

# Yleisanestesiassa tai laskimosedaatiossa tehtävä suu- ja hammassairauksien hoito

Vastaaja:

-

Vastaus:

25.09.2018, 13:08 - 25.09.2018, 13:47

<b>1. Yhteystiedot</b>	<table border="1"><tr><td>Sukunimi</td><td>Lahti</td></tr><tr><td>Etunimi</td><td>Satu</td></tr><tr><td>Sähköpostiosoite</td><td>satu.lahti@utu.fi</td></tr><tr><td>Organisaation nimi, jos vastaat jonkin organisaation edustajana</td><td>Sosiaalihammaslääketieteen oppiaine, Turun yliopisto</td></tr></table>	Sukunimi	Lahti	Etunimi	Satu	Sähköpostiosoite	satu.lahti@utu.fi	Organisaation nimi, jos vastaat jonkin organisaation edustajana	Sosiaalihammaslääketieteen oppiaine, Turun yliopisto
Sukunimi	Lahti								
Etunimi	Satu								
Sähköpostiosoite	satu.lahti@utu.fi								
Organisaation nimi, jos vastaat jonkin organisaation edustajana	Sosiaalihammaslääketieteen oppiaine, Turun yliopisto								
<b>2. Vastaaja on</b>	muu								
<b>3. Kriteerien sisältö</b>	<p>Kriteerien sisältö on perusteltu ja selkeä. Erityisesti alan tutkijana ilahdutti hammashoitopelon huomioiminen, sillä sen on todettu selittävän 41% hoidossa käymättömyydestä suomalaisilla aikuisilla (Pohjola ym. 2007).</p> <p>Hammashoitopelon osalta esittäisin tarkennusta asian kirjaamiseen. Sen sijaan, että asia mainitaan vain suluissa perusteissa, ehdotan, että se kirjataan omaksi kohdaksi sekä ennen lähettämistä - kohtaan että hoidon jälkeen kohtaan.</p> <p>Ennen lähettämistä kirjaus olisi: * Hammashoitopelon voimakkuuden arviointi (esim. MDAS lomake)</p> <p>Hoidon jälkeen kirjaus olisi kohdan Perusterveydenhuolto alla: * Hammashoitopelon hoito</p> <p>Perusteluina esitän seuraavaa: Hammashoitopelon arviointiin on olemassa yksinkertainen viiden kysymyksen lomake (MDAS), joka on validoitu myös suomeksi. Se antaa selkeät kansanvälisissä väestötutkimuksissa aikuisille raportoidut raja-arvot etenkin voimakkaalle hammashoitopelolle (19-25 pistettä). (Humphris ym. 1995 ja 2000) Hammashoitopelon mittaamisen kyselyn avulla on todettu vähentävän hoitopelkoa (Humphris ym. 2006, Hally ym. 2017). Lisäksi olen omassa parinkymmenen</p>								

	vuoden kliinisessä pelonhoitotyössäni huomannut, että kysyttäessä saatetaan löytää tie pelon hoitoon ilman yleisanestesiaa.
<b>4. Kriteerien soveltuvuus käytännön toimintaan</b>	Hyvä
<b>5. Vaikutukset hoidon yhdenvertaiseen saatavuuteen</b>	Oletettavasti paranevat tämän myötä.
<b>6. Mahdolliset kustannusvaikutukset</b>	Hammashoitopelon osalta ei tutkimustietoa, mutta hoito selvästi halvempaa, jos jatkoanestesioidelta vältytään pelon hoidon ansiosta.
<b>7. Missä muodossa kriteerit olisi tarkoituksenmukaista julkaista (esimerkiksi sähköisesti)</b>	Sähköisesti.
<b>8. Muita mahdollisia huomioita</b>	-