Suunterveyskysely kartoittaa omaa kokemustasi suusi terveydentilasta ja sen vaikutuksista jokapäiväiseen elämääsi. Täyttämällä lomakkeen saat suosituksen siitä, milloin sinun olisi hyvä ottaa yhteyttä suunterveydenhuollon ammattilaiseen. Kysely perustuu suomalaisten väestötutkimuksissa käytettyihin kysymyksiin sekä tietoihin näiden kysymysten yhteydestä suunterveyden tilaan. Kysymysten alkuperäinen lähde on kansainvälinen Oral Health Impacts Profile (OHIP-14-kysely). Kyselyn täyttämiseen on hyvä varata noin 3–5 minuuttia aikaa.

TAUSTATIEDOT	**1. Onko hampaittesi kunto ja suusi terveydentila mielestäsi nykyisin** ○ Hyvä ○ Melko hyvä ○ Keskitasoinen ○ Melko huono ○ Huono **2. Oletko mielestäsi hammashoidon tarpeessa?** ○ Kyllä ○ Ei **3. Oletko käynyt viimeisen kahden vuoden aikana suun terveystarkastuksessa?** ○ Kyllä ○ Ei
SUUN TERVEYTEEN LIITTYVÄT ONGELMAT	**Kuinka usein sinulla on ollut seuraavia suun terveyteen liittyviä ongelmia viimeksi kuluneen kuukauden aikana?** **4. Onko sinulla ollut vaikeuksia sanojen lausumisessa hampaistasi, suustasi tai proteeseistasi johtuvien ongelmien takia?** ○ Hyvin usein ○ Melko usein ○ Joskus ○ Hyvin harvoin ○ Ei lainkaan **5. Onko sinusta tuntunut, että makuaistisi on heikentynyt hampaistasi, suustasi tai proteeseistasi johtuvien ongelmien takia?** ○ Hyvin usein ○ Melko usein ○ Joskus ○ Hyvin harvoin ○ Ei lainkaan **6. Oletko tuntenut suussasi kipua tai särkyä?** ○ Hyvin usein ○ Melko usein ○ Joskus ○ Hyvin harvoin ○ Ei lainkaan **7. Onko sinun ollut hankala syödä joitain ruokia hampaistasi, suustasi tai proteeseistasi johtuvien ongelmien takia?** ○ Hyvin usein ○ Melko usein ○ Joskus ○ Hyvin harvoin ○ Ei lainkaan

8. **Oletko ollut vaivautunut hampaistasi, suustasi tai proteeseistasi johtuvien ongelmien takia?**
   - ○ Hyvin usein
   - ○ Melko usein
   - ○ Joskus
   - ○ Hyvin harvoin
   - ○ Ei lainkaan

9. **Oletko tuntenut olosi jännittyneeksi tai kireäksi hampaistasi, suustasi tai proteeseistasi johtuvien ongelmien takia?**
   - ○ Hyvin usein
   - ○ Melko usein
   - ○ Joskus
   - ○ Hyvin harvoin
   - ○ Ei lainkaan

10. **Oletko joutunut hampaistasi, suustasi tai proteeseistasi johtuvien ongelmien takia noudattamaan ruokavaliota, johon et ole tyytyväinen?**
    - ○ Hyvin usein
    - ○ Melko usein
    - ○ Joskus
    - ○ Hyvin harvoin
    - ○ Ei lainkaan

11. **Oletko joutunut keskeyttämään ruokailun hampaistasi, suustasi tai proteeseistasi johtuvien ongelmien takia?**
    - ○ Hyvin usein
    - ○ Melko usein
    - ○ Joskus
    - ○ Hyvin harvoin
    - ○ Ei lainkaan

12. **Onko sinun ollut vaikea rentoutua hampaistasi, suustasi tai proteeseistasi johtuvien ongelmien takia?**
    - ○ Hyvin usein
    - ○ Melko usein
    - ○ Joskus
    - ○ Hyvin harvoin
    - ○ Ei lainkaan

13. **Oletko ollut hämmentynyt tai nolostunut hampaistasi, suustasi tai proteeseistasi johtuvien ongelmien takia?**
    - ○ Hyvin usein
    - ○ Melko usein
    - ○ Joskus
    - ○ Hyvin harvoin
    - ○ Ei lainkaan

14. **Oletko ollut ärtyisä muiden ihmisten seurassa hampaistasi, suustasi tai proteeseistasi johtuvien ongelmien takia?**
    - ○ Hyvin usein
    - ○ Melko usein
    - ○ Joskus
    - ○ Hyvin harvoin
    - ○ Ei lainkaan

	15. Onko sinulla ollut vaikeuksia jokapäiväisissä askareissasi hampaistasi, suustasi tai proteeseistasi johtuvien ongelmien takia? ○ Hyvin usein ○ Melko usein ○ Joskus ○ Hyvin harvoin ○ Ei lainkaan **16. Oletko mielestäsi ollut tyytymätön elämääsi hampaistasi, suustasi tai proteeseistasi johtuvien ongelmien takia?** ○ Hyvin usein ○ Melko usein ○ Joskus ○ Hyvin harvoin ○ Ei lainkaan **17. Oletko ollut täysin toimintakyvytön hampaistasi, suustasi tai proteeseistasi johtuvien ongelmien takia?** ○ Hyvin usein ○ Melko usein ○ Joskus ○ Hyvin harvoin ○ Ei lainkaan

Kiitos vastauksistasi!
Ammattilainen käsittelee kyselyn tulokset kanssasi.