

KARELIA-AMMATTIKORKEAKOULU
Terveystenhoitajakoulutus

Minna Heiskanen
Jenna Piironen

ALLE KOULUIKÄISEN LAPSEN SUUNTERVEYS JA -HOITO
Posterit Lähietalolle

Opinnäytetyö
Helmikuu 2020



KEHITTÄMISTYÖ
Helmikuu 2020
Terveydenhoitajakoulutus

Tikkarinne 9
80200 Joensuu
(013) 260 600

Tekijät
Minna Heiskanen & Jenna Piironen

Nimeke
Alle kouluikäisen lapsen suunterveys ja -hoito – Posterit Lähiötalolle

Toimeksiantaja
Lähiötalo

Tiivistelmä

Suomessa suunterveys on parantunut viime vuosikymmeninä huomattavasti, mutta lasten hampaiden reikiintyminen on edelleen ongelma. Suunterveys on osa ihmisen kokonais-terveyttä ja siihen liittyvät hyvät tavat ja tottumukset tulisi opettaa lapselle jo varhaislapsuudessa. Alle kouluikäisen lapsen suunterveyteen vaikuttavat terveellisen ravitsemuksen lisäksi muun muassa tutin käyttö sekä riittävästä suuhygieniasta huolehtiminen. Lapsilla hampaiden reikiintyminen tapahtuu nopeammin kuin aikuisilla ja erityisesti hampaiden puhkeamisvaihe altistaa reikiintymiselle.

Kehittämistyön tarkoituksena oli alle kouluikäisten lasten suunterveyden edistäminen. Tavoitteena oli lisätä Lähiötalolla käyvien alle kouluikäisten lasten vanhempien tietoutta lasten suunterveydestä. Kehittämistyön tehtävänä oli tuottaa posterit alle kouluikäisten lasten suunterveydestä.

Kehittämistyö tehtiin toimeksiantona Joensuussa toimivalle Lähiötalolle. Posterit voi hyödyntää Lähiötalolla sekä sähköisenä että paperisena versiona usean vuoden ajan. Palaute posterista kerättiin nimettömänä palautelomakkeella. Palautteeseen vastanneista puolet kokivat saaneensa uutta tietoa lasten suunterveydestä ja 87,5 prosenttia vastajista eivät kaivanneet posteriin lisättävää.

Jatkokehittämismahdollisuutena on englanninkielinen versio posterista Lähiötalolle vietäväksi. Toinen jatkokehittämismahdollisuus on englanninkielinen opaslehtinen, jota voisi jakaa Lähiötalolla vieraileville, muuta kuin suomea äidinkielenään puhuville perheille. Lähiötalolla pidettävä tuokio lasten suunterveydestä ja -hoidosta olisi myös yksi mahdollinen jatkokehittämismahdollisuus.

Kieli
suomi

Sivuja 30
Liitteet 2
Liitesivumäärä 2

Asiasanat
hampaiden hoito, suunterveys, posterit



DEVELOPMENT WORK
February 2020
Degree Programme in Public Health
Nursing

Tikkarinne 9
FI-80200 Joensuu
Finland
Tel. +358 260 600

Authors

Minna Heiskanen & Jenna Piironen

Title

Oral Health and Care in Children Under School Age – Poster for Lähiötalo

Commissioned by

Lähiötalo

Abstract

In Finland, oral health has improved significantly in the recent decades, but children's dental caries is still a problem. Oral health is a part of human's overall health and the good habits should be taught to a child from an early age. In addition to healthy nutrition, the oral health of a child under school age is influenced by the use of a pacifier and taking sufficient care of oral hygiene. In children, dental caries occurs more quickly than in adults, and especially teething predisposes to dental caries.

The purpose of the development work was to promote oral health in children under school age. The aim was to increase parents' knowledge of the children's oral health. The assignment of the development work was to produce a poster in oral health in children under school age.

The development work was commissioned by Lähiötalo located in Joensuu. The poster can be used in both electronic and paper versions in Lähiötalo for several years. Feedback on the poster was collected anonymously via a feedback form. Half of those who responded think that they had received new information on children's oral health, and 87.5% did not require anything more to the poster.

Ideas for further development include an English version of the poster for Lähiötalo or an English leaflet that could be distributed to families visiting Lähiötalo, who speak a language other than Finnish as their mother tongue. A lesson in children's oral health kept in Lähiötalo could also be an option for further development.

Language

Finnish

Pages 30

Appendices 2

Pages of Appendices 2

Keywords

dental care, oral health, poster

Sisältö

1	Johdanto	5
2	Alle kouluikäisen lapsen suunterveys	6
2.1	Hampaiden kehittyminen ja puhkeaminen	6
2.2	Hampaiden harjaus.....	8
2.3	Fluori.....	8
2.4	Ksylitoli	9
3	Alle kouluikäisen lapsen suunterveyteen vaikuttavat tekijät.....	10
3.1	Karies	10
3.2	Suunterveyttä edistävä ravitsemus	11
3.3	Imetys	12
3.4	Tutin käyttö	13
3.5	Vanhempien rooli.....	14
3.6	Neuvolan rooli.....	15
3.7	Suun terveystarkastukset.....	15
4	Kehittämistyön tarkoitus, tavoite ja tehtävä.....	16
5	Kehittämistyön toteutus.....	16
5.1	Toiminnallinen kehittämistyö.....	17
5.2	Toimeksiantajan ja kohderyhmän kuvaus.....	18
5.3	Posterin suunnittelu ja toteutus.....	18
5.4	Posterin arviointi	20
6	Pohdinta.....	21
6.1	Tuotoksen tarkastelu	22
6.2	Kehittämistyöprosessin eteneminen	23
6.3	Kehittämistyön luotettavuus ja eettisyys	24
6.4	Ammatillinen kasvu.....	26
6.5	Jatkokehitysmahdollisuudet ja hyödynnettävyys.....	27
	Lähteet.....	28

Liitteet

Liite 1	Posteri
Liite 2	Palautelomake

1 Johdanto

Suunterveys on osa ihmisen kokonaisterveyttä, jolle luodaan pohjaa jo raskausaikana. Suunterveyden edistäminen vaatii lapsen huoltajien, suun terveydenhuollon sekä neuvolan yhteistyötä. Suunterveyden ylläpitämisen keinot ovat arkipäiväisiä ja yksinkertaisia, ja ne on hyvä ottaa puheeksi jokaisella neuvolakäynnillä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018a.)

Suomalaisten suunterveys on parantunut huomattavasti viime vuosikymmeninä. Suun sairaudet ovat kuitenkin edelleen yleisiä. Erityisesti kariesta ja hampaiden kiinnityskudossairauksia esiintyy useilla. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019.) Suomessa lasten hampaiden reikiintyminen on yleinen ongelma. Vuonna 2000 karioksen vaurioittamia hampaita löytyi 40 prosentilla 5-vuotiaista lapsista. Vastaava luku oli 15-vuotiailla jo 75 prosenttia. (Tarnanen, Hausen, Forss & Pöllänen 2019.)

Hampaiden reikiintymisen yleisyyteen on vaikuttanut muun muassa makeisten ja virvoitusjuomien helppo saatavuus ja tehokkaan markkinoinnin aiheuttama kulutuksen huima lisääntyminen. Lasten ruokavalio ennen kouluikää -tutkimuksen mukaan lasten mehujen ja makeisten käyttömäärät kasvoivat räjähdysmäisesti 2-vuotiaasta lähtien. Esimerkiksi 1-vuotiaista mehua joi kolmen päivän tutkimusjakson aikana noin 20 prosenttia, kun taas 2-vuotiaista jopa 75 prosenttia joi mehua. (Kyttälä, Ovaskainen, Kronberg-Kippilä, Erkkola, Tapanainen, Tuokkola, Veijola, Simell, Knip & Virtanen 2008.)

Kehittämistyön tarkoituksena on alle kouluikäisten lasten suunterveyden edistäminen. Tavoitteena on lisätä Lähiötaalolla käyvien alle kouluikäisten lasten vanhempien tietoutta lasten suunterveydestä. Kehittämistyön tehtävänä on tuottaa posterit alle kouluikäisten lasten suunterveydestä.

2 Alle kouluikäisen lapsen suunterveys

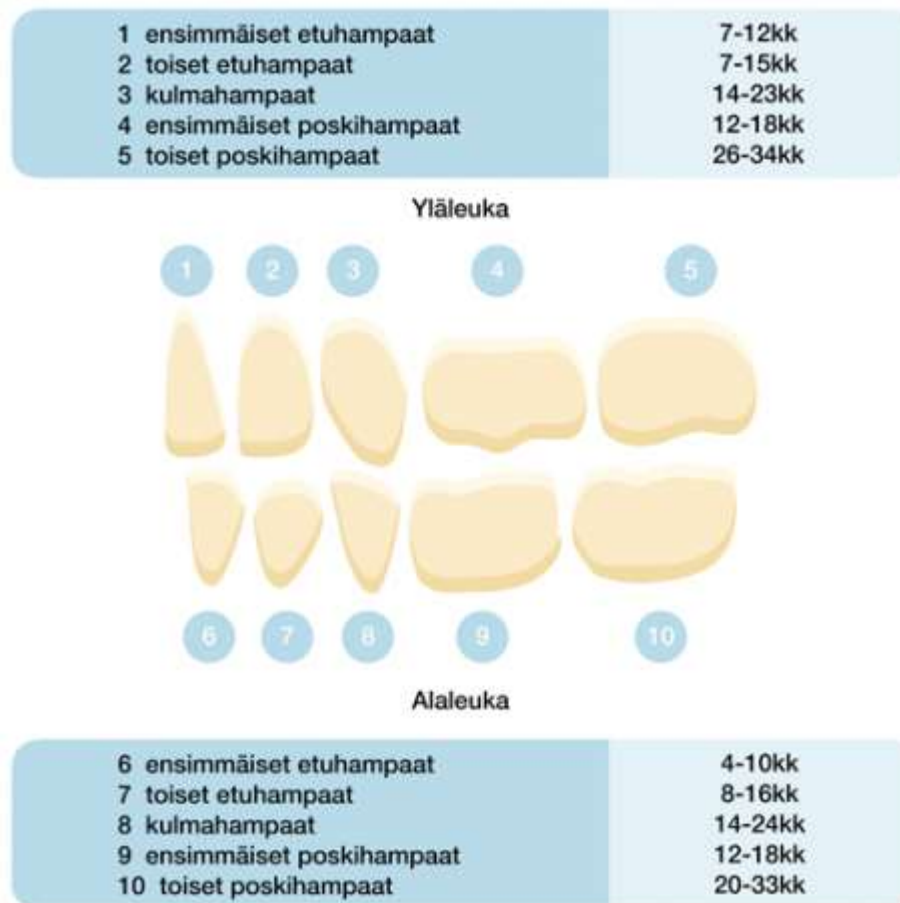
Lapsen suunterveyden hoitaminen kotona on keskeisintä lapsen hampaiden terveyden ylläpitämisessä. Ravintotottumusten lisäksi suunterveyden hoitoon kuuluu riittävästä suuhygieniasta huolehtiminen. Vanhempien antama esimerkki on paras tapa niiden oppimiseen. Suunhoitoon liittyvät terveystavat vakiintuvat jo varhaislapsuudessa, jonka vuoksi lapsen totuttaminen suunhoitoon on hyvä aloittaa mahdollisimman varhain. Vanhemmat ovat vastuussa lapsen suun ja hampaiden puhdistamisesta niin kauan, kunnes lapsen omat motoriset taidot ovat riittävät. (Sirviö 2015a; Suominen 2018.)

2.1 Hampaiden kehittyminen ja puhkeaminen

Hampaiden muodostuminen alkaa noin neljännellä raskausviikolla. Ensin hampaasta kehittyä kruunuosa ja lopuksi sen juuri. Maitohampaiden kiilteen ja hammasluun kovakudoksen muodostuminen alkaa raskausviikolla 14. Lapsen syntyessä maitoetuhampaiden kruunut ovat mineralisoituneet eli kehittyneet ikenen sisällä jo lähes valmiiksi. Muiden hampaiden kruunut ovat osittain mineralisoituneet lapsen syntymähetkellä. Samaan aikaan ensimmäiset pysyvät poskihampaat alkavat mineralisoitua. (Honkala 2015a; Suomen Hammaslääkäriliitto 2019a.)

Maitohampaisto on lapsen suussa keskimäärin seitsemän kuukauden iästä noin kuuteen ikävuoteen saakka (Honkala 2015a). Lapsen ensimmäiset maitohampaat puhkeavat yleensä 4-5 kuukauden iässä. Ensimmäisenä puhkeavat alaetuhampaat, joita seuraavat yläetuhampaat 1-2 kuukauden kuluessa. Ensimmäiset maitoposkihampaat puhkeavat yleensä noin vuoden iässä ja viimeiset maitoposkihampaat yleensä parin vuoden iässä. Useimmiten 20 maitohammasta sisältävä maitohampaisto on kokonaan valmis kolmivuotiaalla. (Suomen Hammaslääkäriliitto 2019a; Jalanko 2017.) Lapsen maitohampaisto kehittyy kuitenkin yksilöllisesti.

sesti ja vaihtelu maitohampaiden puhkeamisaikataulussa on suuri terveilläkin lapsilla (Honkala 2015a). Maitohampaiden puhkeamisjärjestys on esitetty kuvassa 1.



Kuva 1. Maitohampaiden puhkeamisaikataulu (Suomen Hammaslääkäriliitto 2019a)

Hampaan puhjetessa lapsella voi esiintyä erilaisia yleisoireita, kuten lievää lämmönnousua, ruokahaluttomuutta ja levottomuutta. Myös lapsen syljeneritys voi lisääntyä. Ien voi olla arka, turvonnut ja kutiseva. Ikenessä voi myös näkyä sinertäviä hematooma- eli verenpurkaumaläiskiä. Hampaan puhkeamiseen liittyvät oireet paranevat itsestään muutaman päivän kuluessa. Ikenen kutinaa ja ärsytystä voi lievittää jääkaapissa viilennettävän purulelun tai pehmeän vauvahammasharjan pureskelulla. Tarvittaessa lapselle voi myös antaa tulehduskipulääkettä lääkärin ohjeen mukaisesti. (Honkala 2015b.)

2.2 Hampaiden harjaus

Hampaiden harjaaminen on tärkeä osa suun päivittäistä omahoitoa. Hampaat suositellaan harjattavan kaksi kertaa päivässä. Kariuksen kannalta ei ole kovin merkityksellistä, harjataanko hampaat ennen vai jälkeen aamiaisen, mutta illalla hampaat on hyvä harjata vasta viimeisenä ennen nukkumaanmenoa. Huolellinen, hampaiden päivittäinen harjaaminen ylläpitää hampaiston ja hampaiden kiinnityskudosten terveyttä. (Suomen Hammaslääkäriliitto 2019b; Heikka 2015.)

Hampaiden harjaamisessa käytetään pehmeää, käyttäjälleen sopivan kokoista hammasharjaa ja fluoria sisältävää hammastahnaa. Oikeanlainen hampaiden harjaustekniikka puhdistaa hampaat tehokkaasti ja ehkäisee ikenien vetäytymistä. Tutkimusten mukaan hampaat puhdistuvat tavanomaista hammasharjaa paremmin sähköhammasharjalla. Tärkeintä hampaiden harjauksessa on käyttää riittävästi aikaa, harjata hampaat järjestelmällisesti ja välttää liiallista voimankäyttöä. Harjauksen jälkeen hampaat huuhdellaan tahnaseoksella ja sylkäistään ylimääräinen tahnaseos pois. Lopuksi suun voi huuhdella kevyesti vedellä. (Heikka 2015.)

2.3 Fluori

Fluori ehkäisee hampaiden reikiintymistä vähentämällä bakteerien aiheuttamaa hammaskiilteen liukenemistä happohyökkäyksen yhteydessä. Happohyökkäys tarkoittaa happovaikutusta, joka syntyy aterian jälkeen bakteerien aineenvaihdunnasta. Fluori auttaa myös bakteerien jo liuottaman hammaskiilteen uudelleen mineralisoitumisessa. Lisäksi fluori vähentää hampaiden reikiintymistä aiheuttavien bakteerien aineenvaihduntaa ja happojen tuottoa. Fluorin käytöstä on suurta hyötyä kaikenikäisten hampaille, mutta erityisen tärkeää fluorin saanti on hampaiden puhkeamisvaiheessa, jolloin kiilteen mineralisaatio eli kovettuminen on kesken. Kiilteen kovettuminen jatkuu noin vuoden hampaan puhkeamisen jälkeen. (Sirviö 2015b.)

Fluorihammastahnan käyttö aloitetaan lapsilla heti ensimmäisten hampaiden puhjettua. Alle kouluikäisten lasten kohdalla on tärkeää noudattaa oikeanlaista annostusta hammastahnan sekä muiden fluorituotteiden käytössä fluoroosin ehkäisemiseksi. Liiallisesta fluorin saannista voi seurata fluoroosi, joka aiheuttaa lapsen kehittyviin hampaisiin hypomineralisaatiota, mikä näkyy hampaissa vaaleina läikkinä. (Suomen Hammaslääkäriliitto 2019c.) Fluoroosissa kehittyvän hampaan kiille on hauras ja hammas lohkeaa sekä karioituu helpommin hammaskiilteen vajavaisen mineralisaation seurauksena (Sirviö 2015b).

Alle 3-vuotiaille suositellaan kerran päivässä sipaisu hammastahnaa, jonka fluoridipitoisuus on 1000-1100 ppm. Toisella harjaukerralla hampaat harjataan ilman hammastahnaa. Vaihtoehtoisesti harjalle voi sipaista toisella harjaukerralla fluoritonta hammastahnaa. 3-5-vuotiaille suositellaan kahdesti päivässä lapsen pikkusormen kynnen kokoinen nokare hammastahnaa, jonka fluoridipitoisuus on 1000-1100 ppm. Poikkeuksena ovat asualueet, joiden käyttöveden fluoripitoisuus on yli 1,5 mg/l. Näillä alueilla asuville alle 6-vuotiaille ei suositella lainkaan fluorihammastahnan käyttöä. Jos käyttöveden fluoripitoisuus on yli 0,7 mg/l, mutta alle 1,5 mg/l, suositellaan alle 6-vuotiaille tahnaa, jonka fluoridipitoisuus on korkeintaan 500 ppm. (Suomen Hammaslääkäriliitto 2019c.)

2.4 Ksylitoli

Ksylitoli estää hampaiden reikiintymistä ehkäisemällä reikiintymistä aiheuttavien kariesbakteerien kasvua ja toimintaa. Kariesbakteerit eivät pysty käyttämään ksyliitolia energianlähteenään, jolloin niiden lisääntyminen suussa estyy. Lisäksi ksyliitoli korjaa jo alkaneita kiillevaurioita. Ksylitoli ehkäisee myös happohyökkäystä aterian jälkeen vähentämällä ravintoaineiden aiheuttamaa suun happamuutta ja bakteerien tuottamia happoja. Ksylitoli vähentää myös plakin määrää sekä sen kykyä tarttua hampaan pintaan. Silloin plakki on helpompi poistaa. Lisäksi ksyliitoli, erityisesti ksyliitolipurukumi, lisää syljen eritystä. Kun syljen erityks vähenee, kariesbakteerit lisääntyvät ja hampaiden reikiintymisriski suurenee. (Suomen Hammaslääkäriliitto 2019d.)

Ksylitolin suositeltu päiväannos on viisi grammaa (Suomen Hammaslääkäriliitto 2019d). Määrä vastaa esimerkiksi kuutta täysksylitolipurukumityynyä tai kahdeksaa täysksylitolipastillia. Suositusten mukaan 3-5 käyttökertaa päivässä takaa riittävän ksylitolin saannin. Ksylitolituotteita käytetään aina aterian ja välipalan jälkeen, 5-10 minuuttia kerrallaan. (Sirviö 2015c.) Lapsi voi alkaa käyttämään ksylitolituotteita heti, kun pastillin tai purukumin syöminen sujuu. Alle 2-vuotiaille suositellaan imeskeltäviä ksylitolipastilleja. (Suomen Hammaslääkäriliitto 2019d.)

3 Alle kouluikäisen lapsen suunterveyteen vaikuttavat tekijät

Tavat ja tottumukset vaikuttavat suunterveyteen huomattavasti. Terveellisillä tavoilla voidaan vahvistaa ja ylläpitää suunterveyttä, mutta huonot tottumukset voivat aiheuttaa lyhyessä ajassa suun sairauksia ja vaarantaa suunterveyden. Suunterveyteen vaikuttavat tekijät ovat erilaisia eri-ikäisillä. Lapsilla ja nuorilla erityisen haastava vaihe on hampaiden puhkeaminen, jolloin voi tapahtua nopeaa hampaiden reikiintymistä. Lapsilla reikiintyminen tapahtuu nopeammin kuin aikuisilla. (Keskinen 2015.)

3.1 Karies

Karies eli hammasmäätä tarkoittaa hampaiden reikiintymistä ja se on yleinen hammas sairaus sekä lapsilla että aikuisilla. Sen syntyyn vaikuttavat esimerkiksi syljen ja hammaskudoksen ominaisuudet, sokeripitoinen ravinto sekä happoa tuottavien bakteerien runsas määrä hampaan pinnan plakissa. (Könönen 2016.)

Yleisimmät kariesta aiheuttavat bakteerit ovat mutans-streptokokkeja, jotka asettuvat lapsen suun mikrobistoon hampaiden puhkeamisen jälkeen mutans-streptokokkitartunnan seurauksena. (Könönen 2016.) Usein lapsi saa tartunnan äidiltään tai muulta läheiseltä, joka hoitaa lasta. Mutans-streptokokkitartuntaa voidaan ehkäistä siten, että vältetään toisen ihmisen syljen suoraa tai välillistä

joutumista lapsen suuhun, esimerkiksi välttämällä yhteisen lusikan käyttöä. (Käypähoito 2014.)

Lapset, jotka ovat altistuneet mutans-streptokokkitartunnalle jo kahden vuoden ikään mennessä, saavat keskimääräistä nuorempina ja enemmän reikiä hampai- siinsa kuin lapset, joiden hampaiden pinnoille mutans-streptokokit eivät ole aset- tuneet. (Käypä hoito 2014.) Mikäli kariesbakteeritartunnan saa vasta leikki-iässä, sen tarttuminen ja lisääntyminen vaikeutuu ei-haitallisten bakteerien vallatessa suun (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 193). Sokeripitoisten ruoka-aineiden jatkuva käyttö edistää näiden bakteerien toimintaa muodostamalla reikiintymistä aiheuttavaa happoa hampaiden pinnalle. (Lumio 2018.) Hampaiden kiille on eli- mistön kovinta ainetta, joten reikiintyminen ei tapahdu hetkessä. Myös rei'an alut voidaan pysäyttää harjaamalla hampaita säännöllisesti fluorihammastahnalla ja vähentämällä sokerin kulutusta. (Oral 2015.)

Lasten hampaiden reikiintymiseen vaikuttavat tietyt ikävaiheet. 0-2 vuoden iässä maitohampaiden puhkeaminen altistaa mutans-streptokokkien asettumiselle suuhun. 5-7 vuoden iässä taas puhkeavat ensimmäiset pysyvät poskihampaat ja 10-13 vuoden iässä toiset pysyvät poskihampaat. (Käypä hoito 2014.) Juuri puh- jenneet hampaat ovat alttiita reikiintymiselle, sillä ne eivät ole saavuttaneet lopul- lista kovuuttaan (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 194).

3.2 Suunterveyttä edistävä ravitseminen

Monipuolinen ravinto ja säännöllinen ateriaritmi muodostavat perustan lapsen kasvulle ja kehitykselle sekä suunterveydelle (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 194). Lapsi omaksuu perheen tapoja ja ruokatottumuksia, ja opitut tavat ovat usein pysyviä (Heikka ym. 2015, 117).

Jokainen ateria ja pienikin välipala aiheuttavat hampaisiin happohyökkäyksen. Myös juomat, poissulkien vesi, saavat aikaan happohyökkäyksen, joka kestää noin puoli tuntia. Hampaat kestävät päivässä 5-6 happohyökkäystä, joten turhaa napostelua tulee välttää. (Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymä 2019.) Janojuomana

lapsen olisi hyvä tottua juomaan vettä ja ruokajuomana maitoa. Sokeroitujen juomien nauttimista tulisi välttää ylimääräisen sokerin ja happamuuden vuoksi. (Heikka ym. 2015, 118-119.) Happamat juomat, kuten mehut ja limsat, aiheuttavat runsaasti käytettynä hampaiden kiilteen pinnan liukenemista eli eroosiota (Puhtaat hampaat 2017).

Lapsi pitää sokerin mausta jo luonnostaan, ja tapa käyttää sokeripitoisia tuotteita omaksutaan jo varhain, jos lapsi saa niitä hyvin nuorella iällä (Heikka ym. 2015, 117). Sokeristen ruoka-aineiden antamista lapselle tulisi välttää mahdollisimman pitkään. Lapsi ei kaipaa sokerisia tuotteita, jos ei ole niitä koskaan saanut. (Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos 2018a.) Jos makeita herkkuja syödään, niiden nauttiminen tulisi ajoittaa pääaterian jälkeen, jolloin välttyään ylimääräiseltä happohyökkäykseltä (Puhtaat hampaat 2017). On hyvä muistaa myös elintarvikkeiden piilosokeri, jota syödään usein tiedostamatta. Esimerkiksi monet jogurtit, murot ja ketsupit sisältävät paljon piilosokeria ja aiheuttavat hampaiden reikiintymistä samalla tavalla kuin muut sokeriset tuotteet. (Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymä 2019.)

Sokerin sijaan kasviksia, marjoja ja hedelmiä tulisi syödä useita kertoja päivässä. Kun niitä syö kokonaisina pureskellen, syljen erityys suussa lisääntyy, mikä taas suojaa hampaita ja auttaa neutraloimaan suun happamuutta. (Ilovesuu 2019.) Hedelmien ja juuresten pureskelu vahvistaa hampaita, auttaa hampaiden puhkeamisen aikaan kutiavia ikeniä ja lisää syljen eritystä. Myös juuston pureskelu jälkiruokana on hyödyllistä. Juusto lisää syljen huuhtelevaa ja happamuutta neutraloivaa vaikutusta sekä sisältää runsaasti kalsiumia ja fosfaattia, jotka siirtyvät happamissa oloissa hampaan pinnalle, jolloin kiilteen liukeneminen vähenee. Lisäksi juuston kaseiiniproteiini ja maitorasva sitovat syljen kariesbakteereja ja estävät niiden kiinnittymisen hampaan pinnalle. (Heikka ym. 2015, 118-119.)

3.3 Imetys

Suomessa suositellaan vauvan täysimetystä 4-6 kuukauden ikään asti ja sen jälkeen lisäravinnon ohella ainakin vuoden ikäiseksi (Suomen Hammaslääkäriliitto

2019e). Imetyksellä on tutkitusti myönteisiä vaikutuksia leukojen ja purentaan kehitykseen, sillä imetys aktivoi purentalihasten toimintaa ja tukee leukojen kasvua. On tutkittu, että pitkään imetetyillä on vähemmän purentavirheitä kuin lyhyemmän aikaa imetetyillä. (Järvinen 2018.)

Äidinmaito sisältää paljon laktoosia eli maitosokeria, noin seitsemän grammaa desilitrassa (Järvinen 2018). Imetys ei kuitenkaan yksin aiheuta hampaiden reikiintymistä, mutta yhtäaikainen sokeria sisältävä ruokavalio luo äidinmaidon kanssa suuhun happaman olosuhteen, mikä ruokkii kariesta aiheuttavia bakteereja. Reikiintymisriski kasvaa, mikäli lapsen hampaiden puhdistuksessa ja fluorin saannissa on puutteita ja imetyskertoja on runsaasti päivän aikana. Etenkin yöaikaan tapahtuva imetys lisää reikiintymisen riskiä, sillä yöllä syljen puolustusmekanismit ovat huonoimmillaan. (Hautamäki 2015.)

Tutkimuksen mukaan niillä lapsilla, joita oli imetetty yksivuotiaaksi asti, oli pienempi kariesriski kuin niillä, joita oli imetetty vähemmän aikaa. Yli yksivuotiaaksi imetetyillä kariesriski oli lisääntynyt, etenkin niillä lapsilla, jotka saivat äidinmaitoa usein ja yöaikaan. (Tham, Bowatte, Dharmage, Tan, Lau, Dai, Allen, & Lodge 2015.)

3.4 Tutin käyttö

Tutin imeminen rauhoittaa ja lohduttaa monia lapsia sekä tuottaa mielihyvää. Tutkimusten mukaan tutin käyttö vähentää myös kätkytkuoleman riskiä ja edistää suoliston verenkiertoa. Suunterveyden näkökulmasta tutin käytöllä on myös haittavaikutuksia. (Sirviö 2015d.) Tutin pitkäaikainen käyttö aiheuttaa purentavirheitä sekä leuan ja hampaiden poikkeavuuksia. Esimerkiksi ylähammaskaaren kaventuminen ja avopurenta ovat seurauksia tutin runsaasta käytöstä. (Keski-Suomen Seututerveyskeskus 2018.) Toisaalta tutin käyttö voi estää lapsen peukalon imemisen ja lapsi on helpompi vieroittaa tutista kuin peukalon imemisestä. Peukalon imemisen aikaansaamat purentavirheet ovat lisäksi vaikeampia korjata. (Sirviö 2015d.)

Erilaisista tuteista tulisi suosia anatomista tuttia, jonka tuttiosa on litteän muotoinen ja taipuisa. Paksu ja pallopäinen tutti aiheuttaa vahinkoa hammaskaarille pitämällä hammasvallit kaukana toisistaan. Luonnonkumista valmistettua tuttia suositellaan silikonisen sijasta lapsille, joilla on jo hampaita, pehmeiden ja kestävyiden takia. (Sirviö 2015e.) Tutin käytöstä tulisi luopua kokonaan kahden vuoden ikään mennessä, mutta käyttöä olisi hyvä vähentää jo 6-8 kuukauden iässä (Keski-Suomen Seututerveyskeskus 2018).

3.5 Vanhempien rooli

Lapsen tottumukset suunhoitoon ja hampaiden harjaamiseen ovat kiinteästi sidoksissa vanhempien tottumuksiin (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2018c). Kun hyvät tavat ja tottumukset luodaan varhaisessa vaiheessa, ne säilyvät läpi elämän. Jo odotusaikana aloitettu suunhoito, puhdistustottumukset ja terveellinen ravitsemus on tärkeää ja luo perustan lapsen suun hyvinvoinnille. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2009.) Vanhempien terveet hampaat ja suu vähentävät myös haitallisten bakteerien tarttumista lapsen suuhun. Terveessä suussa ei ole avoimia kariespesäkkeitä tai ientulehdusta, joten suun haitallisten bakteerien määrät ovat pienempiä. (Suomen Hammaslääkäriliitto 2019e.)

Vanhemmilla on vastuu lapsen suunterveydestä ja tottumusten muodostumisesta. Hampaiden puhdistus tulisi aloittaa heti ensimmäisen maitohampaan puhjettua. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2009.) Lapsen hampaiden puhdistus on vanhempien vastuulla niin kauan, kun lapsen motoriset taidot riittävät hampaiden perusteelliseen puhdistamiseen. Vanhemman tulisi tarkistaa lapsen harjaustulos lapsen harjatessa hampaitaan itse, ja tarvittaessa harjata hampaat uudelleen. (Sirviö 2015a.) Hyvä tapa opettaa lapselle oikea tekniikka on pestä omat hampaat lapsen vierellä lapsen pestessä samalla omiaan (Nett Pediatric Dentistry & Orthodontics 2019).

3.6 Neuvolan rooli

Syntyvän lapsen suunterveyden edistämiseksi luodaan pohjaa jo äitiysneuvolassa. Raskausajan suun terveydenhoidon tavoitteena on, että perheen tottumukset ja tavat ovat suunterveyttä edistäviä. Näin myös lapsi oppii oikeat ruokailu- ja suuhygieniatavat, jotka luovat perustan suun omahoidolle. Äitiysneuvolan terveydenhoitaja edistää perheen suun terveydenhoitotottumuksia ja -tapoja sekä ohjaa tarvittaessa tehostamaan niitä. (Sirviö 2015f.)

Raskauden aikana odottavan äidin vitamiinien ja kivennäisaineiden tarve lisääntyy, jolloin monipuolisen ruokavalion tärkeys korostuu. Erityisen tärkeitä sikiön luuston ja hampaiston kehittymisen kannalta ovat kalsium ja D-vitamiini. Raskausaikana suositellaan D-vitamiinia ympäri vuoden ja kalsiumia, mikäli odottavan äidin ruokavalio ei sisällä riittävästi maitotaloustuotteita. Liian vähäinen kalsiumin tai D-vitamiinin saanti raskausaikana voi heikentää lapsen hampaiden kiilteen normaalia mineralisoitumista. Lapsen hampaiden puhkeamisen viivästyminen puolestaan voi johtua äidin vähäisestä magnesiumin saannista raskausaikana. (Sirviö 2015g; Sirviö 2015h.)

Lastenneuvolassa terveydenhoitajan tulee tehdä yhden määräämääräisen terveystarkastuksen yhteydessä arvio lapsen suun terveydentilasta ja suunterveyteen vaikuttavista tavoista lapsen ollessa 1-6 vuoden ikäinen. Terveydenhoitajalla on valmiudet tunnistaa varhainen kariesbakteeritartunta sekä virheelliset ruokailu- ja suuhygieniatottumukset, mikäli terveydenhoitaja tietää suunterveyteen vaikuttavat tekijät. Lastenneuvolan terveydenhoitaja ohjaa vanhempia tehostamaan lapsen suunhoitoa kotona sekä tarvittaessa ottamaan yhteyttä suun terveydenhuoltoon. (Sirviö 2015g.)

3.7 Suun terveystarkastukset

Valtioneuvoston asetuksen (338/2011) mukaan kuntien on järjestettävä alle kouluikäiselle lapselle kolme suun terveystarkastusta. Määräämääräiset suun terveystarkastukset on järjestettävä 1- tai 2-vuotiaana, 3- tai 4-vuotiaana sekä 5- tai 6-

vuotiaana. Alle kouluikäisen lapsen suun terveystarkastukset tekee joko suuhygienisti tai hammashoitaja. Tarpeen mukaan suun terveystarkastuksen voi myös tehdä hammaslääkäri.

Määräaikaisissa suun terveystarkastuksissa selvitetään lapsen suun terveydentila, kehitys sekä hoidon tarve. Tarvittaessa lapselle laaditaan henkilökohtainen terveystarkastus. Jos lapsella on erityinen riski sairastua suusairauksiin, on hänelle järjestettävä tehostettua ehkäisevää suun terveydenhuoltoa. (Valtioneuvoston asetus 338/2011.)

4 Kehittämistyön tarkoitus, tavoite ja tehtävä

Kehittämistyön tarkoituksena on alle kouluikäisten lasten suunterveyden edistäminen. Tavoitteena on lisätä Lähiötaalolla käyvien alle kouluikäisten lasten vanhempien tietoutta lasten suunterveydestä. Kehittämistyön tehtävänä on tuottaa posterit alle kouluikäisten lasten suunterveydestä.

5 Kehittämistyön toteutus

Valitsimme kehittämistyön aiheen oman mielenkiinnon ja omien kokemusten pohjalta. Meillä kummallakin on lapsi ja mielestämme lasten suunterveydestä ja hoidosta ei anneta riittävästi tietoa. Koimme, että aihetta käsittelevälle posterille olisi tarvetta. Kehittämistyön kohderyhmänä on Lähiötaalolla käyvät alle kouluikäisten lasten vanhemmat. Lähiötaalolla vierailee paljon vanhempia yhdessä lasten kanssa, joten posterin avulla on mahdollista saavuttaa suuri kohdejoukko.

5.1 Toiminnallinen kehittämistyö

Toiminnallisen kehittämistyön idea nousee työelämän tarpeesta ja sen tarkoituksena on kehittää, ohjeistaa, järjeistää tai tehostaa käytännön toimintaa. Ammatikorkeakoulusta saadun terveydenhoitajakoulutuksen tarkoituksena on valmistaa opiskelijaa toimimaan oman alansa asiantuntijana, jonka takia kehittämistyön tulee olla ennen kaikkea työelämälähtöinen ja käytännönläheinen. (HAMK 2017; Vilkka & Airaksinen 2003, 9-10.) Lisäksi sen tulisi osoittaa alan teoreettisten tietojen ja taitojen riittävää hallintaa sekä niiden yhdistämistä (Vilkka & Airaksinen 2003, 41-42).

Toiminnallinen kehittämistyö on kaksiosainen ja se sisältää toiminnallisen osuuden sekä dokumentoinnin. Toiminnallinen osuus voi olla jokin tapahtuma, kuten oppitunti, tuokio tai näyttely. Se voi myös olla jokin konkreettinen tuotos eli produkti, kuten opas, ohje tai posterit. (Vilkka & Airaksinen 2003, 9.) Tapahtuma tai konkreettinen tuotos ei vielä yksinään riitä terveydenhoitajakoulutuksen kehittämistyöksi, vaan kehittämistyön tulee sisältää myös teoretietoa, johon toiminnallinen osuus on pohjattu (Vilkka & Airaksinen 2003, 41-42). Toiminnallisen osuuden ja teoretieton lisäksi kehittämistyöhön kuuluu kehittämistyöprosessin raportointi ja arviointi. Kehittämistyöraportti kertoo lukijalle kehittämistyön onnistumisesta sekä tekijän ammatillisesta osaamisesta. (Vilkka & Airaksinen 2003, 42-43.)

Toiminnallista osuutta laatiessa tärkeää on määrittää ja rajata kohderyhmä. Kohderyhmän määrittäminen ja rajaaminen mahdollistavat toiminnallisen osuuden uudelleenkäytön ja hyödynnettävyyden. (Vilkka & Airaksinen 2003, 38-40.) Valitsimme kehittämistyömme kohderyhmäksi alle kouluikäisten lasten vanhemmat. Koska saimme Lähiötalosta toimeksiantajan, kohderyhmäksi rajautui Lähiötalon alle kouluikäisten lasten vanhemmat. Lähiötalon kävijöissä on paljon maahanmuuttajia, jonka takia kehittämistyömme toiminnalliseksi osuudeksi valikoitui selkeä, visuaalinen posterit Lähiötalon seinälle.

5.2 Toimeksiantajan ja kohderyhmän kuvaus

Tämän kehittämistyön toimeksiantajana on Lähiötalo. Lähiötalo on Joensuun Rantakylään vuonna 2012 perustettu matalan kynnyksen kohtaamispaikka perheille. Kohtaamispaikkatoiminnan lisäksi Lähiötalon keskeiseen toimintaan kuuluvat erilaiset kerhot, vertaistukiryhmät, tapahtumat sekä lapsille että aikuisille järjestettävät retket ja leirit. Toiminnan tavoitteena on vanhemmuuden tukeminen, lasten kasvun ja kehityksen tukeminen, perheiden aineellisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tukeminen sekä alueen asukkaiden yhteisöllisyyden ja osallisuuden lisääminen. (Lähiötalo 2019.)

Kehittämistyön kohderyhmänä on Lähiöotalolla vierailevat alle kouluikäisten lasten vanhemmat. Alle kouluikäisten lasten lisäksi Lähiöotalolla järjestetään koululaisille suunnattua ohjattua iltapäivätoimintaa. Lisäksi Lähiötalon tiloissa kokoontuu monikulttuurinen äitiryhmä. (Lähiötalo 2019.) Kehittämistyömme posteria suunnitellamme ja toteuttaessamme otimme huomioon Lähiötalon moninaisen asiakaskunnan.

5.3 Posterin suunnittelu ja toteutus

Posterit tarkoittaa tietotaulua, tutkimusjulistetta tai julistetta, jonka avulla tuodaan esille tutkimus- tai kehittämistyötä ja sen tuloksia (Kajaanin ammattikorkeakoulu 2019). Posterin tavoitteena on tutustuttaa ihmisiä heille uuteen asiaan ja jakaa tietoa suurillekin ihmismäärille. Posterin avulla voidaan tavoittaa enemmän ihmisiä ja pidemmällä ajanjaksolla kuin esimerkiksi pelkällä esitelmällä. Hyvä posterit on luettavissa muutamassa minuutissa ja se havaitaan kauempaakin. Se on usein suurempi kuin A4 ja voi olla myös moniosainen. Hyvä posterit koostuu tekstistä, kuvista ja graafisista elementeistä, jotka visualisoivat tutkimuksen keskeisen sisällön. Ulkoasun tulisi olla houkutteleva, herättää mielenkiinto sekä sopia sisältöön ja esityspaikkaan. (Silén 2019.)

Ennen posterin suunnittelua keskustelimme toimeksiantajan kanssa heidän toiveistaan posterin sisältöön. Heillä ei ollut erityistoiveita posteriin, joten saimme

vapaat kädet toteutukselle. Meille oli alusta asti selvää, että haluamme posterista ulkoasultaan visuaalisen, jossa on värejä, kuvia ja sopivasti tekstiä. Halusimme, että posterin on helppolukuinen ja selkeä, jotta se herättää lukijan mielenkiinnon. Aloitimme posterin suunnittelun etsimällä aiheeseen liittyviä havainnollistavia kuvia. Etsimme kuvia muun muassa sivuilta Shutterstock, Pixabay ja Pexels, jotka ovat kuvapankkeja, ja niiden sisältämien kuvien kopiointi ja käyttö on turvallista ja sallittua. Seuraavaksi aloimme suunnitella posteriin tekstiä tietoperustan pohjalta. Halusimme tuoda posteriin tärkeimmät asiat jokaisesta aihealueesta ja havainnollistaa tekstiosuuksia niihin liittyvillä kuvilla.

Itse posteria oli melko helppo alkaa tekemään, kun olimme etsineet valmiiksi sopivia kuvia ja kirjoittaneet siihen tulevat tekstit. Teimme posterin yhdessä ja sen tekoa varten kokoonnuimme koululle. Näin saimme molempien mielipiteet ja toiveet posteriin. Olimme tutustuneet ennalta erilaisiin julkaisuohjelmiin, joilla pystyy tekemään postereita tietokoneella. Teimme posterin Canva-ohjelmalla, sillä löysimme sieltä meidän ideoihimme sopivan mallipohjan. Mallipohjaan oli helppo liittää valitut kuvat ja kirjoittaa tekstit. Kuvat päädyimme ottamaan sivulta Shutterstock, sillä sieltä löysimme mielestämme parhaat kuvat aiheeseen liittyen. Olimme useaan kertaan pohtineet, valitsimmeko kuviksi piirros- vai valokuvia, mutta päädyimme käyttämään valokuvia kohderyhmän vuoksi. Lisäksi Lähiötalolla vieraillee myös maahanmuuttajaperheitä, joten valokuvat havainnollistavat aihetta paremmin, vaikka yhteistä kieltä ei olisikaan.

Posterin (Liite 1) yläalareunassa on posterin nimi "Alle kouluikäisen lapsen suunterveys ja -hoito". Otsikon alapuolella on kahdessa rivissä yhteensä seitsemän kuvaa ja kunkin kuvan alla on aihetta käsittelevä teksti. Kuvat laitoimme loogisesti etenevään järjestykseen ja teksteihin pyrimme sisällyttämään ne asiat, joista vanhemmat hyötyisivät eniten. Posterissa tulee hyvin esille kehittämistyön tietoperustan tiedot tiivistettyinä. Posterin oikeaan alakulmaan lisäsimme Karelia-ammattikorkeakoulun ja Lähiötalon logot, valokuvien lähteen, tekijöiden tiedot sekä tiedon posterin kuuluvuudesta osaksi kehittämistyötämme. Värimaailmaksi otsikkoon ja posterin reunuksiin valitsimme vihreän eri sävyjä, jotka sopivat hyvin yhteen Karelia-ammattikorkeakoulun sekä Lähiötalon väreihin. Kuvien värit ovat

maanläheisiä ja yhdessä ne muodostavat houkuttelevan kokonaisuuden. Posterin taustaväriksi valitsimme haalean vaaleansinisen.

5.4 Posterin arviointi

Posterin valmistuttua lähetimme sen sähköpostitse toimeksiantajalle arvioitavaksi. Posterin oli toimeksiantajan mielestä hyvä sellaisenaan, eikä muutosehdotuksia heidän puoleltaan tullut. Posterin esittelyn yhteydessä pyysimme Lähiötalon kävijöiltä sekä työntekijöiltä palautetta posterista laatimamme palautelomakkeen (Liite 2) avulla. Keräsimme palautteen nimettömänä. Palautelomakkeessa oli kolme kysymystä. Ensimmäinen kysymys oli ”Antoiko posterin uutta tietoa lasten suunterveydestä?”. Ensimmäiseen kysymykseen pystyi vastaamaan vain ”kyllä” tai ”ei”. Toinen kysymys oli ”Olisitko toivonut posteriin jotain lisää?”. Toiseen kysymykseen pystyi vastaamaan ”kyllä, mitä?” ja ”ei”. Kolmas kysymys oli avoin kysymys: ”Vapaa palaute (esim. posterin ulkoasu, sisältö jne.)”.

Palautelomakkeen täytti yhteensä kahdeksan henkilöä, joista kaksi oli Lähiötalon työntekijöitä ja loput kuusi Lähiötalon kävijöitä. Ensimmäiseen kysymykseen, ”Antoiko posterin uutta tietoa lasten suunterveydestä?”, 50 prosenttia (neljä henkilöä) palautelomakkeen täyttäjistä oli sitä mieltä, että posterin antoi uutta tietoa lasten suunterveydestä. 50 prosenttia (neljä henkilöä) vastasi, että posterin ei antanut uutta tietoa lasten suunterveydestä. Toiseen kysymykseen ”Olisitko toivonut posteriin jotain lisää?” 12,5 prosenttia (yksi henkilö) palautelomakkeen täyttäjistä vastasi, että olisi toivonut konkreettisia keinoja lasten hampaiden harjaamiseen. 87,5 prosenttia (seitsemän henkilöä) ei toivonut posteriin mitään lisäyksiä.

Viimeiseen kysymykseen palautelomakkeen täyttäjät saivat kirjoittaa vapaata palautetta posterin ulkoasusta, sisällöstä ja muista haluamista asioista. Vapaata palautetta saimme yhteensä kuudelta vastaajalta. Näistä yhdessä oli palautetta vain meidän esittelystämme, joten emme tuoneet sitä raporttiin. Posterin koskeva vapaa palaute oli pelkästään positiivista. Posterin ulkoasusta tykättiin ja sisältö

koettiin tarpeeksi lyhyenä ja ytimekkäänä. Myös valitsemaamme kuvat koettiin posteriin osuvina.

“Ulkoasu hyvän yksinkertainen, sopivan lyhyet infot. Fluoroosi moneille tuntematon asia, mutta tuskin tarve posterissa kertoa siitä?”

“Siisti ulkoasu, hyvä sisältö. Olen tosi tarkka lasten hampaiden hoidosta, joten siksi ei varmaan tullut uutta tietoa. Varmasti hyödyllinen ihmisille, joilla ei tietoa/välittämistä asian suhteen ole niin paljon.”

“Ulkoasu sievä/miellyttävä, asiat on ytimekkäästi esitetty. Sopivan pituiset tekstit, ei liikaa informaatiota tupattu. Hyvää työtä!”

“Selkeä posterit, kuvista plussaa. Asiat on esitetty hyvin ymmärrettävästi ja tiivistetysti. Tarjosi ainakin itselle uutta tietoa (esim. imetyksen hyöty) ja sisälsi keskeisiä, arkeen liittyviä asioita. Hyvää työtä!”

“Posterit on tarpeeksi selkeä ja hyvin kuvitettu. Lyhyesti on saatu kaikki tarpeellinen tieto nähtäväksi.”

6 Pohdinta

Olimme tyytyväisiä valitsemaamme aiheeseen ja koimme aiheen ajankohtaiseksi ja tärkeäksi nostaa esille. Työskentelimme kehittämistyön parissa heti aiheen valinnasta alkaen suunnitelmallisesti ja tehokkaasti. Yhteistyö kehittämistyön tekijöiden välillä sujui luontevasti ja ongelmitta. Myös yhteistyö ja kommunikointi toimeksiantajan ja kehittämistyön tekijöiden välillä oli sujuvaa. Kehittämistyön posterista saimme tehtyä ajatustemme ja ideoidemme mukaisen. Kokonaisuudessaan kehittämistyön tekeminen sujui ilman suurempia vastoinkäymisiä. Kehittämistyöprosessi tuki ammatillista kasvuamme terveydenhoitajiksi ja antoi eväitä erityisesti lastenneuvolatyötä varten.

6.1 Tuotoksen tarkastelu

Kehittämistyön toiminnallisena tuotoksena on posterit, jonka sisältö pohjautuu kehittämistyömme tietoperustaan. Posterit on suunnattu Lähiötalolla käyville alle kouluikäisten lasten vanhemmille ja se on tarkoitus laittaa esille Lähiötalon seinälle sekä mahdollisesti myös heidän verkkosivuilleen. Silénin (2019) mukaan posterin tulee sisältää tekstin lisäksi myös kuvia ja graafisia elementtejä, jonka mukaan toteutimme kehittämistyömme posterin. Tekstin ja kuvien lisäksi tuottamamme posterit sisältää esimerkiksi reunoja ja korostetun otsikon, jotka visualisoivat posterin ulkonäköä. Väriykseltään posterit on raikas, ja sopii hyvin väriensäkin puolesta kehittämistyömme aiheeseen. Suunnittelimme valmiin posterin olevan A2-kokoinen, mutta toimeksiantajan toiveesta päädyimme pienempään A3-kokoon. Silén (2019) suosittelee posterin olevan suurempi, kuin A4-kokoinen, jolloin posterit on havaittavissa kauempaakin.

Silénin (2019) mukaan posterin tulee olla luettavissa muutamassa minuutissa. Tuottamamme posterit sisältää ytimekkäästi kirjoitettua tietoa kehittämistyömme keskeisistä aihealueista sekä sisältöä havainnollistavia kuvia, jotka antavat posterin aiheesta ja sisällöstä jonkinlaisen kuvan, vaikka posterin lukijan äidinkieli olisi muu kuin suomi. Ulkoasultaan posterit herättää mielenkiintoa, sekä on värien, kuvien ja lyhyiden tekstisisältöjen ansiosta tutustumaan houkuttelevan näköinen, kuten Silén (2019) ohjeistaa. Asiakaskuntansa vuoksi tuottamamme posterit sopii hyvin esityspaikkaansa. Posterit ei sisällä vierasperäisiä sanoja tai ammattitermejä, vaan ymmärrettävää selkokieltä, joka on myös ei-alan ammattilaisen helposti luettavissa.

Kehittämistyön tarkoituksena oli alle kouluikäisten lasten suun terveyden edistäminen. Tavoitteena oli lisätä Lähiötalolla käyvien alle kouluikäisten lasten vanhempien tietoutta lasten suun terveydestä. Kehittämistyön tehtävänä oli tuottaa posterit alle kouluikäisten lasten suun terveydestä. Tuotimme kehittämistyömme tehtävänä olleen posterin ja pääsimme asettamaamme tavoitteeseen. Saatujen palautteiden perusteella tekemämme posterit lisäsi Lähiötalolla käyvien alle kouluikäisten lasten vanhempien tietoutta lasten suun terveydestä ja näin ollen myös

kehittämistyön tarkoitus, eli alle kouluikäisten lasten suunterveyden edistäminen, voidaan katsoa täyttyneen.

6.2 Kehittämistyöprosessin eteneminen

Aloitimme kehittämistyöprosessin elokuussa 2019 aiheenvalinnalla sekä työn ja aikataulun alustavalla suunnittelulla. Otimme yhteyttä sähköpostitse mahdolliseen toimeksiantajaan ja aloimme kirjoittaa kehittämistyön aihe suunnitelmaa. Toimeksiantajan saaminen vei aikaa, mutta lokakuun alussa saimme toimeksiantajaksi Lähiötalon. Kävimme paikan päällä kirjoittamassa toimeksiantosopimukset ja keskustelemassa kehittämistyön tuotoksesta. Samoihin aikoihin aloimme kirjoittaa raportin tietoperustaa. Jaoimme aihealueita keskenämme ja kirjoitimme tietoperustaa Google Drivessä, jossa näimme reaaliajassa toistemme kirjoittamat tekstit ja pystyimme tekemään niihin muutoksia. Lisäksi viestittelimme puhelimitse ja keskustelimme kehittämistyöhön liittyvistä asioista. Näin saimme aikaan yhtenäisen kokonaisuuden. Koimme tämän toimintatavan parhaaksi, sillä olimme loka- ja marraskuun harjoittelussa, joten yhteisen ajan löytäminen oli vaikeaa.

Joulukuun alussa etsimme kuvia tulevaan posteriin ja suunnittelimme posterin ulkoasua ja tekstisisältöjä. Meillä itsellämme oli hyvin vähän kokemusta posterin teosta, joten otimme opettajien kautta yhteyttä media-alan opiskelijoihin. Tiedustelimme, olisiko joku kiinnostunut tekemään meidän kanssamme yhteistyötä ja auttamaan posterin visuaalisessa toteutuksessa osana omia opintojaan. Emme kuitenkaan saaneet vastauksia, joten päädyimme tekemään posterin itse. Kokoonnuimme koululle työstämään posteria joulukuun alkupuolella. Lähetimme meidän mielestämme valmiin posterin sähköpostitse toimeksiantajalle, jotta he voisivat esittää mahdollisia muutosehdotuksia posteriin ennen käyttöönottoa.

Toimeksiantaja toivoi, että tulisimme esittelemään valmiin posterin paikan päälle Lähiötalolle. Tämä oli myös meille helppo tapa saada kerättyä palautetta posterista kohderyhmältä. Lähiötalo oli joulutauolla joulukuun puolivälistä tammikuun alkupuolelle saakka, joten posterin esittely ja esillepano jäi tammikuulle. Otimme joulukuussa yhteyttä Cloettaan ja tiedustelimme, olisiko heiltä mahdollista saada

ksylitolinäytteitä esittelyä varten. Saimme myöntävän vastauksen ja tilasimme 100 kappaleen pakkauksen näytepusseja Herra Hakkaraisen ksylitolipastilleista sekä 20 kappaletta Hymynokat-lehtiä Lähiötalon kävijöille jaettavaksi.

Sovimme, että menemme esittelemään posterin maanantaina 13.1.2020, josta Lähiötalo tiedotti myös omilla Facebook-sivuillaan ja kuukausiohjelmassaan. Paikalla oli paljon vanhempia lapsineen, joista suurin osa osallistui posterin esittelyyn. Kerroimme lyhyesti kehittämistyöstämme ja kävimme läpi posterin sisällön. Posterin esittely herätti avointa keskustelua kävijöiden välillä, ja he kysyivät meiltäkin joitain kysymyksiä. Esittelyn lopuksi keräsimme palautetta kuuntelijoilta sekä Lähiötalon työntekijöiltä. Tammi-helmikuun aikana kävimme läpi saadut palautteet, oikoluetimme kehittämistyömme tiivistelmän ja abstraktin äidinkielen ja englannin opettajilla sekä kirjoitimme kehittämistyön raportin loppuun. Helmikuussa teimme kehittämistyöstämme Prezi-esityksen huhtikuun kehittämistyöseminaaria varten.

6.3 Kehittämistyön luotettavuus ja eettisyys

Toiminnallisen kehittämistyön luotettavuutta voidaan arvioida käyttämällä laadullisen opinnäytetyön kriteereitä. Pohdimme luotettavuutta kriteereillä uskottavuus, siirrettävyys, refleksiivisyys ja vahvistettavuus. (Kylmä & Juvakka 2007, 127–128.) Yleisesti ottaen kehittämistyön luotettavuutta lisäsi se, että teimme kehittämistyön parina. Tällöin saimme työhön kahden tekijän panoksen ja mielipiteet. Myös molempien tekijöiden mielenkiinto aihetta ja toimeksiantoa kohtaan lisäsi luotettavuutta.

Uskottavuudella tarkoitetaan kehittämistyön ja sen tuotoksen uskottavuutta. Uskottavuutta vahvistavia tekijöitä ovat muun muassa tekijän huolellinen perehtyminen aiheeseen ja keskustelu toimeksiantajan kanssa. Lisäksi työn etenemisen kuvaaminen sekä omien valintojen pohtiminen lisäävät kehittämistyön uskottavuutta. (Kylmä & Juvakka 2007, 127–128.) Tässä kehittämistyössä uskottavuutta lisäsi hyvä perehtyminen aiheeseen suunnitteluvaiheessa ja toimeksiantajan toiveiden huomiointi posterissa. Kävimme myös keskustelemassa toimeksiantajan

kanssa kehittämistyöstä paikan päällä Lähiötalolla. Kun posterit valmistui, hyväksyimme sen toimeksiantajalla ennen posterin käyttöönottoa. Palautteen posterista keräsimme nimettömänä, jolloin vastaajien anonymiteetti säilyi.

Siirrettävyydellä tarkoitetaan, että kehittämistyö on siirrettävissä muihin vastaavanlaisiin tilanteisiin. Se edellyttää, että tekijä tuo esille riittävästi kuvailevaa tietoa, jotta siirrettävyyttä on mahdollista arvioida. (Kylmä & Juvakka 2007, 129.) Kehittämistyön tuotos on sähköisessä muodossa oleva posterit, joka on helposti siirrettävissä muihin ympäristöihin kuten esimerkiksi neuvoloihin tai päiväkodeihin.

Refleksiivisyydellä tarkoitetaan, että kehittämistyön tekijä on tietoinen omista lähtökohdistaan ja lähtökohdat tulevat esille raportissa. Kehittämistyön tekijän on myös arvioitava, kuinka on itse vaikuttanut aineistoon ja kehittämistyöprosessiin. (Kylmä & Juvakka 2007, 129.) Valitsimme tämän kehittämistyön aiheen oman mielenkiinnon ja kokemusten pohjalta. Meillä molemmilla oli aiheesta jonkin verran tietoa jo ennalta, mutta vältimme omien kokemusten sisällyttämistä kehittämistyön tietoperustaan tai tuotokseen.

Vahvistettavuudella tarkoitetaan kehittämistyöprosessin raportointia niin tarkasti, että toisen tutkijan on mahdollista seurata prosessin kulkua pääpiirteissään. Tärkeä osa vahvistettavuutta on koko prosessin varrella kirjoitetut muistiinpanot, joita tekijä voi hyödyntää raporttia kirjoittaessaan. (Kylmä & Juvakka 2007, 129.) Koko kehittämistyöprosessin ajan kirjoitimme ylös muistiinpanoja työskentelyn eri vaiheista. Tämä helpotti osaksi myös raportin kirjoittamista. Kehittämistyöprosessin etenemisestä kirjoitimme mahdollisimman yksityiskohtaisesti raporttiin.

Kehittämistyön luotettavuutta lisää lähdekriittisyys ja lähteiden monipuolinen käyttö. Lähteitä valitessa ja tulkitessa tulee huomioida muun muassa lähteen ikä, alkuperä, laatu ja tekijän asiantuntemus. Ensisijaisesti kehittämistyössä tulisi käyttää alkuperäisjulkaisuja toissijaisten eli sekundaarilähteiden sijasta. Sekundaarilähteissä ongelmana on asian muuntumisen mahdollisuus, sillä ne ovat alkuperäisjulkaisujen tulkintoja. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 113-114; Vilkkä &

Airaksinen 2003, 72 – 73.) Kehittämistyön tietoperustaa varten etsimme luotettavaa tietoa monipuolisesti sekä Internetistä että aihetta käsittelevistä kirjoista. Löysimme paljon kotimaisia ja kansainvälisiä lähteitä, joiden luotettavuutta pyrimme arvioimaan kriittisesti. Tiedonhaussa käytimme luotettavia tietokantoja kuten Medic, EBSCO ja Terveysportti, joista löysimme aiheeseen liittyviä tutkimuksia ja artikkeleita. Pääsääntöisesti käytimme vain alle 10 vuotta vanhoja lähteitä varmistaaksemme tiedon ajantasaisuuden. Huomioimme myös, että käyttäisimme mahdollisimman paljon vain alkuperäisjulkaisuja.

Kehittämistyöprosessissa tulee tarkastella myös eettisiä kysymyksiä. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan mukaan eettisesti hyväksyttävä, luotettava ja tulosten puolesta uskottava työ on tehty hyvän tieteellisen käytännön edellyttämällä tavalla. Keskeisinä eettisinä lähtökohtina ovat muun muassa rehellisyys, huolellisuus, avoimuus ja tarkkuus. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6.) Aloitimme kehittämistyön suunnittelun hyvissä ajoin ja meillä oli riittävästi aikaa työn tekemiseen, mikä mahdollisti huolellisen työskentelyn prosessin jokaisessa vaiheessa. Raportoimme kaikki työn eri vaiheet avoimesti ja rehellisesti. Lisäksi olimme tarkkoja työn laadusta ja oikeaoppisesta raportoinnista.

Plagiointi eli luvaton lainaaminen tarkoittaa jonkun toisen tekstin tai sen osan, kuvallisen ilmaisun tai käännöksen esittämistä omana (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 9). Myös puutteelliset tai epämääräiset lähdeviitteet ovat plagiointia, joten on tärkeää merkitä lähteet asianmukaisesti sekä tekstin viitteisiin että lähdeluetteloon (Vilkka & Airaksinen 2003, 78). Tässä kehittämistyössä ei käytetty plagiointia, vaan kirjoitimme asiaa omin sanoin lähteitä hyödyntäen ja merkitsimme lähdeviitteet huolellisesti tekstiin sekä lähdeluetteloon opinnäytetyön ohjeita noudattaen.

6.4 Ammatillinen kasvu

Tämä kehittämistyöprosessi sujui parityöskentelynä todella hyvin ja työ kehitti molempien ammatillista kasvua. Tämä oli kummallekin meistä toinen opinnäyte-

työ, ja koimme siitä olevan hyötyä prosessin aikana. Yhteistyömme sujui ongelmitta ja parityöskentelytaitomme kehittyivät kehittämistyötä tehdessä. Jouduimme suunnittelemaan ajankäyttöä yhteisen ajan löytämiseksi, sillä asumme eri paikkakunnilla ja olemme molemmat perheellisiä. Olimme molemmat kiinnostuneita aiheesta ja siitä oli paljon luotettavaa ja tutkittua tietoa tarjolla, mikä helpotti kehittämistyön toteuttamista.

Kehittämistyö vaati pitkäjänteisyyttä ja ongelmanratkaisutaitojen kehittämistä, joista on ammatillisen kasvun kannalta paljon hyötyä. Tietomme lasten suunterveydestä ja sen merkityksestä terveyden edistämisessä laajenivat todella paljon ja uskomme, että tiedoista on hyötyä tulevaisuudessa terveydenhoitajan ammatissa. Posteria tehdessämme opettelimme käyttämään erilaisia julkaisuohjelmia tietokoneella, joista kummallakaan ei ollut aikaisempaa kokemusta. Vaikka molemmilla oli takana jo yksi opinnäytetyö, tiedonhakutaitomme ja lähdekriittisyys kehittyivät tämän kehittämistyön myötä.

6.5 Jatkokehitysmahdollisuudet ja hyödynnettävyys

Kehittämistyön jatkokehitysmahdollisuutena voisi olla esimerkiksi englanninkielinen versio posterista tai englanninkielinen opaslehtinen kotiin vietäväksi. Lähiötalolla vierailee myös maahanmuuttajaperheitä, jotka voisivat hyötyä englanninkielisestä materiaalista. Toinen mahdollisuus olisi pitää Lähiötalolla jonkinlainen tuokio lasten suunterveydestä siellä vieraileville perheille.

Kehittämistyön tuotosta eli posteria on mahdollista hyödyntää sekä sähköisenä että paperisena versiona. Posterin sähköinen versio säilyy pitkän aikaa tallessa ja sitä voi tarvittaessa muokata ja tulostaa eri kokoisina. Sähköisen version pystyisi myös laittamaan esimerkiksi Lähiötalon kotisivuille. Paperinen posterit taas on hyödyllinen Lähiötalon tiloissa, jossa perheet voivat lukea posteria ja se tavoittaa pitkällä aikavälillä suuren kohdejoukon.

Lähteet

- HAMK. 2017. Opinnäytetyöopas. https://www.hamk.fi/wp-content/uploads/2018/06/HAMK_opinn%C3%A4ytety%C3%B6opas.pdf. 4.12.2019.
- Hautamäki, O. 2015. Pitkällinen imetys ei yksistään vaaranna suunterveyttä. Suomen Hammaslääkärilehti. <https://www.potilaanlaakarilehti.fi/uutiset/pitkallinen-imetys-ei-yksistaan-vaaranna-suunterveytta/>. 4.10.2019.
- Heikka, H. 2015. Hampaiden puhdistaminen. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=trv00021. 15.10.2019.
- Heikka, H., Hiiri, A., Honkala, S., Keskinen, H. & Sirviö, K. (toim.). 2015. Terve suu. Helsinki: Duodecim.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Honkala, S. 2015b. Hampaiden puhkeamiseen liittyvät oireet ja niiden hoito. https://www.terveyskirjasto.fi/terveysportti/tk.koti?p_artikkeli=trv00005&p_hakusana=hampaat. 14.10.2019.
- Honkala, S. 2015a. Hampaistot ja niiden kehittyminen. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=trv00004. 14.10.2019.
- Ilovesuu. 2019. Terveelliset ruokatottumukset. Suomen hammaslääkäriliitto. <https://ilovesuu.fi/ravinto/terveellinen-ruokavalio/>. 3.10.2019.
- Jalanko, H. 2017. Hampaiden puhkeaminen lapsella. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00128. 14.10.2019.
- Järvinen, S. 2018. Miten imetys ja suun terveys tukevat toisiaan?. <https://thl.fi/documents/605877/3881737/MITEN+IMETYS+JA+SUUN+TERVEYS+TUKEVAT+TOISIAAN+26.2.2018.pdf/114c9914-edd5-4546-8724-898c33fb0366>. 4.10.2019.
- Kajaanin ammattikorkeakoulu. 2019. Opinnäytetyön esitys, arviointi ja palautus. [https://www.kamk.fi/fi/opari/Opinnaytetyopakki/Opinnaytetyoprosessi/Ylempi-amk-\(Soteli\)/Opinnaytetyoprosessi/Posteri](https://www.kamk.fi/fi/opari/Opinnaytetyopakki/Opinnaytetyoprosessi/Ylempi-amk-(Soteli)/Opinnaytetyoprosessi/Posteri). 2.11.2019.
- Keskinen, H. 2015. Suun terveyttä uhkaavia tekijöitä. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=trv00160. 4.10.2019.
- Keski-Suomen Seututerveyskeskus. 2018. Neuvolaikäisten lasten suun terveys. [http://www.seututk.fi/fi-FI/Potilaalle/Hoitoohjeita/Potilasohjeet/Neuvolaikäisen_lapsen_suun_terveys\(55854\)](http://www.seututk.fi/fi-FI/Potilaalle/Hoitoohjeita/Potilasohjeet/Neuvolaikäisen_lapsen_suun_terveys(55854)). 5.10.2019.
- Kyttälä, P., Ovaskainen, M., Kronberg-Kippilä, C., Erkkola, M., Tapanainen, H., Tuokkola, J., Veijola, R., Simell, O., Knip, M. & Virtanen, S-M. 2008. Lapsen ruokavalio ennen kouluikää. Kansanterveyslaitoksen julkaisu 32/2008. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/78163/2008b32.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. 4.12.2019.
- Käypähoito. 2014. Karies (hallinta). <https://www.kaypahoito.fi/hoi50078#K1>. 15.10.2019.
- Könönen, E. 2016. Karies (hampaiden reikiintyminen). https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00704. 15.10.2019.
- Lumio, J. 2018. Hampaisiin liittyvät infektiot. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00265. 15.10.2019.
- Lähiötalo. 2019. <https://www.viadia.fi/joensuu/lahiotalo/>. 19.12.2019.

- Nett Pediatric Dentistry & Orthodontics. 2019. Role of parents in maintenance of child's oral health. <http://nettsmiles.com/pediatric-dentistry/role-of-parents-in-maintenance-of-childs-oral-health/>. 1.10.2019.
- Oral. 2015. Karies tarttuu ja periytyy – älä kuitenkaan pelkää pussaamista. <https://www.oral.fi/karies-tarttuu-ja-periytyy-ala-kuitenkaan-pelkaa-pussaamista/>. 15.10.2019.
- Puhtaat hampaat. 2017. Neuvolaikäisen lapsen suunhoidon opas. <http://puhtaathampaat.fi/sites/default/files/OpasNeuvolaikäisenLapsenSuunhoitoonUusi.pdf>. 4.10.2019.
- Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymä. 2019. Terveet hampaat ovat lapsen oikeus. <https://www.phhyky.fi/fi/terveyspalvelut/suun-terveydenhuolto/lapsen-hampaat/>. 4.10.2019.
- Silén, S. 2019. Tieteellinen poster. <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/tvt/tiedonvisualisointi/POSTERiluento%20ilman%20kuvia.pdf>. 2.11.2019.
- Sirviö, K. 2015a. Alle kouluikäisen suun terveys. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=trv00047. 14.10.2019.
- Sirviö, K. 2015b. Fluori. https://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p_artikkeli=trv00037. 14.10.2019.
- Sirviö, K. 2015d. Imetyksen ja tutin vaikutus suun terveyteen. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=trv00043. 5.10.2019.
- Sirviö, K. 2015c. Ksylitol. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=trv00019. 14.10.2019.
- Sirviö, K. 2015f. Odottavat perheet ja äidin suun terveydenhoito. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=trv00040. 14.10.2019.
- Sirviö, K. 2015h. Sikiön suun terveys sekä suun ja hampaiston kehittyminen. https://www.terveyskirjasto.fi/terveysportti/tk.koti?p_teos=&p_artikkeli=trv00052. 14.10.2019.
- Sirviö, K. 2015e. Tuttimateriaalit ja tutin hoito. https://www.terveyskirjasto.fi/terveysportti/tk.koti?p_teos=&p_artikkeli=trv00045. 5.10.2019.
- Sirviö, K. 2015g. Yhteistyö neuvolan, päivähoidon ja suun terveydenhuollon välillä. https://www.terveyskirjasto.fi/terveysportti/tk.koti?p_teos=&p_artikkeli=trv00052. 14.10.2019.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2004. Lastenneuvola lapsiperheiden tukena - Opas työntekijöille. <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74223/Opp200414.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. 3.10.2019.
- Suomen Hammaslääkäriliitto. 2019f. Alle kouluikäisen suunterveys. <https://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/suunterveys-eri-ikakausina/lasten-ja-nuorten-suunterveys/alle-kouluikäisen-suunterveys#.XaRWFYzYWc>. 14.10.2019.
- Suomen Hammaslääkäriliitto. 2019c. Fluori. <https://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/yleistietoa-suunterveydesta/hampaiden-ja-suunpuhdistus/fluori#.XaRLBUYzYWc>. 14.10.2019.
- Suomen Hammaslääkäriliitto. 2019a. Hampaiden kehittyminen ja puhkeaminen. https://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/hampaiden_kehittyminen#.XaQnKEYzYWc. 14.10.2019.
- Suomen Hammaslääkäriliitto. 2019b. Hampaiden puhdistus. <https://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/yleistietoa-suunterveydesta/hampaiden-ja-suunpuhdistus/hampaiden-puhdistus#.XaWU0UYzYWc>. 15.10.2019.

- Suomen Hammaslääkäriliitto. 2019d. Ksylitoli. <https://www.hammaslaakari-liitto.fi/fi/suunterveys/yleistietoa-suunterveydesta/ravinto-ja-suunterveys/ksylitoli#.XaRTZEYzYWc>. 14.10.2019.
- Suomen Hammaslääkäriliitto. 2019e. Vauvan suunterveys. <https://www.hammaslaakari-liitto.fi/fi/suunterveys/suunterveys-eri-ikakausina/lasten-ja-nuorten-suunterveys/vauvan-suunterveys#.XZM7vkYzaUk>. 1.10.2019.
- Suominen, L. 2018. Suunterveys. <https://thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/ohjeet-ja-tukimateriaali/menetelmat/hyvinvointi-ja-terveystottumukset/suunterveys>. 14.10.2019.
- Tarnanen, K., Hausen, H., Forss, H. & Pöllänen, M. 2019. Hampaassa reikä - eikä! (Karieksen hallinta ja Hampaan paikkaushoito). <https://www.kaypahoito.fi/khp00085>. 4.12.2019.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2009. Neuvolaikäisten lasten suun terveyden edistäminen - opas neuvoloille. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/120414/Suunterveys_neuvolaopas.pdf?sequence=1&isAllowed=y. 1.10.2019.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2018b. Ravinto ja suun hoito. <https://thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/tietopaketit/suunterveys/ravinto-ja-suun-hoito>. 4.10.2019.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2018c. Suunterveys. <https://thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/ohjeet-ja-tukimateriaali/terveysneuvonta/suunterveys>. 1.10.2019.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2018a. Suunterveys. <https://thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/tietopaketit/suunterveys>. 4.12.2019.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2019. Suun terveys. <https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eri-arvoisuus/terveys/suunterveys>. 4.12.2019.
- Tham, R. Bowatte, G. Dharmage, S. Tan, D. Lau, M. Dai, X. Allen, K. & Lodge, C. 2015. Breastfeeding and the risk of dental caries: a systematic review and meta-analysis. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/apa.13118>. 4.10.2019.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf. 4.12.2019.
- Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011.
- Vilkkä, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.

Alle kouluikäisen lapsen suunterveys ja -hoito



Harjaa hampaat aamuin illoin. Valitse pehmeä, sopivan kokoinen hammasharja ja fluoria sisältävä hammastahna. Alle 3-vuotiaille fluoritahnaa vain toisella harjauskerralla.



Hampaat kestävät päivässä 5-6 happohyökkäystä. Suosi janoon vettä ja tarjoa ruoan kanssa maitoa. Vältä napostelua ja ajoita herkkuketket pääaterian yhteyteen.



Imetyksessä edesauttaa leukojen ja purennan kehitystä. Imetyksessä ei yksin aiheuta reikiintymistä, mutta yhtäaikainen sokeria sisältävä ruokavalio sekä yöimetus lisäävät reikiintymisriskiä.



Ksylitolillä ehkäisee hampaiden reikiintymistä. Ota ksylitolipurukumi tai -pastilli aina ruokailun jälkeen.



Tutin pitkäaikainen käyttö aiheuttaa purentavirheitä sekä leuan ja hampaiden poikkeavuuksia. Tutista tulisi luopua kokonaan 2 vuoden ikään mennessä.



Kariesbakteerit tarttuvat syjen välityksellä aikuiselta lapsen suuhun. Vältä siis syjen suoraa tai välillistä joutumista lapsen suuhun, esimerkiksi yhteisen lusikan käyttöä.



Hampaiden harjaus on vanhempien vastuulla, kunnes lapsi itse osaa harjata hampaat perusteellisesti. Tarkista lapsen harjautulos ja tarvittaessa harjaa hampaat uudelleen.



Posteri on tehty osana kehittämistyötä nimeltä Alle kouluikäisen lapsen suunterveys ja hoito
Tekijät: Mimma Heiskanen ja Jenna Piironen 2019
Valokuvat: Shutterstock

Palautelomake

Palaute

1. Antoiko posterit uutta tietoa lasten suun terveydestä?

() kyllä

() ei

2. Olisitko toivonut posteriin jotain lisää?

() kyllä, mitä?

() ei

3. Vapaa palaute (esim. posterin ulkoasu, sisältö jne.)
