

# Vakavasti tai kroonisesti sairaan potilaan kiireetön suun ja leukojen infektiopesäkkeiden hoito

**Vastaaja:**

-

**Vastaus:**

15.11.2018, 10:34 - 15.11.2018, 10:40

<b>1. Yhteystiedot</b>	<table border="1"><tr><td>Sukunimi</td><td>Mutka</td></tr><tr><td>Etunimi</td><td>Anu</td></tr><tr><td>Sähköpostiosoite</td><td>anu.mutka@jkl.fi</td></tr><tr><td>Organisaation nimi, jos vastaat jonkin organisaation edustajana</td><td>Jyväskylän kaupunki, Jyväskylän yhteistoiminta-alueen terveyskeskus, avoterveydenhuolto</td></tr></table>	Sukunimi	Mutka	Etunimi	Anu	Sähköpostiosoite	anu.mutka@jkl.fi	Organisaation nimi, jos vastaat jonkin organisaation edustajana	Jyväskylän kaupunki, Jyväskylän yhteistoiminta-alueen terveyskeskus, avoterveydenhuolto
Sukunimi	Mutka								
Etunimi	Anu								
Sähköpostiosoite	anu.mutka@jkl.fi								
Organisaation nimi, jos vastaat jonkin organisaation edustajana	Jyväskylän kaupunki, Jyväskylän yhteistoiminta-alueen terveyskeskus, avoterveydenhuolto								
<b>2. Vastaaja on</b>	kunta tai kuntayhtymä								
<b>3. Kriteerien sisältö</b>	<p>Kriteerit ovat kovin epätarkkoja. Mikä on vakava sydänsairaus, tai mitkä maksasairaudet? Kuka sen määrittelee? Kriteeristö jättää liikaa tulkinnanvaraa. Toiveena on selkeämmät kriteerit ja määrääjät hoitoon pääsulle.</p> <p>Kohtaan ”suun, leukojen ja hampaiden infektiopesäkkeet tulee hoitaa aina, kun potilaalla on vakava tai krooninen sairaus tai vamma” kommentoimme, että pesäkkeet on hoidettava kaikilta potilailta, mutta ko. potilailla tervettä väestöä nopeammin. Tämäkin siis liittyy määräaikoihin. Kokonaisuus aikataulutuksineen tulee suunnitella hoitavan lääkärin ja hammaslääkärin yhteistyönä määräaikojen puitteissa.</p>								
<b>4. Kriteerien soveltuvuus käytännön toimintaan</b>	Kriteereissä ei ole otettu lainkaan kantaa määräaikoihin, eikä siihen mikä hoito olisi kiireetöntä ja mikä kiireellistä. Kriteeristö vaikuttaa olevan enemmänkin kannanotto siihen, että potilaan yleisterveys ja aiotut toimenpiteet ja lääkityksen aloitus tulee ottaa huomioon hammashoidossa.								
<b>5. Vaikutukset hoidon yhdenvertaiseen saatavuuteen</b>	Epätarkka kriteeristö jättää tulkinnan varaa ja vaarantaa yhdenvertaisen saatavuuden.								
<b>6. Mahdolliset kustannusvaikutukset</b>	Mikäli potilas ei jo ole sairaalahoidossa tulisi lähtökohtana olla, että näiden potilaiden tutkimus ja mahdollisuuksien mukaan myös hoito toteutetaan								

	perusterveydenhuollossa, jotta kustannukset eivät turhaan kasvaisi.
<b>7. Missä muodossa kriteerit olisi tarkoituksenmukaista julkaista (esimerkiksi sähköisesti)</b>	Riippuu siitä, kenelle ne julkaistaan. Sähköinen muoto on hyvä.
<b>8. Muita mahdollisia huomioita</b>	-