

Franco Brito, Kristoffer – Joentausta, Jessi

# Aikuispotilaan parodontologinen hoitoprosessi ja sen dokumentointi Metropolia Ammattikorkeakoulun Suunhoidon opetuslinikalla

Sähköisen oppaan tuottaminen suuhygienistiopiskelijoille

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Suuhygienisti (AMK)

Suun terveydenhuollon tutkinto-ohjelma

Opinnäytetyö

1.5.2018

|  |   |
|--|---|
| <p>Tekijä(t)<br/>Otsikko</p> <p>Sivumäärä<br/>Aika</p>   | <p>Kristoffer Franco Brito, Jessi Joentausta</p> <p>Aikuispotilaan parodontologinen hoitoprosessi ja sen dokumentointi Metropolia Ammattikorkeakoulun Suunhoidon opetuslinikalla - Sähköisen oppaan tuottaminen suuhygienistiopiskelijoille</p> <p>35 sivua + 4 liitettä<br/>1.5.2018</p> |
| <p>Tutkinto</p>  | <p>Suuhygienisti (AMK)</p>  |
| <p>Tutkinto-ohjelma</p>  | <p>Suun terveydenhuollon tutkinto-ohjelma</p>   |
| <p>Ohjaaja(t)</p>  | <p>THM, lehtori Helena Stedt</p>  |
| <p>Opinnäytetyössämme tuotettiin Metropolian Suunhoidon opetuslinikalle sähköinen opas aikuispotilaiden parodontologisesta hoitoprosessista ja sen dokumentoinnista Moodle-verkko-oppimisympäristöön. Tavoitteena oli helpottaa suuhygienistiopiskelijoita heidän toteuttamansa hoitotyön kirjaamisessa sekä hoitoprosessin vaiheiden hahmottamisessa.</p> <p>Helmikuussa 2018 Metropolian Suunhoidon opetuslinikan käytössä ollut Efficapotilastietojärjestelmä vaihtui Lifecare-potilastietojärjestelmään. Vaihdoksen myötä opetuslinikalla ei ollut yhteneväistä ohjetta sekä potilaan parodontologisesta hoitoprosessista, että sen kirjaamisesta. Halusimme tuottamamme oppaan avulla tehostaa etenkin aloittavien suuhygienistiopiskelijoiden hoitotyötä.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena kehittämistyönä kattavaan teoriaperustaan perustuen. Hoitoprosessin teoriaperustana parodontiitin Käypä hoito-suositukset olivat tärkeässä asemassa, sillä Metropolian Suunhoidon opetuslinikalla toteutettava parodontologinen hoitotyö perustuu niihin. Kirjaamiskäytännöissä nostettiin esiin kansalliset lainsäädännölliset kehykset potilasasiakirjojen käytöstä, laatimisesta sekä arkistoisesta. Tämän lisäksi huomioitiin Kanta-palveluiden erityispiirteet. Sovelsimme opinnäytetyömme kehittämissä Ojasalon, Moilasen ja Ritalahden kehittämää tutkimuksellisen kehittämistyön prosessikaaviota.</p> <p>Tuotimme suuhygienistiopiskelijoiden käyttöön sähköisen oppaan aikuispotilaan parodontologisesta hoitoprosessista ja sen dokumentoinnista sekä edistyneemmille opiskelijoille tekstimuotoisen tiivistelmän sen sisällöstä. Materiaalit tallennetaan Moodle-verkko-oppimisympäristöön. Opasta ja sisältötiivistelmää ei ajallisten resurssien puutteessa voitu testata käytännössä.</p> <p>Opinnäytetyömme tuotoksena syntynyt opas on tarpeellinen, sillä uudesta potilastietojärjestelmästä ei Metropolian aineistoissa ole vielä ohjeistusta suuhygienistiopiskelijoita ajatellen. Vuonna 2019 Metropolian Suunhoidon opetuslinikka siirtyy Myllypuron uusiin tiloihin, jolloin jotkin käytännöt voivat muuttua. Uusiin tiloihin siirryttyä voitaisiin tuotoksimme ohjeet päivittää vastaamaan uuden opetuslinikan vaatimuksia.</p> |   |
| <p>Avainsanat</p>  | <p>suunterveydenhuolto, potilasasiakirjat, dokumentointi; verkko-opetusmateriaali</p>   |

|   |  |
|---|--|
| Author(s)<br>Title<br>Number of Pages<br>Date   | Kristoffer Franco Brito, Jessi Joentausta<br>The Periodontal Care Process and Documentation of an Adult Patient at the Oral Hygiene Teaching Clinic of Metropolia University of Applied Sciences – Creating an Online Guide for Dental Hygienist Students<br>35 pages + 4 appendices<br>1 May 2018 |
| Degree  | Bachelor of Health Care  |
| Degree Programme  | Oral Hygiene   |
| Instructor(s)   | Helena Stedt, Principal Lecturer   |
| <p>The product of our thesis was an e-guide about the periodontal care process and documentation of an adult patient designed for the Moodle virtual learning environment of Metropolia's Oral Hygiene Teaching Clinic. Our objective was to help dental hygienist students to both document the periodontal treatment they provide and to better acknowledge the phases of the care process.</p> <p>Efficacious patient information system in place at Metropolia Oral Hygiene Teaching Clinic was replaced by Lifecare information system in February 2018. There has been no coherent instructions regarding both the periodontal care process and its documentation at the Teaching Clinic after the change. We especially aimed to improve the care work provided by beginning dental hygienist students with the created guide.</p> <p>The thesis was executed as a developmental research based on an extensive number of theoretical sources. The Current Care Guidelines of periodontitis had an important role as a theoretical source regarding the periodontal care process since the practices in place at the Metropolia Oral Health Teaching Clinic are based on them. While researching the practices concerning the documentation, the national legislative framework in the usage, compilation and filing of patient records was highlighted. In addition, the special characteristics of Kanta services were also acknowledged. We applied the developmental research process diagram developed by Ojasalo, Moilanen and Ritalahti in our thesis.</p> <p>We produced an e-guide about the periodontal care process and documentation of an adult patient for dental hygienist students. For the more advanced students a written summary of its content was created. The materials will be stored in Moodle virtual learning environment. The e-guide and its summary were not tested in practice due to time restrictions.</p> <p>The e-guide produced in our thesis is necessary since Metropolia has currently no instructions about the new patient information system created specifically with the dental hygienist students in mind. Metropolia Oral Health Teaching Clinic will be moving to new facilities at Myllypuro in 2019 and therefore some practices may go through changes. When this happens, the instructions provided by our materials could be updated to better fit the demands of the new Teaching Clinic.</p> |  |

|          |   |
|----------|---|
| Keywords | dental care, patient records, documentation; online instructional materials |
|----------|---|

## Sisällys

|       |  |    |
|-------|--|----|
| 1     | Johdanto   | 1  |
| 2     | Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja kehittämistehtävät                          | 2  |
| 3     | Teoreettiset lähtökohdat   | 3  |
| 3.1   | Tiedonhaun kuvaus  | 3  |
| 3.2   | Näyttöön perustuva hoitotyö  | 4  |
| 3.3   | Suuhygienistin toteuttama aikuispotilaan parodontologinen hoitotyö                 | 5  |
| 3.3.1 | Systeeminen vaihe  | 6  |
| 3.3.2 | Parodontologisen tarkastuksen vaihe  | 8  |
| 3.3.3 | Anti-infektiivisen hoidon vaihe  | 9  |
| 3.3.4 | Korjaava (kirurginen) vaihe  | 10 |
| 3.3.5 | Ylläpitohoito  | 10 |
| 3.4   | Aikuispotilaan parodontologisen hoitoprosessin dokumentointia ohjaava lainsäädäntö | 12 |
| 3.4.1 | Potilasasiakirjat  | 13 |
| 4     | Opinnäytetyön toiminnallinen toteuttaminen   | 15 |
| 4.1   | Toimintaympäristö, kohderyhmä ja hyödynsaajat                                      | 15 |
| 4.2   | Lähtötilanteen kartoitus   | 17 |
| 4.3   | Toiminnan etenemisen ja työskentelyn kuvaus  | 19 |
| 4.3.1 | Kehittämiskohteen tunnistus ja alustavien tavoitteiden määrittäminen               | 20 |
| 4.3.2 | Tiedon hankkiminen ja arviointi  | 21 |
| 4.3.3 | Kehittämistehtävän määrittäminen   | 22 |
| 4.3.4 | Tietoperustan muodostaminen  | 23 |
| 5     | Tuotos   | 23 |
| 5.1   | Sähköinen opas   | 24 |
| 5.2   | Tiivistelmä oppaan sisällöstä  | 24 |
| 6     | Pohdinta   | 25 |
| 6.1   | Sisällön tarkastelu  | 25 |
| 6.2   | Arviointi  | 25 |
| 6.3   | Eettiset kysymykset  | 27 |
| 6.4   | Jatkokehittämissideat  | 28 |
| 6.5   | Ammatillinen kasvu   | 29 |

Liitteet

Liite 1. Hakuprosessin kuvaus

Liite 2. Tutkimusten kuvaus

Liite 3. Aikuispotilaan parodontologinen hoitoprosessi ja sen dokumentointi – tiivistelmä oppaan sisällöstä

Liite 4. Aikuispotilaan parodontologinen hoitoprosessi ja sen dokumentointi - opas

## 1 Johdanto

Opinnäytetyömme käsittelee aikuispotilaiden suun terveydenhoitotyön dokumentointia ja hoidon kirjaamista Metropolia Ammattikorkeakoulun suunhoidon opetuslinikalla. Toiminnallinen opinnäytetyö tuotettiin sähköisen oppaan muodossa Moodle-verkko-opimisympäristöön. Aikuispotilailla tarkoitetaan tässä yhteydessä kaikkia yli 18-vuotta täyttäneitä. On kuitenkin huomattava, että parodontologinen tarkastus tulee tehdä kaikille 8. vuosiluokasta lähtien, joten opinnäytetyön kirjaamista koskevat käytänteet soveltuvat näiltä osin myös heitä koskevaan potilastyöhön (Parodontiitti: Käypä hoito -suositus 2016).

Metropolia Ammattikorkeakoulun suun terveydenhuollon tutkinto-ohjelman käytössä oleva Suunhoidon opetuslinikka sijaitsee Helsingin Ruskeasuolla. Opetuslinikalla hoidetaan Helsingin kaupungin lähettämiä kaikenikäisiä potilaita. Aikuispotilailla, eli yli 18-vuotiailla tulee olla terveyskeskushammaslääkärin lähete, jotta he voivat saada hoitoa Suunhoidon opetuslinikalla. Potilaiden hoitotyöstä vastaavat suuhygienistiopiskelijat ja hoitotyön lopputuloksen tarkistavat klinikalla toimivat opettajat. Hoitotyön kirjaaminen potilastietojärjestelmään tapahtuu saman kaavan kautta: opiskelijat hoitavat omia potilaitaan koskevat kirjaukset, jotka opettajat tarkastavat ja hyväksyvät (Suunhoidon opetuslinikka 2017).

Opetuslinikalla oli vuoden 2018 helmikuuhun asti käytössä ohjelmistotalo Tiedon tarjoama Effica-potilastietojärjestelmä, joka korvautui saman tuottajan uudella, sosiaali- ja terveyshuollon tarpeisiin suunnitellulla Lifecare-tietojärjestelmällä. Uusi järjestelmä on Tiedon mukaan luotu sujuvoittamaan tiedonkulkua muun muassa vähentämällä turhia työvaiheita, ja näin ollen tukemaan hoitoketjun saumattomuutta sekä moniammatillista tiimityötä. Yksi järjestelmän keskeisistä tavoitteista on myös lisätä potilasturvallisuutta. LifeCare-potilastietojärjestelmän tavoitteena on mahdollistaa kansalaiskeskeiset palvelut ja osallistaa kansalaisia aktiivisesti mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin. (Storås 2012) (Tieto 2017.) Potilastietojärjestelmän muutokseen vaikuttaa työn alla oleva sote-uudistus, jossa sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisen asiakas- ja potilastietojärjestelmän luomisella on suuri painoarvo (Sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisen asiakas ja potilastietojärjestelmän hankinta 2015).

Muutoksella pyritään sujuvoittamaan tiedon liikkuvuutta eri palvelutuottajien välillä ja tätä tarkoitusta varten hallitus on mm. linjannut, että tulevaisuudessa sosiaali- ja terveydenhuollon piirissä toimivien tahojen eri potilastietojärjestelmien lukumäärä jäisi enintään kolmeen. (Korhonen 2016.)

Osana sote-uudistusta vuoden 2017 kesäkuussa suun terveydenhuollon organisaatioissa alettiin siirtämään asiakkaiden tietoja Kansalliseen terveystietokantaan eli Kantaan. Maakuntien tehtävänä on toimia rekisterinpitäjinä potilastiedoille, jotka palveluntuottajat kirjaavat Kantaan hoitamistaan potilaista. Kantaan liittyneet potilastietojärjestelmät tallentavat hoitotapahtuman tiedot suoraan terveystietokantaan. Lifecare on yksi liittyneistä järjestelmistä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017a.)

Kansallinen terveystietokanta käsittää sähköisen reseptin, potilastiedon arkiston, tiedonhallintopalvelun sekä Omakanta-palvelun (Potilaskertomusopas 2014). Omakannasta potilaat voivat lukea omat potilastietonsa (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017b). Kirjauksen läpinäkyvyys korostaa Opetuskeskuksen opiskelijoiden toiminnan asianmukaisuutta entisestään. Kansainvälisissä analyyseissä on aiemmin todettu hammashuollon piirissä toimivien opiskelijoiden kirjauksissa puutteita mm. puudutteen merkittävien osalta (Dar-Odeh ym 2008).

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

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa aikuispotilaan hoitoprosessia ja sen dokumentointia kuvaava opas Suunhoidon opetuskeskuksella toimivien suuhygienistiopiskelijoiden käyttöön. Tuotteen tilaajana toimi Metropolia Ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyön aihealueen pohjalta lopullisella oppaalla oli siis kaksi lopullista tavoitetta. Ensimmäinen käsittelee suuhygienistiopiskelijoiden parodontologista hoitotyötä koskevien, eri työtiloista löytyvien sekä suullisesta annettujen ohjeiden yhteen kokoamista ja toinen hoidon kulun dokumentoinnin selkeyttämistä. Tarkoituksena olikin yhdistää nämä tavoitteet sähköiseen oppimateriaaliin, jossa informaatio esitetään opiskelijoille selkeässä ja havainnollistavassa muodossa, jotta heillä olisi ohjenuora niin itse hoidon vaiheista, kuin joka vaiheessa tarvittavista kirjauksista.



Opas on suunniteltu siten, että se voidaan asettaa suuhygienistiopiskelijoiden käyttöön sähköisessä muodossa Moodle-verkko-oppimisympäristöön. Näin ollen opiskelijat pääsisivät tutustumaan ohjeistuksiin, milloin tahansa halutessaan, niin kotonaan kuin opetuslinikalla toimiessaan.

Kehittämistehtävät ovat:

1. Minkälainen sisältö kuvaa aikuispotilaan parodontologista hoitoprosessia ja sen dokumentointia Suunhoidon opetuslinikalla?
2. Miten Suunhoidon opetuslinikan ohjeistukset aikuispotilaan parodontologisesta hoitoprosessista ja sen dokumentoinnista liittyvät toisiinsa?

### **3 Teoreettiset lähtökohdat**

Suomen julkinen hammashoito järjestää lapsille ja nuorille 17-ikävuoteen asti maksuttomia määräaikaistarkastuksia. Näissä tarkastuksissa suoritetaan kliinisten tarkastusten ja toimenpiteiden lisäksi mm. suunhoitotottumusten kartoituksia sekä terveysneuvontaa. Aikuiselle, 18 vuotta täyttäneelle henkilölle hammashoito muuttuu maksulliseksi jolloin myös asiakkaan omalle vastuulle jää säännöllinen käynti hammaslääkärillä ja suuhygienistillä. Pienenä poikkeuksena ovat opiskelijat, sillä heidän kohdallaan kunnan tulee järjestää opiskeluaikana vähintään yksi suun terveystarkastus. (Helsingin kaupunki 2017) (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2016.)

On huomioitava, että aikuispotilaiden osalta potilasmateriaali on hyvin monimuotoista ja pelkästään suuren ikäjakauman vuoksi. Termi sisältää myös ikääntyneet asiakkaat.

#### **3.1 Tiedonhaun kuvaus**

Opinnäytetyön tuotos käsitteli niin aikuispotilaan parodontologista hoitoprosessia kuin sen kirjaamista. Näitä kahta aihealuetta lähestyttiin Metropolian Suunhoidon opetuslinikalla toimivien suuhygienistiopiskelijoiden näkökulman tarjoamassa viitekehyksessä. Tästä kapeasta näkökulmasta johtuen tiedonhaun toteuttaminen kansainvälisten tietokantojen tarjoamien aineistojen pohjalta osoittautui haastavaksi ja osittain keinotekoiseksi, sillä niiden informaatioarvo oli tässä viitekehyksessä pieni.

Suomessa toimivien suuhygienistien toteuttamat kliiniset tehtävät perustuvat hyvin pitkälle kansallisiin Käypä hoito -suositukseen ja siksi myös Metropolian opetus nojaa hyvin vahvasti niihin. Tästä johtuen oli parodontologisen hoitoprosessin yhteydessä hyvin perusteltua käyttää ensisijaisena lähteenä juuri parodontitiin Käypä hoito -suositusta sekä muita Duodecim-seuran tarjoamia, aihetta koskevia lähteitä koska juuri nämä sanelevat Suomessa toteutettavan parodontologisen hoitoprosessin vaiheet. Toinen lähestymistapa aiheeseen tapahtui toimeksiantajan näkökulman kautta. Koska toimintaympäristönä oli nimenomaan Suunhoidon opetuslinikka, tuli meidän perehtyä Metropolian oppimateriaaleihin. Haastavaksi koitui se, että Metropolian ohjeet siitä, miten Suunhoidon opetuslinikalla toimitaan, olivat hyvin suppeat. Oppimateriaalit koskivat hyvin pitkälle kliinistä toimenkuvaa, mutta muihin käytännön asioihin, kuten esimerkiksi läheteiden käsittelemiseen tai puhelinkäyttäytymiseen ei ollut minkäänlaisia kirjallisia ohjeita. Suunhoidon opetuslinikalla on hyvin paljon hiljaista tietoa, jota opiskelijat jakavat suullisesti keskenään. Tämä selittää kehittämistyömme tarpeellisuutta, vaikkakin asetti merkittäviä rajoitteita tiedonhaun kannalta.

Opinnäytetyön toisena aihealueena oli parodontologisen hoitotyön kirjaaminen. Koska Suunhoidon opetuslinikan kirjaamiskäytännöt vastaavat kansallisia säädöksiä eivätkä näin ollen ole millään tavalla riippuvaisia toimintaympäristön vaatimuksista, oli tiedonhaku helppo toteuttaa kansallisen lainsäädännön kautta. Finlex-tietokannalla oli tässä tiedonhaun vaiheessa erityistä painoarvoa. Muita merkittäviä tietolähteitä olivat Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin ohjeistukset potilaskirjaamisesta koskien. Potilasasiakirjojen käyttöä, laatimista sekä arkistoinnista lähestyttiin suomalaisen lainsäädännön vaatimukset huomioiden. Lisäksi nostettiin esiin myös Kanta-palveluiden mukanaan tuomat erityispiirteet.

Tiedonhakuja on kuvattu tarkemmin jäljempänä liitteissä. Niissä olemme avanneet yksityiskohtaisemmin käyttämiämme hakusanoja (liite 1) ja tutkimuksia (liite 2).

### 3.2 Näyttöön perustuva hoitotyö

Näyttöön perustuvien käytäntöjen synty voidaan ajoittaa lääkäri David Sackettin työryhmän 1990-luvulla kehittämään näyttöön perustuvan lääketieteen käsitteeseen. Suomalaisen terveydenhuollon piirissä tämä nousi aktiiviseen keskusteluun hieman ennen vuosituhaten vaihdetta. Hoitotyö perustuu usein rutiineihin mutta sen vaikuttavuutta ja tehokkuutta lisää hoitokäytäntöjen perustuminen ajantasaiseen tietoon. Tutkitun tiedon

hyväksi käyttäminen hoidon pohjana tehostaa potilasturvallisuutta vaikuttaviksi todettujen menetelmien suosimisen kautta sekä yhtenäisiä käytäntöjä luomalla. Se lisää myös hoidon taloudellisuutta. (Sarajärvi – Mattila – Rekola 2011: 1, 11.)

Sosiaali- ja terveysministeriö on ehdottanut yhtenäisten hoitokäytäntöjen kehittämistä kansallisella, alueellisella, organisatorisella ja yksilön tasolla. Asiantuntijoiden vastuualueeksi nostetaan esiin tiedon tuottaminen, välittäminen ja käyttöönotto sekä käytäntöjen yhtenäistäminen ja osaamisen varmistaminen. (Sarajärvi – Mattila – Rekola 2011: 10.) Terveystieteiden laissa veloitetaan terveydenhuollon perustuvan näyttöön sekä hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin (Terveystieteiden laaki 1326/2010).

Suomalainen Lääkäriseura Duodecim laatii yhdessä erikoislääkäriyhdistysten kanssa näyttöön perustuvia kansallisia hoitosuosituksia terveydenhuollon ammattihenkilöstön hoitopäätösten pohjaksi. Nämä Käypä hoito -suositukset tuotetaan tutkimusnäyttöön perustuen ja ne käsittelevät terveyttä sekä sairauksien ehkäisyä ja hoitoa. Tavoitteena on yhtenäistää hoitokäytäntöjä ja näin ollen lisätä potilasturvallisuutta. (Käypä hoito 2017.)

### 3.3 Suuhygienistin toteuttama aikuispotilaan parodontologinen hoitotyö

Aikuispotilaan ensisijainen riski suun terveyden kannalta on parodontiittiin sairastuminen. Parodontiitti eli hampaan kiinnityskudossairaus on hitaasti etenevä, bakteerien aiheuttama suun tulehdussairaus, joka edetessään tuhoaa hammasta ympäröivää kiinnityskudosta. Hoitamattomana sairaus ylläpitää tulehdustilaa johtaen lopulta hampaiden ja luun menetykseen. Kliinisesti tutkittaessa parodontiitti todetaan parodontiitin Käypä hoito -suosituksen mukaisesti silloin kun potilaalla on ainakin yksi syventynyt, vähintään 4mm ientasku tai kiinnityskatoa sekä verenvuotoa taskumittauksen yhteydessä ja radiologisesti todettavissa olevaa luukatoa. Merkittävin sairaudelle altistava tekijä on puutteellinen omahoito. Muita altistavia tekijöitä ovat myös elintavat, kuten tupakointi sekä tietyt yleissairaudet kuten diabetes ja metabolinen oireyhtymä. (Hampaan kiinnityskudossairaus (Parodontiitti) 2016) (Parodontiitti: Käypä hoito - suositus 2016) (Tarnanen - Könönen - Pöllänen 2017.)

Parodontiittia esiintyy suomalaisessa väestössä laajalti. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen koordinoiman Terveystieteiden 2011 -tutkimuksen mukaan 30-vuotta täyttäneistä miehistä hampaansa suositusten mukaisesti vähintään kahdesti päivässä pesevien osuus

oli 52,9 % ja naisista 80,8 %. lensairautta, yhden yli 4mm taskun täyttäessä määrittelyn, esiintyi 70 % miehistä ja 55,6 % naisista. (Koskinen – Lundqvist – Ristiluoma 2012.) Samansuuntaisia tuloksia on saatu myös aiemmista tutkimuksista (Aromaa, Arpo - Koskinen, Seppo 2002). Ne noudattavat myös kansainvälisiä suuntauksia (Hill, K.B - Chadwick, B. - Freeman R. - O'Sullivan, I. - Murray, J.J. 2013).

Suuhygienistin kannalta merkittävin Käypä hoito -suositus on parodontiittia koskeva osio, jossa on käyty läpi mm. hoidon kulkua ohjaavat ohjeistukset esitietoihin, kliiniseen tarkastukseen, anti-infektiiviseen hoitoon sekä ylläpitohoitoon liittyen (Parodontiitti: Käypä hoito -suositus 2016). Näiden ohjeistusten varaan on rakennettu myös Metropolia Ammattikorkeakoulun käytössä olevat parodontologisen hoidon vaiheet (Manninen - Nuutinen 2017) (Tiira).

Suuhygienistiopiskelijoiden toimenkuvaan kuuluu myös kariksen ehkäisy terveysterveystuonnalla, initiaaliekariksen pysäytys hoito fluorauksella sekä jatko hoitoon ohjaaminen. Käypä Hoito -suosituksen mukaisesti 1-2 prosenttisella fluorilakalla voidaan ehkäistä reikiintymistä toistamalla käsittely 3-6 kuukauden välein. Hammaslääkärit toteuttavat mahdollisesti vaadittavat korjaavat toimenpiteet. (Tarnanen - Hausen – Pöllänen 2014). Tässä opinnäytetyössä on sivuutettu suuhygienistin toteuttama kariologinen hoitotyö keskittymällä aikuispotilaan parodontologiseen hoitotyöhön.

### 3.3.1 Systeeminen vaihe

Metropolia Ammattikorkeakoulun ohjeistuksen mukaan ensimmäinen parodontologisen hoitotyön vaiheista on nimeltään systeeminen vaihe. Se saa perustansa edellä mainitun Käypä Hoito -suosituksen esitietoja koskevasta ohjeistuksesta. Kohdan mukaan jokaisen potilaan hoitajakso tulee aloittaa yleissairausten ja niihin määrättyjen lääkkeiden selvittämällä. Tämän lisäksi myös potilaan ikä, omahoitotottumukset sekä mahdollinen tupakointi ja aiempi hoitohistoria hammashoidon piirissä tulee tietää. Manninen - Nuutinen 2017) (Parodontiitti: Käypä hoito -suositus 2016).

Opetuslinikalla on näitä tarkoituksia varten käytössä niin opetusklinikan esitietolomake kuin Lifecare-potilastietojärjestelmän potilaalle esitettävät kysymykset. Metropolian luomalla ja potilaan itse täyttämällä esitietolomakkeella selvitetään potilaan terveydentila mahdollisine lääkityksineen sekä tietyt hoitoon ja suun tilanteeseen vaikuttavat seikat,

kuten mahdollinen pään ja kaulan alueelle saatu sädehoito. Lisäksi lomakkeessa kysytään lyhyesti omahoitotottumuksista. Suurin rooli omahoitotottumusten selvittämisessä on kuitenkin Lifecare-järjestelmän Suun kertomus -välilehdestä löytyvällä Suun kirjauspohjalla. Suun kirjauspohjaa täytetään joka hoitotapahtuman yhteydessä. Hoitojakson ensimmäisellä kerralla täytetään myös kirjauspohjan Terveysteen vaikuttavat tekijät - osio potilaan vastausten pohjalta. Suuhygienistiopiskelijan tulee tässä yhteydessä myös suositella mahdollisen tupakoinnin ja alkoholin käytön lopettamista tai vähentämistä. On merkille pantavaa, että tutkimusten mukaan jopa vain 9 prosenttia aikuisikäisistä on saanut neuvoja tupakoinnin lopettamiseksi hammashuollon henkilökunnan jäseneltä (Hill, K.B ym 2013).

Käypä hoidossa mainittujen seikkojen lisäksi Metropolian opetusmateriaalit nostavat esiin potilaan antibioottiprofylaksian tarpeen sekä hänen mahdolliset aiemmat antibioottikuurinsa, allergiat, raskauden, havaitsemat tuntemukset sekä hoitoon tulossyy (Manninen – Nuutinen 2017) (Tiira). Opiskelijan tulee perehtyä potilaan esitietoihin jo ennen hoidon alkamista ja opettajan konsultaatiota haetaan viimeistään potilaan täyttämä esitietolomake hyväksyttävällä ennen klinisen tarkastuksen alkua. Suositeltavaa on, että ainakin potilaan tarvitseman antibioottisuojaan tai verenhennuslääkkeiden yhteydessä tarvittavan, veren hyytymistekijöiden muodostumista selvittävän International Normalized Ratio -testin eli INR-testin tarve on opiskelijan tiedossa jo potilaalle soittaessa. Omahoidon ohjaus kulkee mukana koko hoitojakson ajan (Eskelinen 2016).

Suunhoidon opetuslinikalla opiskelijat varaavat potilasajat henkilökohtaisesti, joten systeemiseen vaiheeseen on tässä kontekstissa syytä lisätä myös käytännöt yhteyden ottamisesta potilaaseen sekä hänen yhteystietojensa tarkistamisen. Huomattavaa on, ettei Metropolia Ammattikorkeakoulun kirjallisissa opetusmateriaaleissa ole ohjeita potilasaikojen varaamisesta ja puhelinkäyttäytymisestä vaan ohjeistus on annettu opiskelijoille suullisesti. Jokaiselle opiskelijalle jaetaan potilaslähetteet lehtoreiden toimesta ja opiskelijoiden tulee tutustua potilaiden tietoihin ennen yhteyden ottoa. Tämä on tärkeää hoidon suunnittelun kannalta. Potilaalle soittaessaan opiskelija esittäytyy nimellään ja ilmoittaa potilaalle mistä ja miksi soittaa. Tämän jälkeen he sopivat yhteisesti hoitokäynnin ajankohdan opiskelijan ryhmälle asetetun klinikka-aikataulun puitteissa. Ennen suuhygienistiopiskelijan viimeistä Suunhoidon opetuslinikalla toteutettavaa klinistä potilastyötä sisältävää Itsenäisen suunterveydenhoitotyö – silta työelämään -projektia, on kaikki potilastyö kahden suuhygienistiopiskelijan parityönä toteuttamaa siten, että toinen suuhygienistiopiskelija tarvittaessa avustaa hoitotyötä toteuttavaa opiskelijaa. Siksi

potilasaikoja varatessaan heidän tuleekin pitää huoli, että molemmat opiskelijat saavat varattua potilaita tasapuolisesti. Kun potilaan kanssa on saatu sovittua hoitokäynnin ajankohta, tulee se merkitä myös Lifecare-potilastietojärjestelmästä löytyvään Suunhoiton opetusklinikan ajanvarauskirjaan, johon potilaan tietojen lisäksi merkitään hoitavan opiskelijan nimi sekä huone, jossa hoito on tarkoitus suorittaa.

### 3.3.2 Parodontologisen tarkastuksen vaihe

Käypä hoito -suosituksen mukaan parodontologinen tarkastus tulee suorittaa jokaiselle kahdeksatta vuosiluokkaa käyvälle nuorelle ja tätä vanhemmalle. Se sisältää plakin sijainnin ja määrän, ienrajan kulun, furkaatiovaurioiden, plakkiretentioiden hampaiden liikkuvuuden (sis. purennan) sekä implanttifikstuuran liikkuvuuden rekisteröimisen. Tämän lisäksi tulee selvittää mahdolliset syventyneet ientaskut ja märkävuoto ientaskumittauksella. (Parodontiitti: Käypä hoito -suositus 2016).

Metropolian oma ohjeistus jakaa kliinisen tarkastuksen ekstra- ja intraoraaliseen vaiheeseen, jotka toteutetaan samassa yhteydessä potilaan hoitajakson ensimmäisellä hoitokäynnillä. Näistä ensimmäiseen kuuluu leuanalusimusolmukkeiden, puremalihasten ja leukaniveleiden tunnusteleminen. Leukaniveleiden tunnustelemisen yhteydessä selvitetään merkkejä nivelten löystymisestä ja leuan devioimisesta suun avausliikkeessä. Potilaalta kysytään myös tuntemuksia näihin liittyen. Intraoraaliseen tarkastukseen kuuluu hampaiston tutkiminen kaikki yllä Käypä hoito -suosituksessa esiin nostetut seikat huomioiden. Tämän lisäksi suuhygienistiopiskelijoiden tulee tarkastaa potilaan limakalvot ja kieli mahdollisten muutosten varalta. Tarkastuksessa saatujen tietojen perusteella laaditaan hoitosuunnitelma sekä jatketaan terveysneuvontaa. (Manninen – Nuutinen 2017) (Tiira).

Opiskelija kirjaa kaikki suorittamansa toimenpiteet sekä niiden pohjalta tehdyt löydökset Lifecare-potilastietojärjestelmän Suun kertomukseen ja sieltä löytyvään Suun statukseen niille varatuille välilehdille. Suun statuksen Indeksit-välilehdellä lasketaan kullekin potilaalle ientaskumittauksen yhteydessä todettua ienverenvuotoa kuvaava Bleeding On Probing eli BOP-indeksi sekä ienverenvuodon ja hammaskiven määrää sekä ientaskusyvyyyksiä sektorikohtaisesti kuvaava Community Periodontal Index eli CPI-indeksi (Nordström). Potilastietojärjestelmä laskee indeksit Suun statuksen merkintöjen pohjalta. (Parodontiitti: Käypä hoito -suositus 2016)

Opetusklinikan luonteen huomioiden potilaan tarkastamisen vaihe voi olla aikaa vievää opiskelijan taitotasosta ja opetusklinikan lehtorin suorittamasta tarkistuksesta johtuen. Potilaan ensimmäisellä käynnillä voidaan tarkastamisen lisäksi keskittyä pelkästään omahoidon ohjaukseen tai ajan salliessa aloittaa anti-infektiivinen hoito. Tässä yhteydessä täytyy muistaa, että kirjaamisessa käytettävät laskutuskoodit poikkeavat toisistaan riippuen siitä, onko alkutarkastuksen yhteydessä suoritettu instrumentointia vai ei.

Mikäli potilas on antibiootihoidossa, on ennen ientaskumittausta tarkistettava, että hän on muistanut ottaa antibiootin asianmukaisesti (Manninen – Nuutinen 2017). Tämä on muistettava tarkistaa jokaisella hoitokäynnillä, kuten myös potilaan kotona olevan antibiootin riittävyys tuleville hoitokerroille. Suositeltavaa on, että antibioottisuojaossa hoidettavalle potilaalle tulee mahdollisimman vähän potilaskäyntejä.

### 3.3.3 Anti-infektiivisen hoidon vaihe

Kliinisen tarkastuksen yhteydessä potilaalle laaditaan yksilöllinen hoitosuunnitelma. Sen mukaisesti toteutetaan potilaan anti-infektiivistä hoitotyötä, jonka Metropolia Ammattikorkeakoulu on nimennyt anti-infektiiviseksi vaiheeksi. Sen sisällölliset raamit löytyvät Käypä hoito -suosituksen kroonisen parodontiitin hoitoa koskevasta osiosta. Vaiheen päämääränä on infektion hoitaminen ja kudostuhoon etenemisen pysäyttäminen. Hoito alkaa potilaan informoinnilla ja motivoinnilla sekä harjaustekniikkaan ja hammassväliden puhdistamiseen opastamisella. Omahoidon ohjaus on tärkeä osa parodontiitin kehittymisen ehkäisyä, sillä mm. vuonna 2017 tehdyn tutkimuksen mukaan huono omahoito moninkertaistaa parodontiitin riskin (Lertpimonchai ym. 2017). Hoitotyön anti-infektiivinen puoli suuhygienistin toimenkuvan kannalta sisältää biofilmin ja retentoivien tekijöiden poistamisen ja ammattilaisen suorittaman biofilmin poiston onkin todettu vähentävän hampaiden kiinnityskudosten tulehdustilaa (Chapple ym. 2015). Infektiota voi hallita myös kemiallisesti klooriheksidiinillä, jonka säännöllisen käytön on todistettu vähentävän plakin muodostusta (James ym. 2017). Aktiivisen hoidon jälkeen, 4-6 viikon kuluttua suoritetaan parodontologinen tarkastus uudelleen, jotta voidaan selvittää suun tilanteen toivottu parantuminen sekä lisähoidon tarve. (Parodontiitti: Käypä hoito -suositus 2016) (Manninen – Nuutinen 2017).

Suunhoidon opetusklinikan ohjeistukset anti-infektiivistä vaihetta koskien seuraavat hyvin tarkkaan yllä mainitun suosituksen sanamuotoja. Suuhygienistiopiskelijat suorittavat vaadittavat toimenpiteet pareittain siten, että opiskelija, jolle potilas on osoitettu, on

vastuussa työn jäljestä. Opiskelijat varaavat opettajien ajanvarauskirjasta itselleen ajan etukäteen, jolloin lehtori saapuu sovittuna aikana paikalle neuvomaan sekä tarkastamaan opiskelijan työn jäljen. Hoitavan opiskelijan on kyettävä esittelemään potilaansa tarkastavalle opettajalle asianmukaisesti sekä perustelemaan suorittamaansa ja suunnittelemaansa hoitotyötä.

Kirjauksessa on huomioitava mitä välineitä instrumentoinnissa on käytetty. Myös alkutarkastuksen CPI-arvosta nostettujen laskutuskoodien tulee olla yhtäläiset koko hoitajakson ajan. Omahoidon ohjausta tulee toteuttaa jokaisella hoitokäynnillä ja myös tämän tulee näkyä kirjauksissa. Potilaan tietoihin tulee merkitä myös kaikki käytetyt puudutteet, fluorit, kuvantamistutkimukset yms. Potilas myös ohjataan hammaslääkärille silloin kun löydökset puoltavat tarvetta hammaslääkärin toimenpiteille.

#### 3.3.4 Korjaava (kirurginen) vaihe

Parodontiitin kirurginen hoitotyö on laajalti rajattu parodontiitin Käypä Hoito -suosituksen ulkopuolelle yksittäisiä pieniä huomioita lukuun ottamatta (Parodontiitti: Käypä hoito -suositus 2016). Sitä ei myöskään toteuta suuhygienistiopiskelijat, mutta aihealue on Metropolia Ammattikorkeakoulun omissa materiaaleissa erikseen nimetty korjaavaksi (kirurgiseksi) vaiheeksi, johon on sisällytetty kudostuhon myötä syntyneiden epäedullisten olosuhteiden korjaaminen. Tähän tavoitteeseen voidaan päästä kolmen polun kautta: kudosten säilyttämisen, poistamisen sekä uudismuodostuksen kautta. (Tiira).

#### 3.3.5 Ylläpitohoito

Parodontiitin Käypä hoito -suositus korostaa ylläpitohoidon tärkeyttä ja suosittelee ylläpitohoitovälin ajallisiksi raameiksi kolmesta kahteentoista kuukautta potilaan yksilöllisen tilanteen mukaan. Kliinisen tarkastuksen osalta ohjeistus on tässä kohtaa sama, mitä edellä on potilaan tarkastamisen vaiheessa esitetty. Tätä tarkastusta seuraavat tarvittavat toimenpiteet, kuten hammaskiven ja biofilmin poisto sekä hampaiden fluoraus aivan kuten anti-infektiivisen hoitotyön vaiheessa. Huomionarvoista on, että potilaat ovat tässä hoitotyön vaiheessa jo aiemmin saaneet ohjausta omahoitoonsa liittyen. Siksi tulee tarkistaa omahoidon riittävyys ja mahdollisen ohjeiden tarkentamisen tarve. Ylläpitoikäynnin lisäksi voidaan sopia lisäksi toinen käynti potilaan tilanteen sitä vaatiessa.



Hoidon päätteeksi sovitaan aina seuraavasta käynnistä. (Parodontiitti: Käypä hoito -suositus 2016).

Ylläpitohoidon tarkoituksena on Metropolian materiaaleissa tiivistetty saavutetun terveydentilan säilyttäminen, tulehdusprosessin etenemisen pysäyttäminen sekä mahdollisten peri-implanttisairauksien ehkäiseminen (Manninen – Nuutinen 2017) (Tiira). Käytännön tasolla ylläpitohoito suunhoidon opetuslinikalla toteutuu kunkin potilaan viimeisimmän hoitojakson mukaan määritetyn ylläpitohoitovälin mukaisesti. Mikäli potilas saapuu opetuslinikalle uudella läheteellä, täytyy varmistaa, onko lähetteen kirjoittanut hammaslääkäri pyytänyt potilaalle uutta hoitokäyntiä ajankohtana, joka poikkeaa aiemmin suunnitellusta ylläpitohoitovälistä. On pidettävä mielessä, että potilaan tilanne on voinut muuttua viime hoitokerran jälkeen. Koska jokaisen potilaan lähete on kaksi vuotta voimassa ja moni uusii läheteensä, näin ollen pysyen Suunhoidon opetuslinikan potilaana, on valtaosa suuhygienistiopiskelijoiden toteuttamasta suunterveydenhoitotyöstä ylläpitohoitoa, jossa potilas kutsutaan opetuslinikalle aiemmin määritetyn ylläpitohoitovälin mukaisesti. Hoitojakson rakenne seuraa kuitenkin aina aiemmissa hoidon vaiheissa esitettyä alkaen aina potilaan esitietojen tarkistamisella ja kliinisellä tarkastuksella, jatkuen anti-infektiivisen hoidon suorittamiseen ja ylläpitohoitovälin määrittämiseen.

Suunhoidon opetuslinikan lehtorit käyvät kaikki Helsingin kaupungilta saadut lähetteet läpi ja jakavat ne suuhygienistiopiskelijoille potilaan ylläpitohoitovälimäärityksen sekä vaadittavien toimenpiteiden haasteellisuuden mukaan suhteessa opiskelijoiden kokemustasoon. Jokaisen opiskelijan vastuulla on tarkistaa potilaan seuraavan suunnitellun hoitokäynnin ajankohta niin läheteestä kuin potilaan aiemmista suuhygienistin ja/tai hammaslääkäriin tekemistä kirjauksista. Ylläpitohoito käsittää suunhoidon opetuslinikalla kaikki yllä kuvatut parodontologisen hoidon vaiheet, joten opiskelija toimii lähetteen saatuaan, kuten systemaattisessa vaiheessa on kuvattu. Taudin synnyllä ja uusiutumisen ei ole riskitekijöiden suhteen minkäänlaista eroa (Parodontiitti: Käypä hoito -suositus 2016).

Jokaisen hoitojakson päätteeksi ylläpitohoitoväli aina tarkistetaan ja se tarpeen vaatiessa muutetaan potilaan yksilöllisen ja mahdollisesti viime hoitojaksosta muuttuneen tilanteen mukaan. Hoitoväliä määritettäessä voidaan käyttää hyväksi ns. PRA-riskinarviointimallia (Periodontal Risk Assessment), jonka käyttöä Käypä hoito ohjeistaa käyttä-

mään (Parodontiitti: Käypä hoito -suositus 2016). PRA-mallin käyttökelpoisuus parodontiitin etenemisen riskinmäärittelyyn on todettu tasokkaaksi ja soveltuvan hyvin myös Suomen terveydenhuollon käyttöön (Könönen – Gürsoy 2016). Mallin on todettu soveltuvan hyvin riskinmäärittelyyn sekä ylläpitohoitovälin suunnittelemiseen (Costa ym. 2011). Malli toimii Internet-sivustolla, johon suuhygienistiopiskelijat voivat listata potilaan iän, hampaat ja puuttuvat hampaat, syventyneet ientaskut ja ientaskumittauksen yhteydessä vuotaneet pinnat, menetetyn alveoliluun sekä mahdollisen tupakoinnin määrän ja tietyt ennalta määritetyt yleissairaudet. Tiedot syötetään sivustolle täysin anonymisti ja malli laskee näiden tietojen perusteella suositellun hoitovälin. (<http://www.perio-tools.com/pr/en/index.asp>).

Hoitovälimäärityksen jälkeen seuraava suunniteltu hoitokerta on hyvä kirjoittaa itse läheteeseen lyijykynällä läheteiden käsittelyä helpottamiseksi. Tämän jälkeen se viedään demohuoneen lähetekansioon sen mukaan, milloin potilas on palaamassa uutta hoitokäyntiä varten. Mikäli potilas on ilmoittanut halukkuutensa toteuttaa myös seuraavaa hoitajaksoa saman suuhygienistiopiskelijan kanssa, tulee opiskelijan konsultoida asiasta lehtoria. Luvan saatuaan hän kirjaa seikan potilaan ylläpitohoitovälimäärityksen yhteyteen ja palauttaa potilaan läheteen demohuoneen lähetekansioon. Suuhygienistiopiskelija ei saa koskaan säilyttää lähetettä itsellään hoitajakson päätyttyä.

Lähetteet ovat aina voimassa kaksi vuotta. Tämä on tärkeää huomioida potilaan hoidon aikana, jotta häntä voidaan ohjeistaa uusimaan läheteensä hammaslääkärillä, mikäli lähete vanhenee ennen seuraavaa suunniteltua hoitajaksoa. Mikäli näin on, lähetettä ei viedä lähetekansioon vaan se viedään aulan yhteydessä sijaitsevaan hallintokoppiin silputtavaksi.

#### 3.4 Aikuispotilaan parodontologisen hoitoprosessin dokumentointia ohjaava lainsäädäntö

Käypä Hoito -suositusten lisäksi suuhygienistin toimintaa ohjaavat lainsäädännölliset kehykset. Suun terveydenhuollon lainsäädännön valmistelusta sekä palveluiden linjausten määrittämisestä vastaa sosiaali- ja terveysministeriö (Sosiaali- ja terveysministeriö).

Yhtenä merkittävimpänä yksittäisenä lakina voidaan nostaa esiin terveydenhuoltolaki, jossa käsitellään mm. terveydenhuollon toimintaedellytykset, täydennyskoulutusvelvoite,

terveydenhuoltopalveluiden kieli, yhtenäisen hoidon perusteet, laatu ja potilasturvallisuus sekä potilastietorekisteri ja potilastietojen käsittely. Kyseinen laki myös velvoittaa terveydenhuollon perustuvan näyttöön sekä hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin. (Terveydenhuoltolaki 1326/2010.)

Toinen alalle hyvin keskeinen yksittäinen laki on niin sanottu potilaslaki, eli laki potilaan asemasta ja oikeuksista. Se määrittelee potilaan oikeuksia, kuten oikeuden hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon ja siihen liittyvään kohteluun, hoitoon pääsyn, potilaan tiedonsaantioikeuden ja potilaan itsemääräämisoikeuden. Opinnäytetyön kannalta merkittäviä ovat lain potilasasiakirjojen muotovaatimuksia, säilytystä ja salassapitoa koskevat osiot. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992.) Kirjaamisen kannalta myös laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä on otettava huomioon. Laki kattaa seikkoja, kuten asiakastietojen käytettävyyden ja säilyttämisen, käytön ja luovutuksen seurannan, potilastietojen luovuttamisen ja potilaan oikeuden määrätä potilastietojen luovutuksesta. (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä 159/2007.)

#### 3.4.1 Potilasasiakirjat

Potilasasiakirjojen tiedot ovat salassa pidettäviä. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, ettei terveydenhuollon ammattihenkilö saa ilman potilaan kirjallista suostumusta luovuttaa häntä koskevia, potilasasiakirjaan merkittyjä tietoja eteenpäin. Hän ei myöskään saa käyttää ammattinsa toimenkuvan puolesta saamaansa tietoa omaksi tai muiden hyödyksi. (Opuslex 2012.)

Potilasasiakirjoja kirjatessa niissä täytyy näkyä kirjaamisen suorittaneen ammattilaisen nimi, asema ja ajankohta. Oikeus potilasasiakirjamerkintöjen tekemiseen on potilaan hoitoon osallistuvilla terveydenhuollon ammattilaisilla sekä heidän ohjeidensa mukaisesti muilla hoitoon osallistuneilla henkilöillä. Hoitosuhde muodostuu potilaan tahdonilmaisun myötä Ohjaajat hyväksyvät alan opiskelijoiden tekemät potilasrekisterimerkinnot. Potilasasiakirjassa tulee näkyä merkinnät tehneen nimi ja asema sekä ajankohta, jolloin merkintä on tehty. (Le Bell – Autti – Meurmann ym. 2017a.) Potilasasiakirjojen sisältövaatimuksia määrittelee yhtä lailla tietojen riittävyys, että tarpeellisuus. Tarpeellisuusvaatimus tarkoittaa sitä, että asiakirjoissa saavat sisältää ainoastaan käyttötarkoituksena kannalta tarpeellisia tietoja. Toisaalta tietojen tulee olla niin riittäviä, että niiden pohjalta voidaan suunnitella potilaan hoitoa, neuvoa häntä, asettaa hoidon tavoitteet ja seurata hoidon

toteutumista. Tämä tarkoittaa esimerkiksi sitä, että jokainen hoito- tai kotikäynti sekä hoidon kannalta merkittävä puheli- tai muu yhteys on kirjattava potilaskertomukseen. Merkinnot on tehtävä yleisesti hyväksyttävällä tavoin. (Le Bell ym. 2017b)

Potilasrekisterin ylläpitäjän vastuulla on asiakirjojen säilyttäminen. Velvoite koskettaa myös itsenäisiä ammatinharjoittajia, joilla on potilaan suostumuksella oikeus säilyttää potilasta koskevia tietoja yhteisissä potilasasiakirjoissa. Säilyttämistä koskevia toimintatapoja sanelee arkistolaki sekä sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjojen laatimisesta. Säilyttämisen ehtona on käyttötarkoituksen mukaisuus, kun otetaan huomioon salassapitovelvoitteet ja henkilörekisteriä koskevat säännökset. (Le Bell ym. 2017c.)

Valviran mukaan potilasasiakirjojen ja muun hoitoon liittyvän aineiston säilyttämisestä vastaa se terveydenhuollon toimintayksikkö tai yksityinen terveydenhuollon ammattihenkilö, jonka toiminnassa ne ovat syntyneet. Jos potilaan hoidon kannalta on tarpeellista siirtää potilasasiakirjat uuteen hoitoyksikköön, voidaan ne siirtää potilaan suostumuksella alkuperäisinä uuteen yksikköön. Siihen hoitopaikkaan josta asiakirjat on alkuperäisinä siirretty, tulee jäädä merkintä siitä, minne ne ovat siirretty. (Valvira 2015.) Metropolian Suunhoidon opetuslinikalla suuhygienistiopiskelijat säilyttävät saamiaan ja keräämiään potilasasiakirjoja omien ryhmiensä kansioissa, jotka sijaitsevat opetusklinikan tiloissa. Tällaisia potilasasiakirjoja ovat lähetteet, puudutusmerkinnät, potilaiden täyttämät esitietolomakkeet sekä potilaslistat, joihin opiskelijat hakevat opettajan hyväksynnän jokaisen potilaan hoitojakson päätteeksi. Näiden asiakirjojen vieminen pois klinikalta on kielletty. Lähetteet ovat voimassa kaksi vuotta ja potilaan hoitojakson päätteeksi ne siirretään joko klinikan lähetekansioon tai hävitetään niiden vanhennuttua. Potilaslistat, esitietolomakkeet ja puudutusmerkinnät luovutetaan opiskelijoiden opintojen päätteeksi Metropolialle ja niitä säilytetään 10 vuotta (Pakarinen 2018). Potilasrekisteriä koskevan säilytysajan kestoa sanelee sekä arkistolaki että Valtionarkiston päätökset terveydenhuollon asiakirjojen säilytysajoista. Tarpeeton henkilörekisteri on hävitettävä, ellei sen tietoja ole erikseen määrätty säilytettäväksi tai arkistoitavaksi. (Le Bell, Yrsa 2017c.)

Terveydenhuollon alalla toimivia toimijoita kohtaan syntyi Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain (Asiakastietolaki 159/2007) jälkeen painetta liittää potilastietojärjestelmänsä silloiseen eArkistoon, eli valtakunnalliseen sähköiseen potilastiedon arkistoon (Potilasasiakirjat). Sittemmin tämä arkisto on tullut tutuksi osana Kanta-palveluita

Potilaat pystyvät katsomaan OmaKannasta heitä itseään koskevia potilasrekisteritietoja (My Kanta Pages 2017). Nämä palvelut tuovat kansalaisia lähemmäs hoitohenkilökuntaa. Tämä voi olla myös haasteellista, sillä kansalaisten suhtautuminen sähköisiin potilastietorekistereihin voi olla hyvinkin varauksellista. Muun muassa Pyper ym. tutkivat sadan ihmisen otoksella, kansalaisten suhtautumista omiin, sähköisesti saatavilla oleviin tietoihin. Selvisi, että suurin osa ihmisistä piti mahdollisuutta hyväksyttävänä, mutta huolestuneisuutta tietoturvasta sekä tietojen oikeellisuudesta myös esitettiin. Kritiikkiä sai myös terveydenhuollon ammattilaisten käyttämä ammattikieli. Huomattavaa oli, että ihmisten mielipiteet tietojensa oikeellisuudesta eivät kohdistuneet hoidon kannalta merkittäviin seikkoihin. (Pyper ym. 2004) Tämä herättää kysymyksiä myös OmaKanta-palveluiden mahdollisesti mukanaan tuomista muutoksista. Paitsi että terveydenhuollon hoitohenkilökunnan tulee kirjauksissaan ottaa huomioon kielenkäytön tietyn tasoinen kansalaislähtöisyys asiantuntijalähtöisyyden sijaan, voi kansalaisten huomio potilaskirjauksissa kiinnittyä hoidon kannalta epärelevantteihin seikkoihin.

Sosiaali- ja terveyspalveluja tarjoavalla taholla on myös velvollisuus pyydetessä luovuttaa lokirekisteritiedot siitä, kuka on käyttänyt potilaan tietoja (Valvira 2017). Potilaalla on aina tarkastusoikeus omien potilasasiakirjojen merkintöjen suhteen. Tämä oikeus on hänelle maksuton. Potilasrekisterin ylläpitäjän tulee myös potilaan vaatimuksesta korjata asiakirjoissa ilmenneet virheet sekä korjata tarpeettomat tiedot. Terveydenhuollon asiantuntijahoitoon liittyviä johtopäätöksiä ei tarvitse muuttaa potilaan vaatimuksesta huolimatta (Opuslex 2012.)

## **4 Opinnäytetyön toiminnallinen toteuttaminen**

Opinnäytetyö on toiminnallinen työ, jonka tuotoksena syntyy sähköinen materiaali suuhygienistiopiskelijoiden käyttöön. Opas on tuotettu siten, että se voidaan julkaista Metropolian Suunhoidon opetusklinikan Moodle-oppimisympäristön työtilassa.

### **4.1 Toimintaympäristö, kohderyhmä ja hyödynsaajat**

Toimintaympäristönä opinnäytetyöllemme toimi Metropolia Ammattikorkeakoulun suunhoidon opetuslinikka. Klinikalla on 22 hoitoyksikköä, joissa opiskelijat hoitavat potilaitaan. Opiskelijat harjoittelevat kliinisiä taitojaan opiskeluiden ensimmäisenä vuotena sekä Taitopajassa metallisiin mallileukoihin kiinnitetyillä muovihampailla, että toisillaan Suunhoidon opetuslinikalla. Toisena vuotena opiskelijat siirtyvät suorittamaan lasten ja nuorten hammastarkastuksia. Aikuispotilaiden parodontologinen hoitotyö on suunniteltu alkavaksi neljäntenä lukukautena. Kliininen harjoittelu Suunhoidon opetuslinikalla tapahtuu viimeisen lukukauden itsenäistä harjoittelua lukuun ottamatta pareittain siten, että toinen opiskelija vastaa itse hoitotyöstä samalla kun toinen ottaa avustavan roolin.

Moodle-verkko-oppimisympäristö on käyttäjilleen ja ylläpitäjilleen ilmainen sen avoimen lähdekoodin ansiosta. Metropolia Ammattikorkeakoululla on oma Moodle-sivustonsa, johon korkeakoulun opiskelijat pääsevät kirjautumaan omilla, henkilökohtaisilla tunnuksetillaan. (Hynninen-Ojala).

Jokaiselle kurssille on laadittu oma, oppimismateriaalit sisältävä työtila, joita opiskelijat hyödyntävät oppimisensa tukena. Parodontologista hoitotyötä käsitellään usealla kursilla ja useassa työtilassa, mikä tekee tiedon etsimisen haastavaksi. Suunhoidon opetusklinikan työtila on luonteeltaan eri kurssien materiaaleja yhdistävä materiaalipankki, jonka tarkoituksena on helpottaa opetuslinikalla toimivien opiskelijoiden tiedonhankintaa. Sieltä löytyy ohjeistusta muun muassa laitteiden käytöstä ja parodontologisessa hoitotyössä käytettävistä indekseistä sekä kuukausittain vaihtuvat hallinto- ja välinevastaavien vuorolistat. Toiminnallisen opinnäytetyön tuotos on suunniteltu tässä työtilassa julkaistavaksi.

Opetuslinikalla suuhygienistiopiskelijat hoitavat Helsingin terveystieteiden keskuksen hammas- ja suunhuollon lähettämiä eri-ikäisiä ja -taustaisia potilaita. Opiskelijoiden toteuttama suun terveydenhoitotyö sisältää lasten, nuorten, aikuisten ja ikääntyneiden hoitoa. Klinikkan tuottamat palvelut edistävät Helsingin väestön hyvinvointia ja terveyttä. Klinikkan yhteydessä työskentelevät opettajat ovat taustaltaan suuhygienistejä, ylemmän korkeakoulututkinnon suorittaneita lehtoreita. Heidän lisäksi klinikalla toimii myös hammaslääkärilehtori. Opettajat valvovat potilastyötä, antavat ohjausta ja tarkastavat opiskelijoiden työn tuloksen.

Metropolian Suunhoidon opetuslinikalla on sopimus Helsingin kaupungin kanssa, jonka työllistämät hammaslääkärit ohjaavat opetusklinikan piiriin potilaita. Potilaat tulevat opetuslinikalle vapaaehtoisesti ja he tarvitsevat hoitoon tuloa varten terveyskeskushammaslääkärin antaman lähetteen. Hoito on heille ilmaista. (Suunhoidon opetuslinikka 2017).

Oppaan varsinaisena kohderyhmänä ovat Suunhoidon opetuslinikalla toimivat suuhygienistiopiskelijat, joiden oppimista ja tehokasta työskentelyä materiaalilla pyritään tukemaan. Potilastyön asianmukaisen dokumentoinnin tehostetun omaksumisen ja tästä seuranneen tehokkaamman kirjaamisen vuoksi hyödynsaajina voidaan lisäksi nostaa opetuslinikalla toimivat lehtorit, joiden kirjaamisten tarkistamiseen käyttämä aika mahdollisesti vähenee vapauttaen näin enemmän resursseja opiskelijoiden potilastyön ohjaamiseen. Oppaassa huomioituiden lain- ja asianmukaiset kirjaamiskäytännöt tukevat osaltaan myös potilasturvallisuutta.

Hyödynsaajia tuottamallemme oppaalle ovat potilaat, heidän perheensä ja läheisensä, suunhoidon opetusklinikan lehtorit sekä myös opinnäytetyön tekijät.

#### 4.2 Lähtötilanteen kartoitus

Helmikuussa 2018 Metropolian Suunhoidon opetusklinikan hoidon kirjaamisessa käytössä ollut Efficapotilastietojärjestelmä vaihtui saman tuottajan tarjoamaan Lifecare-potilastietojärjestelmään. Lifecare-potilastietojärjestelmästä ei ollut Metropolian opetusmateriaaleissa vielä ohjeistusta opinnäytetyöme suunnitelmavaiheen aikana. Sittemmin järjestelmään on tullut yleisluontoiset ohjeistukset Suunhoidon opetusklinikan Moodle-työpajaan.

Opiskelijoiden hyödynnettäväksi tuli vaihdoksen aikaan myös käytön harjoitteluun tarkoitettu Lifecare-potilastietojärjestelmän koulutusversio, joka on opiskelijoiden hyödynnettävissä Suunhoidon opetusklinikan tiloissa. Koulutusversion avulla opiskelijat voivat harjoitella kirjaamista ja statusten tekoa keinotekoisien potilaiden avulla järjestelmän ai-doissa näkymissä. Pääsy koulutusversioon on järjestetty siten, että ohjelma löytyy klinikan tietokoneiden Sovellukset-kansiosta. Tunnuksien ja salasanat tulee pyytää klinikalla työskenteleviltä lehtoreilta.

Tällä hetkellä Metropolian suuhygienistiopiskelijoille opetetaan potilaiden hoitotyötä koskevat kirjaamiskäytännöt yhden luennon sekä tätä seuraavien indeksiharjoitusten voimin. Tämän lisäksi kirjallisia ohjeita kirjaamiseen löytyy sähköisessä muodossa Moodle-verkko-oppimisympäristön työtiloista, joista opiskelijat voivat niitä itsenäisesti opiskella. Suuhygienistiopiskelijat aloittavat kliinisten taitojen opetteluun ennen varsinaista potilastyötä tätä tarkoitusta varten luodussa Taitopajassa. Siellä opiskelijat tutustuvat anti-infektiivisessä hoidossa tarvittavaan välineistöön ja tietoperustaan ns. mallileuoilla harjoittelemalla. Tässä ympäristössä koulutaudutaan parodontologiseen suun terveydenhoitotyöhön perusopinnoilla ja syventävillä opinnoilla kahden kurssin verran Suun terveydenhoitotyön simulaatio -projekti ja Suu infektioporttina – aikuisen suunhoidon haaste -projekti nimikkeiden alla. Varsinainen potilastyö toteutetaan Suunhoidon opetuslinikalla. Tämän vuoksi parodontologista suun terveydenhoitotyötä koskevat ohjeistukset on jaettu Moodle-verkko-oppimisympäristössä kahteen eri työtilaan, Taitopajan ja Suunhoidon opetusklinikan työtiloihin.

Taitopajan työtilassa kirjaamisohjeet kuitenkin perustuvat hämäävästi jo poistuneeseen Effica-potilastietojärjestelmään. Opetusklinikan työtilaan on tuotu palvelutuottaja Tiedon ja Helsingin kaupungin tarjoamat ohjeet, jotka ovat ajantasaiset, mutta hyvin yleisluontoiset. Mitään suuhygienistiopiskelijoille räätälöityä kirjallista ohjeistusta ei ole saatavilla. Lisäksi tietyistä Suunhoidon opetuslinikalle ominaisista toimintatavoista ei ole lainkaan kirjallisia ohjeita. Tällaisia ovat mm. puhelinkäyttäytyminen, ajanvarauskäytännöt sekä läheteiden säilyttäminen ja käsitteleminen. Tältä pohjalta voitiin nähdä selkeä tarve suullisten sääntöjen ylös kirjaamiseen sekä käytäntöjen yhteen kokoamiseen.

Toimeksiantajamme oli Metropolia Ammattikorkeakoulun Suunhoidon opetuslinikka ja oppaamme käsitteleekin yleisten käytäntöjen, kuten hoidon kulun ja kirjaamisohjeiden lisäksi myös Suunhoidon opetusklinikan omia käytänteitä.

Opetuslinikalla ei ole tällä hetkellä käytössä yhtä tarkkaa ohjetta, joka käsittelee sekä aikuisen hoitoprosessia, että hoidon kirjaamista samassa oppaassa. Tieto joudutaan hakemaan useista eri lähteistä, ja joissakin tapauksissa tietoa ei ole saatavilla kirjallisessa muodossa lainkaan. Siksi yhdistimme oppaaseemme klinikan kirjalliset ja suulliset ohjeet Suunhoidon opetusklinikan käytäntöjen saattamiseksi kirjalliseen muotoon sekä valottamalla teorian tiedon ko. toiminnan taustalla.

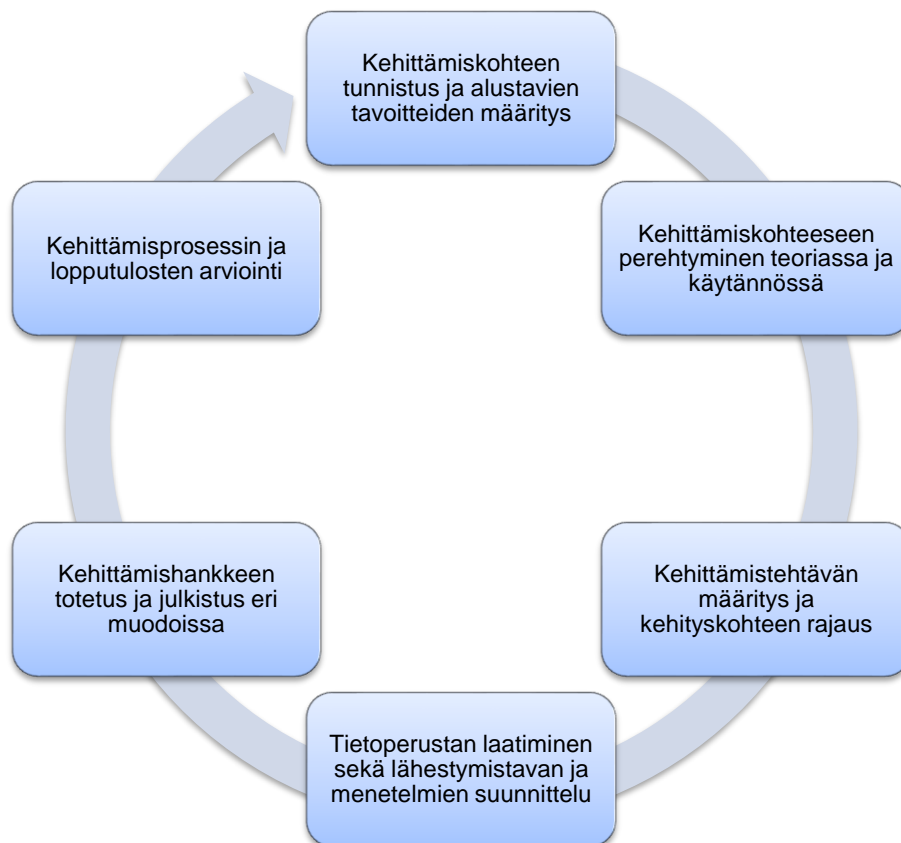


Jotta opas pysyisi ajantasaisena on sitä kyettävä muokkaamaan muuttuvan toimintakentän ja ohjeistuksen mukaan. Esimerkiksi ammattikorkeakoulun käytössä oleviin lomakkeisiin voi ajan mittaan tulla muutoksia ja opiskelijoilta vaadittava toiminta voi muuttua opetusklinikan muuttaessa uusiin Myllypuron tiloihin vuoteen 2019 mennessä. Tästä johtuen teimme Metropolian Ammattikorkeakoulun kanssa laajan kirjallisen sopimuksen, joka antaa heille muokkaus-oikeuden oppaaseen sen sisältämän informaation päivittämisen mahdollistamiseksi.

#### 4.3 Toiminnan etenemisen ja työskentelyn kuvaus

Opinnäytetyöprosessi alkoi aiheen valitsemisella keväällä 2017 ja saman vuoden syksyllä alkoi suunnitelmavaihe. Tällöin konsultoimme ohjaavaa lehtoriämme keskustellaksemme oppaamme sisällöstä ja toimeksiantajan toiveista oppaamme toteutuksen suhteen. Rajasimme oppaamme aiheen keskittymään aikuispotilaan hoidon vaiheisiin ja hoidon kirjaukseen. Omahoidon välineet ja potilaiden mahdolliset lääkitykset yms. päädyimme jättämään huomion tasolle, nostamalla niitä esiin vain siinä määrin, mitä hoidon dokumentoinnissa täytyy ottaa huomioon. Esimerkkinä mainittakoon antibioottiprofylaksiassa hoidettava potilas, joka vaatii erityishuomiota ja -mainintoja hoidon ja kirjaamisen useassa vaiheessa.

Suunnitelmavaiheessa osallistuimme prosessin etenemistä tukeviin työpajoihin ja ohjaavan lehtorin pitämiin ohjaustilaisuuksiin. Näissä läpikäytiin opinnäytetyön sisältöä, etenemistä ja kehitysehdotuksia. Samassa vaiheessa osallistuimme myös suunnitelmaseminaariin, jossa alustava suunnitelma käytiin läpi vertaisopiskelijoiden, opponijien sekä ohjaavan lehtorin kanssa. Tässä yhteydessä heillä oli mahdollisuus antaa palautetta ja kehitysehdotuksia työhömmme liittyen.



*Kuvio 1 Tutkimuksellisen kehittämistyön prosessi Ojasalon, Moilasan ja Ritalahden mukaan (2009).*

Tutkimuksellisessa kehittämistyössä on useita vaiheita, joiden hahmottamista selkeyttää Ojasalon, Moilasan ja Ritalahden luoma kuvio. Se sopi hyvin käsillä olevan työn pohjaksi ja oli käytössä koko opinnäytetyöprosessin ajan auttaen jäsentämään kehittämistyön vaiheita.

#### 4.3.1 Kehittämiskohteen tunnistus ja alustavien tavoitteiden määrittäminen

Kehittämistyö alkaa alustavan kehittämiskohteen löytämisestä ja alustavien tavoitteiden määrittämisestä. Kehittämistyö voi olla joko ongelmaperustainen tai uudistamisperustainen. Ensiksi mainitussa tarkoituksena on löytää ratkaisu johonkin käytännössä havaittuun haasteeseen tai ongelmaan. Näitä ovat useimmiten jotkin organisaatioiden nykyiset ongelmat tai muunlaiset parantamista vaativat alueet. Uudistamisperustaisen kehittämistyön tarkoituksena on puolestaan löytää jotakin uutta ja luoda täysin uusia toimintamalleja tai palveluita. Tähän päästään usein rajapinnoilla, joissa erilaiset ajatusmallit kohtaavat. (Ojasalo – Moilanen – Ritalahti 2009: 26-27.) Käsillä olevan toiminnallisen kehittämistyön aihe nousi esiin toimeksiantajan tarpeesta. Opiskelijoiden kouluttaminen sekä

kirjausten tarkistaminen on aikaa vievää ja tätä taustaa vasten on helppo ymmärtää miksi opiskelijoiden kirjaamisen tehostaminen olisi mielekästä. Kehittämistyömme on siis ongelmaperustainen.

Kun kehittämiskohde on selvillä, voidaan alustavasti määritellä tavoitteet, joihin kehittämistyöllä pyritään. Kohde on usein laaja ilmiö ja alkuvaiheen tavoitteiden rooli onkin tässä kohtaa rajata omaa näkökulmaa aiheeseen. Lopullista kehittämistehtävää ei voida toiminnan tässä vaiheessa määritellä, sillä se vaatisi riittävän teoriatiedon ja käytännön tiedon keräämistä. Tavoitteiden määrittelemine onkin lähinnä suuntaa antavaa. (Ojasalo – Moilanen – Ritalahti 2009: 26-27.)

Tutkimuksellinen kehittämistyö pyrkii tuottamaan työelämästä sekä sen kehittämistä sellaista tietoa, jolla voidaan kehittää työelämän osaamis- ja tietoperustaa. Tämä on syytä pitää mielessään jo määriteltäessä alustavia tavoitteita. Hiljaisen tiedon määrä työelämässä on suuri. Tätä työyhteisön jäsenien kokemuksissa ja sosiaalisissa vuorovaikutuksissa syntyntä tietoa ja osaamista ei ole kirjattu ylös ja näin ollen se jääkin vain yksittäisten henkilöiden tai työpaikkojen sisäiseksi tiedoksi, ellei sitä tutkita ja dokumentoida. Jotta työelämän tietoa voidaan ylipäätään kehittää, mallintaa ja levittää, tulee hiljainen tieto tuoda julki kaikkien käytettäväksi ja jalostettavaksi. (Ojasalo ym. 2009: 28.)

Kehittämistyön ensisijaisena kohteena olivat suuhygienistiopiskelijat ja näin ollen opiskelijoiden näkökulmasta esiin nousevat ongelmakohdat saivat tuotoksen sisällössä pääpainon. Näitä ongelma-kohtia olivat nimenomaan hiljaisen tiedon huomattava määrä mikä näkyy kirjallisten ohjeiden puuttumisena suurimmasta osaa opetusklinikan opiskelijoita koskevista käytännöistä. Toinen selkeä ongelma-kohta on olemassa olevien kirjallisten ohjeiden sirpaleisuus eri Moodle-verkko-oppimisympäristön työtilojen välillä. Siksi tuotoksen tavoitteena oli koota yhteen niin monesta eri lähteestä löytyvät kirjalliset ohjeet kuin suulliset ohjeistukset. Olemme kyenneet luomaan opiskelijoiden käyttöön oppaan, josta voi helposti kaikki nämä käytännöt löytää kirjallisessa muodossa ja yhdestä paikasta.

#### 4.3.2 Tiedon hankkiminen ja arviointi

Jotta kehitystyötä voitaisiin suunnitella tarkasti, vaatii se suunnittelijaltaan kohteen syvälistä tuntemista. Tämä tarkoittaa, että esiolettamuksiin sekä aiempien tutkimusten ja käytäntöjen herättämiin lähtökohtiin kiinnitetään huomiota. Alkusysäyksen kehitystyöhön tuo

olennaisen kysymyksen löytäminen. Jotta kysymys löytyisi, on kerättävä tietoperustaa niin tutkimustiedosta kuin työelämän ja organisaatioiden tiedosta. Tämä tiedonhankinnan vaihe on aikaa vievä, mutta perusteellisuutta vaativa. (Ojasalo ym. 2009: 28-29.)

Opinnäytetyömme kohdalla tutkimuskysymys oli toimeksiantajan puolesta meille annettu. Tiedonhankinnan vaihe toteutui siis valmista tutkimuskysymystä tarkastellen, mikä johtikin kysymyksen tarkempaan rajaamiseen. Kehitystyön toimintaympäristö oli meille tuttu omien opintojemme johdosta. Sähköisen oppaan luomiseksi tarvittava tietoperusta sen sijaan oli suurelta osin hyvin pintapuolista opinnäytetyötä aloitettaessa.

Lähdekriittisyys sekä informaation lukutaito ovat välttämättömiä tiedonhankinnan vaiheissa. Nämä käsittävät tosiasioiden ja mielipiteiden erottamisen, objektiivisuuspyrkimyksen, luotettavuusarvioinnin sekä informaation eri puolien punnitsemista vahvuuksia ja heikkouksia tietoisesti arvioimalla. Unohtaa ei sovi myöskään oleellisen tiedon valitsemista. Ongelman ratkaisua varten on osattava käyttää juuri siihen soveltuvaa tietoa. Tämä vähentää myös löydetyn tiedon kopioimista sellaisenaan pakottamalla käsittelemään löytämänsä kehitystyön vaatimuksista käsin. (Ojasalo ym. 2009: 32.)

Käypä hoito -suositukset toimivat aikuisen parodontologisen hoitotyön kansallisena ohjenuorana, myös Suunhoidon opetuslinikalla. Tästä johtuen aiheen lähestyminen juuri tästä näkökulmasta oli oikeutettua ja lähde on myös valtakunnallisesti luotettavana pidetty. Informaation tietoinen kritikointi nousi esiin lähinnä opinnäytetyön muita lähteitä käsiteltäessä. Valitsimme hyvin pitkälle lähteiksi paitsi Metropolian omia opetusmateriaaleja, myös kansallisia tietokantoja kuten Finlex-tietokannan tarjoamia lainsäädännöllisiä tekstejä.

#### 4.3.3 Kehittämistehtävän määrittäminen

Kehittämistehtävän tarkemman määrittämisen vaiheessa saattaa tulla ilmi, että se on odotettua haastavampaa ja tänä aikana käydäänkin syvällistä ja huolellista pohdintaa kehittämistyön lopullisesta tarkoituksesta. Käytännössä vaiheessa määritellään kehittämistyön tavoitteet tarkasti ja usein se saa muodon jonakin konkreettisena tuotoksena, toimintatapana tai kehittämisisideana. (Ojasalo ym. 2009: 34.) Opinnäytetyössämme kehittämistehtävänä oli tuottaa opetusmateriaalia Metropolian Suunhoidon opetuslinikalle suuhygienistiopiskelijoiden käyttöön aikuisten parodontologisen hoitotyön dokumentoinnista ja hoitoprosessista.

Kehittämistehtävän tarkka määrittely sekä onnistumisen mittareiden rakentaminen on tärkeää. Onnistumisen mittareiden rakenteiden tulee olla selkeät, jotta niillä voidaan arvioida tuloksia. (Ojasalo ym. 2009: 34). Päätimme tarkentaa alkuperäisen, laveasti aikuisten hoitoprosessiksi nimetyn tehtävänannon tarkoittamaan nimenomaan parodontologista hoitotyötä, sillä juuri se on suuhygienistin ensisijainen tehtävä. Suuhygienistit voivat suorittaa myös muita tehtäviä mm. kariuksen hoitoon tai oikomishoitoon liittyen. Samalla asetimme työllemme raamit, joka sulki pois mm. terveysneuvonnan tarkemman tarkastelun, mikä oli välttämätöntä punaisen langan säilyttämiseksi ja lopulta myös tuotteen informaatioarvon säilyttämiseksi. Liian laaja lähestymistapa olisi hukuttanut opiskelijoille tarkoitetun oppimateriaalin informaatiovyöryn alle. Onnistumista testattiin ohjaajan ja muiden opiskelijoiden palautteeseen peilaamalla.

#### 4.3.4 Tietoperustan muodostaminen

Opinnäytetyömme onnistumisen kannalta oli tärkeää paitsi tuntea aihe läpikotaisin, myös löytää näkökulma, josta tutkimuksellisessa kehittämistyössä edettiin. Tietoperustaa kuvattaessa on syytä esittää aihealueeseen liittyvät oleellisimmat teoriat ja niitä mahdollisesti kuvaavat mallit sekä tuoreimmat tutkimustulokset (Ojasalo ym. 2009: 36).

Toiminnallisen kehittämistyömme tietoperusta nojautuu vahvasti Suunhoidon opetusklinikan omiin käytäntöihin, jotka muodostuvat niin kirjallisista ohjeistuksista kuin ei-kirjallisesta hiljaisesta tiedosta. Edellä mainitut käytänteet puolestaan nojautuvat tieteelliseen tietoon parodontologisen hoitotyön eri ulottuvuuksista. Tärkein näistä hoitoprosessin rakentumisen kannalta on parodontitiitin Käypä hoito -suositus. Tämän lisäksi aineistoa haettiin tieteellisistä julkaisuista ja oppaan tuottamista prosessoitiin reflektioissa ohjaajan ja muiden opiskelijoiden kanssa.

## 5 Tuotos

Opinnäytetyömme tuotoksena syntyi käytännönläheinen opas aikuispotilaan hoitoprosessista ja hoidon dokumentoinnista Metropolia Ammattikorkeakoulun suuhygienistiopiskelijoille. Tämän lisäksi olemme luoneet tuotoksen sisällöstä tiivistelmän havainnollistamisen helpottamiseksi.

## 5.1 Sähköinen opas

Tuottamassamme oppaassa kuvataan aikuispotilaiden hoidon kulkua Suunhoidon opetuslinikalla aikuispotilaan hoidon dokumentoinnin ja sen kulun näkökulmasta (kts. liite 4). Opas tehtiin Powerpoint-ohjelman avulla, jotta siitä saataisiin mahdollisimman helpposti seurattava ja muiden Moodle-materiaalien muotoa noudattava. Opas seuraa loogisesti rinta rinnan aikuispotilaan hoitoa ja sen dokumentointia. Oppaaseen sisällytettiin näyttökaappauksia Lifecare-potilastietojärjestelmästä, jotta opas antaa mahdollisimman aidon kuvan kirjaustilanteista. Näyttökaappaukset otettiin Lifecare-potilastietojärjestelmän harjoitusversiolla, ja potilaina käytettiin näin ollen järjestelmään harjoittelutarkoituksessa luotuja virtuaalipotilaita. Meidän tuli huomioida opasta tehdessämme Lifecaren koulutusjärjestelmästä ottamiemme näyttökaappausten käyttö ja niiden hyödyntämiseen tarvittavat luvat.

Opas etenee samassa järjestyksessä Käypä Hoito -suosituksen parodontologisen hoidonkulun kanssa, kuitenkin opetusklinikan omat käytänteet huomioiden. Tarkoituksena on ollut havainnollistaa kansalliset ohjeistukset suuhygienistiopiskelijoiden toiminnan takana ja siksi käsitellä opetusklinikan käytänteitä tässä viitekehityksessä. Erityisluonteisia käytänteitä opiskelijoita ajatellen olivat mm. puhelinkäyttäytyminen ja tietyt yksityiskohdat läheteiden käsittelemisessä. Lisäksi Käypä Hoito -suosituksen tarkoista sanamuodoista poiketen suosituksen aihealueet on liitetty Metropolia Ammattikorkeakoulun omien otsikoiden alle.

Opiskelijoiden toiminnan teoreettisen taustan hahmottamiseksi olemme sisällyttäneet tuotokseen myös linkkejä hoitoa tukeviin materiaaleihin, kuten hoitovälimäärytyksessä käytettävään PRA-malliin.

## 5.2 Tiivistelmä oppaan sisällöstä

Tuotimme myös tuotoksen sisällön nopean tarkastelun tueksi tiivistelmän oppaan sisällöstä, joka noudattaa oppaan rakennetta (kts. liite 3). Se pitää sisällään oppaan informaation hyvin lyhytsanaisesti. Tarkoituksena on tällä ollut tukea opetusklinikan toimintaan ja potilaiden hoitoon jo perehtyneitä opiskelijoita siten, että he voivat muistilistan omaisesti nopeasti palauttaa mieleen hoidon kulkuun ja kirjaamiseen liittyvät vaatimukset.

## 6 Pohdinta

Opinnäytetyössä tuotettiin opas sekä sen sisältötiivistelmä Metropolia Ammattikorkeakoulun Suunhoidon opetuslinikalle toimiville suuhygienistiopiskelijoille aikuispotilaiden parodontologisesta hoitoprosessista ja sen dokumentoinnista. Tätä tarkoitusta varten lähteinä käytettiin paljon mm. Metropolian omia opetusmateriaaleja sekä kansallisia suosituksia parodontologisesta hoidosta.

### 6.1 Sisällön tarkastelu

Opinnäytetyömme kehittämistehtävänä oli tuottaa sähköinen opas Metropolian Suunhoidon opetuslinikalle aikuispotilaan parodontologisen hoitotyön dokumentoinnista ja sen kulusta. Opinnäytetyön tuloksina syntyivät Powerpoint-ohjelmalla tehty opas sekä tiivistelmä sen sisällöstä. Tuotosten on tarkoitus auttaa suuhygienistiopiskelijoiden oppimista ja työskentelyä opetuslinikalla. Opas on suunniteltu etenkin klinikka- ja kirjaustyöskentelyä aloittaville opiskelijoille, mutta se voi olla hyödyllinen myös jo kokeneemmille opiskelijoille. Opas voi olla esimerkiksi auki kirjauksia tehdessä ja siihen voi palata kirjausten jälkeen. Kokeneempia opiskelijoita on ajateltu sisältötiivistelmää tehdessä ja sen avulla opiskelija voi helposti kerrata tärkeimmät vaiheet virheiden välttämiseksi ja ajankäytön tehostamiseksi.

### 6.2 Arviointi

Tavoitteenamme oli luoda verkko-opetusmateriaalia Metropolian Suunhoidon opetuslinikalla toimiville suuhygienistiopiskelijoille taustoittamalla toiminnan teoreettista pohjaa. Tätä tarkoitusta varten olemme painottaneet parodontiitin Käypä hoito -suositusta. Koemme, että saavutimme tavoittemme selkeästä oppaasta, josta on kohderyhmälle selkeää hyötyä. Opasta oli kirjoittamassa aikuisten parodontologista hoitotyötä niin Suunhoidon opetuslinikalla, kuin ulkopuolisissa harjoittelussa tehneet suuhygienistiopiskelijat, jolle aihe oli käytännön tasolla hyvin tuttu.

Kehittämistyön viimeiseksi erilliseksi vaiheeksi on nostettu esiin arviointi. Käytännössä arviointia tapahtuu koko prosessin ajan ohjaten kehitystyötä ja antaen palautetta tekijöilleen. Varsinainen loppuarviointi kertoo, miten työ onnistui saavuttamaan tavoitteensa. (Ojasalo ym. 2009: 47-48.)

Aikuispotilaan hoitoon kuuluu tärkeitä seikkoja, jotka on tässä opinnäytetyössä pitänyt ohittaa maininnalla. Esimerkiksi terveysneuvonta on aiheena hyvin laaja ja olemme nähneet tarkoituksenmukaisemmaksi keskittyä dokumentoinnin kannalta keskeisiin asioihin. Potilaan anamnestiset tiedot saattavat sisältää hyvinkin paljon lääkkeitä jotka vaikuttavat suun tilaan ja hoitotoimenpiteisiin. Lisäksi hoitohistoriassa voi esiintyä mm. pään ja kaulan alueen sädehoitoa, jota kysytään erikseen esitietolomakkeessa. Potilaan lääkitys ja sairaudet ovat toinen iso aihealue, joka meidän on pitänyt sivuuttaa tarkemmalta lähestymiseltä. Olemme ottaneet tavoitteeksemme nimenomaan kirjaamisohjeiden laatimisen ja jo pelkästään opetusarvon kannalta on tärkeää, että tämä punainen lanka säilyy lopullisessa materiaalissa. Olemme kuitenkin tuoneet lopulliseen materiaaliin linkkejä, joista opiskelijat voivat helposti löytää oppaan rajauksen ulkopuolisia, mutta silti hoidon kannalta merkityksellisiä ohjeita.

Arviointi voi tapahtua esimerkiksi havainnoinnin tai kyselyiden avulla. Tarkoituksena on tarkastella mm. tiedonkeruun suunnitelmallisuutta ja analysointia, valikoituja menetelmiä, kehittämistyön etenemistä ja vaikuttavuutta, toiminnan johdonmukaisuutta sekä tavoitteiden selkeyttä ja saavuttamista. Huomio voi kiinnittyä toimintaympäristön eri tasoihin, kuten yksilöön, ryhmään tai organisaatioon. Arviointia voidaan toteuttaa tarkastelemalla lopullista tuotosta merkittävyyden, helppokäyttöisyyden, yksinkertaisuuden ja neutraaliuden kriteerien kautta. (Ojasalo ym. 2009: 47-48.)

Arviointia tapahtui toiminnallisessa kehittämistyössämme koko kirjoitusprosessin ajan ohjaajien ja vertaisopiskelijoiden suullisen palautteen avulla. Lisäksi arvioimme itsenäisesti omaa tuotostamme toistemme ja henkilökohtaista kirjoittamista aktiivisesti tarkastellen. Lopullisen tuotoksen arviointi tapahtui osaltaan opinnäytetyöseminaarissa, jossa lopullinen tuotos esiteltiin sekä opponoiitiin. Toisaalta lopullisen arvioinnin piiriin voidaan laskea myös palauttamisen ja hyväksymisen jälkeen tapahtunut ohjaajien arviointi. Opinnäytetyömme tuotoksena syntyneen oppaan puutteena on se, ettei toimivuutta voitu ajallisten resurssien puutteessa testata käytännössä, vaikka pidämmekin sen sisältöä vahvana. Toimivuutta olisi voinut arvioida keräämällä suuhygienistiopiskelijoiden kokemuksia oppaamme käytöstä, mutta valitettavasti ajanpuutteen takia meillä ei ollut siihen mahdollisuutta. Opinnäytetyön ohjaajan kanssa käydyt reflektiokeskustelut sekä seminaareissa saatu palaute muilta ohjaajilta sekä vertaisopiskelijoilta ovat toimineet väylänä oppaan käyttökelpoisuuden ja selkeyden tarkistamiseen.



### 6.3 Eettiset kysymykset

Noudatimme opinnäytetyötä tehdessämme eettisiä ohjeita mikä lisää työmme luotettavuutta ja eettisyyttä. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan mukaan hyvän tieteellisen käytännön noudattamisessa kiinnitetään huomiota muun muassa rehellisyyteen, huolellisuuteen sekä tarkkuuteen niin tutkimustyössä ja tulosten tallentamisessa kuin tutkimusten ja niiden tulosten arvioinnissakin. Tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmien on oltava myös eettisesti kestäviä siten, että muiden tutkijoiden tuottamiin aineistoihin viitataan asianmukaisella tavalla. Eettisyyden täytyy näkyä niin suunnittelu-, toteuttamiskuin raportointivaiheessa ja lopulta syntyneet aineistot on myös tallennettava tieteelliselle tiedolle asetettujen vaatimusten mukaisesti. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012: 6.)

Opinnäytetyömme tuotokseen liittyy monia eettisiä kysymyksiä. Jo ennen prosessin aloittamista meidän tuli pohtia, millaista hyötyä tuotoksestamme on, ja onko työmme toteuttamisen arvoinen. Mielestämme tuotoksemme vastasi opetusklinikan tarpeeseen, ja saimme tuotoksella aikaan paljon hyötyä vertaisopiskelijoillemme. Toteutusvaiheessa meidän tuli miettiä, kuinka saamme oppaaseemme kuvamateriaalia oikeista kirjaustilanteista vaarantamatta kenenkään tietoturvaa. Kiinnitimme huomiota yksityisyyden suojaan, ja käytimmekin oppaamme kuvamateriaaleissa Lifecare-potilastietojärjestelmän koulutusversioon varta vasten tehtyjä harjoituspotilaita, joten emme vaarantaneet oikeiden potilaiden tietoturvaa. Dokumentoimme oppaan toteutuksen tarkkuudella ja huolellisuudella. Keräsimme myös oppaamme tueksi runsaan teoriapohjan aiheesta. Kiinnitimme huomiota erityisesti lähteiden valintaan, ja olimme kriittisiä niiden suhteen. Raportoidessamme tuloksiamme pyrimme rehellisyyteen, tarkkuuteen ja perusteellisuuteen.

Turnitin-plagioinnintunnistusjärjestelmä vertaa järjestelmään syötetyn tekstin yhtäläisyyttä jo olemassa olevien tietokantojen aineistoihin. Osana opinnäytetyöprosessia tuottamamme teksti tarkastettiin Turnitin-järjestelmässä Moodle-verkko-oppimisympäristön kautta. Tällä tavoin kykenimme arvioimaan työtämme kriittisesti plagiointia välttäten. Tarkastutimme opinnäytetyömme Turnitin-järjestelmässä opinnäytetyön suunnitelmavaiheessa ja tuolloin tuloksena oli 12 prosentin vastaavuus olemassa oleviin aineistoihin. Toistimme saman opinnäytetyön valmistuttua ja tuolloin lopullinen tulos oli 15 prosentin vastaavuus, koostuen lähinnä lähteistä.

Raportin luotettavuutta lisää useat eri lähteet, sekä niiden huolellinen ja tarkka merkitsemistapa. Pyrimme valitsemaan lähteemme kriittisellä silmällä, ja kiinnitimme etenkin huomiota lähteen ikään ja luotettavuuteen. Parodontologista hoitoprosessia käsiteltäessä pääpaino oli Käypä hoito -suosituksilla, sillä kyseiset lähteet ovat kansallisesti hyvin tärkeitä, koska Suomessa toteutettu parodontologinen hoitotyö perustuu nimenomaan ko. suosituksiin.

Raporttia kirjoittaessamme pyrimme tuottamaan kieliopillisesti oikeaa tekstiä ja luomaan tekstistä mahdollisimman selkeän ja johdonmukaisen. Otimme myös tekstiä tuottaessamme huomioon opponoiijilta ja ohjaajalta saadun palautteen.

Tutkimuslupien hankkiminen on tärkeää toteuttaa jo ennen tutkimuksen aloittamista (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012: 6). Metropolian Ammattikorkeakoululla on lisenssi Lifecare-potilastietojärjestelmän sekä sen koulutusversion käyttöön opetustarkoituksessa. Tuottamassamme oppaassa käytetyt kuvankaappaukset LifeCare-potilastietojärjestelmästä on otettu koulutusversiosta. Kuvankaappauksissamme esiintyvät potilaat ovat ohjelmaan opetustarkoituksessa luotuja virtuaalipotilaita ja näin ollen emme vaarantaneet oikeiden potilaiden tietoturvaa ja yksityisyyttä.

#### 6.4 Jatkokehittämisideat

Merkittävin haaste opinnäytetyön suunnitelman kannalta oli käytössä olleen Effican korvautuminen uudella Lifecare-potilastietojärjestelmällä, jonka käytöstä tai ulkoasusta ei niin opiskelijoilla kuin lehtoreillakaan ollut opinnäytetyösuunnitelmavaiheen aikana vielä kokemusta. Koska järjestelmä on tuore, on myös mahdollista, että ohjeistukset hahmottuvat tarkemmin vasta suuremman kokemuksen myötä. Tämän lisäksi osa muista klinikalla käytössä olevista potilasasiakirjoista ja -käytännöistä on mahdollisesti muutoksen kourissa. Keskustelun alla on ollut mm. esitietolomakkeen muuttuminen sekä potilasilmoittautumisen käyttöönotto. Esimerkiksi Effica-potilastietojärjestelmää käytettäessä suuhygienistiopiskelijoita ohjeistettiin suorittamaan potilaan alkuhaastattelu omahoitotottumusten osalta klinikan omalla, tätä tarkoitusta varten suunnitellulla eTST-lomakkeella, joka tietojärjestelmän vaihdoksen myötä ei ole enää käytössä. Nykyisin samoja omahoitotottumuksia käydään potilasta haastateltaessa läpi Lifecare-potilastietojärjestelmän Suun kirjauspohjan Terveysteen vaikuttavat tekijät -kohdan kysymyksillä.

Käytännöt voivat muuttua myös suunhoidon opetusklinikan siirtyessä Metropolia Myllypuron tiloihin vuonna 2019. Tätä taustaa vasten olemme nähneet tarkoituksenmukaiseksi antaa Metropolialle muokkausoikeuden tuotettuun materiaaliin, jotta opasta voidaan muokata vastaamaan mahdollisia uusia tarpeita.

Jotta suuhygienistiopiskelijoiden saama informaatio olisi mahdollisimman yksiselitteistä, olisi tärkeää, että Moodle-verkko-oppimisympäristön muita ohjeistuksia karsittaisiin vanhentuneita, edelliseen järjestelmään liittyviä aineistoja poistamalla. Lisäksi olisi hyvä, mikäli tuottamamme materiaali voitaisiin yhdistää osaksi muiden opiskelijoiden tuottamaa aineistoa siten, että klinikalla toimiville olisi kaikki potilaiden hoitotyön vaatimat ulottuvuudet selvät. Tämän kaltaisia aineistoja ovat esimerkiksi terveysneuvontaa käsittelevät oppimismateriaalit.

Oppaan jatkokehittelyn kannalta on tärkeää saada tietää mitä sen kohderyhmä, eli suuhygienistiopiskelijat ovat siitä mieltä. Tuottamamme oppaan toimivuutta voisikin testata käytännössä parodontologista hoitotyötä Metropolian Suunhoidon opetuslinikalla aloitavien suuhygienistiopiskelijoiden keskuudessa. He voisivat kertoa kokemuksiaan oppaamme käytöstä käytännössä ja antaa sen toimivuudesta palautetta, mikä siinä onnistui ja mitä tulee vielä kehittää. Opetuslinikalla työskentelevät lehtorit voisivat myös käydä oppaamme läpi, ja antaa siitä rakentavaa palautetta. Annoimme Metropolialle muokkausoikeudet työhömmme, joten siihen voi tehdä palautteen mukaisia muutoksia.

## 6.5 Ammatillinen kasvu

Opinnäytetyön tekijöinä toimivat kaksi saman vuosikurssin opiskelijaa siten, että toinen noudatti ryhmänsä valmistumisaikataulua ja toinen nopeutti opintojaan puolella vuodella. Opiskelijoilla oli keskenään samansuuntaiset tavoitteet oppimisen kannalta. Halusimme luoda selkeän työn, jonka pohjana on käytetty tietoperustaa sekä Metropolian suunhoidon opetuslinikalta saatua käytännön kokemusta. Keskeisiin tavoitteisiimme kuuluivat ammattitaitomme kehittäminen niin dokumentoinnin kuin parodontologisen hoitotyön sisällön osalta. Tämän lisäksi halusimme edistää niin tieteellisen kirjoittamisen taitojamme ja kasvaa ammatillisesti. Opinnäytetyöprosessin aikana kehitimme myös lähdekriittisyyttä. Nämä tavoitteet saavutimme mielestämme kiitettävästi.

Opinnäytetyöprosessissamme oli myös haasteita. Aloittaessamme prosessia ei niin meillä kuin Suunhoidon opetuslinikalla toimivilla lehtoreillakaan ollut lainkaan kokemusta Lifecare-potilastietojärjestelmän käytöstä. Mahdollisuus järjestelmään tutustumiselle tuli eteen vasta opinnäytetyöprosessin aikataulullisilla loppumetreillä. Onnistuimme kuitenkin tekemään hyödyllisen ja selkeän oppaan vaikka sitä hahmoteltaessa taitomme ja tietomme uudesta potilastietojärjestelmästä olivatkin vielä rajalliset. Uuden potilastietojärjestelmän myötä myös osa Suunhoidon opetuslinikan käytänteistä muuttui, mikä pakotti meidät muokkaamaan suuren osan luomastamme aineistosta. Aikataulullisia haasteita aiheutti myös opiskelijoiden toisistaan poikkeavat valmistumisajankohdat ja tästä johtuneet poikkeavat aikataulut. Eri kurssien ja harjoitteluajankohtien vuoksi emme kyenneet tapaamaan toisiamme usein.

Kehityimme kuitenkin työn edetessä suuhygienistiopiskelijoina ja saimme opinnäytetyöstämme paljon irti. Työnjako toteutui tasapuolisesti ja molemmat ryhmämme jäsenet osallistuivat yhtä suurella työpanoksella opinnäytetyömme tekoon. Teimme paljon työtä raporttimme ja tuotoksemme vuoksi ja uskomme, että se myös käy ilmi opinnäytetyöprosessimme aikana syntyneistä tuloksista. Olemme opinnäytetyöparina hyvin tyytyväisiä saavuttamaamme lopputulokseen ja uskomme että siitä on paljon hyötyä myös toimeksiantajallemme Metropolia Ammattikorkeakoululle sekä Suunhoidon opetuslinikalla toimiville suuhygienistiopiskelijoille.

## Lähteet

Airaksinen, Tiina 2009. Toiminnallisen opinnäytetyön kirjoittaminen. Verkkodokumentti. <<https://www.slideshare.net/TiinaMarjatta/toiminnallinen-opinnytety-tekstin>>. Luettu 21.11.2017

Aromaa, Arpo – Koskinen, Seppo 2002. Terveys ja toimintakyky Suomessa – Terveys 2000 -utkimuksen perustulokset. Verkkodokumentti. <<http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/78355/b3.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Luettu 3.5.2018.

Chaple, Iain L.C - Van der Weijden, Fridus - Doerfer, Christof - Herrera David - Shapira, Lior - Polak, David - Madianos, Phoebus - Louropoulou, Laura - Machtel, Eli - Donos, Nikos - Greenwell, Henry - Van Winkelhoff, Ari J. - Eren Kuru, Bahar - Arweller, Nicole - Teughels, Wim - Aimetti, Mario - Molina, Ana - Montero, Eduardo - Graziani, Filippo 2015. Primary prevention of periodontitis: managing gingivitis. Verkkodokumentti. [https://www.oravital.com/wp-content/uploads/2017/10/Primary-prevention-managing-gingivitis\\_Flossing-v-IDB\\_Chapple2015.pdf](https://www.oravital.com/wp-content/uploads/2017/10/Primary-prevention-managing-gingivitis_Flossing-v-IDB_Chapple2015.pdf) >. Luettu 2.5.2018

Costa, Fernando Oliveira - Cota, Luís Otávio Miranda - Lages, Eugênio José Pereira - Oliveira, Ana Paula Lima - Cortelli, Sheila Cavalca - Cortelli, José Roberto - Lorentz, Telma Campos Medeiros - Costa, José 2011. Periodontal Risk Assessment Model in a Sample of Regular and Irregular Compliers Under Maintenance Therapy: A 3-Year Prospective Study. Journal of Periodontology. Verkkodokumentti. <[https://www.researchgate.net/publication/51237830\\_Periodontal\\_Risk\\_Assessment\\_Model\\_in\\_a\\_Sample\\_of\\_Regular\\_and\\_Irregular\\_Compliers\\_Under\\_Maintenance\\_Therapy\\_A\\_3-Year\\_Prospective\\_Study](https://www.researchgate.net/publication/51237830_Periodontal_Risk_Assessment_Model_in_a_Sample_of_Regular_and_Irregular_Compliers_Under_Maintenance_Therapy_A_3-Year_Prospective_Study)>. Luettu 1.5.2018

Dar-Odeh, Najla - Ryalat, Soukaina - Shayyab, Mohammad Abu-Hammad, Osama 2008. Analysis of clinical records of dental patients attending Jordan University Hospital: Documentation of drug prescriptions and local anesthetic injections. Therapeutics and Clinical Risk Management. Verkkodokumentti. <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2621415>>. Luettu 12.4.2018

Duodecim 2016b. Karies (hampaiden reikiintyminen). Duodecim terveyskirjasto. Verkkodokumentti. <[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00704&p\\_hakusana=karies](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00704&p_hakusana=karies)>. Luettu 11.11.2017

Eskelinen, Seija 2016. Tromboplastiiniaika (P-INR). Duodecim terveyskirjasto. Verkkodokumentti. <[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=snk03040](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=snk03040)> Luettu 13.4.2018.

Hampaan kiinnityskudossairaus (Parodontiitti) 2016. Duodecim terveyskirjasto. Verkkodokumentti. <[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00716](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00716)>. Luettu 11.11.2017

Hassey, Alan - Gerrett, David - Wilson, Ali 2001. A survey of validity and utility of electronic patient records in a general practice. The BMJ. Verkkodokumentti. <<https://www.bmj.com/content/322/7299/1401.short>>. Luettu 1.5.2018

Helsingin kaupunki 2017. Asiakasmaksut. Verkkodokumentti. <<https://www.hel.fi/helsinki/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/terveyspalvelut/hammashoito/maksut/>>. Luettu 20.11.2017

Hill, K.B - Chadwick, B. - Freeman R. - O'Sullivan, I. - Murray, J.J. 2009. Adult dental health survey 2009: Relationships between dental attendance patterns, oral health behavior and the current barriers to dental care. Verkkodokumentti. <<https://www.nature.com/articles/sj.bdj.2012.1176>>. Luettu 12.4.2018

Hynninen-Ojala, Maarit. Moodle 3.3+ – Opiskelijan opas. Verkkodokumentti. [https://moodle.metropolia.fi/pluginfile.php/490553/mod\\_resource/content/3/Moodle33opiskelijanopas.pdf](https://moodle.metropolia.fi/pluginfile.php/490553/mod_resource/content/3/Moodle33opiskelijanopas.pdf). Luettu 1.5.2018.

James, Patrice - Worthington, Helen V. - Parnell, Carmel - Harding, Mairead - Lamont, Thomas - Cheung, Andrea - Whelton, Helene - Riley, Philip 2017. Chlorhexidine mouthrinse as an adjunctive treatment for gingival health. Verkkodokumentti. <<http://cochranelibrary-wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD008676.pub2/full>>. Luettu 1.5.2018.

Kansanterveyslaki 28.1.1972/66. Finlex. Lainsäädäntö. Verkkodokumentti. <<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1972/19720066>>. Luettu 2.12.2017

Korhonen, Maritta 2016. Potilastietojärjestelmien uusiminen, miljardi-investoinnit, hallituksen linjaukset - mitä tapahtuu ja ketkä ovat mukana? Valtioneuvosto. Verkkodokumentti. <<http://alueuudistus.fi/blogi/-/blogs/potilastietojarjestelmien-uusiminen-miljardi-investoinnit-hallituksen-linjaukset-mita-tapahtuu-ja-ketka-ovat-mukan-1>>. Luettu 30.4.2017

Koskinen, Seppo – Lundqvist, Annamari – Ristiluoma, Noora 2012. Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa 2011. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Verkkodokumentti. <[https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90832/Rap068\\_2012\\_nettti.pdf?sequence](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90832/Rap068_2012_nettti.pdf?sequence)>. Luettu 11.11.2017

Käypä hoito 2017. Käypä hoito -suositus. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Verkkodokumentti. <<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/kaypa-hoito>>. Luettu 20.11.2017

Könönen, Eija – Gürsoy, Mervi 2016. Ienverenvuoto (BOP) parodontiitin varhaisdiagnostiikassa. Käypä hoito -suositus. Verkkodokumentti. <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus;jsessionid=74BDFF92FB6370A3451614038D3B4E91?id=nak07241>. Luettu 23.4.2018.

Könönen, Eija – Gürsoy, Mervi 2016. Riskinarviointi parodontiitin ylläpitohoidossa. Käypä hoito -suositus. Verkkodokumentti. <<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=nak08731>>. Luettu 20.11.2017

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785. Finlex. Lainsäädäntö. Verkkodokumentti. <<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>>. Luettu 2.12.2017

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä 9.2.2007/159. Finlex. Lainsäädäntö. Verkkodokumentti. <<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070159>>. Luettu 2.12.2017

Le Bell, Yrsa - Autti, Heikki - Jukka H. Meurman, Jukka H. – Murtomaa, Heikki 2017a. Potilasasiakirjojen laatiminen. *Therapia Odontologica*. Academica-Kustannus Oy.  
Le Bell, Yrsa - Autti, Heikki - Jukka H. Meurman, Jukka H. – Murtomaa, Heikki 2017b. Potilasasiakirjojen sisältö. *Therapia odontologica*. Academia-Kustannus Oy.

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

Lertpimonchai, Attawood ym. 2017. The association between oral hygiene and periodontitis: a systemic review and meta-analysis. Verkkodokumentti. <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/idj.12317>>. Luettu 3.5.2018.

Manninen, Johanna – Nuutinen, Erja 2017. Parodontologisen terveydenhoitotyön syventävät opinnot – työkirja. Moodle-materiaali. Verkkodokumentti. <[https://moodle.metropolia.fi/pluginfile.php/545718/mod\\_resource/content/1/Paron%20syvent%C3%A4v%C3%A4t\\_TY%C3%96KIRJA\\_2017.pdf](https://moodle.metropolia.fi/pluginfile.php/545718/mod_resource/content/1/Paron%20syvent%C3%A4v%C3%A4t_TY%C3%96KIRJA_2017.pdf)>. Luettu 20.11.2017

My Kanta Pages 2017. Kansallinen terveystietokanta (Kanta). Verkkodokumentti. <<http://www.kanta.fi/omakanta>>. Luettu 11.4.2018.

Nordström, Marie. CPI. Malmö University. Verkkodokumentti. <<https://www.mah.se/CAPP/Methods-and-Indices/for-Measurement-of-dental-diseases/CPI/>> Luettu 23.4.2018

Ojasalo, Katri - Moilanen, Teemu – Ritalahti, Jarmo 2009. Kehittämistyön menetelmät. Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. 1. painos. Helsinki: WSOYpro Oy.

Opuslex 2012. Potilaan oikeus potilasasiakirjojen tarkistamiseen. Verkkodokumentti. <[http://opuslex.fi/artikkelit/perhe-ja-perinto/potilaan-oikeus-potilasasiakirjojen-tarkistamiseen/?ccm\\_paging\\_p\\_b1136=64](http://opuslex.fi/artikkelit/perhe-ja-perinto/potilaan-oikeus-potilasasiakirjojen-tarkistamiseen/?ccm_paging_p_b1136=64)>. Luettu 23.4.2018.

Pakarinen, Salla 2018. Kasvatustieteiden maisteri. Suullinen tiedoksianto 26.4.2018. Parodontiitti. Käypä hoito -suositukset 2016. Verkkodokumentti. <<http://www.kaypa-hoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi50086#NaN>>. Luettu 11.11.2017

Potilaskertomusopas 2014. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri. Johtajaylilääkärin ohje 7/2014.

Pyper, Cecilia - Amery, Justin - Wat-son, Marrion - Crook, Claire 2004. Patients' experiences when accessing their on-line electronic patient records in primary care. *British Journal of General Practice*. Verkkodokumentti. <<http://bjgp.org/content/54/498/38.short>>. Luettu 1.5.2018

Rouvinen-Wilenius, Päivi 2007. Tavoitteena hyvä ja hyödyllinen terveystietokanta. Verkkodokumentti. <[https://www.researchgate.net/publication/232569631\\_Tavoitteena\\_hyva\\_ja\\_hyodyllinen\\_terveysaineisto](https://www.researchgate.net/publication/232569631_Tavoitteena_hyva_ja_hyodyllinen_terveysaineisto)>. Luettu 12.11.2017

Potilasasiakirjojen laatiminen ja käsittely – opas terveydenhuollolle 2012. Sosiaali- ja terveysministeriö. Verkkodokumentti. <<http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/72897/URN%3ANBN%3Afi-fe201504225719.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Luettu 11.3.2018

Storås, Niclas 2012. Tieto hyvästelee Effican - kokonaan uusi it-järjestelmä. Tivi. Verkkodokumentti. <<http://www.tivi.fi/CIO/2012-08-30/Tieto-hyv%C3%A4stelee-Effican---kokonaan-uusi-it-j%C3%A4rjestelm%C3%A4-3194130.html>>. Luettu 12.11.2017

Sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisen asiakas- ja potilastietojärjestelmän hankinta 2015. Hallituksen pöytäkirja. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri. Verkkodokumentti. <<http://hus01.tjhosting.com/kokous/20152040-3.PD>>. Luettu 30.4.2018

Sosiaali- ja terveysministeriö. Suun terveydenhuolto. Verkkodokumentti. <<http://stm.fi/suun-terveydenhuolto>>. Luettu 25.11.2017

Suomen perustuslaki 11.6.1999/731. Finlex. Lainsäädäntö. Verkkodokumentti. <<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731>>. Luettu 1.11.2017

Suunhoidon opetusklänikka 2017. Metropolia. Verkkodokumentti <<http://www.metropolia.fi/palvelut/suunhoidon-opetusklänikka/>>. Luettu 17.11.2017.

Sarajärvi, Anneli – Mattila, Lea-Riitta, Rekola, Leena 2011. Näyttöön perustuva toiminta: avain hoitotyön kehittämiseen. Helsinki: WSOYpro.

Tarnanen, Kirsi - Hausen, Hannu – Pöllänen, Marja 2014. Hampaassa reikä – eikä! (Karieksen hallinta). Käypä hoito. Verkkodokumentti. <<http://www.kaypa-hoito.fi/web/kh/potilaalle/suositus?id=khp00085>>. Luettu 11.11.2017

Tarnanen, Kirsi - Könönen, Eija - Pöllänen, Marja 2017. Hampaan kiinnityskudossairaus (parodontiitti). Käypä hoito. Verkkodokumentti. <<http://www.kaypa-hoito.fi/web/kh/potilaalle/suositus?id=khp00096>>. Luettu 11.11.2017

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö. Verkkodokumentti. <[http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf)>. Luettu 24.4.2018.

Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326. Finlex. Lainsäädäntö. Verkkodokumentti. <<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>>. Luettu 11.11.2017

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016. Suun terveystarkastukset. Verkkodokumentti. <[https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys\\_ja\\_lastenneuvola/suun\\_terveystarkastukset](https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ja_lastenneuvola/suun_terveystarkastukset)>. Luettu 20.11.2017

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017a. Kanta-palveluiden uutiskirje 24.08.2017. Verkkodokumentti. <[http://www.kanta.fi/documents/12105/4110182/Uutiskirje\\_8\\_2017/2c195a47-a7a4-47e7-a405-03184120638e](http://www.kanta.fi/documents/12105/4110182/Uutiskirje_8_2017/2c195a47-a7a4-47e7-a405-03184120638e)>. Luettu 30.4.2018.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017b. Tiedonhallinta. Verkkodokumentti. <<https://thl.fi/fi/web/sote-uudistus/palvelujen-jarjestaminen/tiedonhallinta>>. Luettu 30.4.2018.

Tieto 2017. Lifecare – älykäs seuraavan sukupolven tietojärjestelmä. Verkkodokumentti. <<https://www.tieto.fi/toimialat/sosiaali-ja-terveydenhuolto/lifecare>>. Luettu 1.11.2017



Tiira, Hannele. Parodontologia 2. Moodle-materiaali. Verkkodokumentti. <[https://moodle.metropolia.fi/pluginfile.php/422290/mod\\_resource/content/6/Paro%20II%20202.%20luento.pdf](https://moodle.metropolia.fi/pluginfile.php/422290/mod_resource/content/6/Paro%20II%20202.%20luento.pdf)>. Luettu 20.11.2017

Valvira 2015. Potilasasiakirjojen säilyttäminen. Verkkodokumentti. <[http://www.valvira.fi/terveydenhuolto/hyva-ammattinharjoittaminen/potilasasiakirjat/potilasasiakirjojen\\_sailyttaminen](http://www.valvira.fi/terveydenhuolto/hyva-ammattinharjoittaminen/potilasasiakirjat/potilasasiakirjojen_sailyttaminen)>. Luettu 23.4.2018

Valvira 2017. Potilastietojen tarkastaminen ja lokitiedot. Verkkodokumentti. <<http://www.valvira.fi/terveydenhuolto/hyva-ammattinharjoittaminen/potilasasiakirjat/potilasasiakirjojen-tarkistaminen-ja-lokitiedot>>. Luettu 1.3.2018

Vilkkä, Hanna – Airaksinen, Tiina 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.

4 (4)

**Hakuprosessin kuvaus**

| Tietokanta | Hakusanat              | Otsikkotasolla luettuja | Tiivistelmätasolla luettuja | Kokotekstistasolla luettuja | Lopullinen valinta |
|------------|------------------------|-------------------------|-----------------------------|-----------------------------|--------------------|
| Arto       | documentation          | 10                      | 0                           | 0                           | 0                  |
| Arto       | dokumentointi          | 10                      | 0                           | 0                           | 0                  |
| Cinahl     | parodontitis           | 4                       | 0                           | 0                           | 0                  |
| Cinahl     | periodontitis          | 10                      | 1                           | 0                           | 0                  |
| Cinahl     | periodontitis adult    | 20                      | 3                           | 0                           | 0                  |
| Cinahl     | care process           | 20                      | 8                           | 1                           | 0                  |
| Cinahl     | dental care process    | 40                      | 22                          | 11                          | 1                  |
| Cinahl     | nursing                | 10                      | 4                           | 2                           | 0                  |
| Cinahl     | Periodontal treatment  | 40                      | 2                           | 0                           | 0                  |
| Cochrane   | periodontitis adult    | 20                      | 1                           | 1                           | 1                  |
| Duodecim   | ylläpitohoito          | 94                      | 1                           | 1                           | 1                  |
| Duodecim   | Anti-infektiivinen     | 1                       | 1                           | 1                           | 1                  |
| Google     | developmental research | 30                      | 6                           | 2                           | 0                  |
| Google     | functional research    | 20                      | 6                           | 3                           | 0                  |
| Google     | E-guide                | 50                      | 2                           | 0                           | 0                  |
| Google     | hammastarkastus        | 20                      | 5                           | 5                           | 0                  |

4 (4)

|                     |                                     |    |    |    |   |
|---------------------|-------------------------------------|----|----|----|---|
| Google              | hammastarkastus<br>helsinki         | 30 | 20 | 13 | 3 |
| Google              | Suunhoidon opetus-<br>klinikka      | 30 | 1  | 1  | 1 |
| Google Scho-<br>lar | kehittämistyön me-<br>netelmät      | 20 | 1  | 0  | 0 |
| Google Scho-<br>lar | tutkimuksellinen ke-<br>hittämistyö | 20 | 5  | 0  | 0 |
| Google Scho-<br>lar | kehittämistyö                       | 10 | 3  | 0  | 0 |
| Google Scho-<br>lar | developmental re-<br>search         | 20 | 5  | 1  | 0 |
| Google Scho-<br>lar | research methodo-<br>logy           | 30 | 3  | 0  | 0 |
| Medic               | potilasasiakirja                    | 10 | 0  | 0  | 0 |
| Medic               | hoitotyö                            | 10 | 2  | 1  | 0 |
| Medic               | hoitotyö suu                        | 20 | 4  | 1  | 0 |
| Medic               | hoitoprosessi suu                   | 20 | 2  | 1  | 0 |
| Medic               | hammashuolto                        | 50 | 6  | 2  | 1 |
| Medic               | potilasasiakirja                    | 30 | 3  | 1  | 0 |
| PubMed              | care process                        | 40 | 4  | 0  | 0 |

4 (4)

|                                 |                             |    |    |   |   |
|---------------------------------|-----------------------------|----|----|---|---|
| PubMed                          | dental care process         | 80 | 13 | 3 | 0 |
| PubMed                          | documentation               | 20 | 1  | 0 | 0 |
| PubMed                          | documentation oral health   | 40 | 1  | 0 | 0 |
| PubMed                          | patient records             | 40 | 2  | 0 | 0 |
| PubMed                          | PRA                         | 20 | 2  | 0 | 0 |
| PubMed                          | PRA model                   | 20 | 5  | 1 | 0 |
| PubMed                          | PRA model dental            | 60 | 8  | 3 | 0 |
| PubMed                          | Periodontal risk assessment | 40 | 4  | 1 | 0 |
| PubMed                          | Periodontitis               | 40 | 12 | 5 | 0 |
| Terveysportti /Hammaslääketiede | potilasasiakirja            | 11 | 7  | 7 | 3 |

## Tutkimusten kuvaus

| Kirjoittaja ja vuosiluku  | Maa            | Tavoite  | Tutkimustyyppi                    | Ketä tutkittu ja missä   | Tutkimuksen päätulokset  |
|---|----------------|--|-----------------------------------|--|--|
| Aromaa, Arpo – Koskinen Seppo 2002  | Suomi          | Terveydentilan seuranta  | Kenttätutkimus                    | 30-vuotta täyttäneet suomalaiset aikuiset (n=8028)   | Mielenterveysongelmat yleisiä. Hampaisto terveempää kuin 20 vuotta sitten. Monella suomalaisella etenkin lihavuuden aiheuttamia terveysriskejä. Kuitenkin suomalaisten aikuisten terveys ja toimintakyky parantuneet merkittävästi viimeisen 20 vuoden kuluessa. |
| Chapple Iain LC, - Van der Weijden, Fridus- Doerfer, Christof - Herrera David - Shapira, Lior - Polak, David - Madianos, Phoebus - Louropoulou, Laura - Machtel, Eli - Donos, Nikos - Greenwell, Henry - Van Winkelhoff, Ari J. - Eren Kuru, Bahar - Arweller, Nicole - | United Kingdom | To review the evidence for primary prevention of periodontitis by preventing gingivitis via four approaches. | Metareview and systematic preview | The study is based on four systematic analyses of the available and published evidence relating to mechanical and chemical methods of controlling gingival inflammation in patients with and without the history of periodontitis. | Data found supports the belief that professionally administered plaque control significantly improves gingival inflammation and lessens plaque. Some evidence also shows that reinforcement of oral hygiene provides further benefit.                            |

|   |                |  |                   |  |   |
|---|----------------|--|-------------------|--|---|
| Teughels, Wim - Aimettili, Mario - Molina, Ana - Montero, Eduardo - Graziani, Filippo.2015  |                |  |                   |  |   |
| Costa, Fernando Oliveira - Cota, Luís Otávio Miranda - Lages, Eugênio José Pereira - Oliveira, Ana Paula Lima - Cortelli, Sheila Cavalca - Cortelli, José Roberto - Lorentz, Telma Campos Medeiros - Costa, José Eustáquio 2011 | Brazil         | To investigate the association of the periodontal risk assessment (PRA) model with the recurrence of periodontitis and tooth loss during periodontal maintenance therapy (PMT) | Comparative study | A periodontal examination and PRA were performed after active periodontal therapy and after 3 years of PMT (n=164)         | The risk profile influenced the recurrence of periodontitis and tooth loss. RCs had less recurrence of periodontitis and less tooth loss. The PRA model can be useful in particularizing the risk of patients and adjusting recall intervals. |
| Dar-Odeh, Najla - Ryalat, Soukaina - Shayyab, Mohammad Abu-Hammad, Osama 2008   | Jordan         | To study whether dental specialists properly documented the drug prescriptions and local anesthetic injections given to their patients.  | Analysis          | 1000 dental records of patients attending the Dental Department at the University of Jordan Hospital: a teaching hospital. | The essential data of drug prescriptions and local anesthetic injections were poorly documented by the investigated group of dental specialists.  |
| Hassey, Alan - Gerrett, David - Wilson, Ali 2001  | United Kingdom | To develop methods of measuring the validity and utility of electronic patient records in general practice.  | Survey            | The records of all registered practice patients in a fully computerised general practice in Skipton, north Yorkshire.      | The practice electronic patient records were valid, complete, and accurate for prescribed items, consultations, laboratory tests, hospital episodes and childhood immunisations.  |

|  |                |  |                                     |   |   |
|--|----------------|--|-------------------------------------|---|---|
| Hill, K.B - Chadwick, B. - Freeman R. - O'Sullivan, I. - Murray, J.J. 2013   | United Kingdom | To study dental attendance patterns and oral health behaviour  | Survey                              | 13 400 households in UK (excluding Scotland)          | The number of dentate adults who attend for a regular check-up has increased in the past decades. Preventive care has been more popular lately and has led to growth in use of services.                          |
| James, Patrice – Worthington, Helen V. - Parnell, Carmel – Harding, Mairead – Lamont, Thomas – Cheung, Andrea – Whelton, Helene – Riley, Philip 2017 | United Kingdom | To study the effectiveness of chlorhexidine mouthrinse used with mechanical oral hygiene procedures.                         | Meta-analysis                       | 51 studies that analysed a total of 5345 participants | On the tested individuals the amount of plaque had decreased, but there was no conclusive results for the mouthrinses effects on decreasing calculus. Staining of the teeth largely increased during the studies- |
| Koskinen, Seppo – Lundqvist, Annamari – Ristiluoma, Noora 2012   | Suomi          | Terveydentilan seuranta  | Kenttätutkimus                      | 30-vuotta täyttäneet suomalaiset aikuiset (n=7 964)   | Suomalaisten terveys, toimintakyky ja hyvinvointi monelta osin kohentunut, mutta nämä muutokset nähtävissä lähinnä vanhemmissa ikäluokissa, mikä asettaa myönteisen kehityksen tulevaisuudessa epävarmaksi        |
| Lertpimonchai, Attawood – Rattanasiri, Sasivimol – Vallibhakar Sakda Arj-Ong – Attia, John – Thakinstian, Ammarin 2017                               | Thailand       | To study the magnitude of insufficient personal oral hygiene and accumulation of plaque as the risk factor of periodontitis. | Systematic review and meta-analysis | The databases of Medline and Scopus up to May 2016.   | Moderate to poor oral health increases the risk of periodontitis by two to five-fold. This risk can be reduced by visiting dentist regularly and by brushing one's teeth regularly.                               |

|  |                       |  |                       |  |   |
|--|-----------------------|--|-----------------------|--|---|
| <p>Pyper, Cecilia - Amery, Justin - Watson, Marrion - Crook, Claire 2004</p> | <p>United Kingdom</p> | <p>To enable 100 patients to access their electronic records for the first time to elicit patients' views and to understand their requirements</p> | <p>Research/Study</p> | <p>One hundred patients from a randomised group viewed their on-line electronic records for the first time. The questionnaire and focus groups addressed patients' views</p> | <p>The majority found viewing their record useful and understood most of the content, although medical terms and abbreviations required explanation. Patients were concerned about security and confidentiality. They wanted the facility to give informed consent regarding access and use of data. Many found errors, although most were not medically significant.</p> |
|--|-----------------------|--|-----------------------|--|---|



## Tiivistelmä oppaan sisällöstä

### YLEISET OHJEET

Ennen potilaan tuloa:

- Tutustu potilaan tietoihin
- Varaa aika opettajien ajanvarauskirjasta ja tarkista potilaskirjauksia hyväksyvä lehtori.
- Valmistele hoitoyksikkö seinällä olevan ohjeistuksen mukaisesti
- Hae tarvittavat välineet.
- Hae potilas odotustilasta nimellä kutsuen

Potilaan lähdettyä:

- Vie likaiset välineet välittömästi välinehuoltoon.
- Siivoa boxi seinällä olevan ohjeistuksen mukaan.
- Täydennä kirjaukset Suun kirjauspohjaan
- Tarkistuta kirjaukset opettajalla saman päivän aikana

## PARODONTOLOGINEN HOITOPROSESSI

### 1. SYSTEEMINEN VAIHE (Hoitojakson 1. käyntikerta)

#### 1.1 Esitietoihin tutustuminen / Potilaskontakti

- Lehtori jakaa lähetteet. Pyydä tarvittaessa.
- Tutustu potilastietoihin etukäteen. Huomioi etenkin AB-profylaksian ja INR-arvon tarve
- Yhteydenotto potilaaseen (klinikan puhelin / oma puhelin)
- Merkitse sovitut ajat ajanvarauskirjaan

#### 1.2 Esihaastattelu

- Esitietolomake
  - Huomioi erityisesti aiemmista esitiedoista poikkeavat tiedot.
  - Hyväksytä opettajalla.
- Avaa uusi **Suun kirjauspohja**.
  - Merkitse tarkastava lehtori (**Palvelutapahtuma ja kirjaustiedot**)
  - **Tulosy**
  - **Esitiedot**
  - **Terveysteen vaikuttavat tekijät**

### 2. PARODONTOLOGISEN TARKASTUKSEN VAIHE (Hoitojakson 1. käyntikerta)

- Avaa **Suun status**
  - Merkitse tarkastava lehtori (**Palvelutapahtuma ja kirjaustiedot**)
  - **Tarkastusstatus** (CPI, BOP, VPI, furkaatiot, ienrajan kulku, liikkuvuudet)
  - **Indeksit**
  - **Purentastatus** (HYP, VYP, Angle-luokat)
  - **Leukanivelet ja -luut**
  - **Limakalvot**
  - **Purentalihakset**
  - **Pehmytkudokset**
  
- Palaa **Suun kirjauspohjaan**
  - **Nykytila:** Tarkastuksessa todettua
  - **Toimenpiteet:** Koodit (SAB03 + SDA01-04) ja diagnoosi (A98)
  - **Toimenpiteiden kuvaus:** Hoitokäynnillä toteutetut toimenpiteet
  - **Hoitosuunnitelma:** Tarkastuksen pohjalta tehty hoitosuunnitelma
  - **Seuraava hoitokäynti:** Seuraavan hoitokäynnin sisältö
  - **Ennaltaehkäisy (preventio):** Hoitokäynnillä toteutettu omahoidon ohjaus

### 3. ANTI-INFEKTIIVINEN VAIHE (Jatkokäynnit)

- Avaa vain **Suun kirjauspohja**.
  - **Tulosyy:** Älä täytä.
  - **Esitiedot:** Älä täytä. Poikkeuksena AB- tai INR-potilaat.
  - **Toimenpiteet:** Vain yksi toimenpidekoodi. SDA-arvo CPI:n mukaan. Pysy samana koko hoitajakson ajan. (Korvautuu toimenpidekoodilla SCA03, jos kyseessä pelkkä Omahoidon ohjauksen käynti)
  - **Toimenpiteiden kuvaus:** Hoitokäynnillä tehdyt toimenpiteet

#### 3.1 Paranemistarkastus (Hoitajakson viimeinen käyntikerta)

- Noudattaa samoja ohjeita kuin parodontologisen tarkastuksen yhteydessä esitetty. Poikkeukset esitetty alla
  - **Toimenpiteet:** SDA-toimenpidekoodi pysyy samana kuin hoitajakson aiemmilla kerroilla
  - **Seuraava hoitajakso:** Merkitse määritelty ylläpitohoitoväli. Tarkista onko lähete vielä voimassa ("Metropolia kutsuu") vai ei ("neuvottu uusimaan lähete")

### 3.2. Hoitojakson päätteeksi

- Potilaan viimeisen kirjauksen tarkistanut opettaja hyväksyy potilaan opiskelijan potilaslistalta.
- Vanhentunut lähete demohuoneen silppuriin
- Voimassa oleva lähete palautetaan demohuoneen potilaskansioon ylläpitohoitovälimäärityksen mukaiseen ajankohtaan
  - Mikäli potilas jatkaa saman suuhygienistiopiskelijan kanssa: Opiskelija merkitsee lähetteeseen nimensä, potilaan viimeisimmän CPI-arvon sekä seuraavan hoitojakson ajankohdan ja vie sen **Jaetut ylläpitohoitopotilaat** -kansioon
  - Mikäli potilas ei jatka saman suuhygienistiopiskelijan kanssa: Opiskelija merkitsee lähetteeseen potilaan viimeisimmän CPI-arvon sekä seuraavan hoitojakson ajankohdan ja vie sen **Aikuispotilaat** -kansioon.

**YLLÄPITOHOITO = UUSI HOITOAKSO**



Aikuispotilaan parodontologinen hoitoprosessi ja dokumentointi Suunhoidon opetuslinikalla

Franco Brito, Kristoffer – Joentausta, Jessi

## Yleisiä huomioita

- Aikuispotilaat saapuvat hammaslääkärin läheteellä, joka on 2 vuotta voimassa
  - Lehtori jakaa opiskelijoille läheteet
    - Pyydä lisää tarvittaessa
  - Opiskelijat eivät saa itsenäisesti siirtää potilaita toisille opiskelijoille.
- Klinikan käytössä Lifecare-potilastietojärjestelmä
  - **Suun kirjauspohjaan** tehdyt kirjaukset siirtyvät opettajan hyväksynnän jälkeen suoraan potilaan OmaKantaan. Huomioi kirjaamisten asianmukaisuus ja selkokieliisyys.

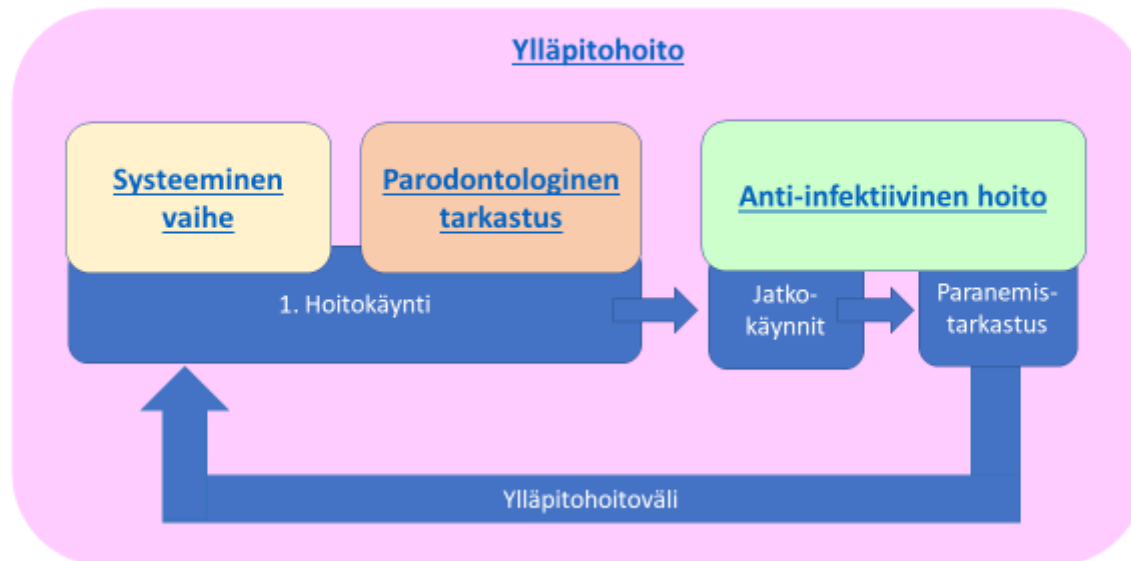
## Yleisiä huomioita

- Jokaisen hoitokäynnin aluksi
  - Varaa itsellesi aika opettajien ajanvarauskirjasta
    - Poista varaus, mikäli potilas jättää tulematta
  - Varmista kirjauksia tarkistava lehtori ja merkitse hänet potilastietojärjestelmään toiseksi vastaanottajaksi
- Potilasajat
  - Maanantaisin ja perjantaisin 8.15 – 11.45 välillä
  - Tiistaista torstaihin 8.15 – 11.45 ja 12.30 – 15.30 välillä
  - Kirjaukset hyväksyttävä saman päivän aikana
  - Huomioi maanantaiaamujen ja perjantai-iltapäivien erityisjärjestelyihin kuluva aika potilasaikoja suunnitellessasi

Parodontiitin Käypä  
hoito –suositusta  
mukailevat  
parodontologisen  
hoidon vaiheet

1. Systeeminen vaihe
2. Parodontologisen tarkastuksen vaihe
3. Anti-infektiivisen hoidon vaihe
4. Ylläpitohoidon vaihe

## Hoidon kulku Suunhoidon opetusklinikalla





## Systeminen vaihe

- [Systemisen vaiheen sisältö](#)
- [Esitietoihin tutustuminen](#)
- [Potilaskontakti](#)
- [Ajanvarauskirja](#)
- [Esihaastattelu](#)
- [Kirjaaminen](#)

[Hoidon kulku](#)  
[Suunhoidon](#)  
[opetuslinikalla](#)

## Systemisen vaiheen sisältö

- Potilaan yleissairauksien ja lääkityksen selvittäminen
  - Yhteys parodontiittiin ja sen hoitoon
- Omahoitotottumusten selvittäminen
  - Omahoidon ohjaus
  - Ruokailun säännöllisyys
  - Alkoholi- ja tupakkainterventio
- Yhteystietojen päivittäminen
  - Opiskelijat voivat päivittää potilaan puhelinnumeron ja sähköpostiosoitteen, muut perustiedot siirtyvät väestötietojärjestelmästä

## Esitietoihin tutustuminen

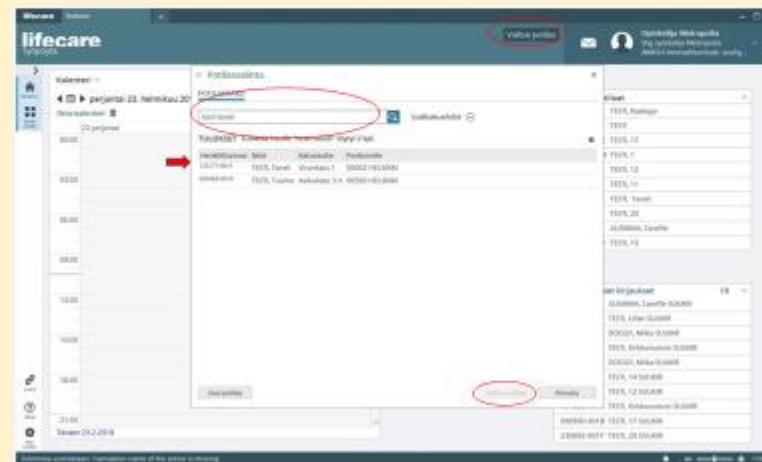
- Lähetete
- Lifecare
  - Suun kertomus ja status
  - Hlisä
- Digora
  - Röntgenkuvat
  - Valokuvat
- Erityishuomioitavat seikat
  - Antibioottiprofylaksia. Selvitä, onko potilaalla vielä tarpeeksi antibioottilääkitystä hoitokäyntiä varten. Ellei, on resepti uusittava.
  - Verenohennuslääkkeet. Selvitä INR-arvon tarve. Mikäli sellainen on, on potilasta muistutettava arvon tutkimisesta päivää ennen hoitokäyntiä.

9 (44)

## Esitietoihin tutustuminen: Potilaan valinta

Kirjoita potilashakuun potilaan sosiaaliturvatunnus.  
Valitse potilas klikkaamalla palkki aktiiviseksi ja paina **Valitse potilas**

Viimeksi käyttämäsi potilastiedot näkyvät oikealla pikavalikossa.

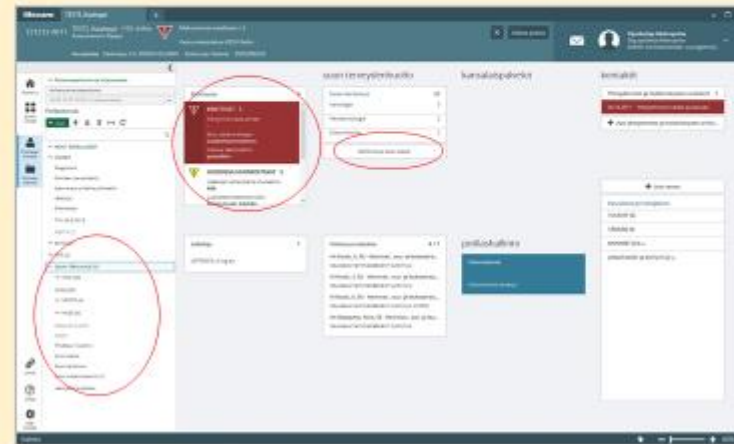


## Esitietoihin tutustuminen: Potilaan kooste

Potilaan koostesivulta näet mm. hänen tulevat hoitokäyntinsä ja aikaisemmat suun terveydenhuollon lomakkeet.

Kiinnitä huomiota etenkin riskitietoihin.

Potilaan tuoreimmat hoitokertomukset löytyvät **Suun kertomus**-kohdasta. Vanhemmat kohdasta **Hlisiä**.

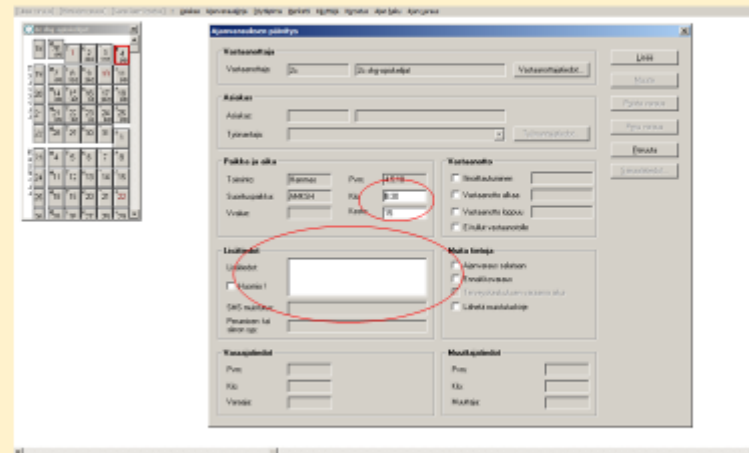


## Potilaskontakti

- Puhelinkäyttäytyminen
  - Esittele itsesi sekä mistä ja miksi soitat
  - Sovi potilaan kanssa hoitoajat ja sitouta hänet hoitojaksoon kertomalla, että hoitokäyntejä tulee useita.
  - Selvitä etukäteen mahdollisen antibioottiprofylaksian tai INR-arvon tarve, jotta voit kertoa asiasta potilaalle.
    - Potilaalla oltava itsellään tarvittava määrä antibiootteja
    - INR-arvo tulee ottaa hoitokäyntiä edeltävänä päivänä

## Ajanvarauskirja

- Valitse Lifecaren kotisivun sivupalkista **Ajanvaraus**
- Valitse yläpalkista **Ajanvarauskirja** ja valitse valikosta **Valinta**.
- Kirjoita avautuvan ikkunan **Lyhenne** kohtaan hoitoyksikkösi tunnus esim. 1a ja paina **OK**
- Kalenteri avautuu, valitse ensin haluamasi päivä ja sen jälkeen voit valita kellonajan klikkaamalla
- Valittuasi kellonajan aukeaa Asiakkaan valinta. Kirjoita siihen potilaasi sotu ja paina **OK**
- Hiiren oikealla näppäimellä valitse **Muuta**. Kirjaa lisätietoihin oma nimesi ja tittelisi (suuhygienistiopiskelija). Vaihda käynnin oletuskeston minuuttimäärä.
  - Samassa näkymässä voit myös perua hoitokäyntejä. Käyntejä ei kuitenkaan koskaan poisteta.



## Esihaastattelu

- Esitietolomake
  - Potilas täyttää itse kuulakärkikynällä
  - Käy huolellisesti potilaan kanssa läpi. Huomioi erityisesti muuttuneet tiedot allergioita, sairauksia ja lääkityksiä koskien. Selvitä mistä muutokset johtuvat.
  - Hyväksytä esitietolomake opettajalla.
- Täytä Suun kertomus potilaan vastausten pohjalta
  - Huomioi vaadittava omahoidon ohjaus (alkoholi, tupakointi, ruokailun säännöllisyys, omahoidon välineet)

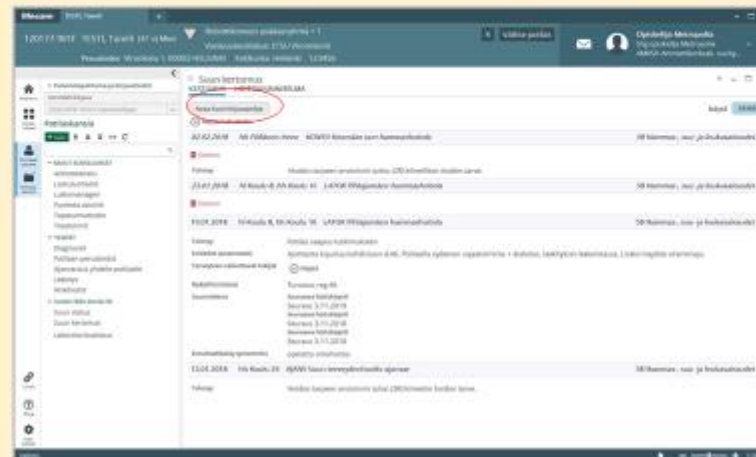


14 (44)

## Kirjaaminen: Suun kertomus

Valitse **Avaa suun kirjauspohja**

Kirjaamisen voi aloittaa myös **Potilaan kooste** – näkymän kohdasta **Kertomus ja suun status**

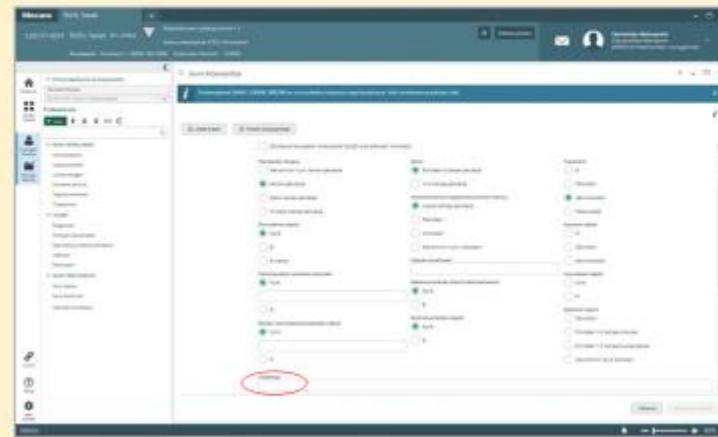




## Kirjaaminen: Suun kirjauspohja

**Terveysteen vaikuttavat tekijät:** Täytä potilaan vastausten mukaan. Älä merkitse vastauksia kysymyksiin, joita et ole kysynyt. Niitä ei saa jälkikäteen poistettua.

**Lisätietoja:** Avaa vastauksia yksityiskohtaisemmin. (Esimerkiksi: Käytössä hammasväliharja 1krt/vko, tupakoi n. 10 savuketta/pvä)



## Parodontologinen tarkastus

[Hoidon kulku](#)  
[Suunhoidon](#)  
[opetuslinikalla](#)

- [Parodontologisen tarkastuksen sisältö](#)
  - [Kirjaaminen](#)
  - [Parodontologisen tarkastuksen päätteeksi](#)

## Parodontologisen tarkastuksen sisältö

- Potilaan tarkastaminen ja hoitosuunnitelman tekeminen tehtyjen löydösten perusteella
- Löydökset merkitään potilaan Status-kaavioon
- Tarkastuksessa kaksi vaihetta
  - Ekstraoraalinen tarkastus
  - Intraoraalinen tarkastus

## Parodontologisen tarkastuksen sisältö

- Ekstraoraalinen tarkastus

- Leukanivelet
- Purentalihakset
- Imusolmukkeet

- Intraoraalinen tarkastus

- Limakalvot
  - poskien sisäpinta, ikenet, kieli
- Hampaisto
  - Purenta (HYP, VYP)
  - Plakki (VPI)
  - Iänverenvuoto (BOP)
  - Hammaskivi, ientaskut (CPI)
  - Furkaatiot
  - Iänrajan kulku
  - Hampaiden iikkuvuudet

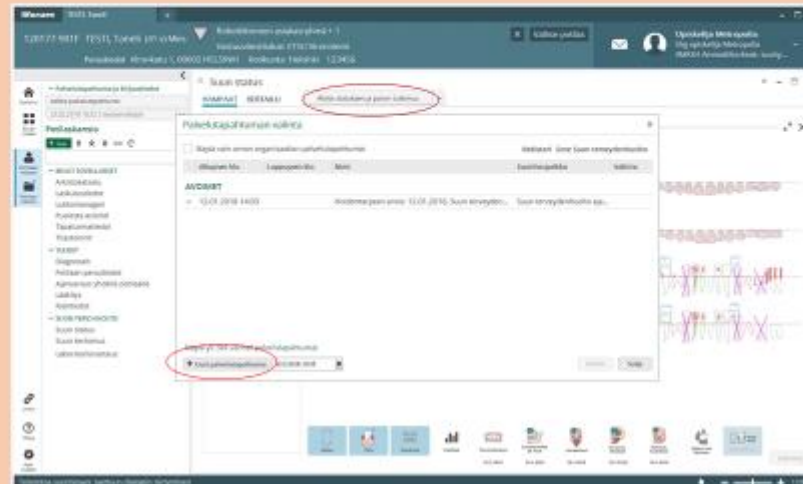


*Ekstra- ja intraoraalisen tarkastuksen jakautuminen Suun status – näkymässä. Pehmytkudokset-välilehdellä osia molemmista*

## Kirjaaminen: Palvelutapahtuma

Valitse listalta oikea palvelutapahtuma. Ellei sellaista näy, valitse **Uusi palvelutapahtuma**.  
Huom. Tämä näkymä ei aina ilmaannu.

Valitse **Aloita paron tutkimus**



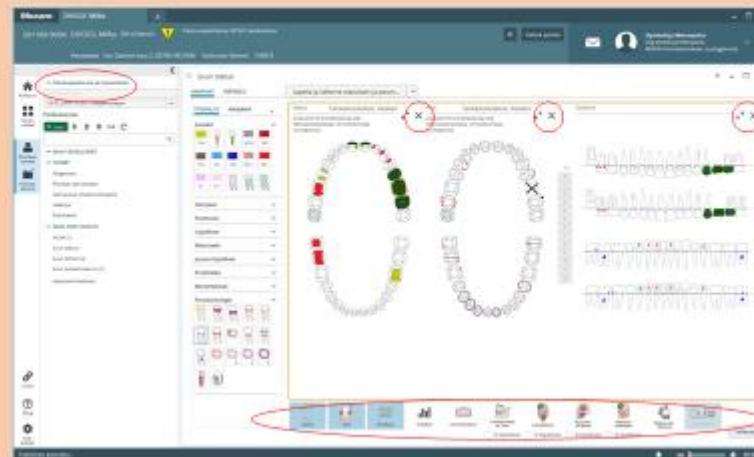
## Kirjaaminen: Statukset ja sivukuvakaavio

Merkitse kirjauksesi tarkistava lehtori uudelleen toiseksi vastaanottajaksi

Valitse näkymään haluamasi välilehdet. Aktivoidut näkyvät sinisenä

Yläkulmassa on ruksi, josta voit sulkea näkymän mikäli et sitä tarvitse.

Sivukuva-välilehdeltä näet lentaskujen syvyydet ja hampaiden liikkuvuudet.



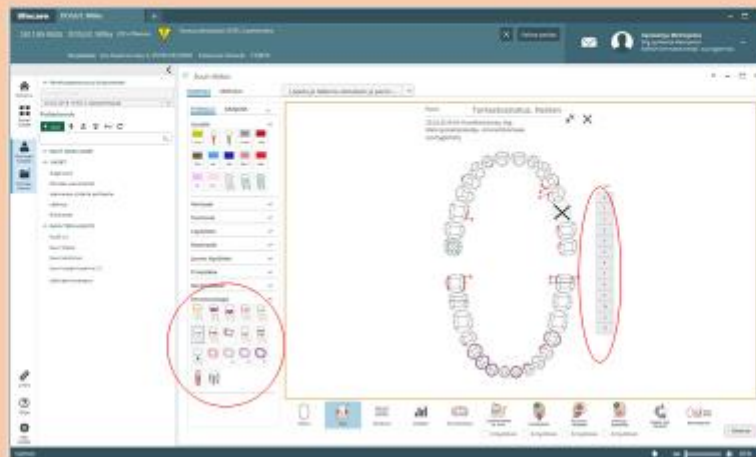


22 (44)

## Kirjaaminen: Tarkastusstatus

Parodontologista statusta tehdessäsi avaa Parodontologia-valikko, josta löytyy työkaluja, kuten esim. lenverenvuoto ja sub- ja supragingivaalinen hammaskivi.

Valitse tarvitsemasi työkalu valikosta.

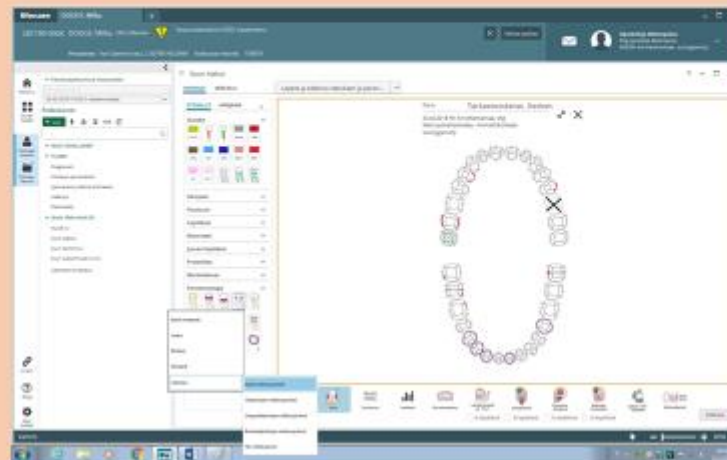


Parodontologian tarkastusstatus-työkalun yhteydessä avautuu sivupalkki, josta voit valita tarkastusstatus-työkalun syvyyden.

## Kirjaaminen: Tarkastusstatus

Pintakohtaisia merkintöjä kirjatessasi avautuu painikkeesta monitasoinen valinta.

- Valitse ensin haluamasi alue
- Valitse haluamasi pinta. (Esim. Hammas – Yksi mittauspiste)
- Merkitse löydöksesi statukseen

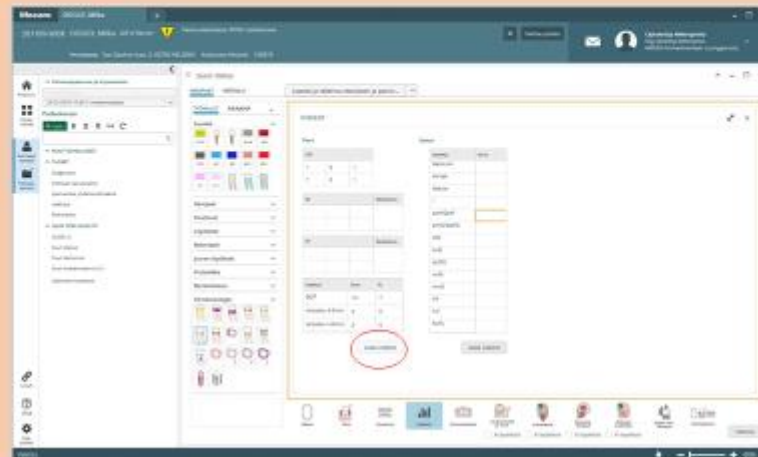


## Kirjaaminen: Indeksit

Täytettyäsi potilaan parodontologisen statuksen, valitse **Laske indeksit**, jolloin Lifecare määrittää CPI ja BOP-indeksit sekä laskee ientaskujen määrän.

Huomaa, että Lifecare ei laske potilaslistaan merkittävää plakki-indeksiä (VPI). Se tulee laskea itse. Plakki merkitään hampaan neljältä pinnalta. Näin ollen VPI-indeksinä toimiva prosenttiluku lasketaan kaavalla:

$$\frac{\text{Puhtaat hammaspinnat} \times 100}{\text{Tutkitut hampaat} \times 4}$$



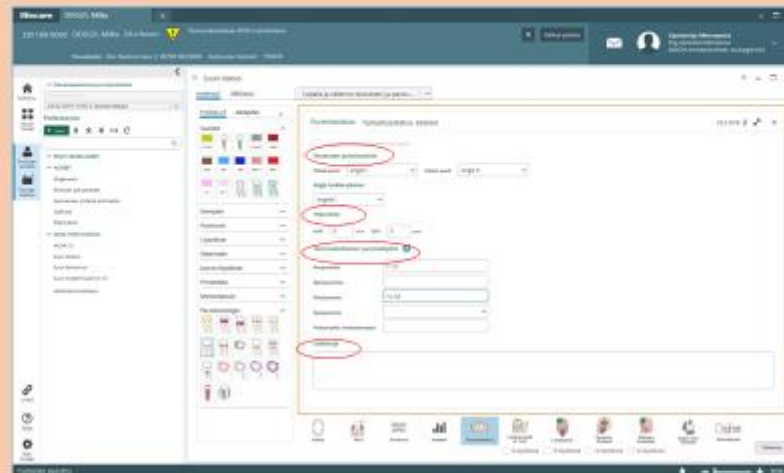
## Kirjaaminen: Parentastatus

**Sivualueen parentasuhde:** Kirjaa Angle-luokat

**Ylipurenta:** Kirjaa horisontaalinen (HYP) ja vertikaalinen (VYP) ylipurenta

**Hammaskohtainen parentalöydös:** Kirjaa ne hampaat, joissa parentavirhe esiintyy. (Esim. dd. 12-22 tai dd. 14, 44).

**Lisätietoja:** Mahdolliset tarkentavat kirjaukset

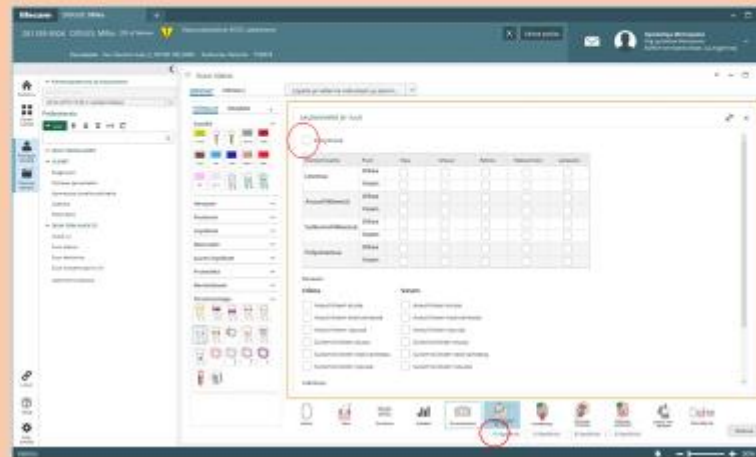


## Kirjaaminen: Leukanivelet- ja luut

Leukaniveleä koskevat löydökset

Leuan deviaatio

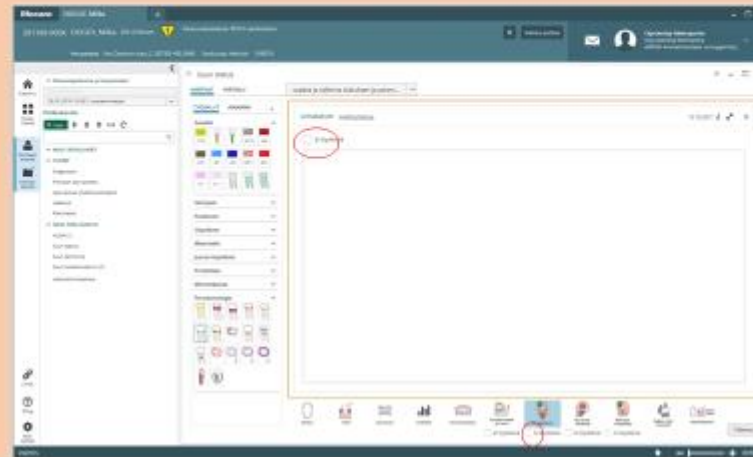
Ellei poikkeavuuksia löydy,  
valitse **Ei löydöksiä** näkymän  
ylä- tai alariviltä.



## Kirjaaminen: Limakalvot

Suun limakalvoja koskevat löydökset. (Esim. limakalvomuutokset, poimu kielessä yms.)

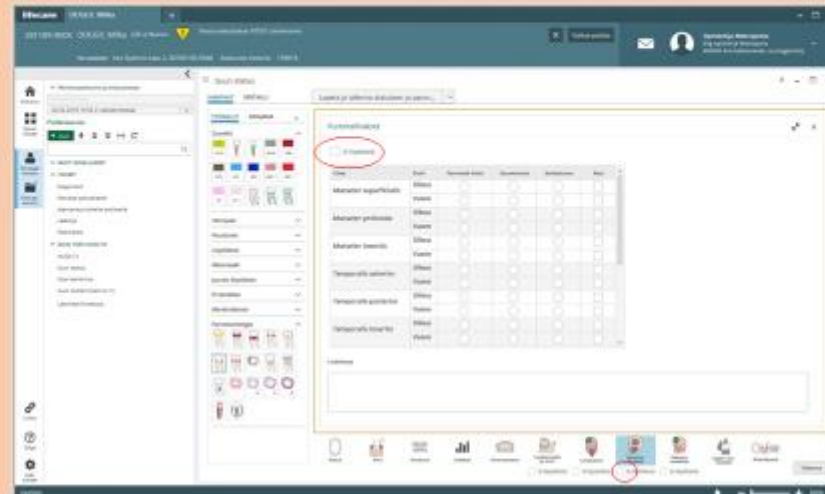
Ellei poikkeavuuksia löydy, valitse **Ei löydöksiä** näkymän ylä- tai alariviltä.



## Kirjaaminen: Parentalihakset

Parentalihaksia koskevat löydökset

Ellei poikkeavuuksia löydy, valitse **Ei löydöksiä** näkymän ylä- tai alariviltä.



## Kirjaaminen: Pehmytkudokset

Merkitse poikkeavat löydökset

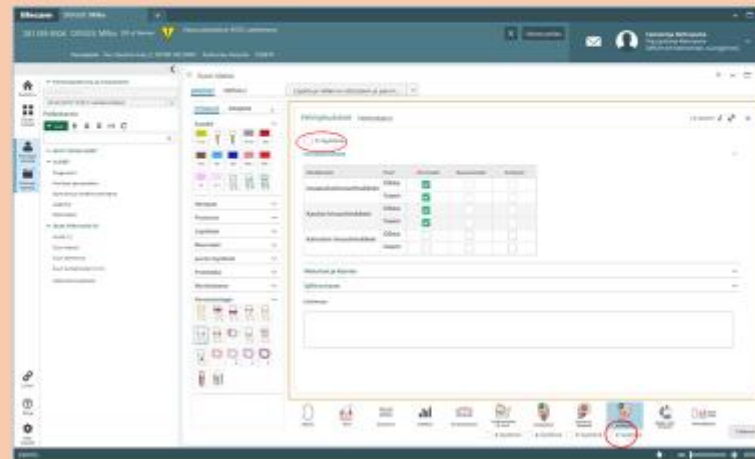
**Imusolmukkeet**

**Nielurisat ja kitarisa**

**Sylkirauhaset**

**Lisätietoja:** Mahdolliset  
tarkentavat kirjaukset

Ellei poikkeavuuksia löydy, valitse  
**Ei löydöksiä** näkymän ylä- tai  
alareunasta.





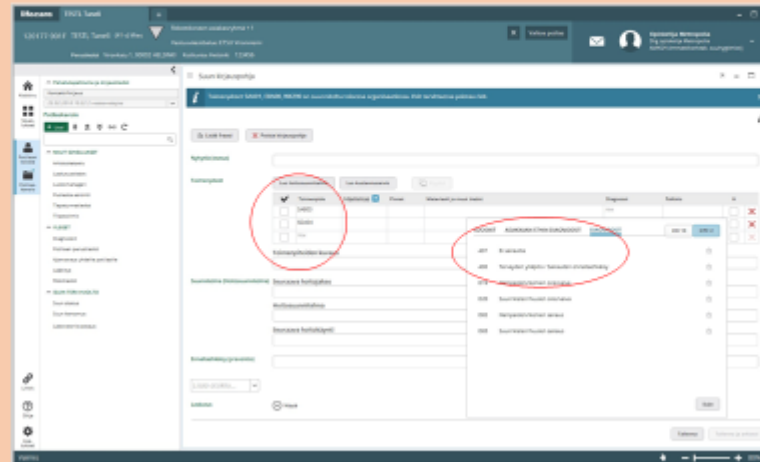
## Parodontologisen tarkastuksen päätteeksi

Täytä **Suun kirjauspohja** loppuun.

**Nykytila:** Tutkimuksen aikana ilmenneet havainnot, esim. *lohkeama d.21*

**Toimenpiteet:** Hoitojakson ensimmäisellä käyntikerralla kaksi toimenpidettä

- Ensimmäinen aina SAB03 - eli suun terveystarkastus (Löytyy valikon kohdasta SA)
- Toinen on SCA01 – eli ehkäisevä suun terveydenhoito saman hoitokäynnin yhteydessä (Löytyy valikon kohdasta SC)
- Tämän lisäksi diagnoosikoodi A98 eli Terveyden ylläpito / Sairauden ennaltaehkäisy (Löytyy valikon kohdasta ICPC 2)



## Parodontologisen tarkastuksen päätteeksi

**Toimenpiteiden kuvaus:**

Hoitokäynnillä tehdyt toimenpiteet.  
(Esim. Parodontologinen alkutarkastus, Omahoidon ohjaus).

**Seuraava hoitajakso:**

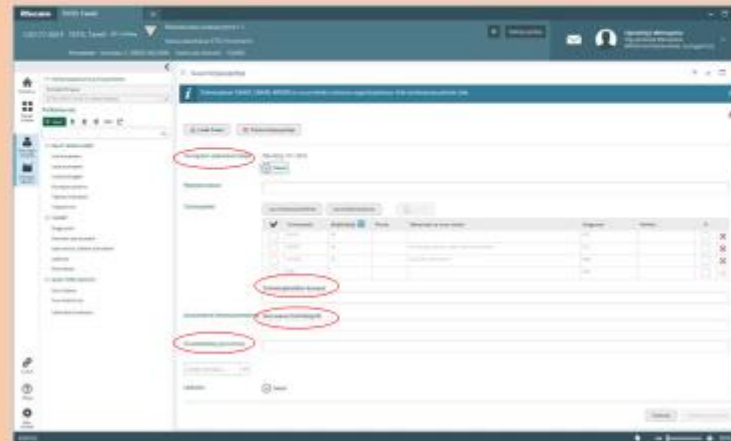
Ylläpitohoitovälin määritys.  
Suositeltavaa tehdä viimeisellä hoitokäynnillä.

**Hoitosuunnitelma:** Potilaalle suositeltu hoitokäyntien määrä ja niiden sisältö

**Seuraava hoitokäynti:** Seuraavalla hoitokäynnillä tehtävät toimenpiteet

**Ennaltaehkäisy (Preventio):**

Hoitokäynnillä toteuttamasi omahoidonohjaus



## Anti-infektiivinen hoito

[Hoidon kulku](#)  
[Suunhoidon](#)  
[opetuslinikalla](#)

- [Anti-infektiivisen hoidon sisältö](#)
  - [Kirjaaminen](#)
- [Parodontologinen paranemistarkastus](#)
  - [Kirjaaminen](#)
- [Hoitojakson päätteeksi](#)

## Anti-infektiivisen hoidon sisältö

- Tavoitteena infektion hoito ja kudostuhon etenemisen estäminen.
  - Bakteeripeitteiden ja retentiotekijöiden, kuten hammaskiven ja täyteyli jäämien poisto
  - Hampaiden puhdistamisen mahdollistaminen
  - Omahoidon ohjaus
  - Potilaan sitouttaminen omahoitoon
    - Perehdytys, neuvonta
    - Motivointi



## Anti-infektiivisen hoidon kirjaaminen

- **Toimenpiteet:** Parodontologisen hoidon koodi SDA01-SDA04. (Löytyy valikosta kohdasta SD)
  - SDA-koodin viimeinen numero määrittyy CPI:n korkeimman arvon mukaan. Sama koodi kulkee muuttumattomana potilaan koko hoitojakson ajan. Poikkeuksena erillinen omahoidon ohjauksen käynti. Tuolloin koodi korvautuu Laajan ehkäisevän suun terveydenhoitotyön koodilla SCA03.
  - Diagnoosi A98
  - Myös käytetyt puudutteen merkitään toimenpidekoodeihin. Esim **Toimenpide:** WX110, **Hammas:** d25, **Materiaali:** Citanest Dental Octapressin 30mg/ml + 0,54mcg/ml yhteensä 0,3ml.

### Toimenpiteiden kuvaus:

Hoitokäynnillä tehdyt toimenpiteet. Esim.  
 "Hoidon aluksi klooriheksidiinipurskuttelu (Corsodyl). Alaleuan hienoinstrumentointi (käsi-instrumentit ja ultraääni), pastapuhdistus, fluoraus (Bifluorid 10)"

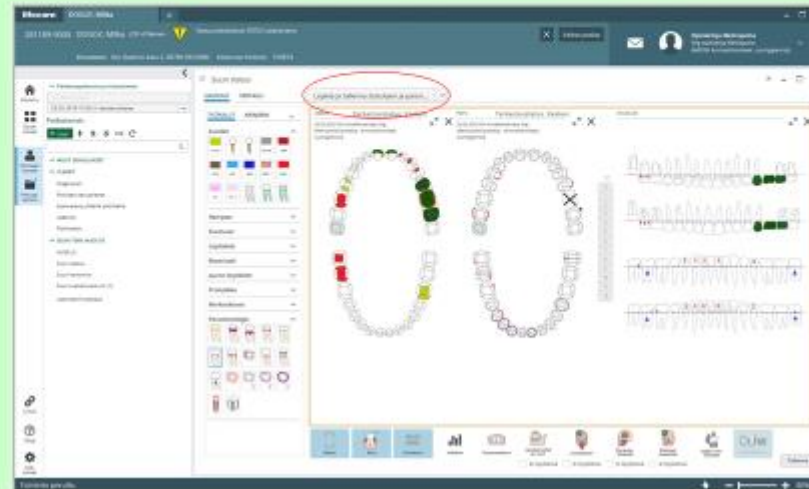
The screenshot shows a software interface for recording dental procedures. At the top, there are buttons for 'Uusi hoito' and 'Päivitä hoitokäynti'. Below is a search bar and a table with columns for 'Toimenpide', 'Hammas', 'Materiaali', 'Puhdistus', and 'Puhdistus'. A red circle highlights the 'Toimenpide' column. Below the table are several text input fields for 'Käsiteltävä alue', 'Käsiteltävä alue', and 'Käsiteltävä alue'. At the bottom, there are buttons for 'Tallenna' and 'Uusi hoitokäynti'.

## Parodontologinen paranemistarkastus

- Jokaisen hoitjakson päätteeksi suoritetaan parodontologinen paranemistarkastus, jossa suoritetaan samat toimenpiteet kuin [parodontologisen tarkastuksen](#) vaiheessa.
  - Toimenpidekoodi on kuitenkin anti-infektiivisen hoidon alussa määritelty SDA-koodi
- Hoidon vaikuttavuuden arviointi
- Ylläpitohoitovälin määräytyminen ([PRA-mallia hyödyntäen](#))
  - Ylläpitohoitoväli ajallisesti 3 - 12 kuukauden raameissa

## Parodontologisen paranemistarkastuksen kirjaaminen

Valitse **Aloita paron tutkimus**. Toimenpiteet ovat samat kuin [parodontologisen tarkastuksen vaiheessa](#).







## Parodontologisen paranemistarkastuksen kirjaaminen

- Ylläpitohoitovälin määrittämisestä
  - Onko lähete voimassa vielä potilaan ylläpitohoitovälin mukaisen, seuraavan hoitajakson ajankohtana? (Voimassa 2 vuotta lähetteen kirjoittamisesta)
  - Kyllä – Metropolia kutsuu potilaan.  
***Seuraava hoitajakso:** Suositeltava ylläpitohoitoväli 6kk. Seuraava hoitajakso 8/2019. Metropolia kutsuu*
  - Ei – Potilas tarvitsee terveyskeskushammaslääkäriltä uuden lähetteen  
***Seuraava hoitajakso:** Suositeltava ylläpitohoitoväli 6kk. Potilaan hoito suuhygienistiopiskelijalla päättyy. Potilasta neuvottu uusimaan lähete, mikäli haluaa jatkaa Suunhoidon opetusklinikan potilaana*



41 (44)

## Hoitojakson päätteeksi



Onko lähete voimassa vielä potilaan ylläpitohoitovälin mukaisen, seuraavan hoitojakson ajankohtana? (Voimassa 2 vuotta lähetteen kirjoittamisesta)

Ei

Tuhoa lähete hallintokopin silppurissa

Kyllä

Merkitse lähetteeseen potilaan viimeisin CPI-arvo sekä seuraavan hoitojakson ajankohta muodossa kk/vv

- Vie demohuoneen kansioon. Valitse oikea **Aikuispotilaat**-kansio. Mikäli olette sopineet, että potilas palaa potilaaksesi, lisää lähetteeseen nimesi ja vie **Jaetut ylläpitohoitopotilaat**-kansioon

## Ylläpitohoito

[Hoidon kulku](#)  
[Suunhoidon](#)  
[opetuslinikalla](#)

- Suunhoidon opetuslinikalla toteutettavat ylläpitohoitot jaksot pitävät sisällään kaikki edellä mainitut aikuispotilaan parodontologisen hoitoprosessin vaiheet, alkaen systeemisestä vaiheesta ja päättyen anti-infektiivisen vaiheen ylläpitohoitovälin määrittelyyn.
- Käytännössä valtaosa Suunhoidon opetusklinikan parodontologisesta hoitotyöstä onkin ylläpitohoitoa

## Ylläpitohoito

- Ylläpitohoitoväli määritetään saavutetun hoitotuloksen ja riskitekijöiden perusteella. Hoidon epäsäännöllisyys lisää riskiä parodontiitin etenemiseen.
- 3–12 kuukauden välein tehtävällä ylläpitohoidolla on mahdollista saada pysyviä tuloksia
- Taudin uusiutumiseen ja syntyyn vaikuttavat samat riskitekijät.
- Kts. [Parodontiitti: Käypä Hoito –suositus](#)



Kiitos!

[www.metropolia.fi](http://www.metropolia.fi)  
[www.facebook.com/MetropoliaAMK](https://www.facebook.com/MetropoliaAMK)

