



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU
SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Janika Happo & Noora Hautamäki

Ortodonttis-kirurgiseen hoitokokonaisuuteen osallistuvan potilaan potilasohjeiden päivitys ja hoitohenkilökunnan tarkistuslistaohjeen teko

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Opinnäytetyö
Kevät 2023
Sairaanhoitaja (AMK)



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

Opinnäytetyön tiivistelmä

Tutkinto-ohjelma: Sairaanhoidaja (AMK)

Tekijät: Janika Happo & Noora Hautamäki

Ortodonttis-kirurgiseen hoitokokonaisuuteen osallistuvan potilaan potilasohjeiden päivitys ja hoitohenkilökunnan tarkistuslistaohjeen teko; kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Ohjaajat: Meri Matala-aho & Pasi Alanen

Vuosi: 2023

Sivumäärä: 34

Liitteiden lukumäärä: 2

Opinnäytetyön aihe sijoittuu suun kunnostushoitoon, johon liittyy hampaiden oikomishoitoa ja leukojen kirurgiaa. Opinnäytetyön aihe saatiin Seinäjoen keskussairaalan suu- ja leukasairauksien poliklinikalta, jossa oli tarve ortognaattisten potilaiden kirjallisten potilasohjeiden päivitykselle sekä hoitohenkilökunnan tarkistuslistaohjeen kehittämiseksi koettiin tarpeelliseksi.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli päivittää Seinäjoen keskussairaalan suu- ja leukasairauksien poliklinikalle kirjalliset potilasohjeet, jotka antavat ortognaattiselle potilaalle tietoa hoidon eri vaiheista sekä ohjaavat potilasta kotihoidon toteuttamisessa. Opinnäytetyön tavoitteena oli parantaa Seinäjoen keskussairaalamme hoidettavien ortognaattis-kirurgisten potilaiden hoidon kulkua, täydentäen potilaiden kirjallisten ohjeiden sisältöä ja helpottaa leikkaushoidonvarausten tekoa hoitohenkilökunnalta. Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä, jonka tuotoksena syntyi teoreettiseen viitekehukseen pohjautuen päivitetty potilasohje sekä hoitohenkilökunnan tarkistuslistaohje.

Ortodonttis-kirurgiseen hoitoon johtaa yleensä, joko TMD-oireet tai obstruktiivinen uniapnea. TMD tarkoittaa purentaelimen kipu ja toimintahäiriötä. TMD on yhteisnimitys purentaelimen, leukanivelten, hampaiston sekä niihin läheisesti liittyvien kudosten sairaus- ja kiputiloille sekä toimintahäiriöille. Tavallisimpia oireita ovat leukaniveläät, leukanivelten tai purentaelimen kipu, leukojen väsyminen ja jäykkyys, suun rajoittunut avautuminen ja alaleuan liikehäiriöt. Lisäksi voi esiintyä muitakin oireita, kuten päänsärkyä, kasvokipua tai korvakipua. Obstruktiivisessa uniapneassa ylähengitystiet painuvat kasaan unen aikana, mikä aiheuttaa hengityshäiriöt. Aikuisilla taudin suurin yksittäinen riskitekijä on ylipaino ja tautiin liittyy useita liitännäissairauksia. Uniapnean hoito kohdennetaan sen etiologisiin tekijöihin, ja sitä hoidetaan ensisijaisesti konservatiivisesti ja valikoiduissa tapauksissa kirurgisesti. Kirurgisen hoidon tarkoituksena on suurentaa uniapneapotilaan ylähengitysteiden tilavuutta joko pienentämällä pehmytkudoksia tai avartamalla tilavuutta luisia rakenteita siirtämällä. Leukaleikkauksella voidaan saavuttaa jopa taudin pysyvä paraneminen, jos potilaalla on tietynlainen leukaluuston epäsuhta

¹ Asiasanat: ortodontia, suukirurgia, potilasohjaus

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Thesis abstract

Degree programme: Bachelor of Health Care, Nursing

Author/s: Janika Happo & Noora Hautamäki

Patients involved in orthodontic-surgical treatment update of patient instructions and the conduct of the medical staff checklist instruction descriptive, literary survey

Supervisor(s): Meri Matala-aho & Pasi Alanen

Year: 2023

Number of pages: 34

Number of appendices: 2

The topic of the thesis is located in oral rehabilitation therapy, which involves dental orthodontic treatment and jaw surgery. The topic of the thesis was received from the outpatient clinic for oral and maxillofacial diseases at Seinäjoki Central Hospital, where there was a need to update the written patient instructions for orthognathic patients and to develop a checklist guideline for nursing staff.

The purpose of the thesis was to update written patient instructions for the outpatient clinic for oral and maxillofacial diseases at Seinäjoki Central Hospital, which provide the information on the different stages of treatment to the orthognathic patient and guide the patient in the implementation of home care. The aim of the thesis was to improve the course of treatment of orthognathic and surgical patients treated at Seinäjoki Central Hospital, supplementing the content of written instructions for patients and making it easier for nursing staff to make surgical treatment reservations. The thesis was implemented as a functional thesis, the output of work was an updated patient guideline and a checklist for nursing staff based on a theoretical framework.

TMD symptoms or obstructive sleep apnea are usually the reason for orthodontic-surgical treatment. TMD stands for pain and dysfunction of the bite organ. TMD is a collective term for the disease, pain and dysfunction of the masticatory muscles, jaw joints, dentition and closely related tissues. The most common symptoms are jaw joint sounds, pain in the jaw joints or masticatory muscles, fatigue and stiffness of the jaws, limited opening of the mouth, and movement disorders in the lower jaw. In addition, other symptoms may occur, such as headache, facial pain or ear pain. In obstructive sleep apnea, the upper respiratory tract collapses during sleep, causing breathing disorders. In adults, the biggest single risk factor for the disease is overweight and the disease is associated with a number of comorbidities. Treatment of sleep apnea is targeted to its etiological factors and is treated primarily conservatively and, in selected cases, surgically. The purpose of surgical treatment is to increase the air space of the upper respiratory tract of a sleep apnea patient, either by reducing the soft tissue structures or by widening the airspace by moving bony structures. Jaw surgery can even achieve a permanent cure of the disease if the patient has a certain type of jawbone mismatch.

¹ Keywords: orthodontism, oral surgery, patient counselling

SISÄLTÖ

Opinnäytetyön tiivistelmä	2
Thesis abstract	3
SISÄLTÖ	4
Kuva- ja taulukkoluetelo.....	6
Käytetyt termit ja lyhenteet.....	7
1 JOHDANTO	8
2 KUVAILEVA KATSAUS.....	10
2.1 Ortodonttis-kirurginen hoito	10
2.2 Potilas	10
2.3 Potilasohje.....	10
2.4 Henkilökunta.....	11
2.5 Tarkistuslista	11
2.6 Aiempi tutkimustieto ortodonttis-kirurgisesta hoidosta.....	11
3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE	13
4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS.....	14
4.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus.....	14
4.2 Tiedonhaku	14
4.3 Opinnäytetyön tuotokset.....	15
4.4 Opinnäytetyön aikataulu.....	16
5 POTILASOHJEEN KÄSIKIRJOITUS	17
5.1 Suun terveys	17
5.2 Suuhygienia.....	17
5.3 Hoidon vaiheet	19
5.4 Leuan/leukojen siirtoleikkaus.....	20
5.5 Esteet ortodonttis-kirurgiselle hoitokokonaisuudelle.....	20
5.6 Ortodonttis-kirurgisen hoidon kustannukset	21
6 OPINNÄYTETYÖN JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA	22
6.1 Tuotoksen ja opinnäyteprosessin tarkastelu	22
6.2 Eettisyys ja luotettavuus.....	22

6.3 Jatkotutkimusaiheita ja kehittämissuhteita.....	23
LÄHTEET	24
LIITTEET	27

Kuva- ja taulukkoluetelo

Kuva 1. Hammaskaaret jaetaan ylä- ja alaleukaan ja nämä vielä sektoreihin. (kuva: Noora Hautamäki, 2023)	19
Kuva 2. Teräksestä tehdyistä renkaista, jotka kiinnitetään poskihampaiden ympärille, kiinnikkeistä, jotka liimataan hampaiden pinnalle ja kiinnikkeisiin ja renkasiin kiinnitettävistä kaarilangoista. (kuva Noora Hautamäki, 2023).....	20
Taulukko 1. Tiedonhaku.....	15
Taulukko 2. Opinnäytetyön aikataulu.....	16

Käytetyt termit ja lyhenteet

BIMAX	Bimaxillaarinen osteotomia – yhtäaikainen ylä- ja alaleuan siirtoleikkaus
BMI	Painoindeksi
BSSO	Bilateral sagittal split osteotomy – Alaleuan nousevien haarojen sagittaaliosteotomia – Alaleuan siirtoleikkaus
EPSHP	Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri
HYVAEP	Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue
Le Fort I, II, III	Yläleuan leikkaus
TMD	Temporomandibular disorder – Purentaelimistön kipu ja toimintahäiriö

1 JOHDANTO

Opinnäytetyön aiheena on ortodonttis-kirurgiseen hoitokokonaisuuteen osallistuvan potilaan potilasohjeiden päivitys ja hoitohenkilökunnan tarkistuslistaohjeen teko. Pyyntö aiheeseen tuli Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiriin, EPSHP, (Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue, HYVAEP) suu- ja leukasairauksien poliklinikalta, jossa koettiin potilasohjeen päivityksen olevan tarpeellinen sekä leikkaushoidonvarauksen tarkistuslistaohjeen kehittämistarpeen.

Aihe sijoittuu suun kunnostushoittoon, johon liittyy hampaiden oikomishoitoa ja leukojen kirurgiaa. Tampereen yliopistollisen sairaalan (Tays) suu- ja leukasairauksien poliklinikan kotisivujen (2022) mukaan, kunnostushoidon tarkoituksena on parantaa potilaan elämänlaatua tasapainottamalla purentaa. Potilaan tukeminen tässä pitkässä hoitokokonaisuudessa on erittäin tärkeää. Potilaan pitää sitoutua pitkäjänteiseen ja sekä fyysisesti että henkisesti raskaaseen hoitoon. Hoitoa on vaikea jättää kesken aloittamisen jälkeen.

Aihe on tärkeä siksi, että nykyään on mahdollista hoitaa myös purentaelimen ongelmia aikuisilla, joilla leukojen kasvu on jo päättynyt. Käypä hoito -suosituksesta (2022) selviää myös, että yleistyneen uniapnean hoito voi helpottua ortodonttis-kirurgisella hoitokokonaisuudella. Riittävän suurin siirtoin toteutettu ylä- ja alaleuan kirurgia saattaa parantaa obstruktiivisen uniapnean. Kempainen, S., ym. (2019, s. 289) mukaan obstruktiivista uniapneaa sairastaa noin 20 % aikuisväestöstä. Obstruktiivisella uniapnealla tarkoitetaan, että hengitysilmavirtaus on rajoittunut tai estynyt. Hengitysilman rajoittuminen johtuu siitä, että ylähengitystiet ahtautuvat unen aikana. Tähän ahtautumiseen voidaan vaikuttaa ortodonttis-kirurgisella hoidolla.

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, mitkä asiat ovat ortodonttis-kirurgisen potilaan hoidossa tärkeitä, mitä ohjauksessa tulisi ottaa huomioon ja millä tavoin potilaan leikkaukseen liittyvä ajanvaraus helpottuu. Selvityksen pohjalta tuotetaan HYVAEP suu- ja leukasairauksien poliklinikalle päivitetyt kirjalliset potilasohjeet ja hoitohenkilökunnalle tarkistuslista.

Opinnäytetyön tavoitteena on, parantaa HYVAEP keskussairaalassa hoidettavien ortodonttis-kirurgisten potilaiden hoidonkulkua, täydentäen potilaiden kirjallisten ohjeiden sisältöä ja helpottaa leikkaushoidonvarausten tekoa hoitohenkilökunnalta. Kirjallinen ohje (Liite 1) toimii ohjaamisen tukena ja lisää potilaan tietoisuutta hoitokokonaisuudesta. Hoitohenkilökunnan tarkistuslistasta (Liite 2), joka on nähtävillä vain osittain salassapidon vuoksi, on tavoitteena

tehdä sellainen, että suu- ja leukasairauksien poliklinikalla jokainen henkilökunnan jäsen pystyy täyttämään listan potilaan hoidonsuunnittelussa.

2 KUVAILEVA KATSAUS

Tässä opinnäytetyössä keskeisinä käsitteinä ovat: ortodonttis-kirurginen hoito, potilas, potilasohje, henkilökunta sekä tarkistuslista. Seuraavissa kappaleissa tullaan kuvaamaan keskeisimmät käsitteet ja niiden määritelmät.

2.1 Ortodonttis-kirurginen hoito

Tässä kappaleessa määritellään käsitteitä ortodontia, kirurgia ja hoito. MOT-sanakirjat (2022) määrittelee sanat seuraavasti; ”ortodontia on hammaslääketieteen erikoisala, joka keskittyy hampaiden oikomishoitoon ja purennan ongelmiin”. Kirurgia on lääketieteellisen käytännön haara, joka hoitaa vammoja, sairauksia ja epämuodostumia poistamalla, korjaamalla tai muokkaamalla elimiä ja kudoksia fyysisesti ja usein leikkaamalla kehoon. Hoito on sairauden tai vamman vuoksi potilaalle annettava sairaanhoito. Taysin (2022) suu- ja leukasairauksien poliklinikan kotisivuilla ortodonttis-kirurginen hoito määritelmällä tarkoitetaan synnynnäistä tai hankittua suun ja kasvojen alueen kirurgista hoitoa. Tässä opinnäytetyössä ortodonttis-kirurginen hoito tarkoittaa keskeistä sisältöä potilasohjeessa. Opinnäytetyö käsittelee ortodonttis-kirurgiseen hoitoon hakeutuneita potilaita ja heidän ohjaustaan potilasohjeen avulla.

2.2 Potilas

Kielitoimiston (2022) määritelmä sanalle potilas on seuraavanlainen: Suomen kirjakielessä potilas on ensi kertaa mainittu Daniel Jusleniuksen sanakirjassa vuonna 1745. Samassa merkityksessä on 1700-luvun lopulla käytetty myös saman verbivartalon muita johdoksia potiva, potova tai potivainen. Sairastavaa merkitsevä potilas on johdos → potea-verbistä tai paremmin tämän variantista potia. Murteissa esiintyy myös muoto potilainen. Sanakirjamääritys sanalle potilas tarkoitetaan henkilöä, joka saa tai on rekisteröity lääketieteellistä hoitoa varten. Tässä opinnäytetyössä potilaalla tarkoitetaan ortodonttis-kirurgiseen hoitoon osallistuvaa potilasta ja kuvataan hänen hoitoonsa liittyviä asioita.

2.3 Potilasohje

MOT-sanakirjat (2022) määritelmä sanalle potilasohje tarkoittaa esimerkiksi sairautta, hoitoa, lääketieteellistä toimenpidettä tms. koskeva kirjallinen ohje, jonka terveydenhuollon

ammattilainen antaa potilaalle tai hänen omaiselleen. Laissa potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) on säädetty, että potilaalla on oikeus saada selvitys hänen terveydentilaansa koskevista asioista, hoidon merkityksestä, erilaisista hoitovaihtoehdoista ja niiden vaikutuksista hänen elämäänsä. Näillä seikoilla on merkitystä potilaan päättäessä omasta hoidostaan. Potilasohjauksessa panostetaan laatuun ja potilasohjauksen tulisi olla potilaslähtöistä. Tässä opinnäytetyössä käsite potilasohje tarkoittaa ortodonttis-kirurgiselle potilaalle laadittua ohjetta hoidonkulusta ja hoitoon liittyvistä asioista, jonka hän saa hoidonarviokäynnin yhteydessä suu- ja leukasairauksien poliklinikalta.

2.4 Henkilökunta

YSO (2022) määrittelee henkilökunnan tarkoittavan hoitohenkilöstöä, matkustamohenkilöstöä, opetushenkilöstöä, pelastushenkilöstöä, sotilashenkilöstöä, terveydenhuoltohenkilöstöä, tutkimushenkilöstöä ja työsuojeluhenkilöstöä, kun taas MOT-sanakirjat (2022) määrittelee sanan henkilökunta eli henkilöstö, sairaalassa työskenteleväksi henkilöstöksi. Tässä opinnäytetyössä henkilökunnalla tarkoitetaan Seinäjoen keskussairaalan suu- ja leukasairauksien poliklinikalla työskentelevää henkilökuntaa, jotka hoitavat ortodonttis-kirurgisia potilaita.

2.5 Tarkistuslista

MOT-sanakirjat (2022) määritelmä sanalle tarkistuslista tarkoitetaan kohta kohdalta tarkistettava luettelo asioista, joiden tulisi olla kunnossa tavallisesti ennen johonkin toimeen ryhtymistä, kun taas Kotuksen (2022) mukaan tarkistuslista määritellään tarkoittavan kohta kohdalta tarkistettavaa luetteloa asioista, joiden tulisi olla kunnossa ennen johonkin toimeen ryhtymistä tai leikkaustiimin tarkistuslistaa. Tarkistuslistalla tarkoitetaan tässä opinnäytetyössä leikkausta ennen tehtävään ajanvaraukseen liittyvää hoitohenkilökunnan käyttämää listaa. Listan avulla varataan ortodonttis-kirurgiselle potilaalle leikkaukseen liittyvät ajat.

2.6 Aiempi tutkimustieto ortodonttis-kirurgisesta hoidosta

Paunosen (2020) mukaan ortognaattista hoitoa on käytetty maailmanlaajuisesti yli 60 vuoden ajan. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim (2021) toteaa, että ortodonttis-kirurgiseen hoitoon johtaa yleensä, joko TMD-oireet tai obstruktiivinen uniapnea. TMD tarkoittaa purentaelimen kipua ja toimintahäiriötä. TMD on yhteisnimitys purentaelimen, leukanivelten, hampaiston

sekä niihin läheisesti liittyvien kudosten sairaus- ja kiputiloille sekä toimintahäiriöille. Tavallisia oireita ovat leukaniveläänet, leukanivelten tai puremalihasten kipu, leukojen väsyminen ja jäykkyys, suun rajoittunut avautuminen ja alaleuan liikehäiriöt. Lisäksi voi esiintyä muitakin oireita, kuten päänsärkyä, kasvokipua tai korvakipua. Kempaisen ym. (2019) mukaan obstruktiivisessa uniapneassa ylähengitystiet painuvat kasaan unen aikana, mikä aiheuttaa hengityshäiriöt. Aikuisilla taudin suurin yksittäinen riskitekijä on ylipaino ja tautiin liittyy useita liitännäissairauksia. Uniapnean hoito kohdennetaan sen etiologisiin tekijöihin, ja sitä hoidetaan ensisijaisesti konservatiivisesti ja valikoiduissa tapauksissa kirurgisesti. Kirurgisen hoidon tarkoituksena on suurentaa uniapneapotilaan ylähengitysteiden ilmatilaa joko pienentämällä pehmytkudosrakenteita tai avartamalla ilmatilaa luisia rakenteita siirtämällä. Leukaleikkauksella voidaan saavuttaa jopa taudin pysyvä paraneminen, jos potilaalla on tietynlainen leukaluuston epäsuhta. Nikolopoulou ym. (2020) mukaan joillekin obstruktiivista uniapneaa sairastavilla todettiin TMD-oireita uniapnealaitteista. Tämä voi aiheuttaa sen, ettei potilas pysty käyttämään CPAP-laitteita uniapnean hoidossa ja ortodonttis-kirurginen hoito voi olla aiheellinen.

Huangin ym. (2021) tutkimuksen mukaan potilaat, jotka olivat käyneet läpi ortodonttis-kirurgisen hoitokokonaisuuden, olivat tyytyväisiä lopputulokseen, ja hoito oli parantanut heidän elämänlaatuaan, koska heidän purentaelimensä toimintahäiriöt ja uneen vaikuttavat leukojen kiputilat olivat vähentyneet. Joidenkin potilaiden esteettinen muutos ulkonäössä oli myös parantanut elämänlaatua. Alanko (2020) mainitsee tutkimustulosten viittaavan siihen, että hoidon seurauksena potilaiden terveydentilaspesifi elämänlaatu ja kehonkuva paranivat ja psykiatriset oireet vähenivät. Kokonaisuutena potilaiden psykososiaalinen hyvinvointi näyttäytyi yhtä hyvänä tai jopa parempana kuin verrokkien.

3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää mitkä asiat ovat ortodonttis-kirurgisen potilaan hoidossa tärkeitä, mitä ohjauksessa tulisi ottaa huomioon ja millä tavoin potilaan leikkaukseen liittyvä ajanvaraus helpottuu. Selvityksen pohjalta tuotetaan HYVAEP suu- ja leukasairauksien poliklinikalle päivitetyt kirjalliset potilasohjeet ja hoitohenkilökunnalle tarkistuslista.

Opinnäytetyön tavoitteena oli, parantaa HYVAEP keskussairaalassa hoidettavien ortognaattis-kirurgisten potilaiden hoidonkulkua, täydentäen potilaiden kirjallisten ohjeiden sisältöä ja helpottaa leikkaushoidonvarausten tekoa hoitohenkilökunnalta. Opinnäytetyön tavoitteena oli vastata siihen, miten ortodonttis-kirurgisten potilaiden potilasohjaus helpottuu kirjallisella potilasohjeella ja voiko kuka vain Seinäjoen suu- ja leukasairauksien poliklinikalla tulevaisuudessa tehdä ortodonttis-kirurgisen potilaan leikkaushoidon suunnittelua.

Kirjallinen potilasohje toimii ohjaamisen tukena ja lisää potilaan tietoisuutta hoitokokonaisuudesta. Kirjallisessa potilasohjeessa käytetään kuvia havainnoinnin tueksi. Hoitohenkilökunnan tarkistuslistasta oli tavoitteena tehdä sellainen, että suu- ja leukasairauksien poliklinikalla jokainen henkilökunnan jäsen pystyy täyttämään listan potilaan hoidonsuunnittelussa.

4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä. Menetelmänä käytettiin kuvailevaa kirjallisuuskatsausta. Opinnäytetyön tuotoksena syntyi päivitetty potilasohje ja hoitohenkilökunnalle tarkistuslista. Opinnäytetyön aikataulutuksesta tehtiin taulukko, joka helpotti työn ajoittamista.

4.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Salmisen (2011, s. 6) mukaan kirjallisuuskatsauksen yksi yleisimmin käytetyistä perustyypeistä on kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Tätä voi luonnehtia yleiskatsaukseksi ilman tarkkoja ja tiukkoja sääntöjä. Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa käytettävät aineistot ovat laajoja. Aineiston valintaa eivät rajaa metodiset säännöt. Suhonen ym. (2016, s. 7) määrittelee kirjallisuuskatsauksen tärkeimmiksi tehtäväksi tieteenalan ymmärtämisen kehittämisen, teorian kehittämisen ja olemassa olevan teorian kehittämisen. Samassa he toteavat, että kirjallisuuskatsauksen avulla on mahdollista muodostaa kokonaiskuva aiheesta. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tavoitteena on Suhosen ym. (2016, s. 86) mukaan saada tietoa, mitä aiheesta tiedetään, mitkä ovat aiheen keskeisimmät käsitteet ja niiden väliset suhteet. Keskiössä on aiheen kuvailu, aineistoläheisyys ja ymmärtäminen.

4.2 Tiedonhaku

Tässä opinnäytetyössä tiedonhakuja tehtiin eri tietokannoista, kuten esimerkiksi pubmed, cinahl ja medic. Hakusanoina käytettiin keskeisiä hakusanoja, kuten ortognaattinen (orthodontic), suukirurgia (oral surgery), ortognaattinen kirurgia (orthognathic surgery) ja niiden erilaisia yhdistelmiä. Potilasohjeiden päivittämistä varten tehtiin myös monenlaisia hoidon kannalta olennaisia hakuja, kuten suuhygienia, tupakka ja oikomishoito. Hakuja rajattiin englannin- ja suomenkielisiin aineistoihin. Haut rajattiin myös vuosiin 2012–2022. Tiedonhaun taulukko (taulukko 1) selventää hakujen rajauksia. Tiedonhaussa tarkasteltiin myös eri sairaaloiden potilasohjeita, kyseisestä aiheesta. Pohjana opinnäytetyössä on HYVAEP suu- ja leukasairauksien poliklinikan kotisivuilla olevat potilasohjeet.

Taulukko 1. Tiedonhaku.

Tietokanta	Hakusanat	Hauusraukset
PUBMED	Orthodontic	2012–2022, englantia
	Oral surgery	
	orthognathic surgery	
EBSCOHOST: CINAHL MEDLINE	Orthodontic	
	orthognathic surgery	
	Oral surgery	
MEDIC	Ortognaattinen	
	Suukirurgia	
	Suuhygienia	
	Fluori	
	Tupakka	
	Nikotiini	
	Oikomishoito	
THESEUS	Ortognaattinen	2012–2022 suomi, englantia
	orthognathic surgery	
	Oral surgery	
	Orthodontic	
	Uniapnea	
ARTO	Ortognaattinen	
Käypä hoito suositukset	Uniapnea	
	Purentaelinkipu	

4.3 Opinnäytetyön tuotokset

Potilasohjeessa keskitytään hoidon eri vaiheisiin. Potilasohje on A5-kokoinen (Liite 1), ja on tehty EPSHP-mallipohjalle. Potilasohje sisältää erilaisia osioita, jotka liittyvät ortognaattiseen hoitokokonaisuuteen. Niitä ovat esimerkiksi suuhygienia, hoidonkulku, hoitoa rajoittavat tekijät ja hoidon kustannukset.

Tarkistuslista (Liite 2) on 2 sivun mittainen A4-kokoinen, joka sisältää ohjeet sen täyttämiseen. Tarkistuslista on tehty EPSHP/Hyvinvointialue-mallipohjalle, jossa EPSHP:n vaatimat tiedot on esitetty. Liitteessä 2 nämä tiedot näkyvät vain osittain salassa pidettävän tiedon vuoksi. Listan tarkoituksena on helpottaa hoitohenkilökunnan perioperatiivista hoidonvarausta. Lista on runkona erikoishammaslääkärin ja suukirurgin kanssa käytävässä potilas-suunnitelmassa. Tarkistuslistan avulla potilaan hoidon aikatauluttamista pyritään

helpottamaan ja lista on sellainen, että sitä voi helposti käyttää kuka tahansa hoitohenkilökuntaan kuuluva. Lista sisältää ohjeita täyttöä varten.

4.4 Opinnäytetyön aikataulu

Opinnäytetyön toiminnallisena tuotoksena päivitettävää potilasohjetta tehtiin kerätyn tiedon pohjalta. Tutkimustietoa kerättiin vuoden vaihteen aikana 2022–2023. Alkuvuodesta 2023 potilasohjetta päivitettiin ja tarkistuslista tehtiin. Helmi-maaliskuun 2023 saimme valmiit ohjeet käyttöön Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin suu- ja leukasairauksien poliklinikan hoitohenkilökunnalle. Valmiit ohjeet hyväksyttiin suu- ja leukasairauksien poliklinikan ylilääkärillä ja tämän hyväksynnän jälkeen potilasohje toimitettiin arkistoitavaksi. Tarkistuslista jää suu- ja leukasairauksien poliklinikan henkilökunnan käyttöön eikä potilaille jaettavaksi.

Taulukko 2. Opinnäytetyön aikataulu.

Aikataulu	Opinnäytetyön resurssit
9–10/2022	ONT aihe suunnitelman tekoa
11/2022	ONT aihe suunnitelmaseminaarit
11–12/2022	ONT suunnitelman tekoa
12/2022	ONT suunnitelmaseminaari
1/2023	ONT suunnitelman korjaus
1–2/2023	Potilasohjeen tekoa, tarkistuslistan tekoa
2/2023	Potilasohjeen ja tarkistuslistan antaminen suupoliklinikan ylihammaslääkärille
3/2023	Potilasohjeen hyväksyttäminen HYVAEP arkistossa, tiedoston asiakirjanumerointi, tiedoston lisääminen HYVAEP suupoliklinikan kotisivuille
1–5/2023	ONT tekoa, väliohjauksen saamista
4/2023	Kypsyysnäyte
4/2023	ONT palautus valmiina
4/2023	ONT seminaari

5 POTILASOHJEEN KÄSIKIRJOITUS

5.1 Suun terveys

Honkalan ym. (2020, s. 8–14) määrittelee suun terveyden osaksi yleisterveyttä ja hyvinvointia. Hyvä suun terveys vaikuttaa myös ihmisen itsetuntoon ja sitä kautta myös sosiaaliseen elämään. Suun sairaudet vaikuttavat lisäävästi yleisterveyden sairauksia, siksi suun terveyteen on yhä enemmän kiinnitetty huomiota. Suun terveydellä on erityisen tärkeä asema silloin, kun puhutaan potilaan sydän-, tekonivel- tai elinsiirtoleikkauksista, koska suun tulehdukset voivat aiheuttaa leikkausalueelle bakteerien pääsyn ja aiheuttaa leikkauksen epäonnistumisen. Hammaslääkärin lausunto tarvitaan ennen toimenpidettä. Lausunto koskee suun terveyttä ja jos hammaslääkäri toteaa suussa esimerkiksi ientulehdusta, hoidetaan ientulehdus ennen leikkaustoimenpidettä.

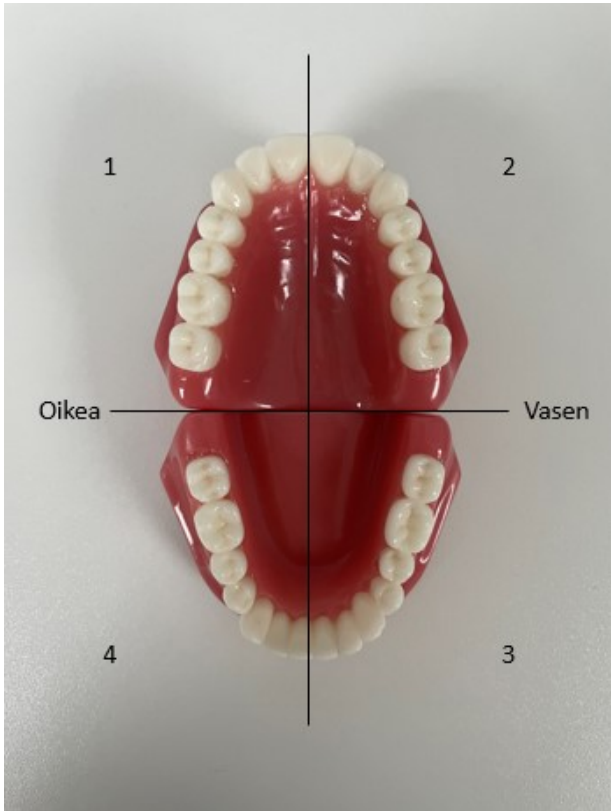
5.2 Suuhygienia

Honkalan ym. (2020, s. 64–72) kuvailee suuhygienian jakautuvan viiteen tärkeään osaan: suun puhdistus, fluorin käyttö, ruokailutottumukset, ksylitolin käyttö ja suun tarkastukset. Suun puhdistuksella tarkoitetaan hampaiden harjausta päivittäin aamuin illoin. Siihen sisältyy myös hammasvälien ja kielen puhdistus päivittäin hampaiden puhdistuksen yhteydessä. Fluoria sisältävää hammastahnaa suositellaan käytettävän hampaiden puhdistuksessa. Fluori ehkäisee hampaiden reikiintymistä ja vähentää kariesta (hampaan reikä) aiheuttavien bakteerien aineenvaihduntaa. Fluori myös vähentää kiihteen liukenemista happohyökkäyksen yhteydessä. Happohyökkäys aiheutuu ruokailun yhteydessä, jolloin hampaan uloin kerros alkaa liukenemaan.

Ruokailuissa suositellaan Honkalan ym. (2020, s. 74–91) mukaan ruokarytmiä. Tällä tarkoitetaan säännöllisiä ruokailuaikoja. Suositellaan, että ruokailu tapahtuisi 4–6 kertaa päivässä. Näiden aikojen välissä ei suositella olevan napostelua. Ruokailun aiheuttama happohyökkäys laskee hampaan pinnan pH:ta eli happamuutta, jolloin hampaan kille alkaa liukenemaan. Myös sillä on väliä mitä ihminen syö. Jotkut ruoka-aineet aiheuttavat eroosiota enemmän kuin toiset. Hampaan eroosiolla tarkoitetaan kiihteen liukenemista. Esimerkiksi, jos ruoka-aineissa on mukana kalsiumia, se ei aiheuta eroosiota, mutta esimerkiksi kolajuomat aiheuttavat eroosiota.

Ksylitolin käyttö on suositeltavaa ruokailujen yhteydessä Honkalan ym. (2020, s. 69–72) mukaan. Ksylitoli on luonnon makeutusaine. Sitä löytyy pieninä määrinä marjoista ja hedelmistä, ihmisen oma aineenvaihduntakin tuottaa ksylitolia. Ksylitoli on teollinen tuote, jota syntyy koirun kuituaineesta. Nykyisissä ksylitolituotteissa on ulkomaisten maissien ja pyökkien tuottama ksylaani. Ksylitolin kyky ehkäistä reikiintymistä perustuu siihen, ettei kariesta aiheuttavat bakteerit pysty kasvamaan. Tutkimusten mukaan säännöllisellä ksylitolin käytöllä on todettu olevan merkitystä karieksien syntyyn, mutta se myös korjaa jo alkaneita vaurioita kiilteessä.

Viimeisenä tärkeänä vaikuttavana tekijänä suun terveyteen on Honkalan ym. (2020, s. 24–32) nostaneet suun tarkistuksen ammattilaisen toimesta. Suun tarkastuksessa käydään läpi erilaisia suun osa-alueita. Hammaskaaret jaetaan ylä- ja alaleukaan ja nämä vielä sektoreihin (kuva 1). Hammastarkastuksen voi suorittaa suppeasti hammashoitaja tai suuhygienisti ja laajemmin hammaslääkäri. Hammastarkastuksessa tutkitaan hampaiden lukumäärä ja kunto, ikenien ja limakalvojen kunto, purentalihasten ja leukanivelien tilanne sekä purentastatus. Tässä kohtaa potilaalle diagnosoidaan purentavirhe, jos sellainen potilaalla on.



Kuva 1. Hammaskaaret jaetaan ylä- ja alaleukaan ja nämä vielä sektoreihin. (kuva: Noora Hautamäki, 2023)

5.3 Hoidon vaiheet

Sanakirja (MOT, 2023) määrittelee sanan oikomishoito seuraavalla tavalla; hampaiden oikomishoito. Honkala ym. (2020, s. 393–405) toteavat, että hampaiden oikomishoitoa tehdään Suomessa sellaisiin purentavirheisiin, jotka aiheuttavat kipua pään tai kasvojen alueella tai estää normaalia pureskelua. Oikomishoitoon käytetään joko kiinteitä tai irrotettavia kojeita. Ortodonttis-kirurginen hoito suoritetaan pääsääntöisesti kiinteillä kojeilla, jotka koostuvat teräksestä tehdyistä renkaista, jotka kiinnitetään poskihampaiden ympärille, kiinnikkeistä, jotka liimataan hampaiden pinnalle ja kiinnikkeisiin ja renkaisiin kiinnitettävistä kaarilangoista (kuva 2). Kiinteitä kojeita potilas ei itse pysty poistamaan suusta. Paunosen (2020) tutkimuksen mukaan oikomishoito kestää potilaasta riippuen noin 31 kuukautta eli 2–3 vuotta. Honkala ym. (2020, s. 393–405) mukaan saavutetun oikomisen jälkeen tulee ylläpitovaihe, joka kestää 1–1,5 vuotta. Alaleuan etuhampaiden taakse tulee metallilanka, joka ylläpitää saavutettua tulosta. Tämä on pysyvä ja potilas ei sitä voi itse poistaa.



Kuva 2. Teräksestä tehdyistä renkaista, jotka kiinnitetään poskihampaiden ympärille, kiinnikkeistä, jotka liimataan hampaiden pinnalle ja kiinnikkeisiin ja renkaisiin kiinnitettävistä kaarilangoista. (kuva Noora Hautamäki, 2023)

5.4 Leuan/leukojen siirtoleikkaus

Huangin ym. (2021) mukaan BSSO ja Le Fort leikkaukset ovat turvallisia ja tärkeitä leikkauksia potilaalle, jonka kasvojen profiili tai leukojen toiminta tarvitsevat korjausta. Leikkaus voidaan suorittaa, kun hammaskaaret ovat oikomishoidon tuloksena saatu oikeaan asemaan.

5.5 Esteet ortodonttis-kirurgiselle hoitokokonaisuudelle

Honkalan ym. (2020, s. 213–218) mukaan nikotiinituotteet aiheuttavat suussa kiinnityskudosten sairauksia, jonka vuoksi nikotiinituotteet ovat este hoidon aloitukselle. Kiinnityskudosten sairauksilla tarkoitetaan ientulehdusta ja parodontiittia. Nikotiinivalmisteet myös heikentävät ikenen verenkiertoa, ja tämä voi aiheuttaa ongelmia oikomishoidossa. Nikotiinivalmisteisiin luetaan kaikki nikotiinia sisältävät tuotteet, kuten tupakka, sähkökupakka, nuuska ja nikotiinikorvausvalmisteet. Nikotiinin vaikutuksesta voi suussa ilmetä ikenien vetäytymisenä ja hampaiden liikkuvuutena.

Niemi-Murolan ym. (2022, s. 116) mukaan merkittävänä ylipainona pidetään yli 30, vaikeana ylipainona pidetään 35 ja sairaalloisena ylipainona pidetään yli 40 painoindeksiä, BMI. Mustajoen (2020) mukaan BMI lyhenne tulee englannin kielen sanoista body mass index, joka lasjetaan paino jaettuna pituuden "neliöllä". Korkea BMI vaikuttaa anestesian vaikeuteen, ja

siksi ortodonttis-kirurgista hoitoa ei aloiteta, jos BMI on korkea. Anestesia on haastava ja ortodonttis-kirurginen leikkaus ei ole potilaalle välttämätön.

5.6 Ortodonttis-kirurgisen hoidon kustannukset

HYVAEP:n (2023) kotisivuilla asiakasmaksut kerrotaan olevan 41,80 € (poliklinikkamaksu yli 18 vuotta täyttäneiltä). Tämä maksu peritään potilailta jokaisen suupoliklinikka käynnin jälkeen. Potilasmaksuista on säädetty laissa, esimerkiksi Laissa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista (734/1992), jota on sittemmin päivitetty, Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain muuttamisesta (1201/2020), jossa kerrotaan, että kunnan tai kuntayhtymän on annettava asiakkaalle maksua koskeva päätöstä vastaava lasku, josta selviää esimerkiksi maksun määrä.

6 OPINNÄYTETYÖN JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

6.1 Tuotoksen ja opinnäyteprosessin tarkastelu

Tutkimusten mukaan TMD-oireista kärsivät potilaat saavat apua oireisiin, ja ortodonttis-kirurginen hoito parantaa heidän elämänlaatuansa. Ortodonttis-kirurginen hoito on raskas sekä fyysisesti pitkän keston vuoksi, mutta myös psyykkisen kuormittavuuden takia. Hoito muuttaa joskus potilaan ulkonäköä, ja se voi aiheuttaa itsetunnon haasteita. Pitkäjänteinen sitoutuminen hoitoon voidaan joskus kokea haastavana. Joskus obstruktiivisessa uniapneassa ainut hoitokeino voi olla ortodonttis-kirurginen hoito. Uniapnean hoitoon käytettävät laitteet, kuten CPAP, voi aiheuttaa potilaalle TMD-oireita tai muuten CPAP-laitteen käyttö ei onnistu.

Seinäjoen keskussairaalan suu- ja leukasairauksien poliklinikalla hoidettavat ortodonttis-kirurgiset potilaat pääsevät hoidonarvioon lähetteen saapumisen jälkeen kohtuullisen nopeasti ja hoidonarvion jälkeen mahdollinen hoito päästään aloittamaan joutuisasti. Potilas käy hoidon aikana suu- ja leukasairauksien poliklinikalla vastaanotolla 6–8 viikon välein, ja koska kokonaishoitoaika on noin kolme vuotta, tulee käyntejä paljon. Tähän sitoutumista arvioidaan vastaanotolla, ensikäynnin yhteydessä. Usein potilaalta tiedustellaan myös mielenterveysongelmista, minkä pohjalta voidaan arvioida potilaan psyykkistä vointia.

Suupoliklinikalla työ on moniammatillista tiimityötä, joka takaa hyvän hoidon. Potilaan hoitoa tarkastelee suu- ja leukakirurgi, oikoja ja kliininen erikoishammaslääkäri (proteetikko). Tämä mahdollistaa sen, että potilaan hoidon erivaiheissa voidaan suunnitella esimerkiksi puuttuvien hampaiden korvaamista implanteilla, jolloin oikomishoidon aikana voidaan keinojuurelle tehdä tilaa haluttuun kohtaan.

6.2 Eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyöprosessissa noudatettiin Tutkimuseettisen neuvottelukunnan, TENKin, (Arene, 2020) ohjeistuksia, jotka koskevat hyvää tieteellistä käytäntöä sekä tutkimustyön etiikkaa. Suositusten tavoitteena on yhtenäistää ammattikoskeakoulujen opinnäytetyöprosessia, edistää hyvää tieteellistä käytäntöä, ennaltaehkäistä tieteellistä epärehellisyyttä ja omalta osaltaan kohentaa opinnäytetöiden laatua. Opinnäytetyön kirjoittamisessa ja viittauskäytännöissä

on käytetty hyvän tieteellisen käytännön edellyttämää opinnäytetyöprosessin protokollaa. Opinnäytetyö on suunniteltu, toteutettu ja raportoitu tarkasti ja yksityiskohtaisesti.

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan, TENKin, (Arene, 2020) mukaan opinnäytetyön luotettavuuden takaamiseksi tietoa haettiin useista luotettavista lähteistä. Hakutuloksia verrattiin toisiinsa, jotta voitiin varmistua tulosten oikeellisuudesta. Lähdeviittaukset on merkitty Seinäjoen ammattikorkeakoulun opinnäytetyön ohjeiden mukaisesti. Tämän opinnäytetyön luotettavuutta lisää se, että kerätty aineisto hävitetään, kun sen käyttö ei ole enää tarpeellista. Hävittäminen tullaan suorittamaan tieteelliselle tiedolle asetettujen vaatimusten edellyttämällä tavalla.

Tässä toiminnallisessa opinnäytetyössä tuotoksena syntyivät kirjalliset potilasohjeet ortognaattisille potilaille sekä hoitohenkilökunnan tarkistuslista Seinäjoen keskussairaalaan teoreettisen viitekehyksen pohjalta, eli opinnäytetyössä ei tehty tutkimusta, joka vaatisi eettistä tarkastelua. Näin ollen työn eettisyyden ja luotettavuuden tarkastelun kannalta keskeisessä asemassa ovat tässä opinnäytetyössä tiedonhaku sekä opinnäytetyöprosessin kulku ja sen raportointi. Opinnäytetyön teoreettinen viitekehys koottiin tutkimuksista, tutkimusartikkeleista, hoitosuosituksista sekä alan kirjallisuudesta. Tiedonhakuun käytettiin terveysalan tunnettuja tietokantoja, joista haettiin tutkimustietoa useilla eri hakusanoilla ja niiden yhdistelmillä.

Opinnäytetyöstä on tehty sopimus yhteistyötahon ja Seinäjoen ammattikorkeakoulun kanssa. Sopimuksessa selviää opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite. Yhteistyötaholta on saatu lupa päivittää potilasohje ja suunnitella hoitohenkilökunnan tarkistuslista. Potilasohje ja tarkistuslista tehtiin yhteistyössä yhteistyötahon kanssa, jolloin niistä saatiin heille sopivat kokonaisuudet. Sisältö käytiin yhteistyötahon kanssa läpi ennen lopullista kirjoittamista.

6.3 Jatkotutkimusaiheita ja kehittämisehdotuksia

Tulevaisuudessa opinnäytetyön tuotoksena syntyneitä ohjeita voidaan päivittää helposti. A5-kokoinen potilasohje on ajanmukainen ja potilaalle mielekkäämpi luettava. Potilaan hoidossa voi tulla muutoksia, ja silloin potilasohjeen päivittäminen tulee jälleen ajankohtaiseksi.

LÄHTEET

Alanko, O. (2020). Psychosocial Well-Being of Orthognathic Patients.
<https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-03-1429-3>

Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry. 2020. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. <https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?t=1578480382>

Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri, EPSHP. (2022) Suu- ja leukasairaudet.
https://www.epsHP.fi/hoitopalvelut/hoidot_ja_tutkimukset/suu- ja_leukasairaudet

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. (2009). Tutki ja kirjoita. Tammi.

Honkala, S., Heikka, H., Heikkinen, A., Helenius-Hietala, J. & Sirviö, K. (2020). Terve suu. Duodecim

Huang Y-S, Chin W-C, Yao C-F, Chen Y-A, Tang I, Chen Y-R & Lin C-H. Sleep, Distressed Appearance, and Quality of Life Relate to Satisfaction with Orthognathic Surgery. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2021; 18(21):11253.
<https://doi.org/10.3390/ijerph182111253>

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue, HYVAEP. (2023). kotisivut, Asiakasmaksut.
www.hyvaep.fi

Kemppainen, S., Ikävalko, T., Kellokoski, J., Seppä, J., & Savolainen, J. (2019). Ortognaattinen hoito obstruktiivisen uniapnean hoitovaihtoehtona. Duodecim, 135 (3/2019), 289–295.
https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/nl_03_2019.pdf

Kielikone Oy. (2022) Kirurgia. MOT kielitoimiston sanakirja. Haettu 15.1.2023, www.sanakirja.fi/kotus/finnish-finnish/kirurgia

Kielikone Oy. (2022) Oikomishoito. MOT kielitoimiston sanakirja. Haettu 19.3.2023. www.sanakirja.fi/kotus/finnish-finnish/oikomishoito

Kielikone Oy. (2022) Ortodontia. MOT kielitoimiston sanakirja. Haettu 15.1.2023. www.sanakirja.fi/kotus/finnish-finnish/ortodontia

Kielikone Oy. (2022) Potilas. MOT kielitoimiston sanakirja. Haettu 15.1.2023. www.sanakirja.fi/kotus/finnish-finnish/potilas

Kielikone Oy. (2022) Potilasohje. MOT kielitoimiston sanakirja. Haettu 15.1.2023. www.sanakirja.fi/kotus/finnish-finnish/potilasohje

- Kielikone Oy. (2022) tarkistuslista. MOT kielitoimiston sanakirja. Haettu 15.1.2023. www.sanakirja.fi/kotus/finnish-finnish/tarkistuslista
- Kielikone Oy. (2022) Potilas. MOT Nykysuomen etymologinen sanakirja. Haettu 15.1.2023. www.sanakirja.fi/fin_etymology/finnish-finnish/potilas
- Kielikone Oy. (2022) Henkilökunta. MOT Synonyymisanakirja. Haettu 15.1.2023. www.sanakirja.fi/mot_syno/finnish-finnish/henkilokunta
- Kielikone Oy. (2022) Hoito. MOT Synonyymisanakirja. Haettu 15.1.2023. www.sanakirja.fi/mot_syno/finnish-finnish/hoito
- Kotus. (2022). Tarkistuslista. <https://www.kielitoimistonsanakirja.fi/tarkistuslista>
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992.
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 734/1992.
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain muuttamisesta 1201/2020.
- Mustajoki, P., (2020). Painoindeksi (BMI). Lääkärikirja. Duodecim. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01001/painoindeksi-bmi>
- Niemi-Murola, L., Alhmén-Laiho, U., Huttunen, T., Metsävainio, K. & Vakkala, M., (2022) Anestesiologian ja tehohoidon perusteet. Duodecim.
- Nikolopoulou M, Aarab G, Ahlberg J, Hamburger HL, de Lange J & Lobbezoo F. (2020) Oral appliance therapy versus nasal continuous positive airway pressure in obstructive sleep apnea: A randomized, placebo-controlled trial on temporomandibular side-effects. Clin Exp Dent Res. Aug;6(4):400-406. <https://doi.org/10.1002/cre2.288>
- Paunonen, J. (2020). Ortognathic treatment: Duration, long-term stability, effect on TMD and quality of life. DRANO. urn_isbn_978-952-61-3401-7
- Salminen, Ari 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyypeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasa: Vaasan yliopisto. Viitattu 14.2.2023: http://www.uva.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf
- Stolt, M., Axelin, A., & Suhonen, R. (2016) Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turun yliopisto
- Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. (24.9.2021). Purentaelimistön kipu ja toimintahäiriöt (Käypä hoito – suositus). <https://www.kaypahoito.fi/khp00069>

Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. (4.10.2022). Uniapnea (obstruktiivinen uniapnea aikuisilla) (Käypä hoito – suositus). <https://www.kaypahoito.fi/kht00109>

Tampereen yliopistollinen keskussairaala (TAYS), (2022) Kasvojen ja leukojen kehitys- ja kasvuhäiriöt. https://www.tays.fi/fi-FI/Palvelut/Suu_ja_leukasairaudet/Kasvojen_ja_leukojen_kehitys_ja_kasvuhairiot

YSO. (2022). Henkilöstö. <http://www.yso.fi/onto/yso/p4190>

LIITTEET

Liite 1. A5-kokoinen potilasohje

Liite 2. Hoitohenkilökunnan tarkistuslista

Liite 1. A5-kokoinen potilasohje

Ortodonttis- kirurginen kuntoutushoito

Suu- ja leukasairauksien poliklinikka



Sisällys

1	Suuhygienia	4
1.1	Ravinto	4
1.2	Fluori	5
1.3	Hammassvälit.....	5
2	Hoitovaiheet.....	5
2.1	Ennen oikomishoidon aloitusta	5
2.2	Oikomishoito.....	6
2.2.1	Oikomishoidon akuuttikäynti	7
2.3	Leikkaus	7
2.4	Leikkauksen jälkeen	10
2.5	Ruokailu leikkauksen jälkeen.....	11
3	Jälkikontrollit.....	11
4	Mahdolliset esteet hoidon aloitukselle	12
4.1	Tupakka, nuuska, sähkö tupakka ja nikotiinivalmisteet	12
4.2	BMI.....	12
5	Hoidon kustannukset	12

Mitä se on?

Ortodonttis-kirurgisella hoidolla tarkoitetaan sellaista purennan kuntoutushoitoa, jossa hampaiston oikomishoitoon yhdistetään leukojen leikkauksia. Hoidot suunnitellaan oikojahammaslääkärin ja suu- ja leukakirurgin yhteistyönä. Apuna suunnittelussa käytetään hampaistosta tehtyjä malleja, valokuvia, erilaisia röntgenkuvia ja tarvittaessa tietokoneanalyysiä. Aktiivinen hoito kestää yleensä noin 2 - 4 vuotta, joskus kauemminkin, mikäli tarvitaan esim. proteettista jatkohoitoa. Hoito saattaa olla potilaalle sekä fyysisesti, että henkisesti raskas. Hoito voi muuttaa potilaan ulkonäköä joskus paljonkin. Muutokset saattavat olla toivottuja, mutta oman persoonallisen ilmeen muuttumiseen täytyy henkisesti valmentautua.

Miksi hoidetaan?

Virheellinen purenta voi aiheuttaa purentaperäistä päänsärkyä ja kasvojen alueen jännitys- ja kiputiloja, sekä vaikeuttaa pureskelua. Ienvaurioita ja ääntämisvaikeuksia voi myös joidenkin purentavirheiden yhteydessä esiintyä. Ennen hoitoa voidaan purennan osuutta päänalueen vaivoihin arvioida nk. purentakiskohoidolla.



Kuva 1 Purentakisko

1 Suuhygienia

Hoito on pitkäkestoista, jolloin hampaiston ja ikenien on oltava hyvässä kunnossa ennen hoidon aloitusta. Oikomislaitteet edellyttävät hyvää suuhygieniaa hoidon aikana. Mahdolliset leikkausten tiellä olevat viisaudenhampaat joudutaan useimmiten poistamaan ennen hoidon aloitusta. Ennen hoitoon lähtöä on hoitoon liittyvistä asioista syytä keskustella perusteellisesti oikojahammaslääkärin sekä suu- ja leukakirurgin kanssa.

1.1 Ravinto

Epäsäännölliset ruokailutottumukset lisäävät reikiintymisriskiä. Ennen oikomishoidon aloitusta on tärkeää kiinnittää huomiota omiin ruokailutottumuksiin ja suosia säännöllistä ruokailurytmiä.

1.2 Fluori

Hampaat tulee harjata 2xpvä fluoripitoisella (1450ppm) hammastahnalla. Oikomishoitoon liittyvät oikomisraudat keräävät herkemmin plakkia hampaan pinnalle, joka on tärkeä poistaa kahdesti päivässä.

1.3 Hammasvälit

Hammasvälien puhdistus oikomisrautojen kanssa voi olla haastavaa, mutta se on tärkeä osa hyvää suuhygieniää. Puhdistukseen on monenlaisia vaihtoehtoja, esim. lanka, hammasväliharja yms.

2 Hoitovaiheet

Oikomishoidon jälkeen tulosta ylläpidetään yläleuan osalta irrotettavalla, yöllä pidettävällä, proteesimuovista tehdyllä retentiolevyllä.

Alaleuassa käytetään yleensä alaetuhampaiden taakse kiinnitettävää ohutta tukilankaa.

Ylläpitovaiheen kesto vaihtelee tapauksesta riippuen vuodesta useampaan vuoteen.

2.1 Ennen oikomishoidon aloitusta

Ennen oikomishoidon aloitusta laitetaan separointirenkaat hammasväleihin helpottamaan oikomiskojeen renkaiden laittoa.



Kuva 2 Kuvassa siniset separointirenkaat

2.2 Oikomishoito

Hoito aloitetaan hampaiston oikomishoidolla. Tällöin kiinteillä tai irrotettavilla oikomiskojeilla siirretään hampaisto sellaiseen asentoon, että leikkauksen jälkeen leuat ja hammaskaaret sopivat mahdollisimman hyvin toisiinsa. Oikomishoito kestää ennen leikkausta yleensä runsaan vuoden. Leikkauksen jälkeen oikomishoitoa viimeistellään keskimäärin 8 kuukautta. Koko hoidon ajan (noin 2 - 3 vuotta) oikomiskojeet ovat käytössä.

Oikomishoitokäyntejä suupoliklinikalla tulee n. 4 - 8 viikon välein. Varsinkin oikomishoidon alussa sekä kojeisiin tehtyjen muutosten jälkeen hampaat aristavat muutaman päivän ajan.



Kuva 3 Oikomiskojeet

Kalvo-oikomista voidaan hyödyntää tietyissä tilanteissa, mutta se ei korvaa kiinteäkojehoitoa kaikissa tilanteissa.

2.2.1 Oikomishoidon akuuttikäynti

Joskus oikomishoidon aikana voi kojeiden kanssa tulla ongelmia ja silloin pyritään järjestämään akuuttiaika suu- ja leukasairauksien poliklinikalle.

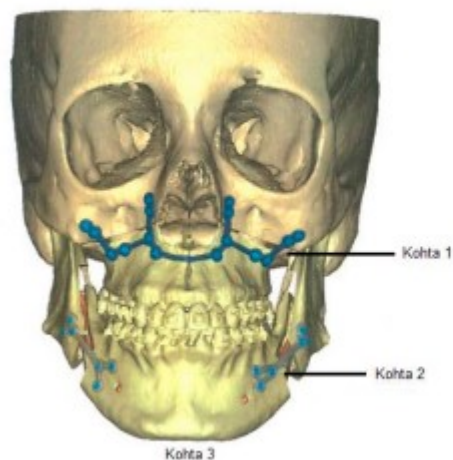
2.3 Leikkaus

Oikomishoidon ollessa riittävän pitkällä hoidossa seuraa leukojen leikkausvaihe. Leikkausta ennen ja leikkauksen jälkeen on useampi käynti suu- ja leukasairauksien poliklinikalla, jotka ovat kytköksissä toisiinsa. Isoon ajanvarauskokonaisuuteen liittyy myös ravitsemusterapeutilla käynti.

Leikkaukset tehdään nukutuksessa. Yhden leuan leikkaus kestää 2-3 tuntia ja molempien leukojen leikkaus kestää 3-5 tuntia. Leukojen leikkauksiin, kuten muihinkin leikkauksiin liittyy aina omat riskinsä. Vakiintuneet hoitotavat ovat kuitenkin pystyneet minimoimaan haittoja, eikä leukojen leikkauksia (ortognaattinen kirurgia) voida pitää erityisen riskialttiina leikkaustoimintana. Leukojen ja kasvoluiden alueella kulkee useita hermoja ja verisuonia, joiden vaurioitumisriski on olemassa. Alaleuan tuntohermo venyytty, kun alaleukaa pidennetään ja se aiheuttaa hermovaurion. Tämä ilmenee leuan kärjen ja alahuulen tunnottomuutena. Tunnonalenemaa alaleuan kärjen- ja huulen alueelle jää lähes aina joltain osin.

Leikkaukset tehdään suun sisäpuolelta, jolloin leikkausarvet jäävät piiloon. Luut kiinnitetään leikkauksissa uuteen asentoon titaaniruuvein ja -levyin. Kiinnitystapa on melko tukeva ja sallii leukojen toiminnan välittömästi leikkauksen jälkeen. Suun avaus tosin on alkuun rajoittunut turvotusten vuoksi.

Titaaniset stabilointilevyt jätetään yleensä paikalleen, mutta tarvittaessa ne on mahdollista poistaa. Siirrettyjen luiden asento kontrolloidaan ottamalla röntgenkuvat.



Kuva 4 Leikkauslinjat

- Kohta 1. Yläleuka irrotetaan leikkauksessa poskionteloa - ja nenänpohjaa myöden. Leukaa voidaan siirtää ylös, - alas tai eteenpäin. Leuka kiinnitetään uuteen asentoon titaanilevyillä ja ruuveilla.
- Kohta 2. Alaleuka halkaistaan takaa kuvan osoittamalla tavalla, jolloin leukaa voidaan pidentää, lyhentää tai kiertää. Uudelleen kiinnityksessä käytetään titaanilevyjä ja harvemmin ruuveja.

- Kohta 3. Alaleuan kärkeä voidaan tarvittaessa muotoilla genioplastialla, mutta tämä on harvinaisempi leikkaus.



Kuva 5 Röntgenkuvassa näkyy oikomiskojeet ja leikkauksen jälkeiset titaanilevyt

2.4 Leikkauksen jälkeen

Kotiin pääsee yleensä ensimmäisenä tai toisena leikkauksen jälkeisenä päivänä. Jälkisäryt pysyvät yleensä siedettävänä tavanomaisilla särkylääkkeillä, myös turvotusta, syömisvaikeuksia yms. epä mukavuutta esiintyy kuitenkin sen verran, että sairauslomaa

kirjoitetaan noin 6 viikkoa. Toipumisaikana täytyy välttää raskasta fyysistä rasitusta.

2.5 Ruokailu leikkauksen jälkeen

Vaikka leikkauksen jälkeen syöminen tuntuu hankalalta vielä osastolta kotiin lähdön jälkeen, tulee elimistön saada monipuolista ravintoa. Ruuan täytyy olla sosemaista 6 viikon ajan. Kun leikkauksesta tulee kuluneeksi 6 viikkoa, voi pehmeää ruokaa jo syödä, mutta sitkeää ruokaa tulee välttää ensimmäiset kolme kuukautta.

3 Jälkikontrollit

Hoidon valmistuttua oikomiskojeiden poiston jälkeen purennan pysyvyyttä kontrolloidaan oikojahammaslääkärin toimesta noin 1-2 vuotta. Suu- ja leukakirurgin kontrolli on noin vuoden kuluttua leikkauksesta, jolloin otetaan myös röntgenkuvat.

4 Mahdolliset esteet hoidon aloitukselle

4.1 Tupakka, nuuska, sähkötupakka ja nikotiinivalmisteet

Tupakan, nuuskan, sähkötupakan ja nikotiinivalmisteiden käyttö lisää merkittävästi leikkauksiin liittyviä haittavaikutuksia, kuten hidastaa haavan paranemista ja luun luutumista sekä lisää infektoriskiä. Tupakkatuotteiden käyttö on este oikomishoidon aloitukselle.

4.2 BMI

Jos painoindeksi ylittää yli 32, voi tämä olla este ortodonttis-kirurgiselle hoidolle.

5 Hoidon kustannukset

Poliklinikkakäynneistä peritään voimassa oleva poliklinikkamaksu. Leikkausten takia sairaalassaolopäivistä veloitetaan hoitopäivämaksu.



Hyväksytty 5.1.2023 Ylihammaslääkäri Jaakko Paunonen

8015-2022-O

Liite 2. Hoitohenkilökunnan tarkistuslista**Potilaan nimi + hlötunnus**

P

+

1. Oikoja, (pre.kir, jäljennökset, kuvat, indeksi) 30min**+RTG-aika:****TAI****KKTT** (vq:n jälkeen indeksi suussa)**2. Ravitsemusterapeutti**