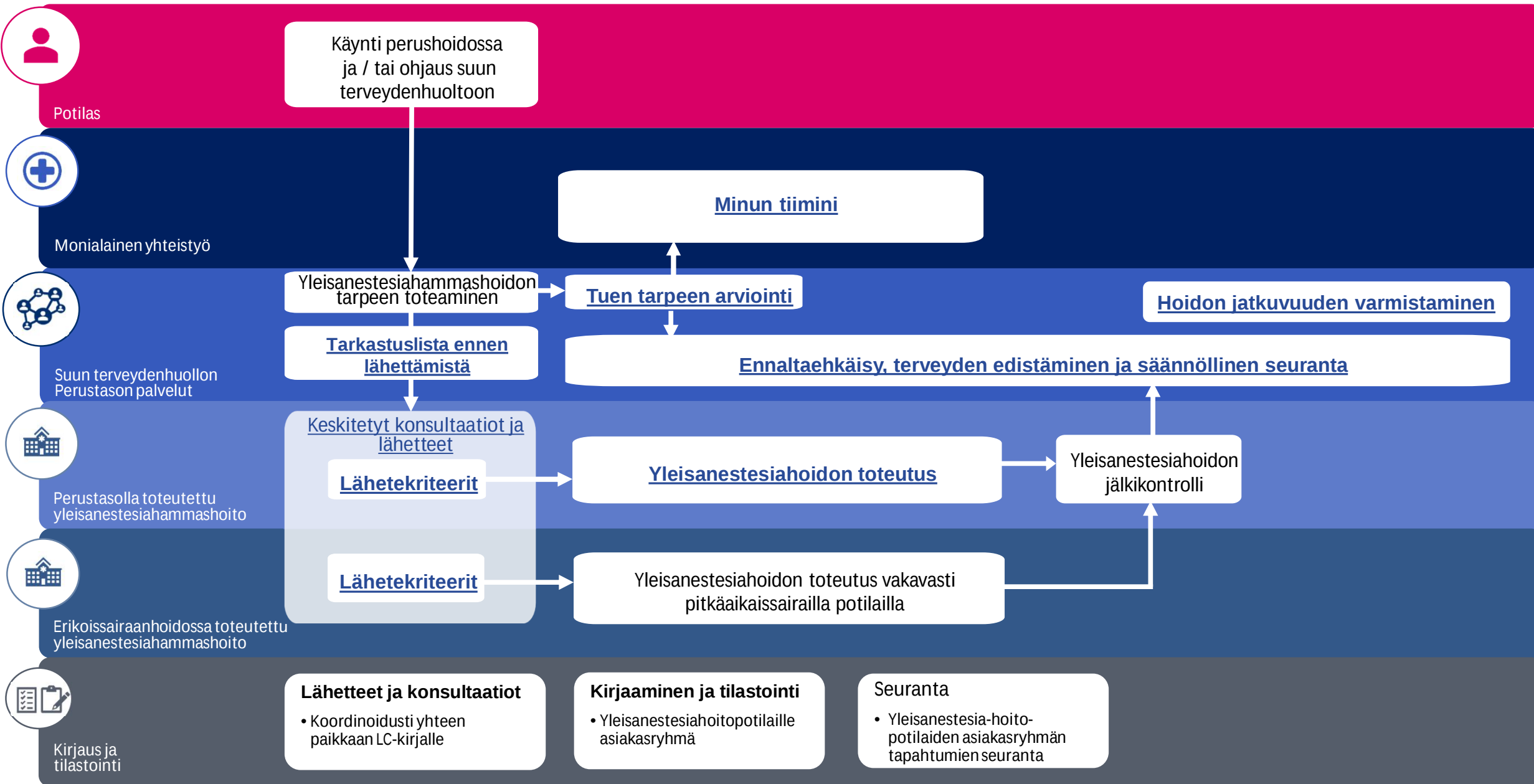


Aikuisten yleisanestesiahammashoidon toimintamalli

Pirkanmaan
hyvinvointialue



Lähetekriteerit perustason palveluissa toteutettavaan yleisanestesiahammashoittoon

[Paluu etusivulle](#)

- Suu- ja hammassairauksien hoito tehdään yleisanestesiassa, mikäli hoito ei onnistu tavanomaisin keinoin, mukaan lukien pelonhallintakeinot ja sedaatio.
- Palveluun voidaan ohjata muun muassa seuraavia potilasryhmiä:
 - ASA1- ja ASA2-luokitellut potilaat, joiden pitkäaikaissairaudet ovat hyvässä tasapainossa.
 - Pelkopotilaat tai potilaat, joilla on huono ko-operaatio tai sitä ei ole ollenkaan.
 - Potilaat, joiden kanssa hoitohenkilökunnalla ei ole yhteistä kieltä ja joiden hoidon tarve on suuri.
 - Potilaat, joiden psyykkinen tila on niin vaikea, että arvioidaan hoidon vaativan yleisanestesiaa.
 - Osa erityisryhmiin kuuluvista potilaista, kun tavanomainen suun terveydenhuolto ei ole onnistunut tai kokonaishoidon toteuttaminen vaatisi tavanomaista pidemmän hoitojakson.
 - Syrjäytymisvaarassa olevat potilaat, joilla paljon hoidontarvetta.
 - Pakkoliikkeiset potilaat, kun liikkeet estävät normaalin hammashoidon.
 - Potilaat, joiden tarvitseman toimenpiteen vaativuus tai laajuus edellyttää sen toteuttamista anestesiassa.

Vakavat pitkäaikaissairaudet

- Vakava pitkäaikaissairaus voi olla esimerkiksi vaikea sepelvaltimotauti; munuaisten vajaatoiminta; syöpä, johon sytostaattihoidot suunnitella.
- Tähän ryhmään voivat kuulua myös esimerkiksi verenvuotoalttiit ja luulääkkeitä käyttävät potilaat

ASA-luokitus

- Potilaat, joilla ASA-luokitus on I-II, voidaan pääsääntöisesti hoitaa perushoidossa
 - ASA I (Terve, ei tupakoi, käyttää korkeintaan vähäisiä määriä alkoholia)
 - ASA II (Lievä pitkäaikaissairaus, joka ei rajoita toimintakykyä merkittävästi, tupakointi, kohtuullinen alkoholinkäyttö, raskaus, lihavuus (BMI 30-40), hyvässä hoitotasapainossa oleva diabetes tai verenpainetauti, lievä keuhkosairaus)
- Potilaat, joilla ASA-luokitus on III-IV, hoidetaan sairaalatasoisissa palveluissa
 - anestesiakelpoisuuden määrittää anestesiologi
 - ASA III: Yksi tai useampi kohtalainen tai vakava sairaus. Esimerkiksi huonossa tasapainossa oleva diabetes tai hypertensio, keuhkohtaumatauti, sairaalloinen lihavuus (BMI ≥ 40)
 - ASA IV: Akuutti sydänlihasiskemia, vaikea läppävika, matala ejektiofraktio, äskettäin (< 3 kk) sairastettu sydäninfarkti, aivoinfarkti, aivoverenvuoto, TIA tai äskettäin (<3kk) tehty sepelvaltimoiden stenttaus, sepsis, DIC, ARDS tai loppuvaiheen munuaissairaus ilman säännöllistä dialyysihoitoa

Lähetekriteerit erikoissairaanhoidossa toteutettavaan yleisanestesiahammashoittoon

- [Vakavat pitkäaikaissairaudet](#)
- Sairaalasaisen nukutushammashoidon indikaatioita voivat olla esimerkiksi laajojen suun-, kasvojen ja hampaiden alueen traumojen jälkitilat sekä yleisterveydelliset tekijät, joihin voivat sisältyä esimerkiksi synnynnäinen poikkeavuus sydämessä, verenkuvamutokset, hallitsematon epilepsia, paikallispuuduteallergia tai tavanomaisen hoidon estävät vakavat motoriset häiriöt
- [ASA-luokitus](#) –perusteiset vakavat sekä henkeä uhkaavat yleissairaudet:
 - anestesiakelpoisuuden määrittää anestesilogi

Tarkastuslista ennen lähettämistä

- Jokainen potilas arvioidaan yksilöllisesti
- Konsultoi tarvittaessa sairaalatason vastuuerikoishammaslääkärää tai erikoistuvaa hammaslääkärää
- Varmista potilaan anestesiakelpoisuus
 - Kts. [ASA-luokitus](#)
- Varmista, onko potilaalla DNR-päätöstä (elvytyspäätös), mikäli kyseessä on vakava pitkäaikaissairaus tai henkeä uhkaava tilanne.
- Varmista, että tarvittavat radiologiset tutkimukset (PTG, BW) ovat tehtynä ja lausuttuna (huomioiden potilaan ko-operaatiokyky)
- Varmista [Hoidon jatkuvuus](#) yksilöllisen tutkimusvälin ja tehostetun ennaltaehkäisevän hoidon osalta
 - Ole yhteydessä oman alueesi [Minun Tiimini-verkoston](#) suuhygienistiin tai hammashoitajaan

Keskitettyt konsultaatiot ja lähetteet

- Aikuisten yleisanestesiahammashoitoon liittyvissä asioissa konsultoidaan sairaalatason vastuuerikoishammaslääkäreitä tai erikoistuvaa.
 1. Esitä potilaan anamneesi ja aikaisempi hoito johdonmukaisesti
 2. Esitä kysymyksesi selkeästi
 3. Potilaalta oltava lupa konsultointiin, mikäli konsultoit potilastiedoilla
- Mikäli potilas päädytään konsultaation jälkeen lähettämään yleisanestesiahammashoitoon sairaalatasoisiin palveluihin, laaditaan joko sähköinen lähete Pegasoksen kautta tai paperilähete (mikäli ei oikeuksia Pegasokseen).

Ennaltaehkäisy, terveyden edistäminen ja säännöllinen seuranta

[Paluu etusivulle](#)

Hoitovastuu säilyy yleisanestesiahoitoa lukuun ottamatta perushoidossa koko prosessin ajan

Ennen yleisanestesiahammashoitoa:

- Ennaltaehkäisevä hoito alkaa heti yleisanestesiahoidon tarpeen toteamisen jälkeen [Minun Tiimini-verkoston](#) toimesta
- Potilaaseen ollaan yhteydessä puhelimitse ja heille lähetetään postitse tarvittavat asiakirjat.
- Anestesiatiimin sairaanhoitaja on yleisanestesiahoitoa edeltävänä päivänä puhelimitse yhteydessä potilaaseen ja suorittaa esihaastattelun (esitietojen, anestesiakelpoisuuden, sekä hoidon ajankohdan varmistaminen). Potilaan kanssa käydään läpi myös annetut ohjeet.

Yleisanestesiahoidon jälkeen:

- Jatkohoito-ohjeet kirjallisena potilaalle ja lähettävälle yksikölle
- [Hoidon jatkuvuuden varmistaminen](#)
- Säännöllinen ja alkuvaiheessa hyvin tiivis (3kk välein) seuranta sote-asemalla
- Hammashoitoon totuttelu ja hammashoitopelon hoito
- Omahoitoon sitouttaminen (potilas itse, omainen, avustaja, hoitohenkilökunta)
- Vuoden päästä yleisanestesiahoidosta hammaslääkärin suun ja hampaiden tutkimus, jos ei ole aikaisemmin tarvetta

Yleisanestesiahoidon toteutus

- Aikuisten yleisanestesiahammashoito toteutetaan
 - Perushoidossa, jossa yleisanestesiaprosessia koordinoivat [nimetyt hammaslääkärit alueittain](#)
 - [Kriteerien täytyessä](#) sairaalatasoisena palveluna Tays:issa.
- Päätöksen potilaan anestesiakelpoisuudesta tekee anestesiologi
- [Minun tiimini- verkosto](#) vastaa yleisanestesiahoidettujen ennaltaehkäisevän hoidon, säännöllisen seurannan ja moniammatillisen tuen järjestämisestä

Yleisanestesiahoidon jälkikontrolli

- Yleisanestesiahammashoidon jälkeen toteutuvan jälkikontrollin toteuttaa alueellisesti nimetty suuhygienisti, joka myös osaltaan varmistaa hoidon jatkuvuudesta
 - Kts. Alueelliset Minun-Tiimini- verkostoon nimetyt suun terveydenhuollon ammattilaiset

Minun Tiimini- verkosto

- Perushoidossa toimiva Minun Tiimini-verkosto koordinoi ja toteuttaa moniammatillisen tuen tarpeen arvion sekä järjestää tarvittavan moniammatillisen yhteispalaverin asiakkaan tarpeiden mukaisesti hänen suostumuksellaan (Kanta-suostumus)
- Minun tiimini mallin toimijoita voivat olla esimerkiksi
 - Sote-ammattilaiset, kuten [ravitsemusterapeutti](#), [sosiaalityöntekijä](#), suuhygienisti, psykologi, [päihdehoitaja](#), kuntoutusohjaaja, terveydenhoitaja, sairaanhoitaja tai lääkäri
 - Omavalmentaja tai työkykykoordinaattori
 - Matalan kynnyksen toimijat (lähitori, yhteisökeskus)
 - 3. sektorin yksityiset toimijat
 - Asiakkaan läheinen, tukihenkilö tai omaishoitaja
- Tiimin tavoitteena on tarjota asiakkaan tuen tarpeen mukainen, riittävä ja oikea-aikainen tuki systeemistä työtettä hyödyntäen
- Kts. Tarkempi kuvaus [Innokylästä](#)



Tuen tarpeen arviointi

- Suun terveydenhuollon ammattilaiset arvioivat potilaan tuen tarpeen ja konsultoivat tarvittaessa muita sote-ammattilaisia
 - Konsultointiin tarvitaan potilaan lupa
- Tärkeää selvittää potilaan kokonaistilanne
→ ohjaus oikeiden palvelujen piiriin
- Motivoiva haastattelu avointen kysymysten avulla. Keskustelun voi avata esimerkiksi kysymällä mitä potilaalle kuuluu.
- Päihteiden käytön puheeksi otto
- [Varmistetaan hoidon jatkuvuus](#)

Päihde- ja mielenterveyspalvelut

- Psykologi tukena pelkoasioiden hoidossa
- Päihteiden käytön puheeksi otto, mini-interventio

Ravitsemusterapeutti

Ravitsemusterapeutti on yhteistyötaho esimerkiksi seuraavissa tilanteissa:

- Potilas kokee ravitsemushoidon tarvetta, eikä suun terveydenhuollossa annettu perusohjaus ole johtanut elintapamuutoksiin
- Potilaalla erityisiä haasteita ravintotottumuksiin tai syömiseen liittyvissä asioissa (esim. allergiat, syömishäiriöt tai muut syömiseen liittyvät haasteet)
- Huonosta ravitsemuskäyttäytymisestä johtuva runsas hampaiden reikiintyminen ja/tai runsaat erosiiviset muutokset
- Potilas kokee tarvitsevänsä lisätietoja tai ohjausta ruoan valintaan, aterioiden koostamiseen, elintarvikkeiden ravintosisältöjen tulkintaan tai ruokailutottumusten muuttamiseen
- Yhteistyö terveyden edistämisessä

Sosiaalihuolto

- Sosiaalipalvelujen palveluohjaus usein ensisijainen yhteistyötaho (matalan kynnyksen tuki)
- Toimeentulon haasteet
- Pärjäämisen haasteet
- Elämänhallinnan haasteet
- Huoli-ilmoituksen teko

Omahoito ja terveyskäyttäytyminen

- Suun terveydenhuollon ammattilainen ja potilas laativat vastaanotolla yhteistyössä [omahoitosuunnitelman](#), jossa määritellään omahoidon tavoitteet
- Hampaiden huolellinen harjaus kahden minuutin ajan, kahdesti päivässä fluorihammastahnaa käyttäen. Tarvittaessa lisäfluorin käyttö ammattilaisen ohjeen mukaan (ensisijaisesti paikallishoitovalmisteet).
- Säännöllinen hammasvälien puhdistus (vähintään 3-4x/vko)
- Säännöllinen ateriaritmi, jossa terveelliset ateriat ja välipalat
- Napostelun, happamien ruokien ja juomien runsaan ja usein toistuvan käytön rajoittaminen
- Janojuomana vesi
- Ksylitolituotteiden käyttö ainakin kolmen ruokailukerran päätteeksi (yhteensä ≥ 5 g/päivä)
- [Alkoholin riskikäytön puheeksiotto](#)
- [Tupakka- ja nikotiinituotteiden lopettamisen interventio ja/tai vieroitushoito \(5 A:n malli\)](#)

Alkoholien riskikäytön puheeksi otto

- Alkoholista keskusteltaessa on tärkeää luoda keskustelulle avoin ja kiireetön ilmapiiri. Ole kannustava, kuunteleva ja rauhallinen.
- Alkoholien puheeksi otto alkaa alkoholien käytön kartoituksella. Parhaiten se selviää kysymällä tai käyttämällä [AUDIT-testiä](#). Kartoitus tehdään neutraalisti ja asiakkaalla on lupa kieltäytyä siitä.
- Voit kysyä esimerkiksi:
 - ”Kertoisitko alkoholinkäytöstäsi”
 - ”Haluatko tietää, miten alkoholinkäyttösi vaikuttaa esimerkiksi sinun terveyteesi”
- Tuo esille, ettei saatu informaatio vaikuta asiakkaan saamiin hoitoihin tai sosiaaliin.
- Toteuta lyhytneuvonta (mini-interventio) aina kun huomaat alkoholinkäytön olevan riskikäyttöä. [Lisätietoa lyhytneuvonnan toteuttamisesta ja riskikäytön rajoista \(Alkoholiongelmaisen hoito, Käypä hoito –suositus\).](#)
- Kirjaa ja tilastoi tekemäsi työ: [Päihteiden käytön ja mini-intervention kirjaaminen \(THL\)](#)

Tupakka- ja nikotiinituotteiden lopettamisen interventio ([5A:n malli](#))

- **Kysy tupakka- ja nikotiinituotteiden käytöstä**, jos potilastiedoissa ei ole asiasta mainintaa (mitä tuotteita käyttää, määrä ja kesto).
 - Tupakkatuotteiden käytöstä tulee kysyä vähintään kerran vuodessa, ja samalla on syytä keskustella lopettamisesta.
 - [Motivoivan keskustelun](#) voi aloittaa näin: "Onko tupakkatuotteiden käytöstä keskusteltu aiemmalla käynnillä?"
- **Kerro ja tue, miksi lopettaminen olisi tärkeää**
 - [Tupakka- ja nikotiiniriippuvuuden ehkäisy ja hoito, Käypä hoito -suositus](#)
- **Arvioi lopettamishalukkuutta** ja sovi lopettamisyrityksestä
 - "Mitä ajattelet nikotiinituotteiden käytöstäsi" "Mitä ajatuksia sinulla on lopettamisesta?" "Mitä hyötyä lopettamisesta voisi olla?"
- **Kannusta, kehoita ja avusta lopettamisyritystä**
 - Käytä hyväksi [tupakasta vieroituksen neuvontakorttia](#) ja -[toimintamallia](#)
 - Kerro, että olet apuna ja tukena – nyt ja tulevaisuudessa. Arvioi lääkehoidon tarve ja keskustele siitä, ohjaa lopettamisryhmään ja/tai sähköiseen tukeen esim. www.stumppi.fi ja/tai mobiilisovellukset
- **Järjestä tarpeenmukainen seuranta**
- Kirjaa ja tilastoi tekemäsi työ: [Päihteiden käytön ja mini-intervention kirjaaminen \(THL\)](#)

Hoidon jatkuvuuden varmistaminen

- Varmistetaan, että potilaalle on määritelty seuraava tutkimuskäynti yksilöllisen tutkimusvälin mukaisesti ja että suunniteltu tutkimusväli toteutuu
- Potilaalle laaditaan yksilöllinen omahoitosuunnitelma, joka ohjaa omahoidon keinoin kohti yhdessä asetettuja tavoitteita
 - Käytössä oleva [lomake](#) ohjaa potilaan kanssa käytävää keskustelua, joka toteutetaan [motivoivan haastattelun keinoin](#)
 - Potilaan kanssa käydään läpi suun terveyden nykytila, siihen vaikuttavat tekijät, [omahoito](#) ja tuen tarve
 - Pääpaino hampaiden puhdistamisessa, fluorin käytössä, ravitsemuksessa sekä tupakkatuotteiden käytön lopettamisessa
 - Omahoitosuunnitelman mukaisten tavoitteiden toteutumista seurataan ja suunnitelmaa päivitetään tarvittaessa