



세계치과위생사연맹(IFDH) 설문 : 65세 이상 고령자 관련

설문 문항은 약 15개로 구성되어 있으며, 설문 각 페이지마다 참고하실 수 있도록 국문으로 표기해두었습니다. 설문에 많은 참여 부탁드립니다. 감사합니다.

65세 이상 고령자 관련 세계치과위생사연맹(IFDH) 설문

Elderly Patient H&P

Welcome. The International Federation of Dental Hygienists is fielding a survey to better understand global dental hygienists' practices regarding elderly patients (65 years or older). This survey will provide insights to help us identify opportunities for educational programs. Aggregate data will be posted on the IFDH website and may be published or used in scientific exchange materials.

We would appreciate it if you could take a few minutes to complete this survey. We recommend taking the survey on a computer rather than a mobile device for a better experience. Thank you!



안녕하세요. 세계치과위생사연맹은 65세 이상 고령자에 관한 전 세계 치과위생사들의 진료 현황 등 관련 정보를 파악하기 위해 설문을 실시합니다.

설문은 몇분 정도 소요되며 모바일 기기보다는 컴퓨터에서 설문에 답하시길 권장드립니다. 감사합니다.

설문조사 시작

Elderly Patient H&P

For this survey, we are defining elderly patients as those 65 years or older. 본 설문에서는 65세 이상의 고령 환자를 대상으로 합니다.

How often do you see elderly patients in your practice? 귀하께서는 진료실에서 고령 환자를 얼마나 자주 보십니까? Every day 매일

1to 2 times a week 주 1~2회

1 to 3 times a month 주1~3회

Less than once a month 1달에 한번 미만

 \circ

※ 아래 선택지 순서는 접속자에 따라 무작위로 배열될 수 있으니 비교해보고 응답하시기 바랍니다

Among your elderly patients, how many present with the following diseases/conditions?

귀하의 고령 환자 중 몇 명이 다음의 질환 또는 구강건강 상태를 갖고있습니까?

VIRTUALLY ALL means 80% - 100% 사실상 모두 : 80~100%

MOST means 60% - 80% 대부분: 60~80% SOME mean 40% - 60% 일부: 40~60% FEW means 20% - 40% 소수: 20~40%

VIRTUALLY NONE means 0% - 20% 거의 없음: 0%~20%

	Virtually All 사실상 모두	Most 대부분	Some 일부	Few 소수	Virtually None
Tooth sensitivity 지각과민	MES I			\bigcirc	거의 없음
Periodontitis 치주염	0	0	0	0	0
Root Caries 치근 우식	0	0	0	0	0
Gingival recession 치은 퇴축	0	0	0	0	0
Caries 우식	0	0	0	0	0
Erosive tooth wear 치아마모	0	0	0	0	0
Xerostomia 구강건조증	0	0	0	0	0
Gingivitis 치은염	0	0	0	0	0
Mouth fungus 구강균	0	0	0	0	0
Poor plaque control 불량한	치태조절○	0	0	0	0

Among your elderly patients, how many have the following types of dentures or implant restorations? 귀하의 고령 환자 중, 아래 유형의 틀니 또는 임플란트 시술을 받은 환자는 몇 명입니까?

VIRTUALLY ALL means 80% - 100% 사실상 모두: 80~100%

MOST means 60% - 80% 대부분: 60~80% SOME mean 40% - 60% 일부: 40~60% 소수: 20~40%

VIRTUALLY NONE means 0% - 20% 거의 없음: 0%~20%

	Virtually all	Most	Some	Few	Virtually none
Implant-supported dentures 임플란트 지지 틀니	사실상 모두	대부분	일부	소수 ()	거의 없음
Implant bridge 임플란트 브릿지	0	0	0	0	0
Removable partial dentures 가철성 부분 틀니	0	0	0	0	0
Removable complete dentures 가철성 완전 틀니	0	0	0	0	0
Single implant(s) 단일 임플란트	0	0	0	0	0
Crowns 크라운	0	0	0	0	0

How often do you recommend denture adhesive complete or partial dentures? 귀하는 가철성 완전 틀니 접착제를 권장	틀니 또는 부분틀니가 있는 환자에게 얼마나 자주
Always 항상	0
Often 자주	
Sometimes 가끔	
Rarely 드물게	
Never 아예 안함	





For which reasons do you recommend denture adhesive? (Check all that a 귀하는 어떤 이유로 틀니 접착제를 권장하십니까 (해당사항에 모두 Improve denture fit 나> 틀니 적합성 향상	
Improve breath odor 나> 입 냄새 개선	
Provide stronger hold 나> 더 강한 장착성	
Provide a seal to prevent food penetration 나> 음식물 침투 방지	
Improve comfort 나> 편안함 증진	
Improve confidence 나> 자신감 향상	
Other, please specify 기타, 직접 작성	





※ 아래 선택지 순서는 접속자에 따라 무작위로 배열될 수 있으니 비교해보고 선택하시기 바랍니다

Please indicate how much you agree or disagree with the following statements:

🚗 귀하가 아래 각 항목에 얼마나 동의 하는지 선택해주세요						
0	Strongly agree 매우 동의한다	Agree 다소 동의한다	Neither agree nor disagree 동의 또는 비동의	Disagree 다소 비동의 한다	Strongly disagree 매우 비동의 한다	
Denture adhesive provides a strong hold.	251	0	0	\circ	0	
□ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □	0	DIO A 01711 =11.3.CI	0	0	0	
□ ►> 틀니접착제는 환자들이 더 Denture adhesive improves breath odor. □> 틀니접착제는 입냄새를 개	\circ	식물 구 있게 에군나	0	0	0	
Denture adhesive improves patients' quality of life.	\circ	0	0	0	0	
Denture adhesive prevents food particles from getting under the denture.	0		0	0	0	
└〉 틀나접착제는 음식물이 틀 Denture adhesive gives patients more confidence. └〉 틀니접착제는 환자들에게 [0	를 망시한다 ()	0	0	0	
Denture adhesive is beneficial even if dentures fit well.	0	0	0	0	0	
□	\circ	0	0	0	0	
Denture adhesive improves comfort.	0	0	0	0	0	
기울니십삭제는 번안암을 중	인시 긴 너					

oluna*

귀하는 다음의 제품 중 고령 환자에게 얼마나 자주 권장하십니까?

How often do you recommend the following products to your elderly patients?

	Always	Often	Sometimes 가끔	Rarely 드물계	Never 아예 안함
Dental floss 치실	항상	자주 ○		_==11	이에 진점
Desensitizing toothpaste 민감성 치아용 치약	0	0	0	0	0
Floss picks 손잡이가 있는 치	실	0	0	0	0
Anti-microbial toothpaste 항균 치약	0	0	0	0	0
Toothpaste without sodium lauryl sulfate (SLS) 황산나트륨(SLS)이 없는 치	OF	0	0	0	0
Electric toothbrush specifically for dexterity assistance 손보정 전동칫솔	0	0	0	0	0
Products to treat xerostomia 구강건조증 치료 제품	0	0	0	0	0
Interdental brushes 치간칫솔	0	0	0	0	0

Anti-microbial rinse 항균용액	0	0	0	0	0
Fluoride rinse 불소용액	0	0	0	0	0
Anti-erosion toothpaste 마모방지 치약	0	0	0	0	0
Lip moisturizer 입술 보호제	0	0	0	0	0
High fluoride toothpaste 고농도 불소 함유 치약	0	0	0	0	0
Electric toothbrush for cleaning 전동칫솔	0	0	0	0	0
Irrigators 구강세척기	0	0	0	0	0





※ 아래 선택지 순서는 접속자에 따라 무작위로 배열될 수 있으니 비교해보고 선택하시기 바랍니다



고령환자와 노화와 관련된 다음의 주제에 대하여 귀하의 지식 수준은 얼마나 된다고 생각하십니까?

How would you rate your knowledge level on the following topics <u>specifically related to elderly patients and the aging dentition?</u>

	Excellent 뛰어난 수준	Good 좋은 수준	Average 보통임	Fair	Poor
Oral hygiene 구강위생에 recommendations 권장사항		응근 구판		적당함	변약함 ○
Side effects of medications (e.g., impact on oral tissues) 약물 부작용 (예 : 구강조직에 미	크I는 여러)	0	0	0	0
Pulpal changes affecting pain 통증에 영향을 미치는 치수	\cap	0	0	0	0
Oral conditions in elderly patients 고령 환자의 구강 상태	0	0	0	0	0
Dental implants 임플란트	0	0	0	0	0
Dental treatment 치과치료 곤 recommendations 권장사항	면	0	0	0	0
Treating patients with dementia 치매환자 치료	0	0	0	0	0



Implications for the dental office 치과 진료실에 미치는 영	향	0	0	0	0
Changes in fragility of teeth 약한 치아의 변화	0	0	0	0	0
Vascular anomalies 혈관이상질병	0	0	0	0	0
Dentures and denture care 틀니 및 틀니 관리	0	0	0	0	0
Understanding behavioral changes (e.g., inability to process instruction, loss of effective communication)	사이의 보기, 휴가져야		0	0	0
행동변화에 관한 이해 (예 : 지 Knowledge of common drugs prescribed for geriatrics 노인에게 처방되는	0	0	0	0	0
Role of the dental professionals and caregivers 치과 정무가와 유양보호사(뜻	구나병이\이 여유나	0	0	0	0

oluna*





How likely are you to recommend an oral hygiene product that has been specifically designed for the needs of elderly patients (e.g., a toothbrush with a handle adapted for improved manual dexterity)? 귀하께서 고령 환자의 수요에 맞게 특별히 제작된 구강위생용품을 추천할 가능성은 얼마나 됩니까? (예: 칫솔질 시 손의 움직임 향상을 위해 조정된 손잡이가 있는 칫솔)

무선일 가능성는 얼마나 됩니까? (에 · 첫울살 지 본의 움직임 양성 Extremely likely └〉 극히 가능성이 있음	영글 위에 조정된 곤집이가 있는 것들)
Very likely └> 많은 가능성이 있음	
Somewhat likely 나> 어느정도 가능성이 있음	
Not very likely 나 가능성이 별로 있지 않음	
Not at all likely 나> 전혀 가능성 없음	
Please explain why you chose that response (optional) 나> 해당 응답을 선택한 이유를 설명해주세요 (선택 사항) 0-2000 사이의 글자를 기입해 주세요	

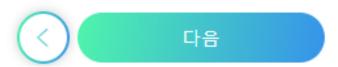




귀하 국가의 정부에서는 장기요양시설이나 가정방문 시 치과위생사가 독립적으로 일하는 것을 허용합니까?

work independently in long-term care or private homes?	
Yes 그렇다	\circ
No 아니다	\circ
Idon't know 모르겠다	0





귀하께서는 현재 장기요양시설에서 노인들에게 구강건강관리를 제공하고 있습니까?

Do you currently provide oral health care to elderly patients in a long-term care facility?

$$\cup$$



toluna*



다음

11-1-1 <11에서 'Yes' 선택한 경우>

관절염, 파킨슨병 및 다른 의학적 질환으로 인한 운동 기능 감소의 대응을 위해 직원이나 입소 노인들에게 대체적인 구강건강 관리방법을 지시할 기회가 있습니까?

Do you have the opportunity to instruct staff and residents in alternative oral care delivery to compensate for reduction of motor skills due to arthritis, Parkinson's, and many other medical conditions?

Yes 그렇다

No 아니다





11-1-2 <11에서 'Yes' 선택한 경우>

귀하께서는 치과위생사들이 장기요양시설에서 요양보호사와 서로를 가르치는 '선생님 가르치기 프로그램에 참여할 의향이 있습니까?	' '
Would you be willing to be involved in a "teach the teacher" program where dental hygienists teach the care givers in long term care and they in turn teach each other?	
Yes 그렇다	0
No 아니다	0
I'm not sure 모르겠다	0





11-1-3 <11에서 'Yes' 선택한 경우>

귀하는 구강건강 관리와 관련하여 장기요양요원을 가르치는 업무에 관여하고 있습니까?

Are you involved in teaching long-term care staff in oral care?

Yes 그렇다
No 아니다





11-2 <11에서 'No' 선택한 경우>

귀하가 장기요양시설에서 구강보건서비스를 제공하지 않는 경우, 기회가 제공된다면 관심을 가지시겠습니까?

If you do not deliver care in a long term care facility, would you be interested if the opportunity was provided?

Yes 그렇다 (→11-1-1로 이동)	\circ
No 아니다 (→11-1-1로 이동)	
I'm not sure 모르겠다 (직접 기입)	





귀하는 치과위생사로서 경력이 얼마나 됩니까? How many years have you been working as a dental hygienist dental therapist or oral health therapist?	t,
Less than 5 years 5년 미만	\circ
5 to 15 years 5~15년	\circ
16 to 25 years 16~25년	\circ
More than 25 years 25년 초과	\circ





Which of the following descriptors BEST describes your primary practice setting? 귀하의 주요 업무 수행환경(직장 형태)을 선택해 주세요		
Private Practice, General Dentistry 일반 치과의 독립 수행공간	0	
Private Practice, Specialist 별도 독립 수행공간	\circ	
Corporate Practice 기업	\circ	
Educational Setting 교육기관	0	
Hospital Clinic 병·의원	0	
Community/Public Health 지역사회 및 공중보건(보건소)	\circ	
Independent Dental Hygienist/Hygiene Practice 독립적으로 치과위생사 업무 수행	0	
Other, please specify 기타 - 직접 작성	0	





Which best describes the highest professional qualification you have earned? 귀하의 최종 학력은 무엇입니까?

Certificate of Competence 교육과정 수료	\circ
Diploma 교육과정 이수	\circ
Advanced Diploma 전문교육과정 이수	\circ
Associate Degree 전문학사(전문대학)	\circ
Bachelor's Degree 학사(4년제 대학교)	\circ
Master's Degree 석사	\circ
Doctoral Degree 박사	\circ



Please select your country of residence.	
거주하고 있는 국가를 선택해 주세요 Australia	0
Austria	0
Belgium	0
Canada	0

↓ 스크롤을 아래로 내려 "Korea" 선택

Italy	\bigcirc
Japan	\circ
Korea	
Latvia	\circ
Lithuania	\circ
Malta	\circ
Nepal	\circ
Matharlanda	

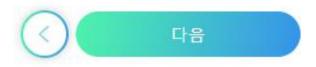
You're almost done! Please click "NEXT" to submit your answers. The IFDH thanks you for taking the survey and thanks Procter & Gamble for supporting this survey.





설문이 거의 완료되었습니다! '다음 ' 버튼을 눌러 설문을 완료해주세요.





설문에 참여해주셔서 감사드립니다.