

Kirjaamisopas

Rakenteinen kirjaaminen: Lastenneuvola ja kouluterveydenhuolto

Hietanen-Peltola Marke ja Hakulinen Tuovi

1.2

6/2022



Terveyden ja
hyvinvoinnin laitos

Versionhallinta

Versio ja julkaisuajan-kohta	Muutokset
1.0 6/2021	Ensimmäinen julkaistu versio
1.1 12/2021	<ul style="list-style-type: none">• Korjattu teksti luvussa 4.1 täysimetyksen päättymisestä• Korjattu teksti luvussa 8.4 punaheijasteen kirjaamisesta
1.2 6/2022	<ul style="list-style-type: none">• Sisältöä on muokattu vastaamaan NEUKO -tietokannan ohjeita tutkimuksista ja niiden ajankohdista.

Vanhentunut

Sisällys

Versionhallinta	2
Lukijalle	5
1 Johdanto	6
2 Perustiedot	9
3 Synnytyssairaalasta ja äitiysneuvolasta siirtyvät tiedot	11
4 Lapsen terveystottumukset	12
4.1 Ravitseminen	12
4.2 Uni	13
4.3 Liikuntatottumukset	13
4.4 Median käyttö vapaa-ajalla	14
4.5 Tupakkatuotteet	14
4.6 Alkoholi ja muut päihteet	15
4.7 Suun terveyden edistäminen	16
4.8 Seksuaaliterveys	16
5 Perhe- ja perintökijät	18
5.1 Lapsen perhe	18
5.2 Perheen terveystottumukset	19
5.3 Muut perheen hyvinvointiin liittyvät tiedot	20
5.4 Lapsen hoitojärjestelyt	21
5.5 Perheen ja lähisuvun sairaudet, kehitysviiveet sekä oppimisvaikeudet	21
5.6 Tiedot biologisten vanhempien kasvusta ja kehityksestä	22
6 Oireet, sairaudet, tapaturmat ja allergiat	23
6.1 Sairaudet, tapaturmat, tutkimukset ja hoidot	23
6.2 Toistuva oireilu	23
6.3 Allergiat	23
7 Vanhempien, varhaiskasvatuksen ja opettajien näkemykset	24
8 Fysiologiset mittaukset ja status	25
8.1 Kasvun seuranta	25
8.2 Sydän, verenkiertoelimistö ja keuhkot	26
8.3 Korvat ja kuulo	26
8.4 Silmät ja näkö	27
8.5 Vatsa ja iho	29
8.6 Genitaalit ja puberteetti	29
8.7 Tuki- ja liikuntaelimistö	29
9 Neurologinen kehitys	31
10 Psykkinen terveys ja psykososiaalinen kehitys	33

10.1 Psykkinen terveys	33
10.2 Psykososiaalinen kehitys	34
10.3 Mittarit ja seulatestit	34
11 Oppiminen, koulunkäynti sekä vapaa-aika	37
12 Yhteenveto ja jatkosuunnitelma	38
13 Tilasto- ja rekisteritietojen kirjaaminen	40
13.1 Käynnin tiedot	40
13.2 Määräaikainen terveystarkastus	42
13.3 Muun tapaamisen syy	42
13.4 Terveysneuvonta	43
13.5 Kouluterveydenhuollon yhteisöllinen työ	44
13.6 Jatkohoito	44
13.7 Automaattisesti poimitut tiedot	45
Lähteet	46

Vanhentunut

Lukijalle

Lastenneuvolan ja kouluterveydenhuollon kirjaamisopas kuuluu Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) kirjaamisoppaiden sarjaan. Oppaiden tarkoituksena on ohjata sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöitä kansallisesti yhdenmukaisiin rakenteisiin kirjaamiskäytäntöihin, jotka parantavat tietojen yhteiskäytettävyyttä eri organisaatioiden ja ammattihenkilöiden välillä ja mahdollistavat tietojen hyödyntämisen myös toisiokäytössä.

Potilastiedon kirjaamisen yleisopas (2021) on tarkoitettu kaikille Potilastiedon arkistoa käyttäville terveydenhuollon ammattihenkilöille. Yleisopas ohjaa kirjaamaan potilaan hoidosta arkistokäyttöön vaaditut perustiedot. Kirjaamisoppaiden sarjassa Potilastiedon kirjaamisen yleisoppaan lisäksi julkaistaan useita erikoisala- sekä palvelu- ja ammattialakohtaisia kirjaamisoppaita, jotka antavat tarkemmat kirjaamisohjeet alojen erikoistarpeisiin.

Lastenneuvolan ja kouluterveydenhuollon kirjaamisopas on tarkoitettu lastenneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa työskentelevälle henkilöstölle. Oppaassa ohjeistetaan kirjaamiskäytäntöjä huomioiden juuri lastenneuvola- ja kouluterveydenhuoltopalvelujen erityistarpeet. Tavoitteena on, että terveystarkastuksiin ja muuhun toimintaan sisältyvät keskeiset tiedot kirjataan ja tilastoidaan yhdenmukaisesti koko maassa.

Lasten ja nuorten ehkäiseviin terveystarkastuksiin vaikuttavia lainsäädännöllisiä muutoksia ovat olleet erityisesti valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta (338/2011, aik. 380/2009), terveydenhuoltolaki (1326/2010) sekä oppilas- ja opiskelijahuoltolaki (1287/2013). Asiakaskunnan monimuotoistuminen ja toimintaympäristöjen muuttuminen ovat myös vaikuttaneet palvelujen työhön.

Lastenneuvolan ja kouluterveydenhuollon rakenteisten tietojen määrittelytyö on käynnistynyt jo vuonna 2010. Työ on jatkunut monissa eri työryhmissä, joiden kokoonpano on vaihdellut ajan kuluessa. Mukana on ollut lukuisa joukko asiantuntijoita THL:stä, kunnista, ammattiliitoista ja Salivirta & Partnersilta. Kiitämme lämpimästi kaikkia tähän työhön osallistuneita.

Lastenneuvola ja kouluterveydenhuolto kirjaamisopas on rakennettu etenemään samoin sisältökokonaisuuksiin kuin terveystarkastus tavallisesti toteutetaan. Keskustellen ja esitietolomakkeista kerättävistä esitiedoista edetään tutkimusten ja mittausten kautta yhteenvetoon. Oppaan kirjaamisohjeistus on jaettu kahteentoista sisällölliseen kokonaisuuteen seuraavasti:

- perustiedot,
- synnytyssairaala- ja äitiysneuvolaan lastenneuvolaan siirtyvät tiedot,
- lapsen terveystottumukset,
- perhe- ja perintötekijät,
- oireet, sairaudet, tapaturmat ja allergiat,
- vanhempien ja varhaiskasvatuksen sekä opettajien näkemykset,
- fysiologiset mittaukset ja status,
- neurologinen kehitys,
- psyykinen terveys ja psykososiaalinen kehitys,
- oppiminen ja koulunkäynti sekä vapaa-aika,
- yhteenveto ja jatkosuunnitelmat,
- tilasto- ja rekisteritietojen kirjaaminen.

1 Johdanto

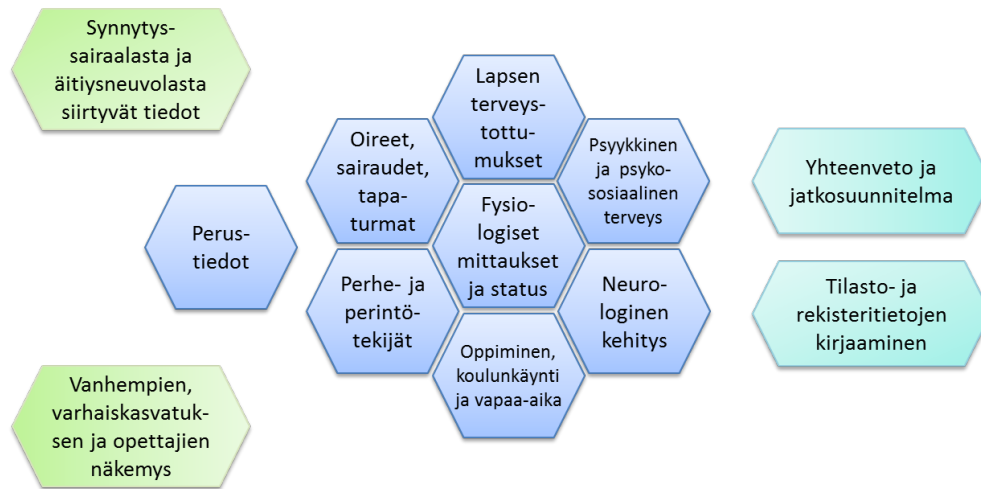
Lastenneuvolan ja kouluterveydenhuollon palvelut ovat osa lasten ja perheiden ennaltaehkäiseviä peruspalveluja ja jatkumoa: äitiysneuvola – **lastenneuvola** – **kouluterveydenhuolto** – opiskeluterveydenhuolto - työterveyshuolto. Näissä palveluissa seurataan ja tuetaan lapsen kasvua ja kehitystä sekä hyvinvointia. Alle kouluikäisen lapsen ja koululaisen kasvun ja kehityksen keskeisin ympäristö on koti. Sen vuoksi neuvolan ja kouluterveydenhuollon rakenteisiin tietoihin sisältyy tietoja myös vanhempien terveydestä ja hyvinvoinnista sekä elintavoista. Nämä tiedot muodostavat lastenneuvolan ja kouluterveydenhuollon määräaikaisten terveystarkastusten keskeiset sisällöt. Potilaskertomukseen kirjataan kaikki sairauksien ennaltaehkäisy ja terveyden seurannan, diagnostiikan sekä hoidon suunnittelun, toteutuksen ja arvioinnin kannalta tarpeellinen tieto potilaasta.

Rakenteinen tieto tarkoittaa tietoa, joka kirjataan ja tallennetaan etukäteen sovitun rakenteen avulla. Tiedon rakenteisuus voi vaihdella esimerkiksi sovitun otsikon alle kirjattavasta vapaasta tekstistä tietyllä koodilla kirjaamiseen. Tiedon rakenteisuus mahdollistaa tiedon automaattisen käsittelyn. Vaikka yksittäinen tieto on oppaassa kuvattu kirjattavaksi tietyissä määräaikaissa tarkastuksissa, tietyssä iässä tai palvelussa, voidaan niitä kirjata muulloinkin ja kaikissa tarvittavissa terveyspalveluissa.

Käynnin tai muun asioinnin perustietojen rakenteinen kirjaaminen mahdollistaa lastenneuvolan ja kouluterveydenhuollon toiminnan raportoinnin, seuraamisen ja kehittämisen sekä paikallisella että kansallisella tasolla.

Lastenneuvolan ja kouluterveydenhuollon tietosisältö on kuvattu kansallisessa Koodistopalvelussa, [THL- Tietosisältö - Lastenneuvolan ja kouluterveydenhuollon tietosisältö](#). Kirjaamisen ohjeistukset on kuvattu [Potilastiedon kirjaamisen yleisoppaassa \(2021\)](#). Lastenneuvolaan ja kouluterveydenhuoltoon liittyviä ohjeita on [NEUKO -tietokannassa](#), [TOIMIA-tietokannassa \(Duodecim Terveysportti.fi\)](#) on saatavilla tietoa lasten ja nuorten toimintakyvyn arviointiin soveltuvista mittareista.

Rakenteisiin tietoihin kuuluvat lastenneuvolan ja kouluterveydenhuollon tiedot on jaoteltu 12 alateeman alle (kuva 1.1). Synnytyssairaalan ja äitiysneuvolan rakenteisista tiedoista osa siirtyy lastenneuvolaan. Näitä tietoja tarvitaan lapsen terveydentilan ja kehityksen seurantaan. Perustietoihin sisältyy muun muassa lapsen yksilöintitiedot, yhteystiedot ja asiointikieli. Lasten osalta tarvitaan myös tietoa vanhempien, varhaiskasvatuksen ja opettajien näkemyksistä lapsen voinnista ja pärjäämisestä keskeisissä kehitysympäristöissä. Suurin osa lastenneuvolan ja kouluterveydenhuollon tietosisällöistä keskittyy lapsen terveydentilaan ja kehitykseen ja hyvinvointiin. Tiedot lapsen terveyteen ja hyvinvointiin vaikuttavista perhetekijöistä kirjataan lapsen potilaskertomukseen silloin, kun tiedoilla on merkitystä lapsen kasvun ja kehityksen seurannan, riskien tai hoidon ja tuen järjestämisen kannalta. Terveystarkastuksen lopuksi työntekijä tekee yhteenvedon ja jatkosuunnitelman.



Kuva 1.1 Lastenneuvolan ja kouluterveydenhuollon tietojen kirjaaminen

Kirjauksia tehdään lastenneuvolan ja kouluterveydenhuollon määräaikaissa terveystarkastuksissa (taulukot 1.1 ja 1.2), joiden määrästä ja tarkastuksen tekijästä on säädetty valtioneuvoston asetuksessa (VNA 338/2011).

Lapsen kehitys on nopeaa ensimmäisen ikävuoden aikana ja sen vuoksi imeväisikäisen lapsen kehitystä on välttämätöntä seurata tiheästi. Lasten terveyden ja hyvinvoinnin sekä kasvun ja kehityksen säännöllinen seuranta myöhemminkin on välttämätöntä useasta eri syystä. Kasvun ja kehityksen poikkeamat, sairaudet ja muut kehityksen ongelmat tulisi havaita mahdollisimman varhain. Tällaisia ovat esimerkiksi sydänvialit, pituuden ja painon kehityksen poikkeavuudet, aistivialit ja neurologiset ongelmat.

Mielenterveyden ongelmia ennakoivia seikkoja voidaan tunnistaa jo ensimmäisen elinvuoden, varhaisen vuorovaikutuksen pulmia jo ensimmäisten elinviikkojen aikana. Myös vauvaiheen jälkeen ja koululaisilla poikkeamien ja häiriöiden varhaisella tunnistamisella, tuella ja hoidolla estetään ongelmatilanteiden paheneminen ja ehkäistään pysyviä haittoja. Esimerkiksi lapsen käytöshäiriö olisi tunnistettava mahdollisimman varhain ja järjestettävä tarvittava hoito viiveettä. Koululaisilla monet pulmat kasautuessaan vaikuttavat oppimiseen ja oppimistuloksiin ja myöhemmin jatkokouluttautumiseen.

Säännöllinen terveysseuranta mahdollistaa myös vanhempiin, kotiin ja muuhun kehitysympäristöön liittyvien ongelmien ja riskien tunnistamisen varhain. Lisätukea tarvitsevat löydetään parhaiten koko ikäluokalle tarkoitetuissa palveluissa. Lisäkäyntejä ja muuta tarvittavaa tukea järjestetään yksilöllisen tarpeen mukaan.

Taulukko 1.1 Lastenneuvolan määräaikaiset terveystarkastukset ja tarkastusten tekijät (VNA 338/2011)

Terveys-tarkastus	1-4 vk	4-6 vk	2 kk	3 kk	4 kk	5 kk	6 kk	8 kk	12 kk	18 kk	2 v	3 v	4 v	5 v	6 v
Laaja terveystarkastus					x					x			x		
Terveystarkastus	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Lääkäri		x			x			x		x			x		
Suun terveystarkastus											x (tai 1 v)	x (tai 4 v)		x (tai 6 v)	

Taulukko 1.2 Kouluterveydenhuollon määräaikaiset terveystarkastukset ja tarkastusten tekijät (VNA 338/2011)

Terveystarkastus	1 lk	2 lk	3 lk	4 lk	5 lk	6 lk	7 lk	8 lk	9 lk
Laaja terveystarkastus	x				x			x	
Terveystarkastus	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Lääkäri	x				x			x	
Suun terveystarkastus	x				x			x	

2 Perustiedot

Perustietoja käytetään asiakkaana olevan lapsen identifioimiseen sekä yhteydenpitoon lapsen ja hänen huoltajansa kanssa.

Perustietoihin sisältyy

- lapsen
 - nimi
 - henkilötunnus
 - asiointikieli
 - omat yhteystiedot
 - tieto mahdollisesta adoptiosta.
 - Adoptiolapsi kirjataan luokituksella kyllä / ei, siten, että oletusarvona on aina ei-vastaus ja se käydään korjaamassa kyllä-vastaukseksi silloin, kun kyseessä on adoptiolapsi.
 - Adoptiolapsitietoa ei viedä rakenteesta näyttömuotoon/kertomustekstiin, joten se ei ole luettavissa omakannassa.
- lapsen lähihuoltajan tai lähihuoltajien
 - nimi
 - henkilötunnus
 - yhteystiedot
 - suhde lapseen
 - asiointikieli.

Terveystarkastuksissa ja muissa tapaamisissa kirjataan vastaanottotilanteen läsnäolijat ja tarvittava lisätieto heistä (mm. sukulaisuussuhde, erityistyöntekijän ammatti). Erilaisilla lomakkeilla saaduista esi- ja taustatiedoista kirjataan aina tiedon lähde.

Myös käynnistä tai muusta asioinnista kirjataan perustiedot:

- käyntityyppi [THL:n toimenpideluokituksen mukaan](#) (Taulukko 2.1).
- yhteystapa,
- kävijäryhmä,
- palvelumuoto
- terveydenhuollon ammattihenkilön ammattitieto

Käynnin perustietojen kirjaus on ohjeistettu tarkemmin [luvussa 13.1](#). Tarkemmat eri käyntien toimenpiteiden kuvaukset ovat THL:n verkkosivuilla Lastenneuvolan ([4 kk](#), [18 kk](#) ja [4 v laajat terveystarkastukset](#)) ja [kouluterveydenhuollon kirjaaminen](#) sekä [Sosiaali- ja terveydenhuollon hoitoilmoitusrekisterin \(Hilmo\) oppaassa ja ohjeissa](#).

Taulukko 2.1. THL:n toimenpideluokituksen mukaiset ehkäisevän toiminnan ja terveyden edistämisen koodit erityisesti lastenneuvolaa ja kouluterveydenhuoltoa varten.

Koodi	Toiminto
Lastenneuvolaan ja kouluterveydenhuoltoon kuuluvat terveystarkastukset	
OAA40 (SPAT1315)	Lasten ja nuorten määräaikainen terveystarkastus
OAA41 (SPAT1317)	Yksilöllisen tarpeen mukainen terveystarkastus
OAA20 (SPAT1381)	Laaja terveystarkastus neljän kuukauden iässä
OAA21 (SPAT1382)	Laaja terveystarkastus kahdeksantoista kuukauden iässä
OAA22 (SPAT1383)	Laaja terveystarkastus neljän vuoden iässä
OAA30 (SPAT1384)	Laaja terveystarkastus ensimmäisellä luokalla
OAA31 (SPAT1385)	Laaja terveystarkastus viidennellä luokalla
OAA32 (SPAT1386)	Laaja terveystarkastus kahdeksannella luokalla
OAA42 (SPAT1388)	Yksilöllisen tarpeen mukainen laaja terveystarkastus
OAB10	Terveystarkastuksista poisjäävien tuen tarpeen selvittäminen
Lapsen tai perheen erityisen tuen tai tutkimusten tarpeen varhainen tunnistaminen ja tuen järjestäminen	
OAA43 (SPAT1389)	Erytyisen tuen tarpeen mukainen käynti
OAA49 (SPAT1320)	Lastensuojelulain mukainen terveyden tutkiminen
OAA46	Monialaisen asiantuntijaryhmän tapaaminen

3 Synnytyssairaalasta ja äitiysneuvolasta siirtyvät tiedot

Tähän alalukuun on koottu ne äitiysneuvolassa ja synnytyssairaalassa kertyvät raskausaikaan ja synnytykseen liittyvät rakenteiset tiedot, jotka ovat välttämättömiä taustatietoja lapsen kasvun ja kehityksen seuraamiseksi lastenneuvolassa. Tiedot kirjataan raskauden aikana ja syntymän yhteydessä, mutta jos tiedot puuttuvat tai ovat vajavaiset, täydennetään ne lastenneuvolan ensikäynneillä. Tietojen yksityiskohtaiset kirjaamisrakenteet kuvataan myöhemmin julkaistavassa raskauteen liittyvien tietojen kirjaamisoppaassa.

Raskausaikaan liittyvät tiedot

- Raskausviikot (ts. lapsen gestaatioikä) syntymähetkellä
- Tieto hedelmöityshoidoissa käytetyistä luovutetuista sukusoluista
- Äidin tupakkatuotteiden käyttö raskausaikana
- Äidin päihteiden käyttö raskauden aikana
- Raskausaikana kirjatut suvun sairaudet

Synnytystiedot

- Synnytystapa
- Synnytyksen kokonaiskesto
- Muut lapsen kasvun ja kehityksen seurannassa huomioitavat tiedot synnytyksestä

Vastasyntyneen mittaukset

- Paino syntyessä
- Pituus syntyessä
- Pään ympärysyys syntyessä
- Kotiutuspaino
- Kuulonseulonnan tulos
- Apgar-pisteet
- Synnytyssairaalassa tehdyn lääkärintarkastuksen päivämäärä ja huomioitavat löydökset
- Lapsen kotiinlähtöpäivä

4 Lapsen terveystottumukset

- [4.1 Ravitsemus](#)
- [4.2 Uni](#)
- [4.3 Liikuntatottumukset](#)
- [4.4 Median käyttö vapaa-ajalla](#)
- [4.5 Tupakkatuotteet](#)
- [4.6 Alkoholi ja muut päihteet](#)
- [4.7 Suun terveyden edistäminen](#)
- [4.8 Seksuaaliterveys](#)

Terveystottumuksiin liittyvät tiedot kuvaavat lapsen terveyden ja hyvinvoinnin edellytyksiä, kuten ravitsemusta, unta, lepoa, liikuntaa, ruutuakaa ja suun terveydestä huolehtimista. Tietoihin sisältyvät myös lapsen altistuminen tupakansavulle sekä kouluterveydenhuollossa kirjattavat tiedot nuoren tupakkatuotteiden sekä muiden päihteiden kokeilusta tai käytöstä.

4.1 Ravitsemus

Ravitsemuksesta kirjataan lapsen ikään soveltuvasti seuraavia tietoja: rintamaidon saanti, täysimetyksen kesto, imetyksen kokonaiskesto, D-vitamiinilisän käyttö, erityisruokavalio, maitotuotteiden käyttö ja muu huomioitava ruokailutottumuksissa.

- Rintamaidon saanti tällä hetkellä kirjataan muodossa kyllä / ei.
- Täysimetyksen kestosta kirjataan loppumispäivämäärä, jonka potilastietojärjestelmä muuttaa kalenteri-ikäsi. Täysimetyks katsotaan päättyneeksi, kun lapsi on synnytyssairaalasta kotiutumisen jälkeen saanut vähintään kerran jotakin muuta ravintoa kuin rintamaitoa. Vitamiinivalmisteita, lääkkeitä tai vettä ei huomioida. Myös pieni määrä muuta ravintoa (esim. maisteluannos ruokaa) päättää täysimetyksen.
- Imetyksen kokonaiskestosta kirjataan loppumispäivämäärä, jonka potilastietojärjestelmä muuttaa kalenteri-ikäsi. Imetyksellä tarkoitetaan sitä, että lapsi saa rintamaitoa joko suoraan rinnasta tai lypsettynä jollakin apuvälineellä (esim. pullolla) annettuna. Imetys kirjataan loppuneeksi, kun lapsi ei enää saa rintamaitoa.
- Kiinteiden ruokien aloitusajankohdasta (= maisteluannokset) kirjataan päivämäärä, jonka potilastietojärjestelmä muuttaa kalenteri-ikäsi. Kiinteät ruuat katsotaan aloitetuksi, kun lapsi on saanut ensimmäisen kerran jotakin muuta kuin rintamaitoa, vitamiinivalmistetta, lääkkeitä, vettä, äidinmaidonkorviketta tai kliinistä ravintovalmistetta. Kiinteän ruuan aloittamiseksi katsotaan myös maisteluannoksien tai vellin antaminen.
- Lapsen mahdollinen erityisruokavalio kirjataan [THL - Erityisruokavalion tyyppi -luokituksella](#). Lisätiedot ruoka-aineallergiasta ja/tai erityisruokavaliosta kirjataan avoimeen kenttään. Tiedot tarkistetaan vuosittain.
- Vältettävät ruoka-aineet kirjataan avoimeen kenttään. Allergian vuoksi vältettävät ruoka-aineet kirjataan myös kohtaan allergiat (luku 6.3).
- Nestemäisten lehmänmaitovalmisteiden käyttö kirjataan luokituksella päivittäin / 3-6 kertaa viikossa / 1-2 kertaa viikossa / ei lainkaan

- D-vitamiinilisän vuorokausittainen saanti kirjataan muodossa: päivittäin / 3-6 kertaa viikossa / 1-2 kertaa viikossa / ei lainkaan ja tieto D-vitamiinilisän vuorokausiannoksesta kirjataan mikrogrammoina. Lisätiedot D-vitamiinilisän käytöstä kirjataan avoimeen kenttään.
- Muiden ruoka-aineiden tai ravintolisien ja luontaistuotteiden käyttöä voidaan tarvittaessa kirjata tähän tarkoitettuun rakenteen mukaisesti.
- Lisätiedot ruokailutottumuksista kirjataan avoimeen kenttään.
- Annettu ravitsemusneuvonta ja ohjaus kirjataan valitsemalla sopiva koodi THL:n toimenpideluokituksesta ja tarkentamalla neuvonnan tai ohjauksen sisältöä avoimeen tekstikenttään (taulukko 4.1).

Taulukko 4.1 Ravitsemusneuvonnassa käytäviä toimenpidekoodeja

Koodi	Toiminto
OAB30	Imetyksen ja rintojen hoidon ohjaus
OAB72	Painonhallinta- ja laihdutusohjaus
OAB76	Yleinen ravitsemus- ja elintarvikeneuvonta

4.2 Uni

Unen määrä kirjataan kokonaislukuna tunteina vuorokaudessa (h/vrk) arkisin ja tunteina vuorokaudessa viikonloppuna, vapaapäivinä tai lomilla. Lisätiedot unesta ja levosta kirjataan avoimeen tekstikenttään. Annetun terveysterveystieteiden ja ohjauksen sisältö kirjataan avoimeen kenttään ja valitaan THL:n toimenpideluokituksesta yleisen terveysterveystieteiden koodi (taulukko 4.2).

Taulukko 4.2 Yleisen terveysterveystieteiden koodi

Koodi	Toiminto
OAB44	Yleinen terveysterveystieteiden.

4.3 Liikuntatottumukset

Liikunnan määrä kirjataan seuraavasti

- Alle kouluikäinen liikkuu vähintään kolme tuntia päivässä kyllä / ei / ei tietoa. Liikunnan kokonaismäärässä huomioidaan kevyt liikunta, reipas ulkoilu sekä erittäin vauhdikas fyysinen aktiivisuus.
- 7-17 - vuotias liikkuu keskimäärin tunnin päivässä kyllä / ei / ei tietoa. Liikunnan tulee olla reipasta ja rasittavaa eli syke nousee ja tulee hiki. [Liikkumissuositus 7–17-vuotiaille lapsille ja nuorille](#)

Koululaisten osalta kirjataan lisäksi 5. ja 8. luokalla liikuntatunnilla tehtävän Move-mittauksen tuloslomakkeesta pistemäärät osioittain:

- 20 m viivajuoksu pisteet asteikolla 1-3

- ylävartalon kohotus pisteet asteikolla 1-3
- vauhditon 5-loikka pisteet asteikolla 1-3
- etunojapunnerrus pisteet asteikolla 1-3
- heitto-kiinniottoyhdistelmä pisteet asteikolla 1-3
- kehon liikkuvuus pisteet asteikolla 1-4
- fyysistä toimintakykyä kuvaava kokonaispistemäärä kirjataan kokonaislukuna / 19 pistettä.
- lisätiedot MOVE-mittauksesta kirjataan tarvittaessa avoimeen kenttään

Lisätiedot lapsen omista tai koko perheen liikuntatottumuksista kirjataan avoimeen kenttään. Annettu terveysneuvonta liikunnasta kirjataan avoimeen kenttään ja kirjataan THL:n Toimenpideluokituksesta liikuntaan liittyvän neuvonnan ja ohjauksen koodi (taulukko 4.3).

Taulukko 4.3 Liikuntaan liittyvän neuvonnan ja ohjauksen koodi

Koodi	Toiminto
OAB36	Liikuntaan liittyvä neuvonta ja ohjaus

4.4 Median käyttö vapaa-ajalla

Median käyttö vapaa-ajalla sisältää kaiken digitaalisen materiaalin, esim. tv:n ja tallenteiden katselun, netti- ja tietokonepelien pelaamisen sekä muiden pelikoneiden käytön, sosiaalisen median sekä muun mobiililaitteiden käytön. Huomiota kiinnitetään näihin käytettyyn aikaan ja sen ajankohtaan vuorokaudessa sekä digitaalisen materiaalin sisältöön suhteessa lapsen ja nuoren ikätasoon. Tiedot kirjataan avoimeen kenttään. Annettu terveysneuvonta median käytöstä kirjataan avoimeen kenttään ja valitaan THL:n Toimenpideluokituksesta yleisen terveysneuvonnan koodi (taulukko 4.4).

Taulukko 4.4 Yleisen terveysneuvonnan koodi

Koodi	Toiminto
OAB44	Yleinen terveysneuvonta

4.5 Tupakkatuotteet

Tupakkatuotteiden osalta erotellaan kokeilu ja käyttö. Asia huomioidaan kaikissa kouluterveydenhuollon määräaikaissä tarkastuksissa 5. luokasta lähtien, mutta tarvittaessa jo aikaisemmin. Potilasasiakirjoihin tulee aina kirjata myös se, minkälaisiin toimenpiteisiin tai interventioihin alaikäisen tupakkatuotteiden käytön vuoksi on ryhdytty. Tähän yhteyteen kirjataan myös passiivinen tupakointi. Tupakansavulle altistuminen huomioidaan kaikissa lastenneuvolan ja kouluterveydenhuollon terveystarkastuksissa.

- **Tupakan kokeilu** kirjataan luokituksella kyllä / ei / ei tietoa ja tupakan ensikokeiluikä kirjataan vuosina.
- **Tupakan käyttö** kirjataan tupakointistatus luokituksella päivittäin / satunnaisesti / lopettanut tupakoinnin/ ei ole koskaan tupakoinut / ei tietoa.

- **Muiden tupakkatuotteiden kokeilusta** kirjataan tuote [tupakkatuoteluokituksella](#) ja kirjataan kyllä / ei / ei tietoa. Ensikokeiluikä kirjataan vuosina.
- **Muiden tupakkatuotteiden käytöstä** kirjataan käytetty tuote tupakkatuote-luokituksella ja tieto käytöstä luokituksella päivittäin / satunnaisesti / lopettanut käytön/ ei ole koskaan käyttänyt / ei tietoa.
- **Passiivinen tupakointi** (tupakansavulle altistuminen) kirjataan luokituksella päivittäin / satunnaisesti / altistuminen loppunut / ei ole koskaan altistunut / ei tietoa.
- Lisätiedot tupakkatuotteiden kokeilusta ja käytöstä kirjataan avoimeen kenttään. Kirjauksessa voidaan tarkentaa kokeiluun, käyttöön tai tupakansavulle altistumiseen liittyviä tietoja. Tällaisia voivat olla esimerkiksi kokeilukertojen määrä, käytetyn tupakkatuotteen päivittäinen määrä, satunnaisen käytön frekvenssi tai sähkösavukkeen täyte.
- Annetusta tupakkatuotteisiin liittyvästä terveysneuvonnasta ja muista interventioista tehdään tarpeelliset kirjaukset avoimeen kenttään ja kirjataan THL:n toimenpideluokituksen päihteisiin / riskikäyttäytymiseen liittyvän ohjauksen koodi (taulukko 4.5).

Taulukko 4.5 Päihteisiin / riskikäyttäytymiseen liittyvän ohjauksen koodi

Koodi	Toiminto
OAB40	Päihteisiin/riskikäyttäytymiseen liittyvä ohjaus

4.6 Alkoholi ja muut päihteet

Alkoholin ja muiden päihteiden osalta erotellaan kirjauksessa kokeilu ja käyttö. Kirjaaja päättelee nuoren kanssa käydyn keskustelun pohjalta, kummastako on kyse. Nuorilla on hyvä kirjata myös se, mikäli alkoholikokeiluja ei ole. Potilasasiakirjoihin kirjataan aina myös annettu terveysneuvonta ja se, minkälaisiin toimenpiteisiin tai interventioihin alaikäisen päihdekäytön vuoksi ryhdyttiin. Asia huomioidaan kaikissa kouluterveydenhuollon määräämissä tarkastuksissa 5. luokasta lähtien, mutta tarvittaessa jo aikaisemmin.

- **Alkoholin kokeilu** kirjataan luokituksella kyllä / ei / ei tietoa ja ensikokeiluikä kirjataan vuosina.
- **Alkoholin käyttö** kirjataan tulossa olevan käyttöiä luokituksen mukaisesti. Kirjaamisopasta täydennetään tältä osin luokituksen valmistuttua.
- Alkoholin kokeilun ja käytön tarkempi kuvaus, esim. käyttömäärät, kirjataan avoimeen kenttään.
- **Muiden päihteiden kokeilusta** kirjataan kokeiltu päihde [Pompidou-Päihdeluokituksella](#) ja tieto kokeilusta luokituksella kyllä / ei / ei tietoa. Päihteen ensikokeiluikä kirjataan vuosina. Kirjaus päihteen kokeilusta on mahdollista tehdä niin monta kertaa, kuin on kokeiltuja päihkeitä. Kirjaus tehdään tarvittaessa sekä kokeilu että käyttö kohtiin, mikäli molempiin tulee kirjattavaksi eri päihde.
- **Muiden päihteiden käytöstä** kirjataan käytetty päihde [Pompidou-Päihdeluokituksella](#). Käytön frekvenssi kirjataan tulossa olevan käyttöiä luokituksen mukaisesti, Kirjaamisopasta täydennetään tältä osin luokituksen valmistuttua. Kirjaus muun päihteen käytöstä on mahdollista tehdä niin monta kertaa, kuin on käytettyjä päihkeitä. Kirjaus tehdään tarvittaessa sekä kokeilu että käyttö kohtiin, mikäli molempiin tulee kirjattavaksi eri päihde.
- Päihteen kokeilun ja käytön tarkempi kuvaus kirjataan avoimeen kenttään.

ADSUME on nuorille tarkoitettu päihdekysely, jonka laskennallinen pistemäärä ohjaa myös tarvittavia jatkotoimia. Pisteet kirjataan kokonaislukuna aina, kun kyselyä on käytetty. Potilastietojärjestelmä voi myös tuottaa automaattisesti näkyville tulkin pistemäärästä. [Nuorten päihdemittari \(ADSUME\)](#) ja [Varhaisen puuttumisen malli nuorten päihteettömyyden edistämiseksi - toimintaohjeita 2010](#) (thl.fi).

Alkoholin ja muiden päihteiden käyttöä koskeva ohjaus, neuvonta ja tehdyt interventiot kirjataan avoimeen kenttään ja kirjataan THL:n Toimenpideluokituksen päihteisiin/riskikäyttäytymiseen liittyvän ohjauksen koodi (taulukko 4.6).

Taulukko 4.6 Päihteisiin / riskikäyttäytymiseen liittyvän ohjauksen koodi

Koodi	Toiminto
OAB40	Päihteisiin/riskikäyttäytymiseen liittyvä ohjaus

4.7 Suun terveyden edistäminen

Suun terveyteen liittyvät tiedot ja terveystottumukset kirjataan lapsen ikään soveltuvasti.

- Tutin käyttö kirjataan muodossa kyllä / ei.
- Hampaiden harjaus kirjataan käyttäen kansallista [harjauskertojen määrä -luokitusta](#): kaksi kertaa päivässä tai useammin / kerran päivässä / harvemmin kuin kerran päivässä.
- Havaittu plakkia etuhampaiden pinnalla kirjataan muodossa kyllä / ei / ei tietoa. Asia tarkistetaan 12 kk ja/tai 18 kk ikäisen lapsen neuvolatarkastuksessa.
- Tieto terveydenhoitajan tekemästä suun terveydentilan arvioista 12 kk ja/tai 18 kk ikäisen lapsen neuvolatarkastuksessa kirjataan THL:n Toimenpideluokituksen koodilla Terveydenhoitajan arvio suun terveydestä (taulukko 4.7).

Taulukko 4.7 Toiminnon terveydenhoitajan arvio suun terveydestä koodi

Koodi	Toiminto
OAA47	Terveydenhoitajan arvio suun terveydestä

- Suun terveydenhuollon ikäkausitarkastukset hoidettu kyllä / ei / ei tietoa
- Lisätiedot suun terveydestä kirjataan avoimeen kenttään.
- Annettu terveystoiminta suun terveyteen liittyen kirjataan avoimeen kenttään ja kirjataan THL:n Toimenpideluokituksen yleisen terveystoiminnan koodilla (taulukko 4.8).

Taulukko 4.8 Yleisen terveystoiminnan koodi

Koodi	Toiminto
OAB44	Yleinen terveystoiminta

4.8 Seksuaaliterveys

Seksuaaliterveyteen liittyvät huomiot kirjataan lastenneuvolan ja kouluterveydenhuollon määräaikaissä tarkastuksissa avoimeen kenttään. Annettu seksuaaliterveysneuvonta

kirjataan avoimeen kenttään ja valitaan THL:n toimenpideluokituksen seksuaaliterveysneuvonnan koodi (taulukko 4.9)

Taulukko 4.9 Seksuaaliterveysneuvonnan koodi

Koodi	Toiminto
OAB39	Seksuaaliterveysneuvonta

Vanhentunut

5 Perhe- ja perintötekijät

- [5.1 Lapsen perhe](#)
- [5.2 Perheen terveystottumukset](#)
- [5.3 Muut perheen hyvinvointiin liittyvät tiedot](#)
- [5.5 Perheen ja lähisuvun sairaudet, kehitysviiveet sekä oppimisvaikeudet](#)
- [5.6 Tiedot biologisten vanhempien kasvusta ja kehityksestä](#)

Perheen ja lähisuvun sairauksista ja oppimisvaikeuksista kerätään tietoa siinä laajuudessa, kun niiden katsotaan olevan tarpeen lapsen terveyden tai kasvun ja kehityksen seurannassa. Suvun tiedot kysytään jo äitiysneuvolassa, mutta tietoja täydennetään tarpeen mukaan lastenneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa.

Tiedot lapsen terveyteen ja hyvinvointiin vaikuttavista perhetekijöistä on perusteltua kirjata lapsen potilaskertomukseen silloin, kun tiedoilla on merkitystä lapsen kasvun ja kehityksen seurannan, riskien tai hoidon ja tuen järjestämisen kannalta. Perheen terveystottumuksista kirjataan lapsen terveystottumuksiin, terveyteen ja hyvinvointiin vaikuttavia tietoja. Esimerkiksi vanhempien päihteidenkäyttö kirjataan lapsen potilaskertomukseen lapsen hyvinvointia uhkaavan riskin näkökulmasta. Yksityiskohtainen tieto vanhemman päihteiden käytöstä, mm. AUDIT-pistemäärä, tai vanhemman yksityiskohtainen tupakointistatus kirjataan vanhemman omaan potilaskertomukseen sen jälkeen, kun häneltä on tapaamisessa suullisesti pyydetty siihen suostumus. Vain vastaanottotilanteessa mukana olevan vanhemman potilasasiakirjaan voidaan tehdä merkintöjä. Silloin, kun esiin tulee toisen, ei tarkastuksessa mukana olevan, vanhemman terveystottumukset, tehdään niistä tarvittavat yleiselle tasolle jäävät kirjaukset lapsen potilasasiakirjoihin hänen hyvinvointiansa uhkaavan riskin näkökulmasta ja samalla kirjataan aina myös tietolähde.

Potilasasiakirjaoppaan (STM 2012) mukaan pääsääntö on, että potilasasiakirjaan merkitään vain potilasta itseään koskevia tietoja. Joissain tilanteissa potilaan hoito kuitenkin edellyttää, että myös muita henkilöitä koskevia tietoja kirjataan hänen potilasasiakirjojihinsa. Esimerkiksi neuvolan ja kouluterveydenhuollon laajassa terveystarkastuksessa selvitetään lapsen elämäntilannetta laajasti (Hakulinen-Viitanen ym. 2012). Muita henkilöitä koskevat tiedot kirjataan potilaskertomukseen vain siltä osin kuin se on tarpeen potilaan hoidon tai muiden terveydenhuollon lakisääteisten velvoitteiden kannalta.

Kun lapsen elämäntilanteen selvittämisen tai muun vastaavan syyn vuoksi on hoidon kannalta välttämätöntä kirjata muun henkilön kuin potilaan itsestään tai omasta elämäntilanteestaan kertomia yksityiskohtaisia arkaluonteisia tietoja, kirjataan nämä tiedot potilaan palvelutapahtumaan kuuluvaan erilliseen asiakirjaan (ERAS), joka on osa potilaskertomusta (esim. isän lehti ja äidin lehti). Tällaisia tietoja ovat esimerkiksi vanhemman kertomat tiedot omasta lapsuudestaan ja lapsuuden perheestään sekä yksityiskohtaiset tiedot omasta sairaudesta ja sen kulusta. Henkilötietolaissa tarkoitettu tarkastusoikeus näihin asiakirjoihin on sillä henkilöllä, joka tiedot on kertonut, ei potilaalla itsellään tai hänen laillisella edustajallaan. (STM 2012)

5.1 Lapsen perhe

Lapsen perheestä kirjataan tarvittavat tiedot kaikissa terveystarkastuksissa. Näitä ovat tieto siitä, monessako perheessä ja kuinka suuren osan ajasta lapsi asuu, keitä aikuisia ja lapsia elää samassa taloudessa hänen kanssaan ja mikä on heidän asemansa / roolinsa suhteessa tarkastettavaan lapseen. Lastenneuvolan ja kouluterveydenhuollon tarkastuksissa

asumisella tarkoitetaan enemmänkin elinympäristöä, vuorovaikutussuhteita ja yhteyttä vanhempiin kuin fyysistä paikkaa. Tietoa on mahdollista täsmentää avoimeen kenttään.

- Lapsen perhe kirjataan niin monta kertaa kuin lapsella perheitä on. Rakenteet mahdollistavat ainakin 3 eri perheen kirjaamisen; perhe 1, perhe 2, perhe 3. Silloin, kun perheitä on enemmän kuin yksi, nimetään jokainen perhe (esim. äidin perhe, isän perhe, sijaisperhe jne.) ja kyseisen perherakenteen muodostumisen ajankohta (kk ja vuosi). Jos perheitä on vain yksi, järjestelmä nimeää sen otsikolla lapsen perhe.
- Jokaisen perheen kohdalle kirjataan, kuinka suuren osan ajasta lapsi asuu perheessä. Kirjaamiselle on laadittu sanallinen luokitus, jonka yhdenmukaisen käytön varmistamiseksi on sovittu kutakin luokkaa kuvaava asumisen prosenttiosuus. Prosenttiosuus on kuvattu vain ammattilaisen saaman tiedon tulkintaa ja yhdenmukaista kirjausta varten, eikä sitä pidä käyttää keskusteltaessa asiakkaiden kanssa.
- Lapsen jokaisessa kirjatussa perheessä asumisen osuus kirjataan luokituksella
 - pelkästään (100 %),
 - pääasiallisesti (61 %-99 %),
 - puoliksi (41-60 %),
 - toissijaisesti (11-40 %),
 - satunnaisesti (1-10 %),
 - ei ollenkaan (0 %).
- Silloin, kun perheitä on vain yksi, järjestelmä valitsee automaattisesti vaihtoehdon "pelkästään".
- Kuhunkin perheeseen kirjataan perheen aikuiset -avoimeen kenttään perheeseen kuuluvat aikuiset etunimellä ja heidän suhteensa lapseen (esim. äiti, isä, äidin puoliso, isän puoliso, äidinäiti jne.).
- Kuhunkin perheeseen kirjataan perheen lapset -avoimeen kenttään perheeseen kuuluvat lapset etunimellä ja lisäksi kirjataan syntymävuosi ja suhde tarkastettavaan lapseen (esim. täyssisar, puolisisar, äidin puolison lapsi jne.).
- Lisätiedot perheestä ja perherakenteesta kirjataan avoimeen kenttään (esim. toisen vanhemman kuolema ja sen ajankohta, vanhempien eron ajankohta, muu kuin asumisyhteys etävanhempaan, asuminen lastensuojelulaitoksessa jne.)
- Ensimmäisen lastenneuvolakäynnin jälkeen järjestelmä tarjoaa aina aikaisemmin kirjatun perherakennetta, jota voi tarvittaessa muuttaa ja/tai lisätä perheitä.
- Perherakenteessa näkyy tieto siitä, milloin ko. perherakenteen tietoja on viimeksi muutettu tai päivitetty ajan tasalle.

5.2 Perheen terveystottumukset

Perheen tupakoinnista ja päihteiden käytöstä tehdään kirjaukset seuraavilla rakenteilla. Yksityiskohtaiset kirjaukset tehdään vanhempien omiin potilaskertomuksiin tämän luvun alussa kuvatuin käytännöin.

- Huomiot perheen tupakkatuotteiden käytöstä kirjataan avoimeen kenttään.
- Huomiot perheen päihteiden käytöstä kirjataan avoimeen kenttään.
- Annettu terveysneuvonta perheen tupakkatuotteiden ja päihteiden käytöstä kirjataan avoimeen kenttään ja valitaan päihteisiin ja riskikäyttäytymiseen liittyvän ohjauksen toimienpidekoodi (taulukko 5.1).

Taulukko 5.1 Päihteisiin ja riskikäyttäytymiseen liittyvän ohjauksen koodi

Koodi	Toimenpide
OAB40 (SPAT1309)	Päihteisiin ja riskikäyttäytymiseen liittyvä ohjaus

Perheen liikuntatottumuksista kirjataan huomiot avoimeen kenttään.

Perheen ravitsemustottumuksista kirjataan huomiot avoimeen kenttään.

Perheen uni- ja lepotottumuksista kirjataan huomiot avoimeen kenttään.

Perheen liikunta-, ravitsemus- tai uni- ja lepotottumuksiin annettu ohjaus ja neuvonta kirjataan avoimeen kenttään ja valitaan sopivat THL:n toimenpideluokituksen koodit (taulukko 5.2).

Taulukko 5.2 Liikuntaan, yleiseen terveysneuvontaan sekä yleiseen ravitsemus- ja elintarvikeneuvontaan liittyvät koodit

Koodi	Toimenpide
OAB36 (SPAT1306)	Liikuntaan liittyvä neuvonta tai ohjaus
OAB44 (SPAT1312)	Yleinen terveysneuvonta
OAB76	Yleinen ravitsemus- ja elintarvikeneuvonta

5.3 Muut perheen hyvinvointiin liittyvät tiedot

Perheen elinolosuhteisiin, turvallisuuteen sekä muuhun hyvinvointiin liittyvät tiedot kirjataan osin strukturoidusti ja osin avoimiin kenttiin. Silloin, kun lapsi asuu useammassa perheessä, tiedot kirjataan erikseen kunkin perherakenne -kohdassa nimetyn perheen kohdalle. Järjestelmä tarjoaa kirjattavaksi tiedot kaikista edellä ilmoitetuista perheistä niille annettujen nimien mukaisesti. Kirjaamisen lähtökohtana ovat perheen tilanteen vaikutukset lapsen terveyteen ja hyvinvointiin. Kirjattavaksi voivat tulla esimerkiksi huomiot lapsen asumisesta, perheen taloudellisesta tilanteesta, yleisestä hyvinvoinnista, ajankohtaisista kuormittavista tekijöistä, vuorovaikutuksesta, lähisuhdeväkivallasta, lapsen hoitojärjestelyistä sekä vanhempien tai sisarusten tilanteesta (esim. sairaudesta ja hoidosta) siltä osin, kun ne vaikuttavat joko suoraan tai koko perheen tilanteen kautta välillisesti asiakkaana olevan lapsen tilanteeseen. Lisätietoja perheen hyvinvointiin liittyvistä asioista voidaan rakenteisen tiedon lisäksi kirjata aina myös vapaamuotoisena tekstinä.

Perheen elinolosuhteista ja turvallisuudesta kirjataan:

- Huomiot perheen elinolosuhteista, kuten asumisympäristöstä ja taloudellisesta tilanteesta, kirjataan avoimeen kenttään.
- Väkivalta ja turvattomuus perheessä (kiusaaminen, kurittaminen, parisuhdeväkivalta sekä muu lähisuhdeväkivalta) tulee huomioida kaikissa terveystarkastuksissa. Väkivalta kysytään niin, että toinen lapsen vanhemmista ei ole paikalla. Kirjaukset lapsen potilasasiakirjoihin tehdään tarkastettavan lapsen näkökulmasta seuraavasti:
 - Henkinen väkivalta ja/tai hoidon laiminlyönti kirjataan luokituksella kyllä / ei / ei tietoa.
 - Fyysinen väkivalta kirjataan luokituksella kyllä / ei / ei tietoa.

- Lapsi parisuhdeväkivallan todistajana kirjataan luokituksella kyllä / ei / ei tietoa.
- Lisähuomiot ja tarkennukset väkivallasta ja turvattomuudesta kirjataan avoimeen kenttään.
- Huomiot kodin fyysisen ympäristön turvallisuudesta kirjataan avoimeen kenttään. Asia huomioidaan erityisesti lastenneuvolan kotikäynnillä ja muutenkin pikkulapsivaiheessa.
- Elinolosuhteita ja kotiympäristön turvallisuutta koskeva neuvonta ja ohjaus kirjataan avoimeen kenttään ja valitaan THL:n toimenpideluokituksesta sopiva koodi (taulukko 5.3).

Perheen hyvinvoinnista kirjataan:

- Huomiot perheen yleisestä hyvinvoinnista ja sitä kuormittavista tekijöistä (esim. vanhempien ja sisarusten tilanteesta) kirjataan avoimeen kenttään.
- Huomiot perheen sisäisestä vuorovaikutuksesta (muu kuin väkivalta) kirjataan avoimeen kenttään.
- Perheen tukiverkoston riittävydestä kirjataan tieto: tukiverkostolta saatu tuki on vanhemman mielestä riittävää kyllä / ei / ei tietoa.
- Perheen yleistä hyvinvointia koskeva neuvonta ja ohjaus kirjataan avoimeen kenttään ja valitaan sopiva koodi THL:n toimenpideluokituksesta (taulukko 5.3).

Taulukko 5.3 Elinolosuhteisiin, turvallisuuteen ja perheen hyvinvointiin liittyvän neuvonnan ja ohjauksen koodeja

Koodi	Toimenpide
OAB32 (SPAT1391)	Perhetilanteeseen liittyvä neuvonta ja ohjaus
OAB33 (SPAT1392)	Parisuhteeseen liittyvä neuvonta ja ohjaus
OAB35 (SPAT1394)	Elinolosuhteisiin liittyvä neuvonta ja ohjaus
OAB45	Tapaturmien ehkäisyyn liittyvä ohjaus ja neuvonta
OAB38 (SPAT1307)	Psykososiaalinen neuvonta ja ohjaus

5.4 Lapsen hoitojärjestelyt

Lapsen hoitojärjestelyistä kirjataan lastenneuvolan terveystarkastuksissa tieto: lapsi on säännöllisesti muiden kuin vanhempien tai huoltajien hoidossa luokituksella kyllä / ei. Kyllä vastauksen kohdalla hoitojärjestelyn muoto kirjataan THL:n päivähoidon muoto -luokituksella (päiväkoti / perhepäivähoito / ryhmäperhepäivähoito / muu). Lisätietoa hoitojärjestelyistä, esim. viikonloppu- tai vuoroahoito sekä "muu järjestely" -kohdan tarkennus kirjataan avoimeen kenttään.

5.5 Perheen ja lähisuvun sairaudet, kehitysviiveet sekä oppimisvaikeudet

Perheen ja lähisuvun sairaudet, kehitysviiveet sekä oppimisvaikeudet kirjataan lapsen potilaskertomukseen silloin, kun tiedot ovat lapsen kasvun, kehityksen ja terveysseurannan

kannalta merkittäviä. Kukin sairaus tms. kirjataan omaan avoimeen kenttään ja sukulaisuussuhde tarkennetaan [THL:n sukulaisuus-luokituksella](#). Muu sukulainen -kohdan tarkennus kirjataan samaan avoimeen kenttään kuin sairaus. Tiedot siirtyvät raskausajalta lastenneuvolaan. Tiedot tarkistetaan säännöllisesti lastenneuvolan ja kouluterveydenhuollon seurannan aikana.

5.6 Tiedot biologisten vanhempien kasvusta ja kehityksestä

Tiedot biologisten vanhempien kasvusta ja kehityksestä ovat tärkeitä lapsen kasvun ja kehityksen seurannassa ja arvioinnissa. Vanhempien pituudet, äidin kasvutapa sekä kypsyysaikataulu kysytään jo äitiysneuvolassa, josta tiedot siirretään lastenneuvolaan osaksi lapsen potilaskertomusta. Tarvittaessa tiedot kysytään lastenneuvolassa ensimmäisellä käyntikerällä, ja tietoja voidaan tarvittaessa täydentää myöhemmin.

- Biologisen äidin
 - pituus kirjataan senttimetreinä yhden desimaalin tarkkuudella
 - menarkeikä kirjataan vuosina
 - kasvutapa / kypsyysaikataulu kirjataan tarvittaessa avoimeen kenttään
- Biologisen isän
 - pituus kirjataan senttimetreinä yhden desimaalin tarkkuudella
 - kasvutapa / kypsyysaikataulu kirjataan tarvittaessa avoimeen kenttään.

Vanhentunut

6 Oireet, sairaudet, tapaturmat ja allergiat

6.1 Sairaudet, tapaturmat, tutkimukset ja hoidot

Terveystarkastuksissa käydään läpi edellisen määräaikaisen terveystarkastuksen jälkeen lapsella todetut **sairaudet** ja sattuneet **tapaturmat** sekä näiden yhteydessä tehdyt **tutkimukset** ja annettu **hoito**. Näistä tehdään tarvittavat kirjaukset avoimeen kenttään. Myös terveyden ja hyvinvoinnin seurannan kannalta merkitykselliset kotona hoidetut sairaudet ja tapaturmat kirjataan tähän. Aiemmin diagnoosi -rakenteella kirjatut sairaudet näkyvät lapsen diagnoosikoosteella. Tapaamisessa asetettavat uudet diagnoosit kirjataan siten kuin oppaan [Yhteenveto ja jatkosuunnitelma -luvussa](#) on kuvattu.

6.2 Toistuva oireilu

Toistuva oireilu edellisen määräaikaisen terveystarkastuksen jälkeen kirjataan avoimeen kenttään kaikissa lastenneuvolan ja kouluterveydenhuollon määräaikaisissa tarkastuksissa. Tapaamisessa asetettavat uudet diagnoosit kirjataan siten, kuin oppaan [Yhteenveto ja jatkosuunnitelma -luvussa](#) on kuvattu.

6.3 Allergiat

Allergiat kirjataan luokituksella kyllä / ei / ei tietoa. Kyllä vastausta tarkennetaan nimeämällä allergeeni avoimeen kenttään ja kuvaamalla sen aiheuttamat oireet toiseen avoimeen kenttään. Allergeeni ja oireet voidaan kirjata niin monta kertaa kuin allergeeneja on. Kirjaukset vältettävistä ruoka-aineista tehdään myös ravitsemuksen kirjaamisen yhteyteen, siten kuin oppaan [luvussa 4.1](#) on ohjeistettu.

7 Vanhempien, varhaiskasvatuksen ja opettajien näkemykset

Vanhempien havainnot ja näkemykset lapsen terveydestä ja hyvinvoinnista ovat tärkeä lähtökohta terveystarkastuksen oikeassa sisällöllisessä kohdentamisessa. Huoltajan kirjallisella suostumuksella laajaan terveystarkastukseen sisällytetään varhaiskasvatuksen ja esiopetuksen henkilökunnan arvio alle kouluikäisen lapsen selviytymisestä ja hyvinvoinnista varhaiskasvatuksessa ja esiopetuksessa tai opettajan arvio oppilaan selviytymisestä ja hyvinvoinnista koulussa. Arvio sisältää tiedot, jotka ovat tarpeellisia terveyden- ja sairaanhoidon tai tuen tarpeen arvioimiseksi sekä niiden järjestämiseksi ja toteuttamiseksi. (VNA 338/2011, Hakulinen-Viitanen ym. 2012).

Tiedon luovuttamisen edellyttämä suostumus voidaan toteuttaa kirjallisella luvalla tai huoltaja voi itse välittää tiedot neuvolaan tai kouluterveydenhuoltoon. Suostumus kirjataan potilasasiakirjoihin. Kouluterveydenhuollon laajoissa terveystarkastuksissa voidaan hyödyntää tarkoitukseen laadittua valtakunnallista lomaketta. Ks. lisätietoja [Opettajan arvio kouluterveydenhuollon laajassa terveystarkastuksessa: lomake ja käyttöohje \(thl.fi\)](#).

Vanhempien näkemykset lapsen terveydestä, hyvinvoinnista ja kehityksestä kirjataan avoimeen kenttään. Tieto kirjataan kaikissa määräaikaissa terveystarkastuksissa, joissa vanhempi on mukana.

Varhaiskasvatuksen henkilökunnan tai opettajan näkemyksistä lapsen tilanteesta varhaiskasvatuksessa, esiopetuksessa tai koulussa kirjataan niiden käytettävissä olo terveystarkastuksessa luokituksella kyllä / ei. Kirjaus tehdään 18 kk ja 4 v -iässä sekä luokilla 1,5 ja 8. Kooste varhaiskasvatuksen ja koulun näkemyksistä sekä tiedon lähde kirjataan avoimeen kenttään.

8 Fysiologiset mittaukset ja status

- [8.1 Kasvun seuranta](#)
- [8.2 Sydän, verenkiertoelimistö ja keuhkot](#)
- [8.3 Korvat ja kuulo](#)
- [8.4 Silmät ja näkö](#)
- [8.5 Vatsa ja iho](#)
- [8.6 Genitaalit ja puberteetti](#)
- [8.7 Tuki- ja liikuntaelimistö](#)

Lastenneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa tehtävillä tutkimuksilla ja fysiologisilla mittauksilla seurataan kasvua ja kehitystä. Tavoitteena on todeta varhain sairaudet ja häiriöt, joita voidaan hoitaa ja/tai ehkäistä niistä johtuvia seurannaisongelmia.

Erityisesti lasten fysiologisiin mittauksiin liittyen potilastietojärjestelmien sovellukset kokoavat kirjatuista tiedoista niiden hyödyntämistä helpottavia numeerisia ja graafisia listoja ja käyrästäjä (esim. kasvukäyrät tai audiogrammi). Fysiologisissa mittauksissa mitattua arvoa ja yksikköä ei aina voida ilmoittaa SI-järjestelmän mukaisina yksikköinä. Myös mittaustapa ilmoitetaan tarvittaessa (esim. kuulon ja näön mittaustapa).

8.1 Kasvun seuranta

Kasvunseuranta on lastenneuvolan ja kouluterveydenhuollon keskeisiä tehtäviä ja tärkeä osa ennaltaehkäisevää terveydenhuoltoa. Kasvua seurataan jokaisessa terveystarkastuksessa. Lasten kasvunseurannan tavoitteena on kasvuun vaikuttavien sairauksien ja häiriöiden varhainen toteaminen. Kirjattavia tietoja ovat pituus, paino ja päänympäryys sekä joissakin tilanteissa vyötärönympäryys. Tulosten tarkasteluun tarvitaan taustatiedot biologisten vanhempien kasvusta ja kehityksestä, joiden kirjaus on ohjeistettu tämän oppaan Perhe- ja perintötekijät -luvussa kohdassa [Tiedot biologisten vanhempien kasvusta ja kehityksestä](#).

- Pituus kirjataan senttimetreinä yhden desimaalin tarkkuudella. Pituus mitataan kaikissa määräaikaissa terveystarkastuksissa.
- Paino kirjataan alle 10 kg painoisilla lapsilla 2 desimaalin (eli 10 g) tarkkuudella ja 10 kg tai enemmän painavilla 1 desimaalin (eli 100 g) tarkkuudella. Alle 2-vuotiaiden paino merkitään grammoina ja yli 2-vuotiaiden kilogrammoina.
- Vyötärönympäryys mitataan erityistilanteissa, esimerkiksi kouluterveydenhuollossa ylipainoisilta, mutta huomattavan lihaksikkailta nuorilta. Mittaustulos kirjataan senttimetreinä yhden desimaalin tarkkuudella.
- Päänympäryys kirjataan senttimetreinä yhden desimaalin tarkkuudella jokaisessa lastenneuvolan terveystarkastuksessa.

Laskennallisia suureita ei kirjata erikseen, vaan potilastietojärjestelmä laskee ne syntymäajan, mittaussajankohdan, pituuden, painon ja päänympäryksen perusteella. Laskennallisia suureita ovat desimaali-ikä yhden desimaalin tarkkuudella, pituuspaino prosentteina, suhteellinen pituus SD-yksikköinä yhden desimaalin tarkkuudella, kasvunopeus senttimetreinä yhden desimaalin tarkkuudella / vuosi, suhteellinen painoindeksi SD-yksikköinä yhden desimaalin tarkkuudella (yli 2-vuotiaat), aikuista vastaava painoindeksi (iso-BMI) SD-yksikköinä

yhden desimaalin tarkkuudella (yli 2-vuotiaat), suhteellinen päänympäryys SD-yksikköinä yhden desimaalin tarkkuudella.

Kasvuseuloja ovat suhteellinen ikäkohtainen pituus, suhteellisen pituuden poikkeama odotuspituudesta, suhteellisen ikäkohtaisen pituuden muutos, suhteellinen ikäkohtainen painoindeksi (yli 2-vuotiaat), aikuista vastaava painoindeksi (yli 2-vuotiaat), pituuspaino, pituuspainon muutos, ikäkohtainen paino, ikäkohtainen suhteellinen päänympäryys, ikäkohtaisen suhteellisen päänympäryksen muutos. Kasvuseulan tuloksen yhteydessä tietojärjestelmä voi antaa myös tiedon siitä, mihin suuntaan ja millä ikävälillä (vuosina yhden desimaalin tarkkuudella) tulos on ollut poikkeava. Kasvuseulojen tulokset kirjataan asteikolla normaali / lievästi poikkeava tai epävarma / merkittävästi poikkeava / ei tiedossa.

Käyntikertaiset pituus- ja painotiedot siirtyvät kasvuseulaohjelmista automaattisesti THL:n Avohilmo-tiedonkeruuseen.

8.2 Sydän, verenkiertoelimistö ja keuhkot

Sydän ja verenkiertoelimistöstä kirjataan verenpaine ja syke sekä löydökset sydämen auskultaatiosta ja reisivaltimopulsseista. Sydän ja verenkiertoelimistön viat ja sairaudet ovat lapsilla harvinaisia ja lähes kaikki synnynnäisiä. Toisaalta lapsen sydäimestä kuuluva sivuääni on hyvin yleinen löydös, mutta rakenteellisia synnynnäisiä sydänvikoja on vain noin yhdellä prosentilla lapsista. Löydösten tulkinnan kannalta seurantatieto on hyvin tärkeää. Reisivaltimopulsstit tunnustellaan aortan koarktaation toteamiseksi. Jos lapsella on aortan koarktaatio, reisivaltimopulsstit ovat heikentyneet oikeanpuoleisen kainalovaltimon pulssiin verrattuna.

- Verenpaineen mittauksia voi olla useita ja sydämen sivuäänen selvittelyyn liittyvissä mittauksissa verenpaine mitataan kaikista raajoista. Tuloksena kirjataan systolinen ja diastolinen verenpaine elohopeamillimetreinä (mmHg). Verenpaine mitataan kaikilta lapsilta lastenneuvolan 4 v. laajassa terveystarkastuksessa ja kouluterveydenhuollon laajoissa terveystarkastuksissa luokilla 1., 5. ja 8. Neliraajaverenpaineet mitataan sydämen sivuäänen selvittelyn yhteydessä.
- Syke kirjataan minuuttia kohden eli / min verenpainemittausten yhteydessä.
- Sydämen auskultaatiosta kirjataan tulos normaali / lievästi poikkeava tai epävarma / merkittävästi poikkeava / ei tiedossa. Sekä lievästi poikkeava tai epävarma että merkittävästi poikkeava löydöksistä kirjataan avoimeen tekstikenttään tarkennukset, kuten tulkinta tai kuvaus sivuäänestä ja rytmin poikkeavuudesta. Sydän auskultoidaan kaikissa lastenneuvolan ja kouluterveydenhuollon lääkärintarkastuksissa.
- Reisivaltimopulsseista kirjataan tutkimustulos normaali / lievästi poikkeava tai epävarma / merkittävästi poikkeava / ei tiedossa. Reisivaltimopulsstit tunnustellaan lastenneuvolassa 4-6 vk, 4 kk, 8 kk, 18 kk ja 4v määräaikaisissa terveystarkastuksissa.
- Muut sydän ja verenkiertoelimistöön liittyvät huomiot kirjataan avoimeen kenttään.

Keuhkoauskultaatio kirjataan luokituksella normaali / lievästi poikkeava tai epävarma / merkittävästi poikkeava / ei tiedossa. Sekä lievästi poikkeava tai epävarma että merkittävästi poikkeava löydös tarkennetaan avoimeen tekstikenttään. Keuhkot auskultoidaan kaikissa lastenneuvolan lääkärintarkastuksissa.

8.3 Korvat ja kuulo

Korvien kliininen tutkimus tehdään otoskoopilla lastenneuvolan ja kouluterveydenhuollon lääkärintarkastuksissa aina tarvittaessa, esimerkiksi silloin, kun lapsi on edeltävästi

sairastanut korvatulehduksia tai kuulontutkimuksen tulos on poikkeava. Tutkimuksen tuloksesta kirjataan oikea / vasen korva ja löydöksestä normaali / lievästi poikkeava tai epävarma / merkittävästi poikkeava / ei tiedossa. Sekä lievästi poikkeava tai epävarma että merkittävästi poikkeava löydös tarkennetaan avoimeen tekstikenttään kuvaamalla löydös ja/tai tulkinta.

Kuulo on kommunikaation kannalta tärkein aisti. Lieväkin kuulovika vaikuttaa haitallisesti lapsen puheen ja kielen kehitykseen sekä mahdollisesti myöhemmin opinnoissa ja työelämässä menestymiseen. Kuulohäiriöiden varhainen toteaminen on tärkeää lapsen kehityksen turvaamiseksi. Tavoitteena on varhaislapsuuden kuulovikojen toteaminen 6 kk:n ikään mennessä. Kuuloa tutkitaan eri-ikäisiltä lapsilta eri tavoin ja erilaisilla menetelmillä ja mittalaitteilla, jotka myös kirjataan. Kuulontutkiminen paikantamisvasteella ja audiometriatutkimuksella lastenneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa on kuvattu [NEUKO -tietokannan kuulontutkimusartikkelissa](#).

- Synnytyssairaalasta siirtyvä tieto tehdystä kuulonseulonnasta ja sen tuloksesta lastenneuvolaan. [Synnytyssairaalasta ja äitiysneuvolasta siirtyvät tiedot](#) on kuvattu oppaan luvussa 3.
- Lastenneuvolan 4-6 vk, 4 kk, 8 kk, 18 kk ja 4 v määräaikaisissa terveystarkastuksissa kirjataan sekä työntekijän että vanhempien arvio lapsen reagoinnista kuuloärsykkeisiin asteikolla normaali / lievästi poikkeava tai epävarma / merkittävästi poikkeava/ei tiedossa.
- Paikantamisvasteesta kirjataan mittalaite pienisaudiometri (45 dB, taajuus 3–4 kHz) / joku muu mittalaite, mikä avoimeen tekstikenttään, puoli oikea / vasen ja mittaustulos normaali / lievästi poikkeava tai epävarma / merkittävästi poikkeava / ei tiedossa. Tutkimus tehdään 8 kk määräaikaisessa tarkastuksessa ja kontrolloidaan tarvittaessa 9 kk iässä.
- Audiometritutkimuksesta kirjataan, onko kuulo mitattu äänieriossa kyllä / ei. Kirjataan erikseen kummankin korvan oikea / vasen tulos, tutkitut äänentaajuudet hertseinä (Hz) ja käytetty äänen voimakkuus desibeleinä (dB). Kouluterveydenhuollossa taajuuksina käytetään 250 Hz, 500 Hz, 1000 Hz, 2000 Hz, 4000 ja 8000 Hz. Lastenneuvolassa ei tutkita taajuutta 8000 Hz. Kunkin tutkitun äänentaajuuden kohdalla kirjataan joko lapsen kuulema seulontataso (20 dB) tai sitä suurempi kynnyksimittauksella haettu pienin kuuloäänenvoimakkuus desibeleinä 5 dB tarkkuudella. Kuuloseulatutkimus tehdään lastenneuvolassa 5 vuoden iässä ja kouluterveydenhuollossa 1. ja 8. luokalla sekä tarvittaessa. Tiedoista kootaan graafinen kuva ns. audiogrammi. Audiogrammista tehdään ja kirjataan tulkinta asteikolla puoli oikea / vasen ja mittaustulos normaali / lievästi poikkeava tai epävarma / merkittävästi poikkeava / ei tiedossa.
- Kuuloaistiin liittyvät tarkennukset ja erityiset huomiot, joilla on merkitystä jatkotoimenpiteiden tai seurannan kannalta, kirjataan kaikissa määräaikaisissa terveystarkastuksissa avoimeen kenttään.

8.4 Silmät ja näkö

Silmien kliinisistä tutkimuksista kirjataan seuraavat tiedot:

- Silmien ulkoisesta tarkastelusta kirjataan tulos normaali / lievästi poikkeava tai epävarma / merkittävästi poikkeava / ei tiedossa. Jos tulos on poikkeava tai epäselvä, kuvataan poikkeavuus (esim. silmien kokoero, mustuaisen poikkeavuudet, silmien poikkeavat liikkeet, näkyvä karsastus) avoimeen kenttään. Silmien ulkonäköä tarkastellaan erityisesti vastasyntyneillä ja pienillä imeväisillä, mutta myös jokaisen tapaamisen yhteydessä myöhemmin. Tulos kirjataan 4-6 viikon ja 4 kk lääkärintarkastuksissa ja poikkeavia löydöksiä todettaessa muulloinkin.

- Punaheijasteesta tehdään kirjaus 4-6 viikon ja 4 kk, 8 kk ja 18 kk tarkastuksissa ja aina tarvittaessa. Tulos kirjataan muodossa oikea / vasen ja tutkimustulos normaali / lievästi poikkeava tai epävarma / merkittävästi poikkeava / ei tiedossa. Poikkeavuus kuvataan avoimeen kenttään.
- Hirschbergin lamppukokeesta kirjataan silmä oikea / vasen ja mittaustulos normaali / lievästi poikkeava tai epävarma / merkittävästi poikkeava / ei tiedossa lastenneuvolan 4 kk, 8 kk, 18 kk ja 4 v. määräaikaisissa tarkastuksissa ja tarvittaessa.
- Suorasta peittokokeesta kirjataan silmä oikea / vasen ja mittaustulos normaali / lievästi poikkeava tai epävarma / merkittävästi poikkeava / ei tiedossa lastenneuvolan 8 kk, 18 kk ja 4 v. määräaikaisissa tarkastuksissa ja tarvittaessa.
- Lisäksi kirjataan vanhempien mahdolliset huomiot lapsen karsastuksesta avoimeen kenttään 4 kk, 8 kk, 18 kk ja 4 v. määräaikaisissa terveystarkastuksissa ja tarvittaessa.

Näön poikkeavuuksia voi lapsilla ilmetä missä tahansa kehitysvaiheessa, ja mitä aikaisemmin poikkeavuus ilmaantuu, sitä enemmän sillä saattaa olla vaikutusta lapsen kehitykseen. Näköä tutkitaan eri-ikäisillä lapsilla eri tavoin ja erilaisilla mittalaitteilla. Koodauksessa on lueteltu asiantuntijoiden suosittemat standardit mittalaitteet. On kuitenkin mahdollista kirjata myös jokin muu käytetty mittalaite.

- Katseen kohdistamisesta ja konvergenssista kirjataan 4 kk iässä normaali / lievästi poikkeava tai epävarma / merkittävästi poikkeava / ei tiedossa. Jos tulos on poikkeava tai epäselvä, kuvataan poikkeavuus (esim. katseen kohdistaminen tai katseella seuraaminen on puutteellista, silmät liikkuvat epäsymmetrisesti, seuraamisliike on nykivää, lapsella todetaan ilmeinen tai usein toistuva karsastus) avoimeen kenttään.
- Katsekontakti kirjataan 4-6 viikon ja 4 kk iässä asteikolla normaali / lievästi poikkeava tai epävarma / merkittävästi poikkeava / ei tiedossa. Myöhemmillä lastenneuvolakäynneillä katsekontaktista tehdään kirjaus vain, jos siinä havaitaan poikkeavuutta. Poikkeavuus kuvataan avoimeen kenttään.
- Hymyvaste arvioidaan 4kk iässä asteikolla normaali / lievästi poikkeava tai epävarma / merkittävästi poikkeava / ei tiedossa. Poikkeavuus kuvataan avoimeen kenttään.
- Pinsettiote tutkitaan 8 kk ja 18 kk iässä ja kirjataan asteikolla normaali / lievästi poikkeava tai epävarma / merkittävästi poikkeava / ei tiedossa. Poikkeavuus kuvataan avoimeen kenttään.
- Näöntarkkuudesta kirjataan desimaaliarvot, mittaustyyppi kaukonäkö / lähinäkö, silmä oikea / vasen / yhteisnäkö ja silmälasien käyttö lasein korjattu / ilman laseja. Lisäksi kirjataan mittalaite [THL - Näöntarkkuusmittauksen menetelmä -luokituksen](#) mukaisesti (E-taulu / numerotaulu / kirjaintaulu, LH-kaukonäkötaulu / lukutaulu / LH-lähinäkötaulu). Lastenneuvolassa lähi- ja kaukonäön tarkkuudet tutkitaan 4-vuotiaana sekä tarvittaessa 5- tai 6-vuotiaana. Kouluterveydenhuollossa lähi- ja kaukonäön tarkkuudet tutkitaan 1., 5. ja 8. luokalla ja tarvittaessa (esim. oppimisvaikeuksiin tai oireisiin liittyen).
- Värinäöstä kirjataan seulonnan tulos normaali / lievästi poikkeava tai epävarma / merkittävästi poikkeava / ei tiedossa ja käytetty mittalaite [THL:n värinäön seulontamenetelmä-luokituksella](#) (Ishihara 24 / Ishihara 38 / muu). Värinäkö tutkitaan kaikilta 8-luokalla.
- Näköaistiin, silmiin ja mittalaitteisiin tai mittaustilanteeseen liittyvät muut huomiot sekä edellä mainittujen tutkimusten normaalista poikkeavien löydösten tarkemmat aiemmin kirjaamattomat kuvaukset ja tulkinat kirjataan avoimeen kenttään.

8.5 Vatsa ja iho

Vatsan palpaatio kirjataan luokituksella normaali / lievästi poikkeava tai epävarma / merkittävästi poikkeava / ei tiedossa. Sekä lievästi poikkeava tai epävarma että merkittävästi poikkeava löydös (tulkinta/kuvaus löydöksestä) kirjataan avoimeen tekstikenttään. Vatsa palpoidaan lastenneuvolassa 4-6 vk, 4 kk, 18 kk ja 4 v. lääkärintarkastuksissa ja tarvittaessa.

Ihoa havainnoidaan kaikissa lastenneuvolan ja kouluterveydenhuollon terveystarkastuksissa. Ihosta kirjataan merkittävät löydökset, mm. ihottumat, mustelmat ja syntymämerkit avoimeen kenttään.

8.6 Genitaalit ja puberteetti

Kivesten sijainti tutkitaan kaikissa lastenneuvolan ja kouluterveydenhuollon lääkärintarkastuksissa. Kivesten sijainnista kirjataan puoli vasen / oikea, löydökset normaali / lievästi poikkeava tai epävarma / merkittävästi poikkeava / ei tiedossa ja tarvittaessa lisätietoa avoimeen kenttään. Murrosikään liittyvä kivesten kehityksen kirjaaminen on kuvattu myöhemmin tässä luvussa.

Muut genitaaleihin liittyvät löydökset (esim. havainnot vulvasta, tehty ympärileikkaus tai fimooosi) kirjataan avoimeen kenttään. Jos ei ole merkittäviä löydöksiä, ei kirjata mitään.

Murrosikää eli puberteettikehitystä havainnoidaan kouluterveydenhuollossa vuosittain.

- Arvioinnissa käytetään Tannerin arviointiasteikkoa ja arvioinnin tulos kirjataan Tannerin arviointiasteikossa käytettävänä kirjaimina *P, M ja G* (P=häpykarvoitus, M=rinnat, G=pojan sukupuolielimet) ja numeroina *1, 2, 3, 4, 5 ja 6* (P 1-6, M ja G 1-5). Tannerin luokituksen mukaiset kirjaukset tehdään vähintään kaikissa kouluterveydenhuollon laajoissa terveystarkastuksissa. Luokitus on löydettävissä esimerkiksi NEUKO-tietokannasta [NEUKO-tietokannasta](#)
- Tyttöillä kuukautisten alkaminen kirjataan muodossa kyllä / ei / ei tiedossa. Kyllä vastausta tarkennetaan kirjaamalla kuukautisten alkamisajankohta desimaali-ikä -muodossa. Tieto voi siirtyä automaattisesti myös kasvukäyränäkymälle. Kuukautisten alkamisesta kysytään kaikissa määräaikaissa terveystarkastuksissa puberteettikehityksen alkamisen jälkeen.
- Muut huomiot puberteettikehityksestä (esim. kuukautisanamneesi tai gynekomastia) kirjataan avoimeen kenttään.
- Edellä kuvatut kentät voivat potilastietojärjestelmässä tarjoutua kirjattavaksi sukupuolen mukaan.

8.7 Tuki- ja liikuntaelimestö

Kallon muodosta, saumoista ja aukileista kirjataan löydökset asteikolla normaali / lievästi poikkeava tai epävarma / merkittävästi poikkeava / ei tiedossa. Normaalisti poikkeavien löydösten tarkemmat kuvaukset kirjataan avoimeen kenttään. Kallon muoto, aukileet ja rakenteet tutkitaan kaikissa lastenneuvolan määräaikaissa tarkastuksissa ja tarvittaessa.

Lonkat tutkitaan 4-6 vk, 4 kk ja 8 kk määräaikaissa tarkastuksissa. Lonkista kirjataan puoli vasen / oikea, löydökset normaali / lievästi poikkeava tai epävarma / merkittävästi poikkeava / ei tiedossa ja tarvittaessa lisätietoa avoimeen kenttään.

Ryhti tutkitaan kouluterveydenhuollossa tytöillä 4. ja 5. luokilla (10 ja 11 vuoden iässä) ja pojilta 7. luokalla (13-vuoden iässä) huomioiden ajankohdissa kuitenkin lapsen kasvuhuipun yksilöllinen ajoittuminen. Ryhdistä kirjataan:

- Selän inspektiolöydökset asteikolla normaali / lievästi poikkeava tai epävarma / merkittävästi poikkeava / ei tiedossa. Normaalista poikkeavien löydösten tarkemmat kuvaukset kirjataan avoimeen kenttään.
- Selän taivutuskokeesta kirjataan tuloksena normaali / poikkeava / ei tiedossa. Jos tulos on poikkeava, kirjataan sekä kylki- että lannekohouman suurimmat skoliometriarvot aseteina ja kohouman puoli oikea / vasen. Lisäksi kirjataan mittausasento seisten / istuen sekä seisten tehdyssä tutkimuksessa mahdollisesti toisen jalan alla käytetty korotus senttimetreinä 0,5 cm tarkkuudella ja korotuksen puoli oikea / vasen. Skoliometriarvoja tulee voida kirjata useita esim. eri asennoissa tai korotuksen kanssa ja ilman.

Vanhentunut

9 Neurologinen kehitys

Lapsen **neurologisen kehityksen** seuraamisen tavoitteena on löytää lastenneuvolassa ne lapset, joilla on kehityksen häiriöitä tai viivettä tai riski oppimisvaikeuksiin. Tarkemmat tutkimukset ja tukitoimet pyritään käynnistämään varhain. Neurologisen kehityksen arvioinnissa hyödynnetään erilaisia testejä ja menetelmiä (esim. LENE, Lumiukko). Neurologista kehitystä arvioitaessa huomioidaan poikkeavuudet suhteessa normaalin kehityksen rajoihin. Tarvittaessa, esim. sovitussa seurannassa, tieto neurologisesta kehityksestä kirjataan myös muina ikäkausina (aiemmin tai myöhemmin) kuin tässä tekstissä on seulonta-ajankohdiksi esitetty.

LENE-tutkimuksen sisältyminen tarkastukseen kirjataan valitsemalla vaihtoehdoista kyllä / ei. Tieto tarjoutuu kirjattavaksi lastenneuvolassa yli 2-vuotiailla lapsilla. Vastauksen perusteella potilastietojärjestelmä tuo näkyviin sähköisesti täytetyn LENE-lomakkeen yhteenvetokohdan tiedot tai vaihtoehtoisesti tarjoutuu mahdollisuus kirjata paperilomakkeelle kootut LENE-tutkimuksen yhteenvetotiedot. Yhteenvedosta ilmenee yhdellä näkymällä kaikkien osioiden nimet ja tulokset. Erityiset huomiot LENE:n kokonaisuudesta kirjataan avoimeen kenttään. Potilastietojärjestelmässä voidaan tuoda tähän kohtaan suora linkki täytettyyn rakenteiseen LENE-lomakkeeseen.

Varhaisheijasteet tutkitaan 4-6 vk ja 4 kk määräaikaisissa terveystarkastuksissa ja tarvittaessa. Tutkimustulos kirjataan jokaisesta varhaisheijasteesta erikseen.

- asymmetrinen tooninen niskaheijaste (ATN) kirjataan: havaittavissa kyllä / ei / epäselvä.
- tarttumisheijaste sormilla kirjataan: havaittavissa kyllä / ei / epäselvä.
- tarttumisheijaste varpailla kirjataan: havaittavissa kyllä / ei / epäselvä.
- moron heijaste kirjataan: havaittavissa kyllä / ei / epäselvä. Kyllä vastausta tarkennetaan kirjaamalla refleksi on symmetrinen kyllä / ei.
- askellusheijaste kirjataan: havaittavissa kyllä / ei / epäselvä.

Spontaanista asennosta, lihastonuksesta, liikehännästä ja liikkeiden symmetrisyydestä kirjataan yksi tulos luokituksella normaali / lievästi poikkeava tai epävarma / merkittävästi poikkeava / ei tiedossa. Arviota tehtäessä huomioidaan myös LENE (2½-3, 4, 5, 6 v) -tutkimuksen poikkeavat liikkeet osion kokonaisarvio sekä 5 ja 6 v LENE:n koordinaatiokokeiden kokonaisarvio. Potilastietojärjestelmässä voidaan rakenteiselta LENE-lomakkeelta tuoda em. tulokset tähän yhteyteen näkyville. Asentoa ja liikehännää koskevat muut huomiot kirjataan avoimeen kenttään. Spontaaninen asento, lihastonus, liikehännä ja liikkeiden symmetrisyys huomioidaan kaikissa neuvolan määräaikaisissa terveystarkastuksissa.

Oraalmotoriikasta (iänmukainen ruokailu, kieli- ja huulijänne, puheen tuottaminen) kirjataan asteikolla normaali / lievästi poikkeava tai epävarma / merkittävästi poikkeava / ei tiedossa. Lisäksi kirjataan oraalmotoriikan huomiot avoimeen kenttään. Tutkitaan lääkärintarkastuksissa 4-6 vko, 4 ja 8 kk ja tarvittaessa.

Karkeamotoriikasta kirjataan tulos normaali / lievästi poikkeava tai epävarma / merkittävästi poikkeava / ei tiedossa. Arviota tehtäessä huomioidaan LENE (2½-3, 4, 5, 6 v) -tutkimuksen karkeamotoriikkaosion kokonaisarvio. Potilastietojärjestelmässä voidaan rakenteiselta LENE-lomakkeelta tuoda em. tulokset tähän yhteyteen näkyville. Lisäksi kirjataan karkeamotoriikan huomiot avoimeen kenttään. Karkeamotoriikka arvioidaan 2 kk iästä lähtien kaikissa neuvolan määräaikaisissa tarkastuksissa.

Hienomotoriikasta ja silmä-käsi -yhteistyöstä kirjataan tulos luokituksella normaali / lievästi poikkeava tai epävarma / merkittävästi poikkeava / ei tiedossa. Arviota tehtäessä huomioidaan LENE (2½-3, 4, 5, 6 v) -tutkimuksien silmän ja käden yhteistyö -osion kokonaisarvion tulokset. Potilastietojärjestelmässä voidaan rakenteiselta LENE-lomakkeelta tuoda em.

tulokset tähän yhteyteen näkyville. Hienomotoriikan ja silmä-käsi -yhteistyön huomioidaan kirjataan avoimeen kenttään. Hienomotoriikka arvioidaan 8 kk iästä lähtien kaikissa neuvolan määräaikaissa terveystarkastuksissa.

Ääntelystä ja puheen tuottamisesta kirjataan tulos normaali / lievästi poikkeava tai epävarma / merkittävästi poikkeava / ei tiedossa. Arviota tehtäessä huomioidaan LENE (2½-3, 4, 6 v) -tutkimuksen puheen tuottamisen osion kokonaisarvio. Potilastietojärjestelmässä voidaan rakenteiselta LENE-lomakkeelta tuoda em. tulokset tähän yhteyteen näkyville. Tarkemat huomioidaan ääntelystä ja puheen tuottamisesta kirjataan avoimeen kenttään. Ääntely ja puheen tuottaminen arvioidaan kaikissa neuvolan määräaikaissa terveystarkastuksissa.

Kielen ymmärtämisestä kirjataan tulos normaali / lievästi poikkeava tai epävarma / merkittävästi poikkeava / ei tiedossa. Arviota tehtäessä huomioidaan LENE (2½-3, 4, 6 v) -tutkimuksen puheen ymmärtämisen sekä kuullun hahmotuksen osioiden kokonaisarviot. Potilastietojärjestelmässä voidaan rakenteiselta LENE-lomakkeelta tuoda em. tulokset tähän yhteyteen näkyville. Lisäksi kirjataan kielen ymmärtämisen huomioidaan tekstinä avoimeen kenttään. Jos ei ole erityistä huomioitavaa, ei kirjata mitään. Puheen ymmärtämistä arvioidaan 12 kk iästä lähtien kaikissa määräaikaissa terveystarkastuksissa.

Lukemisen valmiuksista kirjataan kokonaisnäkemys tuloksena normaali / lievästi poikkeava tai epävarma / merkittävästi poikkeava / ei tiedossa. Arviota tehtäessä huomioidaan 6-vuotiaan LENE-tutkimuksen kokonaisarvio lukemisen valmiudesta. Potilastietojärjestelmässä voidaan rakenteiselta LENE-lomakkeelta tuoda em. tulos tähän yhteyteen näkyville. Lukemisen valmiuden huomioidaan kirjataan tekstinä avoimeen kenttään.

- **LUKIVA** on lukemista edeltävien taitoja ja lukivalmiuksia arvioiva menetelmä 3 ½ - 5 ½ -vuotiaalle. Se sisältää kaksi lyhyttä tehtävää lapselle: kirjaintuntemuksen ja nimeämissujuvuuden taitojen arviointitehtävät. Lisäksi vanhemmilta tiedustellaan kyselylomakkeen avulla lukivaikeuksien esiintymistä lähisuvussa. Menetelmällä arvioidaan lukemista edeltäviä taitoja laskemalla lapselle lukivalmiusindeksi, joka kuvaa lapsen lukivalmiuksien tilaa arviointihetkellä. Tehtävistä ja kyselylomakkeesta saadut pistemäärät syötetään internet-sivustolta löytyvään laskentaohjelmaan tai LUKIVA-menetelmän mukana tulevaan taulukkolaskentaohjelmaan. LUKIVA-menetelmän myynnistä ja käyttökoulutuksesta vastaa Niilo Mäki Instituutti.

Visuaalisesta hahmottamisesta kirjataan tulos normaali / lievästi poikkeava tai epävarma / merkittävästi poikkeava / ei tiedossa. Arviota tehtäessä huomioidaan LENE (5 ja 6 v) -tutkimuksen visuaalisen hahmottamisen osion kokonaisarvio. Potilastietojärjestelmässä voidaan rakenteiselta LENE-lomakkeelta tuoda em. tulos tähän yhteyteen näkyville. Visuaalisen hahmottamisen huomioidaan kirjataan avoimeen kenttään.

Neurologiseen kehitykseen liittyvä ohjaus kirjataan avoimeen kenttään ja valitaan THL:n toimenpideluokituksen kasvuun ja kehitykseen liittyvän neuvonnan koodi koodi (taulukko 9.1)

Taulukko 9.1 kasvuun ja kehitykseen liittyvän neuvonnan koodi

Koodi	Toimenpide
OAB31 (SPAT1303)	Kasvuun ja kehitykseen liittyvä neuvonta

10 Psykkinen terveys ja psykososiaalinen kehitys

- [10.1 Psykkinen terveys](#)
- [10.2 Psykososiaalinen kehitys](#)
- [10.3 Mittarit ja seulatestit](#)

10.1 Psykkinen terveys

Psykkinen terveys ja hyvinvointia arvioidaan kaikissa terveystarkastuksissa ja tarvittaessa myös muilla käynneillä. Arviointiin sisältyvät lapsen tunne-elämä ja mieliala, käyttäytyminen ja ajatusmaailma. Arviointiin vaikuttavat myös lapsen psykososiaalinen kehitys ja yleinen terveydentila. Lapsen vointia ja pärjäämistä arvioidaan useassa eri toimintaympäristössä: kotona, varhaiskasvatuksessa tai koulussa ja vapaa-ajalla. Psykkisen terveyden arviointi pohjautuu terveystarkastuksessa käytävään keskusteluun lapsen ja huoltajien kanssa, havainnointiin sekä esitetietolomakkeista, aikaisemmista potilasasiakirjoista, varhaiskasvatuksesta tai koulusta sekä erilaisista mittareista ja seulatesteistä saataviin tietoihin. Psykkisestä terveydestä kirjataan keskeiset asiat.

Käyttäytymisen ja tunne-elämän huomioidaan kirjataan vauva vaiheen jälkeen kaikissa lastenneuvolan ja kouluterveydenhuollon määräämissä terveystarkastuksissa seuraavasti:

- **Sisäänpäin suuntautuvien oireiden** (esim. ilottomuus, huolestuneisuus, vetäytyminen, pelokkuus, itsetuhoisuus) esiintymisen toistuvuus kirjataan luokituksella: päivittäin / joka viikko / joka kuukausi / harvemmin kuin kerran kuussa / ei / ei tiedossa. Oireen esiintyessä vastausta tarkennetaan kirjaamalla lisätietoja avoimeen kenttään.
- **Ulospäin suuntautuvat oireiden** esiintymisestä kirjataan erikseen käytöshäiriöt sekä yliaktiivisuus ja tarkkaavuushäiriöt.
 - **Käytöshäiriöiden** (aggressiivinen, uhmakas ja / tai asosiaalinen käyttäytyminen) esiintymisen toistuvuus kirjataan luokituksella: päivittäin / joka viikko / joka kuukausi / harvemmin kuin kerran kuussa / ei / ei tiedossa. Oireen esiintyessä vastausta tarkennetaan kirjaamalla lisätietoja avoimeen kenttään.
 - **Yliaktiivisuus- ja tarkkaavuushäiriöiden** (keskittymiskyvyttömyys, hyperaktiivisuus ja / tai impulsiivisuus) esiintymisen toistuvuus kirjataan luokituksella: päivittäin / joka viikko / joka kuukausi / harvemmin kuin kerran kuussa / ei / ei tiedossa. Oireen esiintyessä vastausta tarkennetaan kirjaamalla lisätietoja avoimeen kenttään.

Muut huomioidaan psykkisestä terveydestä ja hyvinvoinnista kirjataan avoimeen tekstikenttään.

Huomioidaan LENE (2½-3, 4, 5 ja 6 v) tutkimusten tarkkaavaisuus / motivoituminen / käyttäytyminen sekä 2½-3 ja 4 v LENEn omatoimisuus osion kokonaisarviot osana psykkisen terveyden kokonaisuutta. Potilastietojärjestelmä voi myös näyttää niiden tulokset tässä yhteydessä.

10.2 Psykososiaalinen kehitys

Psykososiaalisesta kehityksestä ja hyvinvoinnista kirjataan keskeiset asiat. Tarkastelun kohteena ovat lapsen psykososiaalinen toimintakyky erilaisissa ympäristöissä (kotiympäristö, varhaiskasvatus, koulu, vapaa-aika), sosiaaliset suhteet, lapsen vuorovaikutustaidot sekä lapsen ja vanhemman välinen vuorovaikutus ja vanhempien kyky lapsen tunteiden säätelyyn. Arvio psykososiaalisesta kehityksestä pohjautuu lapsen ja vanhempien kanssa käytävään keskusteluun, havainnointiin sekä esitietolomakkeista, aiemmista potilasasiakirjoista, varhaiskasvatuksesta tai koulusta sekä erilaisista mittareista ja seulatesteistä saataviin tietoihin. Arvio tehdään suhteessa normaaliin iänmukaiseen kehitystasoon.

- **Kyky vastavuoroiseen kontaktiin** kirjataan luokituksella: normaali / lievästi poikkeava tai epävarma / merkittävästi poikkeava / ei tiedossa. Huomioi lisäksi LENE (2½-3 ja 4) tutkimusten vuorovaikutustaitojen kokonaisarvio, jonka potilastietojärjestelmä voi näyttää tässä yhteydessä. Avoimeen kenttään kirjataan tekstinä huomiot, esimerkiksi normaalista poikkeavaa tulosta tukevat havainnot ja taustatiedot. Arvioidaan kaikissa määrääkäsissä terveystarkastuksissa.
- **Lapsen ja vanhemman välinen vuorovaikutus** kirjataan luokituksella: normaali / lievästi poikkeava tai epävarma / merkittävästi poikkeava / ei tiedossa. Tarkennukset ja muut huomiot kirjataan avoimeen tekstikenttään, esimerkiksi poikkeavaa löydöstä tukevat havainnot ja taustatiedot. Lastenneuvolassa voidaan vauvavaiheessa hyödyntää arvioinnissa varhaista vuorovaikutusta tukevaa ([VaVu haastattelumenetelmää \(thl.fi\)](#)). Arvioidaan kaikissa määrääkäsissä terveystarkastuksissa, joissa vanhempi on mukana.
- **Suhde ikätovereihin** kirjataan luokituksella: normaali / lievästi poikkeava tai epävarma / merkittävästi poikkeava / ei tiedossa. Lisäksi kirjataan avoimeen tekstikenttään huomiot, esimerkiksi normaalista poikkeavaa löydöstä tukevat havainnot ja taustatiedot. Arvioidaan kaikissa määrääkäsissä terveystarkastuksissa vauvavaiheen jälkeen.
- **Lapsen leikki** kirjataan luokituksella: normaali / lievästi poikkeava tai epävarma / merkittävästi poikkeava / ei tiedossa. Huomioi myös LENE (2½-3 ja 4) tutkimusten kokonaisarvio leikistä, joka voidaan potilastietojärjestelmässä tuoda näkyville myös tässä kohtaa. Lisätiedot kirjataan avoimeen tekstikenttään, esimerkiksi normaalista poikkeavaa tulosta tukevat havainnot ja taustatiedot. Arvioidaan lastenneuvolan määrääkäsissä tarkastuksissa 8 kk iästä lähtien.

10.3 Mittarit ja seulatestit

- [LAPS-lomake](#) Lomakkeen pistemäärä (0-34) kirjataan aina, kun lomaketta on käytetty. Paperilomaketta käytettäessä pistemäärä kirjataan sille osoitettuun kenttään. Raken-teistettua lomaketta käytettäessä pistemäärä voi siirtyä automaattisesti tähän kohtaan. LAPS-lomake on terveydenhoitajan ja lääkärin työn tueksi kehitetty lapsen psykososiaalista terveyttä ja hyvinvointia selvittävä menetelmä. LAPS-lomakkeella voidaan arvioida lapsen psyykkisten oireiden vakavuutta sekä lapsen ja perheen tuki- ja hoitotoimenpiteiden tarvetta ja niiden kiireellisyyttä. Lomake auttaa myös määrittämään, tuleeko tarvittavat tuki- ja hoitotoimet toteuttaa perusterveydenhuollossa ja muissa peruspalveluissa, peruspalveluiden ja erikoissairaanhoidon yhteistyönä tai erikoissairaanhoidossa ja muissa erityispalveluissa.
- [Vahvuudet ja vaikeudet -kysely \(SDQ\)](#) on lyhyt lapsen käyttäytymistä selvittävä kysely, jonka avulla kerätään tietoa 4-16-vuotiaan lapsen psyykkisestä voinnista omilla lomakkeillaan vanhemmalta, opettajalta (varhaiskasvatus, koulu) ja yli 11-vuotiailta lapsilta itseltään. Mittarin käytöstä ja taustasta löytyy lisää tietoa [Toimia-tietokannasta](#). Kirjaamis-rakenne mahdollistaa useamman eri vastaajan täyttämän SDQ -kyselyn tulosten

kirjaamisen. Nuoren kysely on tarkoitettu 11-16-vuotiaille. Vanhempien, varhaiskasvatuksen ja koulun kyselyt koskevat 4-16-vuotiaita lapsia. Aina, kun mittaria on käytetty, tulos kirjataan rakenteisesti. Kyselylomakkeen vastaaja kirjataan luokituksella: vanhempi / opettaja tai varhaiskasvatuksen ammattilainen / nuori itse. Tulos kirjataan kokonaispistemääränä. Kyselyn kokonaispistemäärä lasketaan muiden osa-alueiden, paitsi prososiaalista käytöstä kuvaavaan osa-alueen, yhteenlasketuista pistemääristä. Kyselyn kokonaispistemäärä voi vaihdella 0 ja 40 välillä. Potilastietojärjestelmä voi tuottaa tulokinnan kokonaispistemäärästä näkyville. Työntekijän oma tulkinta tilanteesta ja tutkimustilanteeseen liittyvät huomiot kirjataan tekstinä avoimeen kenttään.

- **RBDI-lomake** on mielialaoireita käsittelevä kyselylomake, joka on tarkoitettu nuoren depressio-oireiden seulontaan esimerkiksi vastaanottotilanteen yhteydessä. Kyselyn avulla voidaan kartoittaa nuoren masennusoireilua ja sen vakavuutta ja mahdollista konsultaation ja hoidon tarvetta. Pisteet ovat viitteellisiä, eikä niiden perusteella voi tehdä masennustilan diagnoosia. Lisäksi kyselylomaketta voi hyödyntää seurannassa ja sen avulla voi havainnollistaa nuorelle esimerkiksi oireiden lievittymistä tai uusiutumista. Tulokset kirjataan rakenteisesti aina, kun kyselyä on käytetty. RBDI pisteet kysymyksistä 1-13 voivat vaihdella välillä 0-39 seuraavasti: 0-4 ei masennusoireita, 5-7 lieviä masennusoireita, 8-15 kohtalaisia masennusoireita, 16 tai yli vakavia masennusoireita. RBDI -kyselyn pisteet kirjataan kokonaislukuna aina, kun kyselyä on käytetty. Työntekijä kirjaa tulokinnan ja muut huomiot avoimeen kenttään. Potilastietojärjestelmä voi tuottaa tulokinnan pistemäärästä näkyville. Katso myös: [Mielenterveystalon nuorten mielialan itsearviointilomake](#).
- **SCOFF-syömishäiriöseula** on kehitetty syömishäiriöoireiden tunnistamiseen erityisesti perusterveydenhuollossa. Mittarissa on viisi kysymystä, jotka selvittävät laihuus- ja ahmimishäiriöiden tavallisimpia oireita. Jokaisesta kyllä-vastauksesta annetaan yksi piste ja ei-vastauksesta nolla. Vastaaja saa siten yhteensä 0-5 pistettä. Seula voidaan antaa potilaan itsensä täytettäväksi tai kysymykset voidaan esittää tapaamistilanteessa. Pisteytys: Kyllä-vastauksista 1 piste, ei-vastauksista 0 pistettä. Summapistemäärä 2-5 viittaa syömiskäyttäytymiseen liittyviin ongelmiin, joita on syytä selvittää henkilön kanssa tarkemmin. SCOFF syömishäiriöseulan pisteet kirjataan kokonaislukuna aina, kun kyselyä on käytetty. Työntekijä kirjaa tulokinnan ja muut huomiot avoimeen kenttään. Potilastietojärjestelmä voi tuottaa tulokinnan pistemäärästä näkyville. Katso myös [Mielenterveystalon syömishäiriön itsearviointi \(SCOFF\)](#).
- **CAD-7 -menetelmä** on kehitetty yleistyneen ahdistuneisuushäiriön (GAD) seulontaan ja seurantaan, erityisesti perusterveydenhuoltoon soveltuvaksi. Kyseessä on asiakkaan itsensä täyttämä kyselylomake. GAD-7 pistemäärä voi vaihdella välillä 0-21 seuraavasti: 0-4: Vähäinen ahdistuneisuus, 5-9: Lievä ahdistuneisuus, 10-15: Kohtalainen ahdistuneisuus, 16-21: Vaikea ahdistuneisuus. Mittarin käytöstä ja taustasta löytyy lisää tietoa [Terveysportin TOIMIA-tietokannasta](#). GAD-7 -kyselyn pisteet kirjataan kokonaislukuna aina, kun kyselyä on käytetty. Työntekijä kirjaa tulokinnan ja muut huomiot avoimeen kenttään. Potilastietojärjestelmä voi tuottaa em. tulokinnan pistemäärästä näkyville.
- **Children's Depression Inventory (CDI)** kyselyä voidaan käyttää 7-18-vuotiailla lapsilla masennuksen seulontaan, diagnosointiin ja seurantaan (Kovacs, 1992). Kyselylomakkeesta on pitkä 27 kysymyksen sekä lyhyt 10 kysymyksen versio. Tulokset kirjataan rakenteisesti aina, kun kyselyä on käytetty. Lisätietoja CDI:stä [Mielenterveystalon sivuilta](#) sekä [European Network for Mental Health Promotion](#) sivuilta
 - CDI pitkän version (27 kysymystä) pisteet kirjataan kokonaislukuna aina, kun kyselyä on käytetty. Työntekijä kirjaa tulokinnan ja muut huomiot avoimeen kenttään. Potilastietojärjestelmä voi tuottaa tulokinnan pistemäärästä näkyville.
 - CDI lyhyt version (10 kysymystä) pisteet kirjataan kokonaislukuna aina, kun kyselyä on käytetty. Työntekijä kirjaa tulokinnan ja muut huomiot avoimeen kenttään. Potilastietojärjestelmä voi tuottaa em. tulokinnan pistemäärästä näkyville.

- **Muiden testien** osalta kirjataan testin nimi, saatu pistemäärä sekä tulkinta pistemäärästä. Kirjaus tapahtuu yhtenäisesti testiyhteenveto-komponentin rakenteen mukaisesti.

Vanhentunut

11 Oppiminen, koulunkäynti sekä vapaa-aika

Koulunkäyntiin ja oppimiseen liittyvät asiat huomioidaan kaikissa kouluterveydenhuollon terveystarkastuksissa ja kirjataan seuraavasti:

- **Oppimisvaikeudet** kirjataan luokituksella: kyllä / ei / ei tietoa. Avoimeen kenttään kirjataan tekstinä oppimisvaikeuden laatu ja kuka sen on havainnut tai diagnosoanut sekä muuta tarvittavaa lisätietoa.
- Lapsi on koulun/varhaiskasvatuksen **tehostetun tuen piirissä**: kyllä / ei / ei tietoa
- Lapsi on koulun/varhaiskasvatuksen **erityisen tuen piirissä**: kyllä / ei / ei tietoa
- **Muut** oppimiseen, koulunkäyntiin (mm. runsaat poissaolot) ja / tai saatuun tukeen liittyvät tiedot kirjataan tekstinä avoimeen kenttään.
- Lapsen koulunkäyntiin ja/tai oppimisesta liittyvä **ohjaus ja neuvonta** kirjataan avoimeen tekstikenttään.

Osa oppimisvaikeuksista voi lisäksi olla kirjattuna lapsen diagnooseihin.

Huomiot **vapaa-ajasta** kirjataan tekstinä avoimeen kenttään.

Vanhentunut

12 Yhteenveto ja jatkosuunnitelma

Yhteenveto terveystarkastuksesta tai muusta käynnistä kirjataan tapaamisen lopuksi tekstinä avoimeen kenttään.

Yhteenvetoon kirjataan mm.

- lyhyt tiivistelmä terveyden ja hyvinvoinnin kokonaistilanteesta ja annetusta ohjauksesta
- tärkeimmät löydökset, joihin seuraavilla käynneillä tulee kiinnittää huomiota
- erityiset huolenaiheet
- erityiset vahvuudet

Lisäksi 8 -luokan lääkärintarkastuksessa kirjataan

- **Huomiot ajoterveysteen vaikuttavista asioista** tekstinä avoimeen kenttään.
- **Huomiot ammatinvalintaa koskevista terveydellisistä rajoitteista** tekstinä avoimeen kenttään.

Lapsen tai nuoren todettu oireilu tai sairaus kirjataan [THL:n ICD-10 -Tautiluokituksella](#) tai [Kuntaliiton ICPC-Perusterveydenhuollon luokituksella](#).

Jatkosuunnitelmasta tehdään tarvittavat kirjaukset. Tieto lastenneuvolan tai kouluterveydenhuollon **sovitusta lisäkäynnistä ennen seuraavaa määräaikaista terveystarkastusta** kirjataan muodossa: kyllä / ei. Tarkennukset lisäkäyntiin liittyen (esim. ajankohta, tapaamisen aihe ja tavoite) sekä muut tarkennukset jatkosuunnitelmiin kirjataan avoimeen tekstikenttään. Sovittu **jatkohoito** kirjataan SPAT-luokituksella, esimerkiksi seuraavilla koodeilla (Taulukko 12.1).

Taulukko 12.1 jatkohoidon SPAT-koodit

Koodi	Toiminto
SPAT 1334	Ei jatkotoimenpidettä
SPAT 1335	Jatkohoidon suunnitelma, jatkohoidon järjestäminen
SPAT 1336	Tutkimuspyyntö
SPAT 1337	Puhelinajan varaaminen
SPAT 1339	Uusi vastaanottoaika
SPAT 1397	Ohjaus kouluterveydenhuollon erikoistutkimuksiin
SPAT 1398	Ohjaus opiskeluhuollon kuraattori- ja psykologipalveluihin
SPAT 1340	Ohjaus muulle ammattiryhmälle kuin lääkärille
SPAT 1341	Ohjaus lääkärille tai hammaslääkärille
SPAT 1342	Lähete erikoissairaanhoidon
SPAT 1343	Ohjaus yksityiseen tutkimukseen tai hoitoon
SPAT 1344	Ohjaus päihdepalveluihin

Vanhentunut

13 Tilasto- ja rekisteritietojen kirjaaminen

- [13.1 Käynnin tiedot](#)
- [13.2 Määräaikainen terveystarkastus](#)
- [13.3 Muun tapaamisen syy](#)
- [13.4 Terveysneuvonta](#)
- [13.5 Kouluterveydenhuollon yhteisöllinen työ](#)
- [13.6 Jatkohoito](#)
- [13.7 Automaattisesti poimitut tiedot](#)

Lainsäädäntö velvoittaa kirjaamaan tilasto- ja rekisteritietoa kaikista perusterveydenhuollon avohoitokäynneistä, myös lastenneuvolan ja kouluterveydenhuollon työssä. Kirjaukset tehdään terveydenhuollon hoitoilmoitusrekisterin (Hilmo) ohjeistuksen mukaisesti. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos kokoaa tiedot yhteen ja julkaisee ne hyödynnettävässä muodossa. Poimittavien tietojen tietosisällöt päivitetään vuosittain.

Paikallisesti tietoja tarvitaan avoterveydenhuollon (ml. lastenneuvola ja kouluterveydenhuolto) toiminnan seurantaan ja palvelujen kehittämiseen. Kansallisesti tietoja käytetään palvelujärjestelmän kehittämiseen, valvontaan ja säädösten seurantaan sekä tutkimukseen.

Yksityiskohtaiset ohjeet tehtävistä kirjauksista:

- [Hilmo - Terveidenhuollon hoitoilmoitus 2020 - Määrittelyt ja ohjeistus](#)
- [Kouluterveydenhuollon työhön laadittu lyhyt ohjeistus \(AvoHILMO-kirjaukset, thl.fi\)](#)

Avohilmo-rekisteriin toimitetuista tiedoista koostetut säännöllisesti päivittyvät sähköiset raportit löytyvät thl.fi-sivustolta.

Lastenneuvolan ja kouluterveydenhuollon työssä tavallisimmin kirjattavia tilasto- ja rekisteritietoja on tarkennettu seuraavissa alaluvuissa.

13.1 Käynnin tiedot

Jokaisesta käynnistä tai muusta asiakkaan asian hoitamisesta kirjataan seuraavat tiedot (Taulukko 13.1)

Taulukko 13.1 Käynnin tietojen kirjausohjeet

Aihe	Kirjausohje
toimintayksikkö	
	THL - SOTE- organisaatiorekisteritieto

Aihe	Kirjausohje (Taulukko 13.1 jatkuu)
ammatti	
	Valvira - Ammattioikeudet 2008 luokituksen mukaisesti, Valviran rekisteröinti-numero (Terhikki). Päivittyy automaattisesti käytettäessä toimikorttia potilastietojärjestelmään kirjautumisessa.
palvelumuoto	
	T22 Lastenneuvola
	T26 Kouluterveydenhuolto
yhteystapa	
	R10 Asiakkaan käynti vastaanotolla
	R20 Ammattihenkilön käynti asiakkaan kotona
	R52 Reaaliaikainen etäasiointi
	R56 Etäasiointi ilman reaaliaikaista kontaktia
	R41 Ammattihenkilön käynti asiakkaan luona muualla kuin kotona tai työpaikalla
	R60 Ammattihenkilöiden välinen konsultaatio
	R71 Ammattihenkilöiden välinen neuvottelu
	R72 Asiakkaan asian hoito
kävijäryhmä	
	1 Yksilökäynti
	2 Ryhmävastaanotto
	3 Ryhmäkäynti
	5 Perhekäynti
	6 Yhteisötilaisuus
käyntisyys	
	THL- tautiluokitus ICD-10 luokituksen mukaisesti, esim. terveystarkastuksessa ICD-10 Z00.1, Z00.2, Z00.3
	Kuntaliiton - ICPC2 Perusterveydenhuollon luokituksen mukaisesti, esim. Terveystarkastus/ylläpito/sairauksien ehkäisy A98

13.2 Määräaikainen terveystarkastus

Terveydenhoitaja kirjaa toteuttamansa määräaikaisen terveystarkastuksen (muu kuin laaja) seuraavalla koodilla (Taulukko 13.2).

Taulukko 13.2 Määräaikaisen terveystarkastuksen koodi

Koodi	Toiminto
OAA40 (SPAT1315)	Lasten ja nuorten määräaikainen terveystarkastus

Laaja terveystarkastus toteutetaan joko erillisinä terveydenhoitaja- ja lääkäritapaamisina tai yhteisvastaanottona. Molemmat ammatillaiset kirjavat käynnistä laajan terveystarkastuksen koodin (Taulukko 13.3).

Taulukko 13.3 Laajan terveystarkastuksen koodit

Koodi	Toiminto
OAA20 (SPAT1381)	Laaja terveystarkastus neljän kuukauden iässä
OAA21 (SPAT1382)	Laaja terveystarkastus kahdeksantoista kuukauden iässä
OAA22 (SPAT1383)	Laaja terveystarkastus neljän vuoden iässä
OAA30 (SPAT1384)	Laaja terveystarkastus ensimmäisellä luokalla
OAA31 (SPAT1385)	Laaja terveystarkastus viidennellä luokalla
OAA32 (SPAT1386)	Laaja terveystarkastus kahdeksannella luokalla

Lisäksi terveystarkastuksiin liittyen kirjataan tuentarpeen selvittämisen ja suun terveydentilan arvion koodeja (Taulukko 13.4)

Taulukko 13.4 Terveystarkastuksiin liittyviä muita koodeja

Koodi	Toiminto
OAB10	Terveystarkastuksista poisjäävien tuen tarpeen selvittäminen
OAA47 (SPAT1362)	Terveydenhoitajan arvio suun terveydentilasta

13.3 Muun tapaamisen syy

Muiden terveydenhoitotyöhön sisältyvien asiakastapaamisten syy kirjataan seuraavilla koodiilla (Taulukko 13.5).

Taulukko 13.5 Muun tapaamisen koodit

Koodi	Toiminto
OAA41 (SPAT1317)	Yksilöllisen tarpeen mukainen terveystarkastus
OAA42 (SPAT1388)	Yksilöllisen tarpeen mukainen laaja terveystarkastus
OAA43 (SPAT1389)	Erityisen tuen tarpeen mukainen käynti
OAA49 (SPAT1320)	Lastensuojelulain mukainen terveyden tutkiminen
OAA46 (SPAT1396)	Monialaisen asiantuntijaryhmän tapaaminen

13.4 Terveysneuvonta

Annettu terveysneuvonta kirjataan omalla koodillaan, joista tavallisimpia lastenneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa ovat seuraavat (Taulukko 13.6)

Taulukko 13.6 Terveysneuvonnan koodit

Koodi	Toiminto
OAB30 (SPAT1200)	Imetyksen opetus ja rintojen hoidon ohjaus
OAB34 (SPAT1393)	Vanhemman ja lapsen vuorovaikutusta tukeva ohjaus
OAB33 (SPAT1392)	Parisuhteeseen liittyvä neuvonta ja ohjaus
OAB32 (SPAT1391)	Perhetilanteeseen liittyvä neuvonta ja ohjaus
OAB31 (SPAT1303)	Kasvuun ja kehitykseen liittyvä neuvonta
OAB36 (SPAT1306)	Liikuntaan liittyvä neuvonta tai ohjaus
OAB38 (SPAT1307)	Psykososiaalinen neuvonta ja ohjaus
OAB39 (SPAT1308)	Seksuaaliterveysneuvonta
OAB40 (SPAT1309)	Päihteisiin ja riskikäyttäytymiseen liittyvä ohjaus
OAB35 (SPAT1394)	Elinolosuhteisiin liittyvä neuvonta ja ohjaus
OAB44 (SPAT1312)	Yleinen terveysneuvonta
OAB72	Painonhallinta- ja laihdutusohjaus
OAB76	Yleinen ravitsemus- ja elintarvikeneuvonta

13.5 Kouluterveydenhuollon yhteisöllinen työ

Kouluterveydenhuollon yhteisöllinen opiskeluhoitotyö kirjataan seuraavin koodein, jos käytetty potilastietojärjestelmä mahdollistaa yhteisöllisen työn kirjauksen (Taulukko 13.7).

Taulukko 13.7 Kouluterveydenhuollon yhteisöllisen työn koodit

Koodi	Toiminto
OAA44 (SPAT1369)	Oppilaitoksen opiskeluhoitoryhmän tapaaminen
OAA45 (SPAT1332)	Opiskeluympäristön terveydellisten olojen tarkastus
OAB20 (SPAT1327)	Työ-, koulu-, tai opiskeluyhteistyö
OAB23 (SPAT1330)	Työ-, koulu-, tai opiskeluyhteisöselvitys
OAB22 (SPAT1329)	Työ-, koulu-, tai opiskeluympäristöaltisteiden selvitys

13.6 Jatkohoito

Käynnillä tai muutoin sovittu jatkohoito kirjataan esimerkiksi käyttäen SPAT-koodeja (Taulukko 13.8).

Taulukko 13.8 Jatkohoidon SPAT-koodit

Koodi	Toiminto
SPAT 1334	Ei jatkotoimenpidettä
SPAT 1335	Jatkohoidon suunnitelma, jatkohoidon järjestäminen
SPAT 1336	Tutkimuspyyntö
SPAT 1337	Puhelinajan varaaminen
SPAT 1339	Uusi vastaanottoaika
SPAT 1397	Ohjaus kouluterveydenhuollon erikoistutkimuksiin
SPAT 1398	Ohjaus opiskeluhoollon kuraattori- ja psykologipalveluihin
SPAT 1340	Ohjaus muulle ammattiryhmälle kuin lääkärille
SPAT 1341	Ohjaus lääkärille tai hammaslääkärille
SPAT 1342	Lähete erikoissairaanhoidon
SPAT 1343	Ohjaus yksityiseen tutkimukseen tai hoitoon
SPAT 1344	Ohjaus päihdepalveluihin

13.7 Automaattisesti poimituvat tiedot

Käynneillä kirjatut/tilastoidut rokotustiedot poimituvat automaattisesti mukaan Hilmon tiedonkeruuseen ja valtakunnalliseen rokotusrekisteriin.

Myös muita käynneillä kirjattuja tietoja poimitaan Hilmon tiedonkeruuseen esim. pituus- ja painotiedot kootaan valtakunnalliseen lasten kasvun seurantaan.

Vanhentunut

Lähteet

Adsume. Nuorten päihdemittari. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. https://thl.fi/documents/605877/3316838/adsume_kysely.pdf/ab74872b-2f0b-4e84-b1b8-bf3b0dffa515. Viitattu 9.2.2021.

AUDIT. Terveyden ja hyvinvoinnin. THL/Testi - AUDIT - Alkoholin ongelmakäytön tunnistaminen 10 kysymyksellä. <https://koodistopalvelu.kanta.fi/codeserver/pages/classification-view-page.xhtml?classificationKey=2783&versionKey=3103>. Viitattu 9.2.2021.

AUDIT-C. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. THL/Testi - AUDIT-C - Alkoholin ongelmakäytön tunnistaminen 3 kysymyksellä. <https://koodistopalvelu.kanta.fi/codeserver/pages/classification-view-page.xhtml?classificationKey=2843&versionKey=3163>. Viitattu 9.2.2021.

Audiometriseula. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Lastenneuvolakäsikirja. <https://thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/terveystarkastusten-menetelmat/kuulo-audiometritutkimus>. Viitattu 9.2.2021.

Avohilmo. Raportit. <https://thl.fi/fi/tilastot-ja-data/ohjeet-tietojen-toimittamiseen/perusterveydenhuollon-avohoidon-hoitoilmoitus-avohilmo/raportit>. Viitattu 9.2.2021.

CAD-7 -menetelmä on kehitetty yleistyneen ahdistuneisuushäiriön (GAD) seulontaan ja seurantaan. <https://www.terveysportti.fi/dtk/tmi/koti>. Viitattu 9.2.2021.

Ehkäisy. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. THL-Ehkäisymenetelmät. <https://koodistopalvelu.kanta.fi/codeserver/pages/classification-view-page.xhtml?classificationKey=2983&versionKey=3343>: Viitattu 9.2.2021.

Erytisruokavalio. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. THL-Erytisruokavalio. <https://koodistopalvelu.kanta.fi/codeserver/pages/classification-view-page.xhtml?classificationKey=2984&versionKey=3344>. Viitattu 9.2.2021.

Hakulinen-Viitanen T, Hietanen-Peltola M, Hastrup A, Wallin M, Pelkonen M. Laaja terveystarkastus. Ohjeistus äitiys- ja lastenneuvolatoimintaan sekä kouluterveydenhuoltoon. THL Opas 22/2012 <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-708-0>

Hampaiden harjaus. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. STH - STH35 Harjaukset määriä. <https://koodistopalvelu.kanta.fi/codeserver/pages/classification-view-page.xhtml?classificationKey=1068&versionKey=1208>. Viitattu 9.2.2021.

Henkilötietolaki. STM 2021.

Hilmo-opas 2020. Sosiaali- ja terveydenhuollon hoitoilmoitusrekisterin (Hilmo) opas. <https://thl.fi/fi/tilastot-ja-data/ohjeet-tietojen-toimittamiseen/hoitoilmoitusjarjestelmahilmo/hilmo-opas>. Viitattu 9.2.2021.

Jatkohoito-luokitus. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. PTHAVO - Perusterveydenhuollon avohoidon toimintoluokitus (SPAT). <https://koodistopalvelu.kanta.fi/codeserver/pages/classification-view-page.xhtml?classificationKey=310&versionKey=387>. Viitattu 9.2.2021.

Jokinen T ja Virkkunen H (toim.). Potilastiedon rakenteisen kirjaamisen opas. Osa 1. Versio 2018. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). https://thl.fi/documents/920442/2902744/Kirjaamisopas+osa+1++final+2018_.pdf/5395585e-324f-4ac5-86d6-106e27979e77. Viitattu 9.2.2021.

Kouluterveydenhuoltoon laadittu ohje kirjauksista. <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/opiskeluhoito/kouluterveydenhuolto/avohilmo-kirjaukset>. Viitattu 9.2.2021.

Kovacs M. 1992. Children's depression inventory (CDI). <http://www.mentalhealthpromotion.net/resources/cdi-info1.pdf>. Viitattu 22.3.2021.

Kovacs M. Children's depression inventory second edition (CDI 2). <https://www.apa.org/obesity-guideline/depression-inventory.pdf>. Viitattu 22.3.2021.

Lapsen puheen ja kielenkehitys. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Lomake – Lumiukko. <https://koodistopalvelu.kanta.fi/codeserver/pages/classification-view-page.xhtml?classificationKey=2884&versionKey=3204>. Viitattu 9.2.2021.

Lapsen syntymää seuraava vuorovaikutusta tukeva haastattelu. https://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/koti?p_haku=puberteettikehityksen%20h%C3%A4iri%C3%B6t. Viitattu 9.2.2021.

Lastenneuvolan ja kouluterveydenhuollon rakenteiset tiedot. THL/Tietosisältö Lastenneuvolan ja kouluterveydenhuollon tietosisältö. <https://koodistopalvelu.kanta.fi/codeserver/pages/classification-view-page.xhtml?classificationKey=3304&versionKey=3785>. Viitattu 9.2.2021.

Liikkumissuositus 7–17-vuotiaille lapsille ja nuorille. Julkaistaan 7.4.2021.

Masennuskysely BDI-21. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. THL/Testi - Beckin masennuskysely (BDI-21). <https://koodistopalvelu.kanta.fi/codeserver/pages/classification-view-page.xhtml?classificationKey=2265&versionKey=2525>. Viitattu 9.2.2021.

Mieliala- ja ahdistuneisuushäiriöt. Lastenmielenterveystalo. https://www.mielenterveystalo.fi/lapset/ammattilaisille/hairiot/mieliala_ ja_ahdistuneisuushairiot/Pages/masennus.aspx. Viitattu 9.2.2021.

Move-testi. <https://www.oph.fi/fi/move>. Viitattu 9.2.2021.

Mölläri K. Kirjaamisopas: Opiskeluhoito. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140894/KirjaamisopasOpiskeluhoito_print.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Viitattu 3.2.2021.

Mölläri K, Saukkonen S-M, Hakulinen T. 4 kk ikäisen lapsen laajan terveystarkastuksen kirjaaminen. THL, Tiedä ja toimi -kortti 2018. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2018110647356>. Viitattu 3.2.2021.

Mölläri K, Saukkonen S-M, Hakulinen T. 18 kk ikäisen lapsen laajan terveystarkastuksen kirjaaminen. THL, Tiedä ja toimi -kortti 2018. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2018110747450>. Viitattu 3.2.2021.

Mölläri K, Saukkonen S-M, Hakulinen T. 4 vuoden ikäisen lapsen laajan terveystarkastuksen kirjaaminen. THL, Tiedä ja toimi -kortti 2018. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2018110847636>. Viitattu 3.2.2021.

Neurologinen kehitys. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Lomake - LENE. <https://koodistopalvelu.kanta.fi/codeserver/pages/classification-view-page.xhtml?classificationKey=2863&versionKey=3184>. Viitattu 9.2.2021.

Nikotiiniriippuvuus. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. AR/YDIN - Nikotiiniriippuvuustesti. <https://koodistopalvelu.kanta.fi/codeserver/pages/classification-view-page.xhtml?classificationKey=247&versionKey=322>. Viitattu 9.2.2021.

Nuorten masennuskysely. R-BDI13. <https://nuortenlinkki.fi/testialue/testit/mieliala>. Viitattu 9.2.2021.

Nuorten päihdemittari. https://thl.fi/documents/605763/1475727/adsume_nuorten_paihdemittari_ ja_toimintakaavio.pdf/ea421b8a-eb74-497d-9dd5-6b1aa56a92d6. Viitattu 9.2.2021.

Näkökentän tulos. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL - Mittaus- tai tutkimustuloksen poikkeavuus. <https://koodistopalvelu.kanta.fi/codeserver/pages/classification-view-page.xhtml?classificationKey=1665&versionKey=1885>. Viitattu 9.2.2021.

Näöntarkkuuden mittaamenetelmä. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. THL - Näöntarkkuusmittauksen menetelmä. <https://koodistopalvelu.kanta.fi/codeserver/pages/classification-view-page.xhtml?classificationKey=2985&versionKey=3345>. Viitattu 9.2.2021.

Näöntarkkuuden tulos. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Hoitotyö - Tuloluokitus (SHTuL). <https://koodistopalvelu.kanta.fi/codeserver/pages/classification-view-page.xhtml?classificationKey=219&versionKey=294>. Viitattu 9.2.2021.

Opiskeluhuollon lomakkeita. https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/opiskeluhuolto/opiskeluhuollon_lomakkeita. Viitattu 9.2.2021.

Opiskeluhuolto. <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/opiskeluhuolto>. Viitattu 9.2.2021.

Opetus- ja kulttuuriministeriö 2021 Liikkumissuositus 7-17 vuotiaille lapsille ja nuorille. Opetus- ja kulttuuriministeriön julkaisuja 2021:19. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-263-853-3>

Oppilas- ja opiskeluhoitolaki 1287/2013. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2013/20131287>. Viitattu 22.3.2021.

Potilasasiakirjojen laatiminen ja käsittely. Opas terveydenhuollolle. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2012:4. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3337-8>. Viitattu 22.3.2021.

Psykososiaalinen terveys (Laps). https://thl.fi/rakenteisen_kirjaamisen_opas_fi/web/lastenneuvolakasikirja/terveystarkastusten-menetelmat/psykososiaalinen-kehitys/laps. Viitattu 9.2.2021.

Puberteettikehitys ja sen häiriöt. https://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/koti?p_haku=puberteettikehityksen%20h%C3%A4iri%C3%B6t. Terveysportti. Viitattu 9.2.2021.

Päihdeluokitus Pompidou. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Pompidou - Päihdeluokitus. <https://koodistopalvelu.kanta.fi/codeserver/pages/classification-view-page.xhtml?classificationKey=2123&versionKey=2383>. Viitattu 9.2.2021.

Vahvuudet ja vaikeudet -kysely (SDQ) <https://www.terveysportti.fi/dtk/tmi/koti>. Viitattu 9.2.2021.

Syömishäiriöseula SCOFF. <https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsearviointi/Pages/SCOFF.aspx>. Viitattu 9.2.2021.

Terveydenhoitolaki 1326/2010. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>. Viitattu 22.3.2021.

THL:n Toimenpideluokitus. <https://koodistopalvelu.kanta.fi/codeserver/pages/classification-view-page.xhtml?classificationKey=57&versionKey=119>. Viitattu 2.3.2021

Tupakointistatus, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. AR/YDIN - Tupakointistatus. <https://koodistopalvelu.kanta.fi/codeserver/pages/classification-view-page.xhtml?classificationKey=220&versionKey=295>. Viitattu 9.2.2021.

Tupakkatuote. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. THL - Tupakka-tuote. <https://koodistopalvelu.kanta.fi/codeserver/pages/classification-view-page.xhtml?classificationKey=2986&versionKey=3346>. Viitattu 9.2.2021.

Varhaisen puuttumisen toimintamalli https://thl.fi/documents/605877/3316838/adsume_kayttoohjeet.pdf/9dec081b-85a9-413a-9d55-03017b82d595 Viitattu 29.3.2021.

Väkivallan eri muodot. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. THL-Väkivalta. <https://koodistopalvelu.kanta.fi/codeserver/pages/classification-view-page.xhtml?classificationKey=3044&versionKey=3404>. Viitattu 9.2.2021.

Äitiyshuollon rakenteisten tietojen opas.

Äitiys- ja lastenneuvola. https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ja_lastenneuvola Viitattu 9.2.2021

Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2011/20110338> Viitattu 3.3.2021

Vanhentunut