



SAVONIA

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

ALLE KOULUIKÄISTEN LASTEN SUUN TERVEYDEN EDISTÄMISEN TOIMINTAMALLI

Mänttä-Vilppulan suun terveydenhuoltoon

TEKIJÄT: Ira Koljonen
Niina Mäihäniemi
Sini Piironen

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala	
Koulutusohjelma/Tutkinto-ohjelma Suuhygienistin tutkinto-ohjelma	
Työn tekijät Ira Koljonen, Niina Mäihäniemi ja Sini Piironen	
Työn nimi Alle kouluikäisten lasten suun terveyden edistämisen toimintamalli	
Päiväys	21.11.2018
Sivumäärä/Liitteet	30/3
Ohjaaja Kaarina Sirviö	
Toimeksiantaja Mänttä-Vilppulan kaupungin suun terveydenhuolto	
<p>Tiivistelmä</p> <p>Suomessa lasten suun terveyden edistäminen on ajankohtainen aihe, sillä lasten suun sairaudet, kuten hampaiden reikiintyminen on yleinen ongelma. Terveydenhuollon ammattilaisten rooli lasten suun terveyden edistäjinä on tärkeä, sillä lapsuudessa ja nuoruudessa opituilla tavoilla ja totumuksilla on vaikutus suun terveyteen. Suuhygienisti, hammashoitaja, hammaslääkäri sekä neuvolan terveydenhoitaja osallistuvat alle kouluikäisten lasten suun terveyden edistämistyöhön omilla vastuualueillaan. Myös huoltajien osallisuus lapsen suun terveyden edistämässä on merkittävä. Hyvät omahoitotottumukset pitävät sisällään suun säännöllisen puhdistamisen, fluorin käytön, hyvät ruokailutottumukset, ksylitolin käytön ja säännölliset suun terveystarkastukset.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin kehittämistyönä. Työn tilaajana toimi Mänttä-Vilppulan kaupungin suun terveydenhuolto. Opinnäytetyönä tuotettiin alle kouluikäisten lasten suun terveyttä edistävä toimintamalli Mänttä-Vilppulan kaupungin suun terveydenhuollon ja neuvolan henkilökunnan hyödynnettäväksi suun terveyden edistämisen ja suun sairauksien esiintyvyyteen vaikuttamisen tueksi.</p> <p>Suunnitteluvaiheessa tutustuttiin olemassa oleviin toimintamalleihin sekä arvioitiin niitä. Toimintamallia kehitettiin yhteistyössä tilaajan kanssa heidän kommenttiansa ja toiveidensa pohjalta. Toimintamalli tehtiin kuvaamaan jokaisen toimijan roolia alle kouluikäisten lasten suun terveyden edistämässä. PowerPoint-ohjelmalla toteutettu toimintamalli käsitti huoltajan, terveydenhoitajan, suuhygienistin, hammashoitajan ja hammaslääkärin vastuualueiden mukaiset sisällöt, jotka oli koottu omiksi kokonaisuuksiksi. Nettiin lisättävän toimintamallin lisäksi suunniteltiin vastaanottotiloihin seinälle ripustettava posterit, jossa tuotiin esille huoltajien huomattava rooli lasten suun terveyden edistäjänä. Toimintamalli ja posterit lähetettiin tilaajalle käyttöönottoa varten.</p> <p>Lyhyen palautekyselyn avulla tilaajalta kerättiin palautetta tuotoksistamme. Palautteen perusteella ulkoasua pidettiin selkeänä ja vastaajat olivat sitä mieltä, että toimintamalli tulee toimimaan käytännössä ja edistämään alle kouluikäisten lasten suun terveyttä. Yhtenä jatkokehittämisideana voisi olla toimintamallin laajentaminen koskemaan kaikkia alle 18-vuotiaita lapsia ja nuoria.</p>	
Avainsanat: suun terveydenhuolto, suun terveyden edistäminen, lapset, lasten suun terveys, huoltajat, toimintamalli, omahoito	

Field of Study Social Services, Health and Sports			
Degree Programme Degree Programme in Dental Hygiene			
Authors Ira Koljonen, Niina Mäihäniemi and Sini Piironen			
Title of Thesis Operating model for promotion of oral health of children under school age			
Date	21.11.2018	Pages/Appendices	30/3
Supervisor Kaarina Sirviö			
Client Organisation Mänttä-Vilppula Dental health care services			
<p>Abstract</p> <p>In Finland children's oral health promoting is a topical issue at the moment. Children's oral diseases, like caries, are common health problems. The role of health care professionals in promoting oral health is important because the habits learned as a child affect one's oral health. Dental hygienists, dental nurses, dentists and public health nurses at child welfare clinics participate in the promotion of children's oral health within their area of responsibility. Guardians' contribution to the child's oral health is significant. Good self-care habits contain regular cleaning of the mouth, fluoride use, good eating habits, use of xylitol and regular oral health examinations.</p> <p>This thesis was carried out as a development work and it was assigned by Mänttä-Vilppula Dental health care services. As a result of the thesis, an operating model was produced to Mänttä-Vilppula Dental health care services for the promotion of oral health of children under school age. The thesis was made to help dental health care professionals and public health nurses to promote children's oral health and impact the incidence of oral diseases.</p> <p>In the planning phase, the existing operating models were viewed and evaluated. The operating model of this thesis was developed together with the client organization, based on their comments and wishes regarding the model. The operating model was made to describe every actor's role in the promotion of oral health for children under school age. The operating model, implemented with PowerPoint, included the contents of responsibilities of a guardian, a public health nurse, a dental hygienist, a dental nurse and a dentist. The responsibilities of each actor were compiled to separate PowerPoint-slideshows. Additionally, a poster was designed for the reception area, highlighting the role of a guardian in promoting children's oral health. The operating model and the poster were sent to the client to be introduced.</p> <p>With a short online survey, feedback as collected on the output of the work. The layout was considered clear and the respondents thought that the operating model would work in practice and promote the oral health of children under school age. One further development idea is to widen the operating model to include all children and adolescents under the age of 18.</p>			
Key words: oral health care, oral health promotion, children, children's oral health, guardian, operating model, self-care			

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO	5
2	HAASTEET LASTEN SUUN TERVEYDEN EDISTÄMISESSÄ.....	6
2.1	Omahoitotottumukset	6
2.1.1	Fluorin merkitys lasten suun terveyden edistämässä	6
2.1.2	Ksylimitolin merkitys lasten suun terveyden edistämässä	7
2.1.3	Ravintotottumusten kehittyminen lapsilla	7
2.2	Yleisimmät suun sairaudet lapsilla	8
3	TOIMIJOIDEN ROOLIT JA TEHTÄVÄT LASTEN SUUN TERVEYDEN EDISTÄMISESSÄ	10
3.1	Suuhygienisti	10
3.2	Hammashoitaja.....	11
3.3	Hammaslääkäri	11
3.4	Lastenneuvolan terveydenhoitaja	12
3.5	Lasten huoltajat.....	12
4	MOTIVOIVA TOIMINTAPA	14
5	TOIMINTAMALLI MÄNTTÄ-VILPPULAN SUUN TERVEYDENHUOLTOON	15
5.1	Toimintamallin suunnittelu.....	15
5.2	Toimintamallin kehittäminen	16
5.3	Toimintamallin arviointi	17
6	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE	19
7	POHDINTA.....	20
7.1	Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus	20
7.2	Opinnäytetyön merkitys ja jatkokehittämisideat	21
7.3	Opinnäytetyöprosessin arviointi ja ammatillinen kehittyminen	21
	LÄHTEET JA TUOTETUT AINEISTOT	23
	LIITE 1: TOIMINTAMALLI.....	27
	LIITE 2: POSTERI	29
	LIITE 3: PALAUTEKYSELY.....	30

1 JOHDANTO

Lasten suun terveyden edistäminen on ajankohtainen aihe, sillä lasten suun terveydessä on parantamista. Suomessa yksi yleisimmistä ongelmista on lasten hampaiden reikiintyminen. Aihe on haastava, sillä asenteet suun terveydenhuoltoon kohtaan voivat olla negatiivisia ja motivointi suun hoitoon saattaa olla haasteellista niin huoltajien, kuin lasten kanssa. Henkilön oma aktiivinen osallistuminen on pitkällä tähtäimellä ainut keino reikiintymisen ehkäisyyn (Karies: Käypä hoito- suositus 2014.) Lasten terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen on tärkeä toiminta-alue (Pietilä ym. 2002, 153). Terveydenhuollon ammattilaisten rooli lasten suun terveyden edistäjänä on tärkeä, sillä lapsuudessa ja nuoruudessa opituilla tavoilla ja totumuksilla on vaikutuksia suun terveyteen (Sirviö 2015b, 106). Lapsen suun terveystottumusten kehittymisen kannalta huoltajien osallisuus lapsen suun terveyden edistämässä on merkittävä (Sirviö 2015c, 107).

Opinnäytetyömme tarkoituksena on tuottaa alle kouluikäisten lasten suun terveyttä edistävä toimintamalli Mänttä-Vilppulan kaupungin suun terveydenhuollon ja neuvolan henkilökunnan hyödynnettäväksi. Opinnäytetyömme toteutetaan kehittämistyönä. Työn tilaajalla on tarve kyseiselle toimintamallille, sillä heillä ei ole sellaista käytössä. Yhdistämme toimintamallin avulla Mänttä-Vilppulan suun terveydenhuollon ja neuvolan ammattilaiset työskentelemään yhdenmukaisesti yhteisten tavoitteiden pohjalta. Toimintamalli on rajattu alle kouluikäisiin lapsiin. Lisäksi teemme posterin kuvaamaan huoltajien roolia lasten suun terveyden ylläpitämisestä, joka tulee suun terveydenhuollon ja neuvolan vastaanottojen seinälle. Huoltajilla on vastuu terveellisten elintapojen opetuksessa ja rutiinien muodostamisessa lapsen suun terveyden kannalta (Karies: Käypä hoito- suositus 2014).

Työmme tavoitteena on alle kouluikäisten lasten suun terveyden edistäminen ja suun sairauksien esiintyvyyteen vaikuttaminen. Lisäksi tavoitteenamme on helpottaa suun terveydenhuollon ammattilaisten sekä neuvolan henkilökunnan työtä alle kouluikäisten lasten ja heidän huoltajiensa parissa. Selkeytämme työmme avulla lasten huoltajien käsitystä heidän omasta sekä ammattilaisten vastuusta lastensa suun terveyden edistämässä. Yhtenäiset käytännöt parantavat potilaan hoidon laadukkuutta, vähentävät hoitohenkilökunnan kuormittuvuutta ja edistävät hoidon vaikuttavuutta (Holopainen, Korhonen, Miettinen, Pelkonen ja Perälä 2010, 38).

2 HAASTEET LASTEN SUUN TERVEYDEN EDISTÄMISESSÄ

Yksilön terveyden edistämisen tavoitteena on lisätä tietoa, tunnistaa taitoja ja vähentää käyttäytymiseen liittyviä riskejä (Savola ja Koskinen-Ollonqvist 2005, 15-16). Se antaa ihmiselle mahdollisuuden lisätä terveytensä hallintaa ja parantaa sitä (Nordrehaug-Åstrom ja Petersen, 2008, 42-51). Lasten suun terveyden edistämiseen liittyy haasteita. Esimerkiksi huonot suun omahoitotottumukset ovat yksi haasteista (Kasila 2012, 23). Lisäksi lasten huono suun terveydentila nähdään haasteena. Yleisin lasten suun sairauksista on hampaiden reikiintyminen (Alapulli ja Yli-Urpo 2018, 505.)

2.1 Omahoitotottumukset

Suun omahoitoon kuuluu suun säännöllinen puhdistaminen, fluorin käyttö, hyvät ruokailutottumukset, ksylitolin käyttö ja säännölliset suun terveystarkastukset (Keskinen 2015d, 47). Huonot suun omahoitotottumukset vaikuttavat suun terveyteen. Pikkulapsilla hampaiden harjaussuositus toteutuu alle puolella, kouluikäisillä pojilla alle puolella ja tytöillä kahdella kolmasosalla. (Karies: Käypä hoitosuositus 2014.)

Lasten huoltajat ovat vastuussa lastensa suun terveydestä. Heidän tehtävänsä on muodostaa lapselle hyvät suun omahoitotavat. On kuitenkin havaittu, että huoltajien huonot terveystottumukset ja suun hoitotavat vaikuttavat lasten terveystapoihin. Myös huoltajien asenteet ovat yhteyksissä hammashoitoon liittyvän pelon syntymiseen. (Sirviö 2015b, 106.) Lapsen on helppo jatkaa itse varhain omaksuttuja hyviä omahoitotottumuksia (Keskinen 2015d, 47).

2.1.1 Fluorin merkitys lasten suun terveyden edistämässä

Alkuaine fluori on tärkeä tekijä hampaiden reikiintymisen ehkäisyssä, koska se estää bakteerien aiheuttamaa hammaskiilteen mineraalien liukenemistä. Tämän lisäksi fluori pystyy palauttamaan jo liuenneen kiilteen rakennetta tehostamalla syljen korjaavaa vaikutusta. Hydroksiapatiittikiteet muuttuvat syljessä olevan fluorin vaikutuksesta fluoroapatiittikiteiksi, jotka liukenevat paljon heikommin kuin kiilteen luontaiset kiteet. Fluori myös hidastaa suun bakteerien kasvua ja lisääntymistä, näin ollen sokereista happoja muodostavien bakteereiden kasvu hidastuu. (Tenovuo 2017.)

Fluorin käyttösuositukset ovat tällä hetkellä seuraavat. Alle 3-vuotiaille riittää päivittäin yksi harjauskerta 1000-1100 ppm fluoria sisältävällä hammastahnalla. Toisella harjauskerralla voi käyttää fluoritonta tahnaa tai harjata pelkällä vedellä. Tärkeintä on, että lapsellekin alkaisi muodostua suun puhdistus päivittäiseksi rutiiniksi. (Karies: Käypä hoito -suositus 2014.)

3–5-vuotiaille voi käyttää kahdesti päivässä fluoritahnaa, jonka pitoisuus 1000-1100 ppm, suunnitteen lapsen pikkusormen kynnen kokoista nokareen verran. Lapsen täyttäessä 6 vuotta, voidaan alkaa käyttää tahnoja, jotka sisältävät 1450 ppm fluoria. Tällöin harjaus tulee myös tapahtua kahdesti päivässä. (Karies: Käypä hoito -suositus 2014.) Toimintamallin kannalta fluorin tämänhetkiset käyttösuositukset ja indikaatiot on hyvä tuoda esille.

2.1.2 Ksylitolin merkitys lasten suun terveyden edistämisessä

Luonnosta peräisin olevaa makeutusainetta, ksylitolia, esiintyy pieninä määrinä monissa kasveissa, kuten mansikassa ja banaanissa. Lisäksi sitä syntyy ihmisen elimistön aineenvaihdunta tuotteena jonkin verran. Ksylitolin kemiallisesta rakenteesta johtuen, se ei sovi reikiä aiheuttavien bakteerien energialähteeksi ja ehkäisee näin ollen hampaiden reikiintymistä ja ientulehdusta. Sokereista happoja tuottavat bakteerit eivät kykene lainkaan hyödyntämään ksylitolia hapon muodostamiseen, kasvuun tai lisääntymiseen. Bakteereiden kasvun hidastuminen vähentää bakteereiden määrää suussa ja heikentää niiden kiinnittymistä hampaiden pinoille. Heikommin kiinnittynyt plakki eli bakteeripeite on helppo harjata pois. Ksylitolilla on mahdollisuus ehkäistä reikiä aiheuttavan bakteerin siirtymistä huoltajalta lapselle ja myös lasten korvatulehdusten ehkäisyssä on ksylitolilla todettu olevan vaikutusta. (Sirviö 2015a, 51-52.) Hietala-Lenkkerin väitöskirjan mukaan osoitettiin, että ksylitoli ehkäisee karieselta korkean kariesriskin väestön keskuudessa (Hietala-Lenkkeri 2016, 5).

Ksylitolia tulisi käyttää säännöllisesti aterioiden jälkeen, sillä se vähentää suun happamuutta ja bakteerien hampaan pinnalle tuottamia happoja (Sirviö 2015a, 53). Noin kuusi palaa täysksylitolipurukumia päivässä kattaa suositellun 5 gramman annoksen (Hayes, 2001 ja Karies: Käypä hoito -suositus 2014). Lasta voi totutella ksylitolin käyttöön pehmeiden ksylitolipastillien avulla ainakin aluksi noin vuoden ikäisenä, kun ensimmäiset hampaat ovat viimeistään puhjenneet. Suuri ksylitolimäärä saattaa aiheuttaa laksatiivisia vaikutuksia (Suomen hammaslääkäriliitto 2013a.) Ksylitoliin liittyvät terveysvaikutukset on hyvä tuoda esille toimintamallissamme. Etenkin ksylitolin käyttö estämässä kariesbakteerin siirtymistä huoltajalta lapselle on yksi tärkeimpiä esille nostettavia asioita.

2.1.3 Ravintotottumusten kehittyminen lapsilla

Yksi suun terveyden edistämisen haasteista on epäterveellinen ruokavalio (Kasila 2012, 23). Perheen tavat vaikuttavat lapsen ravintotottumuksiin, jotka muodostuvat lapsen ensimmäisinä elinvuosina (Aaltonen ym. 2009, 6). Terveelliset ruokailutottumukset ovat osa suun omahoitoa (Keskinen 2015d, 47). Viime vuosiin verrattuna Suomessa ravitsemustilanne on parantunut. Kuitenkin makeisten ja muiden happamien tuotteiden runsas käyttö on suun terveyden näkökulmasta huolestuttavaa. Sokerin saanti ylittää suositukset yli 2-vuotiailla. (Keskinen 2015b, 56.)

Lapsen ravintotottumukset alkavat kehittyä varhain. Täysimetystä suositellaan 4–6 kuukauden ikäiseksi (THL 2016, 63). Imetyksellä on havaittu olevan hyötyä lapsen suun alueen lihaksiston, leukojen ja purennan kehittämisessä. Imetystä suositellaan muun ravinnon ohella 1-vuotiaaksi saakka. (Suomen hammaslääkäriliitto 2013c.) On kuitenkin todettu, että pitkään jatkunut lapsentahtinen imetys saattaa lisätä hampaiden reikiintymistä silloin, jos suun olosuhteet ovat reikiintymiselle suotuisat. (Karies: Käypä hoito -suositus 2014). Pelkkä äidinmaito ei aiheuta reikiintymistä, vaan lisänä samanlaisesti käytetty sokeri. Äidinmaito voi aikaansaada happamat olosuhteet lapsen suussa, joita kariesbakteerit suosivat ja näin hampaat reikiintyvät. (Suomen hammaslääkäriliitto 2013c.)

Terveellisen syömisen pohjana toimii säännöllinen ateriarytmi (THL 2016, 17). Säännöllinen ruokailu on myös suun terveyden kannalta edullista. Syöminen sijoitetaan ateria-aikoihin, joita ovat aamiainen, lounas, välipala, päivällinen ja iltapala. (Keskinen 2015c, 62.) Aterioiden välissä napostelua tulee välttää, sillä tiheään nautitut sokerit ja fermentoituvat hiilihydraatit altistavat hampaat reikiintymiselle. Helposti fermentoituvia hiilihydraatteja ovat esimerkiksi sakkaroosi, fruktoosi ja tärkkelyssiirappi. (Karies: Käypä hoito -suositus 2014.) Osa hyviä ravintotottumuksia on ksylitolin käyttö aterioiden jälkeen. Aterioinnin jälkeen suositellaan täysksylitolipurukumin tai -pastillien käyttöä päivittäin. (Karies: Käypä hoito -suositus 2014).

Suun bakteerit muodostavat hiilihydraateista ja sokereista happoja. Lähestulkoon kaikissa ruuissa ja juomissa on hiilihydraatteja. Hapot laskevat hampaan pinnan pH:ta eli happamuutta. PH:n laskiessa alle 5,5 hampaan kille alkaa liueta eli demineralisoitua. Tilanne korjaantuu, kun syljen mineraalit kovettuvat uudelleen hampaan pinnalle. Tätä kutsutaan remineralisaatioksi. Happohyökkäyksiä ollessa tiheään, uudelleenkovettumista ei ehdi tapahtua ja hampaan pinta alkaa pehmetä ja siihen muodostuu karies. (Keskinen 2015c, 62.)

Lapsen totuttamista makeisiin tuotteisiin tulisi välttää mahdollisimman pitkään, sillä lapsi ei osaa pyytää makeaa, jos ei ole saanut sitä vielä (Aaltonen ym. 2009, 7). Suun terveydelle on hyväksi pitää herkkuhetki vain kerran viikossa, jolloin lapsi saa syödä makeisia. Sokeria sisältävät ruoat ja makeiset on hyvä liittää aterioinnin yhteyteen ja käyttää niitä säästeliäästi. (Keskinen 2015c, 62.)

Suun terveyden kannalta paras juoma on vesi ja sitä voi juoda janoon, milloin tahansa (Karies: Käypä hoito -suositus 2014). Makeat juomat, kuten mehut, limonadit, maustetut vichyt ja energiajuomat sisältävät usein sokeria ja happoja. Suun terveyden kannalta pahin happo on sitruunahappo, joka aiheuttaa eroosiota eli kiilteen kulumista. Juomien sisältämä sokeri aiheuttaa hampaiden reikiintymistä ja on siten huonoksi hampaille. Alle 15-vuotiaille makeiden juomien nauttiminen on hammasterveyden kannalta haitallista, sillä hampaat eivät ole vielä kehittyneet. (Keskinen 2015a, 69.) Sokeroitujen juomien nauttimista suositellaan aterioinnin yhteyteen (THL 2016, 29). Tällöin hampaat välttyvät turhilta happohyökkäyksiltä. Hammaserosion riski on kasvanut lapsien keskuudessa viime vuosien aikana, koska lasten ruokavalioon on tullut yhä enemmän happamia juomia. Happamat juomat ovat kolminkertaistuneet nuorilla 1980 vuoden jälkeen. On tärkeää, että lasta ja heidän huoltajiaan valistetaan eroosiosta ja mistä sen synty johtuu. (Nissinen, 2013, 19.)

2.2 Yleisimmät suun sairaudet lapsilla

Karies on yksi lasten yleisimmistä suun sairauksista. Karies tarkoittaa hampaiden reikiintymistä ja se luokitellaan infektiosairaudeksi. Karioksen aiheuttaa bakteeri joka voi tarttua syljen välityksellä lapselle. Lapsi voi saada bakteerin huoltajiltaan tai jopa joltain muulta lapselta, koska bakteeri tarttuu sylkikontaktin välityksellä. Siksi huoltajia suositellaan välttämään samalla esimerkiksi lapsen kanssa samalla lusikalla syöntiä, ettei bakteeri tartu sen välityksellä. (Karies: Käypä hoito -suositus 2014.)

Lähivuosien aikana lasten ja nuorten suun terveydentila on mennyt hieman huonompaan suuntaan. Hyvällä ylläpidolla ehkäistään suurin osa suun sairauksista. (Sirviö 2015b, 106.) Suun puhdistuksen laiminlyönti altistaa erilaisille suun sairauksille, kuten kariekselle, parodontiitille sekä eroosiolle. Huolestuttavinta on kuitenkin se, kuinka monella lapsella nähdään kariesta suussa jo alle kouluikässä. Erikoishammaslääkäri Sari Koskisen mukaan hän tapaa noin joka toinen viikko alle 4-vuotiaan ja joka viikko myös alle kouluikäisen, jolla on suurin osa maitohampaista karioitunut niin pahasti, että hampaita on jouduttu poistamaan (Väyrynen, 2010.)

”Lasten hampaiden reikiintyminen on Suomessa yleinen ongelma: vuonna 2000 lähes 40 prosentilla 5-vuotiaista, yli 50 prosentilla 12-vuotiaista ja 75 prosentilla 15-vuotiaista oli kariksen vaurioittamia hampaita.” (Karies: Käypä hoito -suositus 2014). Tärkeimpiä hetkiä jolloin lapsen omahoito täytyisi olla hyvä, on silloin kun lapselle puhkeaa hampaita eli esimerkiksi 5-, 12-, ja 15-vuotiaana. Maitohampaat ja pysyvät hampaat ovat alttiimmillaan reikiintymisille puhkeamisen aikaan. (Tarnanen, Hausen ja Pöllänen 2014.)

Ientulehdus on kiinnityskudossairaus, jota esiintyy myös lapsilla. Ientulehdus on kiinnityskudossairauden varhaisvaihe. Ientulehduksen aiheuttavat bakteerit, jotka kertyvät hampaan pinnalle. (Hiiri, 2015a.) Lapsista jopa 70-90 % on ollut ientulehdus (Kimari 2012). Parodontiitti on myös kiinnityskudossairaus, jolloin bakteerit tuhoavat hampaan kiinnityskudoksia (Hiiri 2015b). Parodontiittia voi esiintyä lapsilla jo maitohampaistossa tai tulla vaihdunta vaiheessa (Kimari, 2012). Sairaus etenee yleensä hitaasti ja ilman suurempia oireita. Huonot omahoitotottumukset altistavat tähän sairauteen. (Parodontiitti: Käypä hoito -suositus, 2016.)

Pitkäaikaissairaudet ja niiden hoidot vaikuttavat lapsen suun terveyteen sitä heikentämällä. Myös huono suun terveydentila voi pahentaa pitkäaikaissairautta. Esimerkiksi astma ja diabetes ovat pitkäaikaissairauksia. Astmalääkkeet laskevat syljen pH:ta ja vaikuttavat syljen koostumukseen. Tämän vuoksi lapsilla, jotka sairastavat astmaa, on suurempi riski hampaiden reikiintymiselle, eroosiolle ja ientulehdukselle. Diabetes altistaa lapsen monelle suun sairaudelle. Näitä ovat esimerkiksi ientulehdus ja muut iensairaudet. Kariesriski lisääntyy syljenerityksen vähenemisen ja syljen ja ientaskunesten muuttuminen sokeripitoisemmaksi. Diabeteksen huono hoitotasapaino liittyy riskiin altistua suun sairauksille, kuten kariekseen. (Alapulli ja Yli-Urpo 2018, 505-506.)

3 TOIMIJOIDEN ROOLIT JA TEHTÄVÄT LASTEN SUUN TERVEYDEN EDISTÄMISESSÄ

Terveydenhuoltolaki määrittää suun terveydenhuoltoa. Suun terveydenhuollon palveluiden järjestäminen on kunnan vastuulla. Palveluihin kuuluvat suun terveyden edistäminen ja seuranta, terveysneuvonta, terveystarkastukset, suun sairauksien tutkimus, ehkäisy ja hoito, erityisen tuen tarpeen tunnistaminen sekä jatko tutkimuksiin ja -hoitoon ohjaaminen. (Terveydenhuoltolaki 1326/2010, 26§.) Valtioneuvoston asetuksessa neuvolatoiminnasta koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta säädetään terveysneuvonnasta ja terveyden edistämisestä lapsien kohdalla (Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011, 14 §).

3.1 Suuhygienisti

Suuhygienisti on laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö. Tutkinto on ammattikorkeakoulututkinto. (Suomen Suuhygienistiliitto 2018b.) Suuhygienistin työhön kuuluu suun terveyden edistäminen ja sen ylläpitäminen sekä suun sairauksien ennaltaehkäisy ja niiden hoito. Suuhygienisti toimii itsenäisesti ja on osa moniammatillisia työryhmiä, joiden merkitys on kasvanut ja ammattiryhmät lisääntyneet. (Suomen Suuhygienistiliitto 2018a.)

Suuhygienistin tehtäviin kuuluvat suun terveystarkastukset, hoidon tarpeen arviointi, toteutus ja seuranta. Lisäksi toimenkuvaan sisältyy suu- ja hammassairauksien ehkäisy, iensairauksien hoito ja terveysneuvonta. (Suomen Suuhygienistiliitto 2018a.) Alle kouluikäisen suun terveystarkastuksen suorittaa suuhygienisti. Tarkastukset tulee suorittaa 1-2-vuotiaana, 3-4-vuotiaana ja 5-6-vuotiaana. (Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011, 8 §.) Suuhygienisti voi suorittaa hammaslääketieteen erikoisalojen osatehtäviä, kuten oikomishoitoa. Lisäksi suuhygienisti osallistuu erilaisiin projekti-, kehittämis- ja asiantuntijatoihin, esimerkiksi terveydenedistämiprojektien suunnitteluun ja toteutukseen. (Suomen Suuhygienistiliitto 2018a.)

Suuhygienisti voi työskennellä terveyskeskuksessa, yksityisvastaanotolla, sairaalassa sekä yrittäjänä tai itsenäisenä ammatinharjoittajana. Esimiehenä ja opetustehtävissä toimiminen ovat yksi suuhygienistin työskentelyalue. Myös asiantuntija-, tutkimus-, kehittämis- ja markkinointitehtävät ovat mahdollisia suuhygienistin työskentelyalueita. (Suomen Suuhygienistiliitto 2018a.)

Mänttä-Vilppulassa suuhygienisti osallistuu ryhmäneuvolaan ja perhevalmennukseen yhteistyössä terveydenhoitajan kanssa, jossa on kahdeksan kuukauden ikäisiä lapsia. Suuhygienisti tekee kaksi-vuotiaan lapsen suun terveystarkastuksen ja antaa terveysneuvontaa sekä omahoidonohjausta. Esi-koululaisille suuhygienistit pitävät nukketatterin suun terveydenedistämisestä. 4-6-vuotiaiden suun terveystarkastuksen suorittaa suuhygienisti. Siihen sisältyy terveysneuvontaa, omahoidonohjeet, fluorikäsittelyt ja mahdolliset pinnoitukset. (Lehtonen 2018-05-15.)

3.2 Hammashoitaja

Hammashoitaja on lähihoitaja, joka on suorittanut suun terveydenhoidon koulutusohjelman. Tutkimus on sosiaali- ja terveysalan toisen asteen perustutkimus. Sekä hammashoitaja, että lähihoitaja ovat nimikesuojattuja ammatteja. (Stal s.a.)

Hammashoitaja työskentelee hammaslääkärin työparina ja avustaa häntä suun alueen tutkimuksissa ja toimenpiteissä. Tehtäviin kuuluu hoituhuoneen toimintavalmiudesta, hygieniasta ja aseptiikasta huolehtiminen ja sen toteuttaminen. Hän voi toteuttaa oikomishoidon osatehtäviä sekä suun terveyden edistämistä. (Stal s.a.) Alle kouluikäisen suun terveystarkastuksen voi suorittaa myös hammashoitaja (Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011, 8 §).

Hammashoitaja voi työskennellä eri organisaatioissa. Näitä ovat terveyskeskukset ja yksityisvastaanotot. Näiden lisäksi hän voi työskennellä myös hoitolaitoksissa, markkinointitehtävissä ja yksityisyrittäjänä. (Stal s.a.)

Mänttä-Vilppulassa hammashoitaja voi myös suorittaa kaksivuotiaan lapsen suun terveystarkastuksen. Tähän sisältyy terveysneuvonnan antaminen ja omahoidonohjaus. (Lehtonen, 2018-05-15.)

3.3 Hammaslääkäri

Hammaslääkärin on hammaslääketieteen lisensiaatti, joka on yliopistotutkimus. Hammaslääkäri tekee suun alueen tutkimuksia ja diagnosoi suun sairauden tai vamman ja päättää sen perusteella potilaalle annettavasta hoidosta. Hammaslääkärin tehtäviin kuuluu erilaisia korjaavia toimenpiteitä joita ovat hampaiden paikkaaminen, suun alueen tulehdusten hoitaminen, hampaiden oikominen sekä poisto, purenta ongelmien ja proteeseihin liittyvien ongelmien hoitaminen. Lisäksi hammaslääkäri ehkäisee suun sairauksia. (Sirviö 2015d, 194.)

Hammaslääkäri voi työskennellä terveyskeskuksissa, yksityisvastaanotoilla, sairaaloissa, puolustusvoimien palveluksessa ja ylioppilaiden terveydenhuoltosäätiössä. Myös opetus- ja tutkimustehtävät ovat mahdollisia. (Sirviö 2015d, 194.) Hammaslääkäri voi suorittaa alle kouluikäisen lapsen suun tutkimuksen tarpeen mukaan. Jos suun terveystarkastuksessa ilmenee sairautta viittaavaa, potilas ohjataan hammaslääkärille tutkimukseen ja hoidon suunnitteluun (Suomen hammaslääkäriliitto 2013b).

Mänttä-Vilppulassa hammaslääkäri suorittaa suun tutkimuksen lapsen ollessa ensimmäisellä, viidennellä ja kahdeksannella vuosiluokalla. Tarkastuksen kirjaa hammashoitaja tai suuhygienisti ja antaa omahoidonohjeet ja tekee tarvittaessa fluorauksen. (Lehtonen 2018-05-15.)

3.4 Lastenneuvolan terveydenhoitaja

Terveydenhoitajan työ on hoitotyötä. Terveydenhoitaja on erityisesti kansanterveystyön, perusterveydenhuollon ja ennaltaehkäisevän työn asiantuntija. Terveydenhoitaja on ammattikorkeakoulututkinto. Terveydenhoitajan toimintaa ohjaavat terveydenhoitajatyön arvot, sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntö sekä Suomen terveystieteelliset linjaukset. Terveydenhoitajat toimivat itsenäisesti, mutta ovat myös asiantuntijana moniammatillisissa työryhmissä. (Terveydenhoitajaliitto s.a).

Valtioneuvoston asetuksen neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta mukaan laajaan terveydenhoitajan tekemään terveystarkastukseen tulee sisältyä arvio suun terveydentilasta. Arvio tulee sisällyttää yhteen terveystarkastukseen 18 kuukauden tai 4 vuoden iässä. (Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011, 9 §.)

Neuvolassa lapsen kasvun, kehityksen ja hyvinvoinnin edistämisen lisäksi terveellisten elintapojen edistämien kuuluu neuvolan tehtäviin. Lain mukaan neuvolan palveluihin kuuluu lapsen suun terveydentilan seuranta joka toinen vuosi vähintään. (Terveydenhuoltolaki 1326/2010, 15 §). Suun terveydentilaa arvioidessa havaitaan mahdollinen plakki etuhampaista huulta nostamalla. Jos havaitaan plakkia tai huoltajat eivät ole varanneet aikoja lapselle suun terveystarkastuksiin suositusten mukaisesti, ohjataan lapsi suun terveydenhuoltoon. (Aaltonen ym. 2009, 8.)

Mänttä-Vilppulassa neuvolan terveydenhoitajat osallistuvat yhteistyössä suuhygienistin kanssa kahdeksan kuukauden ikäisten lasten ryhmäneuvolaan ja perhevalmennukseen (Lehtonen 2018-05-15).

3.5 Lasten huoltajat

Lasten huoltajien rooli on huolehtia lapsen suun terveydestä lapsen ollessa vielä kasvuiässä (Aaltonen ym. 2009, 8). Huoltajien osallisuus lapsen suun terveyden edistämiseksi on tärkeä lapsen suun terveystottumusten kehittymisen kannalta. Huoltajien tulisi tietää suun sairauksien synnystä, ravinnon, fluorin ja ksylitolin merkityksestä suun terveydelle sekä yleissairauksien ja suun yhteydestä. (Sirviö 2015c, 107.)

Huoltajat pitävät huolen omahoidon toteutumisesta ja auttavat harjauksessa ja tarkistavat harjaustuloksen lapsen harjatessa itse. Fluorin ja ksylitolin käytön ohjaaminen sekä lapselle sopivien suuhygieniatuotteiden valinta ovat osa huoltajien taitoja lapsen suun terveyden edistämiseksi. Myös huoltajien asenteet ovat tärkeitä. Suun terveyttä pidetään tärkeänä ja huoltajat ovat kiinnostuneita lapsensa suun terveydestä. Suun terveys tulee huomioida perheen arjessa ja huoltajien pitää tiedostaa olevansa mallina lapsen omahoitotottumusten kehittymiseksi. (Sirviö 2015c, 107.)

Mänttä-Vilppulassa lasten huoltajat osallistuvat ryhmäneuvolaan ja perhevalmennukseen sekä lisäksi ovat mukana lasten suun terveystarkastuksissa (Lehtonen 2018-05-15).

4 MOTIVOIVA TOIMINTAPA

Toimintamallissamme tuomme esille motivoivan haastattelun toimintatavan. Tämän potilaskeskeisen ohjausmenetelmän avulla pyritään vahvistamaan potilaan motivaatiota elämäntapamuutokseen. Menetelmä kehitettiin alun perin riippuvuuksien hoitoon, mutta on toimiva myös elämäntapamuutosten yhteydessä. Ne vaativat joskus pitkän ajan saatossa muodostuneiden rutiinien rikkomista ja se voi olla hyvinkin haastavaa. Lähtökohtana on selvittää potilaan omat arvot, tavoitteet, tavoiteltavan muutoksen merkitys ja käytettävissä olevat resurssit. Nämä kaikki ohjaavat potilaan motivoitumista ja niiden pohjalta taitavalla kommunikaatiolla pystytään kasvattamaan ja herättämään motivaatiota. (Motivoiva haastattelu: Käypä hoito -suositus 2014.)

Motivoivassa haastattelussa on neljä keskeistä periaatetta. Empatian osoittamista voidaan näyttää katsekontaktilla ja tarkkaavaisella kuuntelulla. Tällöin potilas kokee ammattilaisen olevan oikeasti kiinnostunut hänen asioistaan. Toisena periaatteena pyritään vahvistamaan potilaan itseluottamusta ja omia kykyjä elämäntapamuutokseen. Esimerkiksi etsitään pienetkin edistysaskeleet ja aina ensimmäisenä käydään läpi hyviä puolia asioista. Elämäntapamuutoksen motivoinnissa pyritään myös tuomaan esiin ristiriitaa nykyisen käyttäytymisen ja tavoiteltavan tilanteen välillä sekä voimistamaan sitä. Näin pyritään auttamaan myös potilasta puhumaan itse muutoksen puolesta. Neljäntenä periaatteena tulee muistaa välttää väittelyä ja mieluummin myötäillä vastarintaa kuin provosoida sitä. Esimerkkinä reflektoidaan potilaan sanomaan ja osoitetaan ymmärrystä eikä kritisoida häntä. (Motivoiva haastattelu: Käypä hoito -suositus 2014.)

Motivoivassa haastattelussa pyritään käyttämään avoimia kysymyksiä, jotta saadaan potilaan ajatuksia selville ja aktivoidaan häntä. Aiemmin mainittu reflektointi on myös hyvä keino mutta se on joskus haastavaa. Reflektoinnilla eli heijastavalla kuuntelulla tarkoitetaan sitä, että tarkistetaan onko kuulija ymmärtänyt puhujan kertoman samalla tavalla kuin puhuja tarkoittaa. Tähän liittyy myös yhteenvetojen tekeminen keskustelusta ja tällä osoitetaan potilaalle, että hän on tullut kuulluksi. (Motivoiva haastattelu: Käypä hoito -suositus 2014.)

Opinnäytetyömme yhtenä kohderyhmänä ovat lasten huoltajat. Motivoivaa haastattelua käytetään yhtenä voimavaralähtöisenä menetelmänä lapsiperheiden kanssa työskennellessä. Voimavaralähtöisillä menetelmillä kuten motivoivalla haastattelulla, vahvistetaan huoltajien voimavaroja ja näin tuetaan heitä lapsensa kasvun ja kehityksen edistämisessä. Voimavarojen vahvistamisen edellytyksenä onkin dialoginen vuorovaikutus. (Klemetti 2013.)

Opinnäytetyömme tuotoksessa halusimme tuoda esille motivoivan haastattelun ja muistuttaa siitä ammattilaisia. Toimintatavan avointen kysymysten avulla autetaan huoltajia tunnistamaan heidän omat voimavaroja antavat ja kuormittavat tekijät. Näiden pohjalta huoltajat motivoituvat mahdolliseen muutokseen tehokkaammin. (Klemetti 2013.)

5 TOIMINTAMALLI MÄNTTÄ-VILPPULAN SUUN TERVEYDENHUOLTOON

Toimintamallilla tarkoitetaan esimerkiksi organisointitapaa, jolla jäsennetään työnjakoa ja toimintaa työpaikalla. Toimintamalleja voidaan tarkastella eri tasoilla kuten operaatioiden, tekojen tai koko toiminnan tasolla. Haasteena toimintamallin määrittämisessä ovat termin lähikäsitteet, kuten ajattelumalli, toimintamuoto ja toimintakäytäntö. Erään tulkinnan mukaan toimintamallit ovat kokonaisvaltaisia suhtautumis- ja tulkintatapoja. On myös tilanteita, jossa on yksi toimintakokonaisuus esitettynä ja siinä kerrotaan, kuinka edetään vaiheesta toiseen. (Pietilä, Eirola ja Vehviläinen-Julkunen 2002, 152.) Esimerkiksi terveysalaan liittyen jonkin toimenpiteen suorittamisesta voi tehdä tällaisen lyhyen toimintamallin.

5.1 Toimintamallin suunnittelu

Lasten suun terveyden edistämisen toimintamallin suunnittelu alkoi, kun saimme idean opinnäytetyöhömme työn tilaajalta eli Mänttä-Vilppulan kaupungin suun terveydenhuollolta. Suunnitellessamme toimintamallia, vertailimme muutamia erilaisia jo olemassa olevia toimintamalleja suun terveyden edistämisestä. Jo olemassa olevaa tietoa voi hyödyntää ja käyttää sitä pohjana omalle toiminnalle (Heikkilä, Jokinen ja Nurmela 2008, 104.) Valitsimme kolme toimintamallia, joita hyödynsimme suunnittelussa.

Selänteen peruspalvelukuntayhtymän suun ja hampaiden huollon suun terveyden edistämisen toimintamallilla on haluttu yhtenäistää alueen hammashoitoloissa ja lasten neuvoloissa toimivien ammattilaisten käytäntöjä. (Tytärniemi 2011, 3.) Toimintamallissa on huomioitu kaiken ikäiset ihmiset sekä yhteistyötahot ja se on suunnattu terveydenhuollon ammattilaisille. Toimintamallissa on käyty läpi tarkkaan, mitä missäkin tarkastuksessa puhutaan ja käydään läpi. Toimintamalli on raporttimainen tuotos, joka on melko raskasta luettavaa ja paikoin sekavaa. Hyvänä lisänä ovat linkit lisätiedon hankkimiseen esimerkiksi kariesin Käypä hoito -suositukseen.

Toisena vertailimme lasten ja nuorten suun terveydenhuollon toimintamallia Korpilahden-Muuramen terveydenhuollon kuntayhtymässä. Myös tämä toimintamalli on tehty terveydenhuollon ammattilaisille selkeyttämään työnjakoa. Toimintamalli on toteutettu opinnäytetyönä ja siihen lukeutuu 0-17-vuotiaat lapset ja nuoret. (Kupari 2010, 61.) Ulkoasultaan toimintamalli on taulukkomainen ja siinä on kuvattu tavoitteet, suun terveystarkastuksen vastuuhenkilö ja sisältö sekä yhteistyö taho. Taulukkomaisuus jäsentää toimintamallin luettavuutta. Toimintamallissa on käytetty värejä selkeyttämään sisältöä, mutta värien tarkoitusta ei ole määritelty. Tämä tekee toimintamallista vaikeasti ymmärrettävän.

Kolmantena vertailimme Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän suun terveyden edistämisen käsikirjaa. Toimintamallin on tehnyt suun terveyden edistämisen työryhmä. (Alm ym. s.a.) Toimintamalli on suunnattu terveydenhuollon ammattihenkilöille. Toimintamallissa käydään läpi kaikenikäisten yksilöiden sekä ryhmien suun terveyden edistäminen. Toimintamalli sisältää teoreettista faktatietoa sekä erilaisia taulukoita. Kyseinen malli oli hieman raskasta luettavaa, koska työ oli ra-

porttimainen samalla tavalla kuin Selänteen toimintamalli. Toimintamallissa oli hyvin kattavasti ja selvästi kerrottu eri terveydenhuollon ammattilaisten roolit ja työtehtävät. Taulukot toivat selkeyttä muuhun tekstiin.

Toimintamallia varten tarvitaan tietoa esimerkiksi toimijoista, tehtävistä ja työnjaosta sekä olosuhteista, joissa toimintamallia sovelletaan. (Anttila, Kärki, Wikström-Grotell ja Kettunen 2015, 20.) Suunnitteluvaiheessa olimme yhteydessä tilaajaan. Selvitimme, minkälainen työnjako Mänttä-Vilppulassa on lasten suun terveystarkastuksien osalta ja minkälaista yhteistyötä he tekevät neuvolan kanssa sekä onko heillä toiveita toimintamalliin liittyen. Lähestyimme toimintamallin luomista miettimällä, mikä rooli kullakin toimijalla on lapsen suun terveyden edistämisessä. Näin toimintamalli muovautui siten, että jokaisen toimijan rooli, vastuu ja tärkeimmät tiedot tuodaan esille. Halusimme korostaa huoltajien roolia lasten suun terveyden edistämisessä, joten teimme heitä varten erillisen posterin suun terveydenhuollon sekä neuvolan vastaanotoille ripustettaviksi.

5.2 Toimintamallin kehittäminen

Päätimme rajata toimintamallin alle kouluikäisiin lapsiin eli 0-6-vuotiaisiin. Muuten toimintamallista olisi tullut liian laaja ja yleinen. Huoltajilla on vastuu terveellisten elintapojen opetuksessa ja rutiinien muodostamisessa lapsen suun terveyden kannalta (Karies: Käypä hoito- suositus 2014). Halusimme huomioida sekä suun terveydenhuollon ja neuvolan ammattilaiset sekä lasten huoltajat.

Toimintamallia kehittäessä voi hyödyntää monia eri menetelmiä, kuten asianosaisten osallistamista (Anttila ym. 2015, 22.) Lähetimme tilaajalle malleja erilaisista toimintamalleista, joiden pohjalta lähdimme toimintamalliamme työstämään. Saimme heiltä hyväksynnän, jonka jälkeen työstimme ensin toimintamallissa olevaa sisältöä ja sitten ulkoasua. Otimme tilaajan toiveita huomioon kehittämisvaiheessa. Tilajalta tuli toive siitä, että he saisivat toimintamallin näkyville vastaanottojen seinälle sekä kaupunkilaisten nähtäville joko kaupungin Internet-sivuille tai terveystalouden tarjoajan, Pihlajalinnan Internet-sivuille.

Meille oli selvää, että haluamme mallista selkeän kuviomaisen, emmekä raporttimaista usean sivun tekstiä. Päädymme tekemään tuotoksia PowerPoint ohjelmalla ja muokkasimme tuotoksista Pdf-versiot. Toimintamallin visuaalista ilmettä tehdessä pohdimme sitä, miten saamme kaiken haluamme informaation sisällettyä malliin, ilman että siitä tulee raskaan näköinen. Tilajaa sitovat Pihlajalinnan viestintämateriaalit, joten tuotoksemme on tehty käyttäen Pihlajalinnan mallipohjia.

Päätimme nostaa jokaisen toimijan kohdalta esiin tärkeimpiä asioita. Toimintamallin etusivulta klikkaamalla pääsee toimijakohtaisiin tarkennuksiin. Laitoimme lisäksi linkkejä ammattilaisille lisätiedon saamiseksi esimerkiksi kariesen käypähoitosuositukseen. Lisäsimme valokuvia ja kaavioita selkeyttämään ja kuvittamaan toimintamallia. Huoltajille suunnattuun posteriin listasimme samoja asioita, kuin toimintamalliin. Koimme erillisen huoltajille suunnatun posterin tarpeelliseksi, koska heidän roolinsa on merkityksellinen lasten suun terveyden edistämisessä.

Toimintamallimme perustuu tutkittuun tietoon, valtioneuvoston asetukseen neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta, terveydenhuoltolakiin sekä Mänttä-Vilppulan suun terveydenhuollon ammattilaisten toiveisiin. Kariuksen ja parodontitiin Käypä hoito- suositukset ovat tutkittua tietoa ja käytämme niitä toimintamallia tehdessämme. Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta on pohjana opinnäytetyömme tuotokselle eli toimintamallille.

5.3 Toimintamallin arviointi

Toimintamalli (liite 1) sekä posterit (liite 2) lähetettiin tilaajalle käyttöönottoa varten. Tuotokset ja opinnäytetyö esitettiin Savonia-ammattikorkeakoulun Hyvinvointikonferenssissa 7.11.2018. Keräsimme palautetta palautekyselyn (liite 3) avulla Webropol-ohjelmalla.

Lähetimme palautekyselyn suun terveydenhuollon ja neuvolan ammattilaisille. Käytimme monivalintavaihtoehtoja, joissa vastausvaihtoehtoina oli kyllä, ei ja en osaa sanoa. Loppuun laitoimme vastauskentän, johon sai jättää vapaan kommentin halutessaan. Kyselyä voidaan pitää yhtenä menetelmänä laadullisen tutkimuksen aineiston keruussa (Tuomi ja Sarajärvi 2018, 83). Kysyimme kuka toimija kyselyn tekee, muutoin palautekyselyssä säilyi anonymiteetti. Halusimme selvittää, onko toimintamallin ja posterin ulkoasu selkeä, toimiiko toimintamalli käytännössä, selkeyttääkö toimintamalli toimijoiden rooleja sekä edistyykö alle kouluikäisten lasten suun terveys toimintamallin ja posterin myötä. Pidimme kyselyn lyhyenä viiden kysymyksen kyselynä, jotta siihen olisi mielekkäämpää vastata. Kyselyyn oli aikaa vastata vajaa viikko aikataulusyistä.

Kyselyyn vastasi yhteensä kuusi ammattilaista; yksi terveydenhoitaja, kaksi suuhygienistiä, kaksi hammashoitajaa sekä yksi hammaslääkäri. Alla (taulukko 1) on kuvattu palautekyselyssä olleet monivalintakysymykset sekä niihin tulleet vastaukset. Monivalintakysymysten lisäksi kyselyssämme oli myös vapaa kommentti -kohta.

Kaikki kyselyyn vastanneiden vastaukset olivat lähes yksimielisiä. Kaikkien kyselyyn vastanneiden mielestä toimintamallin ulkoasu oli selkeä sekä uskovat sen toimivan käytännössä. Kaksi vastaajaa ei osannut sanoa, selkeyttääkö toimintamalli toimijoiden rooleja tai uskovatko toimintamallin edistävän alle kouluikäisten lasten suun terveyttä. Loput viisi vastaajaa uskoivat näiden toteutuvan.

TAULUKKO 1. Palautekyselyn monivalintakysymykset ja vastaukset

	Kyllä	Ei	En osaa sanoa
Onko ulkoasu mielestäsi selkeä?	6		
Uskotko toimintamallin toimivan käytännössä?	6		
Selkeyttääkö toimintamalli toimijoiden rooleja?	5		1
Uskotko toimintamallin ja posterin edistävän alle kouluikäisten lasten suun terveyttä?	5		1

Vapaa kommentti -kohtaan saimme muutamia kommentteja. Kommenttien mukaan työmme oli selkeä, käyttökelpoinen, siinä oli hyviä kuvia ja hyvin ymmärrettävää tekstiä. Olimme tuoneet vanhempien roolin pääkohdat selkeästi esille sekä vanhemmille suunnattua posteria voi jakaa muistilapuksi kotiin tarkastuksen yhteydessä. Faktatiedot kuten esimerkiksi käypä hoito -suositusten linkit olivat selkeästi ja helppokäyttöisesti esillä. Kokonaisuudessaan heidän mielestään olimme huomioineet kohderyhmän hyvin ja työmme täyttää laajasti juuri tämän kohderyhmän asiakokonaisuuden ja olivat sisältöön hyvin tyytyväisiä. Juuri tällainen materiaali heiltä on puuttunut.

6 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyömme tarkoituksena on suunnitella ja tuottaa alle kouluikäisten lasten suun terveyttä edistävä toimintamalli Mänttä-Vilppulan kaupungin suun terveydenhuoltoon, neuvolaan ja lasten huoltajille. Teemme toimintamallin sähköisessä muodossa, jotta se on helposti saatavilla ja tilaajan on mahdollista laittaa se nettiin. Toimintamallin lisäksi teemme posterin huoltajien roolista lasten suun terveyden edistämässä, joka tulee suun terveydenhuollon sekä neuvolan vastaanotoille ripustettaviksi.

Tavoitteena on alle kouluikäisten lasten suun terveyden edistäminen ja suun sairauksien esiintyvyyteen vaikuttaminen. Toimintamalli tuo esille jokaisen toimijan roolin, vastuun sekä tärkeimmät tiedot lasten suun terveyden edistämässä. Toimijoiden tietoisuus ja vastuu omasta roolista lasten suun terveyden edistämässä lisääntyä toimintamallin ja posterin myötä.

7 POHDINTA

7.1 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Valitessamme aiheita opinnäytetyöhömmä, pohdimme opinnäytetyömme merkitystä ja sitä, onko samankaltaista työtä tehty uuden valtioneuvoston asetuksen pohjalta. Ennen työn aloittamista tulee aiheen eettisyyttä pohtia huolellisesti (Heikkilä ym. 2008, 44). Koimme, että alle kouluikäisten lasten suun sairauksia ehkäisevä toimintamalli on eettiseltä kannalta oikein toteuttaa ja siitä on hyötyjiä, sillä idea tuli Mänttä-Vilppulan kaupungin suun terveydenhuollosta. Kunnan terveydenhuollon palveluihin kuuluu terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen ja sairauksia ehkäisevä terveysneuvonta (Terveydenhuoltolaki 1326/2010, 13 §).

Aihetta rajatessamme pohdimme rajauksen eettisyyttä, sillä emme voi sisällyttää toimintamalliin kaikkia alle 18-vuotiaita lapsia ja nuoria. Toimintamallista tulisi tällöin liian laaja ja yleinen. Täytyy pohtia, mitä asioita halutaan edistää (Heikkilä ym. 2008, 44). Valitsimme alle kouluikäiset lapset kohderyhmäksi, sillä varhaislapsuudessa juurrutetut omahoitotottumukset on helppo omaksua. Suomalaisilla lapsilla hampaiden karioituminen on yleinen ongelma ja pikkulasten keskuudessa harjaussuositus toteutuu alle puolella (Karies: Käypä hoito -suositus 2014).

Tavoitteena on saada hyötyä kohderyhmälle eli suun terveydenhuollon ammattilaisille, neuvolan terveydenhoitajille, lasten huoltajille ja lapsille. Päämääränä kehittämistoiminnassa terveydenhuollossa on potilaiden hyvä (Heikkilä ym. 2008, 44). Terveydenhuollon ammattilaisten harjoittama terveyden edistäminen tehostuu, huoltajien tiedot ja taidot lisääntyvät ja lasten suun terveys parantuu toimintamallin myötä.

Lähdekritiikki lisää kehittämistyön eettistä turvallisuutta ja on tarpeellista arvioida lähteiden luotettavuutta ja eettisyyttä (Heikkilä ym. 2008, 44). Opinnäytetyössä käyttämiemme lähteiden kohdalla olemme olleet tarkkoja lähteen luotettavuudesta. Olemme arvioineet ja valinneet huolellisesti lähteemme, jotta työmme olisi mahdollisimman luotettava. Työmme luotettavuuden kannalta olemme ensisijaisesti pyrkineet käyttämään uusimpia ja päivitettyjä lähteitä. Kuitenkin, lähteiden löytäminen on ollut välillä haastavaa, ja siksi olemme joutuneet käyttämään myös hieman vanhempia lähteitä. Lähteinä olemme käyttäneet erilaisia artikkeleita, Käypä hoito -suosituksia, asetuksia, lakeja, kirjoja ja tutkimuksia. Olemme käyttäneet luotettavia tietokantoja lähteiden etsimiseen. Opinnäytetyömme toiminnan ja tulokset raportoimme todenmukaisesti.

Huomioimme palautekyselyssä vastanneiden henkilöiden anonymiteetin. Toimintamallissa ja posterissa käytetyt valokuvat ovat meidän itsemme ottamia. Kuvissa esiintyvän lapsen henkilöllisyys ei ilmene kuvista ja hänen vanhemmilta on saatu lupa kuvien käyttöön.

7.2 Opinnäytetyön merkitys ja jatkokehittämisideat

Kohderyhmä hyöttyy opinnäytetyöstämme. Se on merkityksellinen alle kouluikäisten lasten suun terveydelle, lasten huoltajille sekä terveydenhuollon ammattilaisille. Toimintamalli yhtenäistää työskentelyä ja jokaisen toimijan rooli on selkeästi kuvattu. Työmme lisää myös terveydenhuollon ammattilaisten moniammatillista työskentelyä.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa alle kouluikäisten lasten suun terveyden edistämisen toimintamalli. Mielestämme onnistuimme luomaan tiiviin ja kattavan toimintamallin. Työmme tavoitteena oli alle kouluikäisten lasten suun terveyden edistäminen ja suun sairauksien esiintyvyyteen vaikuttaminen. Voidaan katsoa, että tavoite on toteutunut, sillä toimintamalli antaa valmiuksia alle kouluikäisten lasten suun terveyden edistämiseen sekä terveydenhuollon ammattilaisille sekä lasten huoltajille.

Jatkokehittämisideana toimintamallin voisi laajentaa koskemaan kaikkia alle 18-vuotiaita lapsia ja nuoria. Myös vanhempiin ikäluokkiin liittyy suun terveydenedistämisen haasteita. Näitä ovat esimerkiksi murrosikä ja pysyvien hampaiden puhkeaminen (Karies: Käypä hoito -suositus 2014).

7.3 Opinnäytetyöprosessin arviointi ja ammatillinen kehittyminen

Opinnäytetyöprosessi alkoi, kun kysyimme Mänttä-Vilppulan kaupungin suun terveydenhuollosta, olisiko heillä tarvetta ja ideoita opinnäytetyölle. Opinnäytetyömme aihe tuli tilaajalta ja kiinnostuimme siitä, sillä meille oli selvää, että haluamme tehdä opinnäytetyömme lasten suun terveyteen liittyen. Työn eri vaiheissa olimme yhteydessä tilaajaan ja kehitimme toimintamallia sekä posteria yhteistyössä heidän kanssa. Yhteyden pito tapahtui sähköpostin välityksellä, joka oli ajoittain hankalaa tilaajan työkiireistä johtuen.

Toimintamallin asiasisällön rajaamisessa oli pohtimista. Koimme onnistuneeksi toimintamallin rajauksen alle kouluikäisiin lapsiin, sillä suun omahoitotottumuksien muodostumiseen pystytään vaikuttamaan. Toimintamalli toteutettiin siten, että jokaisen toimijan rooli tuli selkeästi esille ja jokaisella toimijalla oli oma sivu toimintamallissa. Visuaalisesti työ oli selkeä ja linkit eri toimijoihin toivat selkeyttävän lisän toimintamalliin. Mielestämme onnistuimme tuomaan esille jokaisen toimijan kannalta tärkeimmät asiat vastuualueiden mukaisesti.

Opinnäytetyön toteutimme kolmen hengen ryhmässä. Työskentelyn on mahdollistanut pilvipalvelu OneDrive. Jokainen on pystynyt tekemään työtä itselle sopivaan aikaan. Yhdessä olemme työskennelleet joko kasvotusten tai käyttäen ryhmävideopuhelusovellusta Houseparty. Työskentelyä hankaloitti keväällä ja kesällä työt sekä se, että olimme eri paikkakunnilla.

Aiheesta saamme hyötyä tulevaan työelämään. Toimintamalli antaa valmiuksia toimia yhtenäisesti lasten ja nuorten suun terveyden edistämiseksi osana työyhteisöä. Aihe on lisännyt tietouttamme lasten suun terveydentilasta tänä päivänä, mitkä kaikki tekijät siihen vaikuttavat ja miten suun sai-

rauksia voidaan ehkäistä. Lasten suun terveydenedistäminen on monen terveydenhuollon ammattilaisen tehtävä. Suuhygienistin työhön kuuluu muun muassa terveyden edistäminen ja sen ylläpito sekä suun sairauksien ennaltaehkäisy (Suomen Suuhygienistiliitto 2018a).

LÄHTEET JA TUOTETUT AINEISTOT

AALTONEN, Anne-Mari, ARPALAHTI, Irma, FORSSTRÖM, Virve KOSKELA, Pirkko, LEIVONEN, Kukka-Maaria, SIPIÄ, Raija, SPETS-HAPPONEN, Satu ja YLI-KNUUTILA, Heli 2009. Neuvolaikäisten lasten suun terveyden edistäminen. Opas neuvoloille. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Suhat, suun terveydenhuollon kehittämishanke. [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2018-04-11.] Saatavissa:

<https://thl.fi/documents/732587/0/neuvolaikaistenlastensuunterveydenedistaminen.pdf/36c0d5f0-ea24-43fa-ba96-ee925670e8da>

ALAPULLI, Heikki ja YLIURPO, Helena 2018-02-23. Lapsen pitkäaikaissairauden vaikutus suun terveyteen. Lääkärilehti. [digilehti] 505-506. [Viitattu 2018-10-20.] Saatavissa:

http://extra.epaper.fi/lehti/laakarilehti/_read/8-2018/173044.html

ALM, Anne, HEIKKINEN, Hilla, KEMPPAINEN, Päivi, LAAKSONEN, Päivi, MÄKELÄINEN, Niina-Riitta, PIPPURI, Sanna, TERVONEN, Lea, TIMONEN, Anne ja TORVINEN, Miiä s.a. Suun terveyden edistämisen käsikirja. [verkkodokumentti.] Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä. [Viitattu 2018-20-01.] Saatavissa:

https://www.google.fi/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=2ahUKEwio1tWP_-fdAhWD2SwKHYY6CPEQFjAAegQICBAC&url=https%3A%2F%2Fd2htbfmhc6rwjj.cloudfront.net%2Fattachments%2Fa%2F%2F0%2F435f7274c48c284b05e8f5e4fd077.doc&usq=AOvVaw2PoveBdBgUjcio49MzrxvV

ANTTILA, Heidi, KÄRKI, Anne, WIKSTRÖM-GROTELL, Camilla ja KETTUNEN, Jyrki 2015. Käsikirja sosiaali- ja terveyspalveluiden käytäntöjen kehittämiseen, käyttöönottoon ja arviointiin tutkimusnäytön pohjalta. [verkkojulkaisu]. Arcada Working Papers. [Viitattu 2018-11-03.] Saatavissa:

http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129003/AWP_3-2015_VATA%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y

HAYES, Catherine 2001. The effect of non-cariogenic sweeteners on the prevention of dental caries: a review of the evidence. Journal of Dental Education 10/2001, 1106-1109. [Viitattu 2018-10-30] Saatavissa: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11699985>

HEIKKILÄ, Asta, JOKINEN, Pirkko ja NURMELA, Tiina 2008. Tutkiva kehittäminen. Avaimia tutkimus- ja kehittämishankkeisiin terveysalalla. 1. painos. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit.

HIETALA-LENKKERI, Aija-Maaria 2016. Evaluation of xylitol use and bitewing radiographs among school-aged children in a low-caries level population. Turun yliopisto. Hammaslääketieteen laitos. Väitöskirja. [Viitattu 2018-09-05] Saatavissa:

<http://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/125494/AnnalesD1254Hietala-Lenkkeri.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

HIIRI, Anne 2015a. Ientulehdus. Julkaisussa: HEIKKA, Helena, HIIRI, Anne, HON- KALA, Sisko, KESKINEN, Helinä, SIRVIÖ, Kaarina (toim.) Terve suu. 2.uudistettu painos. Helsinki: Duodecim, 262-264.

HIIRI, Anne 2015b. Hampaan kiinnityskudossairaus (parodontiitti). Julkaisussa: HEIKKA, Helena, HIIRI, Anne, HON- KALA, Sisko, KESKINEN, Helinä, SIRVIÖ, Kaarina (toim.) Terve suu. 2.uudistettu painos. Helsinki: Duodecim, 264-265.

HOLOPAINEN, Arja, KORHONEN, Teija, MIETTINEN, Merja, PELKONEN, Marjaana, PERÄLÄ, Marja-Leena 2010. Hoitotyön käytännöt yhtenäisiksi -toimintamalli näyttöön perustuvien käytäntöjen kehittämiseksi. Premissi 1/2010, 38-45.

KARIES (HALLINTA): KÄYPÄHOITO-SUOSITUS 2014. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Hammaslääkäriseura Apollonia ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. [Viitattu 2017-11-30.] Saatavissa:

<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituks/suositus?id=hoi50078>

KASILA, Kirsti 2012. Tuloksia lasten ja nuorten suun terveyden edistämisen koulutuksellisista työpaikoista. Suomen hammaslääkärilehti 7/2012, 23.

- KESKINEN, Helinä 2015a. Juomat ja suun terveys. Julkaisussa: HEIKKA, Helena, HIIRI, Anne, HONKALA, Sisko, KESKINEN, Helinä, SIRVIÖ, Kaarina (toim.) Terve suu. 2.uudistettu painos. Helsinki: Duodecim, 68-71.
- KESKINEN, Helinä 2015b. Ravinto ja suun terveys. Julkaisussa: HEIKKA, Helena, HIIRI, Anne, HONKALA, Sisko, KESKINEN, Helinä, SIRVIÖ, Kaarina (toim.) Terve suu. 2.uudistettu painos. Helsinki: Duodecim, 56-60.
- KESKINEN, Helinä 2015c. Suun terveys ja syömistottumukset. Julkaisussa: HEIKKA, Helena, HIIRI, Anne, HONKALA, Sisko, KESKINEN, Helinä, SIRVIÖ, Kaarina (toim.) Terve suu. 2.uudistettu painos. Helsinki: Duodecim, 61-62.
- KESKINEN, Helinä 2015d. Suun omahoito. Julkaisussa: HEIKKA, Helena, HIIRI, Anne, HONKALA, Sisko, KESKINEN, Helinä, SIRVIÖ, Kaarina (toim.) Terve suu. 2.uudistettu painos. Helsinki: Duodecim, 46-48.
- KIMARI, Laura. 2012. Lapsen ja nuoren ientulehdus pitää hoitaa. *Hammaslääkärilehti* 14/2012. [Viitattu 2018-08-10.] Saatavissa: <https://www.apollonia.fi/uutishuone/tiede uutiset/lapsen-ja-nuoren-ientulehdus-pitaa-hoittaa/>
- KLEMETTI, Reija ja HAKULINEN-VIITANEN, Tuovi 2013. Äitiysneuvolaopas. Suosituksia äitiysneuvolatoimintaan. *Opas* 29/2013. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- KUPARI, Anne-Mari 2010. Lasten ja nuorten suun terveydenhuollon toimintamalli Korpilahden-Muuramen terveydenhuollon kuntayhtymässä. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Hoitotyö Sosiaali- ja terveysala. Opinnäytetyö. [Viitattu 2018-10-01.] Saatavissa: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/21285/Kupari_Anne-Mari.pdf?sequence=1
- LEHTONEN, Pirjo 2018-05-15. Mänttä-Vilppulan kaupunki. Opinnäytetyö - toimintamalli [sähköpostiviesti]. Vastaanottaja Niina Mäihäniemi. [Tulostettu 05-29.]
- MOTIVOIVA HAASTATTELU: KÄYPÄHOITO-SUOSITUS 2014. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Hammaslääkäriseura Apollonia ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. [Viitattu 2018-09-15.] Saatavissa: <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=nix02109&suositusid=hoi50078>
- NISSINEN, Anniina 2013. Eroosio-ongelmaan on puututtava ajoissa. *Hammaslääkärilehti* 01/2013, 19. [Viitattu 2018-03-22.] Saatavissa: https://www.lehtiluukku.fi/lehti/hammaslaakarilehti/_read/01-2013/150681.html
- NORDREHAUG-ÅSTROM, Anne, Petersen Poul Erik. 2008. Terveyden edistäminen 2000-luvulla - periaatteita ja strategioita. *Hammaslääkärilehti* 3/2008. [Viitattu 2018-08-09.] Saatavissa: <http://www.terveysportti.fi.ezproxy.savonia.fi/dtk/tod/koti>
- PARODONTIITTI: KÄYPÄ HOITO -SUOSITUS 2016. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Hammaslääkäriseura Apollonia ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. [Viitattu 2017-12-07.] Saatavissa: <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi50086>
- PIETILÄ A-M, EIROLA R & VEHVILÄINEN-JULKUNEN K. 2002. Työmenetelmiä terveyttä edistävissä asiakastyössä. Teoksessa Pietilä A-M, Hakulinen T, Hirvonen E, Koponen P, Salminen E-M & Sirola K. (toim.) *Terveyden edistäminen: Uudistuvat työmenetelmät*. Juva, WS Bookwell Oy.
- SAVOLA, Elina ja KOSKINEN-OLLONQVIST, Pirjo 2005. Terveyden edistäminen esimerkein: Käsitteitä ja selityksiä. Terveyden edistämisen keskuksen julkaisuja -sarja 3/2005. Helsinki: Edita Prima Oy, 15-16, 75
- SIRVIÖ, Kaarina 2015a. Ksylitolit. Julkaisussa: HEIKKA, Helena, HIIRI, Anne, HONKALA, Sisko, KESKINEN, Helinä, SIRVIÖ, Kaarina (toim.) Terve suu. 2.uudistettu painos. Helsinki: Duodecim, 51-54.
- SIRVIÖ, Kaarina 2015b. Lasten ja nuorten suun terveys. Julkaisussa: HEIKKA, Helena, HIIRI, Anne, HONKALA, Sisko, KESKINEN, Helinä, SIRVIÖ, Kaarina (toim.) Terve suu. 2.uudistettu painos. Helsinki: Duodecim, 106

- SIRVIÖ, Kaarina 2015c. Odottavat perheet ja äidin suun terveydenhoito. Julkaisussa: HEIKKA, Helena, HIIRI, Anne, HONKALA, Sisko, KESKINEN, Helinä, SIRVIÖ, Kaarina (toim.) Terve suu. 2. uudistettu painos. Helsinki: Duodecim, 107-110.
- SIRVIÖ, Kaarina 2015d. Suun terveydenhoidon ammattilaiset. Julkaisussa: HEIKKA, Helena, HIIRI, Anne, HONKALA, Sisko, KESKINEN Helinä, SIRVIÖ, Kaarina (toim.) Terve suu. 2. Uudistettu painos, Helsinki: Duodecim, 190-194.
- STAL s.a. Hammashoitaja. [verkkosivu]. Suun terveydenhoidon ammattiliitto ry. [Viitattu 2018-09-06.] Saatavissa: <https://www.stal.fi/stal/hammashoitaja>
- SUOMEN HAMMASLÄÄKÄRILIITTO 2013a. Ksylitoli. [Verkkajulkaisu]. [Viitattu 2018-06-11.] Saatavissa: https://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/yleistietoa-suunterveydesta/ravinto-ja-suunterveys/ksylitoli#.W8TG_2gzaM8
- SUOMEN HAMMASLÄÄKÄRILIITTO 2013b. Potilaan rooli työnjaon keskiössä. [verkkajulkaisu]. [Viitattu 2018-06-11.] Saatavissa: <https://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/tyoelama/tyonjako-suunterveydenhuollossa/potilaan-rooli-tyonjaon-keskiossa#.Wx6OGZ8zaM8>
[Viitattu 2018-06-11.] Saatavissa:
- SUOMEN HAMMASLÄÄKÄRILIITTO 2013c. Vauvan suun terveys. [verkkajulkaisu]. [Viitattu 2018-09-08.] Saatavissa: <https://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/suunterveys-eri-ikakausina/lasten-ja-nuorten-suunterveys/vauvan-suunterveys#.W5Por0YzaM8>
- SUOMEN SUUHYGIENISTILIITTO 2018a. Ammattina suuhygienisti. [verkkosivu]. Suomen Suuhygienistiliitto SSSL ry. [Viitattu 2018-09-06.] Saatavissa: <https://www.suuhygienistiliitto.fi/koulutus/ammattina-suuhygienisti/>
- SUOMEN SUUHYGIENISTILIITTO 2018b. Suuhygienistikoulutus. [verkkosivu]. Suomen Suuhygienistiliitto SSSL ry. [Viitattu 2018-09-06.] Saatavissa: <https://www.suuhygienistiliitto.fi/koulutus/suuhygienistikoulutus/>
- TARNANEN, Kirsi, HAUSEN, Hannu ja PÖLLÄNEN, Marja 2014. Hampaassa reikä – eikä! (Karies hallinta) Käypä hoito [verkkajulkaisu]. Duodecim. [Viitattu 2017-12-07.] Saatavissa: <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/potilaalle/suositus?id=khp00085#>
- TENOJUO, Jorma 2017. Kariesprofylaksi. Therapia Odontologica [verkkajulkaisu]. Academica Kustannus Oy. [Viitattu 2018-04-20.] Saatavissa: <http://www.terveysportti.fi.ezproxy.savonia.fi/dtk/tod/koti>
- TERVEYDENHOITAJALIITTO s.a. Terveystenhoitaja on terveyden edistämisen ja hoitotyön asiantuntija. [verkkosivu]. [Viitattu 2018-09-09.] Saatavissa: https://www.terveydenhoitajaliitto.fi/ammatti/terveydenhoitajan_ammatti
- TERVEYDENHUOLTOLAKI. L 30.12.2010. 1326/2010. Finlex. Lainsäädäntö. [Viitattu 2018-04-17.] Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326#L2P15>
- THL 2016. Syödään yhdessä -ruokasuositukset lapsiperheille. [verkkajulkaisu]. Terveysten- ja hyvinvoinninlaitos. [Viitattu 2018-10-30.] Saatavissa: http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129744/KIDE26_FINAL_WEB.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- TUOMI, Jouni ja SARAJÄRVI, Anneli 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu laitos. Helsinki: Tammi.
- TYTÄRNIEMI, Maija 2011. SUUN TERVEYDEKSI – Tieto tukee terveyttä elämän eri vaiheissa. Suun ja hampaiden huollon suun terveyden edistämisen toimintamalli. [verkkajulkaisu]. Peruspalvelukuntayhtymä Selänne. [Viitattu 2018-10-03.] Saatavissa: http://www.selanne.net/instancedata/prime_product_julkaisu/selanne/embeds/selannewwwstructure/14111_19414-Suun_Terveysdeksi_-_Selanteen_Toimintamalli_loppuraportti_.pdf

VALTIONEUVOSTON ASETUS NEUVOLATOIMINNASTA KOULU- JA OPISKELUTERVEYDENHUOLLOSTA SEKÄ LASTEN JA NUORTEN EHKÄISEVÄSTÄ SUUN TERVEYDENHUOLLOSTA. A 338/2011. Finlex. Lainsäädäntö. [Viitattu 2018-02-12.] Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20110338>

VÄYRYNEN, Heli 2010. Jo pari vuotiaalla rikkiäiset hampaat. [Verkojulkaisu] Kaleva. [Viitattu 2018-06-11.] Saatavissa: <http://www.kaleva.fi/teemat/hyva-elama/jo-parivuotiailla-rikkinaiset-hampaat/179674/>

LIITE 1: TOIMINTAMALLI



SUUHYGIENISTI

Palaa alkuun

Suun terveystarkastuksen yhteydessä suun omahoidon ohjaus:

- Näytä huoltajille, miten lapsen hampaat harjataan sekä **miten** harjaustulos tarkistetaan.
- Fluorin käyttö
- Säännöllinen ruokailurytmi
- Napostelun välttäminen
- Herkkuhetki tarvittaessa vain **kerran** viikossa
- Janajuomana vesi
- Täyskylitölin käyttö
- Kerro miten** kariesbakteeri voi tarttua huoltajalta lapselle.

Tuo esille huoltajien esimerkin tärkeys suun omahoitotottumusten muodostumisessa.



Kariesaktiivisilla lapsilla pysyvien poskihampaiden purupintojen pinnoittaminen on aiheellista seuraavissa tilanteissa:

- Purupinnalla on etenemätön kariesvaurio.
- Uurteet ovat syvät ja ne on vaikea puhdistaa.
- Alkavia kariesvaurioita ei ole onnistuttu pysäyttämään tehostetulla harjauksella ja paikallisilla fluorikäsittelyin.

Muista motivoiva ohjaus huoltajille:

- Osoita empatiaa
- Vahvista huoltajien itsetuottamusta ja heidän omia kykyjään
- Tuo epäsuhdut esille ja motivoi muutokseen
- Vältä väittelyä

<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=nix02109>

Karieksen käypä hoito-suositus:
<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi50078>

Parodontitiin käypä hoito-suositus:
<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi50086#s5>

Konsultoi hammaslääkärää tarvittaessa korjaavan hoidon tarpeesta!

Mäntänvuoren Terveys
Pihlojalinna

IK, NM ja SP 2018

HAMMASLÄÄKÄRI

Palaa alkuun

Suun tutkimuksen yhteydessä ohjaa huoltajaa ja lasta suun omahoidossa:

- Suun ja hampaiden puhdistaminen
- Fluorin käyttö
- Säännöllinen ruokailurytmi
- Napostelun välttäminen
- Herkkuhetki tarvittaessa vain **kerran** viikossa
- Janajuomana vesi
- Täyskylitölin käyttö

Muistuta huoltajia harjaustuloksen tarkistamisesta!



Muista motivoiva ohjaus huoltajille:

- Osoita empatiaa
- Vahvista huoltajien itsetuottamusta ja heidän omia kykyjään
- Tuo epäsuhdut esille ja motivoi muutokseen
- Vältä väittelyä

<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=nix02109>

Tuo huoltajille esille suun säännöllisen puhdistuksen tärkeys sekä heidän esimerkkinsä merkitys suun omahoitotottumusten muodostumisessa.

Karieksen käypä hoito-suositus:

<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi50078>

Parodontitiin käypä hoito-suositus:

<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi50086#s5>

Mäntänvuoren Terveys
Pihlojalinna

IK, NM ja SP 2018

HAMMASHOITAJA

Palaa alkuun

Suun omahoidon ohjaus:

- Näytä huoltajille, miten lapsen hampaat harjataan sekä miten harjaustulos tarkistetaan.
- Kerro**, millaisia välineitä on hyvä käyttää.
- Kerro miten** kariesbakteeri voi tarttua huoltajalta lapselle.

Tuo huoltajille esille suun säännöllisen puhdistuksen tärkeys sekä heidän esimerkki omahoitotottumusten muodostumisessa.



Suun terveystarkastuksen yhteydessä ravinto-ohjaus:

- Täysimetyistä suosittelaa kuuden kuukauden ikäiseksi
- Säännöllinen ruokailu
- Napostelun välttäminen
- Janoon vesi
- Lapsen totuttamista makeisiin tuotteisiin tulisi välttää mahdollisimman pitkään
- Herkkuhetki vain kerran viikossa
- Täyskylitölin käyttö säännöllisesti 5 g päivässä totutellen aluksi pienillä määrillä

Parodontitiin käypä hoito-suositus:

<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi50086#s5>

Karieksen käypä hoito-suositus:

<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi50078>

Konsultoi hammaslääkärää tarvittaessa korjaavan hoidon tarpeesta!

Mäntänvuoren Terveys
Pihlojalinna

IK, NM ja SP 2018

LIITE 2: POSTERI

Hei huoltaja! Tiedätkö miten voit turvata lapsesi suun terveyden?

Lapsesi ensimmäisen hampaan puhjettua aloita hampaiden harjaus heti kariksen ehkäisemiseksi ja rutiinin muodostamiseksi.

Muista omahoidon säännöllisyys ja oikeat välineet.



Fluori ehkäisee hampaiden reikiintymistä vahvistamalla hampaan kiillettä.

Tarkista lapsesi hammastahnan fluoripitoisuus!

Harjaa lapsesi hampaat fluorihammastahnalla päivittäin 2 minuutin ajan seuraavasti:

0-3v. 1000-1100 ppm kerran päivässä sipaisu

3-5v. 1000-1100 ppm kahdesti päivässä lapsen pikkusormen kynnen kokoinen nokare

6v. 1450ppm kahdesti päivässä 0,5-2 cm kokoinen nokare

Täyskysylitolia suositellaan nautittavan aterioiden jälkeen 5g päivässä.

Täyskysylitoli ehkäisee hampaiden reikiintymistä vähentämällä reikiintymistä aiheuttavien bakteerien määrää ja ehkäisemällä hapon muodostumista.

Pientä lastasi kannattaa totuttaa täyskysylitoliin vähitellen pienillä määrillä, sillä suuri määrä saattaa aiheuttaa laksatiivisia vaikutuksia.

Sinun on myös hyvä käyttää täyskysylitolia välttääksesi kariesbakteerin siirtymistä lapsellesi.

Lapsen huoltajana muista:

- Säännöllinen ruokailurytmi
- Napostelun välttäminen
- Herkkuhetki tarvittaessa vain kerran viikossa
- Janojuomana vesi

Muista oman esimerkkisi tärkeys!



LIITE 3: PALAUTEKYSELY



**Palautekysely alle kouluikäisten lasten suun terveyden edistämisen toimintamallista
Mänttä-Vilppulan kaupungin suun terveydenhuoltoon ja neuvolaan**

Olemme suuhygienistiopiskelijoita Savonia-ammattikorkeakoulusta, Kuopiosta. Opinnäytetyönämme olemme tehneet alle kouluikäisten lasten suun terveyden edistämisen toimintamallin sekä posterin, joka kuvaa huoltajien roolia lasten suun terveydestä huolehtimisessa. Tuotoksen tarkoituksena on tuottaa alle kouluikäisten lasten suun terveyttä edistävä toimintamalli Mänttä-Vilppulan kaupungin suun terveydenhuollon ja neuvolan henkilökunnan hyödynnettäväksi.

Keräämme palautetta toimintamallista sekä huoltajille suunnatusta posterista. Vastaukset tallentuvat anonymisti. Kiitos palautteestasi!

1. Olen *

- Terveydenhoitaja
- Suuhygienisti
- Hammashoitaja
- Hammaslääkäri

2. Onko ulkoasu mielestäsi selkeä? *

- Kyllä
- Ei
- En osaa sanoa

3. Uskotko toimintamallin toimivan käytännössä? *

- Kyllä
- Ei
- En osaa sanoa

4. Selkeyttääkö toimintamalli toimijoiden rooleja? *

- Kyllä
- Ei
- En osaa sanoa

5. Uskotko toimintamallin ja posterin edistävän alle kouluikäisten lasten suun terveyttä? *

- Kyllä
- Ei
- En osaa

6. Vapaa kommentti