

Opinnäytetyö (AMK)

Radiografian ja sädehoidon koulutusohjelma

Röntgenhoitaja

2015

Pirkko Herranen

# POSTERI OHJAUSKEINONA

– lapsipotilaan valmistelu hampaiston panoraamakuvaukseen



TURUN AMMATTIKORKEAKOULU  
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

OPINNÄYTETYÖ (AMK) | TIIVISTELMÄ

TURUN AMMATTIKORKEAKOULU

Radiografian ja sädehoidon koulutusohjelma | Röntgenhoitaja

2015 | 31+ 5

Pirkko Herranen

## POSTERI OHJAUSKEINONA

– lapsipotilaan valmistelu hampaiston panoraamakuvaukseen

Tämän luonteeltaan toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena on laatia lapsipotilasta panoraamakuvaukseen ohjaava posterit. Posterit on yksi röntgenhoitajien käyttämistä lapsipotilaan ohjauskeinoista. Tavoitteena on toteuttaa kuvantamistilanne siten, että lapsipotilas välttyy ylimääräiseltä sädeannokselta.

Lapsipotilasta ohjaava posterit on apuna tilanteessa, jossa lapset kokevat turvattomuutta kohdatessaan tuntemattomia asioita kuvantamistutkimukseen saapuessaan. Hoitoympäristöä voidaan kehittää lapsipotilaalle suunnatulla kirjoitetulla ja kuvitetulla tutkimukseen liittyvällä ohjeella. Ohjaavan posterin avulla voidaan lievittää lapsipotilaan vierasta tutkimusta kohtaan kokemaa pelkoa.

Opinnäytetyö perustuu näkemyksiin kliinisestä radiografiasta, lapsipotilaasta radiografiatyössä, hampaiston kuvantamistekniikoista, panoraamakuvantamisen perusteista, lapsipotilaan ohjauskeinoista sekä posterista ohjauskeinona. Posterit on kohdennettu 6-8-vuotiaille lapsille ja se tukee työelämän tarpeita sekä toimii osana ohjausprosessia.

ASIASANAT Posterit, panoraamakuvantaminen, radiografiatyö, lapsipotilas, lapsipotilaan ohjaus

# BACHELOR´S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Radiography and radiotherapy | Radiographer

2015 | 31+ 5

Pirkko Herranen

## POSTER AS A COUNSELING METHOD

-Preparing pediatric patient for panoramic imaging of dentition

This thesis is a functional study in which the aim is to make a poster which prepares pediatric patients for panoramic imaging of dentition. A poster is one of many tools that radiographers use to prepare pediatric patients. The aim is to guide the patient through the imaging process while avoiding unnecessary radiation exposure.

The counseling poster for pediatric patients helps in situations where they are feeling unsafe about the imaging process. The care environment can be improved upon by use of these written or pictured guides. Using counseling posters makes it possible to put the child at ease when they come for images.

This thesis is based on views about radiography, pediatric patients in radiography, imaging techniques of dentition, basics about panoramic imaging, counseling methods for pediatric patients and posters as a counseling method. This poster is intended to reach an audience of 6-8 year old children and its intent is to support the needs of working life.

### KEYWORDS:

Poster, panoramic radiography, radiography, pediatric patient, pediatric patient counseling

# SISÄLTÖ

<b>1 JOHDANTO</b>	<b>6</b>
<b>2 PANORAAMAKUVANTAMINEN KLIINISESSÄ RADIOGRAFIASSA</b>	<b>7</b>
2.1 Kliininen radiografia	7
2.2 Panoraamakuvantaminen radiografiatyössä	7
2.3 Lapsi potilaana radiografiatyössä	9
2.3.1 Lapsipotilaan säteilysuojelu panoraamakuvauksessa	9
2.3.2 Lapsen panoraamakuvauksen indikaatiot ja kontraindikaatiot	11
2.4 Lapsen panoraamakuvantamisprosessin toteutus	12
<b>3 POSTERI LAPSIPOTILAAN OHJAUSKEINONA</b>	<b>15</b>
3.1 Potilaan ohjaus	15
3.2 Lapsipotilaan ohjauskeinot	15
3.3 Posterin lapsipotilaan ohjauskeinona	17
3.4 Hyvän posterin kriteerit	18
<b>4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS</b>	<b>20</b>
<b>5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS</b>	<b>21</b>
<b>6 OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS</b>	<b>24</b>
6.1 Eettisyys	24
6.2 Luotettavuus	25
<b>7 POHDINTA</b>	<b>26</b>
<b>LÄHTEET</b>	<b>28</b>

## LIITTEET

- Liite 1. Tutkimuslupa
- Liite 2. Valokuvien käyttöoikeussopimus
- Liite 3. SWOT-analyysi

Liite 4. Posterit

Liite 5. Suositus posterin käyttämiseksi

# 1 JOHDANTO

Röntgenhoitaja kohtaa lapsipotilaita työssään päivittäin. Haasteena sekä velvollisuutena on rakentaa luottamus lapsipotilaan ja hoitajan välille. (Rosberg 1997, 106; Kääriäinen 2008, 14.) Lapsipotilaan ja hänen vanhempansa kohtaamislanteissa röntgenosastolla on huomioitava eettiset ja lakisääteiset puitteet, jotka vaativat röntgenhoitajalta erityisosaamista (Harvey-Lloyd 2013, 285). Hoitajalta edellytetään turvallista potilaan hoitoa ja potilaalla on oikeus saada laadukasta hoitoa. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 30.12.2010/1326).

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on laatia lapsipotilasta panoraamakuvauksen ohjaava posterit. Kohderyhmäksi on valittu 6-8-vuotiaat lapset. Tavoitteena on kehittää 6-8-vuotiaan lapsipotilaan panoraamakuvantamistutkimuksen ohjaustilannetta niin, että kuvantamistutkimus etenee mahdollisimman sujuvasti ilman ylimääräisen sädeannoksen mahdollisuutta.

Opinnäytetyönä toteutetun posterin tavoitteena on lisätä lasten turvallisuuden tunnetta heidän saapuessaan kuvantamistutkimukseen. Lapset kokevat turvattomuutta kohdatessaan tuntemattomia asioita teknisessä hoitoympäristössä. Hoitoympäristöä voidaan kehittää lapsipotilaalle suunnatulla kirjoitetulla ja kuvitetulla tutkimukseen liittyvällä ohjeella. (Luotolinna-Lybeck 2004, 22–24.) Huolellisella tutkimukseen valmistelulla pyritään lievittämään potilaan pelkoja ja epävarmuutta, jolloin yhteistyökyky lapsipotilaan kanssa helpottuu (Murtovaara & Tyni 2014, 26–27.)

Opinnäytetyössä keskitytään hampaiston kuvantamistekniikoista panoraamakuvantamiseen. Työssä käydään läpi erilaisia potilaan ohjauskeinoja, mutta keskitytään kirjalliseen, erityisesti posterimuodossa tapahtuvaan lapsipotilaan ohjaamiseen. Opinnäytetyössä selvitetään, mitä ominaisuuksia kuuluu hyvään posteriin ja erityisesti lapsipotilasta ohjaavaan posteriin. Lapsipotilasta ohjaava posteritukee työelämän tarpeita ja toimii osana ohjausprosessia.

## 2 PANORAAMAKUVANTAMINEN KLIINISESSÄ RADIOGRAFIASSA

### 2.1 Kliininen radiografia

Kliininen radiografia on röntgenhoitajan terveydenhuollossa tekemää työtä. (Walta 2001, 12; Sorppanen 2006, 31). Kliininen radiografia voidaan jakaa diagnostiseen ja terapeuttiseen radiografiaan. Terveydenhuollossa tehtävä diagnostinen radiografia liittyy kuvantamiseen sekä isotooppitoimintaan. Terapeuttinen toiminta liittyy sädehoitoon. (Walta 2001, 12.)

Röntgenhoitajat toimivat asiantuntijoina kuvantamistutkimuksissa, kuten röntgen-, isotooppi-, ultraääni- ja magneettitutkimuksissa. Lisäksi he toimivat asiantuntijatehtävissä sädehoidossa ja säteilysuojeluun sekä säteilyvalvontaan liittyvissä tehtävissä. Toiminta perustuu tutkimusläheteeseen tai sädehoitosuunnitelmaan. (Suomen röntgenhoitajaliitto 2000, 1-3.) Röntgenhoitajan on huolehdittava toimenpiteen oikeutuksesta, optimoinnista ja yksilönsuojasta. Oikeutuksen tavoitteena on, että toimenpiteestä saatava hyöty on oltava suurempi kuin siitä aiheutuva haitta. Optimoinnin tarkoituksena on pyrkiä pitämään säteilyaltistus niin alhaisena kuin mahdollista. Yksilönsuojan tavoitteena on, että asetuksessa vahvistettua yksilön säteilyaltistusta ei ylitetä. (Säteilylaki 27.3.1991/592; Järvinen 2005, 83.)

### 2.2 Panoraamakuvantaminen radiografiatyössä

Panoraamakuvantaminen on diagnostista radiografiaa (Suomen röntgenhoitajaliitto 2014). Panoraamatomografia on hampaiston, leukaluiden, leukanivelten sekä poskionteloiden alaosien kuvantamiseen soveltuva menetelmä. Tutkimusmenetelmä soveltuu hyvin myös hammas- ja leukaluiden sairauksiin. (Rosberg 1997, 121; Wolf ym. 2007.) Tomografia viittaa kerroskuvaustenkniikkaan ja sen avulla saadaan hyvä yleiskuva koko hampaistosta, osasta hampaistoa tai

leukaluista (Rosberg 1997, 118; Autti & Peltola 2005, 286; Hintze & Wiese 2009, 34).

Hampaiston kuvantamistekniikat jaetaan kahteen eri pääryhmään:

- 1) Intraoraalinen röntgenkuvaus, jossa kuvareseptori asetetaan potilaan suun sisälle.
- 2) Extraoraalinen röntgenkuvaus, jossa kuvareseptori asetetaan suun ulkopuolelle. (Whaites & Drage 2013,12.)

Intraoraalisia tutkimuksia ovat periapikaalinen röntgentutkimus, bitewing-tutkimus sekä okklusaali-tutkimus (Whaites & Drage 2013, 12). Extraoraalisia tutkimuksia ovat kefalometrinen tutkimus, panoraatomografia ja monitekniikkatomografia eli kartiokeilatografia KKTT (Autti & Peltola 2005, 286). Tässä opinnäytetyössä keskitytään digitaaliseen panoraatomografiakuvantamiseen.

Panoraatomografiatutkimuksessa laitteen säteilylähde eli röntgenputki ja kuvailmaisoin kiertävät tutkittavan potilaan pään ympäri puoliympyrän muotoisesti. Kuvailmaisoin kiertää potilaan etupuolelta ja röntgenputki potilaan takaa. (Legg 2005, 198; Autti & Peltola 2005, 286; STUK 2013.) Panoraamaröntgentutkimuksen kehityksen juuret ovat Suomessa. Suomalainen Yrjö Paatero on kehittänyt tutkimuslaitteen vuosina 1949–1961. (Rosberg 1997, 21; Suomen Hammaslääkäriseura Apollonia 2012.)

Suomessa on käytössä kaikkiaan n.700 panoraamakuvauslaitetta (STUK 2013). Panoraatomografiakuvantamiselle on käytössä useita nimityksiä. Tässä opinnäytetyössä käytetään esimerkiksi termejä panoraatomografia, panoraamakuvantaminen ja panoraamakuvaus. Orthopantomografia (OPTG) on myös käytössä oleva termi, joka liittyy Orthopantomograph- tuotemerkkiin (Rosberg 1997,124). ”OPTG” pyyntö löytyy usein lääkärin kirjoittamasta hammaskuvauksen läheteestä (Sergejeff 2012, 8).

Suomessa tehdään vuosittain n. 400 000 hampaiston panoraamatutkimusta (STUK 2014). Yhdestä panoraamatutkimuksesta saatu säteilyannos on noin 0,02mSv (STUK 2013). Sädeannos on yksittäisessä kuvantamistapahtumassa



pieni, mutta väestötasolla laskettuna kokonaisaltistus on merkittävä (Sergejeff ym. 2012, 8). Hammasröntgentutkimus perustuu aina hammaslääkärin tai lääkärin tekemään läheteeseen ja tutkimuksen tarve harkitaan potilaskohtaisesti (STUK 2014).

### 2.3 Lapsi potilaana radiografiatyössä

Lapsen oikeuksien sopimuksessa lapseksi määritellään jokainen alle 18-vuotias henkilö (Unicef 2013, 7). Vuonna 2011 tehtiin Suomessa 0-16-vuotiaille lapsille radiologisia tutkimuksia noin 280 000 kpl. Se on kaikista radiologisista tutkimuksista noin 7,6 %. (STUK 2013, 18–19.) Hampaiston panoraamakuvauksella on yksi yleisimmistä lapsille tehtävistä natiiviröntgentutkimuksista. Vuosittain tutkimuksia tehdään lapsille noin 28 500 kpl. Eniten tutkimuksia tehdään 7-12-vuotiaille. (STUK 2013, 20.)

Lapsipotilaan kuvantamistutkimuksen onnistumisen edellytyksiä ovat lapsipotilaan huolellinen valmistelu, etukäteisohjaus tutkimukseen sekä ammattitaitoinen ja tekniikan hallitseva henkilökunta. (Rosberg 1997, 37–38, Svedström 2005, 570; Öster 2010, 10–11.) Radiografiatyön näkökulmasta lasten röntgentutkimuksen laatuun vaikuttavia tekijöitä ovat lapsipotilaan hyvä hoito, teknisesti hyvä kuvan laatu, säteilyaltistuksen optimointi, diagnostiikan osuvuus sekä potilasyytyväisyys. (Saarinen 2003, 10–12). Potilaan hoidon edellytetään pohjautuvan tutkittuun tietoon (ETENE 2001, 4; Elomaa & Mikkola 2010, 8; Terveystieteiden tutkimuskeskuslaki 30.12.2010/1326).

#### 2.3.1 Lapsipotilaan säteilysuojelu panoraamakuvauksessa

Radiologisesta tutkimuksesta lapselle aiheutuva pienikin säteilyaltistus voi aiheuttaa suuremman riskin säteilyn haittavaikutukseen, kuin vastaava altistus aikuisiällä (STUK 2008, 3). Lapsen elimet ovat herkempiä säteilylle verrattuna aikuispotilaaseen. Lapsen elimistö on vasta kehittymässä, jolloin solut jakautuvat nopeasti ja kudokset ovat sädeherkkiä. Lapsen kudokset läpäisevät säteilyä

herkemmin ja etäisyydet sädeherkkiin elimiin ovat lyhyet. Lapsipotilaan odotettavissa oleva elinikä on pidempi kuin aikuispotilaan, jolloin säteilyn aiheuttamat vauriot voivat tulla eliniän aikana todennäköisemmin esille. (Rosberg 1997, 37–38, Svedström 2005, 570; Öster 2010, 10–11.)

Lapsipotilaan ja henkilökunnan säteilyturvallisuus on varmistettava hammasröntgentutkimuksia tehtäessä. Kuvauslaitteeseen on syytä ottaa etäisyyttä noin kaksi metriä. Suositeltavaa on siirtyä säteilyltä suojaavan seinän taakse kuvauksen ajaksi. Lapsen vanhempi tai saattaja toimii mahdollisuuksien mukaan samalla tavoin suojautuen. Toisinaan vanhemman läsnäolo tutkimushuoneessa ja mahdollisesti immobilisoijana toimiminen on välttämätöntä kuvauksen onnistumisen kannalta. Immobilisoijan on käytettävä säteilysuojaimia, kuten lyijyesua ja kilpirauhassuojaa sekä on vältettävä primäärikelissä olemista. (STUK 2014.) Immobilisoivana henkilönä ei voi toimia alle 18-vuotias tai raskaana oleva (STUK 2005, 3).

Asettelemalla potilas oikein tutkimuslaitteeseen voidaan vähentää tarpeetonta säteilyannosta. Lapsipotilaalla virheellisen kohdistamisen seuraus on vakavampi kuin aikuisilla. Röntgensäteilyn oikea kohdistaminen estää säteilyn osumisen lähellä oleviin sädeherkkiin elimiin, kuten kilpirauhaseen, silmiin ja aivoihin. Oikea röntgenputken suuntaus on tärkeämpää, kuin sädesuojien käyttö. (Rosberg 1997, 37–38.)

Säteilysuojauksen kannalta kilpirauhanen on tärkein suojattava elin panoraamakuvauksessa (STUK 2013). Lapsipotilaalle käytetään aina kilpirauhassuojaa (Image gently 2014). Sironneen säteilyn määrä vartalolle, esimerkiksi sukuelinten alueelle on niin pieni, että sädesuojan käyttö on panoraamakuvauksen yhteydessä lähinnä potilaan pelkojen lievittämistä. (European comission 2004, 49).

Esimerkiksi Soredexin Cranex® digitaalisessa panoraamalaitteessa on oma ohjelma lapsipotilaalle. Ohjelmassa on lyhyempi kuvausaika ja pienempi potilasannos kuin aikuispotilaalle suunnatussa ohjelmassa. Panoraamakuvauksen esimerkkiarvot ovat noin 63–77 kV ja 10 mAs. (Soredex 2012.) Useista laitteista

löytyy myös osa-optg -kuvausohjelma, jonka käyttö pienentää potilasannosta. Osa-optg -ohjelmaa suositellaan erityisesti lapsille, joilla toistetaan kuvauksia usein. (Sergejeff ym. 2012, 8.) Potilasannonsnäytön perusteella tutkimuksesta saatua annosta verrataan kyseiselle tutkimukselle määriteltyyn vertailutasoon, jota annoksen ei tule ylittää (STUK 2014, 10).

### 2.3.2 Lapsen panoraamakuvauksen indikaatiot ja kontraindikaatiot

Suomessa tehdyn tutkimuksen mukaan 35 %:lla 6-8-vuotiailla lapsilla on purentaelimistön toimintahäiriö, jonka diagnosointiin käytetään mm. kuvantamistutkimuksia. (Le Bell ym. 2013, 2-3.) Hampaiston röntgentutkimuksista suuri osa kohdistuu lapseen sekä nuoriin aikuisiin (Rosberg 2007, 6-8).

Hammaslääkäri tekee potilaalle klinisen hampaiston tutkimuksen. Kuvantamistutkimuksia käytetään täydentämään kliinistä tutkimusta sekä hoidon seurantaan. Hampaiston röntgentutkimukset ovat hammaslääkärille diagnosoinnin apuväline ja hammaslääkäri harkitsee tutkimuksen oikeutuksen. (Hinze & Wiese 2009, 39; STUK 2013.) Panoraamakuvausta käytetään hampaiston ja leukojen alueen yleiseen kartoitukseen. Hammaslääketieteellisten ongelmien ratkaisemiseen yleensä riittää panoraamakuva yhdessä intraoraalikuvien kanssa. (Suomalainen & Robinson 2005.)

Yleisin tutkimusindikaatio on hampaiston kipu ja tulehdukset. Lapsille leukojen panoraamakuvauksia tehdään tutkittaessa hampaiston kehitysastetta oikomis-hoidon yhteydessä. Lisäksi niitä tehdään selvittäessä hammaspuutoksia, yllukuisia hampaita tai hampaiston ja leukojen kehityshäiriöitä sekä ongelmia puhkeamattomiin hampaisiin liittyen. (Alanen ym. 2009; Hintze & Wiese 2009, 40.)

Panoraamakuvantamisella on vain vähän kontraindikaatioita. Kuvaus ei onnistu lapsipotilaalta, jolla on mahdollisia sairauteen liittyviä pakkoliikkeitä tai vapinaa. Potilaan on kyettävä myös olemaan pystyasennossa, koska kuvaus tehdään joko seisten tai istuen. (Rosberg 1997, 121.) Panoraamakuvausta ei suositella alle 6-vuotiaille, koska potilaan olisi pysyttävä kuvauksen keston ajan paikal-

laan, laitteesta riippuen 8-20 sekuntia (Soredex 2012; Whaites & Drage 2013, 180).

#### 2.4 Lapsen panoraamakuvantamisprosessin toteutus

- 1) Röntgenhoitajan tekemä kuvantamistutkimuksen suunnittelu alkaa aina lähetteeseen perehtymällä (Sorppanen 2006, 74; STUK 2014, 3).
- 2) Tutkimushuone valmistellaan tulevaa potilasta varten. Tutkimuslaitteeseen asetetaan puhdas purutikku. Huoneen valaistus säädetään sopivaksi ja tutkimushuoneen viihtyvyys lapsipotilasta varten huomioidaan (Saarinen 2003, 10–12.)
- 3) Potilas kutsutaan tutkimushuoneeseen ja valmistellaan tutkimusta varten. Pään alueelta riisutaan panoraamakuvaan mahdolliset artefaktan aiheuttajat, kuten korva- ja kaulakorut, hiustenpidikkeet sekä silmälasit. Kuulolaitteet ja irrotettavat hammasproteesit on myös riisuttava. (Legg 2005, 200–202.) Riisuttava on myös vetoketjullinen tai metallikoristeinen pusero. Tutkittavan potilaan olemusta havainnoidaan ja tilannetta kartoitetaan haastattelemalla, jolloin selviää oikeanlainen ohjauksen tarve (Sorppanen 2006, 95).
- 4) Lapsipotilaalle asetetaan kilpirauhassuoja (Image gently 2014).
- 5) Laitteen korkeus säädetään potilaan pituuden mukaan. Tutkimus voidaan toteuttaa seisten tai istuen. Tutkittavan on seisottava tai istuttava ryhdikkäästi selkä suorassa ja kasvot suoraan eteenpäin. (Legg 2005, 202–203.) Kasvojen tulee olla suoraan eteenpäin, eivätkä ne saa kääntyä sivusuuntaan. Pään tulee olla pystyssä, ei kallistuneena. Lasta pyydetään rentouttamaan hartiat, jotta röntgenputki ja ilmaisin mahtuvat vapaasti kiertämään potilaan ympäri. Tavallinen ongelma tutkimusta toteuttaessa on hartioiden jännittyminen. (Legg 2005, 203.)
- 6) Tutkittavan leuka asetetaan leukatukeen. Ylä- sekä alaetuhampaat asetuvat purutikussa oleviin uriin. Pää asettuu tällöin kevyesti pystympään

asentoon ja hampaat pysyvät toisistaan hiukan erillään. Laitteissa on useimmiten kahvat käsille, joihin voi tarttua tasapainon ylläpitämiseksi. (Legg 2005, 203.) Diagnostisen kuvan onnistumisen edellytys on potilaan asettelu oikein laitteessa olevien merkkivalojen avulla (Sorppanen 2006, 110; STUK 2013). Asettelutekniikoissa on eroa laitteiden välillä. Ohimotuet asetetaan, jotta pää pysyy mahdollisimman hyvin paikallaan tutkimuksen ajan (Whaites & Drage 2013, 180.)

- 7) Kuvausparametrien kV ja mAs valinta toteutetaan laitekohtaisten suositusten mukaisesti, lapsipotilaan koko huomioiden. Usein laitteessa on oma ohjelma lapsipotilaalle lyhyemmällä kuvausajalla ja pienemmällä potilasannoksella (Soredex 2012). Myös osa-optg kuvausohjelman käyttöä suositellaan potilasannoksen pienentämiseksi (Sergejeff ym. 2012, 8).
- 8) Ennen kuvausta potilasta pyydetään nielaisemaan ja painamaan koko kieli kovaa kitalakea vasten. Yksi tyypillinen kuvassa esiintyvä virhe on ilma kielen ja kovan kitalaen välissä (Legg 2005, 203). Laitetta käynnistettäessä tutkittava saattaa säikähtää ja liikkua. Tässä tilanteessa huolellisella ohjauksella saadaan potilas ymmärtämään paikallaan pysymisen tärkeys exponoinnin eli panoraamakuvauslaitteen laukaisun aikana. (Rosberg 1997, 37; Legg 2005, 203.) Exponoinnin aikana röntgenputki kulkee tutkittavan takaa ja kuvailmaisoin kiertää tutkittavan edestä. Tutkimus kestää noin 8:sta (Soredex 2012) noin 20 sekuntiin (Legg 2005, 198; Whaites & Drage 2013, 180). Röntgenhoitaja ottaa etäisyyttä kuvauslaitteeseen ja siirtyy mahdollisuuksien mukaan säteilyltä suojaavan seinän taakse. (STUK 2014).
- 9) Tutkimuksen päätteeksi röntgenhoitajan tulee varmistaa valmiin kuvan riittävyys. Tutkittavan kohteen on kuvauduttava tarkasti ja kuvassa tulee näkyä hampaat sekä leukanivelet. (Hintze & Wiese 2009, 35). Kuvat tulkitsee tutkimuksesta vastuussa oleva hammaslääkäri tai lääkäri (STUK 2014, 5-6). Kuvan laatua on myös tarkkailtava, jotta se on riittävä kuvan tulkintaa varten (Hintze & Wiese 2009, 37; STUK 2014, 5.) Merkittävät kuvan laatuun vaikuttavat parametrit ovat kontrasti ja erotuskyky (Jurve-

lin 2005, 25). Laitteen tekninen laadunvarmistus ja toiminnan laadunvarmistus on toteutettava säännöllisesti säteilyä käytettäessä. Laitteelle on tehtävä säännöllisesti toimittajan edellyttämät testit (STUK 2014, 8.)

- 10) Panoraamakuvauslaitteen osat pyyhitään desinfioidulla liuoksella. Lisäksi puhdistetaan ohimotuet, kädensijat ja muut tutkittavaan kosketuksessa olleet pinnat. (Rosberg 1997, 84). Purutikku toimitetaan välinehuoltoon puhdistettavaksi, joka puhdistaa ja desinfioi käytetyt välineet sekä steriloi ne tarvittaessa (Karhumäki 2008, 23). Hammashoitovälineiden puhtausvaatimukset riippuvat välineiden käytöstä. Välineen täytyy olla desinfioitu, mikäli sillä on mahdollisuus olla kosketuksessa terveeseen limakalvoon. (Merne 2008, 253.)

## 3 POSTERI LAPSIPOTILAAN OHJAUSKEINONA

### 3.1 Potilaan ohjaus

Potilaan ohjaus on auttamismenetelmä, joka tukee potilaan toimintakykyä hoitotilanteessa. Hoitajan ja ohjattavan tasavertaisella vuoropuhelulla pyritään mahdollistamaan ohjattavalle mahdollisimman hyvät valmiudet hoitotilanteeseen. Potilaan aiemmat käynnit ja tieto vaikuttavat tutkittavan tiedontarpeeseen. On yksilöllistä kuinka potilas pystyy vastaanottamaan annetun tiedon. Kerrottu tieto tulee olla merkityksellistä potilaalle. Ammattisanojen käyttöä on syytä välttää ymmärtämisen takaamiseksi (Eloranta & Virkki 2011, 7-22.)

Potilaan ohjausmenetelmiä on useita. Suullista menetelmää käyttäen ohjaajan pyrkimyksenä on päästä sanallisesti ohjattavan kanssa samalle ymmärryksen tasolle. Sanaton viestintä toimii suullisen viestinnän täydentäjänä. (Pohjola 2004, 1334; Vehmasaho & Rantovaara 2010, 20–30.) Potilasta voidaan ohjata suullisesti yksilönä tai ryhmänä. Kirjallinen ohjaus tapahtuu ohjeiden tai erilaisien oppaiden avulla. Tietokoneen tai puhelimen välityksellä annettavaa ohjausta pidetään audiovisuaalisena ohjauskeinona. Yksi potilasohjauksen osa-alueista on havainnollistaen esimerkin avulla eli demonstroiden tapahtuva ohjaus. (Vehmasaho & Rantovaara 2010, 20–30.)

### 3.2 Lapsipotilaan ohjauskeinot

Kohderyhmänä 6-8-vuotiaat lapset ovat yleensä käytökseltään varmoja, sopeutuvaisia ja innokkaita kommunikoimaan tutkimuksen aikana (Saarinen 2003, 10–12). 6-8-vuotiaat lapset kuuluvat kehitystasoltaan myöhempään leikki-ikään sekä varhaiseen kouluikään (Luotolinna-Lybeck 2003, 16). Ohjaustilanteessa on huomioitava ohjattavan lähtökohdat ja on mietittävä millaista ohjausta potilas tarvitsee (Eloranta & Virkki 2011, 7-22). Lapsen fyysinen, sosiaalinen ja henkinen kehitystaso vaikuttavat lapsen tutkimukseen valmistelun tarpeeseen (Luoto-

linna-Lybec 2003, 16–22). Vanhemmat tai saattajat ovat osallistujia, mutta keskeinen ohjattava on lapsi itse. Ohjaussuhde alkaa heti ensikontaktista ja sillä luodaan pohja koko hoitotapahtumalle. Ensikäsitys muodostuu pienistä eleistä, kuten tervehtimisestä ja silmiin katsomisesta. (Eloranta & Virkki 2011, 54–61.) Lapsipotilasta tutkimukseen valmistavia keinoja ovat kuvat, ohjaavat videot, kertominen, kertomista täydentävät lelut ja piirtäminen (Saarinen 2003, 10–12). Lapsipotilaan tutkimiseen on varattava riittävästi aikaa (Pohjola 2004, 1335).

Tutkimukseen saapuessaan lapsipotilaalla ja vanhemmilla voi olla epätietoisuutta ja siihen liittyvää pelkoa. Huolellinen lapsen ja perheen ohjaaminen ennen tutkimusta lieventää pelon tunteita (Flinkman & Salanterä 2004, 123.) Lapsen kokiessa voivansa itse vaikuttaa hoitotilanteen kulkuun, hänen itsetuntonsa vahvistuu, osallistuvuus paranee sekä hänen yhteistyökykynsä lisääntyy. (Flinkman & Salanterä 2004, 123; Eloranta & Virkki 2011, 55.) Ohjaustilanteessa on tärkeää kuunnella potilasta, mikä vaatii hoitajalta tilanteeseen keskittymistä (Eloranta & Virkki 2011, 69). Riittävän huolellisella valmistelulla vältytään väärinkäsityksiltä ja turhilta peloilta (Flinkman & Salanterä 2004, 123). Kertoen, näyttäen ja tehden -menetelmä lapsipotilasta ohjatessa on todettu hyvin toimivaksi (Pohjola 2004, 1334).

Olipa ohjauskeino mikä tahansa, sen tulee lievittää lapsipotilaan mahdollista pelkoa tulevaa tutkimusta kohtaan. Lapsen ahdistuksen ja pelon lievittäminen vaikuttaa lapsipotilaan yhteistyökykyyn tutkimuksen aikana (Tutty & O'Connor 1999, 11–14; Murtovaara & Tyni 2014, 26–27.) Ohjaajan on varmistettava, että lapsipotilas on ymmärtänyt kuinka hänen halutaan toimivan tutkimuksen aikana. (Eloranta & Virkki 2011, 22). Lapsipotilas eroaa kooltaan ja käytökseltään aikuisesta. Myös samanikäisten lasten käytöksessä ja kehityksessä voi olla suuria eroja. Käytökseen vaikuttavia tekijöitä ovat esimerkiksi ikä, kehitysvaihe sekä ympäristön ja kasvatuksen vaikutukset. Röntgenhoitajan toiminta lapsipotilaan ohjaustilanteessa tulee perustua lainsäädäntöön sekä moninlaisiin terveysalan säädöksiin. Lisäksi tietämys lapsen kehitysvaiheesta, psykologiasta ja häiriötekijöistä auttavat ohjaustilanteen onnistumisessa. (Harvey-Lloyd 2013, 285–289.)



### 3.3 Posterit lapsipotilaan ohjauskeinona

Posterilla tarkoitetaan julistetta, tietotaulua tai tutkimusjulistetta. (Perttilä 2007, 3). Posterin on todettu olevan yksi röntgenhoitajien käyttämistä kirjallisista lapsipotilaiden ohjauskeinoista (Mansner & Vanhala 2009, 36). Posterit vaikuttavat lapsipotilaan viihtyvyyteen tutkimusympäristössä (Saarinen 2003, 10–12). Odotustilaa sisustettaessa esimerkiksi lapselle suunnatut taulut ovat tutkimukseen tulevan lapsen huomioimista, joiden avulla saadaan parannettua lapsen yhteistyöhalukkuutta. (Luotolinna-Lybeck 2004, 22–24).

Kuvantamisen osasto on usein tekninen sekä askeettinen (Sorppanen 2006, 99). Postereista laaditaan lasten huomiota herättäviä kuvia ja värejä käyttäen (TAIKU 2007; Eloranta & Virkki 2011, 75). Lasten on todettu pitävän erityisesti voimakkaista ja kirkkaista väreistä (Valtatie 2005, 15). Lapsipotilaan kuvantamistutkimuksen onnistumisen edellytyksenä on huolellinen ohjaus ja yksilöllinen lapsen kehitystason huomiointi (Saarinen 2003, 10–12).

Kirjalliset potilasohjeet sekä tukevat että täydentävät suullista potilaanohjausta. Kirjallisilla ohjeilla voidaan valmistella tutkimukseen ja ohjeistaa toimenpiteiden jälkeisissä toiminnoissa. Posterin sisällön tärkeitä ominaisuuksia ovat kuvat, ulkoasu, helppolukuisuus, puhuttelevuus, ajantasainen tieto ja selkeä esitystapa. Posterin tulee sisältää sopivasti tekstiä ja kuvia. Posterin toteutuksen peruste on selvittävä. (Eloranta & Virkki 2011, 73–75.) Posterin lukupäätös tehdään ulkoasun perusteella noin 11 sekunnissa (TAIKU 2007).

Ohjeen avulla voidaan lievittää potilaan pelkoa tulevaa tutkimusta kohtaan. Myös kuva tutkimuslaitteesta vähentää potilaan pelkoja. (Tutty & O'Connor 1999, 11–14.) Lapsipotilaan ohjaustilanne ei tapahdu ainoastaan kirjallisen ohjeen avulla, vaan se toimii suullisen kommunikoinnin täydentäjänä. (Booth & Manning 2005, 278.)

### 3.4 Hyvän posterin kriteerit

Hyvän posterin tekemisen lähtökohta on idea posterin tekoon. Posterissa ilmaistaan selkeä tarkoitus, kohderyhmä sekä tiedostetaan ja tuodaan esiin sen erityisvaatimukset (Tutty & O'Connor 1999, 11–14; TAIKU 2007; Eloranta & Virkki 2011, 75; Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri VSSHP 2011 ). Posterille on mietittävä sisältöä kuvaava, ytimekäs otsikko (Parker 1998, 33; Tutty & O'Connor 1999, 11–14).

Posterin kokoa tulee miettiä kyseisen tilan ja sijainnin mukaan (TAIKU 2007). Posterin koossa, kuvien asettelussa ja tekstin jäsentelyssä on huomioitava luuketaisyys. Posterin luku tapahtuu n.1-2 metrin etäisyydeltä ja tällöin tekstin on oltava selkeää. (TAIKU 2007; Törrönen 2012.) On käytettävä riittävän suurta fonttikokoa ja korkeintaan kolmea eri fonttilajia (Parker 1998, 210; TAIKU 2007). On vältettävä tekstin liiallista lihavoitua (Tutty & O'Connor 1999, 11–14; VSSHP 2011).

Posterit suositellaan kirjoitettavaksi yleiskielellä, jolloin huomio keskittyy viestiin eikä vaikeisiin sanoihin (Parker 1998, 210; TAIKU 2007). Kirjallisen ohjeen erilaisina lähestymistapoina voivat toimia esimerkiksi runot (TAIKU 2007). Tekstin on oltava helposti luettavaa, ollen samalla tasolla potilaan lukutaidon kanssa. (Tutty & O'Connor 1999, 11–14; Eloranta & Virkki 2011, 75.) Tekstiä ja kuvia tulee olla sopivasti ja niiden tulee edetä loogisessa järjestyksessä. Lukemisen tulee olla lukijalle vaivatonta ja tekstin ymmärrettävää. Huomioitava on, että lukijan silmien liike ei poukkoile. Posterissa tulee käyttää lyhyitä sekä yksinkertaisia lauseita ja tekstin tulee edetä johdonmukaisesti. Ohjeen perusteella potilaan tulisi ymmärtää tutkimuksen toteutus. (Tutty & O'Connor 1999, 11–14; VSSHP 2011.)

Posterissa käsiteltävän asian omaksuminen on pyrittävä tekemään helpoksi. (Eloranta & Virkki 2011, 75). Posterit suunnitellaan mielenkiinnon herättäväksi ja esteettiseksi. Posterin innostavan sisällön tulee houkutella katsomaan ja lukemaan tutkimukseen valmistavat ohjeet. (Tutty & O'Connor 1999, 11–14; TAIKU 2007.)

Käytössä tulee olla yksi hallitseva väri (TAIKU 2007) ja posterin kokonaiskuva tulee huomioida (Parker 1998, 15). Posteriin valitaan tarkoitukseen sopivat kuvat ja hankitaan käytetyille kuville käyttöoikeussopimus. Myös tekijänoikeudelliset seikat tulee huomioida. Mikäli posterilla on toimeksiantaja, huomioidaan kyseisen tahon ohjeet ja toiveet (TAIKU 2007).

Posterin toteutukselle ja julkaisulle on suunniteltava aikataulu, jossa on huomioitava myös toimitusaika painossa. On käytettävä tallennusmuotoja, jotka suurin osa ohjelmista avaa. Posteriin lisätään edustetun instituution yhteystiedot, kirjaan posterin toteuttajan yhteystiedot ja toteutuksen päivämäärä (Parker 1998, 359; TAIKU 2007). Tekstin virheettömyys tulee tarkistuttaa ulkopuolisella henkilöllä (TAIKU 2007; VSSH 2011).

## 4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS

Tässä opinnäytetyössä posteria käytetään ohjauskeinona lapsipotilaan saapuesssa hampaiston panoraamakuvantamistutkimukseen. Opinnäytetyön tavoitetta ja tarkoitusta voidaan pitää tärkeinä, koska opinnäytetyön idea on lähtöisin käytännön työelämästä. Toteutettu tuotos palvelee lapsipotilaita, heidän vanhempiaan tai saattajiaan, hoitajia sekä muuta henkilökuntaa. Aiheeltaan opinnäytetyötä voidaan pitää tarpeellisena, koska on perusteltua pyrkiä lapsipotilaiden tarpeettomien kuvantamistutkimusten ehkäisyyn sekä pienentää lapsipotilaan saamaa sädeannosta.

Samantyyppinen ajankohtainen tavoite on myös useilla radiologeilla, lastenlääkäreillä ja sairaalafyysikoilla, joiden aloitteesta mm. vuonna 2006 Amerikassa aloitettu kampanja "Image gently" on saanut alkunsa. Kampanjan avulla pyritään tiedottamaan lapsiin kohdistuvien tutkimusten aiheuttamista säteilyn vaikutuksista. (Öster 2010, 10–11.) Kampanjan nettisivuilla tuodaan esille esimerkiksi kuinka hampaiston kuvantamistutkimusten parissa työskentelevät voivat huomioida lapsipotilasta käyttäessään tutkimuksissa röntgensäteilyä. Vanhemmille on tarjolla ladattava tietopaketti lapsipotilaan hammaskuvantamistutkimuksista. (Image gently 2014.)

Lapsipotilaan perusteellinen valmisteleminen tutkimukseen auttaa vähentämään tutkimuksen aikana koettua pelkoa merkittävästi. Läpikäymällä kokemus etukäteen, autetaan lapsipotilasta itse löytämään keinot selviytyä kokemuksesta. Tämä lisää lapsen turvallisuuden tunnetta. Lasten pelot tutkimustilanteessa liittyvät mielikuvituksen tuottamiin asioihin. (Flinkman & Salanterä 2004, 122–130.) Lapsipotilasta voi pelottaa vieras ympäristö, vieraat ihmiset ja tiedon puute. Näiden pelkojen lievittämiseen auttaa myös vanhempien läsnäolo. (Flinkman & Salanterä 2004, 121–122; Harvey-Lloyd 2013, 285–289.)

## 5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Opinnäytetyö on luonteeltaan toiminnallinen. Kehittämistehtävänä on suunnitella posteri, joita on toimitettu yksi kappale Raision röntgenin käyttöön ja yksi kappale Turun AMK:n käyttöön. Posterin sähköinen versio on luovutettu VSKK:n käyttöön.

Opinnäytetyön tekijä on toteuttanut raporttiosuuden yksin. Toteutus tapahtui InDesing-ohjelmalla ja toteutuksessa apuna toimi InDesing-ohjelman käytön hallitseva henkilö. Posterin toteutus pohjautuu tutkimukseen kirjallisista ohjeista, hyvän posterin kriteereitä tarjoavaan kirjallisuuteen sekä internetin materiaaliin. Posterissa käytetty lapsiaiheinen piirros on ostettu internetistä (Fotolia 2014).

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiriltä on haettu tutkimuspaikan tutkimuslupa VSKKssa otettujen kuvien käyttöön. Posterissa käytetyt kuvat on otettu Raision röntgenin hammaskuvaushuoneessa. Tutkimuslupa-anomus on lähetetty postitse 12.12.2014 ja tutkimuslupa saatu 7.1.2015. (Liite 1)

Opinnäytetyössä toteutetun posterin kohderyhmäksi on valittu 6-8-vuotiaat lapset, jotka ovat saaneet lähetteen hampaiston panoraamatutkimukseen. Tuotoksen toimintaympäristö liittyy läheisesti kuvantamisosastolla tapahtuvaan lapsipotilaan ohjaukseen ja sen eri vaiheisiin sekä niihin liittyviin henkilöihin.

Posteri on tulostettu A0 kokoisena. Otsikon fontti on Apple Casual ja fonttikoko on 98 pt. Lorujen fonttina on Calibri bold /Italic ja fonttikokona on 48 pt. Tavoitteena on, että kuvat ja teksti erottuvat riittävästi n.1-2 metrin etäisyydeltä. Posterin ohjeiden lähestymistapana toimivat lapsipotilasta ohjaavat lorut.

Posterin sijainniksi suositellaan lasten panoraamakuvauksia toteuttavan kuvantamisosaston odotustilaa. Sopiva sijainti on leikkipaikan läheisyydessä, jossa siihen voi rauhassa perehtyä ennen tutkimusta. Osana kehittämistehtävää on laadittu röntgenhoitajille suositus posterin käyttämiseksi (Liite 5).

Ohjeen ajantasaisuus on varmistettu kirjallisuuden perusteella sekä alalla toimivilta röntgenhoitajilta. Lorujen tekstiä on pyritty selkiyttämään ja korjattu kommenttien perusteella helpommin luettavaksi. Posterin teksti ja kuvat etenevät loogisessa järjestyksessä vasemmalta oikealle ja ylhäältä alaspäin. Posteria toteutettaessa on pyritty huomioimaan 6-8 vuotiaan lapsipotilaan valmiudet kirjallisen ohjausmateriaalin tarkasteluun.

Lapsipotilasta hampaiston panoraamakuvaukseen valmisteleva posterin on suunniteltu siten, että se herättää lapsipotilaan mielenkiinnon iloisilla väreillä ja lapsiaiheisilla kuvilla. Kuvat houkuttelevat katselemaan sekä lukemaan kuvantamistutkimukseen valmistavat ohjeet. Posterissa on pyritty käyttämään sopivasti tekstiä ja kuvia. Hallitseva väri on vaalea vihreä, joka toistuu mm. otsikossa, posterin taustana toimivassa lapsiaiheisessa piirroksessa ja nallekuvan kehyksessä.

Toteutetun posterin tallennusmuoto on pdf. Posteriin on lisätty Turun ammattikorkeakoulun sekä VSKK:n logot. Alalaitaan on kirjattu toteutuksen vuosiluku ja opinnäytetyön toteuttaja. Vasemmasta reunasta löytyvät lapsiaiheisen piirroksen lähde ja graafisen toteuttajan tiedot. Ulkopuolinen henkilö on tarkistanut tekstin virheettömyyden.

Toteutettu posterin (liite 4) on suunniteltu valmistamaan lapsipotilasta panoraamakuvaukseen tilanteeseen sopivien lorujen ja kuvien avulla. Lorut ovat opinnäytetyön tekijän omaa tuotosta. Tutkimuksen mukaan loru on hyvä keino suunnata lapsipotilaan huomiota pois pelkoa aiheuttavasta toimenpiteestä. Useimmissa perheissä lapsille luetaan loruja (Friman 2005, 1, 47.) Ohjaavassa posterissa lorut ovat luonteva tapa lähestyä lapsipotilasta.

Avustavia vinkkejä loruihin tarjosi Raision röntgenin henkilökunta sekä opinnäytetyötä ohjaava opettaja. Loruja on muokattu ja paranneltu selkeämmiksi kommenttien perusteella. Muokkauksella on myös pyritty poistamaan virheellisiä mielikuvia. Esimerkkinä alunperin posterissa käytetty viimeinen loru kuului seuraavasti; ” Kun neuvojamme kuuntelet ja ohjeita noudatat tarkasti, saamme kuvasta heti hyvän ja pääset kotiin varmasti.” Eräs kommentoija mainitsi kyseises-

tä lorusta tulevan mielijohde, että ellei osaa olla kunnolla, ei pääse kotiin. Loru on muutettu lopulliseen posteriin seuraavanlaiseksi; ”Ohjeita kun noudatat, se meille hyvin riittää. Kuvat saamme loistavat ja nalle siitä kiittää.”

Muokkauksen jälkeen posterin ohjaavat lorut ovat seuraavanlaiset;

*Koruista tykkää Nalle ja muut, poistathan kaikki kun kuvaan tuut.*

*Tukka usein kiinni on pinnillä ja lenkillä. Ne voivat odottaa vaikkapa penkillä.*

*Kotona kamera voi olla pikkuinen digi. Meidän isoa kameraa on tultava ihan liki.*

*Kamera pyörii ympärilläsi kyllä. Kosketa se ei, eikä ole vauhdikas kuin hyrrä.*

*Uteliias on tämä iloinen nalle. Yhdessä voimme kurkata ihon alle.*

*Haluatko nähdä kuvasi, rohkeasti vaan.*

*Kun on kuvattu sinut tai nalle, voit tulla katsomaan millaiset hampaat tuli kuvalle.*

*Ohjeita kun noudatat, se meille hyvin riittää. Kuvat saamme loistavat ja nalle siitä kiittää.*

## 6 OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

### 6.1 Eettisyys

Eettiset tekijät on huomioitu tätä opinnäytetyötä tehdessä. Opinnäytetyöntekijän on selvitettävä ennen opinnäytetyön aloittamista, onko työn aihe merkityksellinen. Jo opinnäytetyön aiheen valintaa voidaan pitää tutkimuseettisenä kysymyksenä. (Kajaanin ammattikorkeakoulu 2015.) Opinnäytetyön aiheen valintaan on päädytty opinnäytetyötä ohjaavan opettajan kanssa käydyn keskustelun jälkeen.

Ohjaava posteri on toteutettu lapsipotilaan parhaaksi. Posterin tarkoitus on täydentää lapsipotilaalle annettua suullista ohjausta. Lapsipotilaan perusteellinen valmisteleminen tutkimukseen auttaa vähentämään tutkimuksen aikana koettua pelkoa. Läpikäymällä kokemus etukäteen turvallisuuden tunne lisääntyy (Flinkman & Salanterä 2004, 130.) Röntgenhoitajan, kuten muidenkin hoitotyöntekijöiden on huolehdittava, että lapsipotilaalle annettu tieto on riittävän ymmärrettävää. Lapsen täytyy saada tutkimuksen kannalta välttämätön tieto. (Leino-Kilpi & Välimäki 2008, 227.)

Opinnäytetyössä halutaan kiinnittää huomiota ajankohtaiseen aiheeseen, joka on pienten sädeannosten aiheuttamat terveysriskit. Näitä riskejä on mahdollisuus huolellisella potilaan ohjauksella vähentää. Tutkimustietoa terveysriskeistä ei ole vielä riittävästi (Salomaa 2013). Aihe on ollut mm. vahvasti esillä STUK:n järjestämässä säteilysuojelukongressissa Helsingissä 2010. Kongressin aiheena on ollut säteilyaltistusten pienentäminen kansanterveyden kannalta. (STUK 2010.) Opinnäytetyön aiheella halutaan kiinnittää työelämässä toimivien röntgenhoitajien huomio pienten sädeannosten käyttöön.

Opinnäytetyötä tehdessä on käyty läpi tarvittavat lupaprosessit. Posterissa on käytetty valokuvia, jotka on otettu Raison röntgenissä. VSKK:ssa otettujen kuvien käyttöön on haettu tutkimuslupa (Liite 1). Kuvissa esiintyviltä henkilöiltä on kysytty erikseen kuvien julkaisuluvat (Liite 2). Heille on tarjottu mahdollisuus



kieltäytyä ja korvaavana mahdollisuutena esitetty uusien kuvien ottamista. Posteria toteuttaessa on huomioitu, että kuvissa ei näy laitevalmistajien nimiä, röntgenhoitajien nimiä, potilaita tai kenenkään potilaan henkilöllisyyteen liittyviä tietoja. Kuvissa taustalla näkyvät tiedot on tarkistettu julkaisukelpoisiksi.

## 6.2 Luotettavuus

Kirjallisuuskatsauksen tiedonhakuprosessi on tehtävä harkitusti ja asiasanat on pohdittava tarkkaan (Elomaa & Mikkola 2010,4). Tässä opinnäytetyössä tiedonhaun prosessi ja hakutermien pohtiminen ovat olleet tärkeitä vaiheita opinnäytetyön toteutusta. Kaikki opinnäytetyössä käytetyt lähteet on kirjattu. Lähteinä on pyritty käyttämään alle kymmenen vuotta vanhaa luotettavaa kirjallisuutta, ammattijulkaisuja, kansainvälisiä tutkimuksia. Aihealueena digitaalitekniikka on jatkuvassa muutoksessa, joten pyrkimys mahdollisimman tuoreen materiaalin käyttöön on perusteltua (Hakala 2004, 93). Vanhempaa kirjallisuutta on jouduttu käyttämään lähinnä niissä tilanteissa, joissa tieto pysyy muuttumattomana. Hyödyllisten tiedon lähteiden etsiminen tukee näyttöön perustuvien toimintatapojen omaksumista (Elomaa & Mikkola 2010,4).

Opinnäytetyöntekijä on tehnyt opinnäytetyötä aloitellessaan riskianalyysin eli SWOT-analyysin (Liite 3). Riskianalyysin tekeminen oppimisen suunnitteluvaiheessa ohjaa prosessissa ja auttaa tiedostamaan prosessin mahdolliset riskit (Opetushallitus 2015). Lisäksi opinnäytetyön tekijä on pitänyt opinnäytetyötä tehdessään opinnäytetyöpäiväkirjaa. Päiväkirjaan on kirjattu esim. muistiinpanoja aiheesta, opinnäytetyön ohjauskeskusteluista sekä hyvistä lähteistä.

## 7 POHDINTA

Opinnäytetyön idea on lähtöisin työelämästä ja sen vuoksi aihe on tuntunut mielekkäältä. Natiivikuvantamisen harjoittelujaksolla opinnäytetyön tekijälle esitettiin ajatus lapsipotilasta panoraamakuvaukseen ohjaavan posterin toteutuksesta. Kyseisestä ideasta syntyi ajatus opinnäytetyön toteutuksesta aiheen ympärille. Lapsipotilaan perusteellinen ohjaus sekä valmistelu kuvantamistutkimukseen kyseisessä harjoittelupaikassa olivat huolellisesti harkittua ja toteutettua.

Opinnäytetyön valmisteluvaiheessa vastaanotetun palautteen perusteella on harkitusti tehty muutoksia esimerkiksi posterin sisältöön. Kaikkiin palautteisiin ei ollut riittävän perusteltua reagoida. Esimerkkeinä mainittakoon palautteet, jossa ihmeteltiin korua käyttävää nallea. ”Miksi nalle käyttää koruja?” Tämän palautteen vuoksi olisi kuvissa ollut perusteltua käyttää hahmoa, joka todellisuudessaakin käyttää koruja. Palautetta sai myös pandakarhu, joka näytti kuvissa pelottavalta erään kommentoijan silmissä. Yleisesti nallen kuvat tuntuivat kuitenkin viehättävän ja ilahduttavan, joten näiden muutaman palautteen perusteella ei lähdetty kuvia täysin muuttamaan.

Nämä edellä mainitut asiat huomioiden opinnäytetyöhön olisi voinut lisätä mukaan tutkimuksellista osuutta. Posterin kohderyhmänä lapsipotilaat olisivat voineet antaa oman näkemyksensä. Heiltä olisi voinut kysellä mielipiteitä ja kommentteja posterin kuvitukseen tai ohjeiden ymmärtämiseen liittyen. Pienimuotoinen arviointitilanne toteutui kolmen ikäryhmään kuuluvan lapsen kanssa. Posteriloruineen ilahdutti, mutta syvempään analysointiin eivät lasten kommentit riittäneet. Lapsiin kohdistuva haastattelututkimus tulee toteuttaa ajan kanssa ja valmistellen hyvin etukäteen. Kokemuksen perusteella on suositeltavaa haastatella jokaista lasta erikseen, mahdollisesti vanhemman tai saattajan kanssa. Kaikki ideat eivät olleet aikataulullisesti mahdollista toteuttaa ja näitä ideoita voivat tulevat opinnäytetyön tekijät jatkokehittää ja toteuttaa.

Aihe vaikuttaa olevan ajankohtainen ja tarpeellinen, koska lapsipotilaan panoraamakuvaukseen sekä muihin lasten röntgentutkimuksiin liittyviä opinnäytetöitä

on valmistunut lähivuosina useita. Aihealueen rajaaminen on haasteellista, koska pyrkimyksenä on välttää päällekkäisyyksiä muiden lähiaikoina valmistuneiden opinnäytetöiden kanssa. Erilaisia kirjallisia potilasohjeita on toteutettu opinnäytetöinä, mutta tässä opinnäytetyössä toteutetun posterin kaltaisia ohjeita ei vaikuttanut olevan tarjolla. Jatkokehitysehdotuksena voisi potilasta valmistelevia postereita toteuttaa myös muihin radiologisiin tutkimuksiin.

Hampaiston röntgentutkimukseen saapuville lapsille on olemassa opinnäytetyönä toteutettu sähköinen potilasohje. Röntgenhoitajaopiskelijat sekä datanomiopiskelija ovat toteuttaneet yhteistyönä kyseisen lasta röntgentutkimukseen valmistavan virtuaalioppaan. Vastaavanlaista yhteistyötä olisi voinut käyttää myös tässä opinnäytetyössä esimerkiksi posterin toteutuksesta graafikko-opiskelijoiden kanssa. Tulevaisuudessa olisikin hyvä kehittää tällaisia yhteistyömahdollisuuksia eri ammattialojen opiskelijaryhmien kesken.

## LÄHTEET

Autti, T. & Peltola, J. 2005. Ruoansulatuselimistö ja perna. Teoksessa Soimakallio, S.; Kivisaari, L.; Manninen, H.; Svedström, E. & Tervonen, O. (toim.) Radiologia. Helsinki: WSOY.

Alanen, A.; Paakkala, T. & Lohela, P. 2009. Leukojen panoraamakuvaus. Kiireettömän hoidon perusteet. Duodecim. Lääkärin tietokannat. Viitattu 10.2.2014 [http://www.terveysportti.fi.ezproxy.turkuamk.fi/dtk/ltk/koti?p\\_artikkeli=duo95307&p\\_haku=panoraama](http://www.terveysportti.fi.ezproxy.turkuamk.fi/dtk/ltk/koti?p_artikkeli=duo95307&p_haku=panoraama)

Booth, L.A. & Manning, D.J. 2006. Observations of radiographer communication: An exploratory study using Transactional Analysis. Radiography. 12, 276-282.

Elomaa, L. & Mikkola, H. 2010. Näytön jäljillä. Tiedonhaku näyttöön perustuvassa hoitotyössä. 5., uudistettu painos. Turku: Turun ammattikorkeakoulun oppimateriaaleja 12.

Eloranta, T. & Virkki, S. 2011. Ohjaus hoitotyössä. Helsinki: Tammi.

ETENE 2001. Terveydenhuollon yhteinen arvopohja, yhteiset tavoitteet ja periaatteet. Viitattu 5.9.2014 [http://www.etene.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=17185&name=DLFE-543.pdf](http://www.etene.fi/c/document_library/get_file?folderId=17185&name=DLFE-543.pdf)

European commission 2004. Radiation protection. European guidelines on radiation protection in dental radiology. Issue N° 136. [http://ec.europa.eu/energy/nuclear/radiation\\_protection/doc/publication/136.pdf](http://ec.europa.eu/energy/nuclear/radiation_protection/doc/publication/136.pdf)

Flinkman, T. & Salanterä, S. 2004. Leikki-ikäisen lapsen pelot päiväkirjurgisessa toimenpiteessä. Hoitotiede 16 (3): 121–131.

Fotolia 2004-2014. Royalty-Free images kuva nro 38738857. Viitattu 3.1.2015. <http://eu.fotolia.com/>

Friman, T. 2005. 4-7 vuotias lapsi verinäytteenotossa. Huomion suuntaaminen toisaalle kivusta ja pelosta lorun avulla. Pro Gradu- tutkielma. Hoitotiede. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitos.

Harvey-Lloyd, J.M. 2013. Operating within the legal and ethical framework to gain co-operation when imaging paediatric patients. Radiography. 19, 285–289.

Hinze, H. & Wiese, M. 2009. Panoraamakuvauksessa näkyy muutakin kuin hampaat. Suomen hammaslääkärilehti 3, 34–41.

Hirsjärvi, S.; Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15., uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

Image gently 2014. The Alliance for Radiation Safety in Periatric Imaging. Resources for dental professionals. Viitattu 11.1.2015 <http://www.imagegently.org/WhatcanIdoasa/Parent/Dentist.aspx>

Jurvelin, J.S. 2005. Lääketieteellinen kuvankäsittely. Kuvan laatu. Teoksessa Soimakallio, S.; Kivisaari, L.; Manninen, H.; Svedström, E. & Tervonen, O. (toim.) Radiologia. Helsinki: WSOY.

Järvinen, H. 2005. Säteilysuojelun yleiset periaatteet ja säteilysuojelusäännösten vaatimukset. Oikeutus- optimointi ja yksilönsuoja periaatteet. Teoksessa Soimakallio, S.; Kivisaari, L.; Manninen, H.; Svedström, E. & Tervonen, O. (toim.) Radiologia. Helsinki: WSOY.

Kajaanin ammattikorkeakoulu 2015. Opinnäytetyöpankki. Opinnäytetyöprosessi. SoTeLi. Viitattu 8.2.2015.

<http://www.kamk.fi/opari/Opinnaytetyopakki/Opinnaytetyoprosessi/SoTeLi/Opinnaytetyoprosessi/Eettiset-suositukset?contentid=fefdc47f-072f-4074-9f36-0ac442a155a7&refreshTree=0#Tutkimuksen%20eettisyyttä%20ohjaavat%20säädökset%20ja%20asiakirjat>

Karhumäki, T. 2008. Välinehuoltotoiminta. Teoksessa Hirvonen, K.; Karhumäki, T. & Tuominen, E. (toim.) Välinehuolto. Duodecim. Helsinki: Otavan Kirjapaino Oy.

Kääriäinen, M. 2008. Potilasohjauksen laatuun vaikuttavat tekijät. Tutkiva Hoitotyö. 6 (4), 10–14.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista. 7.8.1992/785.

Le Bell, Y.; Ahlberg, J.; Kemppainen, P.; Kuttila, S.; Könönen, M.; Närhi, M.; Pöllänen, M.; Raustia, A.; Remes-Lyly, T.; Färkkilä, M.; Liljeström, M.; Pienihäkkinen, K.; Pirttiniemi, P. & Suomalainen, A. 2013. Parentaelimistön toimintahäiriöt. Duodecim. Käypä hoito-suositus.

Legg, L. 2005. Panoramic Radiography. Radiologic technology. January/February 76 (3).

Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. 2008. Etiikka hoitotyössä. Etiikka lasten ja nuorten hoitotyössä. Helsinki; WSOY oppimateriaalit.

Luotolinna-Lybeck, H. 2003. Lapsipotilas teknisessä hoitoympäristössä. Esimerkkinä virtsan refluksen gammakuvaus. Väitöstutkimus. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitos. Lääketieteellinen tiedekunta.

Luotolinna-Lybeck, H. 2004. Lapsipotilas teknisessä hoitoympäristössä. Esimerkkinä virtsan refluksen gammakuvaus. Radiografia (3).

Mansner, J. & Vanhala, T. 2009. Röntgenhoitajan käyttämät keinot immobilisaation varmistamiseksi alle 13-vuotiaan lapsipotilaan natiiviröntgentutkimuksissa. Opinnäytetyö. Radiografian ja sädehoidon koulutusohjelma. Turku: Turun ammattikorkeakoulu.

Merne, M. 2008. Välineistön huolto-ohjeet. Hammashoitovälineet. Hammashoitovälineiden huolto puhtaustasovaatimuksen mukaan. Teoksessa Hirvonen, K.; Karhumäki, T. & Tuominen, E. (toim.) Välinehuolto. Duodecim. Helsinki: Otavan Kirjapaino Oy.

Murtovaara, T. & Tyni, E. 2014. Lapsi voi tutustua röntgeniin etukäteen virtuaalisesti. Radiografia (3), 26–27.

Opetushallitus 2015. Säädökset ja ohjeet. Laadunhallinnan tuki. WBL-TOI manual. Menetelmiä ja työvälineitä. SWOT-analyysi. Viitattu 8.2.2015.

[http://www.oph.fi/saadokset\\_ja\\_ohjeet/laadunhallinnan\\_tuki/wbl-toi/menetelmia\\_ja\\_tyovalineita/swot-analyysi](http://www.oph.fi/saadokset_ja_ohjeet/laadunhallinnan_tuki/wbl-toi/menetelmia_ja_tyovalineita/swot-analyysi)

Parker, R.C. 1998. Hyvältä näyttää. Peruskäsikirja julkaisujen suunnittelemiseen. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Perttilä, A. 2007. Ohjeita posterin tekoon. Leppävaara. Viestintäpiste Laurea-Ammattikorkeakoulu. Viitattu 3.1.2015.

[http://viestintapiste.laurea.fi/ind.pdf.doc.ppt/Posterin\\_suunnittelu.pdf.pdf](http://viestintapiste.laurea.fi/ind.pdf.doc.ppt/Posterin_suunnittelu.pdf.pdf)



Pohjola, V. 2004 Lasten hammashoidon kongressi Barcelonassa. Kariuksen pysäyttäminen on oikeata lääketieteellistä hoitoa. Suomen hammaslääkärilehti 22.

Rosberg, J. 1997. Hammaslääketieteellinen Radiologia Tekniikka ja diagnostiikka. Oulu: Oulun yliopistopaino.

- Rosberg, J. 2007. Tietoa ja havaintoja hampaiston röntgentutkimuksista. Radiografia 4, 6-8.
- Saarinen, S. 2003. Lapsipotilas natiiviröntgentutkimuksessa. Radiografia 4, 10-12.
- Salomaa, S. 2013. Pienten säteilyannosten terveysriskejä ei tunneta tarkasti. Radiografia 3, 9-10.
- Salonen, K. 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Opas opiskelijoille, opettajille ja TKI-henkilöstölle. Tampere: Suomen yliopistopaino. Juvenes print Oy.
- Sergejeff, J.; Pöyskö, H.; Pietilä, A-R.; Teppo, J.; Pohjola, M. & Henner, A. 2012. Potilasannoksen optimointi panoraamatutkimuksissa – yhteistyöllä ja moniammatillisest. Radiografia 8, 8-9.
- Soredex 2012. Digital panoramic X-ray unit. Viitattu 14.11.2014. [http://soredex.studio.crasman.fi/file/dl/i/de9Xlq/K2kUJLE1SagT8auvhYd4lQ/209045\\_3\\_Brochure\\_CRANEX\\_Novuse\\_Eng\\_LOW.pdf](http://soredex.studio.crasman.fi/file/dl/i/de9Xlq/K2kUJLE1SagT8auvhYd4lQ/209045_3_Brochure_CRANEX_Novuse_Eng_LOW.pdf)
- Sorppanen, S. 2006. Kliinisen radiografiatieteen tutkimuskohde. Käsiteanalyttinen tutkimus kliinisen radiografiatieteen tutkimuskohdetta määrittävistä käsitteistä ja käsitteiden välisistä yhteyksistä. Oulun yliopisto. Hoitotieteen ja terveyshallinnon laitos. Acta Universitatis Ouluensis D Medica 874.
- Suomen Röntgenhoitajaliitto ry 2000. Röntgenhoitajan eettiset ohjeet. Viitattu 1.4.2014. <http://www.suomenrontgenhoitajaliitto.fi/doc/eettisetohjeet.pdf>
- Suomen Röntgenhoitajaliitto ry 2014. Röntgenhoitaja ammattina. Viitattu 4.9.2014. <http://www.suomenrontgenhoitajaliitto.fi/index.php?k=7271>
- STUK 2005. Lasten röntgentutkimusohjeisto. Viitattu 31.3.2014. [http://www.stuk.fi/julkaisut/katsaukset/pdf/lasten\\_rontgentutkimusohjeisto.pdf](http://www.stuk.fi/julkaisut/katsaukset/pdf/lasten_rontgentutkimusohjeisto.pdf)
- STUK 2008. Lasten röntgentutkimuskriteerit. Viitattu 31.3.2014. [http://www.stuk.fi/julkaisut/maaraykset/fi\\_FI/stuk\\_tiedottaa/files/12222632510022274/default/STUK-tiedottaa-1-2008.pdf](http://www.stuk.fi/julkaisut/maaraykset/fi_FI/stuk_tiedottaa/files/12222632510022274/default/STUK-tiedottaa-1-2008.pdf)
- STUK 2010. Eurooppalainen säteilysuojelukongressi Helsingissä 14.–18. kesäkuuta 2010. Viitattu 11.1.2015 [http://www.stuk.fi/ajankohtaista/tiedotteet/2010/fi\\_FI/news\\_596/print/](http://www.stuk.fi/ajankohtaista/tiedotteet/2010/fi_FI/news_596/print/)
- STUK 2013. Radiologisten tutkimusten ja toimenpiteiden määrät vuonna 2011. Viitattu 30.12.2014 [http://www.stuk.fi/julkaisut/maaraykset/tiivistelmat/b\\_sarja/fi\\_FI/stuk-b161/files/89817403153516740/default/stuk-b161.pdf](http://www.stuk.fi/julkaisut/maaraykset/tiivistelmat/b_sarja/fi_FI/stuk-b161/files/89817403153516740/default/stuk-b161.pdf)
- STUK 2013. Säteilyn hyödyntäminen. Säteilyn käyttö terveydenhuollossa. Hammasröntgentoiminta. Viitattu 10.2.2014 [http://www.stuk.fi/sateilyn-hyodyntaminen/terveydenhuolto/fi\\_FI/hammasrontgen/](http://www.stuk.fi/sateilyn-hyodyntaminen/terveydenhuolto/fi_FI/hammasrontgen/)
- STUK 2014. Hammasröntgentutkimukset terveydenhuollossa. ST 3.1. Viitattu 19.11.2014. <http://www.finlex.fi/data/normit/677-ST3-1.pdf>
- STUK 2014. Säteilyn hyödyntäminen. Säteilyn käyttö terveydenhuollossa. Röntgentutkimukset. Viitattu 1.4.2014. [http://www.stuk.fi/sateilyn-hyodyntaminen/terveydenhuolto/rontgen/fi\\_FI/index/](http://www.stuk.fi/sateilyn-hyodyntaminen/terveydenhuolto/rontgen/fi_FI/index/)
- Suomalainen, A. & Robinson, S. 2005. Modernit leikekuvasmenetelmät hammaslääketieteessä. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim. Teema: Suusairaudet. Viitattu 10.2.2014. [http://www.terveysportti.fi.ezproxy.turkuamk.fi/dtk/ltk/koti?p\\_artikkeli=duo95307&p\\_haku=panorama](http://www.terveysportti.fi.ezproxy.turkuamk.fi/dtk/ltk/koti?p_artikkeli=duo95307&p_haku=panorama)

- Suomen Hammaslääkäri-seura Apollonia 2012. Tiedeuutiset. Nimen takana: Yrjö Veli Paatero. Viitattu 31.3.2014.  
<https://www.apollonia.fi/Apollonia/www5.nsf/sp?Open&cid=Ajankohtainen&screen=TiedotScreen&cat=content37CF1D>
- Svedström, E. 2005. PEDIATRINEN KUVANTAMINEN. Teoksessa Soimakallio, S.; Kivisaari, L.; Manninen, H.; Svedström, E. & Tervonen, O. (toim.) Radiologia. Helsinki: WSOY.
- Säteilylaki 27.3.1991/592
- TAIKU 2007. Posterikurssi DGLO146. Taiteen ja kulttuurin tutkimuksen laitos. Viitattu 10.11.2014 <http://www.arthis.jyu.fi/digicult/posteri/posteri/index.html>
- Terveystieteiden tutkimuskeskus 30.12.2010/1326.
- Tutty, L. & O'Connor, G. 1999. Patient information leaflets: some pertinent guidelines. Radiography 5, 11-14.
- Törrönen, R. 2012. Postereita Powerpointilla. Itä-Suomen yliopisto. Viitattu 10.11.2014.  
<https://wiki.uef.fi/display/opkmateriaalit/Posterin+teko-ohjeita>
- Unicef 2013. YK:n yleissopimus lapsen oikeuksista. 1 artikla. Viitattu 1.4.2014.  
[https://www.unicef.fi/files/unicef/pdf/LOS\\_A5fi.pdf](https://www.unicef.fi/files/unicef/pdf/LOS_A5fi.pdf)
- Valtatie, T. 2005. Mielikuvia väreillä - Värit lastenteatterissa ja lastenelokuvissa. Opinnäytetyö. Viestinnän koulutusohjelma. Tampere: Tampereen ammattikorkeakoulu.
- Vehmasaho, H. & Rantovaara, L. 2010. Potilasohjaus hoitotyössä. Opinnäytetyö. Hoitotyön koulutusohjelma. Turku: Turun ammattikorkeakoulu.
- VSSHP 2011. Ohjepankki. Hyvä potilasohje. Hyvän potilasohjeen kriteerit. Viitattu 29.12.2014.  
<http://ohjepankki.vsshp.fi/fi/3215/7342/>
- VSSHP 2011. Ohjepankki. Hyvä potilasohje. Opas potilasohjeen kirjoittajalle. Viitattu 29.12.2014. <http://ohjepankki.vsshp.fi/fi/3215/33556/>
- Walta, L. 2001. Mitä röntgenhoitajat tekevät? Kliinisen radiografian toiminnallinen sisältö ja rakenne yhdessä suomalaisessa yliopistosairaalassa. Hoitotieteen laitos. Turku: Turun yliopisto.
- Whaites, E. & Drage, N. 2013. Essentials of Dental Radiography and Radiology. 5<sup>th</sup> edition. London: Churchill Livingstone Elsevier.
- Wolf, J.; Robinson, S.; Peltola, J. & Autti, T. 2007. Hammaslääketiede ja suun terveys. Terapia odontologica. Bite-Wing kuvaus, Okklusaalikuvaus. Kefalometriset kallokuvaukset. Terveystieteiden tutkimuskeskus. Viitattu 31.3.2014.  
[http://www.terveysportti.fi.ezproxy.turkuamk.fi/dtk/tod/selaus?p\\_id=3581#i3638](http://www.terveysportti.fi.ezproxy.turkuamk.fi/dtk/tod/selaus?p_id=3581#i3638)
- Öster, H. 2010. Hellän kuvauksen kampanjalla lasten säteilyannos pienemmäksi. Alara 3, 10-11

## Tutkimuslupa

 <b>TYKS</b> TURUN YLIOPISTOLLINEN KESKUSSAIRAALA TURKU UNIVERSITY HOSPITAL	
Tyks-Sapa-liikelaitos	18.12.2014 Päättös T249/9/2014
<b>TUTKIMUSLUPA</b> (Toimintasääntö § 15)	
Tutkimuksen numero:	T249/9/2014
Tutkimuksen nimi:	Posteri ohjauskeinona - lapsipotilaan valmistelu hampaiston panoraamakuvantamistutkimukseen
Tutkimuksen ajoitus:	2015
Vastuullinen tutkija:	Leena Walta (Turun AMK)
Tutkittavien lukumäärä:	tuotetaan posterit
<p>Myönnän luvan yllä mainittuun tutkimukseen. Edellytän, että tutkimuksesta ei aiheudu haittaa yksikön normaalille toiminnalle eikä muita kustannuksia sairaalalle.</p>	
 Helena Luotolinn-Lybeck ylilhoitaja	
JAKELU	Tutkimuksen ja opetuksen vastuhenkilö Vastuullinen tutkija Opinnäytetyön tekijät Hoitotyön toimisto



# Valokuvien käyttöoikeussopimus



## VALOKUVIEN KÄYTTÖOIKEUSSOPIMUS

**Sopijapuolet**

1. Turun ammattikorkeakoulu (t.1.2014 alk. Turun ammattikorkeakoulu Oy)  
Joukahaisenkatu 3 A. 20520 Turku  
(Jäijempänä Turun AMK)

2. \_\_\_\_\_  
Kuvattavan nimi (Jäijempänä kuvattava)

\_\_\_\_\_  
Osoite

**Kohde**

Sopimuksen kohteena ovat seuraavat AMK:n toimintaan liittyvät valokuvat, joihin kuvattava osallistuu:

Raisio röntgenissä talvella 2013 lapsipotilasta hampaiston  
panoraamakuvaukseen ohjaavan posterin  
valokuvat

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Valokuvien käyttäminen**

Turun AMK saa käyttää sopimuksen kohteena olevia valokuvia omassa tiedotuksessa, markkinoinnissa ja julkaisutoimintaansa liittyvissä

painetuissa  
 sähköisissä  
 sosiaalisen median aineistoissa.

Sopijapuolet merkitsevät rastit kaikkiin sopimuskohtiin.

Painettuja aineistoja ovat mm. Turun AMK:n esitteet, sidosryhmälehti Aurinkolalva, yhteiskuntavastuuraaportti sekä Turun kaupungin henkilöstö- ja asukaslehti.

Sähköisiä aineistoja ovat mm. Turun AMK:n videot, esittelymateriaalit, vuosikertomuksen sähköinen versio sekä Turun AMK:n intra- ja Internet-sivustot.

Sosiaalisessa mediassa AMK on mukana mm. Facebookissa, Twitterissä sekä Secondlifessa ja blogeissa.

**Henkilötietojen käyttäminen**

Turun AMK ei käytä kuvateksteissä kuvattavan nimeä.

\_\_\_\_ Turun AMK käyttää kuvateksteissä kuvattavan nimeä.

Turun AMK ei luovuta kuvattavan yhteystietoja ulkopuolisten tietoon.

**Sopimuksen voimaassaolo**

Sopimus tulee voimaan, kun se on allekirjoitettu, ja on voimassa 4 vuotta sopimuksen allekirjoittamisesta lukien.

Sopijapuolet voivat yhteisesti sopia sopimuksen päättymisestä tätä ennen.

Paikka ja aika: Raisio 3.2.2015

Kuvattava \_\_\_\_\_  
Turun AMK:n edustaja  
PIRKKO HERRANEN

## SWOT-analyysi

	VAHVUUDET	HEIKKOUEDET
SISÄISET	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aiheen valinta luonteva</li> <li>• Idea, josta ei mahdollisesti aiemmin ole tehty opinnäytetyötä</li> <li>• ONT:n tutkimuskysymysten asettelu</li> <li>• Aiheen innostavuus</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Oikeanlaisen tekstin tuottamisen haaste → teksti vaikuttaa pelkästään referoidulta.</li> <li>• Vieraskielisen materiaalin tulkinnan vaikeus</li> <li>• Rajaus hankalaa</li> </ul>
	MAHDOLLISUUDET	UHKAT
ULKOISET	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Posterin toteutukseen apu taiteellisesti lahjakailta läheisiltä</li> <li>• Röntgenosastot kiinnostuvat posterista, kokevat tarpeelliseksi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Posterin kalliit toteutuskustannukset</li> <li>• terveydelliset syyt vaikuttavat opinnäytetyön etenemiseen</li> <li>• Tiedonhaun materiaali ei sovellu työhön</li> </ul>

## Posteri

**Tervetuloa  
hammaskuvaukseen**

Koruista tykkää Nalle ja muut,  
poistathan kaikki kun kuvaan tuut.

Tukka usein kiinni on pinnillä ja lenkillä.  
Ne voivat odottaa vaikkapa penkillä.

Kotona kamera voi olla pikkuinen digi.  
Meidän isoa kameraa on tultava ihan liki.

Kamera pyörii ympärilläsi kyllä.  
Kosketa se ei, eikä ole vauhdikas kuin hyrrä.

Uteliäs on tämä iloinen nalle.  
Yhdessä voimme kurkata ihon alle.

Haluatko nähdä kuvasi, rohkeasti vaan.  
Kun on kuvattu sinut tai nalle, voit tulla  
katsomaan millaiset hampaat tuli kuvalle.

*Ohjeita kun noudatat, se meille hyvin riittää.  
Kuvat saamme loistavat ja nalle siitä kiittää.*

Yhteystiedot: Turun AMK:n OPINNÄYTETYÖ  
TURUN AMK:n OPINNÄYTETYÖ

TURUN AMK:IN OPINNÄYTETYÖ  
TURUN AMK:IN OPINNÄYTETYÖ

Tuohuonon numero 1246/9/1014  
Pirkko Herranen, opinnäytetyö 2016

## Suositus posterin käyttämiseksi

