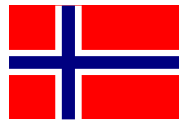
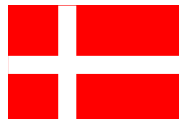
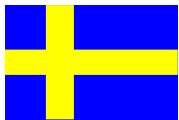
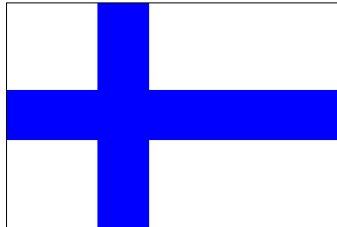




Pohjoismainen Orofakiaalinen Testi - Seulonta

NOT-S



NOT-S -menetelmän ovat kehittäneet Merete Bakke, Kööpenhamina, Birgitta Bergendal, Jönköping, Anita McAllister, Linköping, Lotta Sjögren, Göteborg ja Pamela Åsten, Oslo NFH:n (Nordisk förening för Funktionshinder och oral Hälsa) tuella.

Tämän lomakkeen voi tallentaa osoitteesta www.mun-h-center.se. Käytetään yhdessä kuvaston kanssa, jota voi tilata Mun-H-Centerin verkkomyynnistä tai puhelimitse numerosta +46 31 750 92 00.

NOT-S –haastattelu

I	Sensoriikka			
	A. Yökkäiletkö hampaita harjatessasi? Tapahtuuko niin lähes joka kerta?		<input type="checkbox"/>	
	<i>Kuvaus: Selvää epämiellyttävyyden tunnetta kuten yökkäilyä, oksentamista tai kieltäytymistä (lisääntynyt herkkyys)</i>			
	B. Laitatko ruokaa niin paljon suuhusi, että sitä on vaikea pureskella? Tapahtuuko niin päivittäin?		<input type="checkbox"/>	
	<i>Kuvaus: Ei tunne että suu on täynnä (alentunut herkkyys).</i>			<input type="checkbox"/>
II	Hengitys			
	A. Käytätkö jotain hengitystukea?		<input type="checkbox"/>	
	<i>Kuvaus: CPAP, respiraattori, lisähappi tai muu.</i>			
	B. Kuorsaatko paljon nukkuessasi? Tapahtuuko niin lähes joka yö?		<input type="checkbox"/>	
	<i>Kuvaus: Kuorsaus tai uniapnea. Ei liity astmaan tai allergiaan.</i>			<input type="checkbox"/>
III	Tavat			
	A. Imetkö tai puretko kynsiä, sormia tai jotain esinettä päivittäin?		<input type="checkbox"/>	
	<i>Kuvaus: Tutin tai sormen imemistä ei arvioida alle 5-vuotiailta.</i>			
	B. Imetkö tai puretko huulta, kieltä tai poskea päivittäin?		<input type="checkbox"/>	
	C. Puretko hampaita voimakkaasti yhteen tai narskutatko hampaita päivällä?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
IV	Pureskelu ja nieleminen			
	A. Ei syö suun kautta (<i>käytössä nenämahaletku, gastrostooma tai muu apuväline</i>). Ohita kysymykset B-E.		<input type="checkbox"/>	
	B. Onko sinun vaikea syödä koostumukseltaan tietynlaisia ruokia?		<input type="checkbox"/>	
	<i>Kuvaus: Ei huomioida allergioita ja erityisruokavaliota, kuten esimerkiksi kasvisruokavaliota, vegaanista tai gluteenitonta ruokavaliota.</i>			
	C. Kestääkö pääruoan syöminen 30 minuuttia tai kauemmin?		<input type="checkbox"/>	
	D. Nieletkö suuria paloja pureskelematta?		<input type="checkbox"/>	
	E. Yskitkö usein syödessäsi?		<input type="checkbox"/>	
	<i>Kuvaus: Tapahtuuko niin lähes joka aterialla.</i>			<input type="checkbox"/>
V	Kuolaaminen			
	A. Kastuuko suupieli tai leuka kuolasta lähes päivittäin?		<input type="checkbox"/>	
	<i>Kuvaus: Suuta on pyyhittävä. Ei koske kuolaamista unen aikana.</i>			<input type="checkbox"/>
VI	Suun kuivuminen			
	A. Täytyykö sinun juoda, että pystyt syömään keksin?		<input type="checkbox"/>	
	B. Onko sinulla kirvelyä suun limakalvolla tai kielessä?		<input type="checkbox"/>	
	<i>Kuvaus: Toistuvaa kirvelyä tai polttavaa kipua vähintään kerran viikossa. Ei koske hammassärkyä tai suussa olevia rakkuloita.</i>			<input type="checkbox"/>
Nimi/Henkilötunnus:		NOT-S –haastattelu	Pistemäärä	<input type="checkbox"/>

NOT-S -tutkimus

1	Kasvot levossa	Katso kuvaa minuutin ajan. Aika alkaa nyt.		
	Kuva 1	Tarkkaile yhteensä minuutin ajan ja arvioi kohdat A-D.		
		A. Epäsymmetria	<input type="checkbox"/>	
	Kuvaus:	Koskee sekä luustoa että pehmytkudosta.		
		B. Huulten poikkeava asento.	<input type="checkbox"/>	
	Kuvaus:	Avoin suu tai muu poikkeavuus yli 2/3 ajasta.		
		C. Kielen poikkeava asento.	<input type="checkbox"/>	
	Kuvaus:	Kielenkärki näkyy hampaiden välistä yli 2/3 ajasta.		
		D. Tahattomat liikkeet.	<input type="checkbox"/>	
	Kuvaus:	Toistuvia tahattomia liikkeitä kasvoilla.		<input type="checkbox"/>
2	Nenähengitys			
	Kuva 2	A. Sulje suu ja hengitä syvään nenän kautta viisi kertaa (haistele).		
	Arviointiperuste:	Ei pysty hengittämään nenän kautta viittä kertaa peräkkäin.		
		Jos suun sulkeminen ei onnistu, voi potilas tai tutkija sulkea suun kädellä.		
		Ei arvioida, jos potilas on vilustunut.		<input type="checkbox"/>
3	Mimiikka			
	Kuva 3	A. Sulje silmät tiukasti.	<input type="checkbox"/>	
	Arviointiperuste:	Ei esiinny voimakasta symmetristä kasvolihasten aktivoitumista.		
	Kuva 4	B. Näytä hampaat.	<input type="checkbox"/>	
	Arviointiperuste:	Ei esiinny symmetristä huuli- ja kasvolihasten aktivoitumista niin että hampaat näkyvät selvästi.		
	Kuva 5	C. Yritä viheltää (puhaltaa).	<input type="checkbox"/>	
	Arviointiperuste:	Ei pysty suipistamaan tai pyöristämään huulia symmetrisesti.		<input type="checkbox"/>
4	Purentalihasten ja leuan toiminta			
	Kuva 6	A. Pure takahampaat voimakkaasti yhteen.	<input type="checkbox"/>	
	Arviointiperuste:	Ei ole havaittavissa selvää symmetristä aktivoitumista, kun pidetään kahta sormeaa leukalihaksen (musculus masseter) päällä molemmin puolin kasvoja.		
	Kuva 7	B. Avaa suu niin suurelle kuin pystyt.	<input type="checkbox"/>	
	Arviointiperuste:	Ei pysty avaamaan suutaan oman vasemman käden etu- ja keskisormen leveydeltä. Jos etuhampaat puuttuvat, käytetään mittana kolmen sormen leveyttä (etu- ja keskisormi sekä nimetön).		<input type="checkbox"/>
5	Suun motoriikka			
	Kuva 8	A. Työnnä kieli ulos niin pitkälle kuin pystyt.	<input type="checkbox"/>	
	Arviointiperuste:	Kielenkärki ei yllä huulten ulkopuolelle.		
	Kuva 9	B. Nuole huulet ympäriinsä.	<input type="checkbox"/>	
	Arviointiperuste:	Ei pysty liikuttamaan kielenkärkeä huulia pitkin ja kieli ei yllä suupieliin.		
	Kuva 10	C. Puhalla posket täyteen ilmaa ja pidätele vähintään 3 sekuntia.	<input type="checkbox"/>	
	Arviointiperuste:	Ei pysty puhaltamaan poskiin ilmaa vaan se karkaa tai kuuluu ääntä.		
	Kuva 11	D. Avaa suu suurelle ja sano ah-ah-ah [a]!	<input type="checkbox"/>	
	Arviointiperuste:	Ei ole havaittavissa selvää uvulan ja pehmeän suulaen nousua.		<input type="checkbox"/>
6	Puhe			
	Kuva 12	A. Ei puhu. Ohita kohdat B ja C.	<input type="checkbox"/>	
		B. Laske ääneen kymmeneen.	<input type="checkbox"/>	
	Arviointiperuste:	Puhe on epäselvää yhden tai useamman äännevirheen tai nasaalisuuden vuoksi. R- ja S- äännettä ei arvioida alle 5-vuotiailta.		
	Kuva 13	C. Sano pataka, pataka, pataka.	<input type="checkbox"/>	
	Arviointiperuste:	Ei arvioida alle 5 vuotiailta.		<input type="checkbox"/>
Nimi/Henkilötunnus:		NOT-S tutkimus	Pistemäärä	<input type="checkbox"/>