

EU/ETA-alueen ulkopuolella koulutetut hammaslääkärit – Pätevytyminen Suomessa
HY teorialenttien esimerkkikysymyksiä:

ORTODONTIA:

1. Harvoldin analyysissä
 - a) saadaan viitteitä luustoluokasta
 - b) tutkitaan hammasmateriaalin mahdollista epäsuhtaa ylä- ja alaleuassa
 - c) mitataan hampaistoikää
 - d) mitataan odotettavissa olevaa ahtautta käyttäen hyväksi alainkisiivien yhteenlaskettua leveyttä
2. Piirrä ja nimeä kliinisiä ja kefalometrisiä piirteitä, jotka liittyvät sulkeutuvaan kasvurotaatioon (= forward mandibular rotation).
3. Millaiset seikat johtavat avopurennan kehittymiseen?

PATOLOGIA:

Suupatologia ja suun limakalvosairaudet

1. Hammasperäiset tulehduskystat
2. Deskvammatiivinen gingiviitti
3. Laadi PAN-lähete koepalasta liitteenä olevalle kaavakkeelle (annetaan tentissä), jonka otit Matti Meikäläisen (synt. 11.1.1991) posken limakalvolta kuvassa (näytetään tentissä) olevasta muutoksesta. Matilla on atooppinen ihottuma ja hän tupakoi 1 askin päivässä.

PARODONTOLOGIA:

1. Terveen parodontiumin rakenne.
2. Gingiviitin ja parodontiitin diagnostiikka.
3. Parodontiitin hoidossa käytettävät lääkkeet.

PEDODONTIA:

1. 10-vuotiaan lapsen hampaiden ja suun tutkimus ja siinä huomioitavat asiat.
2. Maitohammastraumat ja niiden ensiapuhoito
3. Pulpotomiat lapsilla: indikaatiot, miten tehdään nykytietämyksen mukaan?

PROTETIIKKA JA PARENTAFYSIOLOGIA:

1. Leukanivelen palautumaton sijoiltaanmeno/virheasento; oireet, diagnostiikka ja hoito.
2. Alaleuan metallirunkoisen osaproteesin yhdysosan suunnitteluun vaikuttavia tekijöitä
3. Biofilmi ja irrotettavat proteesit

SUU- JA LEUKAKIRURGIA:

1. Olet tehnyt johtopuudutuksen poistaaksesi d 38. Potilas sanoo, että vain posken limakalvo on puutunut. Mitä on tapahtunut ja miten jatkat?
2. Olet poistamassa potilaaltasi d 16:a, jonka juuret ovat hyvin lähellä poskionteloa.
 - a. Mitä kerrot toimenpiteestä potilaallesi etukäteen?
 - b. Millä toimenpiteillä voit vähentää poskionteloyhteyden riskiä?
 - c. Kuinka voit todeta poskionteloyhteyden?
 - d. Mitä teet, jos poskionteloyhteys on syntynyt?
3. Nuorella potilaallasi on d 11 eksartikuloitunut iskun seurauksena. Potilaan saattajalla on ehyeltä näyttävä hammas mukanaan, jota on pidetty kosteassa noin tunnin ajan. Selosta lyhyesti potilaan tutkiminen sekä hoito- ja jatkohoitoimenpiteet?

SUURADIOLOGIA:

Röntgenkuvien tulkinta:

Panoraama- ja intraoraalikuviin normaalianatomiaa, kuvausvirheitä ja kuvien tulkintaa (lyhyitä potilastapauksia).

Teoriakysymykset:

Esseet:

Radikulaarikystan röntgenologiset piirteet.

Hammastraumojen myöhäisvaikutukset.

Väittämät:

Traumaattinen luukysta resorboi usein hampaiden juuria.

Pulpiitissa ei nähdä muutoksia parodontaaliraossa ja lamina durassa röntgenkuvassa.

SUUTERVEYSTIEDE JA PREVENTIO:

1. Miten kunnan tulee huolehtia asukkaidensa suun terveydestä?
2. Millaisia rajoitteita ja ongelmia DMF-indeksiin käyttöön liittyy?
3. Hammaslääkäri ja tupakoinnin vastustamistyö.

KARIOLOGIA, KORJAAVA HOITO, ENDODONTIA, PEDODONTIA:

1. Fissuurapinnoitteet kariuksen hallinnassa
2. Syljen biokemia hammasterveyden kannalta
3. Pulpan välitön kattaminen
4. Kariuksen pysäytyshoito
5. Apikaaliparodontiitin hoito