

Grönberg, Saara – Nguyen, Anh-Minh – Valjakka, Iida

Lasten ja nuorten suun hoidon dokumentointi
Metropolia Ammattikorkeakoulun
Opetuslinikalla

Opetusmateriaalin tuottaminen virtuaaliympäristöön

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Suuhygienisti (AMK)

Suun terveydenhuollon tutkinto-ohjelma

Opinnäytetyö

7.11.2017

Tekijä(t) Otsikko Sivumäärä Aika	Saara Grönberg, Anh-Minh Nguyen, Iida Valjakka Lasten ja nuorten suunhoidon dokumentointi Metropolia Opetuslinikalla – Opetusmateriaalin tuottaminen virtuaaliympäristöön 25 sivua + 5 liitettä 7.11.2017
Tutkinto	Suuhygienisti (AMK)
Tutkinto-ohjelma	Suun terveydenhuollon tutkinto-ohjelma
Ohjaaja(t)	THM, lehtori Helena Stedt
<p>Toiminnallisessa opinnäytetyössä käsiteltiin lasten ja nuorten suun terveydenhoitotyön dokumentointia Metropolia Ammattikorkeakoulun Suunhoidon Opetuslinikalla. Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa virtuaaliympäristö Moodleen laadukkaita ja toimivia ohjeistuksia lasten ja nuorten suun terveydenhoitotyön dokumentoinnista. Tavoitteena oli helpottaa suuhygienistiopiskelijoiden kirjaamisen opettelua Suunhoidon Opetuslinikalle.</p> <p>Opinnäytetyön tietoperusta luotiin keräämällä näyttöön perustuvaa ja luotettavaa tietoa sosiaali- ja terveystietokannoista. Tietoperustan keskiössä olivat potilasasiakirjoja koskevat lait ja asetukset, jotka toimivat pohjana koko teoreettiselle perustalle. Lakisääteisen perustan jälkeen perehdyttiin syvällisemmin potilasasiakirjojen merkitykseen kansainvälisellä tasolla. Verkko-opetusmateriaalin tuottamista varten käsiteltiin myös pedagogista näkökulmaa.</p> <p>Toiminnallisessa opinnäytetyössä luotiin Moodlen virtuaaliympäristöön konkreettista materiaalia, josta on suuhygienistiopiskelijoille paljon käytännön hyötyä. Verkko-opetusmateriaalin kehittämisessä hyödynnettiin Ojasalon, Moilasen ja Ritalahden (2014) tutkimuksellisen kehittämistyön prosessikaaviota.</p> <p>Opinnäytetyön tuotoksina luotiin opetusvideo ja tarkistuslista suuhygienistiopiskelijoiden käyttöön. Opetusvideo ottaa huomioon hoidon dokumentoinnin osana koko hoitoprosessia, jolloin se käsittelee hoidon dokumentointia käytännönläheisesti. Tarkistuslistan hyödyistä on olemassa paljon tutkimusnäyttöä. Tarkistuslistaa voi hyödyntää eri vuosikurssien opiskelijat. Vähäisten aikaresurssien vuoksi tuotoksia ei ehditty testaamaan.</p> <p>Helsingin kaupunki siirtyy keväällä 2018 uuteen potilastietojärjestelmään Lifecareen, jolloin Effica poistuu käytöstä. Tällöin voitaisiin kehittää tämän työn ohjeistukset vastaamaan Lifecarea, jolloin opiskelijoille tulisi tutuksi myös uuden järjestelmän käyttö. Tuotoksia on myös mahdollista kehittää jatkossa aikuisten suun terveydenhoitotyön dokumentointia koskevaksi, koska tämä työ on rajattu lapsiin ja nuoriin suuremman kysynnän vuoksi.</p>	
Avainsanat	potilasasiakirjat, dokumentointi, hoidon laatu, asiakirjakäytänteet, verkko-opetusmateriaali, hammashoito

Author(s) Title Number of Pages Date	Saara Grönberg, Anh-Minh Nguyen, Iida Valjakka Oral care documentation of children and the youth, at the Metropolia Teaching Clinic – creating educational materials in a virtual environment 25 pages + 5 appendices 7 November 2017
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Oral Hygiene
Instructor(s)	Helena Stedt, Principal Lecturer
<p>The study consisted of oral care documentation for children and the young at the Metropolia University of Applied Sciences' Oral Hygiene Teaching Clinic. The objective was to create functional guidelines of high quality for the documentation of oral care for children and the young in the virtual environment Moodle. The aim was to facilitate learning of dental hygienist students and to develop common documentation practices for the teaching clinic.</p> <p>The study was based on collecting reliable and evidence-based information on social and health databases. The databases represented the laws and regulations on patient documents, which served as a foundation for the theoretical basis. Thereafter a deeper insight into the significance of patient documents at international level was emphasized. A pedagogical perspective was also taken into account in order to produce online instructional materials.</p> <p>The result of this study was the production of concrete teaching materials for the virtual environment Moodle, which brings significant practical benefits for oral hygiene students. The process chart of the Ojasalo, Moilanen and Ritalahti (2014) research development work was utilized while producing e-learning materials.</p> <p>The output of the thesis was the creation of an instructional video and a checklist for dental hygienists. The curriculum video involves the documentation of care as part of the whole treatment process, therefore it handles the documentation of oral care in a pragmatic manner. There is a vast number of researches on the benefits of the checklist. The checklist can be used by students from different annual courses. Due to the time limitation, the outputs of the study were not tested.</p> <p>In spring 2018, the City of Helsinki will move to the new electronic patient records system called Lifecare, and the currently functioning system, Effica, will be deactivated. Therefore, the guidelines introduced in this study could be developed further to correspond to the Lifecare system, and students would be familiar with the use of the new system. In the future, it is also possible to develop the outputs of this thesis for adult oral care documentation as this work is limited to children and the young due to a higher demand.</p>	
Keywords	patient records, documentation, quality of care, documentation practices, online instructional materials, dental care

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja kehittämistehtävät	3
3	Lähtökohdat verkko-opetusmateriaalin kehittämiseksi	1
3.1	Tiedonhaun kuvaus	1
3.2	Potilasasiakirjat ja niiden laatiminen	2
3.2.1	Esitiedot eli anamneesi	4
3.2.2	Hoidon kulku	5
3.2.3	Potilasasiakirjojen käsittely	6
3.3	Dokumentoinnin merkitys	8
3.4	Pedagoginen näkökulma	10
3.5	Yhteenveto tietoperustasta	11
4	Opinnäytetyön toiminnallinen toteuttaminen	12
4.1	Toiminnallinen opinnäytetyö	12
4.2	Toimintaympäristö, kohderyhmä ja hyödynsaajat	13
4.3	Lähtötilanteen kartoitus	13
4.4	Kehittämisprosessi verkko-opetusmateriaalin tuottamisessa	15
4.5	Toiminnan etenemisen ja työskentelyn kuvaus	16
5	Verkko-opetusmateriaalit	18
5.1	Video	18
5.2	Tarkistuslista	19
6	Pohdintaa	19
6.1	Sisällön tarkastelu	20
6.2	Arviointi	21
6.3	Eettiset kysymykset	22
6.4	Jatkokehittämissideat	23
6.5	Ammatillinen kasvu	24
6.6	Reflektio	25
	Lähteet	26
	Liitteet	
	Liite 1. Tiedonhakuprosessin kuvaus	

Liite 2. Tutkimusten kuvaus

Liite 3. Videon käsikirjoitus

Liite 4. Tarkistuslista

Liite 5. Lasten ja nuorten kutsutaulukko

1 Johdanto

Opinnäytetyö käsittelee lasten ja nuorten suun terveydenhoitotyön dokumentointia Metropolia Ammattikorkeakoulun Suunhoidon opetuslinikalla sekä yleisiä hoidon dokumentointiin liittyviä periaatteita. Toiminnallisessa opinnäytetyössä tuotetaan virtuaaliympäristöön, Moodleen, hyödyllisiä ja toimivia opetusmateriaaleja lapsipotilaiden suun terveydenhoitotyön dokumentoinnista. Lapsipotilailla tarkoitetaan tässä työssä 0–17-vuotiaita lapsia ja nuoria. Opinnäytetyö perustuu klinikkaohjaajien tunnistamaan kehittämistehtävän tarpeeseen, jossa pyritään vähentämään opiskelijoiden kirjauksissa esiintyviä puutteita ja helpottamaan sekä opettajien että opiskelijoiden työtä klinikalla. Varsinkin klinikkatyöskentelyn aloittelevien opiskelijoiden kohdalla opinnäytetyölle oli suurta kysyntää, sillä ensimmäiset potilaat ovat lapsia ja nuoria. Tässä opintojen vaiheessa tulee paljon uusia asioita, joista yksi tärkeimmistä on hoidon tarkka dokumentointi. Valitettavasti sen opettelu jää pääosin opiskelijan omalle vastuulle, koska hoidon dokumentointiin liittyvää ohjausta on ollut omien kokemuksiemme mukaan hyvin vähän. Opinnäytetyön kehittämistehtävään kuuluukin uusien ja päivitettyjen opetusmateriaalien tuottaminen, jotka ovat paranneltuja versioita jo olemassa olevista lasten suun terveydenhoitotyön kirjauksiin liittyvistä ohjeistuksista. Tuotosten avulla suuhygienistiopiskelijat oppivat nykyistä helpommin kirjaamisen perusteet ja hyvän kirjaamisen periaatteet.

Metropolia Ammattikorkeakoulun suuhygienistiopiskelijat (Törhönen – Candelin-Palmqvist 2016) ovat aiemmin tehneet opinnäytetyön 7–17 -vuotiaiden potilaiden hoidon prosessista Metropolian Suunhoidon Opetuslinikalla. Työssä kehitettiin suuhygienistiopiskelijoille toimintaohje lasten ja nuorten suun terveystarkastuksen toteuttamiseen. Hoidon kirjaamista oli käsitelty lyhyesti, sillä pääpaino oli lasten ja nuorten hoitoprosessissa sekä suun terveystarkastuksen toteuttamisessa.

Tämä opinnäytetyö on jatkoa lasten ja nuorten hoitoprosessin toteutukselle kirjaamisen näkökulmasta. Toiminnallisen opinnäytetyön pohjana toimii kattava tietoperusta, jossa käsitellään potilasasiakirjoja, niiden taustalla olevia lakeja ja asetuksia sekä pohditaan hyvin toteutettujen potilasasiakirjamerkintöjen merkitystä monipuolisesti hoidon, potilaan ja hoitohenkilökunnan kannalta. Lisäksi tietoperustassa käsitellään pedagogista näkökulmaa verkko-opetusmateriaalien suunnittelua varten.

Helsingin kaupunki ja Metropolia Ammattikorkeakoulun Suunhoidon Opetuslinikka ovat siirtymässä keväällä 2018 uuden potilastietojärjestelmän Lifecaren käyttöön Effican sijasta (Jokimäki 2017). Näin ollen opinnäytetyötä voisi jatkossa kehittää eteenpäin uutta potilastietojärjestelmää vastaavaksi. Lisäksi aihetta voisi käsitellä aikuispotilaiden suun terveydenhoitotyö näkökulmasta, koska tässä työssä aihe on rajattu lapsipotilaisiin suuremman kysynnän vuoksi. Toivomme, että opinnäytetyömme toisi merkittävää hyötyä Metropolia Ammattikorkeakoululle ja myös niille, jotka haluavat saavuttaa kokonaisvaltaisemman ymmärryksen hyvien potilasasiakirjamerkintöjen merkityksestä.

2 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja kehittämistehtävät

Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa virtuaaliympäristöön, Moodleen, laadukkaita ja toimivia lasten ja nuorten suun terveydenhoitotyön dokumentointiin liittyviä ohjeistuksia.

Tavoitteena on suuhygienistiopiskelijoiden kirjaamisen opetteluun helpottaminen sekä yhteisten kirjaamiskäytäntöjen kehittäminen.

Kehittämistehtävät:

1. Millainen on hyvä asiakirjakäytäntö Metropolian Suunhoidon Opetuslinikalla?
2. Millainen on sisällöltään hyvä opetusmateriaali lapsipotilaiden hoidon kirjaamisesta virtuaaliympäristössä?

3 Lähtökohdat verkko-opetusmateriaalin kehittämiseksi

Tässä luvussa käsitellään tiedonhaku, tietoperustan kokoamisen vaiheita sekä opinnäytetyön aihepiiriin kuuluvia yleisiä säädöksiä ja muita lähtökohtia. Tietoperustan kokoamista ohjasivat työn tarkoitus, tavoitteet ja kehittämistehtävät. Aiheen rajaukseen vaikuttivat hoidon dokumentointi ja siihen liittyvät keskeiset käsitteet sekä verkko-opetusmateriaalin tuottaminen: *potilasasiakirjat, dokumentointi, asiakirjakäytänteet, potilasturvallisuus, hoidon laatu, verkko-opetusmateriaali, hammashoito*. Tämän työn tietoperustassa kuvataan potilasasiakirjoja yleisellä tasolla: mitä ne ovat ja mihin tarkoitukseen ja mitä niiden tulisi sisältää. Lisäksi selvitetään, mitä hyvällä potilasasiakirjakäytännöllä voidaan saavuttaa muun muassa hoidon, potilaan ja hoitohenkilökunnan kannalta erityisesti suun terveydenhuollon näkökulmasta.

3.1 Tiedonhaun kuvaus

Tiedonhaku aloitettiin keksimällä työn aiheeseen sopivia hakusanoja sekä suomeksi että englanniksi. Hakusanojen ideoinnin jälkeen valittiin hakujen tekoa varten seuraavat tietokannat: Cinahl/Ebscohost, Terveystietä, Medline, Google ja PubMed. Lisäksi hyödynnettiin Helsingin kaupungin kirjaston ja Helsingin yliopiston verkkohakua. Ajantasaisen tiedon saamiseksi hakua rajoitettiin vuosien 2012–2017 aikana julkaistuihin tutkimuksiin. Suurin painoarvo annettiin kuitenkin viimeisimmille (2015–2017) tutkimustuloksille. Käytettäville lähteille asetettiin Hirsjärven, Remeksen ja Sajavaaran (2009) määrittelemät hyvän lähteen kriteerit, joita ovat alkuperäisyys, tuoreus ja luotettavuus. Eräänä valintaperusteena oli myös lähteen suomen- tai englanninkielisyys. Pääpaino oli kuitenkin englanninkielisissä lähteissä. Lisäksi lähteiden valintaan vaikutti niiden saatavuus. Joitakin sähköisiä aineistoja ei voitu avata teknisen vian tai rajatun käyttöluvan vuoksi.



Kuvio 1. Tiedonhaun prosessin eteneminen (Elomaa – Mikkola 2010: 35).

Tiedonhakuprosessin havainnollistamiseksi on laadittu taulukot, joiden avulla kuka tahansa voi toistaa opinnäytetyössä toteutetun tiedonhaun ja tutkimuksen. Tiedonhakuprosessin etenemistä kuvataan taulukossa 1, johon on merkitty haun aikana löydetty lähteet (Liite 1). Taulukkoon 2 on merkitty opinnäytetyössä käytetyt lähteet ja siinä on eritelty lähteen kirjoittaja, julkaisuvuosi, tutkimuskohde sekä -tulokset (Liite 2).

Taulukko 1. Tutkimusten valintaprosessi.

Tietokanta	Otsikkotasolla luettuja	Tiivistelmätasolla luettuja	Koko tekstitasolla luettuja	Lopullinen valinta
CINAHL/EBSCOhost	490	53	20	12
MEDIC	107	7	7	0
PUBMED	682	44	10	2
Terveysportti	25	13	10	9
Muut	30	4	3	3
Yhteensä	1334	121	50	26

Hakutuloksia silmäiltiin ensin otsikkotasolla, minkä jälkeen niistä valittiin aiheeseen sopivat tutkimukset. Seuraavaksi luettiin tutkimusten tiivistelmät, joiden perusteella haarukoitiin jatkoa varten osuvimmat tutkimukset. Lopulliseen valintaan päädyttiin vasta koko tutkimuksen lukemisen jälkeen.

3.2 Potilasasiakirjat ja niiden laatiminen

Potilasasiakirjat ovat potilaan hoidossa käytettävät asiakirjat tai tekniset tallenteet, joihin kuuluvat potilaskertomus sekä hoidon toteuttamisen ja järjestämisen yhteydessä syntyneet tai saadut tiedot. Potilasasiakirjat sisältävät tietoa potilaan henkilökohtaisista

ja terveydentilaa koskevista asioista. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992 § 2.) Hammashoidossa potilasasiakirjoihin kuuluvat esimerkiksi röntgenkuvat, lähetteet ja jäljennökset (Leeuw 2014: 22).

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista sekä Sosiaali- ja terveysministeriön laatima asetus potilasasiakirjoista sisältää myös määräyksiä potilasrekisteriin liittyen. Potilasrekisteriin kuuluu potilasasiakirjojen lisäksi tekniset tallenteet, joista tulee käydä ilmi potilaan yksilöimistä varten tarvittavat esitiedot. Potilasrekisteri sisältää myös tiedon potilaan hoidosta ja hoidon suunnittelusta, järjestämisestä, toteuttamisesta sekä tarvittavat tiedot hoidon seurantaan varten. (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista 298/2009 §2; Potilasasiakirjojen laatiminen ja käsittely 2012: 28–29.) Potilasrekisterin ylläpitäjänä voi toimia terveydenhuollon toimintayksiköt, itsenäinen ammatinharjoittaja, terveystyöhuollon itse järjestävä työnantaja sekä muu kuin terveydenhuollon ammattihenkilö, jonka alaisina toimii terveydenhuollon ammattihenkilöitä. (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä 159/2007 § 3; Potilasasiakirjojen laatiminen ja käsittely 2012: 30.)

Potilasrekisterin ylläpitäjän tehtävä on valvoa säännösten ja määräysten mukaista rekisteritoimintojen suunnittelua ja toteutusta. Ylläpitäjän täytyy huolehtia potilasrekisterin sisältämien henkilötietojen oikeanlaisesta säilyttämisestä, suojaamisesta, tietojen luovuttamisesta ja ylläpidosta sekä määrittellä rekisterin käyttötarkoitus ja hoitoon osallistuvan henkilökunnan käyttöoikeudet. (Henkilötietolaki 523/1999 § 3; Potilasasiakirjojen laatiminen ja käsittely 2012: 33–34.) Sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksikön vastuuhenkilön tulee huolehtia, että henkilökunta osaa käsitellä asiakastietoja lain velvoittamalla tavalla. Mikäli henkilökunnan toiminta vaarantaa tietosuojan, on toimintayksikön velvollisuus ryhtyä toimenpiteisiin. (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain muuttamisesta 250/2014 § 20.)

Potilasasiakirjoja laaditaan potilaan hoidon suunnittelun, toteutuksen, seurannan ja hoidon jatkuvuuden tukemiseksi. (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista 298/2009 § 7). Potilasasiakirjat palvelevat niin potilaiden kuin terveydenhuollon ammattihenkilöiden oikeusturvaa, ja potilaille myös tiedonsaantioikeutta. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992 § 5). Ne edistävät myös terveydenhuollon palveluiden turvallisuutta sekä laadunvalvontaa. (Leeuw 2014 23, 33; Titus 2016: 372.) Potilasasiakirjamerkintöjen kuuluu olla

tarpeellisia, virheetömiä, laajuudeltaan riittäviä ja selkeästi ymmärrettäviä. Näitä asiakirjoja pitää suojata asianmukaisesti, ettei luvatonta käyttöä tai muuttamista tapahdu. Merkintöjä potilasasiakirjoihin saa tehdä hoitoon osallistuvat terveydenhuollon ammattihenkilöt, hoitoon osallistuva terveydenhuollon opiskelija sekä sairaankuljetukseen osallistuva ammattihenkilö tai muut hoitoon osallistuvat henkilöt terveydenhuollon ammattilaisten ohjeita noudattaen. Merkinnöissä pitää olla tietojen lähde, jos tieto ei perustu ammattihenkilön tai -henkilöiden omiin tutkimushavaintoihin. Jos hoidon kannalta on tarpeellista kirjata potilaasta yksityiskohtaisia arkaluonteisia tietoja, kirjataan ne erilliseen asiakirjaan. (Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira 2013; Le Bell – Autti – Meurman– Murtomaa 2017a; Murtomaa 2017b.) Merkintöjen täytyy olla objektiivisia ja asialliseen sävyyn kirjoitettuja. Merkinnät eivät saa loukata potilasta. Jos käytetään lyhenteitä, tulee niiden olla yleisesti ymmärrettäviä. (Leeuw 2014: 32.) Käsinkirjoitetut merkinnät on tehtävä potilasasiakirjoihin kuulakärkikynällä. Lyijykynän käyttö on ehdottomasti kielletty, sillä lyijykynällä tehdyt merkinnät ovat helposti muokattavissa. (Sandle 2014: 6.)

Sähköisessä potilastietojärjestelmässä käyttöoikeuksien hallintajärjestelmän avulla on mahdollista asettaa käyttäjäkohtaiset oikeudet potilasasiakirjoihin työtehtävien määrittämässä rajoissa. Tällöin käyttäjä on tunnistettava luotettavasti. (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista 298/2009 § 4.) Helsingin kaupungin suun terveydenhuollon Effica -pääkäyttäjä myöntää suuhygienistiopiskelijoille omat tunnukset potilastietojärjestelmään opiskelun ajaksi. Tällöin he ovat oikeutettuja katsomaan ainoastaan heidän hoidossa olevan potilaan tietoja. (Jokimäki 2017.)

3.2.1 Esitiedot eli anamneesi

Potilasasiakirjan perustietoihin kirjataan potilaan nimi, syntymäaika, henkilötunnus, sairaudet, käytössä olevat lääkkeet, lääkeallergiat, yliherkkyydet, muista hoidoista huomioon otettavat asiat, kotikunta ja yhteystiedot. Lasten ja nuorten kohdalla kirjataan myös päiväkotia tai koulu sekä luokka, ja yli yksitoistavuotiailta yleisterveyteen vaikuttavat tekijät kuten tupakointi, nuuskan, alkoholin ja huumeiden käyttö. Lisäksi kirjataan myös terveydenhuollon toimintayksikkö, merkinnän tekijän nimi, virka-asema ja merkinnän ajankohta. Esitiedot tarkistetaan aina hoitojakson alussa potilaan kanssa keskustellen. Alaikäisten potilaiden kohdalla merkitään huoltajan tai muun laillisen edustajan nimi sekä yhteystiedot. Potilaan tietoihin voidaan lisätä tarvittaessa muita

tietoja, kuten lähiomaisen tai muun yhteyshenkilön nimi, äidinkieli ja asioimiskieli, ammatti ja vakuutusyhtiö. (Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto 2013; Le Bell ym. 2017a; Murtomaa 2017c.)

3.2.2 Hoidon kulku

Potilaskertomuksen kuuluu aina edetä aikajärjestyksessä. Potilasasiakirjaan merkitään jokainen potilaan hoitotapahtuma aina esitiedoista loppulausuntoon. Potilaskertomukseen kirjataan tulosyy, potilaan nykyinen tila, havainnot, tutkimustulokset, terveysriskit, ongelmat ja näistä tehdyt johtopäätökset sekä hoidon suunnittelu, hoidon toteutus ja seuranta. Kaikki lääkemääräykset mukaan lukien uusinnat, lääkärinlausunnot, sairaus- ja työkyvyttömyystodistukset sekä kuntoutussuunnitelma kuuluvat potilasasiakirjoihin. (Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto 2013; Le Bell ym. 2017a; Murtomaa 2017c.)

Potilasasiakirjoista pitää käydä ilmi, että potilas on tietoinen terveydentilastaan, hoidon merkityksestä, hoitovaihtoehdoista, hoidon vaikutuksista, riskeistä ja komplikaation mahdollisuuksista. Potilaan kieltäytyessä tutkimuksesta on potilasasiakirjoihin tehtävä siitä merkintä. Sairauden ja hoidon kulkua koskevista merkinnöistä tulee selvittää hoidon toteutustapa ja erityistilanteissa toteutetut hoitoratkaisut. Jos potilas ei voi heti saada tarvitsemaansa hoitoa, merkitään potilasasiakirjoihin mistä lykkääntyminen johtuu, arvio milloin potilas pääsee kyseiseen hoitoon ja tarvittaessa tiedot ohjaamisesta muualle hoitoon. (Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto. 2013; Le Bell ym. 2017a; Murtomaa 2017c; Murtomaa 2017a.)

Perustuslain mukaan lapsia täytyy kohdella yksilöllisesti ja tasa-arvoisesti. Lapset tarvitsevat erityistä suojelua ja huolenpitoa, koska he ovat vajaavaltaisia ja aikuisia heikommassa ryhmässä. Hoito toteutetaan yhteisymmärryksessä alaikäisen kanssa, jos hän on kehitystasonsa ja ikänsä puolesta pystyy päättämään omasta hoidostaan. Mikäli näin ei ole, hoidetaan potilasta yhdessä huoltajan tai muun laillisen edustajan kanssa huomioiden kuitenkin lapsen mielipiteet. Jos henkilö on alaikäinen, laillisen edustajan tulee olla vanhempi, huoltaja tai hänelle määrätty edunvalvoja. (Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sosiaalihuollon asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta ja rajoitustoimenpiteiden käytön edellytyksistä sekä eräksi siihen liittyviksi laeiksi 108/2014 § 2, § 8.)

Joidenkin potilaiden kohdalla joudutaan rajoittamaan itsemääräämisoikeutta. Jos potilaalla on mielenterveys-, päihdeongelma tai tartuntatauti, hänen oikeutensa omien tietojensa tarkastamiseen on rajoitettua. Tällöin tehdään potilasasiakirjoihin erillinen merkintä, johon kirjataan toimenpiteen syy, kesto ja arvio hoidon vaikuttavuudesta. Kirjauksista tulee ilmetä toimenpiteen määrääjä ja suorittajat. Potilasasiakirjoihin tulee tehdä merkintä jokaisesta potilaan hoitokäynnistä ja myös muusta yhteydenotosta kuten puhelin- tai sähköpostiyhteydenotosta, jos ne ovat hoidon kannalta merkittäviä. (Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto 2013; Le Bell ym. 2017a; Murtomaa 2017c.)

Potilaan poistuessa vastaanotolta tai hoitotapahtuman päätyttyä tulee potilasasiakirjamerkinnät tehdä viimeistään viiden vuorokauden kuluessa. Merkinnät tulee kuitenkin aina tehdä viipymättä. Jos jatkohoitoaikaan tarvitsee toimittaa lähetteitä, tulee ne lähettää viiden vuorokauden kuluessa. Vain erityisistä voidaan poiketa määräajoista. Loppulausunto tehdään potilaan hoidon päätyttyä, ja siihen kuuluu yhteenveto annetusta hoidosta, selkeät ohjeet seurantaan ja jatkohoittoa varten ja kuvaus potilaan sen hetkisestä tilasta. (Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto 2013; Le Bell ym. 2017a; Murtomaa 2017c.)

Potilasasiakirjaan kirjataan yksityiskohtaiset merkinnät epäillyistä potilas-, laite- tai lääkevahingoista. Myös työstä aiheutuneet terveysvaarat työntekijälle on merkittävä. (Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto 2013.)

Arkaluonteisten tietojen merkintä potilasasiakirjoihin ilman potilaan suostumusta voidaan tehdä vain, jos se on hoidolle ja neuvonnalle välttämätöntä. Arkaluonteisina tietoina pidetään muun muassa sosiaalihuollon palveluja koskevia tietoja, etnistä alkuperää, poliittista tai uskonnollista vakaumusta, rikollista taustaa, vammaisuutta tai seksuaalista suuntautumista. Jos potilas tai alaikäisen potilaan huoltaja kieltää potilaan tietojen antamisen, tulee tästä tehdä merkintä potilasasiakirjoihin. (Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto 2013; Le Bell ym. 2017a; Murtomaa 2017c.)

3.2.3 Potilasasiakirjojen käsittely

Potilasasiakirjat ovat virallisia asiakirjoja, joiden käsittelystä on säädetty laissa ja Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksissa. Potilasasiakirjojen käsittelyssä otetaan

huomioon niiden säilyttäminen, korjaaminen, pyytäminen, luovuttaminen ja hävittäminen.

Vastuu potilasasiakirjojen ja hoitoon liittyvän muun materiaalin säilyttämisestä on sillä terveydenhuollon toimintayksiköllä tai itsenäisesti ammattiaan harjoittavalla terveydenhuollon ammattihenkilöllä, jonka toiminnassa ne ovat syntyneet (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista 298/2009 § 22). Potilasasiakirjoja säilytetään asianmukaisella tavalla siten, että hoitoon osallistuvat voivat tarpeen mukaan käyttää potilasasiakirjatietoja huomioiden salassapito ja henkilökisteriä koskevat säännökset (Le Bell ym. 2017c). Potilasasiakirjoja ja muita hoitoon liittyviä materiaaleja säilytetään vähintään niille säädetyn tai määrätyn ajan (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista 298/2009 § 23).

Henkilötietolaki (523/1999 § 29) säätelee potilasasiakirjoissa olevien tietojen korjaamista. Potilasasiakirjamerkintöjä korjataan siten, että alkuperäistä ja korjattua merkintää voi myöhemmin lukea. Potilasasiakirjoista tulee näkyä korjauksen tekijän nimi, virka-asema, korjauksentekopäivä ja korjauksen peruste. Mikäli potilasasiakirjoista poistetaan potilaan hoitoa koskien tarpeettomia tietoja, siitä tulee tehdä samat merkinnät kuin edellisessäkin. (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista 298/2009 § 20.)

Potilasasiakirjoissa olevien tietojen tilaaminen edellyttää potilaan kirjallista tai suullista suostumusta. Potilaan tietoja voidaan pyytää, mikäli se on potilaan tutkimuksen ja hoidon kannalta tarpeellista. (Le Bell ym. 2017c.)

Potilasasiakirjoissa esiintyviä tietoja pidetään salassa. Ilman potilaan kirjallista suostumusta ulkopuolisille ei saa antaa potilasasiakirjoihin sisältyviä tietoja. Ulkopuolisilla tarkoitetaan kaikkia, paitsi potilaan hoitoon osallistuvia tai siihen liittyviä tehtäviä suorittavia henkilöitä. Poikkeuksena voidaan antaa potilaan tietoja viranomaisille tai yhteisöille, joilla on lain mukaan oikeus tiedon saantiin, toiselle terveydenhuollon toimintayksikölle tai itsenäiselle ammatinharjoittajalle potilaan suostumuksella, mikäli se on potilaan tutkimuksen ja hoidon kannalta tarpeen sekä potilaan lähiomaiselle, mikäli hoidettava potilas on tajuton tai muun siihen verrattavissa olevan syyn vuoksi ja kun ei ole syytä epäillä potilaan suostumusta siihen. Salassapitovelvollisuus jatkuu myös palvelussuhteen tai tehtävän päättymisen jälkeen. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992 § 13.) Potilaiden tiedot suojataan

esimerkiksi huolehtimalla, että tietokoneen näytöllä olevat tiedot eivät näy potilaalle. Lisäksi ajanvarauskirjat eivät saa olla muiden näkyvillä. (Leeuw 2014: 36; Hand 2014: 532.) Potilastietojärjestelmään tarkoitetut salasanat on suojattava. (Hand 2014: 532).

Potilasasiakirjoihin sisältyvien tietojen luovuttamisesta on tehtävä potilasasiakirjoihin merkintä. Potilasasiakirjoihin merkitään, milloin ja mitä tietoja on luovutettu, kuka on luovuttanut ja kenelle, ja perustuuko luovutus kirjalliseen tai suulliseen suostumukseen vai lakiin. Mikäli potilas on kieltänyt tietojensa luovuttamisen, tulee myös siitä tehdä merkintä potilasasiakirjoihin. (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista 298/2009 § 21; Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain muuttamisesta 250/2014 § 5.)

Potilas voi käyttää tarkastusoikeuttaan, mikäli hän haluaa saada itseään koskevia tietoja potilasrekisteristä. (Henkilötietolaki 523/1999 § 26). Tällöin rekisterinpitäjä on velvollinen järjestämään rekisteröidylle tilaisuus tutustua edellä mainittuihin tietoihin tai annettava ne kirjallisesti pyydettyäessä (Henkilötietolaki 523/1999 § 28).

Potilasasiakirjojen ja hoitoon liittyvien muiden materiaalien hävittämisestä vastaa potilaan hoidosta vastannut terveydenhuollon toimintayksikkö tai itsenäisesti ammattiaan harjoittava terveydenhuollon ammattihenkilö. Potilasasiakirjat ja edellä mainitut materiaalit tulee hävittää välittömästi, kun niiden säilytysaika on päättynyt tai kun sen jälkeen ne ovat potilaan hoidon kannalta tarpeettomia. Hävittämisen yhteydessä on huolehdittava, etteivät sivulliset pääse käsiksi potilaan tietoihin. (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista 298/2009 § 23.)

3.3 Dokumentoinnin merkitys

Dokumentointi on tärkeä osa hoidon kulkua. (Hand 2014: 531.) Hyvin täytetyt potilasasiakirjat heijastavat hoidon laatua ja siksi niitä usein käytetään hoidon laadun mittareina. (Leeuw 2014: 22; Titus 2016: 372). On hyvä muistaa, että potilasasiakirjojen tarkoitus on taata hyvää hoitoa potilaalle (Soiluva 2012: 16). Niiden tehtävänä on varmistaa hoidon jatkuvuus ja parantaa hoitoon osallistuvien ammattilaisten välistä vuorovaikutusta. (Griffith 2016a; Griffith 2016b: 743; Hand 2014: 531; Jahn 2016: 26; Leeuw 2014: 22; Titus 2016: 372; Tokedea – B.Ramonib – Pattonc – D.Da Silvad ja Kalendariane 2016: 154–160).

Hyvin toteutettu kirjaaminen vaikuttaa myönteisesti hoidon tehokkuuteen, koska tällöin voidaan välttyä päällekkäisiltä toimenpiteiltä ja helpottaa hoitohenkilökuntaa tekemään hoitoa koskevia päätöksiä. (Titus 2016: 372; Tokedea ym. 2016: 154–160). Terveydenhuollon organisaatioissa tällä voidaan saavuttaa isoja etuja taloudellisesti ja ajallisesti. (Titus 2016: 372). Yhdysvalloissa on otettu käyttöön erilaisia säästöohjelmia. Niiden tarkoituksena on parantaa hoidon tehokkuutta ja optimoida hoidon kulkua, minkä kautta voidaan vähentää terveydenhuollon kustannuksia kuitenkin tinkimättä hoidon laadusta. Näiden tehokkuusohjelmien käyttöönotto vaatii laajaa tietoa potilaista, jolloin potilaiden tietojen kerääminen nousee keskiöön ennen ohjelmien käynnistämistä. (Kittinger – Matejicka – Mahabir 2016: 1–2.) Myös hoidon vaikuttavuutta pystytään seuraamaan potilasasiakirjassa esiintyvien tietojen avulla. Jos hoito ei tuota tulosta, voi potilasasiakirjamerkintöjen avulla todistaa hoitohenkilökunnan toteuttaneen hyvien käytänteiden mukaista hoitoa. (Hand 2014: 531; Titus 2016: 374.)

Euroopan Unioni on luonut kansainvälisen GMP-ohjeistuksen (Good Manufacturing Practices) koskemaan lääketeollisuuden dokumentteja. Ohjeistuksen lähtökohtana on ollut varmistaa hoidon laadun säilyminen. GMP-ohjeistuksen kulmakiviä ovat dokumenttien tehokas hallinta ja niiden valvonta. Yleisimpiä potilasasiakirjoissa esiintyviä virheitä olivat hoitotapahtumien epäjohtonmukaisuus, puolilainausmerkin käyttö, lyijykynän ja leimasinallekirjoituksen käyttö sekä päiväyksen puuttuminen. Asiakirjojen käsikorjaukset ja –muutokset olivat myös tavallisia virheitä. (Sandle 2014: 5–6.)

Potilasasiakirjojen merkitys korostuu hoitovirheiden sattuessa. Puutteellinen dokumentointi ei suojele hoitohenkilökuntaa valitustilanteissa ja asettaa henkilökunnan epäsuotuisaan asemaan. (Jahn 2016: 27; Soiluva 2012: 16.) Oikeudessa potilasasiakirjat toimivat virallisina asiakirjoina, joita käytetään todisteina asian ratkaisuun. Hoidossa kirjaamatta jääneitä tapahtumia ei voida todistaa lain edessä tapahtuneeksi. (Griffith 2016a; Griffith 2016b: 743–744; Jahn 2016: 27; Titus 2016: 374.) On kuitenkin huomioitava, että hoidon laatu ei aina ole perimmäinen syy syytteen nostamiselle. Potilas nostaa herkemmin syytteen hoitovirheestä, jos hän on kokenut saavansa huonoa palvelua. (Leeuw 2014: 33.) Potilasasiakirjat suojelevat myös potilaan oikeuksia, mikäli potilaan terveys on vaarantunut hoidon tai muuten hoitohenkilökunnan menettelyjen takia. (Soiluva 2012: 16.)

Taulukko 2. Hyvän ja puutteellisen dokumentoinnin eroja.

Hyvä dokumentointi	Puutteellinen dokumentointi
Turvaa hoidon jatkuvuuden	Ei suojele hoitohenkilökuntaa kantelutilanteessa
Merkki hyvästä hoidosta	Kirjaamatta jääneitä asioita ei voi todistaa tapahtuneiksi
Suojelee hoitohenkilökunnan ja potilaan oikeusturvaa	Voi johtaa turhiin toimenpiteisiin
Voidaan arvioida hoidon vaikuttavuutta	Suuri riski potilaan terveydelle
Edistää hoitoon osallistuvien ammattihenkilöiden välistä vuorovaikutusta	Vaarantaa hoidon
Vältytään päällekkäisiltä toimenpiteiltä	Antaa virheellistä tietoa hoitohenkilökunnalle sekä potilaalle
Tuottaa taloudellisia ja ajallisia etuja	

3.4 Pedagoginen näkökulma

Opinnäytetyön tuloksena syntyvä opetusmateriaali on tarkoitettu julkaista Moodlen verkko-oppimisympäristössä. Moodle on virtuaalinen oppimisympäristö, jota opiskelijat ja opettajat voivat käyttää opiskelun ja opettamisen tukena. Opettajat voivat luoda työtiloihin erilaisia osioita, joihin voi lisätä opetusmateriaalia esimerkiksi PowerPointesitysten, linkkien ja artikkeleiden muodossa (About Moodle 2017). Verkko-opetusmateriaalia tuotettaessa huomioidaan käyttäjälähtöisyys, mikä tarkoittaa erilaisten opiskelijoiden huomioimista opetusmateriaalin rakennetta, sisältöä ja ulkoasua suunniteltaessa.

Oppimateriaalit ovat keskeisenä osana opiskelua ja oppimista. Oppimateriaaleja ovat kaikki ne aineistot, joita opiskelija käyttää oppimisprosessin aikana. Tieto- ja viestintäteknikan kehittyttyä oppimateriaalin käyttö käsitteenä ei ole aina yksiselitteistä,

esimerkiksi verkossa käytyjä keskusteluja voidaan pitää oppimateriaaleina, koska ne ovat oppimisprosessin aikaista toimintaa. Tyypillisiä oppimateriaaleja ovat oppikirjat ja opetuskäyttöön tarkoitettut multimediaesitykset, www-sivustot, tietopankit ja –sanakirjat sekä muut tietolähteinä toimivat julkaisut ja dokumentit. (Keränen – Penttinen 2007: 148.)

Vaikka laadukkaan verkko-oppimateriaalin tuottaminen vie aikaa, sähköisen oppimateriaalin tuotanto ja päivitys on kustannustehokasta. Verkko-oppimateriaalin tuotanto aloitetaan suunnittelulla, joka etenee myöhemmin toteutusvaiheeseen, testaukseen ja jakeluun. (Keränen ym. 2007: 148.)

Verkko-oppimateriaalin laadun arviointia varten on olemassa monta erilaista mittaria, esimerkiksi Opetushallitus on asettanut omat laatuksiteerit perusopetuksessa ja toisen asteen koulutuksessa käytettävälle verkko-oppimateriaalille (Keränen ym. 2007: 149). Opetushallituksen kriteereissä on määritelty neljä laatuun vaikuttavaa tekijää, joita ovat pedagoginen laatu, käytettävyys, esteettömyys ja tuotannon laatu. Pedagoginen laatu käsittää oppimateriaalin soveltuvuuden opiskelu- ja opetuskäyttöön, oppimisen ja opetuksen tukemisen ja pedagogisen lisäarvon tarjoamisen. Käytettävyydellä tarkoitetaan oppimateriaalin käytön sujuvuutta ja helppoutta, jotka riippuvat oppimateriaalin rakenteesta ja teknisestä toteutuksesta. Esteettömyydellä varmistetaan, että oppimateriaalia voi käyttää erilaiset ihmiset heidän fyysisistä tai psyykkisistä ominaisuuksistaan riippumatta. Verkko-oppimateriaalin tuotanto on laadukasta, kun sitä toteutetaan hallitusti dokumentointia unohtamatta ja kun se noudattaa tiedollisia, taidollisia ja oppimista ohjaavia tavoitteita. (Opetushallitus 2006: 14–25.)

3.5 Yhteenveto tietoperustasta

Potilasasiakirjojen laatimista ja käsittelyä ohjaavat Suomen lait ja Sosiaali- ja terveysministeriön asetukset. Suuhygienistin ammattivelvollisuus on ymmärtää ja hallita potilasasiakirjoja käsittelyä koskevat määräykset. Potilasasiakirjojen tarkoitus on tukea potilaan hoidon suunnittelua, toteutusta, seuranta ja hoidon jatkuvuutta. Potilasasiakirjamerkintöjen kuuluu olla selkeästi ymmärrettäviä, virheettömiä ja sisällöltään tarpeellisia. Potilasasiakirjat ovat salassa pidettäviä ja näin ollen niitä pitää suojata asianmukaisesti, ettei luvaton käyttöä tai muuttamista tapahdu. Potilasasiakirjat palvelevat potilaiden ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden

oikeusturvaa. Ne toimivat myös terveydenhuollon palveluiden turvallisuuden ja laadun mittareina. Hoidon laatuun vaikuttavat tarkat ja virheettömät potilasasiakirjamerkinnät, joiden avulla hoitoon osallistuvat ammattihenkilöt saavat kaiken tarvittavan tiedon laadukkaan hoidon toteuttamiseksi.

Verkko-opetusmateriaalin tuottamisessa huomioidaan sen käyttäjät rakennetta, sisältöä ja ulkoasua suunniteltaessa. Laadukas verkko-opetusmateriaali soveltuu hyvin opiskelu- ja opetuskäyttöön sekä eri oppimistyylien edustajille ja on tekniseltä toteutukseltaan helppokäyttöinen. Verkko-opetusmateriaalin tuotanto on laadukasta, kun se pyrkii vastaamaan oppimista ohjaavia tavoitteita.

4 Opinnäytetyön toiminnallinen toteuttaminen

Opinnäytetyö oli luonteeltaan toiminnallinen. Tässä työssä tehtiin konkreettisia tuotoksia, joiden suunnittelussa hyödynnettiin työn alussa rakennettua tietoperustaa. Opinnäytetyön kehittämistehtävinä oli luoda sisällöltään laadukasta opetusmateriaalia lasten suun terveydenhoitotyön dokumentoinnista sekä yhtenäiset kirjaamiskäytänteet Metropolian Suunhoidon Opetuslinikalle.

4.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Tämän opinnäytetyön tekijöinä olivat kolme suuhygienistiopiskelijaa, joista yhdellä on hammashoitajan tausta. Tekijöillä oli omakohtaista kokemusta Suunhoidon Opetuslinikan kirjaamiskäytänteistä ja nykyisistä Moodlessa sijaitsevien suun terveydenhoitotyön dokumentointia koskevista opetusmateriaaleista sekä niihin liittyvistä kehittämiskohteista. Opinnäytetyössä pyrittiin arvioimaan kriittisesti nykyisiä Suunhoidon Opetuslinikan käytänteitä ja jäsentämään ohjeistusta uudelleen ymmärrettävämpään muotoon, jotta se palvelisi sen käyttäjiä eli opiskelijoita paremmin.

Opinnäytetyön toteutusmalli oli luonteeltaan toiminnallinen, koska siinä tuotettiin konkreettista materiaalia Moodlen virtuaaliympäristöön. Toiminnallinen opinnäytetyö sisältää kaksi osaa: toiminnallisen osuuden eli niin sanotun produktin sekä opinnäytetyön dokumentoinnin ja arvioinnin eli opinnäytetyöraportin tekemisen tutkimusviestinnällisin menetelmin (Airaksinen – Vilka 2004: 51, 66).

4.2 Toimintaympäristö, kohderyhmä ja hyödynsaajat

Suunhoidon Opetusklinikka sijaitsee Helsingin yliopiston hammaslääketieteen laitoksella samassa tilassa kuin Ruskeasuon hammashoitolan päivystys. Samassa rakennuksessa toimii Helsingin yliopiston hammaslääkäriopiskelijoiden vastaanotto, jossa hoidetaan myös potilaita yhteistyössä Metropolian opiskelijoiden kanssa. Suunhoidon opetusklinikan hoitoyksiköt on sijoitettu Ruskeasuon päivystyksen odotusaulan läheisyyteen, josta opiskelijat kutsuvat potilaat omiin hoitoyksiköihin. Tällä hetkellä käytössä on 22 hoitoyksikköä, ja ne on jaettu neljälle eri käytävälle.

Suunhoidon Opetusklinikka on Metropolia Ammattikorkeakoulun suuhygienistiopiskelijoille tarkoitettu oppimisympäristö, jossa hoidetaan eri ikäisiä potilaita opettajien ohjauksessa. Suuhygienistiopiskelijan maksuttomaan hoitoon on mahdollista päästä Helsingin kaupungin läheteellä. Potilaat ovat hoitovaativuudeltaan vaihtelevia, ja ensimmäiset potilaat ovat yleensä lapsipotilaita. Varsinkin vaativien kiinnityskudossairauksien hoidossa suuhygienistiopiskelijat tekevät yhteistyötä Helsingin yliopiston hammaslääketieteen opiskelijoiden kanssa. Suunhoidon Opetusklinikka tarjoaa potilailleen suun terveyttä ja hyvinvointia edistäviä palveluita kuten suun terveystarkastuksia, kiinnityskudossairauksien hoitoa sekä terveysohjausta ja -neuvontaa. (Metropolia 2014.) Opetuslinikalla työskentelevät opettajat ovat peruskoulutukseltaan suuhygienistejä ja heidän lisäksi klinikalla toimii ainakin yksi hammaslääkäriopettaja. Klinikkaohjaajat valvovat opiskelijoiden toteuttamaa potilashoitoa ja vastaavat Suunhoidon Opetusklinikan turvallisuudesta.

Suuhygienistiopiskelijoilla on käytössä itsenäisen työskentelyn tukena Moodlen virtuaalinen oppimisympäristö, josta löytyy muun muassa Suunhoidon Opetuslinikalla tarvittavat materiaalit. Moodle on instituutioille, opettajille ja opiskelijoille suunniteltu oppimisalusta, johon voi ladata opetusmateriaaleja oppimisen tueksi (About Moodle 2016). Moodleen on luotu monta erilaista suuhygienistiopiskelijoille tarkoitettua työtilaa, joista käytetyin on Suunhoidon opetusklinikan työtila. Siellä muun muassa yleisiä ohjeistuksia liittyen klinikalla työskentelyyn ja tietoa klinikalla käytettävistä laitteista ja aineista. Lisäksi työtila toimii tiedonjakoväylänä klinikalla työskentelevien opettajien ja opiskelijoiden kesken.

Opinnäytetyön kohderyhmänä olivat Metropolian suun terveydenhuollon opiskelijat. Hyödynsääjiksi luettiin klinikkaopettajat, Suunhoidon Opetusklinikan potilaat ja mahdollisesti muut hammashoitoalan opiskelijat.

4.3 Suunhoidon Opetusklinikan työtila Moodlessa

Moodlen virtuaaliympäristössä on klinikkaopiskelun tueksi luotu Suunhoidon Opetusklinikka -työtila. Työtilassa on eri osoita koskien muun muassa klinikan yleisiä käytänteitä, laitteisiin ja aineisiin liittyvää ohjeistusta, käytettäviä lomakkeita ja hammaslääketieteellistä perustaa. Lisäksi työtilaan on varattu kullekin opintojaksolle oma osio, joka sisältää kyseiselle jaksolle tärkeää tietoa ja ohjeistusta.

Ohjeet kirjausten tekemiseen ovat Moodlen virtuaaliympäristön Suunhoidon opetusklinikka -työtilassa Efficat-otsikon alla. Efficat-osiossa on kolme erillistä kansiota malliesimerkeille kirjaamisesta, koulutus-Efficat-käytölle sekä asiakirjojen laatimiselle ja tietosuojalle. Näissä kansioissa on ohjeet ajanvaraukselle, lapsipotilaan jatkohoitoon ohjaukselle, SV-koodeille ja kirjauksien tarkistamiselle Word-tiedostojen muodossa. Jaottelua olisi tarvetta selkeyttää. Uudelleen jäsentelyllä ja otsikoinnilla osioon saisi johdonmukaisuutta, joka palvelisi opiskelijaa paremmin kuin nykyinen järjestys.

Käytettävät lomakkeet kohdassa kerrotaan ESIHA-, PER-, HAM-, PARO-, HLISÄ-, ja OIK(S)-lomakkeiden täyttämistä. Ohjeet voisivat kuitenkin olla paljon selkeämmät. PER-lomakkeesta kehoitetaan tarkistamaan osoitetiedot ja puhelinnumero, vaikka hoitohenkilökunnalla ei ole oikeutta muuttaa osoitetta PER -lomakkeelle. Osoitetiedot tulevat aina suoraan maistraatista ja tämä pitäisi ilmetä ohjeistuksessa. Lisäksi lapsiin liittyvässä tarkistuslistassa ei ole mainintaa parodontologisen alkutarkastuksen teosta, vaikka vuoden 2017 alusta lähtien kyseinen status on tehtävä jokaiselle 8. luokasta lähtien (Parodontiitti. Käypä hoito -suositus 2016).

Vaikka potilastietoihin liittyvää salassapitoa voisi pitää itsestäänselvyytenä, ei se kuitenkaan aina toteudu klinikalla. Potilastietoja sisältäviä papereita pidetään välillä pöydillä tekstipuoli ylöspäin, jolloin kuka tahansa ohikulkija pystyisi lukemaan näitä potilastietoja. Opiskelijat jättävät myös välillä tietokoneen kuvaruudut auki, vaikka poistuvat hoitoyksiköstä. Myös tällöin on riski, että potilastiedot päätyvät ulkopuolisen käsiin. Kirjauksia koskevassa ohjeistuksessa olisi tärkeää tuoda esiin myös

salassapitovelvollisuutta ja tietoturvaa koskevia pääkohtia. Näin vältettäisiin salassa pidettävien potilastietojen joutuminen ulkopuolisille.

4.4 Kehittämisprosessi verkko-opetusmateriaalin tuottamisessa

Opinnäytetyössä hyödynnetään (Ojasalon ym. 2014: 24) tutkimuksellisen kehittämistyön toteutusmallia, joka auttaa havainnollistamaan verkko-opetusmateriaalin tuottamisen vaiheita (Kuvio 2.). Kehittämisprosessissa ei aina noudateta prosessikaavion mukaista järjestystä, vaan välillä voidaan siirtyä edestakaisin eri vaiheiden välillä (Ojasalo ym. 2014: 23). Kehittämiskohteeksi määriteltiin Metropolian virtuaaliympäristön nykyiset opetusmateriaalit, jotka liittyvät lasten suun terveydenhoitotyön dokumentointiin. Aiheeseen perehdyttiin lukemalla potilasasiakirjoja koskevia lakeja ja asetuksia sekä aiheeseen liittyvää tutkimuskirjallisuutta. Moodlen virtuaaliympäristön Suunhoidon opetusklinikan työtilassa on ohjeita potilasasiakirjojen asianmukaisesta käsittelystä ja Effican potilastietojärjestelmän käytöstä, joita kerrattiin lähtötilanteen kartoittamiseksi. Kehittämistehtävät määritettiin pohtimalla Opetuslinikalla ilmenneitä käytännön ongelmia liittyen hoidon dokumentoinnissa esiintyneisiin virheisiin, minkä jälkeen kehittämiskohteiksi muodostuivat nykyiset verkko-opetusmateriaalit. Kehittämistehtävät ohjasivat tietoperustan laatimista, joka rakennettiin käyttämällä apuna luotettavia lähteitä eri sosiaali- ja terveysalan tietokannoista. Opinnäytetyön toteutusvaiheessa tuotettiin verkko-opetusmateriaaleina video ja tarkistuslista, jotka opettajien hyväksynnän jälkeen julkaistaan Moodlen virtuaaliympäristössä. Puutteellisten aikaresurssien vuoksi tuotoksia ei ole ehditty testaamaan, mutta niitä voi vielä myöhemmin kehittää eteenpäin. Lopussa arvioitiin kehittämisprosessia luotettavuuden ja eettisyyden näkökulmasta sekä kriittisyyden, analyyttisyyden ja aktiivisen vuorovaikutuksen toteutumista prosessin eri vaiheissa.



Kuvio 2. Verkko-opetusmateriaalin tuottamisessa hyödynnetään tutkimuksellisen kehittämistyön mallia (Ojasalo ym. 2014: 24).

4.5 Toiminnan etenemisen ja työskentelyn kuvaus

Tässä osiossa kuvataan opinnäytetyön tuotosten valmistamista ja perustellaan toteutusmuotoja ja valittua sisältöä. Opinnäytetyössä tehtiin opetusvideo ja tarkistuslista suuhygienistiopiskelijoiden käyttöön Moodlen virtuaaliympäristöön. Opetushallituksen mukaan laadukas opetusmateriaali on helppokäyttöinen, soveltuu erilaisten oppijoiden käyttöön sekä on pedagogisesti ja tuotannollisesti laadukas (Opetushallitus 2006: 14–25.)

Opetusmateriaali päätettiin toteuttaa videona, sillä haluttiin valita mahdollisimman käytännönläheinen ratkaisu palvelemaan opiskelijoiden oppimista virtuaaliympäristössä. Opetusvideon avulla pystytään tuottamaan hoidon dokumentointiin liittyviä ohjeistuksia ottamalla huomioon niiden merkityksen osana hoidon kulkua. Tällöin opiskelija hahmottaa hoitoprosessin kulun ja osaa soveltaa opittua tietoa käytäntöön. Asioita voi olla haastavaa selittää pelkkänä tekstinä ilman videoita tai animaatiota. (Nurmela – Suominen 2011: 185.) Opetusvideon suunnittelussa huomioitiin sen käyttäjät eli aloittelevat suuhygienistiopiskelijat. Opetusmateriaalin valmistamisessa hyödynsimme kognitiivisen psykologian tutkimuksia erilaisista oppimistyyleistä, joissa on tutkittu tiedon käsittelyä ja –rakentumista sekä aktiivista oppimista. Näiden mukaan oppija suosii informaation muotoja ja toimintatapoja, jotka auttavat häntä oppimaan tehokkaasti. (Vainionpää 2006: 65.) Tuotoksien tekemisessä sovellettiin Richard Felderin (1993) oppimistyylliteoriaa. Erityisesti huomioimme Felderin teorian liittyen visuaaliseen ja verbaaliseen informaatioon. Visuaalinen oppija saa parhaiten informaatiota visuaalisten mielikuvien ja oppimateriaalien avulla. Visuaalisia oppimateriaaleja ovat muuan muassa kuvat, erilaiset esitykset, käsittekartat ja videot. Visuaaliselle oppijalle voi olla haastavaa saada informaatio ainoastaan verbaalisesta materiaalista. Tällöin on mahdollisuus, että oppija ei sisäistä uutta opittavaa asiaa täysin. Vastaavasti verbaalinen oppija suosii opetuksessa kirjallisia tai kerrottuja materiaaleja ja esityksiä. (Felder 1993; Vainionpää 2006: 71.) Verbaalisen ja visuaalisen oppimistyylin edustajia varten opetusvideoon sisällytettiin selostukset ja tekstitykset. Tekstityksen avulla opiskelija pystyy seuraamaan videota myös ilman ääniraitaa pedagogisesta laadusta tinkimättä. Englanninkielisten tekstitysten avulla myös kansainväliset opiskelijat voivat ymmärtää opetusvideon sisällön. Selostuksen tarkoituksena on täydentää oppimiskokemusta, mutta se ei ole välttämätön tarvittavan tiedon saamiseksi. Opetusvideossa soitetaan taustalla sanatonta musiikkia sopivalla äänenvoimakkuudella, ettei se vie huomiota selostuksesta. Taustamusiikin avulla pyritään herättämään opiskelijan mielenkiinto ja ylläpitämään keskittymistä yllä.

Tarkistuslistan hyötyjä on tutkittu lukuisissa kansainvälisissä tutkimuksissa. Tarkistuslistan avulla on mahdollista vähentää yksilötasolla esiintyviä virheitä, jotka kertautuessaan voivat aiheuttaa merkittäviä haittoja. (Walker– Reshamwalla – Wilson 2012.) Symon (2016) korostaa, että ihmisen muisti on rajallinen eikä kaikkia yksityiskohtia voi aina muistaa. Tarkistuslistan avulla opiskelijat muistavat hoidon

kirjaamisen tärkeimmät vaiheet. Erityisesti pitkän klinikkatauon jälkeen opiskelijat voivat hyödyntää listaa kirjaamisen tarkistukseen.

5 Verkko-opetusmateriaalit

Opinnäytetyön tuotoksia ovat opetusvideo sekä tarkistuslista lasten ja nuorten hoidon kirjauksista Metropolia Ammattikorkeakoulun Suunhoidon Opetusklinikan opiskelijoille Moodlen virtuaaliympäristöön. Tässä luvussa kuvataan käytettyjä menetelmiä tuotosten valmistuksessa ja lopullisten tuotosten sisältöä.

5.1 Opetusvideo

Opetusvideossa kuvattiin lapsipotilaiden hoidon kulkua Suunhoidon Opetuslinikalla hoidon dokumentoinnin näkökulmasta. Tätä varten laadittiin käsikirjoitus, joka ohjasi videon kuvaamista ja editointia (kts. liite 3). Kuvauksessa otettiin huomioon yleiset luvanvaraiset asiat kuten koulutus-Effican ruudunkaappausten käyttö ja kuvausluvut. Videossa esiintyvät näyttelijät olivat tämän opinnäytetyön tekijöitä ja heidän perheenjäseniään. Videossa näyteltiin suuhygienistiopiskelijaa, klinikkaopettajaa sekä potilaita. Kuvaamisen yhteydessä videon taustalla näkyi ulkopuolisia henkilöitä, joiden kasvot sumennettiin tunnistamattomiksi. Videon editointi tehtiin iMovie-ohjelmalla, joka on iOS-käyttöjärjestelmille ilmainen videonkäsittelyohjelma. Jotta opetusvideota olisi helppo seurata ilman ääniä, siihen luotiin tekstitykset sekä suomeksi että englanniksi. Auditiivisen oppimistyylin edustajia varten videoon laadittiin selostukset selkeyttämään videolla tapahtuvaa opetusta, mutta sen puuttuminen ei kuitenkaan vähennä opetusvideon pedagogista laatua. Videon taustalla pyörii vaimea ja pirteä taustamusiikki, joka on saatu iMovien ja Youtuben ilmaisista äänikirjastoista.

Videon sisällytettiin hoidon eri vaiheita ja kuvia Effican lomakkeista, jotka havainnollistavat opiskelijalle hoitotilanteessa käytettyjä lomakkeita ja niihin tehtäviä merkintöjä. Opetusvideo jaettiin neljään eri osaan: lapsipotilaan kutsumiseen, lapsipotilaan hoitoon, nuoren potilaan hoitoon ja viimeiseen osioon, jossa käsiteltiin jatkohoitoon ohjaamista, hoitoajan perumista.

Ensimmäiseen osioon sisällytettiin lapsipotilaan kutsumisessa huomioitavat seikat. Videolla kuvattiin, kuinka tutustua potilaan aikaisempaan hoitohistoriaan ennen ajan

varaamista. Seuraavaksi näytettiin, miten lapsipotilas kutsutaan hoitoon ja kuinka salassapito huomioidaan potilasasiakirjojen käsittelyssä. Keskeisenä oli ajanvarausmerkinnän tekeminen Efficaan.

Lapsipotilaan hoidossa kuvattiin yleisiä klinikkatyöskentelyyn liittyviä käytänteitä kuten opiskelijan kirjaamista työajanseurantalistaan ja opettajan ajanvarauskirjaan ennen hoidon aloittamista. Tämän jälkeen suuhygienistiopiskelija ohjasi lapsipotilaan hoitoyksikköön, tarkasti potilaan esitietolomakkeen ja hyväksytti sen opettajalla ennen kuin potilas istuu tuoliin. Hoidon päätyttyä videolla näytettiin, mitä merkintöjä tehdään potilasasiakirjoihin.

Kolmannessa osiossa kuvattiin nuoren potilaan hoito ja siinä huomioitavat asiat esimerkiksi tupakoinnin ja alkoholin interventiot, 15 vuotta täyttäneen oikeus allekirjoittaa esitietolomake ja parodontologisen alkutarkastuksen tekeminen 8. luokkalaisista ylöspäin. Lopuksi näytettiin, miten hoito dokumentoidaan potilasasiakirjoihin. Viimeisessä osiossa kerrottiin, miten potilas ohjataan jatkohoitoon eli korjaavaan hoitoon tai oikomisseulontaan. Tämän jälkeen käsiteltiin potilaan ajan perumista ja siihen liittyvien kirjausten tekemistä.

Opetusvideo selostuksilla ja tekstityksillä (suom.):

https://drive.google.com/open?id=1xwiD2SM2q9w3gSCsRU4MVIbIDJ_Qj9E9

Opetusvideo tekstityksillä (suom.):

<https://drive.google.com/open?id=1fSTkrMsxZLvTVuUOcf0yK36eGDVncBj>

Opetusvideo tekstityksillä (eng.):

<https://drive.google.com/open?id=1Cn1-WRTtGfMp1FuoKrROecJSnVH24Mj->

5.2 Tarkistuslista

Tarkistuslistan tarkoituksena oli vähentää opiskelijoiden hoidon dokumentoinnissa ilmeneviä puutteita. Listalle koottiin tärkeimmät kirjauksissa muistettavat asiat, jotka on hyvä tarkistaa joka kirjaamisen jälkeen. Lista jaoteltiin kolmeen osaan: ennen potilaan hoitoa, potilaan hoidon aikana ja potilaan hoidon jälkeen. (kts. liite 4)

6 Pohdintaa

Tässä opinnäytetyössä tuotettiin opetusvideo lasten ja nuorten suun terveydenhoitotyön kirjaamisesta sekä tarkistuslista Metropolia Suunhoidon Opetuskeskitykselle. Tuotokset valmistettiin käyttäen apuna luotettavista lähteistä luotua tietoperustaa.

6.1 Sisällön tarkastelu

Opinnäytetyön kehittämistehtävät olivat hyvän asiakirjakäytännön luominen Metropolian Suunhoidon Opetuskeskitykselle ja sisällöltään toimivan opetusmateriaalin luominen lapsipotilaiden suun terveydenhoitotyön kirjaamisesta Moodlen virtuaaliympäristöön. Opinnäytetyön tuloksina syntyivät opetusvideo ja tarkistuslista, joiden tarkoituksena oli helpottaa suuhygienistiopiskelijoiden oppimista ja työskentelyä klinikalla. Opetusvideo on lähtökohtaisesti suunniteltu klinikkatyöskentelyn aloitteleville opiskelijoille, mutta siitä voivat hyötyä myös vanhempien vuosikurssien opiskelijat. Videon voi esimerkiksi esittää klinikkajakson teoriatunneilla, joissa käydään läpi yleisiä klinikkatyöskentelyyn liittyviä asioita tai opiskelija voi itsenäisesti katsoa opetusvideon omalla ajallaan. Opiskelijat voivat tarvittaessa kerrata tarkistuslistan avulla kirjausten tärkeimmät vaiheet, jolloin se vähentäisi kirjauksissa esiintyviä puutteita. Koska Leeuwn (2014: 22) ja Tituksen (2016: 372) mukaan hyvin tehty dokumentointi heijastaa hoidon laatua, Suunhoidon Opetuskeskityksen hoitoyksikön seinälle voisi kiinnittää tulostetun tarkistuslistan hoidon laadun parantamiseksi.

Tuotosten sisällön suunnittelussa hyödynnettiin rakennettua tietoperustaa, joka käsitteli potilasasiakirjojen laatimista ja käsittelyä ohjaavia lakeja ja asetuksia sekä dokumentoinnin merkitystä. Tietoperustassa käsiteltiin myös opetusmateriaalien tuottamista pedagogisesta näkökulmasta, jotta tuotokset olisivat pedagogisesti laadukkaita eli soveltuvat opetuskäyttöön ja noudattavat oppimista ohjaavia tavoitteita (Opetushallitus 2006: 14–25.) Tuotoksissa hyödynnettiin paljon myös opinnäytetyön tekijöiden kokemusperäistä ja hiljaista tietoa, joka oli merkittävä lisä tietoperustan rinnalle. Opinnäytetyön ohjauskeskusteluissa saatiin ohjaajalta ja muilta sidosryhmiltä tuotosten sisällöstä rakentavaa palautetta, joka oli arvokasta ja joka tarkensi tuotosten suunnitteluun liittyviä tavoitteita.

Opinnäytetyö oli toiminnallinen, koska siinä luotiin konkreettisia tuotoksia eli opetusmateriaaleja Moodlen virtuaaliympäristöön kattavan tuotoksia palvelevan tietoperustan avulla. Toiminnallisen opinnäytetyön prosessissa sovellettiin (Ojasalon

ym. 2014: 24) tutkimuksellisen kehittämistyön toteutusmallia, jossa on tavallista siirtyä myös edestakaisin eri vaiheiden välillä. Opinnäytetyön toteutus tehtiin yhdessä pilvipalvelun avulla. Opinnäytetyötä kirjoitettiin pääasiassa itsenäisesti, minkä jälkeen tekstiä muokattiin yhdessä yhtenäiseksi kokonaisuudeksi. Koska kirjoitustyylit erosivat toisistaan, tekstin viimeistely vei merkittävän osan ajasta. Vastuualueet ja työtehtävät jaettiin tasan, mutta apua sai toiselta aina tarvittaessa. Työtä tehtiin säännöllisin väliajoin yhdessä kasvotusten, mikä mahdollisti jatkuvan ryhmän sisäisen palautteenannon ja ajatusten vaihtamisen tekijöiden kesken.

6.2 Arviointi

Laajan sisällön vuoksi on tärkeää, että sisältö ja tulokset vastaavat viitekehystä ja tavoitteita. Opinnäytetyön prosessin aikana huolehdittiin järjestelmällisyydestä, analyttisyydestä, kriittisyydestä, aktiivisesta vuorovaikutuksesta ja hyvästä viestinnästä sekä eettisyydestä. (Ojasalo ym. 2014: 47–49.) Opinnäytetyön toteuttamisen jokaisessa vaiheessa tehtiin aktiivista itsearviointia. Arvioimme omaa työskentelyä suhteessa tavoitteiden saavuttamiseen. Toteutuksen aikana tapasimme säännöllisesti opinnäytetyön ohjaajaa ja muita sidosryhmiä, joilta saimme palautetta työhömmee liittyy. Nämä palautteet olivat tärkeitä työmme eteenpäin työstämisessä.

Opinnäytetyön luotettavuuteen vaikutettiin tiedonhaun aikana valitsemalla ainoastaan tuoreita ja näyttöön perustuvia lähteitä yleisesti luotettavina pidetyistä Sosiaali- ja terveysalan tietokannoista. Opinnäytetyön luotettavuutta lisättiin valikoimalla tietoperustaan viimeisimpiä tutkimuksia, jotka ovat korkeintaan viisi vuotta vanhoja. Tarkastimme yhdessä ryhmän jäsenien kanssa käytettyjen lähteiden luotettavuuden ja käyttökelpoisuuden. Osa käyttämistämme lähteistä olivat englanninkielisiä, joka muodosti riskin tiedon väärin tulkinnalle ja ymmärtämiselle. Tämä riski vältettiin lukemalla lähteet läpi yhdessä ryhmänjäsenien kanssa ja kääntämällä tekstit suomeksi.

Opinnäytetyössä saavutettiin sille asetetut tavoitteet. Tuotosten avulla aloittavat klinikan kirjaamiskäytänteet yhtenäistyivät ja suuhygienistiopiskelijat oppivat hyvän kirjaamisen periaatteet. Opinnäytetyön tekeminen eteni suunniteltujen tavoitteiden ja sovitun aikataulun mukaisesti. Ryhmän sisäinen dynamiikka toimi erinomaisesti koko prosessin ajan ja työtehtävät jakoutuivat ryhmänjäsenien kesken tasaisesti. Ryhmän sisäisen viestinnän avulla pidimme toisemme ajan tasalla oman työosuuden

etenemisestä. Vaikka vastuualueet jaettiin, suurin osa työstä tehtiin yhdessä. Näin varmistimme, että kaikkien ryhmänjäsenten näkökulmat huomioitiin jokaisessa työn vaiheessa.

Tuotosten suhteen tavoitteemme olivat alussa kunnianhimoiset aikatauluun verrattuna. Pohdinnan jälkeen päätimme luopua yhdestä tuotoksesta ja keskittyä kahteen, tarkistuslistaan ja videoon. Näin varmistimme, että tuottamistamme opetusmateriaaleista tuli sisällöllisesti laadukkaita ja mahdollisimman käytäntöön soveltuvaa.

6.3 Eettiset kysymykset

Opinnäytetyön kaikissa eri vaiheissa huomioitiin eettiset kysymykset. Työssä noudatettiin hyvän tieteellisen käytännön periaatteita. Niitä ovat esimerkiksi Tutkimuseettisen neuvottelukunnan tunnustamat toimintatavat, joihin kuuluvat rehellisyys, huolellisuus ja tarkkuus tutkimustyön kaikissa eri vaiheissa (Hyvä tieteellinen käytäntö 2014).

Halusimme aiheenvalinnalla tuottaa mahdollisimman paljon käytännön hyötyä Suunhoidon Opetuslinikalla työskenteleville opiskelijoille. Valitsimme opetusmateriaalin toteutusmuodoksi videon, sillä se hyödyttää parhaiten erilaisia oppijoita. Opinnäytetyöryhmässä sovittiin yhteisistä toimintatavoista, joita kaikki ryhmänjäsenet sitoutuivat noudattamaan tasavertaisesti. Jokainen lupautui suorittamaan annetut vastuutehtävät määräaikaan mennessä tai ilmoittamaan muille tehtävän myöhästymisestä.

Hyvän tieteellisen käytännön periaatteisiin kuuluu eettisesti kestävien tiedonhankintamenetelmien käyttäminen sekä asianmukainen viittaus muiden tutkijoiden tuottamiin julkaisuihin, mikäli niitä on käytetty apuna omassa työssä (Hyvä tieteellinen käytäntö 2014). Opinnäytetyössä tiedonhakua toteutettiin hakemalla tietoa luotettavista lähteistä ja kuvailemalla tarkasti tiedonhakuun sisältyvää prosessia.

Tekijänoikeudet huomioitiin työssä asianmukaisin lähdeviittauksin sekä hankkimalla luvat kuvien käyttöön ja videon kuvaamiseen. Ryhmän kesken sovittiin tietoisesta plagioinnin välttämisestä opinnäytetyötä kirjoittaessa. Kirjoitusprosessin aikana

käytimme työn kaksi kertaa Turnitin –ohjelman läpi. Turnitin -ohjelman tarkoitus on verrata opinnäytetyön tekstiä alkuperäisten lähteiden teksteihin. Turnitin-ohjelman avulla välttyttiin myös huomaamattomalta plagioinnilta ja sen avulla pystyimme arvioimaan työtämme.

Metropolia Ammattikorkeakoululla on lisenssi Effic -potilastietojärjestelmän käyttöön. Sopimukseen kuuluu lupa käyttää koulutus Efficaa myös opetuskäytössä. Videolla käytettäviin kuvankaappauksiin Efficasta on kysytty luvat Helsingin kaupungin Effic -järjestelmästä vastaavalta. Videolla näkyy ainoastaan henkilöitä, joilta oli saatu lupa kuvaamiseen. Videolla esiintyy pääasiassa vain ryhmänjäsenet ja taustalla näkyvät ulkopuoliset henkilöt on rajattu pois kuvasta. Videolla esiintyvien henkilöiden kanssa on sovittu, että videota saa esittää ja käyttää opetusmateriaalina suuhygienistiopiskelijoille. Taustalla soiva musiikki on lainattu iMovie ja YouTuben äänikirjastosta, joista musiikkia saa lisätä luvallisesti omiin videoihinsa.

6.4 Jatkokehittämisideat

Helsingin kaupunki ja Metropolia Ammattikorkeakoulun Suunhoidon Opetuskliniikka ovat siirtymässä keväällä 2018 uuden potilastietojärjestelmän Lifecaren käyttöön Effican sijasta. Opinnäytetyön tuotoksia voisi jatkossa kehittää siten, että niiden sisältöä muokataan enemmän Lifecaren sopivaksi. Tällöin aloittelevat opiskelijat oppivat sekä uuden potilastietojärjestelmän käytön että hoidon dokumentoinnin periaatteet. Vastaavasti opetusmateriaalia voisi myös laajentaa aikuisten suun terveydenhoitotyön dokumentointiin, sillä tämä työ on rajattu lapsiin ja nuoriin suuremman kysynnän vuoksi. Opinnäytetyön tietoperustaa voidaan edelleen hyödyntää tulevaisuudessa opetusmateriaaleissa, jotka käsittelevät potilasasiakirjoja, hoidon dokumentointia tai suuhygienistin ammattivelvollisuuksia.

Suunhoidon Opetusklinikan paperisilppuri ei ole toiminnassa, joten tarpeettomat potilasasiakirjat kerätään hallintokopissa olevaan yhteiseen suojaamattomaan pahvilaatikkoon. Sosiaali- ja terveysministeriön asetus (298/2009 § 23) potilasasiakirjoista määrää potilaan hoidosta vastuussa olevan terveydenhuollon toimintayksikön hävittämään välittömästi potilasasiakirjat, joiden säilytysaika on päättynyt tai kun sen jälkeen ne ovat hoidon kannalta tarpeettomia. Hävittämisessä on huolehdittava, etteivät sivulliset pääse niihin käsiksi. Suunhoidon Opetuskliniikka ei siis tällä hetkellä täytä Sosiaali- ja terveysministeriön asettamia vaatimuksia potilasasiakirjojen oikeanmukaisesta käsittelystä. Kehittämis ehdotuksena olisi hankkia

toimiva paperisilppuri tai keksiä joku muu ratkaisu hävitettävien potilasasiakirjojen säilyttämiselle, jotta potilaiden tiedot pysyisivät salassa ulkopuolisilta.

Opinnäytetyön tuloksena syntyneitä tuotoksia ei ehditty testaamaan puutteellisten aikaresurssien vuoksi. Opetusvideota ja tarkistuslistaa voisi jalostaa paremmaksi esimerkiksi suuhygienistiopiskelijoille suunnatulla kyselytutkimuksella, jonka avulla olisi mahdollista saada palautetta tuotoksista ja parantamisehdotuksia niiden jatkojalostusta varten. Tuotosten pedagogista laatua voisi myös arvioida tutkimalla ja seuraamalla opiskelijoiden kirjaamistaitoja Suunhoidon Opetuslinikalla.

6.5 Ammatillinen kasvu

Opinnäytetyön toteuttaminen oli haastavaa, mutta samalla erittäin opettavaista. Opinnäytetyö tuki vahvasti ammatillista kasvuamme, sillä tarkka hoidon dokumentointi ja potilasasiakirjojen oikeanmukainen käsittely kuuluvat suuhygienistin ammatillisiin velvollisuuksiin. Tietoperustan kokoamisen aikana pääsimme syventämään tietämystämme potilasasiakirjoista ja niiden merkityksestä perehtymällä huolellisesti lakeihin ja säädöksiin ja olemassa oleviin englannin- ja suomenkielisiin tutkimuksiin ja artikkeleihin. Prosessin aikana opimme hallitsemaan entistä paremmin suun terveydenhoitotyön dokumentointiin liittyvät periaatteet ja toimimaan tulevaisuudessa niiden mukaisesti Suunhoidon Opetuslinikalla ja työelämässä. Näiden tietojen ja taitojen hallitsemisen tärkeys korostuu erityisesti silloin, kun suuhygienistin ammattia harjoittaa muualla kuin Suomessa. Opimme myös näkemään potilasasiakirjojen ja hyvien potilasasiakirjamerkintöjen hyödyt juridisesta näkökulmasta, joka oli hallitsevin näkökulma englanninkielisissä artikkeleissa.

Opinnäytetyö opetti pitkäjänteisyyttä ja luovuutta, kun lähdimme kehittämään verkko-opetusmateriaaleja (Ojasalon ym. 2014) tutkimuksellisen kehittämisprosessin mukaan. Prosessi ei aina edennyt mutkattomasti ja järjestyksessä, ja usein jouduimme palaamaan takaisin edellisiin vaiheisiin tai hyppimään niiden välillä. Tietoperustan rakentamisen aikana kehitimme tiedonhakutaitojamme ja opimme lähdekriittisyyttä. Englanninkielisten aineistojen hyödyntäminen edisti englannin kielen ammattisanaston oppimista ja laajensi ymmärrystämme potilasasiakirjamerkintöjen merkityksestä myös

kansainvälisellä tasolla. Opimme myös tuottamaan opetusmateriaaleja videona ja tarkistuslistana, vaikka meillä ei ollut minkäänlaista kokemusta niiden tekemisestä.

Ammatillisen yhteistyön osaaminen korostuu jokaisessa työtehtävässä, joka vaatii enemmän kuin yhden ihmisen panoksen. Opimme hyödyntämään aktiivisesti opinnäytetyön sidosryhmien tukea, sillä halusimme laajemman ja monipuolisemman näkökulman tekemäämme työhön. Opinnäytetyötä tehdessämme opimme toimimaan joustavasti ja tehokkaasti. Vaikka ryhmämme jäsenten väliset erilaiset työtavat ja lähtökohdat toivat haasteita työskentelyyn, onnistuimme kääntämään ne vahvuuksiksi ja hyödyntämään niitä yhteisen tavoitteen saavuttamiseksi. Tämän opinnäytetyön aikana olemme oppineet soveltamaan olemassa olevaa tietoa käytännön ongelman ratkaisemiseen. Se on kasvattanut ammatillista osaamistamme ja asiantuntijuuttamme suuhygienisteinä.

6.6 Reflektio

Opinto-oppaassa opinnäytetyön toteutukselle määritettiin tavoitteeksi osata raportoida ja arvioida oman työn tulokset sekä esittää kehitysehdotuksia asianmukaisella tavalla. (Metropolia opinto-opas 2014). Opinnäytetyön tekijöillä olivat keskenään samanlaiset oppimistavoitteet. Halusimme tuottaa kiitettävän kirjallisen työn, jonka luomiseen on hyödynnetty laadukasta ja luotettavaa tietoperustaa. Keskeisiin tavoitteisiimme kuului myös sisäistää suuhygienistin ammattivelvollisuudet potilasasiakirjoihin liittyen. Mielestämme saavutimme itsellemme asetetut oppimistavoitteet. Työn tekeminen oli haastavaa, mutta kehitti merkittävästi ammatillista kasvuamme. Työnjako toteutui suunnitellusti, ja jokaisen ryhmän jäsenen työpanos oli yhtä suuri ja arvokas. Olemme tehneet paljon työtä kirjallisen työn ja tuotosten eteen, ja se on mielestämme nähtävissä opinnäytetyön aikana syntyneissä tuotoksissa. Ryhmämme on erittäin tyytyväinen saavutettuun lopputulokseen ja uskoo sen tuovan merkittävää hyötyä Metropolia Ammattikorkeakoululle.

Lähteet

- About Moodle 2017. Verkkodokumentti. <https://docs.moodle.org/33/en/About_Moodle>. Luettu 29.8.2017.
- Airaksinen, Tiina – Vilkkä, Hanna 2004. Toiminnallinen opinnäytetyö: 2.painos. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino oy.
- Elomaa, Leena – Mikkola, Hannele 2010a. Näytön jäljillä: Tiedonhaku näyttöön perustuvassa hoitotyössä. Turku 2010. Verkkodokumentti. <<http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522161611.pdf> >. Luettu 25.3.2017
- Felder, Richard 1993. Reaching the second tier: learning and teaching styles in college science education. Verkkodokumentti. <<http://www.ncsu.edu/felder-public/Papers/Secondtier.html>>. Luettu 10.10.2017.
- Griffith, Richard 2016a. For the record: keeping detailed notes. British journal of nursing. 408–409.
- Griffith, Richard 2016b. Records: what to include. British journal of Midwifery.Vol 24: 743–744.
- Hand, Tanis 2014. Record keeping: key to care. British journal of healthcare assistants. Vol 8. 531–533.
- Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sosiaalihuollon asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta ja rajoitustoimenpiteiden käytön edellytyksistä sekä eräksi siihen liittyviksi laeiksi 108/2014. Annettu Helsingissä 28.8.2014
- Henkilötietolaki 523/1999. Annettu Helsingissä 22.4.1999.
- Hirsjärvi, Sirkka – Remes, Pirkko – Sajavaara, Paula 2009. Tutki ja kirjoita. 15. Uudistettu painos. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy.
- Hyvä tieteellinen käytäntö 2014. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Verkkodokumentti. <<http://www.tenk.fi/fi/htk-ohje/hyva-tieteellinen-kaytanto>>. Päivitetty 2014. Luettu 20.3.17.
- Jahn, Carol A. 2016. Standard 6: Documentation. American dental hygienists Association. 26–27.
- Jokimäki, Riikka 2017. Suunhoidon opetusklinikan vastaava lehtori. Metropolia Ammattikorkeakoulu. Helsinki. Suullinen tiedonanto. 3.11.
- Kittinger, Benjamin J. – Matejicka, Anthony – Mahabir, Raman C. 2016. Surgical precision in clinical documentation connects patient safety, quality of care, and reimbursement: 1– 7.
- Keränen, Vesa – Penttinen, Jukka 2007. Verkko-oppimateriaalin tuottajan opas. Jyväskylä: WSOY.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992. Annettu Helsingissä 17.8.1992.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain muuttamisesta 250/2015. Annettu Helsingissä 28.3.2014.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä 159/2007. Annettu Helsingissä 9.2.2007.

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä 559/1994. Annettu Helsingissä 28.6.1994.

Laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta 621/1999. Annettu Helsingissä 21.5.1999.

Le Bell, Yrsa – Autti, Heikki – Meurman, Jukka H. – ja Murtomaa, Heikki. 2017a. Potilasasiakirjojen laatiminen. *Therapia Odontologica*. Verkkodokumentti. Luettu 22.8.2017.

Le Bell, Yrsa – Autti, Heikki – Meurman, Jukka H. – ja Murtomaa, Heikki. 2017b. Potilasasiakirjat. *Therapia Odontologica*. Verkkodokumentti. Luettu 22.8.2017.

Le Bell, Yrsa – Autti, Heikki – Meurman, Jukka H. – Murtomaa, Heikki 2017c. Potilasrekisterin tietojen säilyttäminen, pyytäminen, luovutus ja hävittäminen. *Therapia Odontologica*. Academica-Kustannus Oy.

Leeuw, Wilhelmina 2014. Maintaining proper dental records. *The dental assistant*. March/April. 22–44

Murtomaa, Heikki. 2017a. Potilasasiakirjat. *Therapia Odontologica*. Verkkodokumentti. Luettu 22.8.2017.

Murtomaa, Heikki. 2017b. Potilasasiakirjojen laatiminen. *Therapia Odontologica*. Verkkodokumentti. Luettu 22.8.2017.

Murtomaa, Heikki. 2017c. Potilasasiakirjojen sisältö. *Therapia Odontologica*. Verkkodokumentti. Luettu 22.8.2017.

Metropolia 2014. Tervetuloa suunhoidon opetusklinikan sivuille. Verkkodokumentti. <<http://www.metropolia.fi/palvelut/yksityishenkilöille/suunhoidon-opetusklinikka/>>. Luettu 22.3.17.

Metropolia opinto-opas 2014. Verkkodokumentti. <<http://opinto-opas-ops.metropolia.fi/index.php/fi/88094/fi/70323/SXP15K1/year/2014>>. Luettu 1.3.2017.

Ojasalo, Katri – Moilanen, Teemu – Ritalahti Jarmo 2014. Kehittämistyön menetelmät. Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. 3. uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Opetushallitus 2006. Verkko-oppimateriaalin laatukriteerit. Helsinki: Edita Prima Oy. Luettavissa myös sähköisesti osoitteessa: <http://www.oph.fi/download/47132_verkko-oppimateriaalin_laatukriteerit.pdf>.

Parodontiitti. Käypä hoito -suositus. 2016. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Hammaslääkäriseura Apollonia ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen lääkäri-seura Duodecim. Verkkodokumentti. <<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi50086>>. Luettu 3.10.2017

Potilasasiakirjojen laatiminen ja käsittely – Opas terveydenhuollolle 2012. 28-29; 30; 33-34. Sosiaali- ja terveysministeriö. PDF-dokumentti. <<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/112073/URN%3aNBN%3afi-fe201504225719.pdf?sequence=1>>. Luettu 1.9.2017.

Sandle, Tim 2014. Good documentation practices. Journal of validation technology. 5–10.

Silfverberg, Paul 2007. Ideasta projektiksi. Projektinvetäjän käsikirja. Konsulttitoimisto Planpoint Oy. Saatavilla myös sähköisesti <[Http://www.helsinki.fi/urapalvelut/materiaalit/liitetiedostot/ideasta_projektiksi.pdf](http://www.helsinki.fi/urapalvelut/materiaalit/liitetiedostot/ideasta_projektiksi.pdf)>. Luettu 2.3.2017.

Soiluva, Maire 2012. Hyvin täytetyt potilasasiakirjat suojaavat potilasta ja hoitohenkilöstöä: Suun terveydeksi 2. 16–17.

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto 2013. Potilasasiakirjoista. Verkkodokumentti. <<https://www.valvira.fi/documents/14444/50159/Potilasasiakirjoista.pdf>>. Luettu 22.8.2017.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista 298/2009. Annettu Helsingissä 30.3.2009.

Symon, Andrew 2016. Plus ça change: Problems with memory and the importance of documentation (again). British Journal of Midwifery March vol. 24, No. 3. 222–224.

Titus, Caius 2016. How to keep good clinical records. Breathe No. 4. 371–375.

Tokede, Oluwabunmi – B.Ramonib, Rachel – Pattonc, Michael – D.Da Silvad, John – Kalenderiane, Elsbeth 2016. Clinical documentation of dental care in an era of electronic health record use. Journal of Evidence Based Dental Practice. Vol. 16 No. 3. 154–160.

Vainionpää, Jorma 2006. Erilaiset oppijat ja oppimateriaalit verkko-opiskelussa. Tampereen yliopisto.

Walker, A.; Reshamwalla, S. & Wilson, H. 2012. Surgical safety checklists: do they improve outcomes? British Journal Of Anesthesia 5/2012. Saatavilla myös sähköisesti. <<http://www.lifebox.org/wp-content/uploads/surgical-safety-checklists-do-they-improve-outcomes.pdf>>. 47–52.

Tiedonhakuprosessin kuvaus

Taulukko 1. Hakuprosessin kuvaus

Tietokanta	Hakusanat	Otsikkotasolla luettuja	Tiivistelmätasolla luettuja	Koko tekstitasolla luettuja	Lopullinen valinta	Opiskelija
Arto	Potilasasiakir?	11	0	0	0	SG
Arto	Potilasasiakir? AND laatu	4	0	0	0	AN
Arto	Potilasasiakir? AND Potilasasiakirjat ja dokument	2	0	0	0	AN
Arto	Potilaskertom?	11	2	0	0	AN
Arto	Kirjaam? AND hoito	2	0	0	0	AN
CINAHL/EBSCOhost	Documentation standards	70	8	5	4	AN,IV,SG
CINAHL/EBSCOhost	Documentation practises	60	7	4	1	AN,IV,SG
CINAHL/EBSCOhost	Documentation AND safety	30	3	0	0	AN,IV,SG
CINAHL/EBSCOhost	Documentation AND importance	70	7	6	3	AN,IV,SG
CINAHL/EBSCOhost	Documentation AND dental	70	11	2	3	AN,IV,SG
CINAHL/EBSCOhost	Documentation AND quality of care	40	4	0	0	AN,IV,SG
CINAHL/EBSCOhost	Documentation AND patient AND	40	4	2	0	AN,IV,SG

2 (6)

CINAHL/EBSCOhost	privacy Medical report OR medical chart AND dental	20	0	0	0	AN,IV,SG
CINAHL/EBSCOhost	Medical record OR health record AND dental	0	0	0	0	AN,IV
CINAHL/EBSCOhost	EHR OR electronic health care record	40	5	0	0	AN,IV
CINAHL/EBSCOhost	EDR OR electronic dental record	50	4	1	1	AN,IV
Google	Potilasasiakirjat	30	4	3	3	SG
Google Scholar	Potilasasiakirjat ja dokument	14	2	0	0	SG
Google Scholar	Hoitomerkinnät ja hammashoito	1	0	0	0	SG
MEDIC	Potilasasiakirj* AND suu*	31	1	1	0	AN,IV,SG
MEDIC	Potilasasiakirj* AND laatu	4	0	0	0	AN,IV,SG
MEDIC	Potilasasiakirj* AND dokumentoin*	37	3	3	0	AN,IV,SG
MEDIC	Potilaskertom* AND hammashoito	1	0	0	0	AN,IV,SG
MEDIC	Dokument* AND potilasturvallisuus	7	1	1	0	AN,IV,SG
MEDIC	Kirjaaminen AND hoito	24	0	0	0	AN,IV,SG

3 (6)

MEDIC	Hoitomerkinnot AND suu*	3	0	0	0	AN,IV,SG
PUBMED Health	Documentation AND dental	57	2	1	1	AN,IV,SG
PUBMED Health	Documentation standards	56	5	1	0	AN,IV,SG
PUBMED Health	Documentation practises	41	4	0	0	AN,IV,SG
PUBMED Health	Documentation AND safety	40	2	1	0	AN,IV,SG
PUBMED Health	Documentation AND importance	64	4	1	0	AN,IV,SG
PUBMED Health	Documentation AND quality of care	78	2	1	1	AN,IV,SG
PUBMED Health	Documentation AND patient AND privacy	79	5	1	0	AN,IV,SG
PUBMED Health	Medical report OR medical chart AND dental	80	7	0	0	AN,IV
PUBMED Health	Medical record OR health record AND dental	48	6	3	0	AN,IV
PUBMED Health	EHR OR electronic health care record	67	3	1	0	IV
PUBMED Health	EDR OR electronic dental record	72	4	0	0	IV
Terveysportti/Hammaslääketiede & Suun Terveys	Potilasasiakirjat	11	7	7	7	AN
Terveysportti/Hammaslääketiede	Potilasturvallisuus	14	6	3	2	SG

& Suun Terveys				
Yhteensä	1379	120	48	26
Tutkimusten kuvaus				

Taulukko 1. Tutkimusten kuvaus

Kirjoittaja ja vuosiluku	Maa, jossa kirjoitettu	Tavoite	Tutkimustyyppi	Ketä tutkittu ja missä	Tutkimuksen päätulokset
Griffith, Richard 2016a	United Kingdom	To bring up the legal importance of detailed documentations, and neglection of duties can result in loosing of workpermit and the persons removal from the workers register	Review article		The main point of the article is about the legal importance of patient documents. Omission regarding record keeping of patient documents may lead to termination of workpermit and removal from workers register.
Griffith, Richard 2016b	United Kingdom	What to include in the clinical record	Review article		Records must be factual, accurate and temporally consistent.
Hand, Tanis 2014	United Kingdom	The article explains why proper documentation is important.	Review article		Precisely filled and detailed entries in the documentations protect both the health care personnel's and the patient's legal protection in complaints.
Jahn, Carol A. 2016	United States	The article reminds the reader about the importance of proper documentation.	Review article		Proper documentation is necessary for the continuity of care, and that it can be used as a legal record.

Kittinger ym. 2016	United States	The research compares the different ongoing multidisciplinary quality-of-care improvement projects which are used in achieving financial solvency for hospitals in the United States of America	Research/ Study	Data of 558 patients were collected. The main focus of the quality improvement project was the clinical documentation accuracy project (CDAP) at the division of plastic surgery, Scott&White Memorial Hospital in Temple, Texas	The understanding of documentation is essential to practising medicine and patient care as it relates to coding and billing directly. In this study, the hospital was able to improve its documentation, and resulting in increases in CMI, calculated SOI and ROM, and in a decrease in patients length of stay.
Leeuw, Wilhelmiina 2014	United States	The article presents guidelines for proper patient record-keeping, documentation and protecting patient information.	Review article		The primary goal of keeping good dental records is to maintain continuity of care. Diligent and complete documentation and charting procedures are essential to fulfilling the standard of care. Dental records are considered legal documents in court.
Oluwabunmi ym. 2016	Boston, USA	While dental providers agree that good record keeping is essential, there does not seem to be any universal agreement on how frequently items should be recorded	Qualitative research	Two different methods used; a validated survey and after that a delphi method involving two different sets of participants	Respondents agreed about the entry components that adequate clinical records should have, but there was variation on how frequently the clinical entries should be updated
Sandle, Tim 2014	United Kingdom	The article presents an overview about how documents of medical	Review article		Practises of good documentation are an essential part of GMP

6 (6)

		and pharmaceutical sectors should be designed, produced and controlled as part of the GMP system.			compliance. With good documentation, maintaining control and ensuring compliance will be easier in a GMP controlled environment.
Soiluva, Maire 2012	Suomi	Kertoo potilasasiakirjojen merkityksestä	Artikkeli		Tarkasti täytetyt kirjaukset suojelevat sekä hoitohenkilökunnan että potilaan oikeusturvaa kantelutilanteissa.
Symon, Andrew 2016	Britain	The article reminds of the importance of proper documentation	Article	A case where a midwife struggles with her testimony in court because of improper documentation of a 16 year old case	
Titus, Caius 2016	United Kingdom	The article tells us why we need to keep good clinical records, and how the records should be filled.	Review article		Records need to be objective, help to make decision for patient management, and aid continuity of care.

VIDEON KÄSIKIRJOITUS

Näyttelijät:

Lapsipotilas – Tara Grönberg

Lapsipotilaan äiti – Saara Grönberg

Suuhygienistiopiskelija – Anh-Minh Nguyen

Opettaja – Iida Valjakka

Nuori potilas – Saara Grönberg

Ohjaaja:

Iida Valjakka

Käsikirjoitus:

Anh-Minh Nguyen

Saara Grönberg

Iida Valjakka

LAPSIPOTILAAN KUTSUMINEN

1. Pätkä: Valjakka jakaa lapsipotilaan Nguyenille antamalla potilaan tulostetun perustietolomakkeen. Nguyen kirjautuu Effican ja käy tutustumassa potilaan tietoihin.
2. Pätkä: Nguyen avaa potilaan tiedot ja käy läpi PER-, ESIHA-, HAM- ja HLISÄ-lomakkeet.
3. Kuva näytön lukitsemisesta: Omien tunnusten käsittely ja sähköinen tietoturva.
4. Pätkä: Otetaan kuva kutsupaperin molemmista puolista ja selitetään, mitä kohtia tulee täyttää ja näytetään kuva esitietolomakkeesta.
5. Pätkä: Nguyen hakee lapsipotilaille tarkoitetun kutsupaperin harmaasta kaapista ja kirjekuoren.
6. Pätkä: Otetaan kuva potilaslistasta ja selitetään sen sisältö. Selitetään potilaslistan tarkoitus.
7. Pätkä: Nguyen kävelee takaisin hoitoyksikkönsä ja soittaa kutsuttavan lapsipotilaan huoltajalle. Nguyen sopii puhelimesta hoitoajan huoltajan kanssa ja varmistaa osoitetiedot.
8. Pätkä: Nguyen tekee ajanvarausmerkinnän Effican ajanvarauslistaan.

9. Pätkä: Nguyen täyttää kutsupaperin ja kirjoittaa kirjekuoreen potilaan nimen ja osoitetiedot ja laittaa kutsun kirjekuoreen.
10. Pätkä: Nguyen vie kirjeen hallintokoppiin sille tarkoitettuun paperitelineeseen.

LAPSIPOTILAAN KÄYNTI

1. pätkä: Nguyen saapuu klinikalle ja kirjaa itsensä läsnä olevaksi. Lisäksi hän merkitsee päivän potilaan hoitoajan.
2. pätkä: Nguyen varaa opettajien ajanvarauskirjasta ajan, jolloin hän haluaa opettajan tulevan tarkistamaan tehdyn toimenpiteen ja myöhemmin kirjaukset. Vinkki: aika kannattaa varata heti alussa.
3. Pätkä: Nguyen hakee Taran odotusaulasta nimellä. Nguyen ohjaa Taran ja Saaran hoitoyksikköön. Tara ja Saara istuutuvat tuolille työpöydän viereen. Saara antaa täytetyn esitietolomakkeen Nguyenille.
4. Pätkä: Nguyen tarkistaa esitietolomakkeen ja varmistaa vielä Saaralta, ettei Taralla ole allergioita tai sairauksia. Lisäksi hän kirjoittaa Effican PER-lomakkeelle Taran päiväkodin ja molempien vanhempien puhelintiedot, jos ne puuttuvat. Nguyen tarkastaa myös, että esitietolomakkeesta löytyy vanhemman allekirjoitus.
5. Pätkä: Nguyen pyytää Taraa ja Saaraa odottamaan ja käy hyväksyttämässä esitietolomakkeen klinikkaopettajalle, joka allekirjoittaa tämän.
6. Pätkä: Nguyen palaa hoitoyksikkönsä ja alkaa täyttää kysellen e-TST korttia. Nguyenin keho on suuntautunut potilaaseen päin.
7. Pätkä: kuva e-TST –lomakkeen kohdista.
8. Tara istuu hoitotuoliin.
9. Pätkä: Kuva HAM-kortin ensimmäisestä sivusta.
10. Pätkä: Näytetään mistä voi avata uuden HAM-lomakkeen ja tehdä tarvittaessa edellisen työstätyksen siirron.
11. Pätkä: Nguyen tutkii Taran suun.
12. Pätkä: Esitellään kuinka merkintöjä lisätään HAM -kortille (maito/pysyvät hampaat, hampaiden asennon vaihtaminen, hammaspinnan valinta, karies, eroosio, hypoplasia, remineralisaatio, paikat, pinnoitteet, tekstin kirjoittaminen, merkintöjen poisto, Angle-luokka, HYP, VYP, lisätiedot-kohtaan esim. ekstraoraaaliset löydökset...) Merkitään karieslöydös, jolloin status muutetaan esitarkastukseksi. (HAM 2.sivulle tulee automaattisesti koodi SAD01)
13. pätkä: taulukko muista HAM-kortin merkinnöistä.

14. päätös: Hoito päättyy. Potilas poistuu huoltajansa kanssa.
15. päätös: ESIHA-lomakkeeseen oma käyntirivi ja "esitiedot tarkistettu" ja tarpeen mukaan muita lisätietoja, jos ei aikaisemmin ei mainittu.
16. päätös: Näytetään kuva HAM 2. sivusta. Tehdään tarvittavat merkinnät. Hoitosuunnitelma laatikkoon laitetaan oma käyntirivi ja tarkastuksen tarkistaneen opettajan nimi. Toteutuskohtaan päivämäärä, vastaanottaja, hammaspinnaat, toimenpidekoodi ja lyhyt selite.
17. päätös: Näytetään kuva SV-koodilistasta. Valitaan listasta koodit SAB03 ja SCA01.
18. päätös: Näytetään kuva HLISÄ-sivusta. Tehdään tarvittavat merkinnät. Esitietoihin merkitään shg-opisk. ja nimi/potilaan esitiedot tarkistaneen opettajan nimi sekä maininta, että esitiedot on tarkistettu sekä huomioitavat sairaudet, lääkkeet ja allergiat. Tulostukseen kohdalle merkitään suun terveystarkastus. Nykytilassa kuvaillaan pot. Suun omahoidon tottumuksia, -välineitä, ateriarytmiä ja ksylitolin käyttöä. Hoitokohtaan kirjataan hoidon nimi ja hoidon aikana rekisteröidyt löydökset (SHI, purenta, CPI, karies, omahoidon ohjaus). Hoitosuunnitelmaan kirjataan hoitokäynnit ja niiden sisältö. Hoitojakson loputtua suunnitelmaan kirjataan seuraava käynti.
19. päätös: Jos potilaalla on paikattavaa kariesta HAM 1. lomakkeelle tehdään esitarkastus, jolloin HAM 2.sivulle koodit tulevat automaattisesti.
20. päätös: Kun kirjaukset on tehty, opettaja tarkistaa ja hyväksyy ne ja tekee kutsun seuraavaa hoitokäyntiä varten.
21. päätös: Tämän jälkeen tulostetaan HAM 2. sivu laskutusta varten (erikoistulostus). Nguyen hakee tulosteen demohuoneesta ja korostuskynällä korostaa oman nimensä ja hoitokäynnit sekä merkitsee hoitokäyntien määrän. Nguyen vie tulosteen hallintokopin laskutuspaperille varattuun erilliseen lokeroon.
22. päätös: Nguyen hakee laskutuksesta tulleen paperin hallintokopista ja hyväksyttää sen opettajalla. Nguyen antaa paperin ja potilaslistan Valjakalle. Näytetään kuva potilaslistasta. Valjakka tarkistaa laskutuksesta tulleen paperin ja merkitsee Nguyenin potilaslistaan, että potilaan hoito on hyväksytty.
23. päätös: Salassapitovelvoite ja potilasasiakirjojen käsittely.
24. päätös: Nguyen säilyttää potilaan esitiedot ja silppuaa laskutuksesta tulleen paperin ja opettajan jakaman paperin hoidetusta potilaasta.

NUOREN POTILAAN KÄYNTI:

1. pätkä: Nuori potilas istuu työpöydän vieressä ja täyttää esitietolomaketta. Selostetaan, että nuori (alle 18-vuotias) kutsutaan hoitoon samalla tavalla kuin lapsipotilaankin kohdalla. 15 vuotta täyttänyt voi itsenäisesti täyttää esitietolomakkeen ja allekirjoittaa sen. Tarkista koulu ja luokka. Hyväksytät esitietolomake opettajalla. Alkuhaastattelut suoritetaan samalla tavalla, paitsi muistetaan kysyä alkoholin juonnista, tupakan ja nuuskan käytöstä yli 11-vuotiaalla.
2. pätkä: Nguyen tekee suun terveystarkastuksen lisäksi parodontologisen tarkastuksen. (8lk. —>)
3. pätkä: Näytetään, paron lomakkeeseen tulevia merkintöjä (ienverenvuoto, plakki, hammaskivi, ientaskut, ienvetäymät).
4. pätkä: Kuva muista paron merkinnöistä. Lyhyt selostus.
5. pätkä: Potilas poistuu. Nguyen kirjaa samalla tavalla kuin edellisen lapsipotilaan kohdalla. Näytetään kuva SV-koodilistasta. Huomioidaan eri toimenpidekoodit ja tulosityy (suun terveystarkastus/parodontologinen hoito) sekä AR, AI ja TI.

LASTEN JA NUORTEN JATKOHOITOON LÄHETTÄMINEN

a. Korjaava hoito

1. pätkä: Mikäli korjaavalle hoidolle on tarvetta, potilas voidaan lähettää jatkohoitoon kandeille.
2. pätkä: Yhteistyökoulut kandiensa kanssa ja 17-vuotiaat. Tarvitaan huolellisesti täytetty PER-lomake ja B1-lähetä, joka täytetään yhdessä opettajan kanssa. Näytetään kuva kutsutaulukosta (kts. liite5). Lomakkeet tulostetaan ja viedään kandiensa potilasjaosta vastaavalle.
3. pätkä: Muut koulut ja 5-vuotiaat. PER-lomake oltava huolellisesti täytetty, HLISÄ-lomakkeelle hoidon tarve, HAM 2. lomakkeen hoitosuunnitelmaan oman nimen alle ”suos. varaamaan aika hll:lle mahd. korjaavaan hoitoon”. Ohjeistetaan vanhempia ottamaan yhteyttä keskitettyyn ajanvaraukseen, josta varaavat ajan hll:lle.

b. Oikomisseudonta

1. päätös: Yhteistyökoulut kandiensa kanssa. Tarvitaan huolellisesti täytetty PER-lomake ja OIK(S)-lomake, johon merkitään yhdessä opettajan kanssa oikomisneulonnan syy. Lomakkeet tulostetaan ja viedään 3. krs toimistoon EHL Johanna Kotilaiselle.
2. päätös: Muut koulut ja 5-vuotiaat. PER-lomake oltava huolellisesti täytetty ja OIK(S)-lomakkeeseen oikomisneulonnan syy ja HAM 2.sivun hoitosuunnitelmaan oman nimen alle "suos. varaamaan aika oikomishoidon seulontaan". Ohjeistetaan vanhempia varaamaan aika keskitetystä ajanvarauksesta.

JOS POTILAS EI SAAVU

Avaa Effican ja uusimman HAM-kortin 2. sivun. Toimenpide kohtaan kirjataan 900 -koodi (peruuttamaton poisjäänti). Mene ajanvarauskirjaan ja "peru" kyseinen ajanvaraus, älä ikinä "poista". Valitse syyksi "asiakas perui". Muista myös perua ajanvaraus opettajien ajanvarauskirjasta. Ota yhteys potilaaseen ja sovi uusi aika.

TARKISTUSLISTA

Ennen potilaan hoitoa

Oletko...

- tarkistanut potilaan tiedot ja hoitohistorian
- lähettänyt kutsun
- varannut ajan Effican ajanvarauskirjasta
- varannut ajan opettajien ajanvarauslistasta

Potilaan hoidon aikana

Oletko...

- päivittänyt päiväkodin/koulun ja vanhempien yhteystiedot
- tarkistanut esitiedot ja hyväksyttänyt ne opettajalla
- täyttänyt e-TST-kortin
- avannut uuden HAM-lomakkeen (max. 1krt/vuosi)
- tehnyt paron statuksen (8.lk ja sitä vanhemmille)
- tehnyt HAM 1. lomakkeeseen kaikki tarvittavat merkinnät (purenta, HYP, VYP, CPI, leukanivelet, purentalihakset, limakalvot...)

Potilaan hoidon jälkeen

Oletko...

- kirjannut ESIHA-lomakkeeseen käyntirivin ja ”esitiedot tarkistettu”
- muuttanut HAM-lomakkeen esitarkastukseksi, jos potilaalla on kariesepäily
- merkinnyt käyntirivin ja toimenpiteen tarkastajan nimen sekä toimenpidekoodit HAM 2. sivulle
- tehnyt kirjaukset HLISÄÄN
- hyväksyttänyt kirjaukset opettajalla
- huolehtinut potilaan jatkohoidosta
- huolehtinut laskutuksesta
- hyväksyttänyt potilaslistan opettajalla
- säilyttänyt ja hävittänyt hoitoon liittyvät potilasasiakirjat asianmukaisesti

1 (1)

LASTEN JA NUORTEN SUUN TERVEYDENHUOLTO lukuvuodelle 2017-2018						
Alle kouluikäiset		Terve/kevyt riski		Suuri riski		Hallinnon käyttöön
	Tutkija	Kasvan merkittäminen (kohta nimike)		Tutkija	Kasvan merkittäminen (kohta nimike)	ikä
	hh/shg	kehote/hallinto				Synt.v.
	Metropolia (hh/shg)	Metropolia		Metropolia	shg-opisk.	1
	Metropolia (shg/hh)	Metropolia		Metropolia	shg-opisk.	2
	Metropolia (shg/hh)	Metropolia		Metropolia	shg-opisk.	3
	Metropolia (shg/hh)	Metropolia		Metropolia	shg-opisk.	4
ESIKOULU	HLK4*	Kirjasto HS-Suomen shg tai FOIKK-SVK- osasto/aktiivista H4-kandit		Hoitava kandi	kandi (6kk)	5
Kouluikäiset		Terve/kevyt riski		Suuri riski		6
Luokka	Tutkija	Kasvan merkittäminen (kohta nimike)		Tutkija	Kasvan merkittäminen (kohta nimike)	ikä
1	Metropolia	Metropolia		hlk 4 ja 5	kandi (6kk)	Synt.v.
1 (SVK)	SVK (poikkeus)	HLK4	HLK 4 , 24kk	hoitava kandi	kandi (6 tai 12 kk)	7
2						7
3	HLK4	HLK 4 , 24kk		Metropolia	shg-opisk. (6 tai 12 kk)	8
4						2010
5	HLK 4	HLK 4, 36 kk		Hoitava kandi	kandi (6 tai 12 kk)	2010
6	Terveystyöryhmä kaikille 6-luokkaisille koulujen kautta					2009
7	Mahdollinen terveydenedistämistilaisuus			Metropolia		2008
8	HLK 3	Terveystiedote. Kevyt riski: iänsu 18- 24 kk HLK3		Hoitava kandi	kandi (6 tai 12 kk)	2007
9						2006
16v				Metropolia		2005
17v	Metropolia (shg)	(kehote/hallinto)				2004
						2003
						2002
						2001
						2000
HYKS Suuntraumatiikan opetus- ja hoitoyksikön						
yhdistyksesikoulut						
Lassi, Purje, Tuuli, Vaaherama, SVK:n esikouluryhmät (4 kpl), Rudolf Steiner-esikoulu						
Oikomisneulonta ja oikomishoito: asuinpaikan mukaisessa lähiohjellassa tai sen kautta						
yhdistyksesikoulut			Kumppanihoitola/vastuhoitola	Oikomisseulonta	Oikomishoito	
Haagan peruskoulu			Haagan hammashoitola	HYKS Suus. opetus - ja hoitoyksikkö	HYKS Suus. opetus -ja hoitoyks/Manhe Kotilainen	
Pikku-Huopalahden a-a			Munckkiniemen hammashoitola	HYKS Suus. opetus - ja hoitoyksikkö	HYKS Suus. opetus -ja hoitoyks/Manhe Kotilainen	
Suomalais-venäläisen koulun (SVK) ala-aste			Kannelmäen hoitola	Kannelmäen h.hoitola	Kannelmäen h.hoitola/Manhe Gale	
Hoplaxskolan yläaste			Munckkiniemen hammashoitola	HYKS Suus. opetus - ja hoitoyksikkö	HYKS Suus. opetus -ja hoitoyks/Manhe Kotilainen	
Meilahden yläaste			Meilahden hammashoitola	Kivelin h.hoitola/EHL Holst?	Kivelin h.hoitola/ EHL Holst ?	
				paperilähetteen hh Välimäki		
Metropolian vastuukoulut:			Kumppanihoitola	Oikomisseulonta	Oikomishoito	
Meilahden ala-aste			Meilahden hammashoitola	HYKS Suus. Opetus -ja hoitoyksikkö	HYKS Suus. opetus -ja hoitoyks/Manhe Kotilainen	
				Paperilähetteen EHL Kotilainen		
Metropolian vastuuopilaat						
Kaikki HYKS Suus. Opetus -ja hoitoyksikkö välihuokkien a. riskipotilaat (jos vastuukandidaatti on valmistunut klinisessä hoitojärjestelystä) ja b. uudet opilaat.						
Entiset yhdistyksesikoulut, oikomisen seulonta- ja hoitopaikat						
Strömbergin ala-asteen seulonta ja oikomishoito: Pitäjämäen hammashoitola/ Manhe Kotilainen						
SYK-in ja Strömbergin ala-asteiden oikomispotilaiden hoito, joka on aloitettu Yliopistohammasklinikalla, tehdään loppuun HYKS Suus. Opetus- ja hoitoyksikössä.						