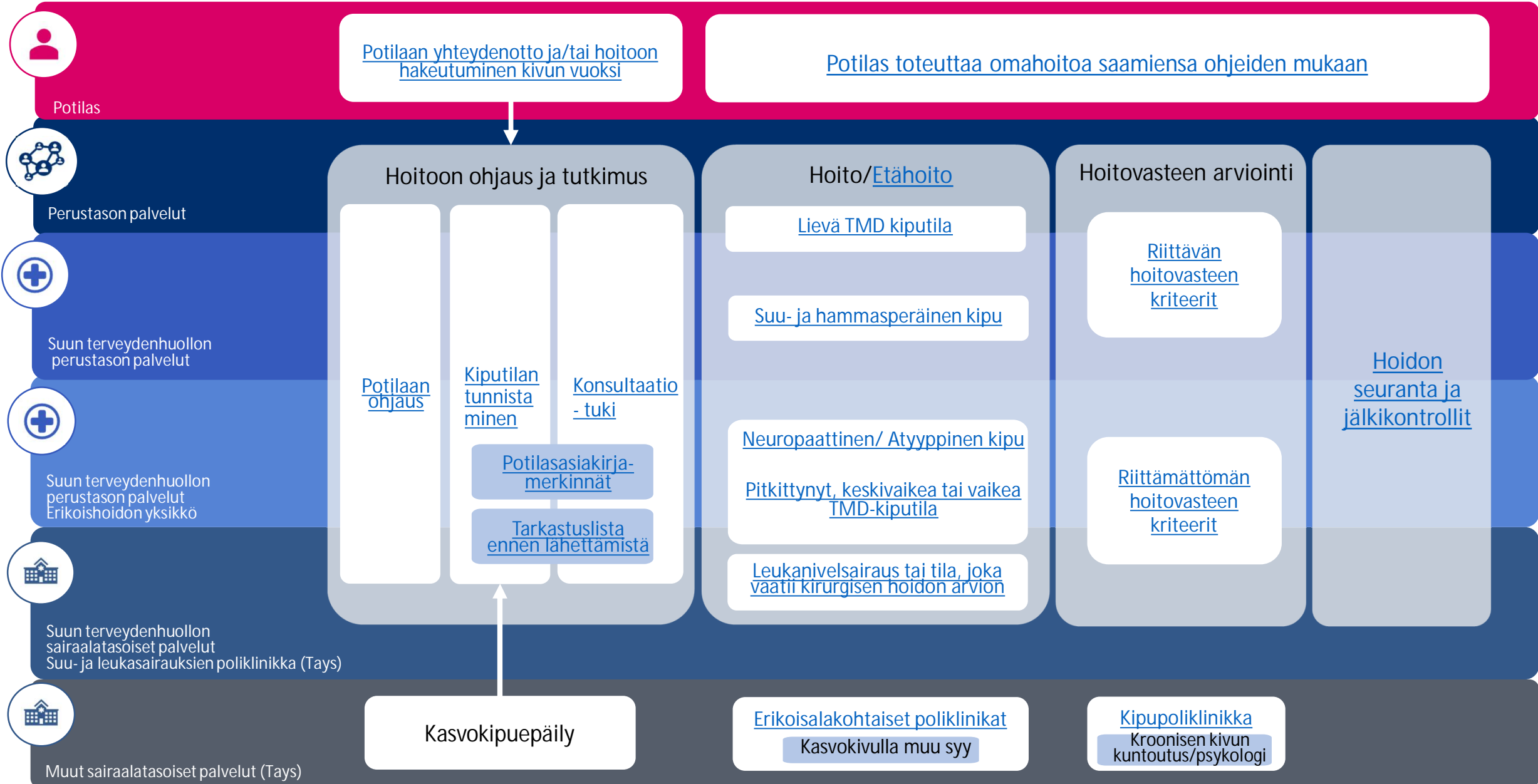
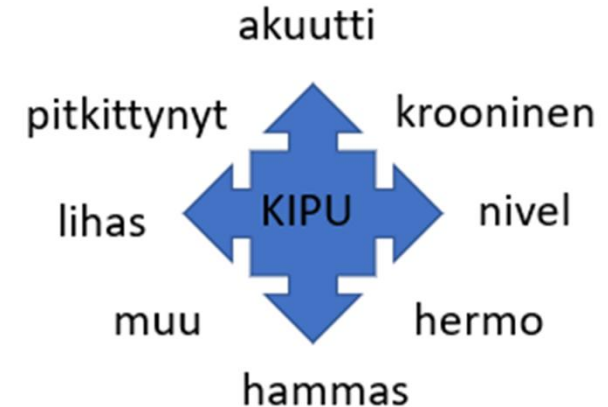


Kasvojen ja pään alueen kiputilat – toimintamalli



Yhteydenotto ja hoitoon hakeutuminen

- Potilas hakeutuu kasvojen tai pään alueen kivun vuoksi julkisen tai yksityisen terveydenhuollon vastaanottopalveluun
 - Sote-keskuksen hammaslääkäri / lääkäri
 - Yksityishammaslääkäri / lääkäri
 - YTHS
 - Työterveyshuolto
- Puhelimessa tai vastaanotolla tapahtuvan kiputilan ensiarvion pohjalta potilas voidaan ohjata eri (suun)terveydenhuollon ammattilaisten vastaanotoille



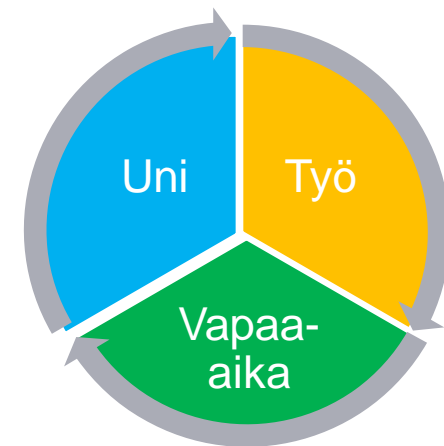
Potilaan ohjaus

- Ohjausta voi antaa terveydenhuollon ammattihenkilö koulutustaustasta riippumatta.

Lihaskäynnitys- tai leukanivelkiputilan tunnistaminen:

- Fyysisesti ja henkisesti kuormittavien tekijöiden tunnistaminen
 - Ryhti
 - Kuormittavat tavat (esim. purukumin pureskelu)
 - Univaje ja stressi
 - heikentävät kipumekanismien ja kivun säätelyjärjestelmän toimintaa
- Jännittyneisyyden /stressin vähentäminen:
 - Rentoutuminen
 - Liikunta
 - Riittävä ja laadukas uni
 - Arkipäivän ajankäyttö
- Lihaskäynnityksen vähentäminen
 - Lämpötyyny/kylmähaude
 - Lihasharjoitteet

Mielen ja kehon tasapaino



Kiputilan tunnistaminen, potilaan tutkiminen 1/3

Haastattelu ja anamneesi

- Tärkein neuropaattisen kivun diagnostiikassa

Kliininen tutkimus

- Hampaisto
 - Kuluneisuus, karies, vitaliteetti
- Parodontium
- Limakalvot, kieli, suunpohja
 - Purulistat poskissa, kielen reunan painaumat
- Purentaelimistö
 - Alaleuan liikkeet
 - Suun avausrajoitukset
 - Leukanivelten toiminta
 - Niveläänät
 - Lihas- ja nivelpalpaatiot

Tuntomuutokset ekstra- ja intraoraalisesti

- Kasvopuoliskoerot
- Kosketus/sivelytunto
 - Sivellin / pumpulihaituva
- Terävä / tylppä
 - lentaskumittari /pallotäppäin
- Lämpö / kylmä
 - Koeputki: lämmin vesi 40-45°C, kylmä 20-25°C tai lämmin/kylmä metalli-instrumentti

Kuvantaminen

- PTG
- Intraoraalikuvantaminen (tarvittaessa)
- KKTT (tarvittaessa)

Kiputilan tunnistaminen 2/3

- Kun radiologisia tai kliinisiä löydöksiä ei ole havaittavissa, kiputilan tunnistaminen koetaan usein haasteelliseksi.
- Neuropaattiselle / atyyppiselle kivulle tyypillistä on:
 - Ei radiologisesti eikä kliinisesti havaittavia löydöksiä
 - Kivun oirekuva vaihteleva
 - Kivun sijainti epäselkeä
- Mikäli diagnoosi on epäselvä, tee lähete jatkotutkimuksiin kivun hoitoon perehtyneelle kollegalle
 - Kts. [Ohje lähettämisestä suun erikoishoidon yksikköön](#)

Kiputilan tunnistaminen 3/3

- Nosiseptiivinen kipu
- TMD kiputila (lievä, keskivaikea, vaikea)
- Neuropaattinen kiputila
- Atyyppinen/Persistoiva, idiopaattinen kiputila

Nosiseptiivinen kipu

- Hammasperäinen tai suun alueen kiputila
 - Kliiniset ja/ tai radiologiset löydökset

TMD kiputila (lievä, keskivaikea, vaikea)

- Luonteeltaan jomottavaa
- Voimakkuus lievä tai kohtalainen, 3-5/10
- **Lihasperäinen kipu**
 - Puremalihaskipu
 - Ohimoseudun päänsärky
 - Ei radiologisia löydöksiä
 - Löydöksiä:
 - Kipu lihaksissa palpoitaessa
 - Kipu leuan liikkeiden aikana
- **Leukanivelperäinen kipu**
 - Artriitti
 - Reumaepäily -> lähete TAYS/reumapoli
 - Synoviitti
 - Artroosi
 - Trauma
 - Diskusdislokaatio
 - Alkava diskusdislokaatio
 - Palautuva/palautumaton diskusdislokaatio
 - Löydöksiä:
 - Kipu niveltä palpoitaessa
 - Kipu leuan avaus, sulku-, lateraali- ja/tai protruusio liikkeiden aikana
 - Niveläänät: naksuminen, rahina
 - Suun avausrajoitus

Neuropaattinen kiputila

- Kivun oirekuva vaihteleva
- Kivun sijainti epäselkeä
- Kipualue terve
- Kipu jatkuu, pahenee
- Kivun voimakkuus kova, 7-10/10
- Hermokudoksen poikkeavaa toimintaa: tuntohäiriöitä
- Ei kliinisiä, radiologisia löydöksiä
- Neuropaattista kipua lähes 10% väestössä

Trigeminusneuralgia

- Ei hermovauriotaustaa
- Harvinainen

Postrauumaattinen, trigeminaalinen, neuropaattinen kiputila

- Taustalla trauma tai toimenpide, esim.
 - Hampaan poisto tai hammasimplanttien asennus
 - Juurihoito
 - Ortognaattinen kirurgia
 - Leukamurtuma tai isku kasvojen / pään alueelle
 - Ilmenee 3-6kk toimenpiteestä

Suupolteoireyhtymä

- Polttavaa, kihelmöivää tuntemusta suun limakalvoilla, kielessä
- N.20-30%:lla yli 60v.naisilla

Atyyppinen/persistoiva, idiopaattinen kiputila

- Ei kliinisiä, radiologisia löydöksiä
- Pitkittynyt kasvojen alueenkiputila
- Luonteeltaan jatkuvaa/toistuvaa tylppää

Kasvokipupotilaan tutkimustietojen kirjaaminen

Potilaan haastattelu on tärkein osa tutkimusta
Kirjataan



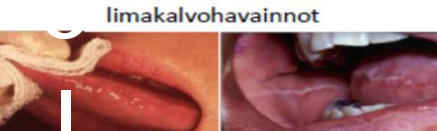
- potilaan haastattelu
 - kivun kuvaus: kesto, luonne, voimakkuus haittaavuus...
 - uni, mieliala
 - kuormittavat fyysiset ja henkiset tekijät
- laaja-alaisen klinisen tutkimuksen havainnot
 - yleisstatus
 - paikallisstatus
 - intraoraaliset löydökset
 - purentafysiologiset löydökset
 - niskahartialöydökset
 - tuntotestauslöydökset
- johtopäätökset
 - kohtaavatko kivun kuvailu ja statuslöydökset

Potilaan haastattelu

<ul style="list-style-type: none"> • pääoire • muut oireet • sairaudet ja niiden hoito • lääkkeet /allergiat • leikkaukset/toimenpiteet • kipuun liittyvät muut oireet • kipua laukaisevat / lisäävät /pahentavat tekijät 	<ul style="list-style-type: none"> • kivun sijainti/ laaja-alaisuus  <p>kipupiirros</p>	<ul style="list-style-type: none"> • kivun kesto: milloin alkoi? • kivun luonne: progressio;maligni? jatkuvaa/toistuvaa/hetkellistä? jomottavaa/sähköiskumaista? • kivun voimakkuus (0-10): keuhkimäärin/pahimmillaan? • kuin ja kauan kipukohtaus kestää (mir uutteja/tunteja/päiviä)? • kuinka usein: päivittäin/ viikottain/1-2 kert/kk/ harvemmin? • ku nk: pitkiä kivuttomia jaksoja? • ku nk: paljon kipu haittaa (0-10)?
<ul style="list-style-type: none"> • uni: nukahtamis/heräämisvaikeus/heräily • mieliala: masennus /ahdistus / pelko • muut psykosos. kuormittavat tekijät: elämäntilanne/työ 	<ul style="list-style-type: none"> • potilaan käsitykset kivun syystä • hoitoon liittyvät odotukset/toiveet 	<ul style="list-style-type: none"> • fyysiset kehon kuormitustekijät <ul style="list-style-type: none"> ○ ryhti, tavat, treenit

Kliininen tutkimus / löydökset

<ul style="list-style-type: none"> • Yleisstatus: vireystila, vuorovaikutus, tunnetilat • Paikallisstatus: <ul style="list-style-type: none"> ○ inspektio: asymmetriat, turvotukset, ihon muutokset/väri ○ palpaatio: lihakset, nivelet, sylkirauhaset/imusolmukkeet, sierakset, temporaaliarteriat ○ funktiot: motorikka, sensorikka, pään ja leuan liikkeet, nenä, silmä, korva, aistit ○ intraoraalinen tutkimus: hampaat, purenta, limakalvot
--

<p>Intraoraalinen tutkimus:</p> <p>hampaisto: koputus-arkuus, kuluneisuus, vitaliteetti</p>		<p>palpaatiot</p> 	<p>limakalvohavainnot</p> 
--	---	---	---

<p>Purentafysiologinen tutkimus:</p> <p>kipu alaleuan liikkeissä, palpaatioissa</p>	<p>alaleuan liikkeet</p> 	<p>suun avaus</p> 	<p>puremalihhas/leukanivelpalpaatiot</p> 	<p>niveläänet</p> 
--	---	--	---	--

Niskahartia/kallonpohja: palpaatiot, pään ja kaulan liikeradat: eteen/sivulle taivutus, rotaatio

<p>Tuntotestaus:</p> <p>ekstra/intra oraalinen kasvopuoliskoero</p>	 <p>kosketus</p>	 <p>terävä</p>	 <p>tylppä</p>	 <p>kylmä</p>	 <p>lämpö</p>
--	---	---	---	--	--

Konsultaatiotuki

Konsultaatiotukea kivun hoidossa tarjoavat:

- Erikoishoidon yksikkö
 - Erikoishoidon yksikön konsultaatiot Lifecare konsultaatiokirjalle la päivälle [ohjeen mukaisesti](#)
 - Citrix-etäyhteydellä pääsy Lifecare-potilastietojärjestelmään
- TAYS/suu – ja leukasairauksien poliklinikka
 - Puhelin- / videokontakti tietyinä ajankohtana
 - PSU - käytäntö: tiistaisin klo 13-14
- Kivun hoidon asiantuntijahammaslääkäriltä saa tukea mm.
 - Diagnostiikassa
 - Hoidon suunnittelussa
 - Jatkohoidon tarpeen arvioissa

Ohje konsultaatioon

1. Potilaalta oltava lupa konsultointiin, mikäli konsultoit potilastiedoilla.
2. Kirjautu Citrix-etätyöpöydän kautta Lifecareen ja kirjaa konsultaatio sähköiselle B1 lähetepohjalle (potilaskansio -> +Uusi -> Kirjoita hakukenttään B1- LÄH)
 - **Huom! Muista kirjata läheteelle myös puhelinnumero, josta lähettävän hammaslääkärin tavoittaa (esim. mahdollisten lisätietojen pyyntöä varten).**
3. Tieto konsultaatiosta merkitään kliinisen erikoishoidon kirjalle (KLIEH) varaamalla potilaalle ensimmäinen vapaa aika lauantailta.
4. Klikkaa varaamaasi aikaa hiiren oikealla painikkeella ja valitse *Ajanvaraustiedot*. Lisää *Lisätiedot* kohtaan **K+ potilaan kotikunta (esim. K Nokia)**
5. Erikoishammaslääkäri kirjaa konsultaatiovastauksen ja asettaa potilaan mahdollisesti jonoon Erikoishoidon yksikköön.
6. Erikoishammaslääkäri merkitsee LC-kirjaan A, kun ottaa potilaan tiedot käsittelyyn ja L, kun konsultaatiovastaus kirjattu tai lähete vastaanotettu.
7. Konsultoiva hammaslääkäri seuraa itse, koska konsultaatioon on vastattu, käy lukemassa konsultaatiovastauksen ja etenee tämän perusteella potilaan hoidon suhteen.

Ohje konsultaatioon (suukirurgia)

1. Potilaalta oltava lupa konsultointiin, mikäli konsultoit potilastiedoilla.
2. Kirjautu Citrix-etätyöpöydän kautta Lifecareen ja kirjaa konsultaatio sähköiselle B1 lähetepohjalle (potilaskansio -> +Uusi -> Kirjoita hakukenttään B1- LÄH)
 - **Huom! Muista kirjata läheteelle myös puhelinnumero, josta lähettävän hammaslääkärin tavoittaa (esim. mahdollisten lisätietojen pyyntöä varten).**
3. Tieto konsultaatiosta merkitään suukirurgian kirjalle (KIRH) varaamalla potilaalle ensimmäinen vapaa aika torstailta.
4. Klikkaa varaamaasi aikaa hiiren oikealla painikkeella ja valitse *Ajanvaraustiedot*. Lisää *Lisätiedot* kohtaan **K+ potilaan kotikunta (esim. K Nokia)**
5. Erikoishammaslääkäri kirjaa konsultaatiovastauksen ja asettaa potilaan mahdollisesti jonoon Erikoishoidon yksikköön tai alueen vuokrasuukirurgille.
6. Erikoishammaslääkäri merkitsee LC-kirjaan A, kun ottaa potilaan tiedot käsittelyyn ja L, kun konsultaatiovastaus kirjattu tai lähete vastaanotettu.
7. Konsultoiva hammaslääkäri seuraa itse, koska konsultaatioon on vastattu, käy lukemassa konsultaatiovastauksen ja etenee tämän perusteella potilaan hoidon suhteen.

Etähoito

Kivun hoito voi olla tarkoituksenmukaista toteuttaa myös etähoitona

Hoitopuhelu/videokontakti

- Ensikontakti
 - Kiputilan kartoitus
 - Kuvantamistarpeen arvio, lähete kuvantamiseen
 - Jatkohoidon tarvearvio
 - Omahoito-ohjeistus, neuvonta
- Seurantapuhelu
- Kuvantamislausunto
- Kivun hoidon seuranta
 - Kiskohoito
 - Lääkehoito
- Jatkohoidon tarvearvio

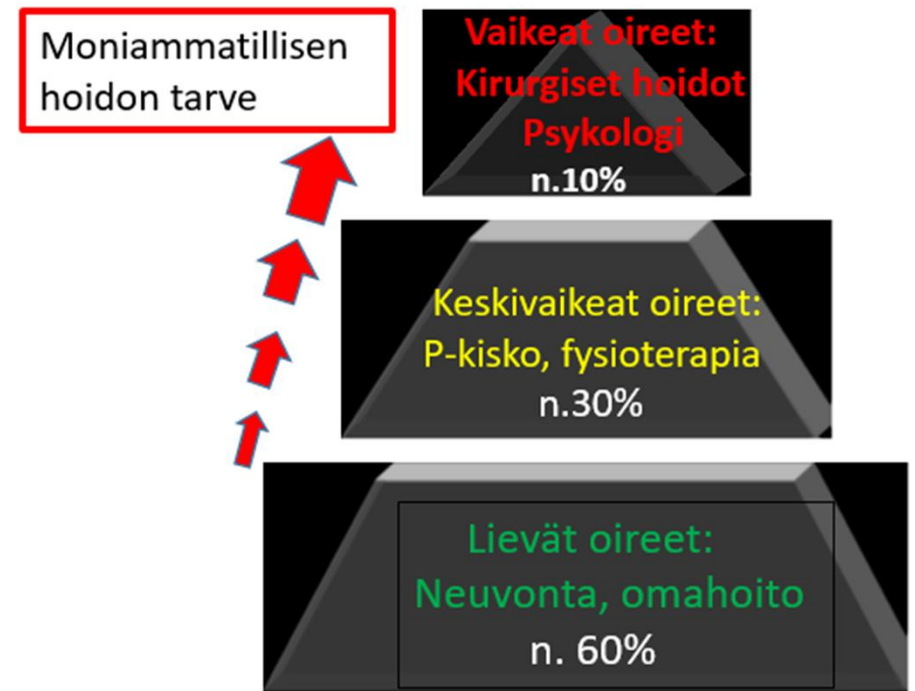


Lievän TMD-kiputilan hoito 1/2

Useimmiten omahoidon ohjaus ja neuvonta riittää

- Informoi potilasta: oireilu ohimenevää
- Ohjaa potilasta tunnistamaan TMD oireet ja motivoi omahoitoon
 - Lihasjännityksen tunnistaminen
 - Lämpö/kylmähoito
 - Omahieronta
 - Lihas/liikeharjoitteet
 - Rentoutusharjoitteet
 - Lihasten/nivelten kuormituksen välttäminen
 - Parafunktioista luopuminen/välttäminen
 - Kipulääke
- [TMD:n käypähoito-suositus](#)

TMD potilaan hoito



Lievän ja keskivaikean TMD-kiputilan hoito 2/2

Omahoidon lisäksi potilasta voi ohjata fysioterapiaan

- Yhteistyö fysioterapeuttien kanssa sujuvoittaa hoitokokonaisuutta

Fysioterapeuttiset hoitomuodot:

- Manuaalinen mobilisaatio
- Lihasrentouttavat pehmytkudoskäsittelyt ja venyttelyt
- Voice massage -terapia
- Akupunktio
- Ultraääni
- Matala-annoksinen laser
- Transkutaaninen hermostimulaatio/TENS

Suu- ja hammasperäisen kivun erotusdiagnostiikka

[Paluu etusivulle](#)

Suu- ja hammasperäiset kiputilat on poissuljettava ennen muiden kiputilojen hoidon aloitusta

- Kariologiset ja endodonttiset prosessit
- Parodontaalisairaudet
- Limakalvosairaudet
 - Lichen planus
 - Hiivasieni-infektio
 - Rakkulatautiepäily (lähete TAYS suu- ja leukasairauksien poliklinikalle)
 - Muu limakalvosairaus
- Virus-/bakteeri-infektiot
 - Ruusu, HSV, vyöruusu

Pitkittyneen / Kroonistuneen Neuropaattisen / Atyyppisen kivun hoito 1/2

Pitkittyessään kipu muuttuu neuropaattisen kivun tyyppiseksi etiologiasta riippumatta.

Kivun hoidon tavoitteena on tasapainottaa kivun säätelyjärjestelmän välittäjäaineiden ja reseptorien toimintaa.

Heikko hoitovaste esim. juurihoidon yhteydessä voi viitata posttraumaattiseen, trigeminaaliseen neuropaattiseen kiputilaan.

Posttraumaattisen, trigeminaalisen, neuropaattisen kiputilan hoidossa varhainen lääkehoidon aloitus vähentää kivun kroonistumisen riskiä.

- Omahoito
 - Säännölliset elämäntavat
 - Riittävä uni
- Rentouttavat hoitomuodot
- Fysioterapia
- Lääkehoito
 - Ensisijainen neuropaattisten kiputilojen hoitomuoto
 - Potilaan motivointi lääkehoitoon keskeistä
 - Botuliinitoksiinihoito (enintään 3 krt/ hoitajakso)
- Matala-annoslaser
 - Ei-lääkkeellinen, erityyppisten kiputilojen hoitovaihtoehto
- Psykologiset hoitomuodot

Neuropaattisen / Atyyppisen kivun lääkehoito

2/2

[Paluu etusivulle](#)

Neuropaattinen kipu

Suupolte

- Klonatsepaami (perifeerinen kiputila)
 - paikallinen
- Gabapentiini (sentraalinen kiputila)

Posttraumaattinen trigeminaalinen, neuropaattinen kiputila

- Okskarbatsepiini, karbamatsepiini
- Gabapentiini
- Pregabaliini

Atyyppinen/Persistoiva idiopaattinen kasvokipu

- Amitriptyliini
- Nortriptyliini
- Gabapentiini
- Pregabaliini

Lääkehoidon ennusteeseen ja hoitovasteeseen vaikuttavat olennaisesti potilaan lääkkeensietokyky ja lääkehoitoon motivoituminen.

Lääkkeen haittavaikutuksia voi vähentää pieni aloitusannos, hidas annosten nosto ja alkuvaiheessa aloitus 12 tuntia ennen heräämisajankohtaa.

Lääkehoidossa potilaan tukeminen on tärkeää, vaatii säännöllistä seurantaa hoitopuheluin/käynnein

Pitkittyneen, keskivaikean tai vaikean TMD-kiputilan hoito

[Paluu etusivulle](#)

- Omahoito
- Purentakiskohoito
 - Leukaniveloireet/kipu
 - Lihasjännityskipu
- Lihasrelaksantti/kipulääke
- Rentoutushoidot
- Matala-annoslaser
- Fysioterapia
- Leukanivelkirurgiset hoidot
 - KKTT (perustasolla), MRI (erityistasolla)
- Kipupsykologi

Lihaskrelaksantit
Purentakiskohoito
Fysioterapeuttiset hoidot

Pitkittyvä TMD ongelma



Leukanivelkirurgiset hoidot
Kognitiiviset hoitomuodot
Kroonisen kivun lääkehoito

Leukanivelkirurgisen hoidontarpeen arvio/hoito

Milloin lähete leukakirurgin arvioon?

- Purentakiskohoidon vaste riittämätön (vähintään 3 kk)
- Leukanivelkipu lähes jatkuvaa
- Alaleuan liikerajoitukset, lukkiutuminen
- MRI-kuvaustarve

Leukakirurgisena hoitomuotona leukanivelen

- Injektio
- Huuhtelu
- Tähystys
- Avoleikkaus/ leukanivelproteesi

Riittävän hoitovasteen kriteerit:

Kasvojen alueen kiputila ja kipuun liittyvät oireet ovat hallinnassa omahoidolla ja muilla kivun hoitomuodoilla tai potilas kokee pärjäävänsä kipunsa kanssa.

Riittämättömän hoitovasteen kriteerit

Jatkohoidon tarpeen arviointi ja lähetekriteerit

- TMD (leukanivel/lihas) kivun omahoidolla ei riittävää hoitovastetta
 - Purentakiskohoidon aloitus
 - Ohjaus fysioterapeutin hoitoon
- Leukanivelkivun hoidossa vähintään 3 kk purentakiskohoidolla ei saada riittävää hoitovastetta
 - KKTT-tutkimus ja lausunto tehdään perustasolla ennen suu- ja leukakirurgin [konsultaatiota](#)
 - Lähetä leukakirurgisen hoidon tarpeen arviointiin [ohjeen mukaisesti](#)
- Pitkittänyt / kroonistunut TMD kiputila
 - Hammaslääketieteellisillä ja fysioterapeuttisilla hoitovaihtoehtojilla ei saada riittävää hoitovastetta
 - [Lähetä kipuklinikan moniammatilliseen kuntoutusarviointiin](#)
- Hampaan poiston tai operatiivisen toimenpiteen jälkeen pitkittyvä kipu tai muu neuropaattinen kipuepäily
 - Lähetä lääkehoidon aloitukseen kivun hoidon asiantuntijahammaslääkärille/lääkärille
 - Kts. [Ohje lähettämisestä suun erikoishoidon yksikköön](#)
 - Huom! Varhainen hoidon aloitus vähentää kivun kroonistumisen riskiä ja parantaa hoitoennustetta

Ohje lähetteen tekoon

1. Laadi sähköinen B1 lähete Citrix-etäyhteyden avulla Lifecareen avaamalla potilaan potilaskansio -> +Uusi -> Kirjoita hakukenttään B1- LÄH.
2. Tieto tehdystä läheteestä merkitään kliinisen erikoishoidon kirjalle (KLIEH) varaamalla potilaalle ensimmäinen vapaa aika lauantailta.
 - **Huom! Muista kirjata läheteelle myös puhelinnumero, josta lähettävän hammaslääkärin tavoittaa (esim. mahdollisten lisätietojen pyyntöä varten).**
3. Klikkaa varaamaasi aikaa hiiren oikealla painikkeella ja valitse *Ajanvaraustiedot*. Lisää *Lisätiedot* kohtaan **L+ potilaan kotikunta** (esim. L Nokia)
4. Lähetteet läpikäyvä erikoishammaslääkäri asettaa potilaan tarvittaessa jonoon Erikoishoidon yksikköön.
5. Erikoishammaslääkärit merkitsevät LC-kirjaan A, kun ottavat potilaan tiedot käsittelyyn ja L, kun lähete vastaanotettu.
6. Lähettävän hammaslääkärin vastuulla on seurata lähetteen etenemistä. Mikäli lähete palautuu takaisin perustasolle, erikoishammaslääkäri tai hammaslääkäri informoi lähettänyttä hammaslääkärää piikkiviestillä.

Ohje lähetteen tekoon perustason perehtyneelle, SEHYK:iin tai vuokrasuukirurgille

1. Kirjaudu Citrix-etätyöpöydän kautta Lifecareen ja laadi sähköinen B1 lähete joko suun erikoishoidon yksikköön tai vuokrasuukirurgille (valitse yksikkö sen mukaan, kummassa lyhyempi jono).
2. Laadi B1-lähete avaamalla potilaan potilaskansio -> +Uusi -> Kirjoita hakukenttään B1- LÄH ja kirjaa avautuvalle lähete pohjalle tarvittavat tiedot.
 - **Huom! Muista kirjata läheteelle myös puhelinnumero, josta lähettävän hammaslääkärin tavoittaa (esim. mahdollisten lisätietojen pyyntöä varten)**
3. Tieto tehdystä läheteestä merkitään joko Lifecaren suukirurgian kirjalle (KIRH) torstaille (sehyk) tai alueen vuokrasuukirurgin kirjalle (KIRV) aluekohtaiselle päivälle varaamalla potilaalle kirjalta ensimmäinen vapaa aika. Klikkaa varaamaasi aikaa hiiren oikealla painikkeella ja valitse Ajanvaraustiedot. Lisää Lisätiedot kohtaan **L + potilaan kotikunta (esim. L Nokia)**
4. Mikäli teet lähetteen alueen vuokrasuukirurgin jonoon, muista asettaa potilas alueen vuokrasuukirurgin jonoon (kts. Tähän liittyvä erillinen ohje Pirhan intrasta)
5. Lähettävän hammaslääkärin vastuulla on seurata lähetteen etenemistä. Mikäli lähete palautuu takaisin perustasolle, erikoishammaslääkäri informoi lähettänyttä hammaslääkärää tekstiviestillä

Kipupoliklinikka

Mikäli erikoishammaslääkäri-/erityistason hammaslääketieteellisillä hoitomuodoilla ei saada riittävää kivunhoidon vastetta, voidaan potilas lähettää kipupoliklinikalle konsultaatioon.

- Kroonistuneesta kivusta kärsivän potilaan kuntoutus
- Monialaisen kiputyöryhmän arvio
- Kipuneurologin konsultaatio/hoito
- Kipupsykologin konsultaatio/hoito

Erikoisalakohtaiset poliklinikat

Joskus kivun taustalla voi olla harvinainen ja vakavakin tila. Nämä tulee pitää mielessä. Epäiltäessä yleisterveydellistä sairautta tai tilaa, potilas lähetetään asianmukaisesti jatkotutkimuksiin/hoitoon.

Oireita ja löydöksiä, joiden syynä voi olla TMD:tä vakavampi patologia

- Neurologian poliklinikka
 - Neurologista sairautta epäiltäessä konsultoidaan neurologia tai lähetetään potilas hyvää lähetekäytäntöä noudattaen neurologian poliklinikalle
- Neurokirurgian poliklinikka
 - Keskushermostoperäistä tuumoria epäiltäessä konsultoidaan neurokirurgia tai potilas lähetetään hyvää lähetekäytäntöä noudattaen neurokirurgian poliklinikalle
- Reumatautien poliklinikka
 - Reumaepäilyissä konsultoidaan reumatologia tai lähetetään potilas hyvää lähetekäytäntöä noudattaen jatkotutkimuksiin reumatautien poliklinikalle
- Ihotautipoliklinikka
 - Iho- allergisia sairaustiloja epäiltäessä konsultoidaan tai lähetetään potilas hyvää lähetekäytäntöä noudattaen jatkotutkimuksiin

Kivunhoidon seuranta ja jälkikontrollit

- Hoitovaste (mm. TMD/purentakisko, neuropaattisen kivun lääkehoito) tulee varmistaa ja hoidon etenemistä tulee seurata asianmukaisesti
- Hoidon kannalta tarkoituksenmukaiset jälkikontrollit tulee järjestää yksilöllisen tarpeen mukaisesti.
- Mikäli hoidon kannalta on tarkoituksenmukaista, voidaan potilas siirtää seurantaan kolmiportaisen suun terveydenhuoltojärjestelmän toiselle portaalle tai yleislääkäriin seurantaan
- Lähettävän tahon on varmistettava, että yksiköllä johon potilaan hoidon seuranta siirretään, on asianmukaiset resurssit ja ohjeet hoidon seurantaan

Omahoito

- Terveysthuollon ammattihenkilön ohjeistama yksilöllisesti suunnattu omahoito.
- Omahoito voi koostua esimerkiksi seuraavista elementeistä:
- Lämpö/kylmähoito <https://www.kaypahoito.fi/xmedia/hoi/hoi50057l.pdf>
- Leukojen/puremalihasten liikeharjoitukset <https://www.kaypahoito.fi/xmedia/hoi/hoi50057aj.pdf>
- Omatoiminen hieronta <https://www.kaypahoito.fi/xmedia/hoi/hoi50057ai.pdf>
- Leukanivelten/puremalihasten kuormituksen välttäminen
- Rentoutusharjoitteet <https://www.kaypahoito.fi/xmedia/hoi/hoi50057m.pdf>
<https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/itsehoito/tietoisuustaidot/Pages/harjoitukset.aspx>
- Parafunktioista luopuminen/välttäminen
- Purentakiskohoito hammaslääkärin ohjeiden mukaan
- Tarvittava lääkehoito hammaslääkärin ohjeiden mukaan

Ylätason kriteereinä toimivat suositukset

- [Kipu](#). Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Anestesiologiyhdistyksen ja Suomen Yleislääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2017 (viitattu 5.10.2023).
- [Purentaelimistön kipu ja toimintahäiriöt \(TMD\)](#). Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Hammaslääkäriseura Apollonia ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2021 (viitattu 5.10.2023).
- [STM:n yhtenäiset kiireettömän hoidon perusteet](#). Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2019:2. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö, 2019 (viitattu 4.10.2023).