

Lasten hammashoidon laatu

Turun yliopiston hammaslääketieteen laitoksella tarkastettiin 24. marraskuuta 2001 HLL Marja-Leena Mattilan väitöskirjatyö "Quality related outcome of pediatric dental health care". Työn olivat ohjanneet dosentti Päivi Rautava ja professori Matti Sillanpää Turun yliopistosta sekä HLT Päivi Paunio Turusta. Esitarkastajina toimivat dosentti Anne Nordblad Oulun yliopistosta ja apulaisprofessori Eero Kerosuo Kuwaitin yliopistosta. Vastaväittäjänä tilaisuudessa toimi professori Satu Alaluusua Helsingin Yliopistosta.

Väitöstutkimuksessa kartoitettiin lasten hammasterveyden hoidon laatua useasta näkökulmasta tuloksen mittareilla. Tulosta kuvattiin sekä organisaatio- että perhelähtöisesti. Tulostuloksina käytettiin lasten ja vanhempien hammasterveyttä ja hammashoitotapoja tiettyinä ajankohtina, kariksen polarisointumista, ehkäisevän hammashoidon onnistumista, makeistenkäytön ja harjaustottumusten dokumentointia, hammashoidon kohdentamista ja riskiryhmien määrittelyä.

Lasten hammashoidon laatu on merkityksellistä, koska se heijastuu vuosikymmeniä tulevaisuuteen. Tutkimuksen mukaan lasten hammashoidon laatu jää selvästi uupumaan joistakin sille asetetuista tavoitteista. Pyrkimyksenä tulisi olla lasten hammashoidon jatkuva kehittäminen voimavaroja hukkaamatta.

Epidemiologisessa tutkimuksessa seurattiin yli tuhannen lounaisuoma-

laisen lapsen hammasterveyttä aina lapsen kymmenenteen ikävuoteen saakka. Tulostuloksina tutkimuksessa käytettiin reikiintymisen tunnuslukua, kariesindeksiä sekä kykyä havaita reikiintymisen riskiryhmiä. Lisäksi analysoitiin perheen valmiuksia ja osuutta lapsen hammashoidossa. Tutkimus käsitti epidemiologisen seurantatutkimuksen ja upotetun tapaus-verrokkitutkimuksen. Nämä yhdessä muodostivat 3–10-vuotiaiden lasten kariksen ja ientulehduksen esiintymistä ja niiden taustatekijöitä selvittävän työn.

Erääksi lasten hammashoidon hyvän laadun osoittajaksi tutkimuksessa katsottiin hoidon kohdentaminen pitkäaikaissairaisiin lapsiin. Tutkimushavaintojen mukaan tämä oli onnistunut ehkäisevän ja korjaavan hoidon osalta hyvin.

Lasten hammashoidon hyvän laadun osoittaja on myös tietojen ja hoitotapahtumien kirjaaminen potilaskortteihin. Hampaiden harjaus- ja makeistenkäyttötiheyden kirjaaminen jäi kauaksi asetetuista laatuavoitteista, samoin ehkäisevän hammashoidon lapsikohtaisten tavoitteiden kirjaaminen. Hyvä laatu edellyttää riittävää dokumentointia. Juuri niiltä lapsilta, joilla oli eniten reikiä, puuttui eniten merkintöjä. Tässä ehkäisevän hammashoidon kohdentamisessa oli selvästi parantamisen varaa. Riittävät dokumentaatiot takaavat myös osaltaan potilasturvallisuutta ja tarjoavat mahdollisuuden potilaskäytäntöjen tutkimukseen ja kehittämiseen.

Perhetekijät merkityksellisiä

Tutkimuksessa hyvänä laatuna pidettiin myös perheen kykyjen ja voimavarojen huomioimista lasten hammasterveydestä huolehtimisessa. Tuloksissa havaittiin useiden perhetekijöiden yhteys lasten hammasterveyteen: vanhempien mielipiteillä ja asenteilla las-



tenkasvatuksesta näytti olevan merkittävä vaikutus siihen. Lapsen hammasterveyden edistämiseksi olisi hyödyllistä räätälöidä ja kirjata yksilöllisesti mitoitettu ja perheen kanssa yhdessä tehty hammasterveyden edistämisen suunnitelma, jota voidaan päivittäin toteuttaa ja hammashoitolassa käyntien yhteydessä täydentää. Lasten hammashoittoon liittyvät asiat ovat eettiseltä kannalta herkkäluonteisia, koska niitä käsiteltäessä joudutaan puuttumaan perheen arkielämään. Hammashuollon päämääränä tulisi edelleen olla lasten hampaiden pitäminen terveenä aina nuoreen aikuisuuteen ja pitempäänkin.

Late appearing caries -termiä käytettiin karieksesta, joka ilmaantuu lapsen viisivuotiaaksi asti terveenä pysyneeseen hampaistoon. Tähän ryhmään kuului lapsista lähes kolmannes.

Havainnot ehkäisevästä hammashoidosta olivat haasteellisia. Terveystieteiden tavoitteiden ensimmäiseksi laatuksena on asetettava hammashoitotapojen varhainen juurruttaminen. Plakki ja ientulehdus lapsen suussa kertovat, että tässä ei olla onnistuttu.

Plakki kolmivuotiaan suussa ennusti

Quality related outcome of pediatric dental health care

kariesta viisivuotiaana. Valtaosalla lapsista makeansyönti lisääntyi heidän varttuessaan kolmevuotiaasta viisivuotiaaksi ehkäisevän hammashoidon terveysneuvonnasta huolimatta. Makeistenkäyttöä lisäävillä oli yli kaksinkertainen riski saada uutta kariesta verrattuna niihin, joiden makeansyöntitottumukset pysyivät samoina tai joilla makeisten käyttö väheni.

Päivittäisellä makeisten syönnillä 3-vuotiaana oli yhteys karieksen lisääntymiseen 7–10 ikävuoden välillä. Hammasterveyskasvatuksen varhainen aloitus ja perheen huomioonottaminen ovat avainkysymyksiä pyrkimyksissä hyvään laatuun lasten hammashoidossa. Vanhempien hyvä hammasterveys ennakoii lapsen hyvää hammasterveyttä. Samoin vanhempien hyvä terveyskäyttäytyminen, hampaiden säännöllinen harjaaminen, ennakoii hyvää hammasterveyttä lapselle.

Erityishuomio on kiinnitettävä lapsiin, joille hampaiden reikiintyneisyys ja ientulehdus ovat kasautuneet. Tutkimuksessa 15 %:lla kymmenvuotiaista lapsista oli ainakin viisi reikiintynyttä hammasta ja 26 %:lla oli ientulehdusta kauttaaltaan.

The quality of pediatric dental health care was examined from the outcome point of view. The quality-related outcome was highlighted by dental health status and habits among parents and their children, polarization of dental health until ten years of age, by preventive dentistry, documentation of the use of sweets and tooth brushing, focusing of dental health care, and assessing of risk groups.

The children were followed up from the beginning of their mother's pregnancy until ten years of age. A nested case-control setting was applied in one of the six cohort studies.

Focusing had succeeded in the dental health care of long-term ill children. Documentation of the frequencies of tooth brushing and the use of sweets were found in 28% and 23% of the cases, respectively. Early snacking of sweets and late appearing caries among children who had caries free dentition until

five years of age but having caries thereafter revealed challenges for preventive dentistry. Improvements are needed for children's dental health care quality pertaining to the adoption of dental health education as well as in the parents' abilities and resources in child rearing and taking care of their children's dental health. The key issues involve the importance of early contact with the child and his/her family.

Marja-Leena Mattila,
HLL
Kansanterveyslaitoksen osasto
Turun yliopisto
malema@utu.fi