

# Vitund sjúklinga á umhirðu og eftirmeðferð lausra tanngerva

SÓLEY BJARNADÓTTIR, TANNSMIÐUR, BSC  
ELLEN FLOSADÓTTIR, TANNLÆKNIR, MSC  
DÓSENT Í TANN- OG MUNNGERVALÆKNINGUM HEILBRIGÐISVÍSINDASVIÐ HÁSKÓLA ÍSLANDS,  
TANNLÆKNADEILD, TANNLÆKNABLAÐIÐ 2018; 36: 18-24

## ÁGRIP

**Tilgangur:** Markmið rannsóknarinnar var að kanna gæði og árangur upplýsingagjafar til þjónustuþega Tannlæknadeildar Háskóla Íslands (THÍ) með laus tanngervi og kanna hvort þátttakendur nýti sér þá þjónustu sem í boði er að meðferð lokinni.

**Efniviður og aðferðir:** Þátttakendur voru sjúklingar sem fengið höfðu laus tanngervi hjá THÍ. Megindleg aðferðafræði var notuð þar sem lagður var fram spurningalisti símleiðis. Unnið var úr gögnum með lýsandi tölfræði.

**Niðurstöður:** Heildarúrtak samanstóð af sextíu manns ( $n=60$ ). 66,7% ( $n=40$ ) samþykktu þátttöku, 55% höfðu fengið stálgrindaparta ( $n=22$ ) og 45% heilgóma ( $n=18$ ). 57,5% ( $n=23$ ) voru karlar og 42,5% ( $n=17$ ) konur. Helmingur heilgomasjúklinga var á aldrinum 70-79 ára ( $n=9$ ) og algengast var að partasjúklingar væru á aldrinum 60-69 ára 45,5% ( $n=10$ ). Helmingur partasjúklinga ( $n=11$ ) og 44% heilgomasjúklinga ( $n=8$ ) fengu munnlega kennslu í umhirðu tanngerva sinna. Meirihluti fékk engar upplýsingar um áætlaðan endingartíma tanngervis (heilgóma: 77,8% ( $n=14$ ); parta: 77,3% ( $n=17$ )). Stærsti hluti sjúklinga vissi hvað fóðrun væri (heilgóma: 88,9% ( $n=16$ ); parta: 63,6% ( $n=14$ )). Af þeim sem það vissu var algengast að þeir hefðu ekki fengið þær upplýsingar á Tannlæknadeildinni (heilgóma: 56,3% ( $n=9$ ); parta: 57,1% ( $n=8$ )). Flestir heilgomasjúklingar notuðu sápu við þrif á tanngervum sínum 55,6% ( $n=10$ ) og algengast var að partasjúklingar notuðu tannkrem í sama tilgangi 59,1% ( $n=13$ ). Meirihluti sjúklinga notuðu enn tanngervi sín (heilgóma: 88,9% ( $n=16$ ); parta: 90,9% ( $n=20$ )) og fannst þau passa þegar könnunin var gerð (heilgóma: 66,7% ( $n=12$ ); parta: 63,6% ( $n=14$ )). Fleiri partasjúklingar 59,1% ( $n=12$ ) voru ósammála um að tími væri kominn á endurnýjun tanngervisins heldur en heilgomasjúklingar 50% ( $n=9$ ).

**Ályktun:** Nemendur THÍ standa sig vel í að kenna þjónustuþegum sínum umhirðu tanngerva en einungis 16,7% heilgomasjúklinga og 9,1% partasjúklinga sagðist ekki hafa fengið upplýsingar um umhirðu tanngervisins. Þó má bæta upplýsingagjöf um endingartíma tanngerva og nauðsynlega eftirfylgni þeirra.

**Lykilorð:** Tannsmíði, heilgómar, stálgrindarpartar, tannheilbrigðisþjónusta, laus tanngervi.

## Inngangur

Tannheilbrigði hefur breyst mikið síðustu áratugi. Með aukinni tannlæknaþjónustu og betri þekkingu almennings á tannhirðu halda æ fleiri tönnum sínum alla ævi. Þeir sem tapa tönnum gera það síðar á ævinni nú en áður. Þar sem meðalaldur hefur aukist eru þó meiri líkur á því að einstaklingar tapi tönnum sínum með hækkandi aldri og þurfi að nota laus tanngervi (1,2).

Dagleg umhirða og eftirfylgni lausra tanngerva hefur forvarngildi gegn þróun tann- og munnsjúkdóma svo sem „denture stomatitis“ og sveppasýkingum og eykur líftíma tanngerva (3).

Laus tanngervi geta valdið sárum ef þau passa illa eða eru rúm en þá er mikilvægt að laga þau, til dæmis með fóðrun. Hjá partasjúklingum geta auk þess komið upp tannholdsþólur, tannáta og tannsteinn á eigin tennur (4).

Mikilvægt er að líta ekki á afhendingu tanngervanna sem lokastig meðferðar heldur frekar sem byrjun á löngu ferli milli sjúklings og tannlæknis til að halda munnholinu heilbrigðu. Því er nauðsynlegt fyrir sjúklinga að mæta reglulega í eftirlit til tannlæknis að meðferð lokinni (5).

Með auknum aldri versna oft sjón og fínhyfingar sem gerir eldra fólk erfiðara að halda tönnum sínum hreinum (6). Í íslenski rannsókn á öldruðu fólk kom fram að slæm tann- og munnheilsa hafði neikvæð áhrif á lífsgæði þátttakenda (7).

Það tekur töluvert lengri tíma fyrir eldra fólk að meðtaka og skilja hvernig almenn umhirða tanngerva fer fram og verða tannlæknar því að gefa sér góðan tíma í að útskýra hvernig hreinsa þarf tennur, munnhol og tanngervi (5).

Þeir sjúklingar sem fá bæði munnlegar og skriflegar upplýsingar um hreinsun tanngervanna hafa töluvert betri þekkingu en þeir sem aðeins fá munnlegar upplýsingar. Því er mikilvægt að tannlæknar komi þessum upplýsingum á framfæri endurtekið í reglulegum eftirlitum (4,8).

## Efniviður og aðferðir

Rannsóknarsnið var lýsandi og megindleg aðferðafræði notuð. Þýði rannsóknarinnar voru sjúklingar sem höfðu lokið meðferð við Tannlæknaeild Háskóla Íslands og fengið laus tanngervi á árunum 2014 til 2017.

Kynningarbréf var sent út til mögulegra þátttakenda sem innihélt upplýsingar um tilgang könnunarinnar. Nokkrum dögum síðar var haft samband við úrtakshópa símleiðis og viðkomandi boðin þátttaka. Spurningalisti sem samanstóð af 14 spurningum var lagður undir þá sem samþykktu þátttöku. Þátttakendur svöruðu spurningunum munnlega símleiðis og voru svörin skráð á svarblað af rannsakanda.

Allar spurningarnar voru með fyrirfram ákveðnum svarmöguleikum, nema tvær þeirra sem voru opnar þar sem þátttakanda gafst kostur á að svara með eigin orðum. Flestar spurningar listans snerust um vitund á umhirðu og virkni tanngervisins og upplýsingagjöf um umhirðu og endingartíma þess.

Svörum þátttakenda við spurningalistanum var breytt í upplýsingar á tölulegu formi svo hægt væri að lýsa niðurstöðum lokaðra spurninga. Við úrvinnslu ganga voru spurningalistar þátttakenda yfirfærðir handvirkt í spurningakönnunarforritið Survey Monkey sem var notað til að vinna úr lýsandi tölfræði. Svör þátttakenda við opnum spurningum voru skráð niður og orðræðugreind til að birta niðurstöður.

Þátttakendum í rannsókninni er hægt er að skipta í tvo hópa, einstaklinga sem höfðu fengið parta og einstaklinga sem höfðu fengið heilgóma. Lýsa niðurstöður rannsóknarinnar einkennum hvers hóps fyrir sig.

## Niðurstöður

Af þeim sem uppfylltu þátttökuskilyrði (N=60) samþykktu 66,7% þátttöku í rannsókninni (n=40). Af þeim reyndust 45% vera heilgomasjúklingar (n=18) og 55% partasjúklingar (n=22).

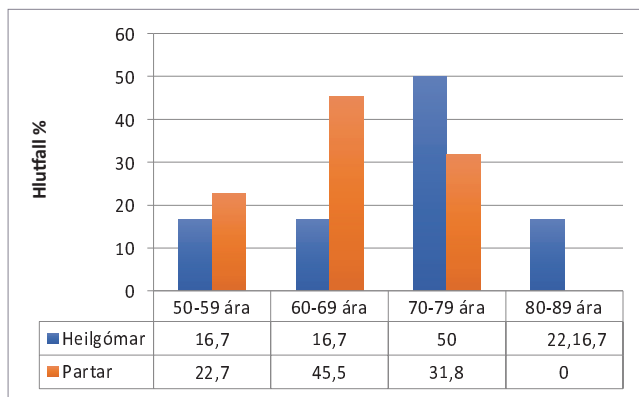
Fleiri karlar tóku þátt í rannsókninni (57,5%; n=23) en konur (42,5%; n=17). Af 18 heilgomasjúklingum voru konur 44,4% (n=8) svarenda og karlar voru 55,6% (n=10) svarenda. Af 22 partasjúklingum voru konur 40,9% (n=9) og karlar 59,1% (n=13).

Mynd 1 sýnir að helmingur (50%; n=9) heilgomasjúklinga var á aldrinum 70-79 ára. Tíu partasjúklingar (45,5%) voru á aldrinum 60-69 ára.

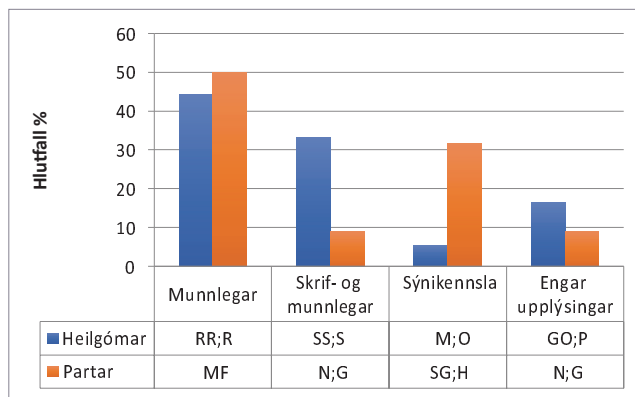
Einstaklingar búsettir á höfðuðborgarsvæðinu voru 85% (n=34) og 15% (n=6) voru búsettir utan þess.

Þátttakendur voru spurðir hvort þeir hefðu fengið kennslu eða leiðbeiningar um það hvernig þeir ættu að hreinsa tanngervið áður en meðferð lauk. Á Mynd 2 sést að algengast var að heilgomasjúklingar (n=8) og partasjúklingar (n=11) hefðu fengið munnlegar upplýsingar, alls sex heilgóma- og tveir partasjúklingar fengu skrif- og munnlegar upplýsingar. Aðeins einn heilgomasjúklingur fékk sýnikennslu samanborið við sjö partasjúklinga. Þrjár heilgóma- og tveir partasjúklingar fengu enga kennslu eða leiðbeiningar í umhirðu.

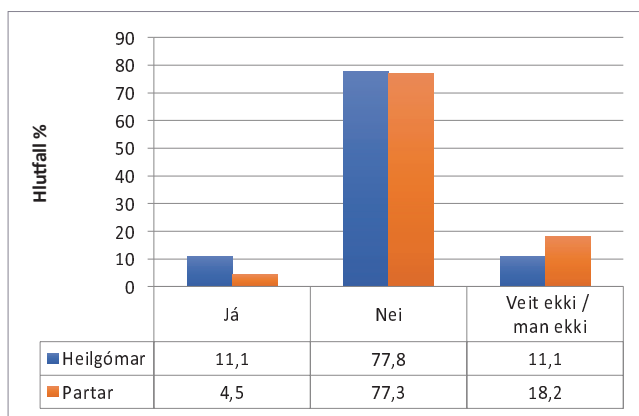
Spurt var hvort þjónustupegar hefðu hlotið upplýsingar um áætlaðan endingartíma tanngervisins. Svipað hlutfall eða nærri 80% heilgóma- (n=14) og partasjúklinga (n=17)



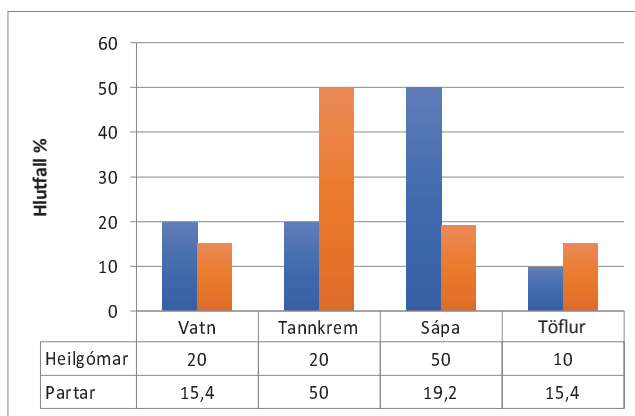
Mynd 1. Aldursbil heilgóma- og partasjúklinga.



Mynd 2. Upplýsingaflæði til sjúklingahópa varðandi umhirðu.



Mynd 3. Upplýsingar veittar um endingartíma tanngervanna.



Mynd 4. Efni sem sjúklingar notuðu við þrif.

vissu ekki áætlaðan endingartíma tanngervanna. Tveir heilgóma- og fjórir partasjúklingar vissu það ekki eða mundu ekki og tveir heilgóma- og einn partasjúklingur fengu þessar upplýsingar (Mynd 3).

Í spurningalistanum var opin spurning um hvort þátttakandi vissi hver áætlaður endingartími tanngervisins væri. Flestir vissu það ekki eða 85% (n=34) og sjö töldu að tanngervið myndi endast út ævina eða 17,5%. Fimm giskuðu á 10-15 ár (12,5%) meðan jafn margir töldu það vera 5-10 ár. Þrír (7,5%) sögðu að það færi eftir umhirðu á tanngervinu og einn (2,5%) neitaði að svara.

Þátttakendur voru spurðir um hvort þeir vissu hvað fóðrun tanngervis væri. Af heilgomasjúklingunum svöruðu 88,9% (n=16) spurningunni játandi og 11,1% (n=2) svöruðu neitandi. 63,6% (n=14) partasjúklinga svaraði spurningunni játandi en 36,4% (n=8) svaraði neitandi.

Þeir sem svöruðu spurningunni um fóðrun játandi voru í framhaldi spurðir hvort þeir hefðu fengið upplýsingar um fóðrun á meðferðartímanum við Tannlæknadeildina. Af 16 heilgomasjúklingum sögðust níu þeirra (56,3%) ekki hafi

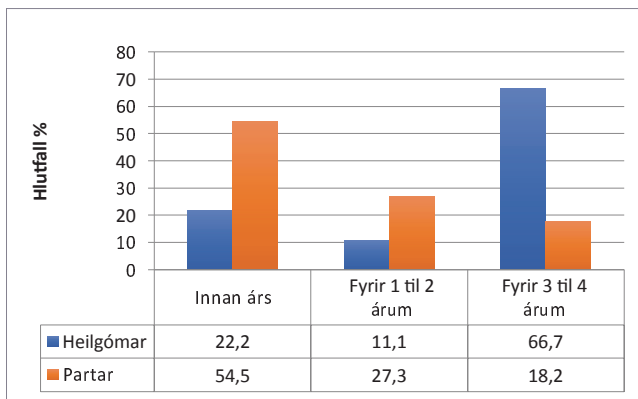
fengið upplýsingarnar þá heldur hafi haft vitneskjuna fyrir meðferðina. Sjö (43,7%) sögðust hafa fengið upplýsingar um fóðrun á Tannlæknadeildinni. Af 14 partasjúklingum sögðust átta (57,1%) ekki hafa fengið upplýsingar um fóðrun en sex (42,9%) svöruðu því játandi.

Þátttakendur voru spurðir hvaða efni þeir noti við þrif á tanngervum sínum. Hér gátu þátttakendur svarað fleiri en einum valmöguleika. Hlutföll eru reiknuð út frá heildarfjölda svara í stað fjölda þátttakenda.

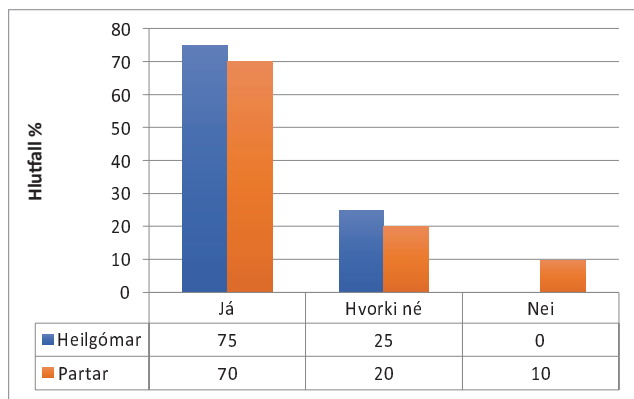
Alls bárust 20 svör frá heilgomasjúklingum. Þeir sem notuðu vökvakennd efni notuðu tannbursta sem áhald við að bera efnið á tanngervið. Helmingur svara heilgomasjúklinga benti til þess að sápa væri oftast notuð við þrifin (n=10). Fjórir sögðust nota bæði vatn og tannkrem og tveir sögðust nota hreinsitöflur.

Alls bárust 26 svör frá partasjúklingum. Helmingur svara (n=13) benti til þess að partasjúklingar notuðu tannkrem, fimm svöruðu að þeir notuðu sápu og fjórir þeirra notuðu bæði vatn og hreinsitöflur, sjá Mynd 4.

Þjónustuþegar voru spurðir hversu langt var liðið



Mynd 5. Tími frá því sjúklingar heimsóttu síðast tannlækni.



Mynd 6. Passar tanngervið vel?

frá seinustu tannlæknaheimsókn. Algengast var að heilgómasjúklingar höfðu farið síðast til tannlæknis á meðan á meðferðinni stóð fyrir 3-4 árum síðan (66,7%; n=12). Tveir þeirra fóru fyrir 1-2 árum síðan og fjórir höfðu farið til tannlæknis innan árs. Algengast var hjá partasjúklingum eða 54,5% (n=12) að þeir hefðu farið síðast til tannlæknis innan árs. Sex þeirra fóru síðast fyrir 1-2 árum. Fjórir þeirra fóru fyrir 3-4 árum, sjá Mynd 5.

88,9% (n=16) heilgómasjúklinga sögðust enn nota tanngervin sem smíðuð voru við Tannlæknadeildina. Tveir (11,1%) sögðust ekki nota þau lengur. Mikill meirihluti eða 90,9% (n=20) partasjúklinga sagðist enn nota tanngervi sín. Tveir þeirra (9,1%) sögðust ekki nota þau.

Í framhaldi af fyrri spurningu var spurt hvort tanngervin passði upp í þátttakendur í dag. Sú spurning átti eingöngu við þá sem enn notuðu tanngervi sín.

75% (n=12) heilgómasjúklinga fannst tanngervið passa vel. Fjórir svöruðu hvorki né. Engum þeirra fannst tanngervið

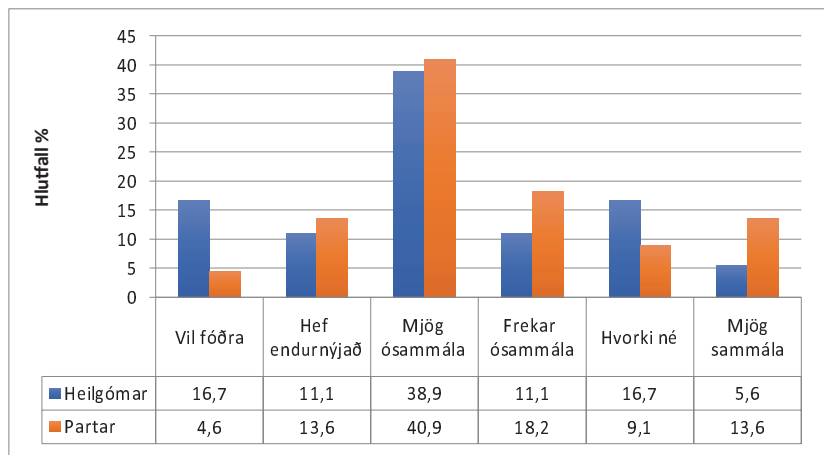
ekki passa. 70% (n=14) partasjúklinga töldu tanngervi sitt passa vel. Fjórir svöruðu hvorki né og tveimur fannst tanngervið ekki passa lengur (Mynd 6).

Ef fólk svaraði að það væri hætt að nota tanngervi sín var það spurt opinna spurningar varðandi það hvers vegna þau noti ekki tanngervi sín. Flestir svöruðu að þau pössuðu illa upp í munninn og væru að valda óþægindum.

Þrjár heilgómasjúklingar (16,7%) höfðu látið fóðra tanngervi sín, en 83,3% (n=15) höfðu ekki látið gera það. Mikill meirihluti partasjúklinga 90,9% (n=20) hafði ekki látið fóðra sín tanngervi en tveir (9,1%) höfðu gert það.

Í loka spurningu könnunarinnar var spurt hversu sammála eða ósammála þátttakandi væri því að kominn væri tími á endurnýjun tanngervis. Fleiri heilgóma- (16,7%; n=3) en partasjúklingar (4,6%; n=1) vildu láta fóðra tanngervi sín. Hlutfallslega höfðu fleiri parta- (13,6%; n=3) en heilgómasjúklingar (11,1%; n=2) endurnýjað tanngervi sín. Fleirum parta- (40,9%; n=9) en heilgómasjúklingum (38,9%; n=7) fannst ekki vera þörf á að endurnýja tanngervin. Þetta átti líka við þá sem voru frekar ósammála (partar 18,2%; n=4; heilgómar 11,1%; n=2).

Þrjár heilgómasjúklingar og tveir partasjúklingar voru hvorki sammála né ósammála um þörf á endurnýjun. Þrjár partasjúklingar (13,6%) sögðust vera mjög sammála um að tími væri kominn á endurnýjun tanngervis samanborið við einn heilgómasjúkling (Mynd 7).



Mynd 7. Hvað sjúklingum fannst um endurnýjun tanngervanna.

## Umræða

Þjónustuþegar sem fengu heilgóma við Tannlæknadeild Háskóla Íslands (THÍ) á árunum 2014 og 2015 voru samtals 23, einn þeirra lauk ekki meðferð og voru því mögulegir þátttakendur í þeim hópi 22. Þjónustuþegar sem fengu stálgrindarparta við THÍ á árunum 2014-2017 voru 41 talsins. Tveir þessara einstaklinga voru látnir og einn einstaklingur lauk ekki meðferð við deildina. Þannig voru 38 mögulegir þátttakendur í þeim hópi. Kynningarbréf voru því send til 60 einstaklinga. Af þeim samþykktu 40 þátttöku, 18 heilgomasjúklingar og 22 partasjúklingar. Fleiri karlar voru svarendur í báðum hópum.

Langflestir svarenda voru af höfuðborgarsvæðinu en þar sem könnunin var gerð meðal sjúklinga við Tannlæknadeildina er það eðlilegt þar sem fólk kys frekar tannlæknaþjónustu í nágrenni við búsetu sína.

Almennt voru heilgomasjúklingarnir eldri, en það er líklega vegna þess að fleiri tennur tapast með aldrinum þannig að þeir sem nota stálgrindarparta gætu þurft að fá heilgóma seinna í lífinu.

Í báðum hópum sögðust flestir einungis hafa fengið munnlegar upplýsingar varðandi umhirðu tanngervanna. Í hópi partasjúklinga sögðust töluvert fleiri hafa fengið sýnikennslu en í hópi heilgomasjúklinga. Ástæðan fyrir því að partasjúklingar fá frekar sýnikennslu má hugsanlega rekja til þess að partar eru oft flóknari í uppsetningu og fjölbreytileikinn er meiri þegar kemur að því að þrifa þá og því getur verið best að útskýra umhirðu partsins með sýnikennslu. Þar sem sjúklingar sem hafa stálgrindarparta hafa líka eigin tennur sem styðja við partana er meiri áhersla lögð á að kenna þeim að halda hreinu til þess að þeir tapi ekki tönnum sínum.

Einungis 16,7% heilgomasjúklinga og 9,1% partasjúklinga sagðist ekki hafa fengið neinar upplýsingar varðandi umhirðu tanngervisins. Þetta er mun betri niðurstaða en fékkst við sömu spurningu í rannsókn sem gerð var á hópi sjúklinga sem voru meðhöndlaðir við tannlækna-háskóla í Indlandi þar sem 55% þátttakenda sagðist ekki hafa fengið neinar upplýsingar (4).

Í báðum hópum höfðu flestir fengið upplýsingar um áætlaðan endingartíma tanngervisins. Af þeim sem svörðuðu opinni spurningu um endingartíma tanngerva sögðust margir telja að tanngervið myndi endast út lífið. Sumir töldu það endast 5-10 ár og aðrir 10-15 ár. Nokkrir álitu að endingartíminn færi eftir umhirðu. Rannsókn sem gerð var á endingartíma stálgrindarparta leiddi í ljós að 90% af pörtum var enn í lagi eftir 10 ára notkun (9).

Það eru ýmsir þættir sem hafa áhrif á endingartíma parta svo sem ástand stoðtanna og einstakra hluta partsins eins og króka og restarsæta. Þetta á ekki við um heilgóma en engar rannsóknir fundust á endingartíma heilgóma.

Gott er að upplýsa sjúklinga um að með tímanum séu auknar líkur á að endurnýja þurfi tanngervið. Þetta gæti orðið til þess að þeir kæmu reglulegar í eftirlit til þess að láta fylgjast með tanngervunum og munnholinu.

Í báðum hópum sögðust flestir vita hvað fóðrun væri. Margir þeirra tóku það fram að þeir hefðu ekki fengið upplýsingarnar um það í tengslum við meðferðina við Tannlæknadeildina heldur hefðu vitað það fyrir meðferðina þar. Heilgomasjúklingar virtust þekkja betur til fóðrunar tanngerva en partasjúklingar. Það má líklega rekja til þess að heilgomasjúklingarnir voru eldri og höfðu líklega í mörgum tilvikum notað tanngervi lengur og voru því líklegri til þess að hafa þurft að láta fóðra tanngervi sín.

Nokkrir af þeim svarendum sem vissu ekki hvað fóðrun væri voru ánægðir að heyra af þeim valmöguleika og sögðust myndu nýta sér það í framtíðinni.

Niðurstöðurnar sýndu að algengast var að heilgómar væru þrifnir með sápu, eða 55,6% heilgóma, en partasjúklingar notuðu í 59,1% tilfella tannkrem. Ástæðan fyrir þessum mun er líklega sú að partasjúklingar hafa eigin tennur sem þeir hreinsa með tannkremi. Tannkrem inniheldur mikið slípiefni sem gerir plastið í tanngervinu matt, því er ekki mælt með því að nota tannkrem á tanngervi. Áhugavert er að bera þessar niðurstöður saman við niðurstöður Namrata og Dhanraj þar sem 45% svarenda sagðist eingöngu nota vatn og 40% sagðist nota vatn og tannbursta (4).

Flestir heilgomasjúklingar sögðust hafa farið seinast til tannlæknis fyrir 3-4 árum. Þessir einstaklingar höfðu ekki farið til tannlæknis eftir að meðferð þeirra lauk við Tannlæknadeildina.

Í hópi partasjúklinga sagðist rúmur helmingur svarenda hafa farið seinast til tannlæknis innan árs. Þar sem stutt var liðið síðan hluti þessa hóps var í meðferð við deildina er erfitt að túlka þessar niðurstöður, þó virðist vera að partasjúklingar fari reglulegar í eftirlit til tannlækna en heilgomasjúklingar sem er líklega vegna þess að þeir eru með eigin tennur sem þarf að fylgjast með. Niðurstöður Namrata og Dhanraj sýndu að aðeins 10% af sjúklingunum í þeirra rannsókn fóru í regluleg eftirlit (4). Þessi hópur samanstóð af jöfnu hlutfalli heilgóma- og partasjúklinga.

Mikilvægt er að hvetja sjúklinga til að fara reglulega í eftirlit til tannlæknis. Það er sérstaklega mikilvægt að koma þessu á framfæri við sjúklinga á Tannlæknadeildinni þar

sem þeir eru ekki boðaðir aftur í eftirlit. Það kom mörgum sjúklingum á óvart að eftirlit væru í boði þegar rannsakandi minntist á það.

Í báðum hópum sögðust lang flestir enn vera að nota tanngervi sín sem smíðuð voru við Tannlæknadeildina. Tveir svarendur í hvorum hópi sögðust þó ekki nota þau lengur vegna þess að þau passu ekki.

16,7% heilgómasjúklinga hafði látið fóðra tanngervi sín, en 9,1% partasjúklinga. Þar sem partarnir höfðu verið smíðaðir aðeins 1-4 árum áður en könnunin var gerð en allir heilgómarnir voru 3-4 ára gamlir má gera ráð fyrir að þörfin sé álíka mikil á fóðrun í báðum hópum.

Fleiri heilgóma- (16,7%; n=3) en partasjúklingar (4,6%; n=1) vildu láta fóðra tanngervi sín. Hins vegar höfðu hlutfallslega fleiri parta- (13,6%; n=3) en heilgómasjúklingar (11,1%; n=2) endurnýjað tanngervi sín.

Alls voru 59,1% partasjúklinga ósammála um að komið væri að endurnýjun tanngervisins miðað við 50% heilgómasjúklinga.

Þrír partasjúklingar sögðust vera mjög sammála um að tími væri kominn á endurnýjun tanngervis samanborið við einn heilgómasjúkling.

Annað sem þjónustuþegar vildu koma á framfæri var að þeir væru þakklátir og ánægðir með þjónustuna sem þeir fengu hjá Tannlæknadeild Háskóla Íslands. Þar var tekið vel á móti þeim og lang flestum fannst þetta mjög jákvæð upplifun. Margir sögðust myndu leita þangað aftur. Fáir höfðu haft neikvæða upplifun af þjónustunni og þá aðallega fundist eftirfylgnin of lítil.

Hugsanlega væri hægt að gera sams konar könnun á almennum tannlæknastofum og sjá hvort upplýsingaflæði og eftirmeðferð sé öðruvísi á einhvern hátt.

## Ályktanir

Nemendur Tannlæknadeildar Háskóla Íslands virðast vera að standa sig vel í að kenna þjónustuþegum sínum umhirðu tanngerva. Bæta má upplýsingagjöf um endingartíma og eftirmeðferð og einnig má auka eftirfylgni á deildinni.

## Heimildir

1. Ragnarsson E, Eliasson SP, Ólafsson SH. Tenuur og tannleysi 52ja – 79 ára kvemma í hóprannsókn Hjartaverndar 1986-1987. Læknablaðið; 1990; 76(3): 151-160.
2. Muller F. Interventions for edentate elders - what is the evidence? Gerodontology; 2014; 31(S1): 44-51.
3. Gendreau L, Loewy ZG. Epidemiology and etiology of denture stomatitis. J Prosthodont; 2011; 20(4): 251-60.
4. Namrata M, Ganapathy D. Awareness about denture hygiene: A survey among patients wearing complete dentures and removable partial dentures. International Journal of orofacial biology; 2017; 1(2): 59-65.
5. Suresan V, Mantri S, Deogade S, Sumathi K, Panday P, Galav A, et al. Denture hygiene knowledge, attitudes, and practices toward patient education in denture care among dental practitioners of Jabalpur city. The Journal of Indian Prosthodontic Society; 2016; 16(1): 30-35.
6. Muller F, Shimazaki Y, Kahabuka F, Schimmel M. Oral health for an ageing population: the importance of a natural dentition in older adults. International dental journal; 2017; 67: 7-13.
7. Sigurðardóttir AS. Tannheilsa aldraðra og lífsgæði á stofnunum. MPH ritgerð. Reykjavík, Háskóli Íslands, 2014.
8. Milward P, Katechia D, Morgan Z. Knowledge of removable partial denture wearers on denture hygiene. British Dental Journal; 2013; 215(10), E20.
9. Behr M, Zeman F, Passauer T, Koller M, Hahnel S, Buegers R, et al. Clinical performance of cast clasp-retained removable partial dentures: a retrospective study. The International Journal of Prosthodontics; 2012; 25(2): 138-44.



**TANNSMÍÐAMIÐSTÖÐIN EHF.**  
 HÁTÚN 2A · 105 REYKJAVÍK · ÍSLAND  
 SÍMI: 552 2350 · 552 3724 · tmtennur @ simnet.is

*English Summary*

## Patient awareness of daily care and post treatment of dentures

SÓLEY BJARNADÓTTIR, ELLEN FLOSADÓTTIR

UNIVERSITY OF ICELAND, FACULTY OF ODONTOLOGY. ICELANDIC DENT J 2018; 36: 18-24

**Purpose:** The main purpose of the study was to observe the quality and success of information provided to patients treated with complete dentures (CD) and/or removable partial dentures (RPD) at the Faculty of Odontology (FO) of the University of Iceland, and to analyze their usage of available post treatment such as relining of the dentures.

**Materials and methods:** The participants had been treated by dental students at the FO and had received CD or/and RPD. A letter of invitation to participate was sent to the target group followed by a phone call and they requested to answer a questionnaire. A quantitative research method was used and data collected with a questionnaire to explain results using descriptive statistic.

**Results:** A total of 66,7% (n=40) of the target group (n=60) took part in the research; 55% were RPD patients (n=22) and 45% CD patients (n=18). 57,5% (n=23) men and 42,5% (n=17) women. Half (n=9) of the CD patients belonged to the age group of 70-79 years and the most common age group among RPD patients was 60-69 years old 45,5% (n=10). Nearly half of CD 44,4% (n=8) patients and half of RPD patients (n=11) had received verbal instructions on how to maintain their dentures. The majority of both groups (CD: 77.8% (n=14); RPD: 77.3% (n=17)) received no information about the estimated service life of their dentures. Most of the patients (CD: 88.9% (n=16); RPD: 63.6% (n=14)) had the knowledge of denture relining, but the majority of those (CD: 56.3% (n=9); RPD: 57,1% (n=8)) had not received the information during their treatment at the FO. Most CD patients used soap to clean their dentures or 55,6% (n=10) while RPD patients used toothpaste for the same purpose 59,1% (n=13). Most of the patients still use their dentures today or (CD: 88,9% (n=16); RPD: 90,9% (n=20)) and most of them feel that their dentures still fit (CD: 66,7% (n=12); RPD: 63,6% (n=14)). More RPD patients 59.1% (n=12) disagreed on the need to renew the dentures compared to the CD patients 50% (n=9).

**Conclusion:** Dental students at the FO do well at informing and teaching their patients maintenance of the dentures, only 16.7% CD patients and 9.1% RPD patients didn't receive information of daily handling of the dentures. Improvement could though be made of informing them about the service life of CD/RPD and the available post treatment services.

**Keywords:** Dental technology, complete dentures, removable partial dentures, dental treatment, removable dentures.

Correspondence: ef@hi.is