

# Kliininen hammashoito: Parodontologia

## EPA-arvioinnit

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 .....	11
Peri-implanttimukosiitin (PM) ja peri-implantiitin (PI) diagnostiikka ja ei-kirurginen hoito .....	14

# 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

### **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](http://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, erotusdiagnostiikka ja diagnoosin asettaminen

## Lyhyt kuvaus

EPA kattaa tutkimuslöydösten (kliiniset ja radiologiset) tulkinnan ja niiden perusteella parodontologisen diagnostiikan / erotusdiagnostiikan 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
- määrittellä parodontiittipotilaan taudinkuvan yksityiskohtaisesti.

Koevaiheeseen EPA rajautuu terveen parodontiumin, ientulehduksen ja parodontiitin 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 parodontiitin vaikeusasteen lisääntymiseen

## Keskeiset CanMEDS-osaamisalueet

- Terveysten 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, hoitovaihtoehdoista, 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.

### **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](http://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

- Terveyden 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.

### **Koulutuksen vaihe, jossa yleensä saavutetaan**

Koejakson aikana.

### **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

## 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.

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

Geneeriset taidot ovat: 1. potilaan kohtaaminen & informointi, 2. konsultaatiotaidot, 3. palautteen käsittely, 4. yhteistyötaidot, 5. tiedon haku & osaamisen kehittäminen, 6. aseptiikka, 7. keskeisten laboratorionkokeiden tulkitseminen, 8. kädentaidot, 9. kiireellisen infektiopotilaan hoitosuunnitelman laatiminen, 10. tuntee Duodecim HUS-HYKS (tai oman sh-alueen) hoitoketjut, 11. hoitosuunnitelman laatiminen, 12. sairauskertomustekstin laatiminen

## Määritelmä ja rajoitukset

EPA voidaan arvioida hämähäkkiverkkomallin avulla, jolloin eri väreillä 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

VUOROVAIKUTUSTAITOT (suulliset ja kirjalliset)

- sairauskertomustekstin laatiminen: sisältää tulosyy, 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 yleissairauden

#### AMMATILLISUUS

- tuntee Duodecimin hoitoketjut

#### **Suoritusta koskevat odotukset (tiedot, taidot ja asenteet)**

Koejakson jälkeen erikoistuvan osaaminen kasvaa. Tavoitteena on päästä asteikolta 5 (välttävä) lähemmäksi hämähäkkiverkkomallin keskustaa 1 (erinomainen).

Erikoistuva hallitsee potilaan kohtaamisen, konsultaatiotaidot sekä yhteistyön työyhteisössä. Osaa 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. Osaa lisäksi laatia kiireellisen infektiotokuspotilaan hoitosuunnitelman, tuntee hoitoketjut (shp).

#### **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 täytettäväksi.

### **Arviointimenetelmät**

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

### **Koulutuksen vaihe, jossa yleensä saavutetaan**

Koejakson loppu

### **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 suunnittelun. EPA ei sisällä peri-implantiitin kirurgisen hoidon osaamisen arviointia.

## Mahdolliset riskit ja komplikaatiot

Perimukosiitin eteneminen peri-implantiitiksi  
Implantin menetys

## Keskeiset CanMEDS-osaamisalueet

Terveysten 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 implanttiin liittyvän hoitohistorian ja määrittää/jäljittää saatavilla olevat tiedot/dokumentit
- tutkii potilaan suun kliinisesti ja arvioi implantin tilanteen näkökulmasta
- toteuttaa implantin kliinisen tutkimisen:

- arvioi implanttia 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 purenna
- 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

## Koulutuksen vaihe, jossa yleensä saavutetaan

O-Score: koejakson aikana taso 3, koulutuksen lopussa taso JA/TAI

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.