

Kliininen hammashoito: parodontologia

Parodontologinen diagnostiikka I – anamneesi, potilaan kliininen ja radiologinen tutkiminen	2
Parodontologinen diagnostiikka II – tutkimuslöydösten tulkinta, erotusdiagnostiikka ja diagnoosin asettaminen	5
Parodontologinen ammatillinen instrumentointi.....	8
Koejakson geneerinen arviointi (Hämähäkkiverkkomalli).....	11
Peri-implanttimukosiitin (PM) ja peri-implantiitin (PI) diagnostiikka ja ei-kirurginen hoito.....	14
Implanttihoidon suunnittelu – potilasvalinta	17
Furkaatiovaurioiden hoito.....	19
Akuutit tilanteen parodontiumin alueella (parodontaaliabsessi).....	21
Nekrotisoivat parodontaalisairaudet	23
Parodontologia – toimintamalli	25
Näyttöön perustuva hammaslääketiede – Potilaan ongelmanratkaisu tietohaun avulla	27

Parodontologinen diagnostiikka I – anamneesi, potilaan kliininen ja radiologinen tutkiminen

Lyhyt kuvaus

EPA kattaa anamneesin selvityksen, parodontaalisen sekä radiologisen tutkimisen osalta osaamisen arvioinnin.

Kyseessä on EPA, jonka arviointi ajoittuu erikoistumiskoulutuksen koejaksolle tai koulutuspaikan olosuhteet huomioiden varsinaisen erikoistumisen alkuvaiheeseen ennen siirtymistä (vaativan) parodontologisen hoidon toteutukseen.

Määritelmä ja rajoitukset

Erikoistuva osaa

- asianmukaisesti selvittää, tunnistaa ja kirjata potilastietoihin keskeiset parodontaalisairaudelle altistavat ja syytekijät (yksilö- sekä hampaistotasolla)
- tarvittaessa konsultoida yleissairaalan potilaan hoitavaa lääkäriä neuvojen ja ohjeiden saamiseksi (esim. arvio mikrobilääkeprofylaksian tarpeesta ennen ientaskumittausta)
- toteuttaa parodontologisen tutkimuksen osana suun terveydentilan tutkimusta
- potilaskohtaisesti määrittää mahdolliset indikaatiot kuvantamistutkimuksille.

EPA ei sisällä osaamisen arviointia täydentävien lisätutkimusten toteutuksen osalta.

Mahdolliset riskit ja komplikaatiot

Erikoistuva ei selvitä/tunnista keskeisiä riskitekijöitä ja/tai tutki asianmukaisesti potilasta, mikä voi alidiagnostiikan sekä puutteellisen hoidon suunnittelun myötä johtaa esim. ientulehduksen etenemiseen parodontiitiksi tai parodontiitin vaikeusasteen lisääntymiseen

Keskeiset CanMEDS-osaamisalueet

- Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen
- Oma osaaminen ja tiedonhallinta
- Lääketieteellinen osaaminen
- Ammatillisuus
- Vuorovaikutustaidot

Suoritusta koskevat odotukset (tiedot, taidot ja asenteet)

Valmistautuminen suun terveydentilan tutkimuskäyntiin

- potilastietojärjestelmään ja potilasasiakirjoihin tutustuminen
- tarvittaessa lisätiedon hankkiminen (kirjallisuus ja konsultointi)

Tutkimuskäynnillä

- kommunikoi ymmärrettävästi ja asiantuntevasti eri tahojen kanssa
- selvittää ja kirjaa asianmukaisesti esitiedot sekä suun terveydentilaan vaikuttavat tekijät
- tuntee lääketieteen eri osa-alueiden näkökulmia hammas- ja suusairauksien syntyyn, diagnostiikkaan ja hoitoon
- kykenee tekemään laajempaa tulkintaa anamneesin perusteella ja kysymään potilaalta tarvittavia lisätietoja
- tutkii potilaan ja laatii statuksen (kaikilta hammaslääketieteen osa-alueilta)
- osaa yhdistää ja soveltaa eri tavoin saatua tietoa

Tutkimuskäynnin jälkeen

- laatii tarvittavat potilaskertomusmerkinnät

Ohjaus- ja harjoittelumenetelmät

- Potilaiden tutkiminen, hoidon suunnittelu (paperikonsultaatio/chair side)

Arviointimenetelmät

Lähikouluttajan havainnointi konsultaatio- ja potilastilanteissa (arviointilomakkeella)

Koulutuksen vaihe, jossa yleensä saavutetaan

Koejakson aikana tai koulutuspaikan olosuhteet huomioiden varsinaisen erikoistumisen alkuvaiheessa ennen siirtymistä (vaativan) parodontologisen hoidon toteutukseen

Taso, joka tulisi saavuttaa valmistumisvaiheessa

Luottamuksen taso 5

Koulutuksen vaihe, missä yleensä saavutetaan

Koejakson jälkeen

Suositus

Suositan erikoistujaa luottamuksen tasolle 1_2_3_4_5_

Kirjallisuus

- Chapple ILC, ym. Periodontal health and gingival diseases and conditions on an intact and a reduced periodontium: Consensus report of workgroup 1 of the 2017 World Workshop on the Classification of Periodontal and Peri-Implant Diseases and Conditions. J Clin Periodontol. 2018;45(Suppl 20):S68-S77.
- Fine DH, ym. Classification and diagnosis of aggressive periodontitis. J Clin Periodontol. 2018;45(Suppl 20):S95-S111.
- Holmstrup P, ym. Parodontiitin uusi luokitus ja sen käyttö kliinisessä työssä. Suom Hammaslääkäril 2022;3:24-34.
- Lang NP & Bartold PM. Periodontal health. J Clin Periodontol. 2018;45(Suppl 20):S9-S16.
- Needleman I, ym. Mean annual attachment, bone level, and tooth loss: A systematic review. J Clin Periodontol. 2018;45(Suppl 20):S112-S129.
- Papapanou PN, ym. Periodontitis: Consensus report of workgroup 2 of the 2017 World Workshop on the Classification of Periodontal and Peri-Implant Diseases and Conditions. J Clin Periodontol. 2018;45(Suppl 20):S162-S170.
- Parodontiitti. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Hammaslääkäriseura Apollonia ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2019 (viitattu 3.4.2022). Saatavilla internetissä: www.kaypahoito.fi
- Tonetti MS, ym. Staging and grading of periodontitis: Framework and proposal of a new classification and case definition. J Clin Periodontol. 2018;45(Suppl 20):S149-S161.
- Trombelli L, ym. Plaque-induced gingivitis: Case definition and diagnostic considerations. J Clin Periodontol. 2018;45(Suppl 20):S44-S67.

Parodontologinen diagnostiikka II – tutkimuslöydösten tulkinta, erotusdiagnoosi ja diagnoosin asettaminen

Lyhyt kuvaus

EPA kattaa tutkimuslöydösten (kliiniset ja radiologiset) tulkinnan ja niiden perusteella parodontologisen diagnostiikan / erotusdiagnoosin osaamisen arvioinnin.

Kyseessä on EPA, jonka arviointi ajoittuu erikoistumiskoulutuksen koejaksolle tai koulutuspaikan olosuhteet huomioiden varsinaisen erikoistumisen alkuvaiheeseen ennen siirtymistä (vaativan) parodontologisen hoidon toteutukseen.

Määritelmä ja rajoitukset

Erikoistuva tietää

- parodontologiset peruskäsitteet ja -termit

Erikoistuva osaa

- parodontaalisairauksien luokittelun vuodelta 2017 ja keskeiset diagnostiset/erotusdiagnostiset kriteerit sekä soveltaa niitä päivittäisessä työssään
- asettaa parodontologisen diagnoosin
- määrittää parodontiittipotilaan taudinkuvan yksityiskohtaisesti.

Koevaiheeseen EPA rajautuu terveen parodontiumin, ientulehduksen ja parodontitiitin diagnostiikkaan (ts. tässä vaiheessa ei arvioida osaamista esimerkiksi akuuttien parodontaalisairauksien osalta).

Mahdolliset riskit ja komplikaatiot

Erikoistuva ei selvitä/tunnista keskeisiä riskitekijöitä ja/tai tutki asianmukaisesti potilasta, mikä voi alidiagnostiikan sekä puutteellisen hoidon suunnittelun myötä johtaa esim. ientulehduksen etenemiseen parodontiitiksi tai parodontitiitin vaikeusasteen lisääntymiseen

Keskeiset CanMEDS-osaamisalueet

- Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen
- Oma osaaminen ja tiedonhallinta
- Lääketieteellinen osaaminen
- Ammatillisuus
- Vuorovaikutustaidot

Suoritusta koskevat odotukset (tiedot, taidot ja asenteet)

Erikoistuva osaa

- anamneesin ohella tulkita kliinisiä ja radiologisia löydöksiä sekä asettaa niihin perustuen tavanomaisimmat parodontologiset diagnoosit
- määrittää potilaskohtaisesti parodontiitin vaiheen, laajuuden sekä riskiluokan
- keskustella potilaan kanssa ymmärrettävästi suun löydöksistä sekä diagnoosiin perustuen hoidon tarpeesta, hoitovaihtoehtoista, hoidon kulusta, kustannusarviosta, sairauden ja hoidon ennusteesta ja mahdollisista riskeistä
- kirjata tarvittavat diagnoosimerkinnot potilaskertomukseen

Ohjaus- ja harjoittelumenetelmät

- Potilaiden tutkiminen, hoidon suunnittelu (paperikonsultaatio/chair side)

Arviointimenetelmät

Ohjaajan/kouluttajan havainnointi konsultaatio- ja potilastilanteissa (arviointilomakkeella)

Koulutuksen vaihe, jossa yleensä saavutetaan

Koejakson aikana tai koulutuspaikan olosuhteet huomioiden varsinaisen erikoistumisen alkuvaiheessa ennen siirtymistä (vaativan) parodontologisen hoidon toteutukseen.

Taso, joka tulisi saavuttaa valmistumisvaiheessa

Luottamuksen taso 5

Koulutuksen vaihe, missä yleensä saavutetaan

Koejakson jälkeen

Suositus

Suositan erikoistujaa luottamuksen tasolle 1_ 2_ 3_ 4_ 5_

Kirjallisuus

- Chapple ILC, ym. Periodontal health and gingival diseases and conditions on an intact and a reduced periodontium: Consensus report of workgroup 1 of the 2017 World Workshop on the Classification of Periodontal and Peri-Implant Diseases and Conditions. J Clin Periodontol. 2018;45(Suppl 20):S68-S77.

- Fine DH, ym. Classification and diagnosis of aggressive periodontitis. J Clin Periodontol. 2018;45(Suppl 20):S95-S111.
- Holmstrup P, ym. Parodontitiin uusi luokitus ja sen käyttö kliinisessä työssä. Suom Hammaslääkäril 2022;3:24-34.
- Lang NP & Bartold PM. Periodontal health. J Clin Periodontol. 2018;45(Suppl 20):S9-S16.
- Needleman I, ym. Mean annual attachment, bone level, and tooth loss: A systematic review. J Clin Periodontol. 2018;45(Suppl 20):S112-S129.
- Papapanou PN, ym. Periodontitis: Consensus report of workgroup 2 of the 2017 World Workshop on the Classification of Periodontal and Peri-Implant Diseases and Conditions. J Clin Periodontol. 2018;45(Suppl 20):S162-S170.
- Parodontiitti. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Hammaslääkäriseura Apollonia ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2019 (viitattu 3.4.2022). Saatavilla internetissä: www.kaypahoito.fi
- Tonetti MS, ym. Staging and grading of periodontitis: Framework and proposal of a new classification and case definition. J Clin Periodontol. 2018;45(Suppl 20):S149-S161.
- Trombelli L, ym. Plaque-induced gingivitis: Case definition and diagnostic considerations. J Clin Periodontol. 2018;45(Suppl 20):S44-S67.

Parodontologinen ammatillinen instrumentointi

Lyhyt kuvaus

EPA kattaa parodontologiseen hoitoon liittyvien käsi- ja koneellisen instrumentaation (ultraäänilaitteet, paineilmajauhepuhdistimet) tuntemuksen ja huollon sekä niiden kliinisen käytön potilastyössä.

EPA:n arviointi ajoittuu erikoistumiskoulutuksen koejaksolle. Taitojen kehittyminen jatkuu varsinaisen erikoistumiskoulutuksen alkuvaiheessa ja syvenee vaikeaa parodontiittia sairastavien potilaiden ei-kirurgisen ja kirurgisen vaiheen hoitojen yhteydessä. EPA:a sovelletaan myös peri-implanttimukosiitin ja peri-implantiitin hoitotyössä.

Määritelmä ja rajoitukset

Erikoistuva hallitsee

- parodontologisista käsi-instrumenteista tavanomaiset Graceyn kyretit, yleiskyretit, sirpit ja furkaatioiden hoitoon soveltuvat instrumentit
- ien- ja implanttitaskujen puhdistukseen soveltuvien ultraäänilaitteiden ja paineilmajauhepuhdistimien osalta toimintaperiaatteet ja soveltuvuus kliiniseen työhön
- instrumenttien käyttöperiaatteet ja päivittäinen huolto

Mahdolliset riskit ja komplikaatiot

Riittämätön instrumentointitaito vaarantaa saavutettavissa olevat hoitotulokset. Tulehduksen resoluutiota ei saavuteta. Instrumentointiin voi liittyä juurten sementtipintojen ja parodontiumin pehmytkudosten mekaanisia vaurioita.

Keskeiset CanMEDS-osaamisalueet

- Terveysten ja hyvinvoinnin edistäminen
- Oma osaaminen ja tiedon hallinta (Lääketieteellinen osaaminen)
- Vuorovaikutus
- Asiantuntijuus

Suoritusta koskevat odotukset (tiedot, taidot ja asenteet)

Kirjalliseen tietoon pohjautuen erikoistuja:

- tuntee käsi-instrumenttien rakenteet ja toimintaperiaatteet
- osaa valita potilaskohtaisesti hoitokäyntiin soveltuvat instrumentit sairauden vaikeusasteen ja hoidon vaiheen mukaan
- osaa arvioida eri instrumentointi menetelmien soveltuvuutta potilaan hoitoon
- osaa arvioida instrumentoinnin tulosta systemaattisesti hoitotapahtuman aikana

EPA:n tavoitteena on ei-kirurgisen parodontologisen hoidon onnistuminen ja tulehduksen hallinta.

Ohjaus- ja harjoittelumenetelmät

- erikoistuja voi osallistua koulutusyksikön tarjoamaan ohjattuun opetukseen
- potilaiden hoito ja tuolinvierusseuranta
- hoitotulosten ja ylläpito-hoidon seuranta

Arviointimenetelmät

- teoreettisen tiedon arviointi kirjallisesti ja / tai simuloitu näyttö malleilla.
- ohjaajan / kouluttajan havainnointi konsultaatio- ja hoitotilanteissa (arviointilomakkeella)
- opiskelijan itsearviointi ja reflektointi ohjaajan / kouluttajan kanssa.

Taso, joka tulisi saavuttaa valmistumisvaiheessa

Luottamuksen taso 5

Koulutuksen vaihe, missä yleensä saavutetaan

Koejakson aikana

Suositus

Suositan erikoistujaa luottamuksen tasolle 1_2_3_4_5_

Kirjallisuus

Pattison, Anna M.; Pattison, Gordon L. Scaling and Root Planing. Kpl 50: 531-545.e40. Oppikirjassa Newman and Carranzas Clinical Periodontology. Thirteenth (13th) Edition. Newman, Takei, Klokkevold, Carranza. W.B. Saunders Company (2019). ISBN: 978-0-323-52300-4. Tai uusin painos vastaavat sisällöt.

Jahn, Carol A. Sonic and Ultrasonic Instrumentation and Irrigation. Kpl 51: 546-554.e3. Oppikirjassa Newman and Carranzas Clinical Periodontology. 13. painos. Newman, Takei, Klokkevold, Carranza. W.B. Saunders Company (2019). ISBN: 978-0-323-52300-4. Tai uusin painos vastaavat sisällöt.

Newman, Michael G. ym. Nonsurgical Periodontal Therapy. Kpl 28: 208-216. Oppikirjassa Newman and Carranza's Essentials of Clinical Periodontology. Newman, Elangovan, Dragan, Karan. Elsevier Inc (2022). ISBN: 978-0-323-75456-9. *ClinicalKey Student VPAT*

Wennsström, Jan L., Tomasi Cristiano. Non-surgical Therapy. KPL 38: 749-764. Oppikirjassa Clinical Periodontology and Implant Dentistry, 6. painos. Lang & Lindhe. Wiley Blackwell (2015). ISBN: 978-0-470-67248-8 Tai uusin painos vastaavat sisällöt.

Lea S. & Walmsley A. (2009) Mechano-physical and biophysical properties of power-driven scalers: driving the future of powered instrument design and evaluation. *Periodontology* 2000, 51:63-78. doi: 10.1111/j.1600-0757.2009.00300.x.

Petersilka GJ. (2011) Subgingival air-polishing in the treatment of periodontal biofilm infections. *Periodontology* 2000, 55:124-142. doi: 10.1111/j.1600-0757.2010.00342.x.

Koejakson geneerinen arviointi (Hämähäkkiverkkomalli)

Lyhyt kuvaus

EPA:n tavoitteena on arvioida geneerisiä taitoja koejaksolla hämähäkkiverkkomallin avulla viisiportaisesti.

EPA soveltuu paitsi parodontologian oppialalle, myös muille kliinisen hammashoidon ja/ tai ortodontia ja kirurgian erikoisaloille.

5 = erinomainen, 4= kiitettävä, 3= hyvä, 2= tyydyttävä, 1= välttävä

Geneeriset taidot ovat: **Vuorovaikutustaidot** (suulliset ja kirjalliset) 1. sairauskertomustekstin laatiminen: tulosy, anamneesi, oireet ja löydökset, diagnoosi 2. hoitosuunnitelman asettaminen ja sen perustelu potilaalle, 3. potilaan kohtaaminen ja informointi/ Yhteistyötaidot 4. konsultaatiotaidot (suulliset ja kirjalliset) 5. palautteen käsittely 6. yhteistyötaidot työyhteisössä/ Johtamistaidot 7. tiedon haku & osaamisen kehittäminen/ Terveiden ja hyvinvoinnin edistäminen 8. aseptiikka 9. keskeisten laboratoriokokeiden tulkitseminen/ Oma osaaminen ja tiedonhallinta 10. kädentaidot, instrumentaatio 11. 1-kiireellisen infektiopotilaan hoitosuunnitelman laatiminen/ Ammatillisuus 12. Duodecim HUS-HYKS (tai oman sh-alueen) hoitoketjut

Määritelmä ja rajoitukset

EPA voidaan arvioida hämähäkkiverkkomallin avulla, jolloin eri värein visualisoidaan erikoistuvan kehitys koejaksolla.

violetti= aloituskeskustelu, pinkki=väliarvio, keltainen= loppuarvio

Aloituskeskustelussa arviointi perustuu itsearviointiin. Väli- ja loppuarviossa kouluttaja(t) sekä muu henkilökunta voi ottaa osaa arviointiin. Henkilökunta saa täytettäväkseen 360 astetta arviointilomakkeen, joka huomioidaan väli- ja loppuarvioissa.

Hämähäkkiverkkomallia voidaan käyttää PAINT ohjelman avulla.

Mahdolliset riskit ja komplikaatiot

EPA:n avulla voidaan puuttua varhaisessa vaiheessa mahdollisiin riskeihin kuten hoitohenkilökunnalta saatuun arvioon (360 astetta) aseptiikan puutteesta.

Esim. kädentaitojen arviointi alkukeskustelussa antaa kuvan erikoistuvan itsearvioinnista, johon myöhemmin on helppo kouluttajan verrata erikoistuvan osaamista.

Keskeiset CanMEDS-osaamisalueet

VUOROVAIKUTUSTAI DOT (suulliset ja kirjalliset)

- sairauskertomustekstin laatiminen: sisältää tulosityy, anamneesin otto, diagnoosin asettaminen
- hoitosuunnitelman laatiminen
- potilaan kohtaaminen ja informointi

YHTEISTYÖTAIDOT

- konsultaatiotaidot (paperi – ja suullinen konsultaatio)
- palautteen käsittely ja toiminta
- omaa hyvät yhteistyötaidot työyhteisössä

JOHTAMISTAIIDOT

- hakee tietoa, kehittää osaamistaan

TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN EDISTÄMINEN

- aseptiikka kunnossa mm. käsihygienia
- tutustuu edeltävästi laboratoriokokeisiin, osaa tulkita niitä

OMA OSAAMINEN JA TIEDONHALLINTA

- käden taidot, instrumentaatio
- osaa tutkimuksen perusteella laatia hoitosuunnitelman kiireelliselle infektiotokuspotilaalle huomioiden potilaan yleissairausten

AMMATILLISUUS

- tuntee Duodecimin hoitoketjut

Suoritusta koskevat odotukset (tiedot, taidot ja asenteet)

Koejakson jälkeen erikoistuvan osaaminen kasvaa. Tavoitteena on päästä asteikolta 1 (välttävä) lähemmäksi hämähäkkiverkkomallin keskustaa 5 (erinomainen). Taso, joka tulisi saavuttaa valmistumisvaiheessa on 4.

Erikoistuva hallitsee potilaan kohtaamisen, konsultaatiotaidot sekä yhteistyön työyhteisössä. Osa ottaa rakentavaa palautetta hyvin vastaan, kehittää omaa osaamistaan ja hankkii tietoa itsenäisesti. Erikoistuva hallitsee aseptiset taidot ja osaa tulkita tarvittavin osin laboratoriokokeita. Kädentaidot kehittyvät koejakson aikana. Erikoistuva hallitsee potilaan hoitosuunnitelman sekä sairauskertomustekstin laatimisen. Osa lisäksi laatia kiireellisen infektiotokuspotilaan hoitosuunnitelman, tuntee hoitoketjut hyvinvointialueella.

Ohjaus- ja harjoittelumenetelmät

Erikoistuva tutustuu potilaan sairaushistoriaan, tekee kokonaisvaltaisen tutkimuksen. Tarvittaessa konsultoi ja etsii tietoja itsenäisesti potilaan sairauteen liittyen. Erikoistuva laatii hoitosuunnitelman, kirjoittaa sairauskertomustekstin. Kouluttaja tarkastaa sairauskertomustekstin sekä hoitosuunnitelman. Kliinisen työn arviointiin osallistuu paitsi

kouluttaja (toimenpide), myös hoitohenkilökunta (tutkimuskäynti). Hoitohenkilökunta saa lisäksi 360 astetta arviointilomakkeen täytettäväksiin.

Arviointimenetelmät

Erillinen hämähäkkiverkkomalli täytetään yhdessä kouluttajan/ kouluttajien kanssa PAINT ohjelmalla (alku-, väli- ja loppuarviossa), ks. erillinen liite.

Arviointimatriisi esitetty erillisellä lomakkeella.

Taso, joka tulisi saavuttaa valmistumisvaiheessa

Luottamuksen taso 5

Koulutuksen vaihe, jossa yleensä saavutetaan

Koejakson loppu

Suositus

Suositan erikoistujaa luottamuksen tasolle 1_ 2_ 3_ 4_ 5_

Kirjallisuus

Lang N P, Tonetti MS Periodontal risk assessment (PRA) for patients in supportive periodontal therapy (SPT). Oral Health Prev Dent 1: 7-16 (2003)

Martikainen Mika H, Niemi-Murola Leila: Erikoislääkärikoulutuksen koejakso – muutakin kuin hyväksytty tai hylätty. Lääkärilehti, 11.10.2019; 41/2019 vsk 74, s. 2278-2279.

Niemi-Murola Leila, Martikainen Mika H: Osaamisen arviointi erikoistuvan tukena. Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim 2019; 135 (22): 2184-88.

Niemi-Murola Leila, Merenmies Jussi: Peruskoulutuksen osaamistavoitteet uudistuvan erikoislääkärikoulutuksen perustana. Duodecim. 2019; 135: 477-85.

Peri-implanttimukosiitin (PM) ja peri-implantiitin (PI) diagnostiikka ja ei-kirurginen hoito

Lyhyt kuvaus

EPA kattaa implanttien kuormitusvaiheen ympäriskudosten diagnostiikan sekä ei-kirurgisen hoidon osaamisen arvioimisen.

Kyseessä on EPA, jonka arviointi ajoittuu erikoistumiskoulutuksen koejaksolle tai koulutuspaikan olosuhteet huomioiden varsinaisen erikoistumisen alkuvaiheeseen ennen siirtymistä peri-implantiitin kirurgisen hoidon toteutukseen.

Määritelmä ja rajoitukset

Kussakin tapauksessa on huomioitava implanttityypin ja sen varaan valmistetun proteettisen rakenteen erityispiirteet.

EPA rajautuu kuormitusvaiheen implanttien diagnostiseen arviointiin kansainvälisten kriteerien perusteella sekä ei-kirurgisen hoidon toimenpiteiden toteutukseen ja ylläpito-/jatkohoidon suunnitteluun. EPA ei sisällä peri-implantiitin kirurgisen hoidon osaamisen arviointia.

Mahdolliset riskit ja komplikaatiot

Perimukosiitin eteneminen peri-implantiitiksi

Implantin menetys

Keskeiset CanMEDS-osaamisalueet

Terveiden ja hyvinvoinnin edistäminen

Oma osaaminen ja tiedonhallinta

Lääketieteellinen osaaminen

Tiedonhallinta

Ammatillisuus

Vuorovaikutustaidot

Suoritusta koskevat odotukset (tiedot, taidot ja asenteet)

A. Diagnostiikka

- selvittää implantin kannalta potilaan keskeiset yleisterveys- ja suu-terveystiedot (riskitekijät) osana implanttisairauksien syiden selvittämistä
- selvittää implantaattiin liittyvän hoitohistorian ja määrittää/jäljittää saatavilla olevat tiedot/dokumentit
- tutkii potilaan suun kliinisesti ja arvioi implantin tilanteen näkökulmasta
- toteuttaa implantin kliinisen tutkimisen:
 - arvioi implantaattia ympäröivän mukoosan terveydentilan
 - arvioi bakteeripeitteet
 - arvioi implantin asennon ja proteettisen rakenteen muodon

- toteuttaa taskumittauksen rakenteiden edellyttämällä tavalla
- tulkitsee sulkuksen/taskun syvyyttä verraten aikaisempiin mittaustuloksiin tai niiden puuttuessa käyttäen muita kriteerejä
- havainnoin taskumittauksen jälkeiset eritteet
- tutkii implanttirakenteen purennan
- tutkii proteettisten rakenteiden kiinnityksen
- toteuttaa tilanteen edellyttämät rtg-tutkimukset
 - analysoi löydökset vertaillen aikaisempiin rtg-kuviin tai niiden puuttuessa käyttää muita kriteereitä
 - huomioi implantin ensimmäisen kuormitusvuoden aikana tapahtuneen luun muotoutumisen
 - määrittää implanttia kiinnittävän luun peri-implantiittiin viittaavan muutoksen ja leesio laajuuden
- asettaa diagnoosin:
 - tunnistaa kliinisesti terveen tilanteen
 - tekee diagnoosin huomioiden kaikki edellä mainitut havainnot ja löydökset käyttäen peri-implantti sairauksien dg-kriteerejä

B. Ei-kirurginen hoito

- toteuttaa hoitopolku-ajattelua hoidon suunnittelussa
- toteuttaa tulehdusreaktiota hillitsevän hoidon
 - valitsee ja hallitsee kuhunkin tilanteeseen sopivat välineet ja menetelmät
 - muotoilee implantin varaan valmistetun rakenteen omahoidon toteutuksen mahdollistavaksi
- motivoi potilasta ja opastaa omahoidon
 - pyrkii vaikuttamaan riskitekijöihin
 - valitsee omahoitovälineet/menetelmät yksilöllisesti
 - toteuttaa suuhygienisti-yhteistyötä hallitusti
- suunnittelee PM-tapauksessa ylläpito-hoidon potilaan riskiprofiilin mukaisesti
- suunnittelee PI -tapauksessa jatkohoidon
 - osoittaa ymmärtävänsä inflammaation pysäyttämisen ongelmallisuuden
 - ajoittaa ei-kirurgisen hoidon kontrollin asianmukaisesti

- huomioi hoidon kiireellisyyden PI:n etenemisasteen mukaisesti ja suunnittelee siirtymisen kirurgiseen hoitoon (keskivaikea/vaikea PI)

Ohjaus- ja harjoittelumenetelmät

Potilaiden tutkiminen, hoidon suunnittelu (paperikonsultaatio/chair side) ja hoitaminen
Hoitotuloksen ylläpitovaiheen seuranta ja arviointi

Arviointimenetelmät

Toimenpiteiden havainnointityökalu O-Score TAI Havainnoinnin yleistyökalu field note

Taso, joka tulisi saavuttaa valmistumisvaiheessa

O-Score: taso 5

Field note: taso c)

Koulutuksen vaihe, jossa yleensä saavutetaan

O-Score: koejakson aikana taso 3, koulutuksen lopussa taso 5

Field note: koejakson aikana taso a), koulutuksen lopussa taso c)

Kirjallisuus

- Berglundh T et al. Peri-implanttisairauksien uusi luokitus. Suom Hammaslääkäril 2022;4:22-27.
- Koldslund et al. Peri-implantiitin hoito. Suom Hammaslääkäril 2022;4:28-35.
- Berglundh T et al. Peri-implant diseases and conditions: Consensus report of workgroup 4 of the 2017 World Workshop on the Classification of Periodontal and Peri-Implant Diseases and Conditions. J Clin Periodontol. 2018;45(Suppl 20):S286–S291.
- Araujo MG & Linhe J. Peri-implant health. J Clin Periodontol. 2018;45(Suppl 20):S230–S236.
- Heitz-Mayfield LJA & Salvi GE. Peri-implant mucositis. J Clin Periodontol. 2018;45(Suppl 20):S237–S245.
- Renvert S et al. Peri-implant health, peri-implant mucositis, and peri-implantitis: Case definitions and diagnostic considerations. J Clin Periodontol. 2018;45(Suppl 20):S278–S285.

Implanttihoidon suunnittelu – potilasvalinta

Lyhyt kuvaus

Erikoistuva osaa tehdä implanttihoidon suunnittelun huomioiden potilaan yleisterveydelliset riskitekijät.

Osaa huomioida suunnittelussa kliinisen ja radiologisen tutkimuksen pohjalta proteettiset, biologiset ja kirurgiset riskit ottaen myös huomioon pehmytkudostilanteen sekä purennalliset tekijät.

Implanttihoidon suunnittelu/potilasvalinta –EPA huomioi erityisesti yksittäisen/ yksittäisten implanttien suunnittelun poissulkien koko leuan laajat implanttihoidot sekä esteettisen alueen implanttihoidon suunnittelut. Tämä EPA ei huomioi kirurgista tai proteettista työvaihetta, vaan keskittyy suunnitteluvaiheeseen huomioiden erityisesti potilasvalinnan (systeemiset ja paikalliset riskit).

Mahdolliset riskit ja komplikaatiot

Erikoistuva ei huomioi potilaskohtaisia systeemisiä ja/tai paikallisia riskitekijöitä implanttihoidolle. Erikoistuva ei tutki potilasta asianmukaisesti. Potilas ei tunnista implanttihoitoon sopivaa potilasta. Puutteellinen hoidon suunnittelu voi lisätä riskiä mm. peri-implanttisairauksille.

Keskeiset CanMEDS roolit

- Lääketieteellinen osaaminen
- Vuorovaikutustaidot
- Yhteistyötaidot
- Terveyden edistäminen
- Oma osaaminen ja tiedonhallinta
- Ammatillisuus

Suoristusta koskevat odotukset (Tiedot, taidot ja asenteet)

Erikoistuva hammaslääkäri osaa:

- ottaa huomioon potilasvalintaan liittyvät tekijät
- määrittää implanttihoidon tavoitteet potilaan toiveet huomioiden
- arvioida potilaan yleisterveydelliset riskitekijät implanttihoidon osalta (anamneesi: mm. tupakointi, muut päihteet, labiili yleisterveys, DM- hoitotasapaino, antiresorptiivinen lääkitys, immuunipuutostilat/-sairaudet, hyytymishäiriöt, sädehoito, psyykkiset sairaudet, lapset, nuoret)
- kuvata kliinisen ja radiologisen (myös KKTT) tutkimuksen pohjalta proteettiset, kirurgiset sekä biologiset riskitekijät hyödyntäen IDRA (Implant disease risk assessment) työkalua (<http://www.ircohe.net/IDRA/>) (kliininen tutkimus: kariologinen, parodontologinen, limakalvojen sekä purentafysiologinen tutkimus,

pehmytkudokset, purentasuhteet, tilat purennassa ja hammaskaarella/ radiologinen (PTG, KKTT): patologiset tilat, luutilanne, naapurihampaiden kiinnitystaso)

- ottaa osaa implantin aseman suunnitteluun (3D ohjelmalla, SMOP tms.), sekä ottaa osaa (väliaikaisen) proteettisen rakenteen suunnitteluun
- valmistaa esityksen implanttihoidon suunnittelupalaveriin, huomioiden em. riskitekijät
- käydä läpi potilaan kanssa hoitovaihtoehtot sekä hoitosuositus

Ohjaus ja harjoittelumenetelmät

- Implanttihoidon seminaarit, potilastapausten käsittely ohjaajan kanssa
- IDRA -työkaluun (<http://www.ircohe.net/IDRA/>) tutustuminen itsenäisesti
- Oppikirja

Ehdotuksia arviointimenetelmiksi - miten arvioit edistymistä

- Potilastapauskeskustelu (potilastapauksen läpikäynti, potilasasiakirjamerkinnot, hoitosuunnitelma: 3-portaisesti: alle odotusten/ odotusten mukainen, yli odotukset ylittävä)
- Implanttiseminaarin esityksen arviointi (3-portaisesti: alle odotusten/ odotusten mukainen, yli odotukset ylittävä)
- Havainnoinnin yleistyökalu (ELSA)

Taso, joka tulisi saavuttaa valmistumisvaiheessa

Luottamuksen taso 5

Koulutuksen vaihe, missä yleensä saavutetaan

Koejakson jälkeen

Suositus

Suositan erikoistujaa luottamuksen tasolle 1_2_3_4_5_

Furkaatiovaurioiden hoito

Lyhyt kuvaus

EPA:n tavoitteena on arvioida monijuurisissa hampaissa ilmenevien furkaatiovaurioiden (FI-FIV) hoidon suunnitteluun ja toteutukseen liittyviä taitoja.

Samaa EPAa voidaan käyttää eri hoitotoimenpiteiden (esimerkiksi furkaatiovaurion instrumentointi, regeneratiivinen tai resektiivinen kirurgia) toteutuksen arviointiin.

Kyseessä on EPA, jonka suoritus ja arviointi tapahtuvat koejakson jälkeen (ts. erikoistuvalla edellytetään koejakson hyväksytyt EPA-suoritteet).

Mahdolliset riskit ja komplikaatiot

Mikäli erikoistuva ei

- osaa diagnosoida ja luokitella furkaatiovaurioita
- tiedä eri hoitotoimenpiteiden indikaatioita/kontraindikaatioita
- osaa laatia asianmukaista hoitosuunnitelmaa
- toteuttaa furkaatiovaurioiden hoitoa sekä ylläpitohoitoa,

riski kiinnitys- ja luukadon etenemiselle ja/tai hampaan menetykselle kasvaa.

Keskeiset CanMEDS roolit

Hammaslääketieteellinen osaaminen

Ammatillisuus

Vuorovaikutustaidot

Terveiden ja hyvinvoinnin edistäminen

Oma osaaminen ja tiedonhallinta

Yhteistyötaidot

Suoristusta koskevat odotukset (Tiedot, taidot ja asenteet)

Erikoistuva osaa:

- furkaatiovaurioiden diagnosoinnin ja erotusdiagnostiikan
- eri toimenpidevaihtoehtojen indikaatiot ja kontraindikaatiot ja muut toimenpidevalintaan liittyvät tekijät
- osaa laatia hoitosuunnitelman sekä informoida potilasta / keskustella potilaan kanssa suunnitellusta toimenpiteestä
- käyttää asianmukaisesti toimenpiteeseen liittyviä instrumentteja ja materiaaleja
- suorittaa valitun furkaatiovaurion hoitotoimenpiteen asianmukaisesti (huomioiden toteutusmenetelmän lisäksi mm. aseptiikkaan, potilasturvallisuuteen, työergonomiaan, kudosten käsittelyyn ja ajankäyttöön liittyvät tekijät)

- antaa tarvittavat toimenpiteen jälkeiset ohjeet potilaalle (suullisesti ja kirjallisesti)
- toteuttaa seurannan / jatkohoitosuunnitelman

Ohjaus ja harjoittelumenetelmät

Potilastilanteiden seuranta ja käsittely lähikouluttajan kanssa, kliiniset potilasseminaarit / potilastapauskeskustelut, perehtyminen kirjallisuuteen etukäteen

Ehdotuksia arviointimenetelmiksi - miten arvioit edistymistä

Havainnointi vastaanottotilanteessa

Taso, joka tulisi saavuttaa valmistumisvaiheessa

Luottamuksen taso 4

Koulutuksen vaihe, missä yleensä saavutetaan

Koejakson jälkeen

Suositus

Suositan erikoistujaa luottamuksen tasolle 1_ 2_ 3_ 4_ 5_

Akuutit tilanteen parodontiumin alueella (parodontaaliabsessi)

Lyhyt kuvaus

EPA:n tavoitteena on arvioida parodontiumin alueen akuuttien tilojen tunnistamista ja hoitoa

- akuutit tilanteet: parodontaaliabsessi

Kyseessä on EPA, jonka suoritus ja arviointi tapahtuvat koejakson jälkeen.

Jos erikoistujan koulutusjaksolle ei osu todellista potilasta, joka EPA:n suorittamiseen soveltuu, voidaan tämä EPA tehdä mallipotilaan avulla. Tällöin kouluttaja antaa potilaalle potilastapauksen, erikoistuja laatii siitä suunnitelman, joka arvioidaan.

Mahdolliset riskit ja komplikaatiot

Erikoistuva ei tunnista akuuttia tilannetta ja/tai tutki asianmukaisesti potilasta, mikä voi alidiagnostiikan sekä puutteellisen hoidon suunnittelun myötä johtaa tilanteen pahentumiseen/etenemiseen

Keskeiset CanMEDS roolit

Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen

Oma osaaminen ja tiedonhallinta

Lääketieteellinen osaaminen

Tiedonhallinta

Vuorovaikutus

Suoristusta koskevat odotukset (Tiedot, taidot ja asenteet)

- Hallitsee akuuttien tilanteiden diagnosoinnin ja erotusdiagnoosiikan
- Hallitsee potilaan anamneesin teon ja tutkimisen
- Hallitsee tarvittavat laboratorio- ja kuvantamistutkimukset
- Hallitsee hoitosuunnitelman tekemisen
- Hallitsee hoidossa käytettävät menetelmät
- Hallitsee jatkohoitosuunnitelman tekemisen
- Hallitsee seurannan järjestämisen
- Osaa kommunikoida potilaan kanssa selkeästi

Ohjaus ja harjoittelumenetelmät

Potilastilanteiden seuranta, perehtyminen kirjallisuuteen etukäteen

Ehdotuksia arviointimenetelmiksi - miten arvioit edistymistä

Havainnointi vastaanottotilanteessa
Potilastapauksen läpikäyminen sairaskertomusmerkinnöistä

Taso, joka tulisi saavuttaa valmistumisvaiheessa

Luottamuksen taso 5

Koulutuksen vaihe, missä yleensä saavutetaan

Koejakson jälkeen

Suositus

Suositan erikoistujaa luottamuksen tasolle 1_ 2_ 3_ 4_ 5_

Nekrotisoivat parodontaalisairaudet

Lyhyt kuvaus

EPA:n tavoitteena on arvioida parodontiumin alueen nekrotisoivien sairauksien tunnistamista ja hoitoa

- nekrotisoiva gingiviitti
- nekrotisoiva parodontiitti
- nekrotisoiva stomatiitti

Kyseessä on EPA, jonka suoritus ja arviointi tapahtuvat koejakson jälkeen.

Jos erikoistujan koulutusjaksolle ei osu todellista potilasta, joka EPA:n suorittamiseen soveltuu, voidaan tämä EPA tehdä mallipotilaan avulla. Tällöin kouluttaja antaa potilaalle potilastapauksen, erikoistuja laatii siitä suunnitelman, joka arvioidaan.

Mahdolliset riskit ja komplikaatiot

Erikoistuva ei tunnista akuuttia tilannetta ja/tai tutki asianmukaisesti potilasta, mikä voi alidiagnostiikan sekä puutteellisen hoidon suunnittelun myötä johtaa tilanteen pahentumiseen/etenemiseen

Keskeiset CanMEDS roolit

Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen

Oma osaaminen ja tiedonhallinta

Lääketieteellinen osaaminen

Tiedonhallinta

Vuorovaikutus

Suoristusta koskevat odotukset (Tiedot, taidot ja asenteet)

- Hallitsee akuuttien tilanteiden diagnosoinnin ja erotusdiagnostiikan
- Hallitsee potilaan tutkimisen, anamneesin ottamisen
- Hallitsee tarvittavat laboratorio- ja kuvantamistutkimukset
- Hallitsee hoitosuunnitelman tekemisen
- Hallitsee hoidossa käytettävät menetelmät
- Hallitsee jatkohoidosuunnitelman tekemisen
- Hallitsee seurannan järjestämisen

- Osaa kommunikoida potilaan kanssa selkeästi

Ohjaus ja harjoittelumenetelmät

Potilastilanteiden seuranta, perehtyminen kirjallisuuteen etukäteen

Ehdotuksia arviointimenetelmiksi - miten arvioit edistymistä

Havainnointi vastaanottotilanteessa

Potilastapauksen läpikäyminen sairaskertomusmerkinnöistä

Tarvittaessa mallipotilaan avulla

Taso, joka tulisi saavuttaa valmistumisvaiheessa

Luottamuksen taso 4

Koulutuksen vaihe, missä yleensä saavutetaan

Koejakson jälkeen

Suositus

Suositan erikoistujaa luottamuksen tasolle 1_ 2_ 3_ 4_ 5_

Parodontologia – toimintamalli

Lyhyt kuvaus

Tämän EPA:n tavoitteena on, että erikoistuva tuntee parodontologisen toimintamallin ja osaa ohjata potilaan oikealle ammattilaiselle yhteisesti sovituin kriteerein. Potilaan parodontologinen hoito edellyttää potilaan asianmukaista hoidonporrastusta, lähetekriteerien ja -käytäntöjen tuntemista. Se edellyttää myös parodontologisen diagnoosin ja taudin luokittelun, vaiheen ja riskiluokan, osaamista. Hoidon porrastus käsittää perustason, perustason erikoishammaslääkäritasoisien ja erikoissairaanhoidon hoitotason.

Mahdolliset riskit ja komplikaatiot

Potilas ohjautuu väärälle ammattilaiselle, eikä asianmukainen hoidonporrastus toteudu. Potilaan hoito pitkittyy. Potilaan yhdenvertainen hoito ei toteudu.

Keskeiset CanMEDS roolit

Lääketieteellinen osaaminen
Johtaminen
Ammatillisuus
Vuorovaikutustaidot
Yhteistyötaidot

Suoristusta koskevat odotukset (Tiedot, taidot ja asenteet)

Erikoistuva hammaslääkäri

- tuntee parodontologisen hoidon toimintamallin hoidonporrastuksineen
- tuntee ja ymmärtää lähete- kriteerit eri hoidon tasoilla
- osaa asettaa parodontologisen diagnoosin, vaiheen ja riskiluokan parodontitiitin luokittelun mukaisesti kliinisten ja radiologisten löydösten sekä riskitekijöiden perusteella
- osaa asettaa potilaan parodontologiseen jonoon lähetekäytäntöjen mukaisesti oikealle hoidon tasolle kuten perustasolle, perustason erikoishammaslääkäritasoiseen hoitoon tai erikoissairaanhoitoon
- osaa ohjata potilaan ylläpitohoitoon asianmukaisesti eri hoidon tasoilla

Ohjaus ja harjoittelumenetelmät

Eri hoidon tasoilla käydään läpi toimintamalli lähiohjaajan kanssa siten, että erikoistuja osaa perustella tekemänsä ratkaisut. Lopuksi erikoistuva osaa toimia itsenäisesti toteuttaen toimintamallin eri vaiheet eri hoidon porrastuksen tasoilla.

Ehdotuksia arviointimenetelmiksi - miten arvioit edistymistä

Havainnointi toimintamallia toteutettaessa. Jonossa olevien potilaiden läpikäynti.

Taso, joka tulisi saavuttaa valmistumisvaiheessa

Luottamuksen taso 4

Koulutuksen vaihe, missä yleensä saavutetaan

Erikoistumisen viimeisen vuoden aikana.

Suositus

Suositan erikoistujaa luottamuksen tasolle 1_2_3_4_5_

Näyttöön perustuva hammaslääketiede – Potilaan ongelmanratkaisu tietohaun avulla

Määritelmät ja rajoitukset

Tehtävässä käsitellään kliinistä ongelmaa, jonka ratkaisuun tarvitaan tietohakua, joko siksi, että tilanne on harvinainen tai muuttunut tai muuten halutaan varmistaa oikea toimintalinja. Ongelma voi olla erikoistumisen alkuvaiheessa yksinkertainen ja tietohaun kohde selkeä ja helposti löydettävissä ja näytön aste valmiiksi arvioitu (esim. Käypä hoito -suositus). Erikoistumisen edetessä käsitellään ongelmia, joiden ratkaisussa tarvitaan vaativampaa kirjallisuuden hakemista ja löytyneen tiedon arviointia.

Tärkeimmät osaamisalueet

- Hammaslääketieteellinen ja lääketieteellinen osaaminen
- Oma osaaminen ja tiedonhallinta
- Ammatillisuus

Tarvittava kokemus, tiedot, taidot, asenteet ja suoriutuminen

Tietohaun prosessi

1. Kliinisen, vastattavissa olevan kysymyksen muotoilu
2. Evidenssin hakeminen
 - o Käytetyt tietokannat (oppikirjat, suositukset, PubMed)
 - o Hakusanat, rajaukset
 - o Oleellisten suositusten, meta-analyysien tai yksittäisten artikkelien löytäminen
3. Löydetyn näytön kriittinen evaluointi
 - o Perustuuko löydetty tieto (esimerkiksi suositus tai hoito-ohje) näyttöön?
 - o Katsauksen tai meta-analyysin luotettavuuden arviointi
 - o Yksittäisen artikkelin arviointi
 - Tutkimusasetelma
 - Mitä mitattiin ja miten
 - Mihin verrattiin
 - Mikä oli tulos ja kuinka tarkka arvio siitä saatiin
 - Tutkimuksen mahdolliset virhelähteet
4. Yhteenvedon tekeminen ja näytön soveltaminen omaan potilaaseen, siitä kertominen potilaalle ja työyhteisölle, uusien toimintatapojen käyttöönotto uuteen näyttöön perustuen

5. Oman suorituksen evaluointi

Ohjaus- ja harjoittelumenetelmät

Toistot eritasoisilla ongelmilla erikoistumisen eri vaiheissa

Kouluttajan arvio tehtävän tasosta

Helppo/Keskivaikea/Vaikea

Osaamisen arvioinnissa käytetyt menetelmät ja päätöksen perusteet

Ohjaaja voi havainnoida prosessia. Itsenäisesti suoritettun ongelmanratkaisun tulos ja perusteet käydään yhdessä läpi.

Taso, joka tulisi saavuttaa valmistumisvaiheessa

Luottamuksen taso 4

Koulutuksen vaihe, missä yleensä saavutetaan

Erikoistumisen viimeisen vuoden aikana.

Suositus

Suositan erikoistujaa luottamuksen tasolle 1_ 2_ 3_ 4_ 5_