



Valma Hirvonen ja Pirita Nyman

Lapsiasiakkaan asiakaspolun kehittäminen

Kehittämistyö Metropolia Ammattikorkeakoulun
Suunhoidon opetuslinikalle

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Suuhygienisti

Suun terveydenhuollon tutkinto-ohjelma

Opinnäytetyö

27.3.2022

Tekijä	Valma Hirvonen ja Pirita Nyman
Otsikko	Lapsiasiakkaan asiakaspolun kehittäminen
Sivumäärä	22 sivua + 4 liitettä
Aika	27.03.2022
Tutkinto	Suuhygienisti AMK
Tutkinto-ohjelma	Suun terveydenhuollon tutkinto-ohjelma
Ohjaajat	Terveydenhuollon maisteri Helena Stedt
<p>Opinnäytetyö toteutettiin kehittämistyönä, jonka tarkoituksena oli kehittää lapsiasiakkaan asiakaspolkua Metropolia Ammattikorkeakoulun Suunhoidon opetuslinikalla. Opinnäytetyön tuotoksena Metropolia Ammattikorkeakoulun Suunhoidon opetuslinikan verkkosivuilla julkaistiin video lapsiasiakkaan suun terveystarkastuskäynnistä.</p> <p>Kohderyhmä rajattiin koskemaan 5–7-vuotiaita autismikirjon lapsia ja pelkääviä lapsiasiakkaita. Toisena kohderyhmänä olivat myös Metropolia Ammattikorkeakoulun suuhygienistiopiskelijat, jotka voivat hyödyntää opinnäytetyöstä saatua tietämystä osaamisensa tukena. Tavoitteena oli vaikuttaa lapsiasiakkaan hoitokokemuksen mielekkyyteen sekä lisätä hoitotilanteiden onnistumistodennäköisyyttä. Opinnäytetyöllämme oli työelämälähtöinen tarve. Opinnäytetyön tietopohja perustui aiemmin tehtyihin tutkimuksiin ja luotettaviksi todettuihin lähteisiin. Työssä on perehdytty myös laadukkaan videon teoriaan.</p> <p>Opinnäytetyön tuotoksena tehty video toteutettiin yhteistyössä graafisen suunnittelun opiskelijan kanssa. Käsikirjoitimme videon, joka kuvattiin Metropolia Ammattikorkeakoulun Suunhoidon opetuslinikalla. Videota näytettiin tekijöiden lähipiiriin kuuluville kohderyhmään sopiville lapsille ja heidän huoltajilleen. Palautteesta nousi esiin videon laadukkuus, informatiivisuus lapsille ymmärrettävällä tavalla ja videon pituutta pidettiin sopivana.</p> <p>Johtopäätöksinä totesimme, että ennakointi, mallista oppiminen, myötätunto ja empatia nousivat olennaisina käsitteinä kohderyhmällemme. On tärkeää, että potilas tulee kuuluksi, kohtaaminen perustuu tasavertaisuuteen ja on lapsen tasoista.</p>	
Avainsanat	hammashoito, lapsiasiakas, vuorovaikutus, lapsiasiakkaan kohtaaminen, visuaaliset apuvälineet, pelko, autismikirjonhäiriö, aistitiedon käsittelyn häiriö, pelkäävän asiakkaan kohtaaminen, autismikirjon lapsiasiakkaan kohtaaminen, asiakaspolku, laadukas videomateriaali

Author	Valma Hirvonen and Pirita Nyman
Title	Development of child patient treatment path
Number of Pages	22 pages + 4 appendices
Date	27 March 2022
Degree	Oral Hygiene, Bachelor's Degree
Degree Programme	Bachelor of Health Care, Oral Hygiene
Instructors	Helena Stedt, MHS (Master of Health Science)
<p>This Bachelor's thesis was implemented as a development project. Our aim was to develop a child patient treatment path for Dental Hygiene services of Metropolia Wellbeing and Health Village Helsinki, Finland. Our purpose was to produce a video of a child's dental health examination. The video has been published on the Metropolia Wellbeing and Health Village website in the Dental Hygiene services section.</p> <p>We defined the focus group to include children with autism spectrum disorder and fearful pediatric clients between the ages of 5 and 7. The second focus group was Metropolia University of Applied Sciences Dental Hygiene students, who may utilize the knowledge gained from the thesis to develop their competence. Our aim in the thesis was to find ways to make the child's care experience more meaningful and to increase the likelihood of successful care situations.</p> <p>Our bachelor's thesis had a work-based need. The knowledge base was grounded in previous research and sources whose reliability could be verified. We also incorporate the theory of high-quality video in the work.</p> <p>The video that was the output of the bachelor's thesis was made in collaboration with a graphic design student. It was filmed in the clinic of Dental Hygiene services of Metropolia Wellbeing and Health Village and was scripted by the authors of this thesis. The video was shown to the author's family and friends who have children in the age of the target group. According to the feedback, the video was considered of high quality, the information was easily understood by the children and the length of the video was appropriate.</p> <p>In conclusion, we found that anticipation, model learning, compassion, and empathy emerged as essential concepts for our target group. It is important that the patient feels heard and the encounter takes place on an equal footing with the child at their level.</p>	
Keywords	dental care, child patient, interaction, child patient encounter, visual aids, fear, autism spectrum disorder, sensory data processing disorder, fearful client encounter, autism spectrum child patient encounter, treatment path, high quality video material

Sisällys

1	Johdanto	5
2	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja kehittämistehtävät	6
3	Teoreettiset lähtökohdat	7
3.1	Pelko	7
3.2	Pelkäävän lapsiasiakkaan tukeminen suun terveydenhuollossa	8
3.3	Autismikirjonhäiriö ja aistitiedon käsittelyn häiriö	10
3.4	Autismikirjon lapsiasiakkaan tukeminen suun terveydenhuollossa	10
3.5	Laadukkaan videon ominaisuudet	11
3.6	Videomateriaali pelkäävän asiakkaan tukena	12
4	Opinnäytetyön toteuttaminen	12
4.1	Menetelmälliset lähtökohdat	12
4.2	Toimintaympäristö, kohderyhmä, hyödynsaajat	13
4.3	Lähtötilanteen kartoitus	14
4.4	Toiminnan etenemisen ja työskentelyn kuvaus	14
5	Opinnäytetyön tuotos	18
6	Pohdinta	19
6.1	Tuotoksen tarkastelu	19
6.2	Eettisyys ja luotettavuus	20
6.3	Tuotoksen hyödyntäminen	21
6.4	Kehittämisehdotukset	21
6.5	Ammatillinen kasvu	22
Liitteet		
Liite 1. Taulukko 1. Hakuprosessin kuvaus		
Liite 2. Taulukko 2. Artikkeleiden kuvaus		
Liite 3. Opinnäytetyövideon käsikirjoitus		
Liite 4. Opinnäytetyövideon linkki		

1 Johdanto

HyMy-kylä on monialainen oppimis- ja kehittämissympäristö, joka tarjoaa asiakaslähtöiset hyvinvointi- ja terveystalvelut sekä toimii Metropolia ammattikorkeakoulun opiskelijoiden autenttisenä oppimisympäristönä mahdollistaen opiskelijoille tulevaisuuden taidot ja työelämälle tarvittavat osaajat (Metropolia.fi 2021.) Metropolia Ammattikorkeakoulun Suunhoidon opetuslinikalla hoidetaan Helsingin terveystieteiden tutkimuskeskuksen hammas- ja suun terveystarkastuksia 1-, 3- ja 5-vuotiaille lapsille sekä 1.- ja 5. luokkalaisille koululaisille (Perheen tuki 2020, Perheen tuki 2021)

Työelämäharjoittelu Metropolia Ammattikorkeakoulun Suunhoidon opetuslinikalla osoitti, että perheet arvostavat suuresti ennakoivaa otetta hoitotilanteessa. Huomassimme, että tieto siitä, mitä hammashoidon käynneillä tulee tapahtumaan, helpottaa jännitystä ja lisää huomattavasti hoitotilanteiden onnistumistodennäköisyyttä. Syntyi ajatus, että etenkin pelkäävät lapsiasiakkaat ja autismitietäjien lapset voisivat hyötyä ennen vastaanottoa saapumista videomateriaalista, jonka avulla hoitotilanteen kulkua voidaan havainnollistaa.

Hammaslääkäri Kari Rantavuoren vuonna 2008 julkaistun väitöskirjan mukaan 21–36 % suomalaislapsista pelkää suun terveydenhuoltoa (Rantavuori 2008). Autismitietäjien häiriön esiintyvyys on kasvussa ja näiden lasten määrä on lisääntynyt hammashoidossa. Suurimmalla osalla lapsia, joilla on autismitietäjien häiriö, esiintyy aistitiedon käsittelyn häiriö. Aistitiedon käsittelyn häiriötä esiintyy myös 5–16 prosentilla normaalisti kehittyvistä lapsista. Suun terveydenhuollon alalla koulutus ja palvelut eivät ole kuitenkaan kasvaneet vastaamaan kysyntään tämän potilasryhmän kohdalla (Dotson & Johnson & Isbell 2020.)

Opinnäytetyö toteutettiin kehittämistyönä, jonka tarkoituksena oli tuottaa video Metropolia Ammattikorkeakoulun Suunhoidon opetuslinikalle. Videon tavoitteena oli kehittää lapsiasiakkaan asiakaspolkua. Videolla esitellään suun terveystarkastuksen kulku ja siinä käytettävä välineistö. Video tarjoaa ennakkoinnin mahdollistavan visuaalisen apuvälineen kohderyhmän lapsille ja heidän perheilleen. Julkaisussa ei kuitenkaan eritellä

opinnäytetyön kohderyhmää vaan video on kaikille Suunhoidon opetuslinikalle saapuville lapsille hyödynnettävissä. Video on myös hyödynnettävissä Metropolia Ammattikorkeakoulun Suunhoidon opetuslinikalla työelämäharjoitteluaan suorittavien suuhygienistiopiskelijoiden sekä muiden terveydenhuollon ammattilaisten osaamisen tueksi. Kehittämistyön osaamis- ja tietopohjan tavoitteena oli myös lisätä suuhygienistiopiskelijoiden ja suun terveyden ammattilaisten tietämystä pelkäävän asiakkaan ja autismikirjon henkilön kohtaamisesta. Opinnäytetyön tuotoksena tehty video toteutettiin yhteistyössä graafisen suunnittelun opiskelijan kanssa. Sovimme, että yhteistyökumppani huolehtii videoinnista ja siihen tarvittavista kuvausvälineistä sekä osallistuu videon jälkikäsittelyyn.

2 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja kehittämistehtävät

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa video, jonka avulla lapsiasiakkaat ja perheet voivat valmistautua hoitokäyntiin tutustumalla Metropolia Ammattikorkeakoulun Suunhoidon opetusklinikan tiloihin, suun terveystarkastukseen ja välineistöön. Pyrimme tekemään videosta selkeän ja tiiviin, jotta lapsiasiakas jaksaa keskittyä videon sisältöön. Huomioimme myös saavutettavuusvaatimukset tekstittämällä videon (Aluehallintavirasto, digipalvelulain vaatimukset). Huomioimme Hymy-kylän englanninkielisen sivuston laatimalla videolle myös englanninkielisen saatetekstin.

Opinnäytetyön tavoitteena oli kehittää Metropolia Ammattikorkeakoulun Suunhoidon opetuslinikalle saapuvan lapsen asiakaspolkua, hoitotilanteiden onnistumistodennäköisyyttä ja sujuvuutta sekä pyrkiä vaikuttamaan lapsiasiakkaan hoitokokemuksen mielekkyyteen.

Tavoitteenamme oli, että Metropolia Ammattikorkeakoulun Suunhoidon opetuslinikalla työelämäharjoitteluaan suorittavat suuhygienistiopiskelijat ja mahdollisesti myös muut terveydenhuollon ammattilaiset voivat hyödyntää videota osaamisensa tukena. Tavoitteena oli myös lisätä suuhygienistiopiskelijoiden ja suun terveyden ammattilaisten tietämystä pelkäävän asiakkaan ja autismikirjon henkilön kohtaamisesta.

Kehittämiskysymyksinä pohdimme seuraavia asioita:

1. Mitkä asiat lapsen suun terveystarkastuksessa ovat keskeisiä, jotka auttava häntä ja hänen perhettään valmistautumaan hoitokäyntiin?

2. Miten suuhygienistiopiskelija saa hoitokäynnistä sujuvan ja lapsen hoitokokemuksesta onnistuneen?

3. Mikä suuhygienistiopiskelijan on olennaista tietää pelkäävän lapsiasiakkaan ja autis-
mikirjon lapsen kohtaamisesta?

3 Teoreettiset lähtökohdat

Teoreettisina lähtökohtina olemme tutustuneet aiheen kirjallisuuteen ja tutkimuksiin. Keskeisinä käsitteinä opinnäytetyössämme ovat hammashoito, lapsiasiakas, vuorovai-
kutukset, lapsiasiakkaan kohtaaminen, visuaaliset apuvälineet, pelko, autis-
mikirjonhäiriö, aistitiedon käsittelyn häiriö, pelkäävän asiakkaan kohtaaminen, autis-
mikirjon lapsi-
asiakkaan kohtaaminen, asiakaspolku, laadukas videomateriaali, Metropolia Ammatti-
korkeakoulun Suunhoidon opetuskeskus.

Selvitimme opinnäytetyössä, miten muita ammattiryhmiä koulutetaan kohtaamaan lap-
sia, sekä vanhempien asenteiden vaikutuksen lasten suhtautumiseen suunhoitoon.

Opinnäytetyö rakentuu aikaisemmin julkaistuun tutkimustietoon. Hyödynsimme tiedon-
haussa sosiaali- ja terveysalan tietokantoja, kuten PubMed, Finna.fi, Terveystietä ja
Taylor & Francis Online sekä lisäksi huomioimme Duodecim-
käypähoitosuositukset ja
THL:n suositukset (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos).

Hakukielenä käytimme suomea ja englantia ja rajasimme lähteiden julkaisuajankohdan
kahdeksaan vuoteen, olennaiseksi todetun lähteen osalta poikkesimme rajauksesta. Tie-
dönhakuprosessia kuvaamme liitteessä 1 ja tiedonhaun tulosten kuvaus löytyy liitteestä
2.

3.1 Pelko

Pelkoon ja ahdistukseen liittyviä reaktioita ja häiritsevää käyttäytymistä kohdataan
usein lasten suun terveydenhuollossa. Ahdistus, pelko tai fobia hammashoitoa kohtaan
tekee hammashoitokäynnistä vaativan, aikaa vievän ja kalliin ja sillä on voimakas ne-
gatiivinen vaikutus hoidon lopputulokseen (Naser Asl & Shokravi & Jamali & Shirazi
2017.)
Hammaslääkäri Kari Rantavuoren vuonna 2008 julkaistun väitöskirjan mukaan
21–36 % suomalaislapsista pelkää suun terveydenhuoltoa (Rantavuori 2008). Kyky

tuntea pelkoa on ominaisuus, joka varoittaa uhkaavista tilanteista. Määräkohteisella pelolla tarkoitetaan tilanteeseen nähden usein epärealistista pelkoa, joka kohdistuu tiettyyn tilanteeseen tai kohteeseen. Pelot voivat kohdistua esimerkiksi veren näkemiseen, injektioihin tai suljettuihin paikkoihin. Lapsilla voi ilmetä myös voimakkaiden äänien pelkoa (Huttunen 2018). Hammashoitopelolla on todettu olevan yhteys alentuneeseen kivunsietokykyyn (Kankaanpää ym. 2018).

Pelko on tunnekokemus, johon voi liittyä levottomuutta, jännitystä ja ahdistuneisuutta. (Julkunen & Koikkalainen 2018). Ahdistuneisuuteen liittyviin fyysisiin muutoksiin kuuluu esimerkiksi sydämentykytys, hengenahdistus, hikoilu, vapina, huimaus (Huttunen 2018). Lapset voivat reagoida pelkoon raivokohtauksella, tarrautumisella tai itkulla. Lapsen pelkoreaktio voi olla aikuisen reaktiota liiallisempi eikä lapsi välttämättä hahmota pelkonsa epärealistisuutta (Huttunen 2018).

Vuonna 2014 tehdyn tutkimuksen mukaan lasten iällä, sukupuolella tai sosioekonomisella asemalla ei ollut merkittävää vaikutusta hammashoitopelkoon (Coric & Banozic & Klaric & Vukojevic & Puljak 2014). Turun yliopistossa tehdyn väitöstutkimuksen mukaan lapset pelkäävät todennäköisemmin hammashoitoa, jos heidän vanhempansakin pelkäävät. Pelkäävien vanhempien tietoisuus lastensa pelosta oli silti erittäin heikkoa ja tutkimuksessa ilmeni, että pelon siirtyminen vanhemmalta lapselle ei tapahdu tietoisesti (Hammaslääkärilehti 2017.) Vanhempien läsnäolo hoitotilanteessa voi silti luoda lapselle turvallisuuden tunnetta ja auttaa epämieluisien tutkimuksien ja hoidon toteuttamisessa (Hietanen & Kaleva-Kerola & Pyörälä 2020). Hammashoitopelkoon puuttuminen lapsuudessa ennustaa säännöllisempiä hammashoitokäyntejä myöhemmässä elämässä. (Kankaala ym. 2021).

3.2 Pelkäävän lapsiasiakkaan tukeminen suun terveydenhuollossa

Kaarina Mönkkösen kirjassa "Vuorovaikutus asiakastyössä: asiakkaan kohtaaminen sosiaali- ja terveysalalla" mainitaan, että asiakkaan kohtaamisessa vuorovaikutussuhteen muodostumiseen voi vaikuttaa kielenkäytöllä ja puhetavoilla. Asiakkaan hienotunteisessa kohtaamisessa pyritään luomaan turvallinen keskusteluympäristö ja asiakkaan kertomaa vaivaa tai pelkoa voidaan pyrkiä normalisoimaan turvallisen ympäristön luomiseksi. Kirjan mukaan kanadalainen sosiologi Erving Goffman tutki ihmisten mukautumista so-

siaalisten tilanteiden pelisääntöihin ja toisen kunnioittamiseen sosiaalisessa vuorovaikutuksessa (Mönkkönen 2018.) Otimme tuottamassamme videossa asiakkaan hienotunteisen kohtaamisen ja selkeän vuorovaikutuksen huomioon.

Lapsi, joka pelkää neuloja tai hampaiden poraamista tarvitsee erilaista lähestymistapaa, kun lapsi, joka pääasiassa pelkää vieraita ihmisiä ja tuntemattomia paikkoja. Myös hammashoitoahdistus ja -pelko vaihtelevat jatkumossa erittäin lievästä ahdistuneisuudesta ja pelosta lamaanuttavaan fobiaan. Lapset, jotka kokevat lievää tai kohtalaista hammashoitoahdistusta voidaan hoitaa tehokkaasti hyvällä kommunikaatiolla, empatialla, huolellisella hoidolla ja luomalla heihin luottamuksellinen suhde. Erittäin ahdistunut, pelokas tai fobinen lapsi saattaa tarvita lääkkeellistä hoitoa käyttäytymistä tukevien strategioiden lisäksi (Naser Asl ym. 2017.)

Pelkäävän asiakkaan hoidossa on todettu, että mallista oppiminen, esimerkiksi videon katselu ennen hoidon aloitusta voi olla ratkaiseva keino hammashoidon aloituksessa. Lapsen pelkokäyttäytymisen välttämiseen voi vaikuttaa kysymällä lapsen tuntemuksista, jolloin osoitetaan myös kiinnostusta ja välittämistä. Pelkäävän asiakkaan hoidossa voidaan käyttää samoja keinoja, kuin pelon ennaltaehkäisyssä (Hölttä 2019.) Myös Matti Huttunen kirjoittaa videon katselun hoitotilanteesta olevan ohjauksessa tärkeä osa pelon kohtaamista ja sen itsehoitoa (Huttunen 2018).

Pelkäävän potilaan hoidossa on tärkeää, että potilas tulee kuulluksi, hoito toteutetaan kiireettömästi sekä tarvittavasta kivunhoidosta huolehditaan. Näin syntyy molemminpuolinen luottamus hoitosuhteessa (Helenius-Hietala 2019.) Hyvän hoitosuhteen syntymisessä on oleellista eläytyä potilaan kokemukseen ja pyrkiä luomaan turvallinen ilmapiiiri ja vuorovaikutussuhde. Potilaan pelon puheeksi ottaminen omatoimisesti kertoo luottamuksesta. Pelkoja ei pidä vähätellä, mutta potilasta voidaan rohkaista ja kannustaa myönteisten puolien korostamisen kautta (Hietanen 2020.)

Pelkäävän potilaan kohtaaminen hammashoidossa perustuu tasavertaisuuteen ja lapsipotilaan kohtaamisessa voi olla hyvä asettua lapsen kanssa fyysisesti samalle tasolle. Potilaalle on tärkeä puhua sanastolla, jota hän ymmärtää. Lapsipotilaan hoidossa toimenpiteiden ja instrumenttien nimistä voidaan puhua myös lapsenkielisesti (Lautala 2016.)

Myötätunto ja empatia toimivat arvostavan kohtaamisen avainasemassa. Potilaan kuunteleminen auttaa ymmärtämään tilannetta, vaikka ammattilainen ei itse olisi koke-

nut samaa (Mattila 2020.) Pelon huomioiminen lapsuudessa on vaikuttanut säännöllisten hammashoitokäyntien toteutumiseen ja vähentänyt hammashoitoon liittyviä päivystyskäyntejä (Kankaala ym. 2021).

3.3 Autismikirjonhäiriö ja aistitiedon käsittelyn häiriö

Autismikirjonhäiriön esiintyvyys on kasvussa ja näiden lasten määrä on lisääntynyt hammashoidossa (Dotson ym. 2020). Jokin autismikirjon häiriö todetaan noin 1 %:lla väestöstä. Autismikirjon häiriöitä ei enää erotella omiksi diagnooseikseen, vaan se kattaa laajasti mm. erilaisia älyllisiä ja kielellisiä kykyjä. Pojilla riski autismikirjon häiriöön on neljä kertaa yleisempi kuin tytöillä (Socada 2020.) Suurimmalla osalla lapsia, joilla on autismikirjonhäiriö, esiintyy aistitiedon käsittelyn häiriö. Aistitiedon käsittelyn häiriöitä esiintyy myös 5–16 prosentilla normaalisti kehittyvistä lapsista. Suun terveydenhuollon alalla koulutus ja palvelut eivät ole kuitenkaan kasvaneet vastaamaan kysyntään tämän potilasryhmän kohdalla. (Dotson ym. 2020.)

Autismikirjonhäiriö on kehityksellinen häiriö, joka vaikuttaa vuorovaikutukseen ja käyttökseen. Autismikirjon henkilöllä tiedetään olevan rajattuja mielenkiinnon kohteita ja toistavaa käyttäytymistä. Lisäksi heillä voi olla muita oireita, jotka vaikuttavat kykyyn toimia asianmukaisesti koulussa, töissä ja muilla elämänalueilla. Tästä johtuen he tarvitsevat psykologisia interventioita sekä käyttäytymistä, oppimista ja taitoja kehittäviä interventioita. Nämä interventiot auttavat heitä vähentämään haastavaa käyttäytymistä ja kehittämään vuorovaikutustaitojaan. (Aljubour & AbdElBaki & El Meligy & Al Jabri & Sabbagh 2021)

Aistitiedon käsittelyn häiriöllä tarkoitetaan vaikeutta vastaanottaa aistiviestejä ja reagoida niihin asianmukaisesti. Tästä johtuen vuorovaikutus ympäristön kanssa ei ole enustettavaa. Aistiliherkkyydestä johtuen terveyden ylläpitäminen, erityisesti suun terveyden ylläpitäminen, voi olla haastavaa. (Dotson ym. 2020.)

3.4 Autismikirjon lapsiasiakkaan tukeminen suun terveydenhuollossa

Autismiliitto on julkaissut vuonna 2020 oppaan ”Autismikirjon henkilön kohtaaminen terveydenhuollossa”. Opas on tehty sairaanhoitaja AMK opinnäytetyönä Autismiliitolle. Oppaan mukaan autismikirjon henkilö tarvitsee tukea ja ennakointia, koska hänen on

usein vaikea kestää uusia ja jännittäviä tilanteita sekä yllätyksiä ja muutoksia. Ennakointi mahdollistaa autismikirjon henkilölle oman toiminnan suhteuttamisen tilanteeseen sopivaksi sekä antaa hänelle mahdollisuuden tuoda omaa tahtoaan ja mielipiteitään esille. Opas neuvoo, että selkeän sanallisen informaation tukena voi käyttää kuvia, jotka helpottavat hahmottamista. Yhdeksi esimerkiksi, näköaistin varaisen hahmottamisen tueksi, opas tarjoaa videon, mistä selviää tutkimuksen kulku (Maula & Äijö 2020.)

Ala Aljoubour ym. tutkivat kirjallisuuskatsauksessaan ”Effectiveness of dental visual aids in behavior management of children with autism spectrum disorder: a systematic review” visuaalisten apuvälineiden tehokkuutta hammashoidossa autismikirjon lasten käyttäytymisen hallinnassa. Kirjallisuuskatsauksen mukaan yksi yleisimmistä käyttäytymistä mallintavista tekniikoista on visuaalisten apuvälineiden käyttö. Hammashoidossa niitä käytetään apuna potilaan valmistamisessa hoitokäyntiin. Visuaaliset apuvälineet tarjoavat lapselle ennakkotietoa, mitä hammashoitokäynnillä on odotettavissa ja miten hänen odotetaan käyttäytyvän siellä. Apuvälineisiin on tarkoitus tutustua kotona ennen hammashoitokäyntiä (Aljoubour ym. 2021.)

Visuaalisten apuvälineiden käytöllä pyritään parantamaan autismikirjon lasten hammashoidon laatua. Niillä on saavutettu hyviä tuloksia lasten yhteistyökyvyn parantumisessa ja lasten ahdistuksen vähentymisessä hammashoitokäynnillä. Hammashoidon visuaalisten apuvälineiden käyttö ennen hoitokäyntiä sujuvoittaa hoitovaiheiden etenemistä varsinaisella hoitokäynnillä. Niiden käyttö säästää aikaa sekä potilaalta, että suunterveyden ammattilaiselta. Autismikirjon lapsen käyttäytymisen parantumisen lisäksi myös lapsen hoitokäyntiin liittyvä ahdistus vähenee. Kirjallisuuskatsauksesta kävi ilmi, että hammashoidon visuaalisten apuvälineiden elektroniset versiot tuottivat ylivoimaisia tuloksia painettuihin verrattuna (Aljoubour ym. 2021.)

3.5 Laadukkaan videon ominaisuudet

Video on toimiva tapa havainnollistaa asioita. Hyvässä opetusvideossa kuva ja ääni ovat selkeitä ja seuraavat toisiaan loogisesti. Videon avulla on tehokasta konkretisoida kyseessä olevaa asiaa, kuin pelkästään tekstin tai valokuvan avulla (Yuen 2016.) Käsikirjoitus ja ennakkosuunnittelu helpottaa kuvausten toteuttamista, sekä parantaa lopputuloksen laatua. Käsikirjoittamalla videomateriaali ennen kuvausta saadaan huomioitua kohderyhmä ja videon tarkoitus. Myös videon kuvaustilanne sekä jälkikäsitteily pysyy selkeämpänä (Hämeen Ammattikorkeakoulu.)

Huomioimme videon saavutettavuuden tuottamalla videolle selostuksen, jonka avulla kohderyhmään kuuluva lapsiasiakas pystyy seuraamaan videolta tapahtumia. Loimme videoon myös tekstityksen, jotta saavutettavuus lisääntyy. Tekstityksen avulla voidaan varmistaa, että sisältö on paremmin saatavilla myös esimerkiksi kuulorajoitteisille (Kuokkanen 2019.) Teksti myös tehostaa puhetta ja argumentaatiota (Laine 2016). Video on pidettävä sopivan lyhyenä, jotta mielenkiinto säilyy (Kuokkanen 2019).

3.6 Videomateriaali pelkäävän asiakkaan tukena

Psykiatrian erikoislääkäri Matti Huttunen, kertoo neula- ja injektiopelkojen lievittämisestä ohjeena katsella videota, jossa asiakkaalle annetaan injektio. Näin pelkäävä asiakas altistuu pelolle mielikuvaharjoituksen muodossa. (Huttunen 2018.) Hammashoitopelon selittävänä tekijänä on epäilty olevan epätietoisuus siitä, mitä suussa tehdään. Yle toteutti hampaan paikkaamisesta videon, jonka tarkoituksena on lievittää asiakkaan pelkoa, kun operaatioon on voinut visuaalisesti perehtyä ennen vastaanottokäyntiä (Vähäsarja 2015.) Tämän perusteella myös hammashoitoa pelkäävä tai jännittävä lapsi voi hyötyä videosta, jossa käydään läpi lapsen suun terveystarkastus.

4 Opinnäytetyön toteuttaminen

4.1 Menetelmälliset lähtökohdat

Opinnäytetyön tekijöiden esiymmärrys lapsen suun terveydenhoidosta ja asiakkaan kohtaamisesta pohjautui suun terveydenhuollon tutkinto-ohjelmaan, jossa olemme suorittaneet ”Suun terveyttä leikin keinoin”- projektin sekä ”Lapsen suun terveyden lukutaito”- projektin. Opinnäytetyön tekijöiltä löytyy osaamista myös seuraaviin opintokokonaisuuksiin liittyen; Helsingin yliopiston, Avoimen yliopiston, viiden opintopisteen verkototeutus ”Kasvun mahdollisuudet ja haasteet”, joka sisälsi luentoja lapsen psykososiaalisesta kehityksestä sekä Metropolia Ammattikorkeakoulun valinnaisen opintotarjonnan ”Näkökulmia lapsen hyvään kasvuun ja kehitykseen” viiden opintopisteen toteutuksesta. Lisäksi tekijöiltä löytyy koulutustaustaa sosiaali- ja terveystieteiden perustutkinnosta sekä työkokemusta pelkäävän asiakkaan hoidosta. Toisella työn tekijöistä on kokemusta esiintymisestä ja äänitallenteiden tuottamisesta. Toisella opinnäytetyön tekijöistä on myös omia lapsia.

Opinnäytetyö toteutettiin kehittämistyönä, jonka tarkoituksena oli tuottaa video Metropolian Suunhoidon opetuslinikalle. Kehittämistyön tavoitteena oli kehittää lapsiasiakkaan asiakaspolkua. Videomateriaalin avulla voidaan havainnollistaa hoitotilanteen kulua Suunhoidon opetuslinikalle saapuville lapsiasiakkaille ja heidän perheilleen. Metropolia Ammattikorkeakoulun Hymy-kylän Suunhoidonopetuslinikalle ei ole aiemmin tuotettu vastaavaa videomateriaalia.

Kehittämistyöllä tarkoitetaan tutkimustulosten tai kokemuksen perusteella saadun tiedon hyödyntämistä uusien menetelmien tuottamiseen tai olemassa olevien menetelmien parantamiseen (Tilastokeskus). Tutkimukselliseen kehittämistyöhön voi syntyä tarve monenlaisista lähtökohdista mm. organisaation kehittämistarpeesta (Ojasalo & Moilanen & Ritalahti 2015:19). Valitsimme kehittämistyömme aiheen kokemuksen perusteella, sillä olemme Metropolia Ammattikorkeakoulun Suunhoidon opetusklinikan työelämäharjoittelussa todenneet, että lapsiasiakkaan asiakaspolkua voisi kehittää hoidon sujuvuuden takaamiseksi. Kehittämistyöllä oli työelämälähtöinen tarve.

4.2 Toimintaympäristö, kohderyhmä, hyödynsaajat

Metropolia Ammattikorkeakoulun Suunhoidon opetuslinikka sijaitsee Metropolian Myllypuron kampuksen HyMy-kylässä. HyMy-kylä on monialainen oppimis- ja kehittämisympäristö, joka tarjoaa asiakaslähtöiset hyvinvointi- ja terveyspalvelut sekä toimii Metropolia Ammattikorkeakoulun opiskelijoiden autenttisena oppimisympäristönä mahdollistaen opiskelijoille tulevaisuuden taidot ja työelämälle tarvittavat osaajat (Metropolia.fi 2020.)

Lasten suun terveystarkastukset tehdään pääasiassa lähialueen hammashoitolassa (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos). Suunhoidon opetuslinikalla hoidetaan Helsingin terveystieteiden keskuksen hammashuollon asiakkaita läheteellä (Metropolia.fi 2019). Suuhygienistin työnkuvaan kuuluu suun terveystarkastukset (Stal.fi). Helsingissä suuhygienisti tekee määräaikaista suun terveystarkastuksia 1-, 3- ja 5-vuotiaille lapsille sekä 1.- ja 5. luokkalaisille koululaisille (Perheen tuki 2020, Perheen tuki 2021).

Kehittämistyön kohderyhmänä on Metropolia Ammattikorkeakoulun Suunhoidon opetusklinikan lapsiasiakkaat ja heidän perheensä. Opinnäytetyöprosessin edetessä kohderyhmä tarkentui 5–7 vuotiaisiin lapsiin. Päädyimme tähän kohderyhmään, koska tä-

män ikäinen lapsi ei ole ehtinyt vielä muodostaa selvää käsitystä siitä, mitä hammastarkastuksessa tapahtuu ja näin ollen voi hyötyä ennakoinnin mahdollistavasta videomateriaalista. Metropolia Ammattikorkeakoulun Suunhoidon opetusklinikan lapsiasiakkaat ovat usein valitun kohderyhmän ikäisiä. Opinnäytetyössä kiinnitetään erityistä huomiota pelkäävän lapsiasiakkaan ja autismikirjon lapsen kohtaamiseen.

Opinnäytetyön hyödynsaajina ovat Metropolia Ammattikorkeakoulun Suunhoidon opetuslinikalla työelämäharjoitteluaan suorittavat suuhygienistiopiskelijat sekä opetuslinikalla vierailevat lapsiasiakkaat ja heidän perheensä. Opinnäytetyö on myös hyödynnettävissä suun terveydenhuollon ammattilaisten osaamisen tueksi. Opinnäytetyöprosessista hyötyvät myös opinnäytetyön tekijät sekä opinnoissaan, että tulevassa ammatissaan.

4.3 Lähtötilanteen kartoitus

Työelämäharjoittelu Metropolia Ammattikorkeakoulun Suunhoidon opetuslinikalla osoitti, että perheet arvostavat suuresti ennakoivaa otetta hoitotilanteessa. Monia lapsia jännittää hammashoitokäynnille tullessaan. Huomasimme, että tieto siitä, mitä käynnillä tulee tapahtumaan, helpottaa jännitystä ja lisää huomattavasti hoitotilanteiden onnistumistodennäköisyyttä. Toinen opinnäytetyön kirjoittajista on seurannut omien lastensa kouluympäristössä autismikirjon lapsen huomioimisen olevan tänä päivänä olennainen osa koulumaailmaa ja ajattelimme vastaavan huomioimisen olevan ajankohtaista myös Metropolia Ammattikorkeakoulun Suunhoidon opetuslinikalla. Syntyi ajatus, että lapset, pelkäävät asiakkaat ja autismikirjon henkilöt voisivat hyötyä ennen vastaanotolle saapumista videomateriaalista, jonka avulla hoitotilanteen kulkua voidaan havainnollistaa.

4.4 Toiminnan etenemisen ja työskentelyn kuvaus

Metropolia Ammattikorkeakoulun opinnäytetyön kolmivaiheiseen prosessiin kuului suunnittelu, toteutus ja raportointi, hyödyntäminen sekä kypsyyskoe. Opinnäytetyön tekijät osallistuvat opinnäytetyön toteuttamisen aikana vaadittuihin seminaariesityksiin, työpajoihin, vertaisopiskelijoiden opponointiin sekä ryhmäohjauksiin.

”Kehittämistyön menetelmät, Uudenlaista osaamista liiketoimintaan” -kirjassa kehittämistyötä kuvataan monesti toisiaan seuraavien vaiheiden avulla eli prosessina. Kirjan

mukaan tutkimuksellinen kehittämisprosessi sisältää kuusi vaihetta (Ojasalo ym. 2015: 22–24.) Kuvailimme oman opinnäytetyöprosessimme etenemistä näiden vaiheiden kautta.

Ensimmäinen vaihe kehittämiskohteen tunnistaminen ja alustavien tavoitteiden määrittäminen alkaa kiinnostavan kehittämiskohteen hahmottamisella (Ojasalo ym. 2015: 26). Opinnäytetyöprosessi alkoi keväällä 2021. Kehittämisidea Metropolia Ammattikorkeakoulun Suunhoidon opetuslinikalle oli opinnäytetyön tekijöiden oman. Halusimme lähteä kehittämään lapsiasiakkaan asiakaspolkua, koska työelämäharjoittelu Metropolia Ammattikorkeakoulun Suunhoidon opetuslinikalla osoitti, että perheet arvostavat suuresti ennakoivaa otetta hoitotilanteessa. Huomasimme, että tieto siitä, mitä hammashoidon käynneillä tulee tapahtumaan, helpottaa jännitystä ja lisää huomattavasti hoitotilanteiden onnistumistodennäköisyyttä. Tästä syntyi ajatus toteuttaa opinnäytetyö kehittämistyönä, jonka tuotos olisi video. Videon avulla Suunhoidon opetuslinikalle saapuva lapsiasiakas voisi valmistautua käyntiin. Tässä vaiheessa otimme yhteyttä graafisen suunnittelun opiskelijaan, jonka saimme yhteistyökumppaniksi kuvaamaan sekä editoimaan videon.

Tutkimuksellisessa kehittämistyössä tulisi myös tähdätä siihen, että kehittämistyö tuottaa sellaista tietoa, joka uudistaa työelämän tieto- ja osaamispohjaa (Ojasalo ym. 2015: 27). Toinen opinnäytetyön kirjoittajista on seurannut omien lastensa kouluympäristössä autismikirjon lapsen huomioimisen olevan tänä päivänä olennainen osa koulumaailmaa ja ajattelimme vastaavan huomioimisen olevan ajankohtaista myös Metropolia Ammattikorkeakoulun Suunhoidon opetuslinikalla. Toiselta tekijältä löytyy koulutustaustaa sosiaali- ja terveysalan perustutkinnosta sekä työkokemusta pelkäävän asiakkaan hoidosta. Opinnäytetyön kohderyhmäksi muodostui hyvin varhaisessa vaiheessa pelkäävät lapsiasiakkaat ja autismikirjon lapset ja työelämän tieto- ja osaamispohjaa lisääväksi tavoitteeksi näiden kohderyhmien parempi tuntemus suun terveydenhuollon alalla.

Toinen vaihe on kehittämiskohteeseen perehtyminen sekä teoriassa että käytännössä. On olennaista tuntea kehittämiskohde perusteellisesti ja on tärkeää myös ymmärtää toimialaa, jolla kehittämiskohde toimii (Ojasalo ym. 2015: 28–29.) Opinnäytetyön tekijät ovat Metropolia Ammattikorkeakoulun opiskelijoita Suun terveydenhuollon tutkinto-ohjelmassa. Opintoihin sisältyy työelämäharjoittelua Metropolia Ammattikorkeakoulun

Suunhoidon opetuslinikalla. Lähdimme toteuttamaan kehittämistyötä tutussa ympäristössä. Olemme viimeisen vuoden opiskelijoita ja suunterveydenhuollon toimialaan olemme tutustuneet opintojen alusta syksystä 2019 asti.

Kolmas vaihe on kehittämistehtävän määrittäminen ja kehittämiskohteen rajaaminen. Jotta kehittämistyön onnistumista voidaan myöhemmin arvioida, on tärkeää, että kehittämistehtävä on tarkasti määritelty ja sille on laadittu mahdollisimman selkeät mittarit. Tässä kohdassa on usein kehittämistyöhönkin liittyvissä suunnitelmissa kehittämistehtävän tilalla tutkimuskysymys tai -ongelma, vaikka tutkimusongelman ja kehittämistehtävän määrittäminen eroavatkin toisistaan (Ojasalo ym. 2015: 33.) Tämä vaihe toteutui alkusyksystä 2021. Tässä kohtaa opinnäytetyöprosessia laadimme kehittämiskysymykset. Kehittämiskysymyksinä pohdimme seuraavia asioita: 1. Mitkä asiat lapsen suun terveystarkastuksessa ovat keskeisiä, jotka auttava häntä ja hänen perhettään valmistautumaan hoitokäyntiin? 2. Miten suuhygienistiopiskelija saa hoitokäynnistä sujuvan ja lapsen hoitokokemuksesta onnistuneen? 3. Mikä suuhygienistiopiskelijan on olennaista tietää pelkäävän lapsiasiakkaan ja autismikirjon lapsen kohtaamisesta? Tässä vaiheessa laadimme myös kehittämistyölle sopimukset, selvitimme lupakäytännöt sekä suunnittelimme yhteistyön toteutuksen yhteistyökumppanimme kanssa.

Neljäs vaihe on tietoperustan laatiminen sekä lähestymistavan ja menetelmien suunnittelu. Kehittämistyön perusta muodostuu olemassa olevan kehittämiseen liittyvän olennaisen tiedon kokoamisesta eli tietoperustasta. Aihealueeseen liittyvät keskeisimmät teoriat ja niitä mahdollisesti kuvaavat mallit sekä tuoreimmat tutkimustulokset kuvataan tietoperustassa (Ojasalo ym. 2015: 34–35.) Hyödynsimme tiedonhaussa sosiaali- ja terveystietokantoja, kuten PubMed, Finna.fi, Terveystietokanta ja Taylor & Francis Online sekä lisäksi huomioimme Duodecim- käypähoitosuosituksia ja THL:n suosituksia (Terveystietokeskuksen ja hyvinvoinnin laitos). Hakukielenä käytimme suomea ja englantia ja rajasimme lähteiden julkaisuajankohdan kahdeksaan vuoteen, olennaiseksi todetun lähteen osalta poikkesimme rajauksesta. Lähteiden avulla perehdyimme teoretietoon lapsiasiakkaan kohtaamisesta ja kiinnitimme erityistä huomiota pelkäävän lapsiasiakkaan kohtaamiseen sekä autismikirjioon kuuluvan lapsiasiakkaan kohtaamiseen. Tässä vaiheessa laadimme opinnäytetyövideolle käsikirjoituksen. (Liitteet 1,2 ja 3.)

Lähestymistavan valitseminen liittyy kehittämisen tavoitteeseen. Kehittämistyötä viedään valitulla kehittämistavalla eteenpäin. Kirjassa esitellään viisi erilaista lähestymistä-

paa: tapaustutkimus, toimintatutkimus, konstruktiiivinen tutkimus, palvelumuotoilu ja innovaatioiden tuottaminen. Opinnäytetyön lähestymistavaksi valikoitui palvelumuotoilu. Palvelumuotoilussa uudistamisen kohteena voi olla mm. asiakaskontaktit. Hyvin omaileimainen käyttäjäkeskeisyyttä ja kokemuksellisuutta korostava ajattelu- ja toteutusmalli liittyy sen käytännön toteutukseen (Ojasalo ym. 2015: 36–38.) Opinnäytetyön tuotoksena syntyi konkreettinen tuotos video, joten opinnäytetyön lähestymistapana on myös konstruktiiivinen tutkimus. Konstruktiiivisen tutkimuksen lähestymistavalle on luonteenomaista tiivis käytännön ja teorian vuoropuhelu. Muutos kohdistuu johonkin konkreettiseen kohteeseen eli konstruktiiivisen tutkimuksen tavoitteena on konkreettinen tuotos. Keskeiset osat konstruktiiivista tutkimusta ovat kehitetyn ratkaisun toteuttaminen ja käytännön ja toimivuuden arviointi (Ojasalo ym. 2015: 37–38.) Opinnäytetyön konkreettista tuotosta videota näytettiin kohderyhmäikäisille lapsille ja heidän palautteensa avulla arvioitiin tuotoksen toimivuutta.

Viides vaihe on kehittämishankkeen toteuttaminen ja julkistaminen eri muodoissa (Ojasalo ym. 2015: 24). Toteutusvaiheen aloitimme käsikirjoittamalla videon ja kartoitimme yhteistyökumppanin kanssa tarvittavaa kuvauskalustoa. Pehdyimme laadukkaaseen videomateriaalin kriteereihin ja syvennyimme lapsiasiakkaan kohtaamiseen liittyvään teoriatietoon. Video kuvattiin yhteistyökumppanin ja avustajan kanssa Metropolia Ammattikorkeakoulun suunhoidon opetuslinikalla, johon olimme sopineet kuvausajan etukäteen. Opetuslinikan tilat olivat meille ennestään tutut, joten tiesimme kuvaksen onnistuvan tiloissa. Kuvakulma videossa valittiin lapsen tasoiseksi tai kuvattiin toimenpidettä suussa. Selostus äänitettiin videolle jälkikäteen. Päädyimme kohderyhmä huomiota ottaen lyhyisiin lauseisiin ja rauhalliseen selkeään puheääneseen. Videolla tarkastuksessa käytetty termistö haluttiin pitää mahdollisimman oikeana ja kuvaileviksi sanoiksi pyrittiin valitsemaan sellaisia, joita useat suun terveyden ammattilaiset käyttävät, että asioilla olisi varsinaisella hammashoitokäynnillä samat nimet, kun videolla. Videon jälkikäsitteilyyn kuului videon editointi, leikkaus ja tekstitys, jonka toteutimme yhdessä yhteistyökumppanimme kanssa. Teimme videolle myös selostuksen, johon tarvittava väliaine löytyi toiselta opinnäytetyöntekijältä valmiiksi. Yhteistyökumppanimme osallistui myös selostuksen käsitteilyyn, jotta se saatiin oikealle kohdalle videoon. Tekstitimme videon editointivaiheessa selostuksen mukaiseksi, jotta videon saavutettavuus lisääntyi. Videon pituudeksi tuli 2:44 minuuttia, joka oli tavoitteemme videon omaksuttavuuden säilymistä kannalta ja siksi, että kohderyhmä jaksaa katsoa koko videon. Videon valmistumisen jälkeen käännsimme selostuksen tekstin englannin kielelle Metropolia

Ammattikorkeakoulun Suunhoidon opetusklinikan englanninkielisiä sivuja varten, saavutettavuuden lisäämiseksi.

Video julkaistiin Metropolia Ammattikorkeakoulun Suunhoidon opetusklinikan nettisivuilla, josta HyMy (Hyvinvointia Myllypurosta) -kylän asiakkaan on helppo tutustua siihen. Video voidaan julkaista myös Metropolia Ammattikorkeakoulun Moodle -oppimisympäristössä, josta Metropolia Ammattikorkeakoulun suunhoidon opiskelijat voivat sen löytää. Julkaisussa huomioidaan tekijänoikeudelliset tekijät; kuvaajan ja editoijan nimi tulee näkyä julkaisussa, kuten myös opinnäytetyön tekijöiden nimet.

Kuudes vaihe on kehittämisprosessin ja lopputulosten arviointi. Projektin arvioinnin tehtävänä on toimia palautteena kehittämistyön onnistumiselle ja suunnata kehittämistyön kulkua (Ojasalo ym. 2015: 47.) Raportointivaiheessa paransimme videomateriaalin saavutettavuutta sekä viimeistelimme opinnäytetyön tietopohjaa. Raportoimme opinnäytetyöprosessin kulkua ja arvioimme omaa työskentelyämme kriittisesti. Arvioimme työtämme myös prosessin muissa vaiheissa, jolloin se toimi palautteena ja suuntana projektille.

5 Opinnäytetyön tuotos

Opinnäytetyön tuotoksena toteutimme videomateriaalin, joka julkaistiin Metropolia Ammattikorkeakoulun Suunhoidon opetusklinikan nettisivuilla, minne tarkastuskäynnille tulossa olevat lapsiasiakkaat ja heidän huoltajansa ohjataan ajanvarauspuhelun yhteydessä katsomaan video ja mistä HyMy (Hyvinvointia Myllypurosta) -kylän asiakkaan on helppo tutustua siihen. Video voidaan julkaista myös Metropolia Ammattikorkeakoulun Moodle -oppimisympäristössä, josta Metropolia Ammattikorkeakoulun suunhoidon opiskelijat voivat sitä löytää. Perehdyimme lapsen suun terveystarkastuksen vaiheisiin ja protokollaan, jonka pohjalta käsikirjoitimme lapsen suun terveystarkastukseen liittyvän videon. Kiinnitimme huomiota videon selkokielisyyteen, jotta videon saavutettavuus kasvaa ja se on kohderyhmälle ymmärrettävissä. Tutustuimme hyvän videomateriaalin perusteisiin ja toteutimme videon niitä periaatteita noudattaen. Julkaisussa ei eritellä opinnäytetyön kohderyhmää vaan video on kaikille Suunhoidon opetuslinikalle saavutettaville lapsille hyödynnettävissä. (Linkki videoon liite 4)

6 Pohdinta

Kehittämistyö ei itsessään tarjoa uutta tutkimustietoa. Se tarjoaa kuitenkin ennakkoinnin mahdollistavan työväliseen työn tilaajalle ja sitä kautta hyödyttää Metropolia Ammattikorkeakoulun Suunhoidon opetusklinikan lapsiasiakkaita.

6.1 Tuotoksen tarkastelu

Ensimmäinen kehittämistyötä ohjaava kysymyksemme ”Mitkä asiat lapsen suun terveystarkastuksessa ovat keskeisiä, jotka auttava häntä ja hänen perhettään valmistautumaan hoitokäyntiin?” huomioitiin videon sisällössä. Päädyimme siihen, että on olennaista kuvata videolla koko lapsen suun terveystarkastuksen prosessi. Näin valmistautuminen käyntiin olisi mahdollisimman vaikuttavaa.

Vastataksemme kysymyksiin ”Miten suuhygienistiopiskelija saa hoitokäynnistä sujuvan ja lapsen hoitokokemuksesta onnistuneen?” ja ”Mikä suuhygienistiopiskelijan on olennaista tietää pelkäävän lapsiasiakkaan ja autismikirjon lapsen kohtaamisesta?” perehdyimme laajasti aihealueen keskeisimpiin teorioihin ja tuoreisiin tutkimustuloksiin hyödyntämällä sosiaali- ja terveysalan tietokantoja. Monet löytämistämme suomenkielisistä lähteistä olivat rajattuun hakuun liian vanhoja. Kansainvälisemmistä lähteistä löytyi tuoreempaa tutkimustietoa.

Ennakointi, mallista oppiminen, myötätunto ja empatia nousivat olennaisina käsitteinä kohderyhmällemme. On tärkeää, että potilas tulee kuulluksi, kohtaaminen perustuu tasavertaisuuteen ja on lapsen tasoista.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa video, jota lapsiasiakkaat ja perheet voivat hyödyntää ennen tarkastuskäynnille saapumista. Halusimme esitellä Metropolia Ammattikorkeakoulun Suunhoidon opetusklinikan käytänteet lapsen suun terveystarkastuksessa selkeästi ja mahdollisimman ymmärrettävästi. Videosta tuli pituudeltaan 2:44 minuuttia ja mielestämme se on sopivan mittainen, jotta lapsi jaksaa katsella videon. Videon kuvasi ja editoi yhdessä toisen opinnäytetyön tekijän kanssa yhteistyökumppanimme graafisen suunnittelun opiskelija Joonas Fagerholm. Kuvasta tuli laadukasta ja selkää ja tekstitys parantaa videon saavutettavuutta. Pohdimme myös taustamusiikin mahdollisuutta videolle. Päädyimme kuitenkin siihen, että video pysyy selkeämpänä

pelkällä selostuksella. Uskomme, että videolla on positiivisia vaikutuksia lasten suun terveystarkastuskäyntien onnistumiselle ja koemme saavuttaneemme tavoitteet.

Valmista videota näytettiin opinnäytetyn tekijöiden lähipiiriin kuuluville kohderyhmäikäisille lapsille ja heidän huoltajilleen ja heiltä pyydettiin vapaamuotoista palautetta videosta.

Kaikki lapset jaksoivat katsoa videon, osa jopa useampia kertoja. Palautteista nousi esiin videon laadukkuus ja informatiivisuus, lapselle ymmärrettävällä tavalla. Videon pituutta pidettiin sopivana. Videon jälkeen monet perheet jatkoivat aiheen käsittelyä keskustelemalla hammashoidosta, mikä tukee tavoitettamme lapsen valmistautumisessa hoitokäyntiä varten. Lisähuomioina palautteesta nousi esiin, että lapselle suunnattuja elementtejä jäätettiin kaipaamaan. Videolle toivottiin esimerkiksi dinosauruksia tai maskotteja. Videon kohderyhmän huomiota ei haluttu ohjata pois informaatiosta ja halusimme videon pysyvän mahdollisimman todenmukaisena. Tästä johtuen videolle ei suunniteltu edellä mainittuja elementtejä. Palautteen perusteella voimme todeta, että opinnäytetyö vastasi tarkoitustaan ja tavoitteitaan.

6.2 Eettisyys ja luotettavuus

Noudatimme opinnäytetyössä Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (Tenk) Hyvän tieteellisen käytännön ohjeita ja Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry:n ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettisiä suosituksia (Tutkimuseettinen neuvottelukunta, Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry). Perehdyimme aiheen kirjallisuuteen ja viittaamme aina asianmukaisesti muiden tekemään tutkimustyöhön ja julkaisuihin. Perustimme kehittämistyön toteutuksen tutkittuun teoreettiseen tietoon ja tarkastelimme käyttämiämme lähteitä kriittisesti. Opinnäytetyön tuotoksena toteutetussa videossa esiintyvien henkilöiden yksityisyydensuoja huomioitiin. Huolehdimme kuvausluvut Metropolian Suunhoidon opetuslinikalle. Emme käsitelleet kehittämistyössä henkilötietoja. Sovimme opinnäytetyön aineistojen säilyttämisestä opinnäytetyön tekijöiden ja ohjaavan opettajan kesken sekä opinnäytetyössä tuotettavan videon käyttöoikeuksista. Noudatimme opinnäytetyön tekijöiden kesken hyviä käytäntöjä ja kunnioitimme ryhmän jäseniä. Kommunikoimme totuudenmukaisesti myös ryhmän kesken. Noudatimme opinnäytetyössä laajan kirjallisen työn ohjeita ja GDPR- sopimusta. Opinnäytetyön alkuperäisyyden tarkastus tehtiin Turnitin- ohjelmaa käyttäen. Keskeneräisenä tarkistus tehtiin kaksi

kertaa, suunnitelma vaiheessa ja toteutusvaiheessa. Valmis työ tarkastettiin maaliskuussa 2022. Samankaltaisuustulokseksi saimme 12 %.

6.3 Tuotoksen hyödyntäminen

Tuottamaamme videomateriaalia hyödynnetään Metropolia Ammattikorkeakoulun HyMy-kylä sivustolla, johon hoitoa toteuttava suuhygienistiopiskelija voi ohjata perheen tutustumaan ennen tarkastuskäyntiä. Suuhygienistiopiskelijat voivat myös videon välityksellä tutustua lapsiasiakkaan kohtaamiseen. Videolla puhutaan esimerkiksi kuituvälöstä ”pienänä taskulamppuna”. Näin ohjataan opiskelijaa kommunikoimaan lapsen kielellisesti tarpeen vaatiessa.

6.4 Kehittämisehdotukset

Opinnäytetyömme keskittyi ennakoimisen mahdollistavan visuaalisen apuvälineen kehittämiseen, jonka avulla lapsiasiakas voi valmistautua hammashoitokäyntiin tullessaan Metropolia ammattikorkeakoulun Suunhoidon opetuslinikalle. Opinnäytetyötä tehdessämme jatkokehitysideaksi muodostui visuaalisten apuvälineiden kehittäminen myös varsinaiselle hammashoitokäynnille. Tällöin hyödynsaajina olisivat lapset, joilla on kielellisiä haasteita. Tässä jatkokehitysideassa voisi jopa miettiä moniammatillista opinnäytetyöparia tai ainakin Metropolia ammattikorkeakoulun toimintaterapeuttiopiskelijoiden osaamista voisi hyödyntää.

Opinnäytetyön kohderyhmää hyödyttävä jatkokehitysidea liittyy myös varsinaiseen hammashoitokäyntiin. Springer Science+Business Median julkaiseman artikkelin ”Impact of Dental Atmosphere and Behaviour of the Dentist on Children’s Cooperation” mukaan sisäisillä ja ulkoisilla tekijöillä on ratkaiseva rooli lasten stressittömässä hoidossa. Tämän artikkelin tutkimuksen tavoitteena oli kehittää kyselylomake, joka kuvaa lasten tuntemuksia hammashoitokäynnillä. Kyselylomakkeella arvioitiin tuoksujen, äänten ja muiden aistimusten vaikutusta hammashoitokäyntiin. Myös hammaslääkärin yksilöllisen käytös arvioitiin kyselylomakkeella: hänen rehellisyytensä, hänen kykynsä selittää ja hänen halukkuutensa auttaa. Kyselylomakkeen tulosten perusteella lapsen yhteistyöhaluttomalla käytöksellä on yhteys hammaslääkärin käytökseen ja hammashoitoympäristöön. (Welly & Lang & Welly & Kropp 2012.) Myös opinnäytetyö videosta saamme palaute koski hammashoitoloiden kliinistä ilmapiiriä, jonka koetaan välittyvän

toteuttamallemme videolle. Lasten huoltajat toivoivat, että hammashoitoympäristöt voisivat olla, ainakin osittain, enemmän lapsille suunnattuja tiloja. Jatkokehitysideana tätä toivetta voisi selvittää tarkemmin ja mahdollisesti miettiä käytännön ratkaisuja asiaan Metropolia Ammattikorkeakoulun Suunhoidon opetuslinikalle.

Toteuttamamme video julkaistaan Metropolia Ammattikorkeakoulun Suunhoidon opetusklinikan verkkosivuilla, minne tarkastuskäynnille tulossa olevat lapsiasiakkaat ja heidän huoltajansa ohjataan ajanvarauspuhelun yhteydessä katsomaan video. Opinnäytetyöprosessin aikana heräsi ajatus videon esittämisestä Suunhoidon opetusklinikan odotustilassa, missä se tarjoaisi myös mahdollisuuden valmistautua hammashoitokäynnille. Odotustilassa ei tällä hetkellä ole näyttöä, joten tämä julkaisukanava jää jatkokehitysprojektiksi.

Huomioimme saavutettavuuden ja Metropolia Ammattikorkeakoulun Suunhoidon opetusklinikan englanninkieliset verkkosivut kääntämällä videolla olevan selostuksen tekstit englannin kielelle. Tulevaisuudessa saavutettavuus paranisi, jos videon selostus ja tekstitys toteutettaisiin englannin kielellä videolle.

6.5 Ammatillinen kasvu

Tietämyksemme lisääntyi visuaalisten apuvälineiden käytöstä suun terveydenhuollossa sekä videon toteuttamisen prosessista. Olemme perehtyneet meitä kiinnostaneeseen aiheeseen ja päässeet syventämään osaamistamme sen parissa. Lapsiasiakkaan kohtaamiseen liittyvät toimintatavat ovat selkeytyneet. Kokonaisuuden toteuttaminen vaati suunnittelutyötä ja erilaisiin tiedonhaku- sekä kuvausmenetelmiin tutustumista.

Olemme päässeet myös itse tuottamaan aiempaa enemmän ammatillista tekstiä ja arvioimaan omaa tuotostamme ammatillisesti. Näistä asioista on varmasti hyötyä tulevaisuuden työelämässä.

Lisäksi olemme päässeet kehittämään projekti- ja tiimityöskentelytaitojamme. Olemme pitäneet työnjaon selkeänä ja kannustaneet toisiamme. Huomasimme työskentelytapojemme olevan melko samanlaiset, mutta olemme myös joustaneet tarpeen vaatiessa.

Lähteet

Aljubour, Ala – AbdEIBaki, Medhat A. – El Meligy, Omar – Al Jabri, Basma – Sabbagh, Heba 2021. Effectiveness of dental visual aids in behavior management of children with autism spectrum disorder: a systematic review. *Children's health care*, 1/2021. Verkkootikkeli. Luettu 24.1.2022.

Aluehallintavirasto, digipalvelulain vaatimukset. Verkkosivu. <<https://www.saavutettavuusvaatimukset.fi/digipalvelulain-vaatimukset/videoiden-ja-aanilahetysten-saavutettavuus/#videot-parantavat-saavutettavuutta>> Luettu 23.8.2021.

Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry 2020. Ammattikorkeakoulujen opin- näy-tetöiden eettiset suositukset. Verkkodokumentti. <[https://www.arene.fi/wp-con- tent/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULU- JEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUK- SET%202020.pdf?_t=1578480382](https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULU- JEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUK- SET%202020.pdf?_t=1578480382)> Luettu 19.8.2021.

Coric, Anka – Banozic, Adriana – Klaric, Miro – Vukojevic, Katariina – Puljak, Livia 2014. Dental fear and anxiety in older children: an association with parental dental anxiety and effective pain coping strategies. Verkkodokumentti. <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4149462/>> Luettu 25.8.2021.

Dotson, Deborah – Johnson, Michelle – Isbell, Christy 2020. Treating Children With Sensory Processing Disorders. *Decisions in Dentistry*, February 2020;6(2):40—43. Verkkootikkeli. <[https://decisionsindentistry.com/article/treating-children-sensory-pro- cessing-disorders/](https://decisionsindentistry.com/article/treating-children-sensory-processing-disorders/)>. Luettu 29.1.2022.

Hammaslääkärilehti, 16.6.2017. Väitös: Lasten hammashoitopelko on monimuotoinen ilmiö. <<https://www.hammaslaakarilehti.fi/fi/tiede/vaitos-lasten-hammashoitopelko-mo- nimuotoinen-ilmio>> Luettu 7.2.2022.

Helenius-Hietala Jaana, 2019. Pelkäävän potilaan hoito. *Terve suu*. Luettu 10.12.2021.

Hietanen Päivi, Kaleva-Kerola Jaana, Pyörälä Eeva (toim.), 2020. Lääkärin ja potilaan vuorovaikutus. Oppikirja. Luettu 1.1.2022.

Huttunen, Matti 2018. Ahdistuneisuus. Lääkärikirja Duodecim. Luettu 12.2.2022.

Huttunen, Matti 2018. Määräkohteinen pelko (fobia). Lääkärikirja Duodecim. Luettu 12.2.2022.

Hämeen Ammattikorkeakoulu. Videon käsikirjoittaminen. Verkkosivu. <<https://digipedaohjeet.hamk.fi/ohje/videon-kasikirjoittaminen/>> Luettu 10.1.2022.

Hölttä, Päivi 2019. Pelkäävän lapsen hammashoito. Therapia Odontologica. Verkko-dokumentti. <<https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/tod/article/tod16003/search/Pelk%C3%A4%C3%A4v%C3%A4n%20lapsen%20hammas-hoito>> Luettu 25.8.2021.

Julkunen Marja-Liisa, Koikkalainen Saara, 2018. Nyt iskee pelko: pelko tieto- ja kaunokirjallisuudessa ja suomalaisten kokemuksissa. Viestintätoimisto Kirjokansi. Luettu 10.1.2022.

Kankaala Taina, Laine Heikki, Laitala Marja-Liisa, Rajavaara Päivi, Vähänikkilä Hannu, Pesonen Paula, Anttonen Vuokko, 2021. 10-year follow up study on attendance pattern after dental treatment in primary oral health care clinic for fearful patients. BMC Oral Health. Luettu 16.2.2022.

Kankaanpää Rami, Auvinen Juha, Rantavuori Kari, Jokelainen Jari, Karppinen Jaro, Lahti Satu. Pressure pain sensitivity is associated with dental fear in adults in middle age: Findings from the Northern Finland 1966 birth cohort study. Community Dent Oral Epidemiol. Julkaistu 13.12.2018. Luettu 6.2.2022.

Kuokkanen Anne, 2019. Kuinka tehdä vaikuttavia opetusvideoita. Mediamaisteri. Verkkosivu. <<https://digipedaohjeet.hamk.fi/ohje/videon-kasikirjoittaminen/>> Luettu 10.1.2022.

Laine Mikko, 2016. Yle Uutisluokka. Verkkosivu. <https://yle.fi/uutiset/osasto/uutisluokka/opettaja_nailla_ohjeilla_teet_hyvan_videon__katso_yle_uutisluokan_opetusvideot/9347161> Luettu 10.1.2022.

Lautala Tiina, 2016. Suomen Hammaslääkärilehti 14/2016. Viitattu Bernie Whitetakerin luento Hammaslääkäripäivillä 2016. Luettu 10.2.2022.

Mattila Kati-Pupita, 2020. Arvostavan kohtaamisen taidon vahvistaminen. Aikakauskirja Duodecim. Luettu 16.2.2022.

Maula, Noora – Äijö, Saira 2020. Autismikirjon henkilön kohtaaminen terveydenhuollossa. Autismiliitto. Sähköinen opas. <<https://autismiliitto.fi/materiaalia/aineistot/>>. Luettu 26.8.2021.

Metropolia.fi 2019. Suun terveydenhuollon palvelut opiskelijatyönä. Verkkosivu. <<https://www.metropolia.fi/fi/asiakastyot-ja-palvelut/suunhoidon-opetusklinikka>>. Luettu 20.8.2021.

Metropolia.fi 2020. HyMy-kylä - hyvinvointia Myllypurosta Hyvinvointi- ja terveystalvet. Verkkosivusto. <<https://www.metropolia.fi/fi/asiakastyot-ja-palvelut/hyvinvointi-ja-terveyskyla>>. Luettu 22.8.2021.

Metropolia.fi 2021. HyMy-kylä - hyvinvointia Myllypurosta Hyvinvointi- ja terveystalvet. Verkkosivusto. <<https://www.metropolia.fi/fi/asiakastyot-ja-palvelut/hyvinvointi-ja-terveyskyla>>. Luettu 25.8.2021.

Mönkkönen Kaarina 2018. Vuorovaikutus asiakastyössä: Asiakkaan kohtaaminen sosi- ja terveysalalla. Gaudeamus, Helsinki. Luettu 24.8.2021.

Naser Asl, Aminabadi – Shokravi, Marzieh – Jamali, Zahra – Shirazi, Sajjad 2017. Barriers and Drawbacks of the Assessment of Dental Fear, Dental Anxiety and Dental Phobia in Children: A Critical Literature Review. The Journal of Clinical Pediatric Dentistry 6/2017. Verkkoartikkeli. Luettu 19.2.2022.

Ojasalo, Katri – Moilanen, Teemu – Ritalahti, Jarmo 2015. Kehittämistyön menetelmät - Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. Sanoma Pro Oy. Helsinki. Luettu 25.8.2021.

Perheen tuki 2020. Palveluita vauvaperheille. Helsingin kaupunki. Verkkosivu. <<https://www.hel.fi/sote/perheentuki-fi/0-1-vuotiaat/palveluita-vauvaperheille/>>. Luettu 20.8.2021.

Perheen tuki 2021. Koululaiset. Koululaisen suun terveys. Verkkosivu
<<https://www.hel.fi/sote/perheentuki-fi/koululaiset/kouluikaisen-terveys/suun-terveys/>>.
Luettu 20.8.2021.

Rantavuori, Kari 2008. Oulun Yliopisto. Väitöskirja. Aspect and Determinants of Children's Dental Fear. Oulu. Luettavissa sähköisesti: <<http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789514289439.pdf>> Luettu 26.8.2021.

Socada, Lumikukka 2020. Autismikirjon häiriöt. Lääkärikirja Duodecim. Luettu 26.8.2021.

Stal.fi. Suuhygienisti. Verkkosivu. <https://www.stal.fi/mika_stal/suuhygienisti>. Luettu 20.8.2021.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Suun terveystarkastukset. 5.11.2021. Verkkosivu.
<<https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/aitiys-ja-lastenneuvola/suun-terveystarkastukset>>. Luettu 28.2.2022.

Tilastokeskus, käsitteet ja määritelmät. Verkkosivu.
<<http://www.stat.fi/til/tkker/kas.html>> Luettu 25.8.2021.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Hyvä tieteellinen käytäntö. Verkkosivu.
<<https://tenk.fi/fi/tiedevilppi/hyva-tieteellinen-kaytanto-htk>> Luettu 19.8.2021.

Vähäsarja Sari, 2015. Haluatko nähdä, mitä suussasi tapahtuu hammaslääkärissä? – video. Verkkosivu. <<https://yle.fi/uutiset/3-7816636>> Luettu 10.1.2022.

Welly, A – Lang, H. – Welly, D. – Kropp.P. 2012. Impact of Dental Atmosphere and Behaviour of the Dentist on Children's Cooperation. Springer Science+Business Media. Verkkoartikkeli. Luettu 19.2.2022.

Yuen May-Chan. 2016. User Generated Videos as Support for Teaching and Learning 3D Animation. Luettu 13.2.2022.

Taulukko 1. Hakuprosessin kuvaus

Tietokanta	Hakusanat	Otsikkotasolla luettuja	Tiivistelmätsolla luettuja	Kokotekstitasolla luettuja	Lopullinen valinta
PubMed	association between dental fear and oral health habits	10	3	2	1
PubMed	association with parental dental anxiety	8	1	1	1
Therapia Odontologica	Lasten hammashoito	3	3	3	1
Therapia Odontologica	Pelkäävän lapsen hammashoito	2	2	2	2
Medic	Lapsen suun-terveys	5	1	0	0
Terveysportti	Hammashoitopelko	12	5	2	1
Terveysportti	Autismi	23	3	3	0

Terveysportti	Autismikirjo	4	1	1	0
Terveysportti	Autismikirjon häiriö	28	2	2	1
Taylor & Francis Online	autism spectrum, dental visual aids	30	6	4	1

Taulukko 2. Artikkeleiden kuvaus.

Kirjoittaja ja vuosiluku	Maa, jossa kirjoitettu	Tavoite	Tutkimustyyppi	Ketä tutkittu ja missä	Tutkimuksen päätulokset
Pohjola Vesa, Rekola Aino, Kunttu Kristina, Virtanen Jorma I. 2016	Suomi	Selvittää hammashoitopelon ja suun omahoidon tottumusten mahdollista yhteyttä	Cross sectional study	1. vuoden yliopistopiskelijoita; YTHS-asiakkaita	Hammashoitoa pelkävillä nuorilla oli useammin huonommat omahoidon tottumukset.
Coric Anka, Banozic Adriana, Klaric Miro, Vukojevic Katarina, Puljak Livia, 2014.	Bosnia-Hertsegovina	Tutkia vanhempien mahdollista "pelko-perintöä" hammashoidossa lapsille sekä kivunhallintakeinoja	Cross sectional study	Krusevon koulussa opiskelevia yli 7v. lapsia ja heidän vanhempiaan, Community Health Centre Mostarissa.	Vanhempien hammashoitopelko voi vaikuttaa lapseen. Merkittäviä eroja hammas-hoidosta ja kivusta selviytymisen keinoissa ei havaittu hammashoitoa pelkävien ja ei pelkävien lasten välillä.

Socada, Lumi- kukka 2020.	Suomi	Vastata mm. kysymyksiin: Mitä autismikirjon häiriöt ovat? Autismikirjon häiriön syyt. Autismikirjon häiriöiden ilmeneminen.	Artikkeli		
Aljubour, Ala – AbdElBaki, Medhat A. – El Meligy, Omar – Al Jabri, Basma – Sabbagh, Heba 2021.	Saudi-Arabia ja Egypti	Tutustumalla aiheesta tehtyihin tutkimuksiin, miten erilaiset visuaaliset apuvälineet vaikuttavat autismikirjon lasten käyttäytymiseen hammashoitoikäisillä.	Kirjallisuuskatsaus	Tutkimusten koko teksti ja viitaukset tarkistettiin ja arvioitiin. 30 artikkelista löydettiin pulliseen kirjallisuuskatsaukseen hyväksyttiin 7 artikkelia.	Visuaalisten apuvälineiden käyttö lisää autismikirjon lasten yhteistyötä ja mallikäyttäytymistä sekä vähentää ahdistusta.
Dotson, Deborah – Johnson, Michelle – Isbell, Christy 2020.	Yhdysvallat	Ymmärrys autistiedon käsittelyn häiriöstä voi auttaa suun terveydenhuollon ammattilaisia tarjoamaan tälle asiakasryhmälle tehokasta hoitoa ja parantamaan	Artikkeli		

		heidän suun terveyttään.			
Welly, A – Lang, H. – Welly, D. – Kropp.P. 2012.	Saksa	Tavoitteena oli kehittää kyse-lylomake, joka kuvaa lasten tuntemuksia hammaslääkärissä	Kyselytutkimus ja ti-lastollinen analyysi	88 osallistujaa lapset ja heidän vanhempansa. Osallistujien keski-ikä 8,3 vuotta.	Tutkimuksen päätulos oli, että sisäisillä ja ulkoisilla tekijöillä on ratkaiseva rooli lasten stressittömässä hoidossa.
Naser Asl, Aminabadi – Shokravi, Marzieh – Ja- mali, Zahra – Shirazi, Saj- jad 2017.	Iran	Tavoitteena oli selvittää, erotteleeko nykyiset lasten hammaslääketieteelliset tutkimukset asianmukaisesti hammas-hoitoahdistuksen, -pelon ja -fobian toisistaan.	Kirjallisuuskat-saus	Kirjallisuuskat-sauksessa oli mukana 104 tutkimusta, jotka on julkaistu 1991–2015. Tutkimuksissa mukana olleet ikäryhmät 3-6v, 6-12 v ja 12-18 v	Katsaukseen sisältyi 104 tutkimusta, jotka ovat tehneet eron hammashoitoahdistuksen, -pelon ja -fobian välillä. Vain viisi tutkimusta käytti erilaisia kliinisiä mittareita tai rajoja hammashoitoahdistuksen, -pelon ja -fobian erottamiseksi. Tämän tutkimuksen tulokset paljastivat, että

					<p>tarkkaa ja käyt- tökelpoista me- netelmää ero- tella hammas- hoitoahdistus, - pelko ja -fobia toisistaan ei ole lasten hammas- lääketieteen kir- jallisuudessa, vaan taipumuk- sena oli käyttää niitä vaihtokel- poisina.</p>
--	--	--	--	--	--

Opinnäytetyövideon käsikirjoitus: Suunhoidon opetusklinikan tarkastuskäynti: Lapsiasiakkaan asiakaspolun kehittäminen.

Opinnäytetyö.

Valma Hirvonen, Pirita Nyman

Videon ei tule alkutekstejä eikä taustamusiikkia. Tällä pyrimme selkokieelisyyteen ja keskittämään huomion videon tapahtumiin. Myös videon pituudessa huomioidaan kohderyhmän kyky keskittyä. Selostus videoon.

1. Kuvataan pääasiassa lapsen näkökulmasta. Maski päällä, klinikkavaatteet, visiiri.
2. Kuvaus opetusklinikan odotustilaan.
3. Odotustilan tuolilla istuminen.
4. Suuhygienistiopiskelija kutsuu, viittoo ovelle, tervehtii lasta.
5. Lapsi ja saattaja ohjataan opetuslinikalla boksiin.
6. Käydään läpi esitietolomaketta.
7. Esitellään kirkas valo, aurinkolasit, suojaliina, tuoli asetetaan makuuasentoon.
8. Esitellään tarkastuksen välineistöä: peili, ientaskumittari, pehmeä lappu, syljen imu, monitoimiruisku, kuituvalo.
9. Kuvakulma suuhun: tutkitaan imusolmukkeet, leukanivelet, puremalihakset, kieli, limakalvot, purenta, kariologiset muutokset kuituvalolla, ikenien kunto ientaskumittarilla.
10. Tuoli nousee, tarkastus päättyy, vilkutus ovelta.

Videon tekstitys:

Voit istua odottamaan odotustilaan. Suuhygienistiopiskelija kutsuu nimeltä tarkastuskäynnille.

Saattaja voi tulla mukaan hoituhuoneeseen.

Tarkastuksen aluksi keskustellaan suun hoidosta ja ruokailutottumuksista.

Aurinkolasit suojaavat silmiä kirkkaalta valolta. Tuoli laskeutuu makuuasentoon.

Vaatteiden suojaksi laitetaan suojaliina.

Suupeili.

Pallopäistä ientaskumittaria käytetään purenta- ja ikenien tarkastamiseen.

Pehmeä lappu.

Monitoimikärjestä tulee ilmaa ja sillä kuivataan hampaita.

Kuituvalo on kuin pieni taskulamppu, jolla hampaat tarkastetaan.

Syljen imu imee suuhun kertyneen syljen.

Tarkastuksen alussa painellaan kevyesti leuan alta ja poskista. Sinua pyydetään avaamaan ja sulkemaan suuta. Peilillä katsotaan suuhun.

Sinua pyydetään näyttämään kieltä. Pehmeän lapun avulla tutkitaan kieli.

Peilillä ja ientaskumittarilla tarkastetaan purenta.

Seuraavaksi tarkastetaan suussa olevat hampaat. Hampaat kuivataan ja tarkastetaan pienen valon avulla.

Pallopäisellä ientaskumittarilla kokeillaan kevyesti ienrajaa.

Opiskelijan tekemän tarkastuksen jälkeen opettaja tulee katsomaan suuhun.

Lopuksi saat ohjeet kotihoitoon.

Kiitos käynnistä, hei hei!

Subtitles of the video:

You can sit in the waiting room. An oral hygiene student calls you for an examination visit.

An escort can come to the treatment room.

At the beginning of the examination visit, oral care and eating habits are discussed.

Sunglasses protect the eyes from bright light. The chair lowers to the reclining position.

A protective cloth is put on to protect the clothes.

Dental mirror

A ball-headed periodontal probe is used to inspect the bite and gums.

Soft cloth

3-way syringe produces air, and it is used to dry teeth.

Caries detector light is like a small flashlight to check your teeth.

Dental suction sucks the saliva that has accumulated in the mouth.

At the beginning of the examination, you will be lightly pressured on the cheeks and under the chin.

You will be asked to open and close your mouth.

The mouth is viewed with a mirror

You will be asked to show your tongue. The soft cloth is used to examine the tongue.

The bite will be checked with a mirror and periodontal probe.

Next, the teeth in the mouth are inspected. Teeth are dried and inspected with small light.

With a ball-headed periodontal probe the gum line is gently examined.

After the examination made by an oral hygiene student, the teacher will examine the mouth.

At the end of your examination visit, you will receive instructions for home care.

Thanks for visiting, bye bye!

Opinnäytetyövideon linkki: Suunhoidon opetusklinikan tarkastuskäynti: Lapsiasiakkaan asiakaspolun kehittäminen. Opinnäytetyö.


<https://www.youtube.com/watch?v= PZn5FC7Sj8&t=12s>

metropolia.fi/fi/asiakastyot-ja-palvelut/suunhoidon-opetusklinikka

Lasten ja nuorten suun terveydenhoito

- Suun terveystarkastukset
- Henkilökohtainen suun terveydenhoitosuunnitelma
- Terveysohjaus; esim. suun puhdistus, ravintoneuvonta, fluorivalmisteiden ja ksylitolin käytön neuvonta
- Alkavien hammassairauksien pysäyttäminen, korjaavaan hammashoittoon ohjaaminen

Lapsiasiakkaan suun terveystarkastuskäynnin kulku.



The video thumbnail shows a dental professional examining a child's mouth. The child is lying back in a dental chair. The professional is wearing a blue glove and using a dental instrument. The video title is 'Lapsen suun terveystarkastus ...'.