 v.



Kuva 9. Lapsen terve suu (Karjalainen 2009)



## HUULTA NOSTAMALLA NÄET HELPOSTI HAMPAIDEN PINNAT



Kuva 10. Ylaetuhampaiden tarkistus



Kuva 11. Alaetuhampaiden tarkistus



Kuva 12. Ylä- ja alahampaiden tarkistus

Hampaiden  
puhtauden  
tarkistaminen  
ylähuulta nostamalla



Kuva 13. Vanhempi avustaa tutkimuksessa

## PLAKKI NÄKYVÄ PEITTEENÄ IENRAJOISSA



Kuva 14. Plakkia ienrajoissa (Alapuli 2013).

## Plakkivärjäys auttaa plakin havaitsemisessa



Kuva 15. Plakkivärjäys tehty maitohampaistoon

## KARIES ON INFEKTIOSAIRAUS



Kuva 17. Tuttipullokaries (Alapulli 2013).



Kuva 16. Liitukaries (Alapulli 2013).



Kuva 18. Karies ienrajoissa (Alapulli 2013).

## PURENNALLISIA POIKKEAMIA



Kuva 19. Normaali purenta (Alapulli 2013).



Kuva 20. Avopurenta (Jääsaari 2009).



Kuva 21. Progenia ja hampaan virheasento (Gale 2010).

**SUOSITELTU FLUORIMÄÄRÄ**

Alle 3-vuotiaat: 1 x pvä sipaisu (1000-1100ppm F)

3-5-vuotiaat: 2 x pvä herneen kokoinen annos  
(1000-1100 ppm F)

yli 6 -vuotiaat: 2 x päivä 0,5-2 cm (1450 ppm F)

Aikuinen annostelee tahnan määrän ja avustaa harjauksessa

**KSYLITOL-SUOSITUS**

5G/pvä 2-5min.



(Käypä hoito, karies, 2014)



Kuva 22. Sähköhammasharja lasten harjalla ja tavallinen lasten harja

17

**LASTEN HAMPaidEN PUHDISTAMISEEN SOPIVIA VÄLINEITÄ**

Kuva 23. Lasten hampaiden puhdistusvälineitä (Heikka-Kähkönen 2009).



Kuva 24. Sähköharja lasten harjalla.



18

## NÄISSÄ TILANTEISSA LÄHETÄ LAPSI HAMMASHOITOLAAN

Näkyvää plakkia  
Karies epäily  
Epäily parentavirheestä  
Omahoidossa parannettavaa  
(THL, 2009)



## LÄHTEET

- Käypä hoito, karies (hallinta) 2014.  
<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus.jsessionid=ABCEED6E07965E7D482895DEB8693F88?id=hoi50078>
- THL, Neuvolaikäisten lasten suun terveyden edistäminen – opas neuvoloille 2009.  
[http://www.thl.fi/documents/732587/741891/Suunterveys\\_neuvolaopas.pdf](http://www.thl.fi/documents/732587/741891/Suunterveys_neuvolaopas.pdf)
- THL, Neuvolaikäisten suun terveyden edistämisen yhteistyötoimintamalli 2009.  
<http://www.thl.fi/documents/732587/741891/Neuvolaik%C3%A4istensuunterveydenedist%C3%A4misenyhteisty%C3%B6toimintamalli.pdf>

## KUVAT (Käyttöluvut allekirjoittaneilta)

- Kuva 1. Jokimäki, Riikka 2012. Hampaiden puhkeaminen. Metropolia ammattikorkeakoulu.
- Kuva 2. Honkala, Sisko 2009. Maitohampaiden puhkeamisjärjestys. Terveyskirjasto. Terve suu – kuvat.
- Kuva 3. Honkala, Sisko 2009. Pysyvien hampaiden puhkeamisjärjestys. Terveyskirjasto. Terve suu – kuvat
- Kuva 4. Sirviö, Jaana 2014.
- Kuva 5. Varjus, Meiju 2014.
- Kuva 6. Varjus Meiju 2014.
- Kuva 7. Sirviö, Jaana 2014.
- Kuva 8. Sirviö, Jaana 2014.

Kuva 9. Karjalainen, Sara 2009. Lapsen terve suu. Terveystieteiden tutkimuskeskus. Terve suu -  
kuvat

Kuva 10. Sirviö, Jaana 2014

Kuva 11. Sirviö, Jaana 2014

Kuva 12. Sirviö, Jaana 2014

Kuva 13. Sirviö, Jaana 2014

Kuva 14. Alapullu, Heikki 2013. Lapsen ja nuoren suu. Luentomateriaali.

Kuva 15. Sirviö, Jaana 2014

Kuva 16. Alapullu, Heikki 2013. Lapsen ja nuoren suu. Luentomateriaali.

Kuva 17. Alapullu, Heikki 2013. Lapsen ja nuoren suu. Luentomateriaali.

Kuva 18. Alapullu, Heikki 2013. Lapsen ja nuoren suu. Luentomateriaali.

Kuva 19. Alapullu, Heikki 2013. Lapsen ja nuoren suu. Luentomateriaali.

Kuva 20. Jääsaari, Päivi. 2009. Avopurenta lapsella. Terveystieteiden tutkimuskeskus. Terve suu -  
kuvat.

Kuva 21. Gale, Armando 2010. Oikomishoidon luentomateriaali.

Kuva 22. Sirviö, Jaana 2014

Kuva 23. Heikka, Helena – Kähkönen, Veikko 2009. Lasten hampaiden  
puhdistusvälineitä. Terveystieteiden tutkimuskeskus. Terve suu - kuvat.

Kuva 24. Sirviö, Jaana 2014

Kuva 25. Sirviö, Jaana 2014