

Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders: Assessment Instruments (Finnish)



International Network for Orofacial Pain and Related Disorders Methodology
A Consortium Focused On Clinical Translation Research

Editor: Richard Ohrbach

Version: 20Jan2014

www.rdc-tmdinternational.org

DIAGNOSTISET KRITEERIT PURENTAELIMISTÖN KIVUILLE JA TOIMINTAHÄIRIÖILLE (DC/TMD-FIN): TUTKIMUSINSTRUMENTIT

Finnish translation by

*Kirsi Sipilä^{1,4}, Professor, DDS, PhD
(Co-team leader)*

*Tuija Suvinen^{1,2}, Senior Researcher, Docent, DDS, PhD
(Team leader)*

Collaborators

*Heli Forssell², Assoc Professor, DDS, PhD
Yrsa Le Bell², Professor h.c., DDS, PhD
Tuija Teerijoki-Oksa³, DDS, PhD and
Pentti Kempainen⁵, Professor, DDS, PhD*

**Institute of Dentistry, University of Eastern Finland¹;
Institute of Dentistry, University of Turku²; Turku
University Central Hospital (TUCH)³; Research Unit of
Oral Health Sciences, University of Oulu⁴ and Institute
of Dentistry, University of Helsinki⁵; FINLAND**

Accepted March 18, 2015 by the Consortium

Revision June 23, 2021

Translation available at www.RDC-TMDinternational.org

Contents

Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders: Assessment Instruments (Finnish).....	1
DIAGNOSTISET KRITERIT PURENTAELIMISTÖN KIVUILLE JA TOIMINTAHÄIRIÖILLE (DC/TMD-FIN): TUTKIMUSINSTRUMENTIT www.RDC-TMDinternational.org	
Overview - Yleiskatsaus	3
Printing Guidance - DC-TMD-FIN TUTKIMUSINSTRUMENTIT - Tulostusohjeet.....	4
How to Cite This Document – Dokumentin referointiohjeet.....	5
Acknowledgments.....	7
Axis I Assessment -Axis I instrumentit	8
TMD Pain Screener	9
DC/TMD-FIN TMD Kivun Seulonta	10
Symptom Questionnaire.....	11
DC/TMD-FIN TMD Oirekysely.....	12
Demographics.....	14
DC/TMD-FIN Demograafiset taustatiedot	15
Examination: Pain-related Interview and Examiner Commands	16
DC/TMD-FIN Kliininen Tutkimusprotokolla ja Vaaditut sanalliset komennot/suulliset ohjeet - osa 5*	17
Yksityiskohtaiset ohjeet DC/TMD- tutkimusta varten (DC/TMD-FIN Tutkimusprotokolla - osa 5*)	18
*Ks Clinical examination protocol - Kliininen protokolla-manuaali (osat 1-11)	
Clinical Examination Form (FDI; English)	35
DC/TMD-FIN Kliininen Tutkimuslomake (Finnish)	36
Diagnosis – Axis I diagnoosit	38
Decision Tree (English) – DC/TMD-FIN Diagnoosipuut (Finnish)	39
Diagnostic Criteria Table (English) – DC/TMD-FIN Diagnostiset Kriteerit Taulukko (Finnish)	43
Axis II Assessment – Axis II Instrumentit	48
Pain Drawing.....	50
Kipukuva (DC/TMD-FIN Kipukuva, PTH Seulonta ja ESH).....	51
Graded Chronic Pain (version 2).....	52
Kivun häiritsevyys (DC/TMD-FIN GCPS 2.0, PTH Seulonta ja ESH)	53
JFLS-8	54
Leuan toimintarajoitukset (DC/TMD-FIN JFLS-8, PTH Seulonta).....	55
JFLS-20	56
Leuan toimintarajoitukset (DC/TMD-FIN JFLS-20, ESH).....	57
PHQ-4.....	58
Kysely terveydentilastanne-4 (DC/TMD-FIN PHQ-4, PTH Seulonta))	59
PHQ-9.....	60
Kysely terveydentilastanne-9 (DC/TMD-FIN PHQ-9, ESH).....	61
GAD-7	62
GAD-7 (DC/TMD-FIN GAD-7, ESH)	63
PHQ-15.....	64
Kysely terveydentilastanne-15 (DC/TMD-FIN PHQ-15, ESH).....	65
Oral Behaviors Checklist.....	66
Purentaelimistön Parafunktiot (DC/TMD-FIN OBC).....	67
Changes to this document - Muutokset.....	68

Overview - Yleiskatsaus

This document contains the complete assessment tools for the DC/TMD. The full download package is comprised of three documents pertaining to the use of the DC/TMD:

- Ohrbach R (editor) (2016). Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders: Assessment Instruments. (this document)
- Ohrbach R, Knibbe W (2016). Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders (DC/TMD): Scoring Manual for Self-Report Instruments.
- Ohrbach R, Gonzalez YM, List T, Michelotti A, Schiffman E (2014). Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders (DC/TMD): Clinical Examination Protocol.

All of these documents are available at www.rdc-tmdinternational.org. The standard source version of these documents is in English; translated versions of the assessment instruments are available in many languages. The remaining two documents are available primarily in the original English; indeed, we envision that the professional users of the DC/TMD will rely on the English language version documents for how to conduct the examination and how to score the self-report instruments.

The direct patient assessment tools rely critically on language use, either in written form for self-administration by the patient or in verbal form for use by the examiner in speaking to the patient. The tools in this document are primarily those that interface directly with the patient, yet their terminology is tied directly to the patient assessment procedures; these tools include the examination form, decision trees, and diagnostic criteria. The latter tools are also included in this document; for the translated versions of the DC/TMD, these latter tools are in either English or also in translated form.

Translations of the DC/TMD instruments were conducted according to INfORM standards; see Ohrbach R, Bjorner J, Jezewski MA, John MT, and Lobbezoo F (2013) Guidelines for Establishing Cultural Equivalency of Instruments; and Ohrbach R (2017) Translation and Adaptation of the DC/TMD Protocol, available at the same URL indicated above. Please refer to these documents for specific procedures and requirements that the translated instruments adhere to with regard to appropriate semantic and cultural validity compared to the source documents. Note that the Consortium views the assessment protocol and its instruments to be under continued development, and it also considers translated versions of those assessment instruments to be works in progress, with validation an ongoing process just as for the source instruments. Finally, the format of this document is also subject to revision; this is version 2017_09_29.

Disclaimer: The provision of these documents does not constitute endorsement for any empirical validity; that must be established separately and any such documentation will be made available on the Consortium website. For translated versions, full documentation of the translation process is available at the above URL as Translation Logs.

Any questions regarding this document should be directed towards the editor or, for translated versions, the translator, depending on whether the question concerns the source version in English or a translated version.

Printing Guidance - DC-TMD-FIN Tutkimusinstrumentit - Tulostusohjeet

Users of this document may want to print selected pages containing forms of interest. The below table lists the pages associated with each of the identified forms or sections of forms. Intended usage is for the user to copy the page numbers for the sections of interest and paste that information into the 'select pages' field on the printer dialog box.

Section	Sivu(t)
Axis I: DC/TMD-FIN TMD Kivun Seulonta	10
Axis I: DC/TMD-FIN TMD Oirekysely	12–13
DC/TMD-FIN Demograafiset taustatiedot	15
Axis I: Pain-related Interview and Examiner Commands	16
DC/TMD-FIN Kliininen tutkimusprotokolla (osa 5)	17, 18–34
Axis I: Clinical examination form (FDI: English)	
Axis I: DC/TMD-FIN Kliininen Tutkimuslomake	36–37
Axis I: Diagnostic trees and criteria tables (English)	
Axis I: DC/TMD-FIN Diagnoosipuut	40–42
Axis I: DC/TMD-FIN Diagnostiset Kriteerit Taulukko	44–47
Axis II: Screening	48–49
DC/TMD-FIN Seulontainstrumentit*	51, 53, 55, 59, 67
Axis II: Comprehensive	48–49
DC/TMD-FIN Laaja-alaiset tutkimusinstrumentit**	51, 53, 57, 61, 63, 65, 67

* PTH = Perusterveydenhuolto/yleishammashoito;

** ESH = Erikoissairaanhoido/erikoishammashoito, Moniammatillinen kivunhoito

Contents (listed in English and *Finnish* for reference) – Overview – Yleiskatsaus

Axis I Assessment	Axis I Instrumentit
TMD Pain Screener	DC/TMD-FIN TMD Kivun Seulonta
Symptom Questionnaire	DC/TMD-FIN TMD Oirekysely
Demographics	DC/TMD-FIN Demograafiset taustatiedot
Examination: Pain-related Interview and Examiner Commands	DC/TMD-FIN Kliininen tutkimusprotokolla-osa 5 (Finnish)
Examination Form: International (English)	DC/TMD-FIN Kliininen tutkimuslomake (Finnish)
Diagnosis Decision Tree (English) and Diagnostic Criteria Table (English)	DC/TMD-FIN Diagnoosipuut ja Diagnostiset Kriteerit Taulukko (Finnish)
Axis II Assessment	Axis II Instrumentit
Pain Drawing	DC/TMD-FIN Kipukuva (PTH*, ESH**)
Graded Chronic Pain (version 2)	DC/TMD-FIN Kivun haitta-aste (GCPS 2.0) (PTH*, ESH**)
JFLS-8	DC/TMD-FIN Leuan Toimintarajoitukset (JFLS-8) (PTH*)
JFLS-20	DC/TMD-FIN Leuan Toimintarajoitukset (JFLS-20) (ESH**)
PHQ-4	DC/TMD-FIN PHQ-4 (PTH*)
PHQ-9	DC/TMD-FIN PHQ-9 (ESH**)
GAD-7	DC/TMD-FIN GAD-7 (ESH**)
PHQ-15	DC/TMD-FIN PHQ-15 (ESH**)
Oral Behaviors Checklist	Purentaelimistön Parafunktiot (DC/TMD-FIN OBC) (PTH*, ESH**)

How to Cite This Document - Dokumentin referointiohjeet

The below examples illustrate how to cite both this document, the translated version of the DC/TMD, as well as the associated documents which may often be cited in conjunction with this one, depending on usage. In the below citation examples, "Accessed on <date>" will be completed at the time a citation is used in a document (such as a manuscript).

Citation of English language source

Cite this document as follows:

Ohrbach R, editor. Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders: Assessment Instruments. Version 15May2016. www.rdc-tmdinternational.org Accessed on <date>.

For example:

Ohrbach R, editor. Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders: Assessment Instruments. Version 15May2016. www.rdc-tmdinternational.org Accessed on July 1, 2016.

Citation of translation of this document

Translated versions of this document should be cited as follows if the title is also translated:

Ohrbach R, editor. Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders: Assessment Instruments. Version 15May2016. [*Diagnostiset Kriteerit Purentaelimistön Kivulle ja Toimintahäiriöille (DC/TMD-FIN): Tutkimusinstrumentit: Finnish* Version 25May2016] *Sipilä K, Suvinen T*, Trans. www.rdc-tmdinternational.org Accessed on <date>.

There are five scenarios of usage for the three documents comprising the full assessment set, each of which will have different citation requirements.

1. Use of full DC/TMD (Axis I and Axis II)
 - a. If only English version is used for both Axis I and Axis II, then cite both of the following:
 - i. Ohrbach R, Gonzalez Y, List T, Michelotti A, Schiffman E. Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders (DC/TMD) Clinical Examination Protocol: Version 02June2013. www.rdc-tmdinternational.org Accessed on <date>.
 - ii. Ohrbach R, editor. Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders: Assessment Instruments. Version 15May2016. www.rdc-tmdinternational.org Accessed on <date>.
 - b. If the English version of the procedures for the examination protocol is used and the translated version of the assessment protocol is used, then cite both of the following:
 - i. Ohrbach R, Gonzalez Y, List T, Michelotti A, Schiffman E. Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders (DC/TMD) Clinical Examination Protocol: Version 02June2013. www.rdc-tmdinternational.org Accessed on <date>.
 - ii. Ohrbach R, editor. Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders: Assessment Instruments. Version 15May2016. [*Diagnostiset Kriteerit Purentaelimistön Kivulle ja Toimintahäiriöille (DC/TMD-FIN): Tutkimusinstrumentit: Finnish* Version 25May2016] *Sipilä K, Suvinen T*, Trans. www.rdc-tmdinternational.org Accessed on <date>.

2. Use of only DC/TMD Axis I
 - a. If only English version of the examination protocol is used, then cite the following:
 - i. Ohrbach R, Gonzalez Y, List T, Michelotti A, Schiffman E. Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders (DC/TMD) Clinical Examination Protocol: Version 02 June 2013. www.rdc-tmdinternational.org Accessed on <date>.
 - b. If only the examination commands are translated, then cite both of the following:
 - i. Ohrbach R, Gonzalez Y, List T, Michelotti A, Schiffman E. Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders (DC/TMD) Clinical Examination Protocol: Version 02 June 2013. www.rdc-tmdinternational.org Accessed on <date>.
 - ii. Ohrbach R, editor. Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders: Assessment Instruments. Version 15 May 2016. [*Diagnostiset Kriteerit Purentaelimistön Kivulle ja Toimintahäiriöille (DC/TMD-FIN): Tutkimusinstrumentit: Finnish* Version 25 May 2016] Sipilä K, Suvinen T, Trans. www.rdc-tmdinternational.org Accessed on <date>.
3. Use of only DC/TMD Axis II
 - a. If only English version of the Axis II protocol is used, then cite the following:
 - i. Ohrbach R, editor. Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders: Assessment Instruments. Version 15 May 2016. www.rdc-tmdinternational.org Accessed on <date>.
 - b. If translated version of the Axis II instruments is used, then cite the following:
 - i. Ohrbach R, editor. Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders: Assessment Instruments. Version 15 May 2016. [*Diagnostiset Kriteerit Purentaelimistön Kivulle ja Toimintahäiriöille (DC/TMD-FIN): Tutkimusinstrumentit: Finnish* Version 25 May 2016] Sipilä K, Suvinen T, Trans. www.rdc-tmdinternational.org Accessed on <date>.
4. Citation of the self-report scoring manual
 - a. If only English version of this document is used, then cite the following:
 - i. Ohrbach R, Knibbe W. Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders: Scoring Manual for Self-Report Instruments. Version 29 May 2016. www.rdc-tmdinternational.org Accessed on <date>.
5. Use of only part of the DC/TMD Axis II
 - a. If only English versions of the instruments are used, the user should cite the original source of the instrument(s) that is/are used. For example, only the TMD Pain Screener and the JFLS are used in a given application; then the user would cite Gonzalez et al, 2011, and Ohrbach et al, 2008, respectively.
 - b. If translated versions of the instruments were used, then the user would cite the source instruments as well as the fully translated assessment instrument document.

Acknowledgments

The DC/TMD is the result of many, many individuals and sponsors, and the assessment instruments in this document are an outcome of that very large process. Ohrbach and Dworkin, *Journal of Dental Research*, 2016 provide, as published acknowledgments, a full list of all of the contributors to the DC/TMD from research, publications, and workshops. This document, as a container for the assessment instruments in both English and translated forms, is yet another collaboration. To that end, I thank Thomas List (Malmö, Sweden) and Ambra Michelotti (Naples, Italy) for their assistance regarding the structure and formatting of the compiled DC/TMD. In addition, the editor expresses gratitude to Wendy Knibbe (ACTA, Amsterdam, The Netherlands) and to Birgitta Häggman-Henrikson (University of Malmö, Sweden) for their assistance in shaping this document, the major public face of the DC/TMD assessment tools. I also thank Wendy Knibbe and Yoly Gonzalez (University at Buffalo, NY, US) for their complementary assistance in helping refine the English version of all of the assessment instruments during the first translations of the DC/TMD (to Dutch, and to Spanish, respectively) by catching mistakes and typographical errors throughout the documents. Wendy and Yoly have provided all of us with better assessment instruments.

Axis I Assessment – Axis I Instrument

Standard Usage		Instrument	Source
Screening	Complete		
✓		TMD Pain Screener	Gonzalez YM, Schiffman E, Gordon G, Seago B, Truelove EL, Slade G, Ohrbach R. Development of a brief and effective temporomandibular disorder pain screening questionnaire: reliability and validity. <i>JADA</i> 142:1183-1191, 2011. Form version: October 11, 2013
	✓	DC/TMD Symptom Questionnaire	Impact Study Research Group Form Version: May 12, 2013
	✓	DC/TMD Demographics	Impact Study Research Group Form Version: May 12, 2013
	✓	Pain-related Interview and Examiner Commands	Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders (DC/TMD) Clinical Examination Protocol Ohrbach R, Gonzalez Y, List T, Michelotti A, Schiffman E Form Version: May 12, 2013 Diagnosis list added November 30, 2014
	✓	Clinical Examination Form North American and FDI	Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders (DC/TMD) Clinical Examination Protocol Ohrbach R, Gonzalez Y, List T, Michelotti A, Schiffman E Form Version: May 12, 2013 Diagnosis list added November 30, 2014

TMD Pain Screener

DC/TMD-FIN TMD Kivun seulonta

TMD Kivun Seulonta (DC/TMD-FIN)

1. Mieti viimeistä 30 päivää, kuinka kauan kipu kesti leukojesi tai ohimoidesi alueella jommalla kummalla puolella?
 - a. Ei kipua
 - b. Kipu tulee ja menee
 - c. Kipu on aina läsnä

2. Viimeisen 30 päivän aikana, onko Sinulla ollut kipua tai jäykkyyttä leuassasi, kun heräät?
 - a. Ei
 - b. Kyllä

3. Viimeisen 30 päivän aikana, muuttivatko (eli helpottivatko tai pahensivatko) seuraavat toiminnot kipua leuassasi tai ohimoillasi jommalla kummalla puolella?
 - A. Kovan tai sitkeän ruuan pureskeleminen
 - a. Ei
 - b. Kyllä

 - B. Suusi avaaminen tai leukasi liikuttaminen eteenpäin tai sivulle
 - a. Ei
 - b. Kyllä

 - C. Leuan toiminnot, kuten hampaiden yhdessäpitäminen, hampaiden yhteenpuristaminen, narskuttelu, tai purukumin pureskeleminen
 - a. Ei
 - b. Kyllä

 - D. Muut toiminnot, kuten puhuminen, suuteleminen tai haukotteleminen
 - a. Ei
 - b. Kyllä

Symptom Questionnaire

DC/TMD-FIN TMD Oirekysely

TMD Oirekysely (DC/TMD-FIN)

Potilaan nimi _____ Pvm _____

KIPU

1. Onko Sinulla koskaan ollut kipua leuassasi, ohimollasi, korvassasi, tai korvasi etupuolella jommalla kummalla puolella? **Ei** ☐ **Kyllä** ☐
- Jos vastasit Ei, siirry kysymykseen 5.**
-
2. Kuinka monta vuotta tai kuukautta sitten kipusi leuassa, ohimolla, korvassa, tai korvan etupuolella ensimmäisen kerran alkoi? _____ vuotta _____ kuukautta
-
3. Mieti viimeistä 30 päivää, mikä seuraavista parhaiten kuvaa kipua leuassasi, ohimollasi, korvassasi, tai korvasi etupuolella jommalla kummalla puolella? ☐ Ei kipua
- ☐ Kipu tulee ja menee
- Valitse YKSI vastausvaihtoehto. ☐ Kipu on aina läsnä
- Jos vastasit Ei, siirry kysymykseen 5.**
-
4. Viimeisen 30 päivän aikana, muuttivatko (eli helpottivatko ta pahensivatko) seuraavat toiminnot kipua leuassasi, ohimollasi, korvassasi, tai korvasi etupuolella jommalla kummalla puolella?
- | | Ei | Kyllä |
|---|--------------------------|--------------------------|
| A. Kovan tai sitkeän ruuan pureskeleminen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| B. Suusi avaaminen tai leukasi liikuttaminen eteenpäin tai sivulle | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| C. Leuan toiminta kuten hampaiden yhdessäpitäminen, hampaiden yhteenpuristaminen/narskuttelu tai purukumin pureskeleminen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| D. Muut leuan toiminnot, kuten puhuminen, suuteleminen, tai haukotteleminen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

PÄÄNSÄRKY

5. Mieti viimeistä 30 päivää, onko Sinulla ollut päänsärkyjä ohimoalueillasi? **Ei** ☐ **Kyllä** ☐
- Jos vastasit Ei kysymykseen 5, siirry kysymykseen 8.**
-
6. Kuinka monta vuotta tai kuukautta sitten ohimopäänsärkysi ensimmäisen kerran alkoi? _____ vuotta _____ kuukautta
-
7. Viimeisen 30 päivän aikana, muuttivatko (eli helpottivatko tai pahensivatko) seuraavat toiminnot päänsärkyä ohimosi alueella jommalla kummalla puolella?
- | | Ei | Kyllä |
|--|--------------------------|--------------------------|
| A. Kovan tai sitkeän ruuan pureskeleminen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| B. Suusi avaaminen tai leukasi liikuttaminen eteenpäin tai sivulle | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| C. Leuan toiminta kuten hampaiden pitäminen yhdessä, hampaiden yhteenpuristaminen/narskuttelu tai purukumin pureskeleminen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| D. Muut toiminnot kuten puhuminen, suuteleminen, tai haukotteleminen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Copyright International RDC/TMD Consortium Network.

Translated by Sipilä K^{1,2} and Suvinen T^{1,3}, Univ. of Eastern Finland¹, Oulu² and Turku³; Finland.

Available at <http://www.rdc-tmdinternational.org> Version 12May2013. No permission required to reproduce, translate, display, or distribute.

DC-TMD-FIN SQ (revised Dec 2017).

LEUKANIVELÄÄNET				tutkija täyttää		
8.	Viimeisen 30 päivän aikana, onko Sinulla ollut nivelääniä, kun liikutit tai käytit leukojasi?	Ei <input type="checkbox"/>	Kyllä <input type="checkbox"/>	O <input type="checkbox"/>	V <input type="checkbox"/>	Ei tiedä <input type="checkbox"/>
LEUAN LUKKIUTUMINEN						
9.	Onko leukasi <u>koskaan</u> lukkiutunut tai jumiutunut, vaikka vain hetkeksi siten, että se <u>ei</u> olisi auennut TÄYSIN? Jos vastasit Ei kysymykseen 9, siirry kysymykseen 11.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10.	Oliko leukasi lukkiutuminen tai jumiutuminen niin vaikea, että se rajoitti suusi avaamista tai haittasi syömistä?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.	Viimeisen 30 päivän aikana, onko leukasi lukkiutunut siten, että <u>et pystynyt avaamaan</u> TÄYSIN, edes hetkellisesti, ja sitten avautunut niin että pystyit avaamaan suusi TÄYSIN? Jos vastasit Ei kysymykseen 11 siirry kysymykseen 13.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.	Onko leukasi tällä hetkellä lukkiutunut tai suun avaaminen rajoittunut niin, että leukasi <u>ei avaudu</u> TÄYSIN?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
LEUAN LUKKIUTUMINEN AUKIASENTOON						
13.	Viimeisen 30 päivän aikana, kun avasit suusi kokonaan auki, lukkiutuiko tai jumiutuiko leukasi, edes hetkellisesti, siten, että <u>et voinut sulkea</u> sitä tästä ääriasennosta? Jos vastasit Ei kysymykseen 13, voit lopettaa vastaamisen tähän.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14.	Viimeisen 30 päivän aikana, kun leukasi lukkiutui tai jumiutui ääriavausliikkeeseen, täytyikö Sinun tehdä jotain saadaksesi sen kiinni (kuten lepäämistä, liikuttelemista, painamista, tai leukasi avustamista)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Demographics

DC/TMD-FIN Demograafiset taustatiedot

Demograafiset taustatiedot (DC/TMD-FIN)

	ikä _____	sukupuoli _____
1.	Mikä on tämänhetkinen siviilisäätyysi?	
	<input type="checkbox"/> Avioliitossa	<input type="checkbox"/> Avoliitossa <input type="checkbox"/> Eronnut
	<input type="checkbox"/> Asumuserossa	<input type="checkbox"/> Leski <input type="checkbox"/> Ei koskaan naimisissa
2.	Missä olet syntynyt?	<input type="checkbox"/> Suomi
		<input type="checkbox"/> Pohjoismaat – missä _____
		<input type="checkbox"/> Muualla – missä _____
3.	Jos olet syntynyt muualla kuin Suomessa, kuinka vanha olit kun muutit Suomeen? _____ vuotta	
	Vanhempiesi synnyinmaa	
	äiti _____	
	isä _____	
4.	Mikä on ylin koulutusasteesi?	<input type="checkbox"/> Peruskoulu
		<input type="checkbox"/> Lukio
		<input type="checkbox"/> Ammatillinen oppilaitos
		<input type="checkbox"/> Ammattikorkeakoulu
		<input type="checkbox"/> Yliopisto
		<input type="checkbox"/> Ylempi korkeakoulu/yliopistotutkinto
		Muu koulutus _____
5.	Mikä on työtilanteesi?	<input type="checkbox"/> Työssäkäyvä, kodin ulkopuolella
		<input type="checkbox"/> Teen töitä kotona
		<input type="checkbox"/> Työtön
		<input type="checkbox"/> Opiskelija
		<input type="checkbox"/> Eläkeläinen
		<input type="checkbox"/> Työkyvyttömyyseläkkeellä
		<input type="checkbox"/> Sairauseläkkeellä
		<input type="checkbox"/> Sairauslomalla
		<input type="checkbox"/> Kuntoutuksessa
		<input type="checkbox"/> Muu _____

Copyright International RDC/TMD Consortium Network.

Translated by Sipilä K^{1,2} and Suvinen T^{1,3}, Univ. of Eastern Finland¹, Oulu² and Turku³; Finland.

Available at <http://www.rdc-tmdinternational.org> Version 12May2013. No permission required to reproduce, translate, display, or distribute.

DC- TMD-FIN Demographics (revised Dec 2017)

Examination: Pain-related Interview and Examiner Commands

DC/TMD-FIN Kliininen Tutkimusprotokolla ja Vaaditut sanalliset komennot/suulliset ohjeet osa 5*

***Ks. Clinical examination protocol - Kliininen protokolla-manuaali (osat 1-11)**
[www.RDC-TMDinternational.org/TMD Assessment/Diagnosis/DC-TMD Translations/Finnish/
Download/DC-TMD Protocol](http://www.RDC-TMDinternational.org/TMD%20Assessment/Diagnosis/DC-TMD%20Translations/Finnish/Download/DC-TMD%20Protocol)

DC/TMD-FIN Kliininen Tutkimusprotokolla ja Vaaditut sanalliset komennot/suulliset ohjeet osa 5*

DC-TMD-FIN Protokolla – osa 5* Yksityiskohtaiset ohjeet DC/TMD- tutkimusta varten

***Ks. Clinical examination protocol - Kliininen protokolla-manuaali (osat 1-11)**
[www.RDC-TMDinternational.org/TMD Assessment/Diagnosis/DC-TMD Translations/Finnish/
Download/DC-TMD Protocol](http://www.RDC-TMDinternational.org/TMD%20Assessment/Diagnosis/DC-TMD%20Translations/Finnish/Download/DC-TMD%20Protocol)

Tämä dokumentti on osa englanninkielistä dokumenttia:

Ohrbach R, Gonzalez Y, List T, Michelotti A, Schiffman E. Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders (DC/TMD) Clinical Examination Protocol, Version: June 2, 2013.

NOTE: The parent document is maintained and accessible at www.rdc-tmdinternational.org.

DC-TMD-FIN-Axis I protocol-section 5

Sipilä K and Suvinen T (DC-TMD-FIN Translation Developers) in collaboration with Turku University International DC-TMD Training course team and expert panel review members (Kemppainen P as panel co-ordinator, Forssell H, Le Bell Y, Teerijoki-Oksa T). Acknowledgments Raustia A, Näpänkangas R and Doepel M. Revised Version: December 2017.

Yksityiskohtaiset ohjeet DC/TMD- tutkimusta varten-osa 5

***Ks. Clinical examination protocol - Kliininen protokolla-manuaali (osat 1-11)**

5.1 Yleistä

[katso dokumentin lopussa viittaukset alkuperäisjulkaisuihin ja DC/TMD-FIN]

Yksityiskohtaiset ohjeet ja ja täsmennykset on tarkoitettu parantamaan tutkijan ja kliinikon tekemän kliinisen tutkimuksen luotettavuutta.

Kliinisen tutkimuksen eri osissa käytettävät sanalliset komennot ja niihin liittyvät menetelmät on esitetty taulukkomuodossa käytön helpottamiseksi. Menetelmien yksityiskohdat on kuvattu osissa 2 (Yleiset ohjeet) ja 3 (DC/TMD tutkimusmenetelmän kuvaus). Kuvat, joihin tekstissä viitataan, löytyvät osasta 7. Tutkimusmenetelmien numerointi tässä osassa vastaa numerointia osissa 3 ja 9 (DC/TMD tutkimuskaavake). Osa 6 sisältää tutkimukseen liittyvän kipukyselyn, johon viitataan toistuvasti alla olevassa protokollassa. Osassa 8 luetellaan vain vaaditut sanalliset komennot, jotka on tarkoitettu helpottamaan strukturoidun kliinisen tutkimuksen ydinosan oppimista. Nämä komennot ovat keskeinen osa DC/TMD-tutkimuksen protokollaa, joka on vaatinut kielenkäännöksen RDC-TMD Consortiumin kanssa tutkimuksen täsmällistä käyttöä varten.

5.2 Täsmennykset osioon 5.3

1. Tutkijan käyttämät "sanalliset komennot" ovat neljässä muodossa:

- a. **Lihavoitu teksti** tarkoittaa sanallisia komentoja/suullisia ohjeita, joita tutkijan tulee noudattaa **sanatarkasti**.
 - b. **Lihavoimaton teksti** tarkoittaa komentoja tai ilmaisuja, joiden tarkkaa noudattamista ei edellytetä. Tutkijan tulee huolehtia, että komennon tai ilmaisun tarkoitus tulee selväksi ja potilaan taholta oikeinymmärretyksi.
 - c. **[Teksti hakasulkeissa]** tarkoittaa valinnaisia/vapaaehtoisia käskyjä.
 - i. "Siirrä leukasi mukavaan asentoon [hampaat irti toisistaan]" viittaa potilaan tavalliseen referenssiasemaan, joka vaaditaan ennen useimpia tutkimusmenetelmiä. Tätä komentoa käytetään tarvittaessa. Siinä tapauksessa jos potilas palauttaa alaleukansa automaattisesti "mukavaan asentoon" tutkimuksen suorittamisen jälkeen, tutkijan ei tarvitse tehdä enempää. Muussa tapauksessa tutkija käyttää komentoa. Jokainen menetelmäosio sisältää tuon komennon tutkijan muistuttamiseksi, että seuraava menetelmä alkaa kuten alussa, leuka neutraaliasemassa.
 - ii. Kaikki muut vapaaehtoiset käskyt käsittävät tavallisia tilanteita ja ovat käytettävissä riippuen potilaan vasteesta tutkimuksenaikana.
 - d. **<Nuoli-sulkeissa oleva teksti; ei >** tarkoittaa ohjeitattututkijalle.
2. **Kursivoitu teksti** tarkoittaa kommentteja ja täsmennyksiä koskien sanallisia komentoja; päällekkäisyys kommenttien ja täsmennysten välillä tässä osassa ja osissa 1 ja 2 on tarkoituksellista.
3. **TEKSTI ISOILLA KIRJAIMILLA** "Sanallisten komentojen" tai "Tutkimusmenetelmien" alla viittaa ehdollisiin ohjeisiin.
4. **[Vastausvaihtoehdot]** on asetettu pystyviivojen väliin.

5.3 DC/TMD_FIN tutkimusprotokollan yksityiskohtainen kuvaus

TUTKIMUKSEN RAKENNE	SANALLINEN KOMENTO SUULLINEN OHJE	TUTKIMUSMENETELMÄ
E1. Tutkijan varmistus kivun ja päänsäryn lokalisatiosta		
<i>Tunnistetiedot</i>	<ei>	Tutkija merkitsee potilaan nimen, tutkijan nimen ja tutkimuspäivämäärän kaavakkeeseen.
<i>Ohjeet potilaalle</i>	<p>Ennen kuin aloitan tutkimuksen, haluan käydä kanssasi läpi muutamia asioita.</p> <p>Tulen kyselemään sinulta kipuun liittyviä asioita, ja vain sinä tiedät parhaiten omasta kivustasi. Kysyessäni kivusta toivon sinun vastaavan joko kyllä tai ei; jollet ole varma, vastaa kuten parhaaksi katsot.</p> <p>Jos tunnet kipua, kysyn myös, onko kipu mielestäsi tuttua kipua. Tuttu kipu tarkoittaa (aiemmin) samanlaista tai samankaltaista kipua, jota sinulla on saattanut olla tuossa samassa kehon osassa viimeisen 30 päivän aikana.</p> <p>Jos tunnet kipua ohimoalueella, kysyn onko tämä kipu samankaltaista kuin päänsärky, jota sinulla on ollut ohimoalueella viimeisen 30 päivän aikana.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Tässä määritelty kipu on absoluuttista, mutta käänös paikallisille termeille (tai toiselle kielelle) vaatii kulttuuristen normien huomioimista. Tarkoituksena on antaa selkeästi kivun määrittäminen potilaan vastuulle, ja ainoat hyväksyttävät vastaukset ovat "kyllä" tai "ei". "Tutun kivun" määrittäminen saattaa vaatia joitakin tarkennuksia, kun sitä kysytään ensimmäisen kerran tutkimuksen aikana. Muita vertailukelpoisia sanoja ovat "samankaltainen" tai "tuntuu samalta".
<i>Tutkimuskohde: tarkasteltavat anatomiset alueet</i> <i>Kuva 1</i>	<p>Tätä tutkimusta varten olen kiinnostunut kivusta, jota sinulla saattaa olla näillä alueilla...</p> <p>... ja myös suun sisäpuolella.....</p>	<ul style="list-style-type: none"> Tutkija koskettaa bilateraalisesti samaan aikaan seuraavaa 4aluetta järjestyksessä: temporalis, korvan edusta, masseterin alue sekä alaleuan posteriorinen ja submandibulaarinen alue. Tutkija sanoo "täällä", kunkoskettaa jokaista yllämainittua aluetta. Alueita <u>ei</u> nimetä anatomisesti, kun niitä kosketetaan.
<i>E1a</i> <i>Kivun lokalisatio: viimeisen 30 vrk aikana</i> <i>Kuvat 2 & 3</i>	<p>Viimeisen 30 päivän aikana, onko sinulla ollut kipua näillä alueilla [joita kosketin]?</p> <p>Jos "KYLLÄ":</p> <p>Osoitatko sormellasi jokaista kohtaa, jossa olet tuntenut kipua [viimeisen 30 päivän aikana]?</p> <p>Onko vielä muita kohtia, joissa olet tuntenut kipua [viimeisen 30 päivän aikana]?</p>	<p>JOS POTILAALLA EI OLE KIPUA KYSEISILLÄ ALUEILLA:</p> <ul style="list-style-type: none"> Merkitse "Ei" oikean ja vasemman puolen kohtaa E1a-osioon. <p>JOS POTILAS RAPORTOI KIPUA KYSEISILLÄ ALUEILLA:</p> <ul style="list-style-type: none"> Tutkija tutkii jokaisen kohdan Tutkija koskettaa kyseisiä kohtia varmistaakseen sijainnin potilaan kanssa ja kysyy "täällä?" Merkitse kipualueet E1a-osioon.

TUTKIMUKSEN RAKENNE	SANALLINEN KOMENTO SUULLINEN OHJE	TUTKIMUSMENETELMÄ
	JOS "KYLLÄ", TUTKIJA VARMISTAA: Varmistan vielä kohdat, joihin juuri osoitit.	
E1b Päänsäryn lokalisatio: viimeisen 30 vrk aikana.	<p>Onko sinulla ollut päänsärkyjä viimeisen 30 päivän aikana?</p> <p>JOS "KYLLÄ":</p> <p>Osoitatko sormellasi jokaista kohtaa, jossa olet tuntenut päänsärkyä [viimeisen 30 päivän aikana]?</p> <p>Onko muita kohtia, joissa olet tuntenut päänsärkyä [viimeisen 30 päivän aikana]?</p> <p>JOS "KYLLÄ", TUTKIJA VARMISTAA: Varmistan vielä päänsärkyalueesi, joihin juuri osoitit.</p>	<p>JOS POTILAS RAPORTOI "EI PÄÄNSÄRKYÄ" TAI "EI PÄÄNSÄRKYÄ NÄYTETYILLÄ ALUEILLA":</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Merkitse "Ei" jokaiseen oikean ja vasemman puolen kohtaan E1b-osioon <p>JOS POTILAS RAPORTOI PÄÄNSÄRKYÄ:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Tutkija tutkii kaikkikohdat. ● Tutkija koskettaa kyseisiä kohtia varmistaakseen sijainninpotilaan kanssa ja kysyy "täällä?" ● Merkitse päänsärkyalueet E1b-osioon.
E2. Inkisiivien väliset suhteet		
	<p><i>Ylä- ja alaleuan hampaiden havainnointia varten</i> Avaan hieman.</p> <p>Laitan joitakin kynämerkkejä hampaisiisi; poistan netutkimuksen lopussa.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Mahdolliset ylä- ja alaleuan referenssihampaat tulee olla näkyvissä samaan aikaan, koska ne käsitellään yhtenäisinä. ● Valitse yläleuan oikea keski-inkisiivi (d.11), jos inkisaalikärki on horisontaalinen, hammas on vertikaalisesti suuntautunut, ja hammas ei ole kiertynyt; muutoin valitse d.21, jos se sopii paremmin näihin kriteereihin. Ks. osa 3, E2, lisäohjeita varten. Kirjaa valikoitu hammas tutkimuskaavakkeeseen. ● Huomaa, että yläleuan referenssihampaan mesio-distaalinen keskipiste on spesifinen referenssikohta kaikissa vertikaali- ja protruusioliikkeiden mittauksissa. ● Valitse alaleuan referenssihammas, joka on yläleuan referenssihampaan mesio-distaalisen keskipisteen kohdalla. ● Se alaleuan referenssihampaan inkisaalikärjen kohta, joka on yläleuan referenssihampaan mesio-distaalisen keskipisteen kohdalla, on alaleuan referenssikohta kaikissa vertikaaliliikkeissä. ● Se alaleuan referenssihampaan

Valitse ylä- ja alaleuan referenssihampaat

TUTKIMUKSEN RAKENNE	SANALLINEN KOMENTO SUULLINEN OHJE	TUTKIMUSMENETELMÄ
		<p>labiaalipinta, joka on yläleuan referenssihampaan mesio-distaalisen keskipisteen kohdalla, on alaleuan referenssikohta protruusioliikkeen mittauksissa.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Jos kyseessä on anteriorinen ristipurenta tai avopurenta, kirjataan myös merkintä "negatiivinen" tutkimuskaavakkeen kenttään.
<p><i>Referenssiiviiva– vertikaalinen ylipurenta</i></p> <p><i>Kuva 4</i></p>	<p>Laita takahampaasi kokonaan vastakkain.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Merkitse kynällä horisontaalinen referenssiiviiva kohtaan, jossa yläleuan referenssihampaan inkisaalikärjen keskikohtakohtaa vastakkaisen alainkisiivin. ● Jos kyseessä anteriorinen ristipurenta, käänteisetohjeet.
<p><i>Referenssiiviiva – Alaleuan referenssikeskiviiva</i></p> <p><i>Kuvat 5 & 6</i></p>	<p>[Laita takahampaasi kokonaan vastakkain.]</p> <p><Tarvittaessa pyydä potilasta avaamaan hieman niin, että alaetuhampaiden inkisaalireunat ovat havaittavissa.></p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Määritä ylä- ja alahampaiden keskiviivat; jos poikkeavuus ylä- ja alahampaiden keskiviivassa on < 1 mm, merkitse '0' mm. ● Jos poikkeavuus keskiviivassa on ≥ 1 mm, valitse yksi seuraavista menetelmistä: ● Menetelmä 1: Mittaa poikkeaman etäisyys (≥ 1 mm) frontaalitasossa ylä- ja alahampaiden keskiviivojen välillä ja huomioi alaleuankeskiviivan poikkeaman suunta suhteessa yläleuan keskiviivaan. Alaleuan hampaiston keskiviiva on nyt referenssinä sivuliikkeitämitattaessa. ● Menetelmä 2: Piirrä vertikaalinen viiva yläleuan keski-inkisiivin labiaalipuolelle ja jatka viivaa vastakkaiseen alainkisiiviin. Vertikaaliset kynämerkitkahdessa inkisiivissä ovat nyt referenssikeskiviivat. ● Menetelmä 3: Jatka kynäviivaa käyttäen ylähampaiden keskiviivaa vastakkaiseen alainkisiiviin. Vertikaalinen kynämerkki alainkisiivissä on nyt alaleuan referenssikeskiviiva. ● Jos kyseessä on anteriorinen ristipurenta, käänteiset ohjeet ala- ja alaleuan suhteen. ● Käytettäessä Menetelmää 1, merkitse

TUTKIMUKSEN RAKENNE	SANALLINEN KOMENTO SUULLINEN OHJE	TUTKIMUSMENETELMÄ
		mittaus ja suunta. <ul style="list-style-type: none"> Käytettäessä Menetelmää 2 tai 3, merkitse arvo "0".
Horizontaalinen ylipurenta Kuva 7	[Laita takahampaasikokonaan vastakkain.]	<ul style="list-style-type: none"> Varmista, että hampaat ovat maksimi-interkuspaaliasemassa. Mittaa etäisyys valitun yläkeski-inkisiivin labiaalipinnan mesiodistaalisen keskipisteen ja vastakkaisen alainkivisiin välillä horisontaalitasossa. Jos kyseessä on anteriorinen ristipurenta, merkitse "negatiivinen". Rekisteröi mittaus.
Vertikaalinen ylipurenta Kuva 8	< Pyydä potilasta avaamaan riittävästi vertikaalisen ylipurennan mittausta varten.>	<ul style="list-style-type: none"> Mittaa etäisyys jonka verran ylähampaat ovat päällekkäin alahampaiden kanssa. Jos kyseessä on anteriorinen ristipurenta, mittaa ylä- ja alainkivisien kärkien välinen etäisyys ja merkitse "negatiivinen". Jos kyseessä on ristipurenta, käännteiset ohjeet ylä- ja alaleuan suhteen. Merkitse mittaus.
E3. Avausliikkeen liikerata (täydentävä)		
Avausliikkeen liikerata Kuvat 9 & 10	<p>Laita takahampaasi kokonaan vastakkain.</p> <p>Avaatko suutasi hitaasti niin suurelle kuin pystyt, vaikka se olisi kivuliasta, sulje, ja aseta takahampaasi taas kokonaan vastakkain.</p> <p>Toista 2 kertaa.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Huomioi, onko avausliike: suora (ei havaittua deviaatiota: $\leq 2\text{mm}$ jommalle kummalle puolelle keskiviivasta), korjautuva (ts. S- tai C-muotoinen deviaatio, $>2\text{mm}$), tai korjautumaton (ts. lateraalinen deviaatio $>2\text{mm}$). Jos deviaatio on korjautumaton, huomioi täydessä avauksessa, onko deviaatio oikealle vaivasemmalle. Voidaan valita useampi kuin yksi vaihtoehto; tämä mahdollistaa minkä tahansa liiketyypin rekisteröinnin siinä tapauksessa, että liikerata ei ole yhdenmukainen toistokertojen välillä. Toista 2 kertaa.

TUTKIMUKSEN RAKENNE	SANALLINEN KOMENTO SUULLINEN OHJE	TUTKIMUSMENETELMÄ
E4. Avaus- ja sulkemisliikkeet		
4A. KIVUTON AVAUS		
<i>Viivoittimen asettaminen vertikaalisten liikkeiden mittauksissa</i>	<ei>	<ul style="list-style-type: none"> ● Aseta millimetriasteikolla varustetun viivoittimen "0" –reuna (ks. Osa 1) alaleuan referenssihampaan inkisaalikärkeen.
<i>E4A Kivuton avaus Kuva 11</i>	Avaatko suusi niin suurelle kuin pystyt, siten että et tunne kipua, tai että kipu, jota sinulla saattaa olla juuri nyt, ei lisäännä.	<ul style="list-style-type: none"> ● Mittaa ylä- ja alareferenssihampaiden kärkien välinen etäisyys. ● Merkitse tämä mittaus.
4B. MAKSIMAALINEN AVUSTAMATON AVAUS		
<i>Alkuasento</i>	<ei>	<ul style="list-style-type: none"> ● Maksimaalinen avustamaton avaus voidaan usein määrittää heti kivuttoman avauksen mittaamisen jälkeen, ilman että potilassulkee välillä suutaan.
<i>E4B Maksimaalinen avustamaton avaus Kuva 12</i>	Avaatko suusi niin suurelle kuin pystyt, vaikka tuntuisi kipua.	<ul style="list-style-type: none"> ● Aseta viivoitin kuten 4A-osiossa. ● Mittaa ylä- ja alareferenssihampaiden kärkien välinen etäisyys. ● Merkitse tämä mittaus.
<i>E4B Kipu maksimaalisen avustamattoman avauksen aikana Kuva 13</i>	Tunsitko kipua tämän liikkeen aikana? Ks. KIPUHAASTATTELU 6.2.1: Liikekipu 6.2.4: Tuttu kipu	<ul style="list-style-type: none"> ● Varmista anatomiset rakenteet, jotka potilas tunnisti kipukohdiksi. ● Merkitse tämä löydös.
4C. MAKSIMAALINEN AVUSTETTU AVAUS		
<i>Ohjeet</i>	Nyt yritän [jos mahdollista] avata suutasi suuremmalle sormieni avulla. Jos haluat minun lopettavan, kohota kättäsi, niin lopetan heti.	<ei>

TUTKIMUKSEN RAKENNE	SANALLINEN KOMENTO SUULLINEN OHJE	TUTKIMUSMENETELMÄ
E4C Maksimaalinen avustettu avaus Kuva 14	Asetan viivoittimeni. [tauco] Avaatko nyt [suusi] niin suurelle kuin pystyt, vaikka tuntuisi kipua, juuri kuten teit aiemmin. [tauco] Tunnet sormeni. Rentoutatko leukaasi, niin että voin auttaa sinua avaamaan suuremmalle, jos mahdollista. [tauco]	<ul style="list-style-type: none">● Aseta viivoitin kuten 4A-osiossa.● Varmista, että potilas ensin aukaisee samaan laajuuteen kuin avustamatonta avaustamitattaessa.● Jos ei, pyydä potilasta avaamaan lisää.● Laita peukalo potilaan yläkeski-inkisiiville, ja etusormi ristikkäin alaleuan keski-inkisiiville. (Sormien orientaatio on suhteessa tutkijaan, joka seisoo potilaan edessä.)● Tue alaleukaa sormilla, ennenkuin sanot “rentoudu...”.● Venytä suuta edelleen aukikäyttäen kohtalaista voimaa, kunnes joko (1) tunnet kudosten vastusta, tai (2) potilas kohottaa kätensä. HUOMAA: Käytä kliinistä arviointikykyäsi, jotta välttyt ylivenyttämästä.● Mittaa ylä- ja alareferenssihampaiden välinen etäisyys.● Merkitse tämä mittaus.
	E4C Kipu maksimaalisen avustetun avauksen aikana Kuvat 15 & 16	Tunsitko kipua, kun yritin avata suutasi suuremmalle sormillani? Ks. KIPUHAASTATTELU 6.2.1: Liikekipu 6.2.4 : Tuttu kipu
4D. MAKSIMAALINEN AVUSTETTU AVAUS KESKEYTETTY		
E4D Avaus keskeytetty	<ei>	<ul style="list-style-type: none">● Merkitse kohottiko potilas kätensä avauksen keskeyttämiseksi vai ei.

TUTKIMUKSEN RAKENNE	SANALLINEN KOMENTO SUULLINEN OHJE	TUTKIMUSMENETELMÄ
<u>E5. Sivu- ja protruusioliikkeet</u>		
5A. OIKEA SIVULIIKE		
<p><i>E5A</i> <i>Oikea sivuliike</i> <i>Kuva 17</i> <i>Myös: Kuva 21</i></p>	<p>Avaa hieman, ja liikuta leukaasi oikealle niin pitkälle kuin pystyt, vaikka tuntuisi kipua.</p> <p>Pidä leukaasi tuossa asennossa, kunnes otan mittauksen.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Jos potilas on epävarma, mihin suuntaan liikuttaa leukaa, sano "Liikuta leukaasi tätä kättä kohti" ja kosketa potilaan leukaa tai olkapäätä sillä puolella, jota kohti pyydetään liikuttamaan. ● Aseta viivoittimen nollapää jokoylä- tai alaleuan referenssihampaan keskiviivan kohdalle, viivoittimen tyypistä riippuen. ● Mittaa etäisyys yläleuan referenssikeskiviivasta alaleuan referenssikeskiviivaan. ● Jos viivoitin peittää vastakkaisen referenssipisteen, käännä viivoitinta ylös- tai alaspäin lukeaksesinumerot. ● Merkitse tämä mittaus.
<i>Palauta leuka</i>	[Siirrä leukasi takaisin mukavaan asentoon.]	<ei>
<p><i>E5A</i> <i>Liikkeen jälkeinen kipu</i> <i>Kuva 18</i></p>	<p>Tunsitko kipua tuon liikkeen aikana?</p> <p>Ks. KIPUHAASTATTELU 6.2.1: Liikekipu 6.2.4: Tuttu kipu</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Varmista anatomiset rakenteet, jotka potilas tunnisti kipukohdiksi. ● Merkitse tämä löydös.
5B. VASEN SIVULIIKE		
<p><i>E5B</i> <i>Vasen sivuliike</i> <i>Kuva 19</i> <i>Myös: Kuva 21</i></p>	<p>Avaa hieman, ja liikuta alaleukaasi vasemmalle niin pitkälle kuin pystyt, vaikka tuntuisi kipua.</p> <p>Pidä leukaasi tuossa asennossa, kunnes otan mittauksen.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Jos potilas on epävarma, mihin suuntaan liikuttaa leukaa, sano "Liikuta leukaasi tätä kättä kohti" ja kosketa potilaan leukaa tai olkapäätä sillä puolella, jota kohti pyydetään liikuttamaan. ● Käytä viivoitinta kuten kohdassa 5A. ● Mittaa etäisyys yläleuan referenssikeskiviivasta alaleuan referenssikeskiviivaan. ● Jos viivoitin peittää vastakkaisen referenssipisteen, käännä viivoitinta ylös- tai alaspäin lukeaksesinumerot. ● Merkitse tämä mittaus.
<i>Palauta leuka</i>	[Siirrä leukasi takaisin mukavaan asentoon.]	<ei>

TUTKIMUKSEN RAKENNE	SANALLINEN KOMENTO SUULLINEN OHJE	TUTKIMUSMENETELMÄ
<i>E5B</i> <i>Liikkeen jälkeinen kipu</i> <i>Kuva 18</i>	Tunsitko kipua tuonliikkeen aikana? Ks. KIPUHAASTATTELU 6.2.1: Liikekipu 6.2.4: Tuttu kipu	<ul style="list-style-type: none"> ● Varmista anatomiset rakenteet, jotka potilas tunnisti kipukohdiksi. ● Merkitse tämä mittaus.
5C. PROTRUUSIO		
<i>E5C</i> <i>Protruusioliike</i> <i>Kuva 20</i>	Avaa hieman, ja liikuta [liuúta] leukaasi eteenpäin niin pitkällekuin pystyt, vaikka se olisi kivuliasta. Pidä leukaasi tuossa asennossa kunnes otan mittauksen.	<ul style="list-style-type: none"> ● Laita viivoittimen nollapää yläleuan referenssihampaan mesiodistaaliseen keskipisteeseen ja suuntaa viivoitin eteenpäin siten, että vastakkaisen alainkisiivin labioinkisaalinen kärki koskettaa viivoittimen mm-viivoja. ● Mittaa yläleuanreferenssihampaan labiaalipinnalta alaleuan referenssihampaanlabiaalipintaan. ● Merkitse tämä mittaus.
<i>Palauta leuka</i>	[Siirrä leukasi takaisin mukavaan asentoon.]	<ei>
<i>E5C</i> <i>Protruusion jälkeinen kipu</i> <i>Kuva 18</i>	Tunsitko kipua tuonliikkeen aikana? Ks. KIPUHAASTATTELU 6.2.1: Liikekipu 6.2.4 : Tuttu kipu	<ul style="list-style-type: none"> ● Varmista anatomiset rakenteet, jotka potilas tunnisti kipukohdiksi. ● Merkitse tämä löydös.
E6. Leukanivelään avaus- ja sulkuliikkeen aikana		
<i>Yleisiä ohjeita tutkijalle</i>	<ei>	<ul style="list-style-type: none"> ● Potilas saattaa käyttää vaihtelevia termejä yksittäin esiintyvistä niveläänistä (esim. "naksahdus", "poksahdus", "napsahdus"); mikä tahansa näistä termeistä tarkoittaa "naksumista" tutkimuksessa, ja alla olevat ohjeet viittaavat termiin "naksuminen" tutkimuskaavakkeessa. ● Potilas saattaa käyttää vaihtelevia termejä hienoiselle, sarjassa esiintyvälle niveläänelle (esim. "nariseva", "kirskuva", "rahina"); mikä tahansa näistä termeistä tarkoittaa "rahinaa" tutkimuksessa, ja alla olevat ohjeet viittaavat termiin "rahina" tutkimuskaavakkeessa.

TUTKIMUKSEN RAKENNE	SANALLINEN KOMENTO SUULLINEN OHJE	TUTKIMUSMENETELMÄ
<i>Käden asento niveläänten palpaatiossa</i> <i>Kuva 22</i>	<ei>	<ul style="list-style-type: none"> ● Tutkija voi käyttää bi- tai unilateraalista palpaatiota riippuen mieltymyksestään jaolosuhteista ● <u>Bilateraalinen palpaatio</u>: Aseta molempien käsien sormetvastaavan puolen leukanivelen kohdalle. Tämä menetelmä edellyttää, että potilas tarkkailee ääniä kummastakin nivelestä yhtäaikaan, mikä voi olla vaikeaa. ● <u>Unilateraalinen palpaatio</u>: Aseta sormesi samalla tavoin yksittäisen nivelen kohdalle, kuten teit bilateraaliossa palpaatiossa, tutkien ensin oikean ja sitten vasemman leukanivelen. ● Toista seuraavat ohjeet kummallekin leukanivelelle erikseen.
<i>Ohjeet koskien nivelääntä</i>	<p>Tutkin aiheuttavatko leukanivelesi ääniä. Haluaisin myös sinun kiinnittävän tähän huomiota, koska kysyn sinulta lopuksi, kuulitko tai tunsitko mitään ääniä.</p> <p>[Osoita molempiin niveliin.]</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Jos tehdään bilateraalinen palpaatio, kosketa molempia niveliä ja pyydä potilasta tarkkailemaan molempia niveliä. ● Jos tehdään unilateraalinen palpaatio, kosketa kohteena olevaa niveltä ja pyydä potilasta tarkkailemaan tuota niveltä.
<i>Alaleuan sulkeminen kokonaan</i>	<p>Laita takahampaasi kokonaan vastakkain.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Varmista, että hampaat ovat maksimaalisessa interkuspaaliasemassa varmistaaksesi, että leukanivel on suljetussa asemassa.
<i>Tutkijan havaitsemat nivelääntä avaus- ja sulkuliikkeessä</i>	<p>Avaa suusi hitaasti niin suurelle kuin pystyt, vaikka tuntuisi kipua, ja sitten sulje hitaasti, kunnes takahampaat ovat taas kokonaan vastakkain.</p> <p>Toista vielä 2 kertaa.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Alaleuan tulee avautua jäsulkeutua hitaasti, kestäen n. 2 sekuntia avattaessa ja n. 2 sekuntia suljettaessa. Ohjeista potilasta sen mukaisesti. ● Sulkemisen loppuvaiheessa erota niveläänethammaskontaktiaanistä. ● Merkitse ääni "naksahdukseksi" tai "rahinaksi", jos se on läsnä ainakin yhdessä kolmesta liikkeestä. Yksittäisessä nivelessä voiesiintyä monentyyppisiä ääniä.
<i>Tiedustelu potilaalta koskien nivelääntä</i>	<p>Kuulitko tai tunsitko ääniä jommassakummassa leukanivelessä, kun avasit tai suljit?</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Jos on tarpeen, tutkija voi haastatella potilasta varmistaakseen niveläänten paikan (oikea vs. vasen tai molemmat).

TUTKIMUKSEN RAKENNE	SANALLINEN KOMENTO SUULLINEN OHJE	TUTKIMUSMENETELMÄ
<p><i>Kipukysely</i></p>	<p>JOS "KYLLÄ": Minkä tyypistä ääntä? <Potilasta voi johdatella tarjoamalla erilaisia leukanivelääniä kuvaavia sanoja: naksahdus, poksahdus, napsahdus, narina, kirskuva, rouskuttava.></p> <p>JOS POTILAS RAPORTOI NAKSAHDUKSEN: Tunsitko kipua tuon naksahduksen aikana?</p> <p>Ks. KIPUHAASTATTELU 6.2.3: Naksahdukseen liittyvä kipu 6.2.4: Tuttu kipu</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Jos potilas huomaa niveläänen, mutta ei pysty luokittelemaan ääntä naksahdukseksi tai rahinaksi, tutkija voi pyytää toistamaan avaus-sulkuliikkeen uudelleen, jotta potilas voi uudelleenarvioida äänentyyppin. <p>JOS TUTKIJA HUOMAA NAKSAHDUKSEN, MUTTA POTILAS EI HUOMAA ÄÄNTÄ, POTILAAN HAVAITSEMAAN ÄÄNEEN MERKITÄÄN "EI"</p>

TUTKIMUKSEN RAKENNE	SANALLINEN KOMENTO SUULLINEN OHJE	TUTKIMUSMENETELMÄ
E7. Niveläänet sivu- ja protruusioliikkeissä		
<p><i>Yleistä</i></p> <p><i>Kuva 23</i></p>	<p><ei></p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Sormet laitetaan samaanpaikkaan kuin avauksen ja sulkemisen nivelääniä tutkittaessa. ● Äänet sivu- ja protruusioliikkeissä voidaan määrittää palpoimalla molempia leukaniveliä samanaikaisesti tai palpoimalla yhtä niveltäkerrallaan. ● Allaolevat ohjeet on laadittu yhden nivelen tutkimiseksi kerrallaan, mutta bilateraalin palpaatio ja tutkiminen on sallittua. ● Toista samat ohjeet toisennivelen kohdalla, jos tutkit kummankin nivelen erikseen.
<p><i>Niveläänet: sivu- ja protruusioliikkeet</i></p>	<p>Laita takahampaasi kokonaan vastakkain, avaa hieman ja liikuta alaleukaasi oikealle niin pitkälle kuin pystyt, vaikka tuntuisi kipua; liikuta leukasi takaisin (tavanomaiseen asemaansa) ja laita takahampaasi kokonaan vastakkain.</p> <p>Toista vielä 2 kertaa.</p> <p>Laita takahampaasi kokonaan vastakkain, avaa hieman ja liikuta alaleukaasi vasemmalle niin pitkälle kuin pystyt, vaikka tuntuisi kipua; liikuta leukasi takaisin (tavanomaiseen asemaansa) ja laita takahampaasi kokonaan vastakkain.</p> <p>Toista vielä 2 kertaa.</p> <p>Laita takahampaasi kokonaan vastakkain, avaa hieman ja liikuta alaleukaasi eteenpäin niin pitkälle kuin pystyt, vaikka tuntuisi kipua; liikuta leukasi takaisin (tavanomaiseen asemaansa) ja laita takahampaasi kokonaan vastakkain.</p> <p>Toista vielä 2 kertaa.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Laita sormesileukanivelen/nivelten kohdalle ● Jos potilas on epävarma, mihin suuntaan liikuttaa leukaa, sano "Liikuta leukaasi tätä kättä kohti" ja kosketa potilaan leukaa tai olkapäätä sillä puolella, jota kohti pyydetään liikuttamaan. ● Palautuvan diskusdislokaation diagnoosi edellyttää joko naksahdusta avaus- ja sulkemisliikkeen aikana, TAI naksahdusta yhden avaus- tai sulkemisliikkeen aikana ja sen lisäksi naksahdusta jossakin seuraavista liikkeistä: protruusio, sivuliike oikealle tai vasemmalle. ● Molempien äänten havaitseminen (naksahdus ja rahina) nivelessä missä liikkeessä tahansa voi olla riittävä, jolloin tutkimus voidaan lopettaa siihen, riippuen siitä mitä muuta tietoa tutkija toivoosaavansa (kuten tapahtuuko ääni jossain tietyssä liikkeessä). ● Merkitse tämä löydös.

TUTKIMUKSEN RAKENNE	SANALLINEN KOMENTO SUULLINEN OHJE	TUTKIMUSMENETELMÄ
<i>Kysely koskien nivelääniä</i>	<p>Kuulitko tai tunsitko mitään ääniä tässä [oikea, vasen] nivelessä, kun liikutit leukaasi eteenpäin tai sivulle?</p> <p>JOS "KYLLÄ"</p> <p>Minkä tyyppistä ääntä?</p> <p><Potilasta voidaan johdatella tarjoamalla erilaisia leukanivelääniä kuvaavia sanoja: naksahdus, poksahdus, napsahdus, narina, kiskuva, rouskuttava.></p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Tutkija koskettaa potilaan oikeaa leukaniveltä esittäessään kysymyksen. ● Jos on tarpeen, tutkija voihaastatella potilasta paikallistaakseen äänet (oikea vs. vasen).
<i>Kipukysely</i>	<p>JOS POTILAS RAPORTOI NAKSAHDUKSEN:</p> <p>Tunsitko kipua tuon naksahduksen aikana?</p> <p>Ks. KIPUHAASTATTELU 6.2.3: Naksahdukseen liittyvä kipu 6.2.4: Tuttu kipu</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Merkitse tämä löydös.
<i>Toista vasemman nivelen kohdalla</i>	<ei>	<ul style="list-style-type: none"> ● Toista kaikki yllämainitutvasemman nivelen kohdalla, jos tutkit nivelet erikseen.

E8. Leuan lukkiutuminen		
<p><i>“Closed lock”</i> <i>“Leuan lukkiutuminen sulkemisliikkeen aikana”</i></p>	<p><Closed lock-tilan selvittämiseksi tutkimuksen aikana:> Saatko vapautettua leukalukkosi? (Pystytkö avaamaan lukkiutuneen leukasi?)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Kyvyttömyys avata suuta edelleen osittain avatusta asemasta, vaikka hetkittäinkin, on positiivinen löydös. ● Merkitse, pystytkö potilas tai tutkija vapauttamaan leukalukon kokonaan tai helpottamaan sitä.
<p><i>“Open lock”</i> <i>“Leuan lukkiutuminen avausliikkeen ääriasentoon (leuan sijoiltaan meno)”</i></p>	<p><Open lock-tilanteen havaitsemiseksi tutkimuksen aikana:> Saatko vapautettua leukalukkosi? (Pystytkö sulkemaan lukkiutuneen leukasi?)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Kyvyttömyys sulkea suuta ääriavausasemasta, vaikkakin ajoittainen, on positiivinen löydös. ● Rekisteröi, pystytkö potilas taitutkija vapauttamaan open lock-tilan vai ei.

E9. Lihas- ja leukanivelkipu palpaatiossa		
<p>Yleisiä ohjeita Kuva 24</p> <p>Ohjeet</p>	<p><ei></p> <p>Nyt painelen eri kohtiin pääsi, kasvosi ja leukasi alueilla, ja kysyn sinulta kivusta, tutusta kivusta ja tutusta päänsärystä.</p> <p>Lisäksi kysyn, tuntuuko kipu pelkästään sormeni alla vai tunnetko sitä myös jossain muualla kuin sormeni alla?</p> <p>Muistutan sinua sanoilla "kipu?", "tuttu kipu?", "tuttu päänsärky?", ja "vain sormeni alla?"</p> <p>Joka kerran painan (ja pidän siinä) 5 sekunnin ajan.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Valitse menetelmä suurimpien lihasten palpaatioon: kaikenkattava (<i>comprehensive method</i>), jossa lihaksen jokainen kohta palpoidaan, tai (<i>sampling method</i>), jossa lihaksen tietyt osat palpoidaan. ● Valitse ärsykkeen kesto aika: (a) 2 sekuntia; tehokas tapapalpaatiokivun toteamiseksi, ei huomioi heijastekipua, (b) 5 sekuntia; tunnistaa sekä heijastekivunettä hyperalgesian.
<p>Tutkijan kalibrointi Kuva 25</p>	<p><ei></p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Tutkija käyttää "sormialgometriä" ja kalibroi vastaavan oikean ja vasemman käden sormen 1.0 kg paineeseen.
<p>Temporalis- ja masseterilihakset Kuvat 24 & 26-30</p>	<p>[Potilasta voidaan pyytää puremaan hampaat yhteen lihaksen reunojen erottamiseksi.]</p> <p>[Rentouta leukasi.]</p> <p>Ks. KIPUKYSELY 6.2.2: Palpaation aiheuttama kipu 6.2.4: Tuttu kipu 6.2.5 : Heijastekipu</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Palpoi temporalis- ja masseterilihakset yksi puoli kerrallaan. ● Palpoi koko lihas. Varmistaaksesi järjestelmällisen (<i>systematic</i>) kattavuuden käytä kolmea vertikaalista vyöhykettä temporaliksessa ja kolmea horisontaalista kaistaletta masseterissa. ● Paina 1 kg voimalla 5 sekunnin ajan. ● Merkitse löydökset.

<p><i>Tutkijan kalibrointi</i> <i>Kuva 33</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Tutkija käyttää "sormialgometriä" ja kalibroi vastaavan oikean ja vasemman käden sormen 0.5 kg voimaan; jos olet epävarma, käytä mieluummin enemmän kuin vähemmän voimaa.
<p><i>Leukanivel: lateraalikohta</i> <i>Kuvat 31-33</i></p>	<p>Avaa hieman, ja liikuta [liu'uta] alaleukaasi eteenpäin ja liikuta [liu'uta] se sitten tavanomaiseen asemaansa hampaat hieman erillään toisistaan.</p> <p>Ks. KIPUKYSELY 6.2.2: Palpaation aiheuttama kipu 6.2.4: Tuttu kipu 6.2.5: Heijastekipu</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Tutki ensin oikea puoli, sitten vasen puoli. Katso kuvia, jotka opastavat jokaisen yksittäisen palpaatiokohdan paikantamisessa. ● Aseta indeksisormi korvan traguksen etupuolelle, potilaan leukanivelen kohdalle. ● Paina 0.5 kg voimalla ja pidä 5 sekunnin ajan. ● Merkitse löydökset.
<p><i>Tutkijan kalibraatio</i> <i>Kuva 36</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Tutkija käyttää "sormialgometriä" ja kalibroi vastaavan oikean ja vasemman käden sormen 1 kg paineeseen.
<p><i>Leukanivel: lateraalikohdan ympäri</i> <i>Kuvat 34-36</i></p>	<p>Avaa hieman, ja liikuta [liu'uta] alaleukaasi hieman eteenpäin ja pidä sitä siellä.</p> <p>Ks. KIPUKYSELY 6.2.2: Palpaation aiheuttama kipu 6.2.4: Tuttu kipu 6.2.5: Heijastekipu</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Tutki ensin oikea puoli, sitten vasen puoli. Katso kuvia, jotka opastavat jokaisen yksittäisen palpaatiokohdan paikantamisessa. ● Aseta sormesi lateraalikohdan takaosaan. ● Alaleuan tulee olla riittävästi eteenpäintyöntynyt, jotta löydetään lateraalikohdan dorsaalipuoli, mutta myös anteriorinen puoli. ● Pyöritä sormeasi nivelpään lateraalikohdan ympäri. Sormi on koko ajan kiinteästi kontaktissa nivelpään lateraalisen kohdan kanssa, kun tehdään yksi tasainen pyörähdysliike, joka on kestoalenn. 5 sekuntia. ● Merkitse löydökset.

E10. Täydentävät palpaatiokohdat		
<i>Tutkijan kalibrointi</i> <i>Kuva 38</i>		Tutkija käyttää "sormialgometriä" ja kalibroi vastaavan oikean ja vasemman käden sormen 0.5 kg voimaan.
<i>Alaleuan posteriorinen alue</i> <i>Kuvat 37-39</i>	Rentouta leukasi. [Ojenna päätäsi.] Ks. KIPUKYSELY 6.2.2: Palpaation aiheuttama kipu 6.2.4 : Tuttu kipu 6.2.5 : Heijastekipu	Kohteena on m. digastricus posterior. Tämä alue on määritelty kohdaksi, joka on m. sternocleidomastoideuksen kiinnityskohdan ja alaleuan takareunan välisellä alueella.
<i>Submandibulaarialue</i> <i>Kuvat 37-39</i>	Rentouta leukasi. [Pudota leuankärkeäsi kohti rintaasi.] Ks. KIPUKYSELY 6.2.2: Palpaation aiheuttama kipu 6.2.4: Tuttu kipu 6.2.5: Heijastekipu	Kohteena on m. pterygoideus medialis. Tämä alue on määritelty kohtana, joka on 2 cm anteriorisesti leukakulmasta alaleuan mediaalipuolella.
<i>Pterygoid lateraaliksen alue</i> <i>Kuva 40</i>	Avaa hieman ja liikuta leukaasi tälle puolelle. Ks. KIPUKYSELY 6.2.2: Palpaation aiheuttama kipu 6.2.4: Tuttu kipu 6.2.5: Heijastekipu	Kohteena on m. pterygoideus lateralis. Aseta sormesi ylämolaarien yläpuolella olevan alveoliharjanteen bukkaalipuolelle ja siirrä sormea distaalisesti, superiorisesti ja mediaalisesti, ja palpoi.
<i>Temporaliksen jänne</i> <i>Kuva 41</i>	Avaa suusi. Ks. KIPUKYSELY 6.2.2: Palpaation aiheuttama kipu 6.2.4: Tuttu kipu 6.2.5: Heijastekipu	Aseta sormesi processus coronoideuksen anterioriselle harjanteelle. Palpoi processuksen ylin osa.
E11. Tutkijan kommentit		
<i>Tutkijan kommentit</i>		Liitä kuvaus mistä tahansa tutkimukseen vaikuttavasta fyysisestä esteestä tai poikkeusolosuhteista.
DC/TMD-TUTKIMUKSEN LOPETUS		

This document was extracted from:

Ohrbach R, Gonzalez Y, List T, Michelotti A, Schiffman E. Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders (DC/TMD) Clinical Examination Protocol, Version: June 2, 2013.

NOTE: The parent document is maintained and accessible at www.rdc-tmdinternational.org.

DC-TMD-FIN-Axis I protocol-section 5. Sipilä K and Suvinen T (DC-TMD-FIN Translation Developers) in collaboration with Turku University International DC-TMD Training course team and expert panel review members (Kemppainen P as panel co-ordinator, Forssell H, Le Bell Y, Teerijoki-Oksa T). Acknowledgments Raustia A, Närpänkangas R and Doepel M.

Clinical Examination Form (FDI; English)

DC/TMD-FIN Kliininen Tutkimuslomake (Finnish)

DC/TMD-FIN Kliininen Tutkimuslomake

Päivämäärä (pv-kk-vuosi)

			-				-				
--	--	--	---	--	--	--	---	--	--	--	--

Potilas _____ Tutkija _____

1a. Kivun lokalisaatio: Viimeisen 30 vrk aikana (valitse sopivat kohdat)

OIKEA

- ☐ Ei ☐ Temporalis ☐ Muu puremalihäs ☐ Ei purlih./nivel
☐ Masseter ☐ Leukanivel

VASEN

- ☐ Ei ☐ Temporalis ☐ Muu puremalihäs ☐ Ei purlih./nivel
☐ Masseter ☐ Leukanivel

1b. Päänsärlyn lokalisaatio: Viimeisen 30 vrk aikana (valitse sopivat kohdat)

- ☐ Ei ☐ Ohimo ☐ Muu ☐ Ei ☐ Ohimo ☐ Muu

2. Inkisiivisuhteet

Ref.hammas

☐ d.11☐ d.21☐ Muu

HYP

☐ neg.

--	--

 mm

VYP

☐ neg.

--	--

 mm

Keskiviivan deviaatio

Oik.

Vas.

Ei

☐ ☐ ☐

--	--

 mm

3. Avausliikkeen liikerata

☐ Suora☐ Korjautuva deviaatio

Korjautumaton deviaatio

☐ Oikea☐ Vasen

4. Avausliikkeet

A. Kivuton avaus

--	--

 mm

OIKEA

Kipu

Tuttu kipu

Tuttu päänsärky

VASEN

Kipu

Tuttu kipu

Tuttu päänsärky

B. Maks. avustamaton avaus

--	--

 mm

Temporalis

E K

E K

E K

Temporalis

E K

E K

E K

Masseter

E K

E K

Masseter

E K

E K

Leukanivel

E K

E K

Leukanivel

E K

E K

Muu pur.lihas

E K

E K

Muu pur.lihas

E K

E K

Ei pur.lih./nivel

E K

E K

Ei pur.lih./nivel

E K

E K

C. Maks. avustettu avaus

--	--

 mm

Temporalis

E K

E K

E K

Temporalis

E K

E K

E K

Masseter

E K

E K

Masseter

E K

E K

Leukanivel

E K

E K

Leukanivel

E K

E K

Muu pur.lihas

E K

E K

Muu pur.lihas

E K

E K

Ei pur.lih./nivel

E K

E K

Ei pur.lih./nivel

E K

E K

D. Keskeytetty?

E K

5. Lateraali- ja protruusioliikkeet

OIKEA

Kipu

Tuttu kipu

Tuttu päänsärky

VASEN

Kipu

Tuttu kipu

Tuttu päänsärky

A. LTR oik.

--	--

 mm

Temporalis

E K

E K

E K

Temporalis

E K

E K

E K

Masseter

E K

E K

Masseter

E K

E K

Leukanivel

E K

E K

Leukanivel

E K

E K

Muu pur.lihas

E K

E K

Muu pur.lihas

E K

E K

Ei pur.lih./nivel

E K

E K

Ei pur.lih./nivel

E K

E K

B. LTR vas.

--	--

 mm

Temporalis

E K

E K

E K

Temporalis

E K

E K

E K

Masseter

E K

E K

Masseter

E K

E K

Leukanivel

E K

E K

Leukanivel

E K

E K

Muu pur.lihas

E K

E K

Muu pur.lihas

E K

E K

Ei pur.lih./nivel

E K

E K

Ei pur.lih./nivel

E K

E K

C. PTR

--	--

 mm

Temporalis

E K

E K

E K

Temporalis

E K

E K

E K

Masseter

E K

E K

Masseter

E K

E K

Leukanivel

E K

E K

Leukanivel

E K

E K

Muu pur.lihas

E K

E K

Muu pur.lihas

E K

E K

Ei pur.lih./nivel

E K

E K

Ei pur.lih./nivel

E K

E K

☐ Jos negatiivinen

6. Leukaniveläänet/avaus- ja sulkuliike

OIKEA										VASEN									
		Tutkija				Potilas			Tuttu			Tutkija				Potilas			Tuttu
		Avaus	Sulku									Avaus	Sulku						
Naksum.		E	K	E	K	E	K	→	E	K		E	K	E	K	E	K		
Rahina		E	K	E	K	E	K					E	K	E	K	E	K		

7. Leukaniveläänet/LTR ja PTR

OIKEA										VASEN									
		Tutkija		Potilas		Kipu		Tuttu				Tutkija		Potilas		Kipu		Tuttu	
Naksum.		E	K	E	K	E	K	E	K	E	K	E	K	E	K	E	K	E	K
Rahina		E	K	E	K	E	K	E	K	E	K	E	K	E	K	E	K	E	K

8. Leuan lukkiutuminen

OIKEA						VASEN							
	Lukkiutu-		Vapautus					Lukkiutu-		Vapautus			
	mien		Potilas		Tutkija			minen		Potilas		Tutkija	
Avauksessa	E	K	E	K	E	K	Avauksessa	E	K	E	K	E	K
Ääriavauksessa	E	K	E	K	E	K	Ääriavauksessa	E	K	E	K	E	K

9. Ppuremalihak- ja leukanivelpalpaatio

OIKEA							VASEN									
(1 kg)			Tuttu		Tuttu		Heijaste- kipu	(1 kg)			Tuttu		Heijaste- kipu			
	Kipu	Kipu	Kipu	päänsärky	Kipu	päänsärky			Kipu	päänsärky						
Temporalis (etuosa)	E	K	E	K	E	K	E	K	Temporalis (etuosa)	E	K	E	K	E	K	
Temporalis (keskiosa)	E	K	E	K	E	K	E	K	Temporalis (keskiosa)	E	K	E	K	E	K	
Temporalis (takaosa)	E	K	E	K	E	K	E	K	Temporalis (takaosa)	E	K	E	K	E	K	
Massester (yläosa)	E	K	E	K			E	K	Massester (yläosa)	E	K	E	K		E	K
Massester (keskiosa)	E	K	E	K			E	K	Massester (keskiosa)	E	K	E	K		E	K
Massester (alaosa)	E	K	E	K			E	K	Massester (alaosa)	E	K	E	K		E	K
Leukanivel							Heijaste-									
	Kipu		Tuttu kipu		kipu				Kipu		Tuttu kipu		kipu			
Lateraalisesti (0.5 kg)	E	K	E	K	E	K	E	K	Lateraalisesti (0.5 kg)	E	K	E	K	E	K	
Nivelpään ympäriltä (1 kg)	E	K	E	K	E	K	E	K	Nivelpään ympäriltä (1 kg)	E	K	E	K	E	K	

10. Täydentävät lihaspalpaatiot

OIKEA						VASEN					
				Heijaste-						Heijaste-	
(0.5 kg)	Kipu	Tuttu kipu	kipu			(0.5 kg)	Kipu	Tuttu kipu	kipu		
M.dig.post (alaleuan post.al.)	E (K)	E (K)	E (K)			M.dig.post (alaleuan post.al.)	E (K)	E (K)	E (K)		
M.pter.med (submandib.alue)	E (K)	E (K)	E (K)			M.pter.med (submand.alue)	E (K)	E (K)	E (K)		
M.pter.lat	E (K)	E (K)	E (K)			M.pter.lat	E (K)	E (K)	E (K)		
M. temp. kiinnitys	E (K)	E (K)	E (K)			M. temp. kiinnitys	E (K)	E (K)	E (K)		

11. Diagnoosit

Kipudiagnoosit	Leukaniveldiagnoosit, oikea	Leukaniveldiagnoosit, vasen
<input type="radio"/> Ei	<input type="radio"/> Ei	<input type="radio"/> Ei
<input type="radio"/> Myalgia <input type="radio"/> ...oikea, <input type="radio"/> ...vasen	<input type="radio"/> Diskusdislokaatio (valitse yksi)	<input type="radio"/> Diskusdislokaatio (valitse yksi)
<input type="radio"/> Myofaskiaalinen heijastekipu <input type="radio"/> ...oikea, <input type="radio"/> ...vasen	<input type="radio"/> ...palautuva	<input type="radio"/> ...palautuva
<input type="radio"/> Artralgia, oikea	<input type="radio"/> ...palautuva, ajoittaisella lukkiutumisella	<input type="radio"/> ...palautuva, ajoittaisella lukkiutumisella
<input type="radio"/> Artralgia, vasen	<input type="radio"/> ... palautumaton, avausrajoituksella	<input type="radio"/> ... palautumaton, avausrajoituksella
<input type="radio"/> TMD-peräinen päänsärky <input type="radio"/> ...oikea, <input type="radio"/> ...vasen	<input type="radio"/> ... palautumaton, ilman avausrajoitusta	<input type="radio"/> ... palautumaton, ilman avausrajoitusta
	<input type="radio"/> Degeneratiivinen nivelsairaus	<input type="radio"/> Degeneratiivinen nivelsairaus
	<input type="radio"/> Leukanivelen dislokaatio	<input type="radio"/> Leukanivelen dislokaatio

12. Kommentit

Diagnosis – Axis I diagnosis

Instrument	Source
Diagnostic Decision Trees, as based on published criteria	<p>The Decision Trees were created for the Consortium website and community, and reside in the public domain. Their scientific linkage, however, is to the following:</p> <p>Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders (DC/TMD) for Clinical and Research Applications: Recommendations of the International RDC/TMD Consortium Network* and Orofacial Pain Special Interest Group**</p> <p>Schiffman E, Ohrbach R, Truelove E, Look J, Anderson G, Goulet J-P, List T, Svensson P, Gonzalez Y, Lobbezoo F, Michelotti A, Brooks S, Ceusters W, Drangsholt M, Ettlin D, Gaul C, Goldberg LJ, Haythornthwaite J, Hollender L, Jensen R, John MT, deLaat A, deLeeuw R, Maixner W, van der Meulen M, Murray GM, Nixdorf DR, Palla S, Petersson A, Pionchon P, Smith B, Visscher C, Zakrzewska J, and Dworkin SF (2014). <i>Journal of Oral & Facial Pain and Headache</i> 28:6-27.</p> <p>Figure Version: January 20, 2014</p>
Diagnostic Criteria Table, as based on published criteria	<p>The Diagnostic Criteria Table was created for the Consortium website and community, and reside in the public domain. Their scientific linkage, however, is to the following:</p> <p>Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders (DC/TMD) for Clinical and Research Applications: Recommendations of the International RDC/TMD Consortium Network* and Orofacial Pain Special Interest Group**</p> <p>Schiffman E, Ohrbach R, Truelove E, Look J, Anderson G, Goulet J-P, List T, Svensson P, Gonzalez Y, Lobbezoo F, Michelotti A, Brooks S, Ceusters W, Drangsholt M, Ettlin D, Gaul C, Goldberg LJ, Haythornthwaite J, Hollender L, Jensen R, John MT, deLaat A, deLeeuw R, Maixner W, van der Meulen M, Murray GM, Nixdorf DR, Palla S, Petersson A, Pionchon P, Smith B, Visscher C, Zakrzewska J, and Dworkin SF (2014). <i>Journal of Oral & Facial Pain and Headache</i> 28:6-27.</p> <p>Table Version: January 20, 2014</p>

Decision Tree (English)

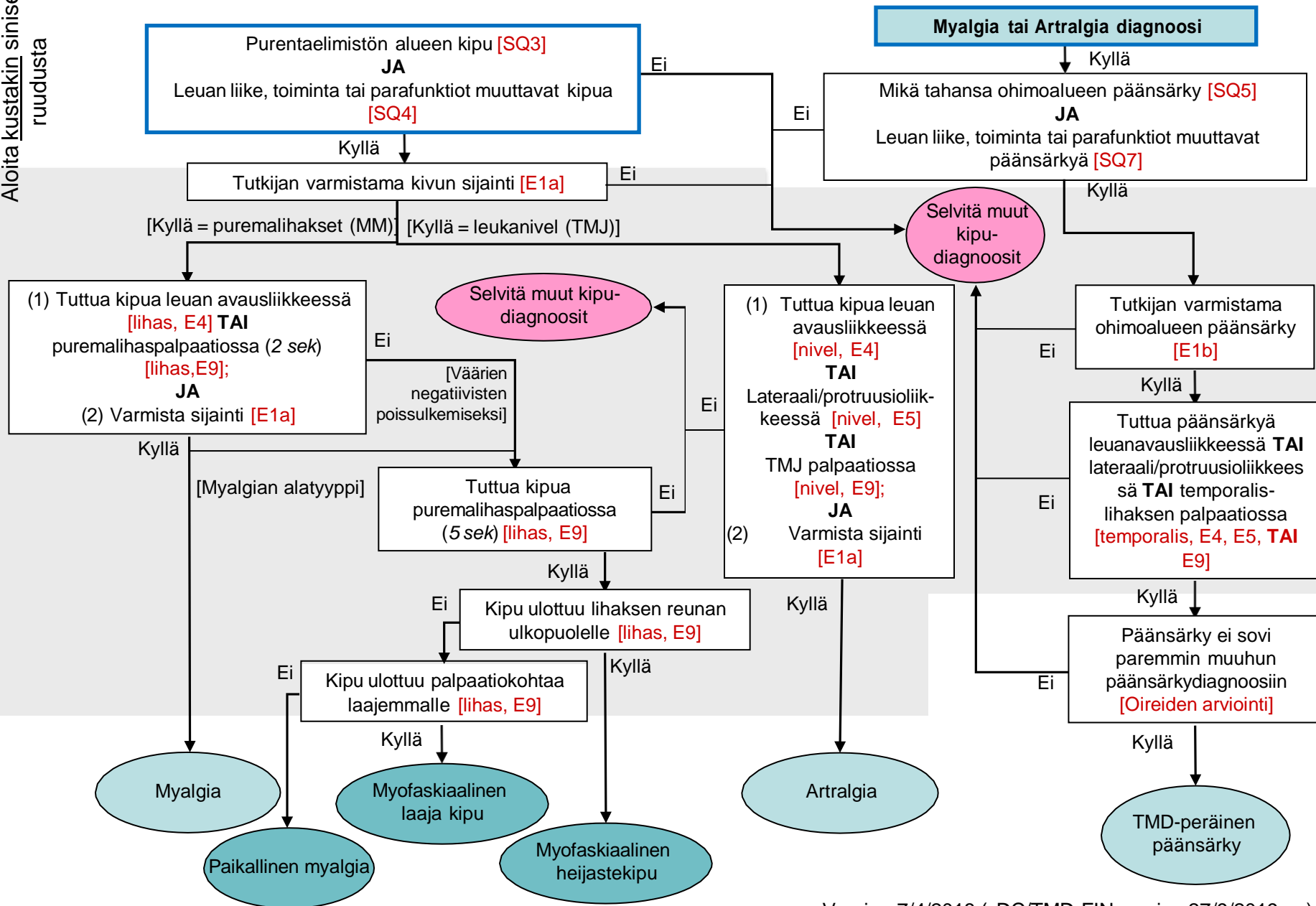
DC/TMD-FIN Diagnosoosipuut (Finnish)

TMD-peräinen kipu ja päänsärky

ANAMNEESI
Aloita kustakin sinisestä
ruudusta

TUTKIMUS

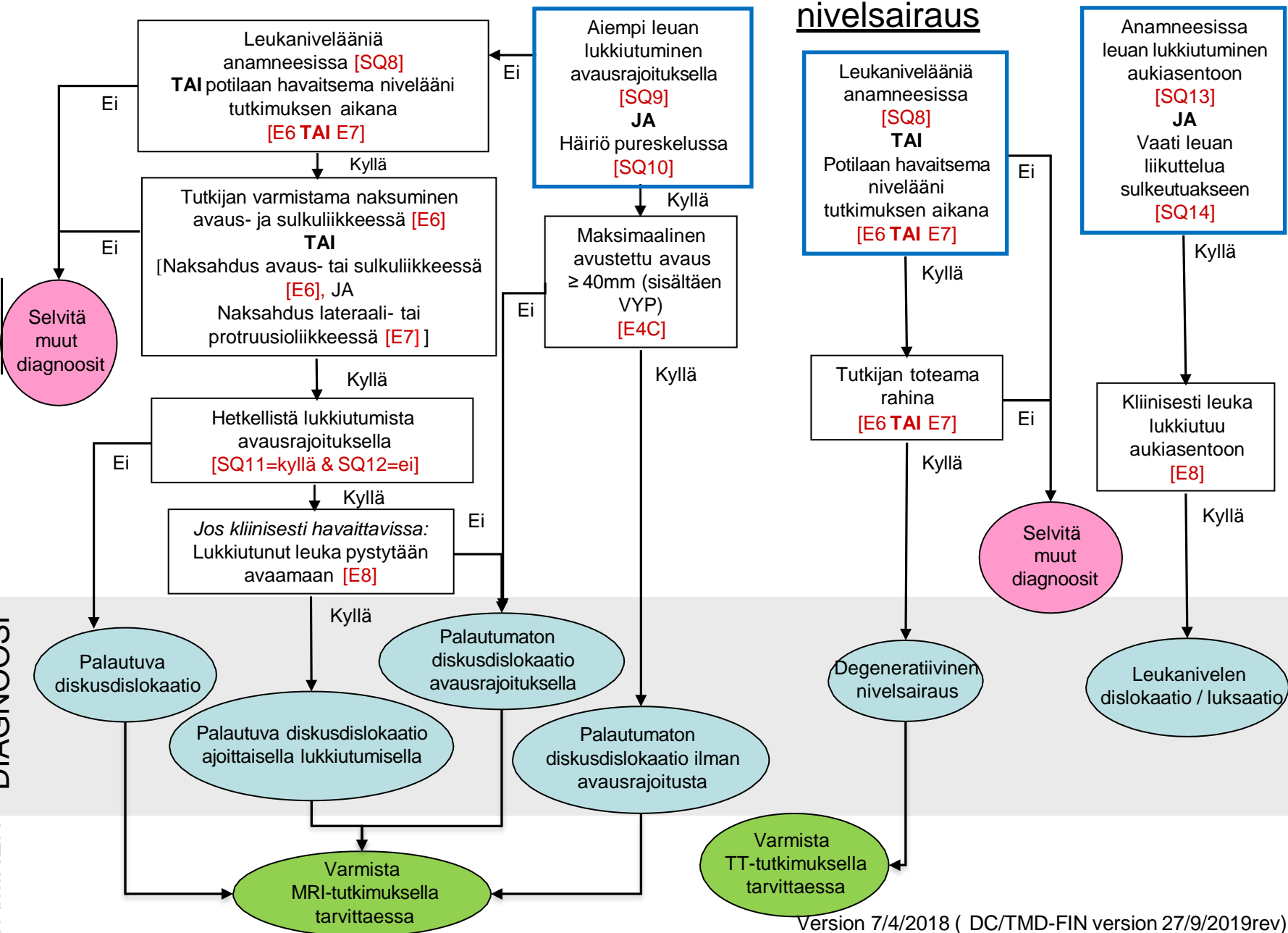
DIAGNOOSI



Leukanivelen sisäiset toimintahäiriötDegeneratiivinen nivelsairausLuksaatio

ANAMNEESI & TUTKIMUS

Aloita kustakin sinisestä ruudusta

KLIINEN
DIAGNOOSIKUVAN-
TAMINEN

Updates to the decision tree

2018_07_04. Slide 1: change “Myofascial pain” to “Myofascial pain with spreading”.

2016_09_05. Slide 2: add “By examiner” to the joint noise box in the path for disc displacement with reduction diagnosis, in order to distinguish noise identified by the examiner, vs noise identified by the patient, as indicated clearly in the box at the top of the slide. This change is also consistent with what was already in place for the DJD diagnostic path.

Työryhmän kommentit:

Termi “Current” päätettiin jättää pois algoritmi-lomakkeen 2-sivun anamneesi ja tutkimus-osioista. Löydösten kohdalla viitataan oirekyselykaavaakkeeseen. Oirekyselykaavaakkeesta taas käy yksiselitteisesti ilmi, että anamnestiset tiedot kerätään edeltävältä 30 vrk:n ajanjaksolta.

Diagnostic Criteria Table (English)

DC/TMD-FIN Diagnostiset Kriteerit Taulukko (Finnish)

Diagnostiset kriteerit tavallisimmille TMD-diagnooseille: oirekyselyn ja kliinisen tutkimuksen kohdat

Kaikki luetellut kriteerit oirekyselyssä (DC/TMD Oirekysely, Symptom Questionnaire, SQ) ja kliinisessä tutkimuksessa (DC/TMD Kliininen tutkimuslomake) vaaditaan spesifejä diagnooseja varten, ellei muutoin ilmoiteta. Huomioi erikseen aikaan liittyvät diagnosit, jotka merkitty **.

Lähde: Schiffman E, Ohrbach R, Truelove E, Look J, Anderson G, Goulet J-P, List T, Svensson P, Gonzalez Y, Lobbezoo F, Michelotti A, Brooks S, Ceusters W, Drangsholt M, Ettlin D, Gaul C, Goldberg LJ, Haythornthwaite J, Hollender L, Jensen R, John MT, deLaat A, deLeeuw R, Maixner W, van der Meulen M, Murray GM, Nixdorf DR, Palla S, Petersson A, Pionchon P, Smith B, Visscher C, Zakrzewska J, and Dworkin SF (2014). Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders (DC/TMD) for Clinical and Research Applications: Recommendations of the International RDC/TMD Consortium Network and Orofacial Pain Special Interest Group. *Journal of Oral & Facial Pain and Headache* 28:6-27.

Versio 07/04/2018- DC/TMD-FIN Diagnostiset Kriteerit Taulukko, Versio 11/02/2021

	Anamneesi		Tutkiminen	
<i>Diagnoosi</i>	<i>Kriteeri</i>	<i>SQ</i>	<i>Kriteeri</i>	<i>Tutkimuslomake</i>
Kipu-diagnoosit				
Myalgia (ICD-10 M79.1) ¹ (ICD-9 729.1) ² • Sens 0.90 • Spes 0.95	Purentaelimistön kipu	SQ3	Varmistus kivun sijainnista puremalihakseissa/lihaksissa	E1a
	Kipu muuttuu leuan liikkeessä, toiminnassa tai parafunktiassa	SQ4	Tuttua kipua puremalihakseissa lihaspalpaatiossa tai maksimaalisessa avauksessa	E4b, E4c, tai E9: tuttua kipua m. temporaliksessa tai masseterissa, tai muissa puremalihakseissa, jos myös relevanttia; tai E10: tuttua kipua täydentävissä lihaksissa, jos E10 sisältyy
Myalgian alaluokat				
<u>Paikallinen myalgia</u> (ICD-10 M79.1) (ICD-9 729.1) Sens and Spes ei määritelty	[sama kuin myalgian kohdalla]	[SQ3 & SQ4]	Varmistus kivun sijainnista puremalihakseissa/lihaksissa	E1a
			Tuttu kipua lihaspalpaatiossa	E9:tuttua kipua m. masseterissa tai temporaliksessa; tai E10: tuttua kipua täydentävissä lihaksissa, jos E10 sisältyy
			Kipu jää paikalliseksi palpaatiokohtaan	E9: ei heijaste- eikä laajentunutta kipua; ja E10: ei heijaste- eikä laajentunutta kipua, jos E10 sisältyy
<u>Myofaskiaalinen laaja kipu</u> (ICD-10 M79.1) (ICD-9 729.1) Sens and Spes ei määritelty	[sama kuin myalgian kohdalla]	[SQ3 & SQ4]	Varmistus kivun sijainnista puremalihakseissa/lihaksissa	E1a
			Tuttua kipua lihaspalpaatiossa	E9:tuttua kipua m. masseterissa tai temporaliksessa; tai E10: tuttua kipua täydentävissä lihaksissa, jos E10 sisältyy
			Laajentunut (mutta ei heijasteleva) kipu lihaspalpaatiossa *	E9: laajentunut kipu; tai E10: laajentunut kipu, jos E10 sisältyy; JA E9: ei heijastekipua; ja *E10: ei heijastekipua, jos E10 sisältyy

	Anamneesi		Tutkiminen	
<i>Diagnoosi</i>	<i>Kriteeri</i>	<i>SQ</i>	<i>Kriteeri</i>	<i>Tutkimuslomake</i>
<u>Myofaskiaalinen heijastekipu</u> (ICD-10 M79.1) (ICD-9 729.1) • Sens 0.86 • Spes 0.98	[sama kuin myalgian kohdalla]	[SQ3 & SQ4]	Varmistus kivun sijainnista puremalihaksesta/lihaksissa	E1a
			Tuttua kipua lihaspalpaatiossa	E9: tuttua kipua m. masseterissa tai temporaliksessa; tai E10: tuttua kipua täydentävissä lihaksissa, jos E10 sisältyy
			Heijastekipua lihaspalpaatiossa	E9: heijastekipua; tai E10: heijastekipua, jos E10 sisältyy
Artralgia (ICD-10 K07.63) (ICD-9 524.62) • Sens 0.89 • Spes 0.98	Purentaelimistön kipu	SQ3	Varmistus kivun sijainnista leukanivelessä/nivelissä	E1a
	Kipu muuttuu leuan liikkeessä, toiminnassa tai parafunktiassa	SQ4	Tuttua kipua leukanivelen palpaatiossa tai leuan liikkeessä	E4b, E4c, E5a-c, tai E9: tuttua kipua leukanivelessä
TMD-peräinen päänsärky (ICD-10 G44.8 [muu päänsärky]) (ICD-9 339.89 [other specified headache syndrome], or ICD-9 784.0 [headache]) • Sens 0.89 • Spes 0.98 Huomaa, että sekundaariseen päänsärkydiagnoosiin vaaditaan joko myalgia- tai artralgia- primaaridiagnoosi.	Minkä tahansa tyyppinen ohimoalueen päänsärky	SQ5	Varmistus päänsäryn sijainnista m. temporaliksen alueella	E1b
	Päänsärky muuttuu leuan liikkeessä, toiminnassa tai parafunktiassa	SQ7	Tuttua päänsärkyä m. temporaliksen alueella joko: a. m. temporaliksen palpaatiossa tai b. leuan liikkeessä	E4b, E4c, E5a-c, tai E9: tuttua päänsärkyä m. temporaliksessa

	Anamneesi		Tutkiminen	
<i>Diagnoosi</i>	<i>Kriteeri</i>	<i>SQ</i>	<i>Kriteeri</i>	<i>Tutkimuslomake</i>
Niveldiagnoosit				
Palautuva diskusdislokaatio (ICD-10 K07.61) (ICD-9 524.63) • Sens 0.34 • Spes 0.92	Nykyisin leukanivelääniä anamneesissa, TAI	SQ8	Naksahdus/naksahdukset avattaessa ja suljettaessa, TAI	E6: (avaus & sulku) naksahdus, TAI
	Potilas raportoi nivelääniä tutkimuksen aikana	E6 tai E7: potilaan raportoima nivelääni	Sekä (a) naksahdus avattaessa tai suljettaessa, että	E6: (avaus tai sulku) naksahdus, ja
			(b) naksahdus lateraali- tai protruusioilikkeissä	E7: (lateraali- tai protruusio) naksahdus
Palautuva diskusdislokaatio, ajoittaisella lukkiutumisella (ICD-10 K07.61) (ICD-9 524.63) • Sens 0.38 • Spes 0.98	[sama kuin palautuvassa diskusdislokaatiassa]	[sama kuin palautuvassa diskusdislokaatiassa]	[sama kuin palautuvassa diskusdislokaatiassa]	[sama kuin palautuvassa diskusdislokaatiassa]
	Nykyisin ajoittaista lukkiutumista rajoittuneella avauksella	SQ11=kyllä SQ12=ei	Kun häiriö havaittavissa kliinisesti: suu avautuu manipuloiden	E8 (vaihtoehtoinen)
Palautumaton diskusdislokaatio avausrajoituksella (ICD-10 S03.0) (ICD-9 524.63) • Sens 0.80 • Spes 0.97	Nykyisin** leukanivelen lukkiutuminen suun avausrajoituksella	SQ9	Passiivinen venytys (maksimaalinen avustettu avaus) < 40mm	E4c < 40mm sisältäen vertikaalisen etualueen ylipurennan
	Rajoittuminen niin vakavaa, että häiritsee syömistä	SQ10		
Palautumaton diskusdislokaatio ilman avausrajoitusta (ICD-10 S03.0) (ICD-9 524.63) • Sens 0.54 • Spes 0.79	Aiemmin** leukanivelen lukkiutuminen suun avausrajoituksella	SQ9	Passiivinen venytys (maksimaalinen avustettu avaus) ≥ 40mm	E4c ≥ 40mm sisältäen vertikaalisen etualueen ylipurennan
	Rajoittuminen niin vakavaa, että häiritsee syömistä	SQ10		
Degeneratiivinen nivelsairaus (ICD-10 K07.65, M19.9) (ICD-9 715.18) • Sens 0.55 • Spes 0.61	Nykyisin leukanivelääniä anamneesissa, TAI	SQ8	Rahina leuan liikkeiden aikana	E6 tai E7: tutkijan toteama rahina
	Potilas raportoi nivelääniä tutkimuksen aikana	E6 or E7: potilaan raportoima nivelääni		
Luksaatio (ICD-10 S03.0, K07.62) (ICD-9 830.0) • Sens 0.98 • Spes 1.00	Leukanivelen lukkiutuminen tai jääminen auki-asentoon leuan ääriavauksessa	SQ13	Kun häiriö havaittavissa kliinisesti: suu sulkeutuu manipuloiden	E8 (vaihtoehtoinen)
	Suun sulkeminen ei onnistu ilman manipulaatiota	SQ14		

¹ National codes; Suomessa käytössä olevat ICD-10-koodit (THL-tautiluokitus 1.2.246.537.6.1)

² International Classification of Diseases, ICD-9 codes, WHO

*laajentunut kipu=kipu ulottuu palpaatiokohtaa laajemmalle; heijastekipu=kipu ulottuu palpaatiossa lihaksen reunan ulkopuolelle ** Nykyinen” ja ”aiempi” (pohjautuen Oirekyselyn (SQ) 9-kysymykseen) palautumaton diskusdislokaatio ”avausrajoituksella” vs. ”ilman avausrajoitusta”-muotojen erottelu tulkitaan perustuen muutoksiin ajan myötä, määrittämällä oirehistoria ja varmistamalla leuan liikelaajuus kliinisessä tutkimuksessa.

Changes to this document

Feb 6, 2020

- ”Myofacial Pain” revised to ”myofascial Pain with Spreading” to reconcile the table with the decision tree previously updated.

July 4, 2018

- For Disk displacement with reduction, Examination E7 was clarified by adding ”(protrusive or lateral)” for the type of click expected to fulfill criterion.

Oct 23, 2015

- Incorrect sensitivity and specificity values were present for some disorders; this error was identified by an observant translation team leader, and the error is assumed to have emerged during preparation of the table prior to computation of final sensitivity and specificity estimates for the published DC/TMD.

May 25, 2014

- Added ”**OR**” to ”Current TMJ noises by history” for each of Disc Displacement with Reduction and Degenerative Joint Disease, as per published DC/TMD.
- Added diagnostic criterion note to Headache Secondary to TMD, with regard to necessity of either a myalgia or arthralgia diagnosis in order to have a secondary headache.
- Corrected minor punctuation discrepancies.

April 29, 2014

- Corrected name of disorder ”myofascial pain”; was incorrectly stated as ”myofascial pain with spreading”.

Axis II Assessment – Axis II Instrumentit

Standard Usage		Instrument	Source
Screening	Complete		
✓	✓	Pain Drawing	Impact Study Research Group Form Version: May 12, 2013
✓	✓	Graded Chronic Pain Scale Version 2.0	Von Korff M. Assessment of chronic pain in epidemiological and health services research: empirical bases and new directions. In: Turk DC, Melzack R, editors. <i>Handbook of Pain Assessment</i> , Third Edition. New York: Guilford Press. 2011. pp 455 – 473. Form Version: May 12, 2013
✓		Jaw Functional Limitations Scale - 8-item	Ohrbach R, Larsson P, and List T. The Jaw Functional Limitation Scale: Development, reliability, and validity of 8-item and 20-item versions. <i>J.Orofacial Pain</i> 22:219-230, 2008. Form Version: May 12, 2013
	✓	Jaw Functional Limitations Scale - 20-item	Ohrbach R, Larsson P, and List T. The Jaw Functional Limitation Scale: Development, reliability, and validity of 8-item and 20-item versions. <i>J.Orofacial Pain</i> 22:219-230, 2008. Form Version: May 12, 2013
✓		PHQ-4	Kroenke K, Spitzer RL, Williams JB, and Löwe B. An ultra-brief screening scale for anxiety and depression: the PHQ-4. <i>Psychosomatics</i> 50 (6):613-621, 2009. A text-revision of this instrument is posted at http://www.phqscreeners.com/ and incorporated into the final instrument for the Consortium. Form Version: May 12, 2013

Standard Usage		Instrument	Source
Screening	Complete		
	✓	PHQ-9	<p>Kroenke K, Spitzer RL, and Williams JB. The PHQ-9: validity of a brief depression severity measure. <i>Journal of General Internal Medicine</i> 16 (9):606-613, 2001.</p> <p>A text-revision of this instrument is posted at http://www.phqscreeners.com/ and incorporated into the final instrument for the Consortium.</p> <p>Form Version: May 12, 2013</p>
	✓	GAD-7	<p>Spitzer RL, Kroenke K, Williams JB, and Löwe B. A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: the GAD-7. <i>Arch.Intern.Med.</i> 166 (10):1092-1097,2006.</p> <p>A text-revision of this instrument is posted at http://www.phqscreeners.com/ and incorporated into the final instrument for the Consortium.</p> <p>Form Version: May 12, 2013</p>
	✓	PHQ-15	<p>Kroenke K, Spitzer RL, and Williams JB. The PHQ-15: validity of a new measure for evaluating the severity of somatic symptoms. <i>Psychosom.Med.</i> 64 (2):258-266, 2002.</p> <p>Form Version: May 12, 2013</p>
✓	✓	Oral Behaviors Checklist	<p>Ohrbach R, Markiewicz MR, and McCall WD Jr. Waking-state oral parafunctional behaviors: specificity and validity as assessed by electromyography. <i>European Journal of Oral Sciences</i> 116:438-444, 2008.</p> <p>Ohrbach R et al. Oral Behaviors Checklist: Development and validation. Forthcoming.</p> <p>Form Version: May 12, 2013</p>

Pain Drawing

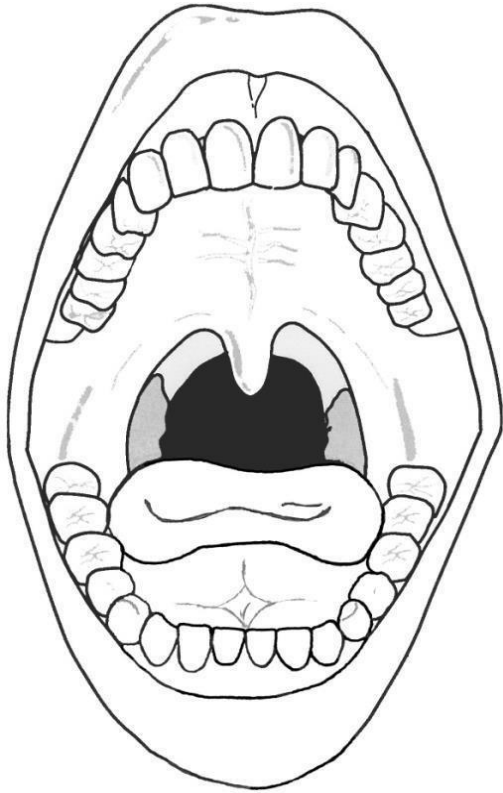
DC/TMD-FIN Kipukuva (PTH Seulonta, ESH)

KIPUKUVA (DC/TMD-FIN, PTH Seulonta, ESH)

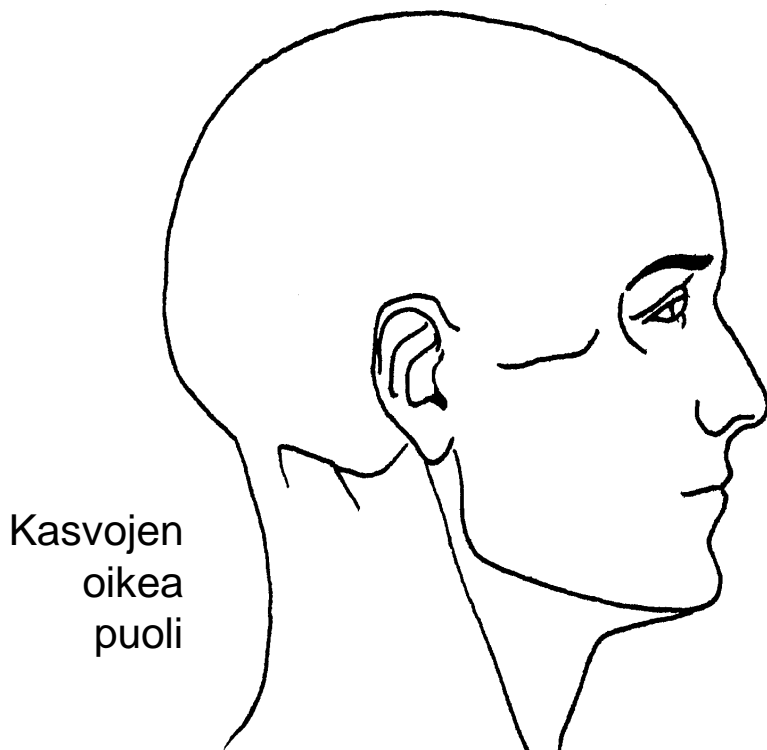
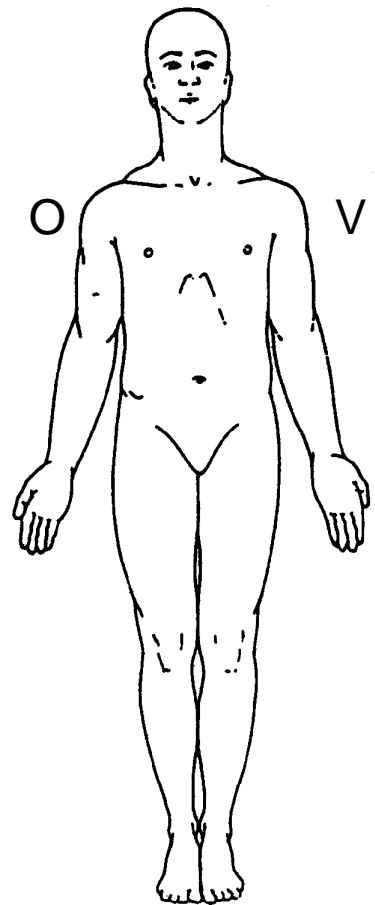
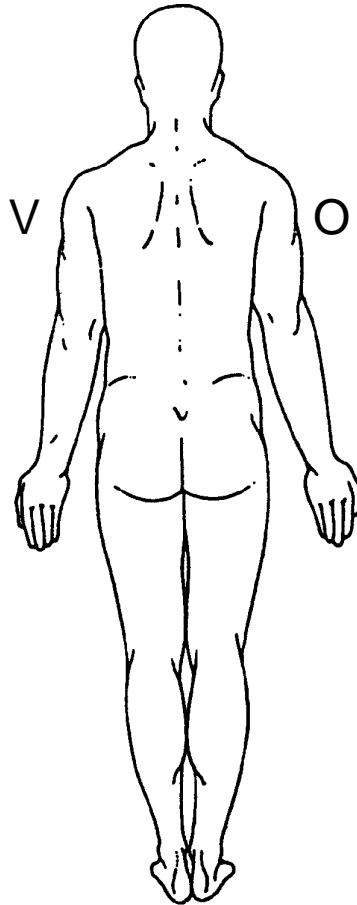
Merkitse varjostamalla KAIKKI eri kipualueesi oheisiin kuviin/kaavioihin.

Jos on jokin tietty piste, missä kipu sijaitsee, merkitse se mustalla pisteellä (●).

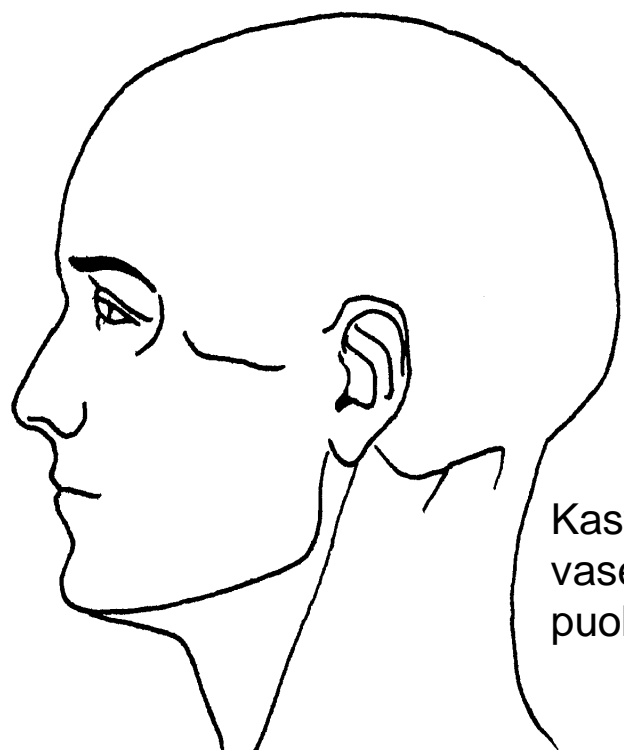
Jos kipusi siirtyy yhdeltä alueelta toiselle, käytä nuolia osoittamaan näitä kulkureittejä.



Suu ja hampaat



Kasvojen
oikea
puoli



Kasvojen
vasen
puoli

Graded Chronic Pain (version 2)

**DC/TMD-FIN Kivun Haitta-aste (GCPS versio 2)
(PTH Seulonta, ESH))**

Kivun haitta-aste (DC/TMD-FIN GCPS 2.0, PTH Seulonta, ESH)

1. Kuinka monena päivänä viimeisen 6 kuukauden aikana Sinulla on ollut kasvojen alueen kipua? _____ päivänä

2. Miten arvioisit kasvokipusi vaikeusasteen **TÄLLÄ HETKELLÄ?**

Käytä asteikkoa 0-10, jossa 0 = "ei kipua" ja 10 = "pahin mahdollinen kipu".

Ei kipua

Pahin mahdollinen kipu

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

3. VIIMEISEN 30 PÄIVÄN aikana, miten arvioisit kasvokipusi vaikeusasteen **PAHIMMILLAAN?**

Käytä samaa asteikkoa 0-10, jossa 0 = "ei kipua" ja 10 = "pahin mahdollinen kipu".

Ei kipua

Pahin mahdollinen kipu

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

4. VIIMEISEN 30 PÄIVÄN aikana, miten arvioisit kasvokipusi vaikeusasteen **KESKIMÄÄRIN?**

[Eli, *tavanomainen kipusi* silloin kun tunnet kipua.]

Käytä samaa asteikkoa 0-10, jossa 0 = "ei kipua" ja 10 = "pahin mahdollinen kipu".

Ei kipua

Pahin mahdollinen kipu

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

5. Mieti viimeistä 30 PÄIVÄÄ, kuinka monena päivänä kasvokipusi esti Sinua tekemästä **TAVANOMAISIA TOIMINTOJASI** kuten työtä, opiskelua, tai kotitöitä?

○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○

Päivää 0 1 2 3 4 5 6 7 8-20 21-25 26-30

(Score) (0) (1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10)

6. Mieti viimeistä 30 PÄIVÄÄ, kuinka paljon kasvokipu on haitannut **PÄIVITTÄISIÄ TOIMINTOJASI?**

Käytä asteikkoa 0-10, jossa 0 = "Ei haittaa" ja 10 = "Kykenemätön suoriutumaan mistään toiminnoista".

Ei haittaa

Kykenemätön
suoriutumaan mistään
toiminnoista

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

7. Mieti viimeistä 30 PÄIVÄÄ, kuinka paljon kasvokipu on haitannut **VAPAA-AJAN, SOSIAALISIA JA PERHEESEEN LIITTYVIÄ TOIMINTOJASI?** Käytä samaa asteikkoa 0-10, jossa 0 = "ei haittaa" ja 10 = "Kykenemätön suoriutumaan mistään toiminnoista".

Ei haittaa

Kykenemätön
suoriutumaan mistään
toiminnoista

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

8. Mieti viimeistä 30 PÄIVÄÄ, kuinka paljon kasvokipu on haitannut **TYÖKYKYÄSI**, sisältäen kotityöt?

Käytä samaa asteikkoa 0-10, jossa 0 = "ei haittaa" ja 10 = "Kykenemätön suoriutumaan mistään toiminnoista".

Ei haittaa

Kykenemätön
suoriutumaan mistään
toiminnoista

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

JFLS-8

**DC/TMD-FIN Leuan toimintarajoitukset (JFLS-8)
(PTH Seulonta)**

Leuan toimintarajoitukset (DC/TMD-FIN JFLS-8)

Arvioi leukasi toimintarajoituksen aste **viimeisen kuukauden aikana** jokaiseen allaolevaan kohtaan. Jos olet välttänyt toimintaa kokonaan, koska se on liian vaikea, ympyröi '10'. Jos vältät toimintaa muiden syiden kuin kivun tai sen vaikeuden vuoksi, jätä kohta tyhjäksi.

		Ei rajoitusta			Vaikea rajoitus							
1.	Sitkeän ruuan pureskelu	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2.	Kanan pureskelu (esim. uunissa valmistettu)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
3.	Pehmeän ruuan pureskelu (esim. makaroni, purkitetut/tölkki- tai pehmeät hedelmät, keitetyt vihannekset/kasvikset, kala)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
4.	Suun riittävän laaja avaaminen kupista juomiseen	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
5.	Nieleminen	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
6.	Haukotteleminen	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
7.	Puhuminen	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
8.	Hymyileminen	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

JFLS-20

**DC/TMD-FIN Leuan toimintarajoitukset (JFLS-20)
(ESH)**

Leuan toimintarajoitukset (DC/TMD-FIN JFLS-20, ESH)

Arvioi leukasi toimintarajoituksen aste **viimeisen kuukauden aikana** jokaiseen allaolevaan kohtaan.

Jos olet välttänyt toimintaa kokonaan, koska se on liian vaikea, ympyröi '10'. Jos vältät toimintaa muiden syiden kuin kivun tai sen vaikeuden vuoksi, jätä kohta tyhjäksi.

		Ei rajoitusta								Vaikea rajoitus		
1.	Sitkeän ruuan pureskelu	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2.	Kovan leivän pureskelu	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
3.	Kanan pureskelu (esim. uunissa valmistettu)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
4.	Keksien pureskelu	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
5.	Pehmeän ruuan pureskelu (esim. makaroni, purkitetut/tölkki- tai pehmeät hedelmät, keitetyt vihannekset/kasvikset, kala)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
6.	Pehmeän ruuan syöminen, joka ei vaadi pureskelemista (esim. perunamuusi, omenasose, vanukas, soseutettu ruoka)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
7.	Suun riittävän laaja avaaminen kokonaisesta omenasta haukkaamiseksi	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
8.	Suun riittävän laaja avaaminen (kerros)voileivän haukkaamiseksi	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
9.	Suun riittävä avaaminen puhumiseen	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
10.	Suun riittävä avaaminen kupista juomiseen	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
11.	Nieleminen	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
12.	Haukotteleminen	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
13.	Puhuminen	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
14.	Laulaminen	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
15.	Iloisen ilmeen näyttäminen	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
16.	Vihaisen ilmeen näyttäminen	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
17.	Otsan rypistäminen	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
18.	Suuteleminen	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
19.	Hymyileminen	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
20.	Nauraminen	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

PHQ-4

**DC/TMD-FIN Kysely terveydentilastanne (PHQ-4)
(PTH Seulonta)**

Kysely terveydentilastanne-4 (DC/TMD-FIN PHQ-4)

Kuinka usein seuraavat ongelmat ovat vaivanneet Sinua viimeisen 4 viikon aikana?
(merkitse vastauksesi rastilla "x")

	Ei lainkaan	Useana päivänä	Useammin kuin puolet ajasta	Lähes joka päivä
	0	1	2	3
1. Hermostuneisuuden, ahdistuneisuuden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. En ole voinut lopettaa tai hallita huolestumistani	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Asioiden tekeminen kiinnostaa hyvin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Alakuloisuus, masentuneisuus tai toivottomuus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
YHTEENSÄ =				

Jos Sinulla on ollut jokin ongelma, niin kuinka vaikeaa Sinun on ollut huolehtia
työstäsi, kotiasioistasi tai tulla toimeen muiden ihmisten kanssa näiden ongelmien
vuoksi?

Ei lainkaan
vaikeaa

☐

Hieman
vaikeaa

☐

Hyvin
vaikeaa

☐

Erittäin
vaikeaa

☐

PHQ-9

**DC/TMD-FIN Kysely terveydentilastanne (PHQ-9)
(ESH)**

Kysely terveydentilastanne-9 (DC/TMD-FIN PHQ-9, ESH)

Kuinka usein seuraavat ongelmat ovat vaivanneet Sinua viimeisen 4 viikon aikana?
(merkitse vastauksesi rastilla "x")

	Ei lainkaan	Useana päivänä	Useammin kuin puolet ajasta	Lähes joka päivä
	0	1	2	3
1. Asioiden tekeminen kiinnostaa hyvin vähän tai ei juuri tuota mielihyvää	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Alakuloisuus, masentuneisuus tai toivottomuus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Nukahtamis- tai nukkumisvaikeudet tai liiallinen nukkuminen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Väsymys tai energian puute	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Huono ruokahalu tai ylensyöminen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Tyytymättömyys omaan itseen – tai tunne, että olet epäonnistunut tai laiminlyönyt itseäsi tai perhettäsi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Vaikeus keskittyä asioihin, kuten lehden lukemiseen tai television katselemiseen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Liikutteko tai puhutteko niin hitaasti, että muut ihmiset ovat saattaneet huomata? Tai päinvastoin – oletteko olleet niin hermostunut tai levoton, että olette liikkuneet paljon tavallista enemmän	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Ajatukset, että voisi olla hyvin kuollut tai, että voisi vahingoittaa itseään jollakin tavalla	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

YHTEENSÄ =

Jos Sinulla on ollut jokin ongelma, niin kuinka vaikeaa Sinun on ollut huolehtia työstäsi, kotiasioistasi tai tulla toimeen muiden ihmisten kanssa näiden ongelmien vuoksi?

Ei lainkaan
vaikeaa

☐

Hieman
vaikeaa

☐

Hyvin
vaikeaa

☐

Erittäin
vaikeaa

☐

GAD-7

DC/TMD-FIN GAD-7 (ESH)

GAD – 7 (DC/TMD-FIN GAD-7, ESH)

Viimeisen 2 viikon aikana, kuinka usein Sinua ovat vaivanneet seuraavat ongelmat?

(Merkitse vastauksesi rastilla "x").

	Ei lainkaan	Useana päivänä	Suurimpana osana päivistä	Lähes joka päivä
	0	1	2	3
1. Hermostuneisuuden, ahdistuneisuuden tai kireyden tunne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. En ole voinut lopettaa tai hallita huolestumistani	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Liiallinen huolestuneisuus erilaisista asioista	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Vaikeus rentoutua	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Niin levoton olo, että on vaikea pysyä aloillaan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Taipumus harmistua tai ärsyntyä helposti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Pelko siitä, että jotakin kauheaa saattaisi tapahtua	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

YHTEENSÄ =

Jos Sinulla on ollut jokin ongelma, niin kuinka vaikeaa Sinun on ollut huolehtia työstäsi, kotiasioistasi tai tulla toimeen muiden ihmisten kanssa näiden ongelmien vuoksi?

Ei lainkaan
vaikeaa

☐

Hieman
vaikeaa

☐

Hyvin
vaikeaa

☐

Erittäin
vaikeaa

☐

PHQ-15

**DC/TMD-FIN Kysely terveydentilastanne (PHQ-15)
(ESH)**

Kysely terveydentilastanne-15 (DC/TMD-FIN PHQ-15, ESH)

Kuinka usein seuraavat ongelmat ovat vaivanneet Sinua viimeisen 4 viikon aikana?
(merkitse vastauksesi rastilla "x")

	Ei lainkaan	Vaivannut hieman	Vaivannut paljon
	0	1	2
1. Vatsakipu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Selkäkipu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Kivut käsivarsissa, jaloissa tai nivelissäsi (polvet, lonkka jne)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Kuukautiskivut/krampit tai muut kuukautisiin liittyvät ongelmat [vain naiset]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Päänsäryt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Rintakipu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Huimaus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Pyörtymiskohtaukset	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Sydämen tykytykset	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Hengästyminen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Kivut tai ongelmat yhdynnän aikana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Ummetus, löysä uloste, tai ripuli	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Pahoinvointi, ilma- tai ruuansulatusvaivat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Väsymys tai energian puute	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Univaikeudet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

YHTEENSÄ=

Oral Behaviors Checklist

DC/TMD-FIN Purentaelimistön Parafunktiot (OBC)
(PTH Seulonta, ESH)

Purentaelimistön Parafunktiot (DC/TMD-FIN OBC)

Kuinka usein teet seuraavia toimintoja, **viimeisen kuukauden** perusteella? Jos toiminnan määrä vaihtelee, valitse korkeampi vaihtoehto. Merkitse (x) vastauksena jokaiseen kohtaan äläkä hyppää yhdenkään kohdan yli.

Unenaikaiset toiminnot		Ei koskaan	<1 yö/kk	1-3 yötä/kk	1-3 yötä/vko	4-7 yötä/vko
1	Puristat hampaita lujasti yhteen tai narskuttelet nukkuessasi , perustuen mihin tahansa Sinulla olevaan tietoon.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Nukut asennossa, joka aiheuttaa painetta leuan alueelle (esimerkiksi vatsallaan tai kyljellään).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Valveillaolon aikaiset toiminnot		Ei koskaan	Harvoin	Joskus	Usein (Suurimman osan ajasta)	Koko ajan
3	Narskuttelet hampaita yhteen valveilla ollessasi .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Puristat hampaita lujasti yhteen valveilla ollessasi .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Painat, kosketat tai pidät hampaita yhdessä muulloin kuin syödessä (tarkottaen ylä- ja alahampaat yhdessä/kosketuksessa).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Pidät, kiristät tai jännität lihaksia ilman, että puristat tai laitat hampaita yhteen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Pidät tai työntät leukaa eteenpäin tai sivulle.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Painat kieltä voimakkaasti hampaita vasten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	Pidät kieltä hampaiden välissä.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	Puret, pureskelet, tai leikit kielelläsi, poskillasi tai huulillasi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	Pidät leukaa jäykässä tai jännittyneessä asennossa, esimerkiksi ikään kuin tukien tai suojellen leukaa.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	Pidät hampaiden välissä tai puret esineitä, kuten hiuksia, piippua, lyijykynää, kyniä, sormia, kynsiä jne.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	Käytät purukumia.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	Soitat instrumenttia, joka vaatii suun tai leuan käyttöä (esimerkiksi puupuhaltimet, torvet tai jousisoittimet).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	Nojaat kädelläsi leukaan, kuten tukien tai lepuuttaen leukaa kämmenellä.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16	Pureskelet ruokaa vain yhdellä puolella.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17	Syöt aterioiden välissä. (tarkottaen pureskelua vaativaa ruokaa).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18	Puhut pitkään. (esimerkiksi, opetus, myynti/asiakaspalvelu).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19	Laulat.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20	Haukottelet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21	Pidät puhelinta pääsi ja hartioidesi välissä.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Changes to this document

June 23, 2021

- Revision date added on the Title page
- Contents page and subheadings updated
- Printing guidance page updated
- Finnish translations (reviewed by the INfORM Consortium) of the Decision trees and Diagnostic criteria table added
- Changes to this document page added to the revised DC/TMD-FIN documentation