

Meðferðarþörf og þjónusta við sjúklinga á Tannlæknadeild Háskóla Íslands

EVA GUÐRÍÐUR GUÐMUNDSDÓTTIR, HANNA G. DANÍELSDÓTTIR, TEITUR JÓNSSON
TANNLÆKNADEILD HÁSKÓLA ÍSLANDS, TANNLÆKNABLAÐIÐ 2015; 33: 35-45
TJ@HI.IS

ÁGRIP

Inngangur: Tilgangur rannsóknarinnar var að kanna meðferðarþörf og aldurs- og kynjaskiptingu þeirra sem koma til skoðunar á klíník Tannlæknadeildar Háskóla Íslands og umfang þeirrar þjónustu sem sjúklingum er veitt eftir frumskoðun.

Efniviður og aðferðir: Megindleg aðferðarfræði var notuð við framkvæmd rannsóknarinnar og niðurstöður settar fram með lýsandi tölfræði í töflum og skýringarmyndum. Meðferðarþörf þeirra sem komu í frumskoðun á vormisseri 2011 var skráð samkvæmt frumskoðunarblöðum og upplýsingar um meðferð voru skráðar af handskrifuðum og rafrænum sjúkraskrár deildarinnar. Við tölfræðivinnslu voru notuð forritin Microsoft Excel og SPSS 20.

Niðurstöður: Heildarfjöldi skoðunarsjúklinga var 261, en 254 (97,3%) frumskoðunarblöð voru tæk til skráningar. Meðferðarþörf frumskoðunarsjúklinga reyndist mjög mismunandi, allt frá því að vera engin í það að vera mjög umfangsmikil. Alls fengu 143 (55,1%) skoðunarsjúklinganna einhverja meðferð á deildinni. Af körlum sem sem leituðu til deildarinnar fengu 61% meðferð, en marktækt lægra hlutfall kvennanna eða 48% ($p=0,035$). Flestir skoðunarsjúklingar voru fæddir á áratugnum 1980-1989 (30,2%) en fæstir 1920-1929 (1,2%).

Ályktun: Tannlæknar á klíník deildarinnar sinna rúmum helmingi þeirra sjúklinga sem þangað leita. Frá sjónarhorni deildarinnar er mikið offramboð af sjúklingum í ákveðnum greinum, til dæmis í tannfyllingu, en skortur á viðfangsefnum fyrir nemendur í öðrum greinum, eins og heilgóma- og partagerð og bitlækningum.

Inngangur

Tannlæknadeild Háskóla Íslands (THÍ, deildin) hefur frá upphafi tekið á móti sjúklingum í þeim tilgangi að þjálfa nemendur í klínískum greinum tannlækninga.^{1,2} Um leið nýtur samfélagið góðs af, þó að námskröfurnar ráði mestu um þjónustuna sem er veitt og sjúklingarnir fái því í mismiklum mæli þarfir sínar uppfylltar. Í upphafi var deildin staðsett í aðalbyggingu Háskólans, en fluttist þaðan yfir í Landspítalann árið 1960 og loks í núverandi húsnæði í Læknagarði árið 1983.^{1,3} Í verksal deildarinnar eru 23 tannlæknastólar og þar veita stúdentar alla almenna tannlæknaþjónustu undir handleiðslu kennara sinna. Flóknari verkefni eru notuð til sýnikennslu, ýmist við deildina, á stofum kennara eða á Landspítala.

Hafa ber í huga að aðsókn að deildinni endurspeglar væntingar um að þjónustan þar sé ódýrari en hjá almennum tannlæknum. Enginn samanburður er til á verðlagningu þessara aðila, en lauslega má áætla að fyrir utan dýrari tannsmíðaverkefni sé þjónusta á deildinni oft seld

á hálfvirði miðað við stofur tannlækna. Það skýrist af því að klíníska vinnan er unnin að mestu af nemendum og kostnaði fyrir tannsmíðavinnu er einnig oft hægt að halda í lágmarki þegar hún er unnin innanhúss af nemendum og starfsmönnum deildarinnar. Þá hefur THÍ gert samninga við Sjúkratryggingar Íslands (SÍ) sem tryggja að sjúklingar deildarinnar njóta réttar til endurgreiðslna samkvæmt almannatryggingalögum.

Þjónustan er ekki mikið auglýst, en þó er bent á hana á heimasíðu Háskólans og einnig hefur deildin vakið athygli í fjölmiðlum fyrir átaksverkefni sem unnin hafa verið með heilbrigðisyfirvöldum í þágu tekjulágra heimila.^{4,5}

Víðtækar kannanir hafa ekki verið gerðar á þjónustu deildarinnar, en árið 2006 var gerð athugun á meðferðarþörf sjúklinga sem komu í frumskoðun árin 1992, 1997 og 2002.⁶ Sú rannsókn var gerð með skoðun á kjálkbreiðmyndum og tannröntgenmyndum og lagði mat á meðferðarþörf þeirra sem höfðu 20 eða fleiri eigin tennur.

Í ljós kom að meðferðarþörf karla var almennt meiri en kvenna og að þörf 20 ára og yngri hafði stóruaukið frá árinu 1992 til 2002, eða úr 0,6 tönnum í 4,88 tennur.

Niðurstöðurnar sem hér birtast eru byggðar á nýrri rannsókn sem var hluti af BS verkefni við Námsbraut í tannsmíði vorið 2015.⁷

Frumskoðanir á klíník THÍ

Frumskoðanir nýrra sjúklinga fara fram vikulega meðan kennsla er við deildina og eru 24-27 sjúklingar boðaðir á hverjum skoðunardegi. Stöðluð gagnasöfnun felst í töku einnar kjálkabreiðmyndar (OPG, Orthopantomogram) og skoðun tveggja tannlæknanema; eins á sjötta námsári og eins á öðru ári. Sjúklingurinn er spurður um heilsufar sitt, svo sem reykingar, sjúkdóma, slys og lyfjanotkun og upplýsingarnar skráðar á staðlað skoðunarblað. Nemendurnir skoða síðan munnhol sjúklings og skrá upplýsingar um tannheilsu og meðferðarþörf. Kennari yfirfer og staðfestir skoðunina. Ef þurfa þykir eru teknar til viðbótar tannröntgenmyndir eða aðrar röntgenmyndir. Hafa ber í huga að þrátt fyrir að frumskoðun sé nokkuð ítarleg, þá er hún einungis til bráðabirgða í þeim skilningi að áður en eiginleg meðferð hefst eru tekin meiri gögn og nákvæm meðferðaráætlun byggð á þeim.

Þeim sem koma til frumskoðunar er gerð grein fyrir því að nemendur hafi ekki tök á að sinna öllum sem þangað leita og að í sumum tilvikum sé aðeins hægt að veita hluta þeirrar meðferðar sem viðkomandi hafi þörf fyrir. Klínísk skilaverkefni sem nemunum er gert að skila eru ekki bundin við ákveðið ár í náminu heldur hafa þeir öll klínisku árin til að klára verkefnalistann. Formlegur listi yfir skilaverkefni nemenda hefur ekki legið fyrir í heild sinni, en samantekt hefur verið gerð með upplýsingum frá nemendum.⁷

Tilgangur þessarar rannsóknar er að kanna hver sé aldurs- og kynjaskipting þeirra sem koma til skoðunar á klíník deildarinnar, og hver sé meðferðarþörf þeirra. Jafnframt að skoða hversu stórt hlutfall þeirra sem til skoðunar koma fá meðferð og hvort kyn eða aldur hafi áhrif á líkur til að fá þar þjónustu.

Rannsóknin fjallar eingöngu um þá sem leita til deildarinnar og niðurstöðurnar gefa því ekki heildarmynd af tannheilsu samfélagsins eða meðferðarþörf almennt. Ennfremur er rétt að benda á að ekki koma allir sjúklingar til frumskoðunar, heldur eru sumir teknir beint til meðferðar á deildinni eftir öðrum leiðum. Rannsóknin endurspeglar því ekki meðferðarþörf allra skjólstæðinga deildarinnar,

heldur einvörðungu þeirra sem koma í frumskoðun. Þá nær rannsóknin aðeins yfir afmarkað tímabil. Með þessum fyrirvörum má þó hafa niðurstöður hennar til hliðsjónar þegar almenn tannheilsa er skoðuð í stærra samhengi til dæmis vegna ákvarðanatöku um opinberan stuðning við tannlæknaþjónustu og forvarnir. Þá geta upplýsingarnar einnig sýnt hvort nemendur hafi hæfileg verkefni til að þróa hæfni sína í öllum greinum tannlæknisfræðinnar og nýst þannig við skipulagningu námsins.

Efniviður og aðferðir

Úrtak rannsóknarinnar nær til allra þeirra sem komu til frumskoðunar á klíník THÍ í janúar til maí á vormisseri 2011, alls 261 einstaklings. Árið 2011 varð fyrir valinu þar sem úrvinnsla verkefna sem greinast við skoðun kann að dreifast að einhverju leyti á 2-4 næstu ár, en einnig var tímabilið valið í ljósi þess að í árslok 2010 var tekið í notkun á deildinni nýtt og fullkomið röntgentæki ásamt stafrænum gagnagrunni.

Gagnaöflun fór þannig fram að teknir voru út listar úr röntgengagnagrunninum á öllum skoðunardögum vormisseris 2011 og fékkst þannig tæmandi listi yfir þá sjúklinga sem komu til frumskoðunar á tímabilinu. Skoðunarblöð gáfu upplýsingar um hver meðferðarþörfin var við frumskoðun og úr sjúkraskrá fengust upplýsingar um alla meðferð sem þessum sjúklingum var veitt allt til loka kennslu á vormisseri 2015. Gagnanna var því bæði aflað úr handskrifuðum sjúkraskrá, úr tölvuforritinu Opus sem heldur utan um sjúkraskrá deildarinnar og úr rafrænum gagnagrunni fyrir röntgenmyndir (Sidexis). Upplýsinga um áherslur í verklegri kennslu var aflað hjá nemendum og kennurum.

Öll atriði af skoðunarblöðunum voru skráð í rafrænan gagnagrunn, þar á meðal upplýsingar um fæðingarár, kyn, ástæðu komu, ástand slímhúðar, tannskemmdir eftir tannnúmeri og tannflötum, þörf á tannúrdrætti, flokkun skv. ADA-flokkunarkerfinu, þörf fyrir rótþyllingar, bitfræðileg vandamál sjúklings svo sem gnístur og smelli í kjálkum, þörf fyrir krónur, brýr, tannplanta, heilgóma og parta og þörf fyrir tannréttingar. Jafnframt var skráð hvort sjúklingur ætti rétt á greiðslu frá Tryggingastofnun, TR, eða SÍ. Allir þættir ítarlegrar sjúkrasögu voru skráðir, meðal annars slys, ofnæmi, reykingar, sjúkdómar, lyfjanotkun og verkir.

Í meðferðarhluta gagnagrunnsins voru skráðar upplýsingar eftir gjaldskrárlíðum um þá meðferð sem sjúklingarnir fengu innan fjögurra ára frá frumskoðun.

Skráð var hvort sjúklingur fékk tannhreinsun, flúormeðferð, flúormeðferð fyrir áhættueinstaklinga, rótarstifti, lýsingarskinnu, djúphreinsun tanna, flipaaðgerð, tannholdsskurð eða -mótun, kragaaðgerð, beinaðgerðir, heilgómasett, sárágóm, ásetugóm, bráðabirgðapart, stálpert, fóðrun á lausu tanngervi, viðgerð á stálparti, harða eða mjúka bithlíf eða kæfisvefnsgóm. Ennfremur voru skráðar tannfyllingar eftir tannnúmeri og tannfleti, bráðabirgðafyllingar, krónur, bráðabirgðakrónur, tannúrdráttur með eða án skurðaðgerðar, tannplantar, róta-fyllingar og skorufyllingar. Tölfræði var unnin upp úr gögnunum með reikniforritinu Excel og önnur tölfræðileg greining var unnin í SPSS 20.

Vísindasiðanefnd veitti leyfi til rannsóknarinnar í apríl 2015 (VSN-15-054), en áður hafði THÍ veitt leyfi til að nota sjúkraskrár deildarinnar í þágu rannsóknarinnar.

Niðurstöður

Alls kom til skoðunar 261 einstaklingur á THÍ á vormisseri 2011. Eitt skoðunarblað vantaði, tvö voru óútfyllt og fjögur höfðu aðeins verið fyllt út að hluta. Upplýsingar voru því skráðar um meðferðarþörf og veitta meðferð hjá 254 manns, eða 97,3% þeirra sem komu í frumskoðun. Af þeim sem komu í frumskoðun höfðu 18% komið áður til meðferðar á deildinni.

Karlar sem komu til frumskoðunar voru 136 talsins, eða 52,1% úrtaksins, og konur 125, eða 47,9%. Þegar litið er til þeirra 143 sem voru tekin til meðferðar voru 58% karlmenn og 42% konur, en 61% karla og 48% kvenna sem komu til frumskoðunar voru tekin til meðferðar. Samkvæmt kí-kvaðrat prófi voru karlar sem fengu einhverja meðferð hlutfallslega marktækt fleiri en konur, $p=0,035$. Tafla 1.

Tafla 1. Kynjaskipting úrtaks

	Skoðun	Hlutfall	Meðferð	Hlutfall
Karlar	136	52,1%	83	58,0%
Konur	125	47,9%	60	42,0%
alls	261	100%	143	100%

Elstu sjúklingarnir sem komu til frumskoðunar voru fæddir árið 1927 en sá yngsti 1996. Alls var 31 sjúklingur fæddur 1944 eða fyrr, og hafði því náð ellilífeyrisaldri á árinu 2011. Í töflum 2 og 3 sést aldursdreifing hópsins, annars vegar með tilliti til alls úrtaksins og hins vegar aðeins þeirra sem fengu meðferð.

Tafla 2. Aldursdreifing þeirra sem komu í frumskoðun

Fæðingarár	Karlar		Konur	
	Tíðni	Hlutfall%	Tíðni	Hlutfall%
1920-29	2	0,8%	1	0,4%
1930-39	11	4,2%	6	2,3%
1940-49	8	3,1%	16	6,1%
1950-59	16	6,1%	16	6,1%
1960-69	12	4,6%	23	8,8%
1970-79	31	11,9%	22	8,4%
1980-89	45	17,2%	34	13,0%
1990-99	11	4,2%	7	2,7%
Samtals	136	52,1%	125	47,9%

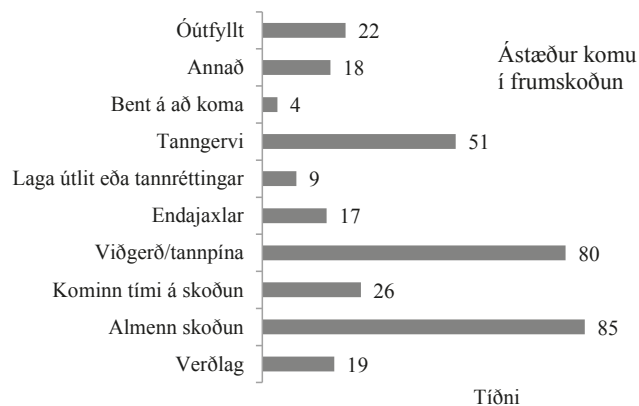
Tafla 3. Aldursdreifing þeirra sem voru tekin til meðferðar.

Fæðingarár	Karlar		Konur	
	Tíðni	Hlutfall%	Tíðni	Hlutfall%
1920-29	1	0,7%	1	0,7%
1930-39	5	3,5%	3	2,1%
1940-49	6	4,2%	9	6,3%
1950-59	12	8,4%	11	7,7%
1960-69	4	2,8%	14	9,8%
1970-79	20	14,0%	8	5,6%
1980-89	28	19,6%	12	8,4%
1990-99	7	4,9%	2	1,4%
Samtals	83	58,0%	60	42,0%

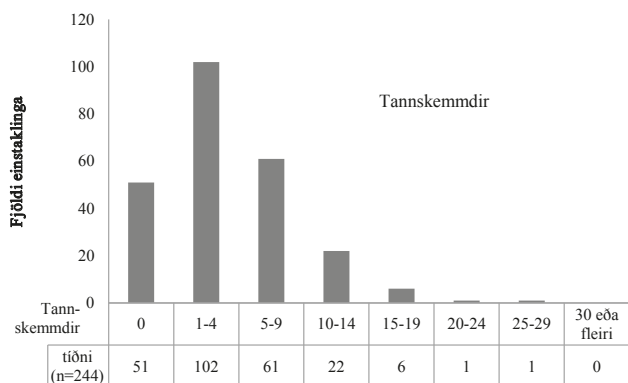
Við upphafsskoðun var skráð að 26,1% teldist eiga rétt á endurgreiðslu frá SÍ og hjá þeim sem fengu meðferð var hlutfallið svipað eða 27,1%

Við frumskoðun eru allir spurðir um ástæðu komu. Flestir nefna eina ástæðu, en í nokkrum tilfellum voru þær fleiri. Uppgefnar ástæður voru teknar saman í 10 flokka eins og sjá má á mynd 1. Í flokkinn „kominn tími á skoðun“ voru settir bæði þeir sem sögðu orðið tímabært að koma í skoðun, sem og þeir sem sögðu langt síðan þeir höfðu farið til tannlæknis. Undir flokkinn „viðgerð/tannpína“ falla meðal annars þeir sem nefndu að þeir hefðu skemmdir eða grun um slíkt, ónýtar fyllingar, tannpínu og sársauka í ákveðnum tönnum. Í tanngervisflokkinn falla allar gerðir tanngerva, jafnt laus sem föst.

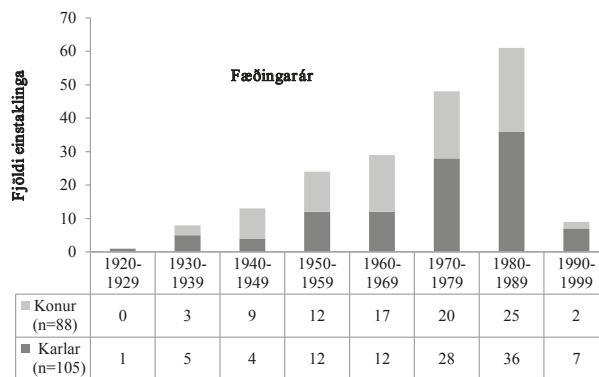
Af þeim 254 sem voru með gild skráningarblöð voru 244 með einhverjar eigin tennur en 10 tannlausir. Tenntir sjúklingar voru að meðaltali með 26,2 tennur, 4,3



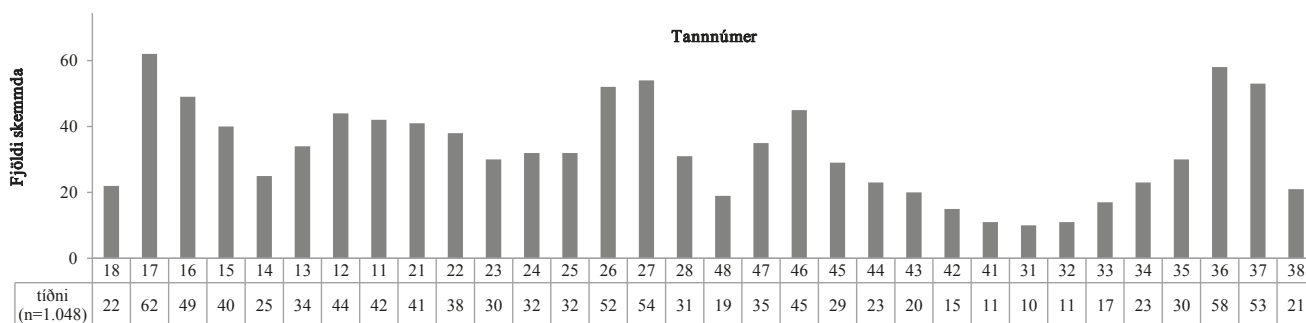
Mynd 1. Allar uppgefnar ástæður komu í frumskoðun.



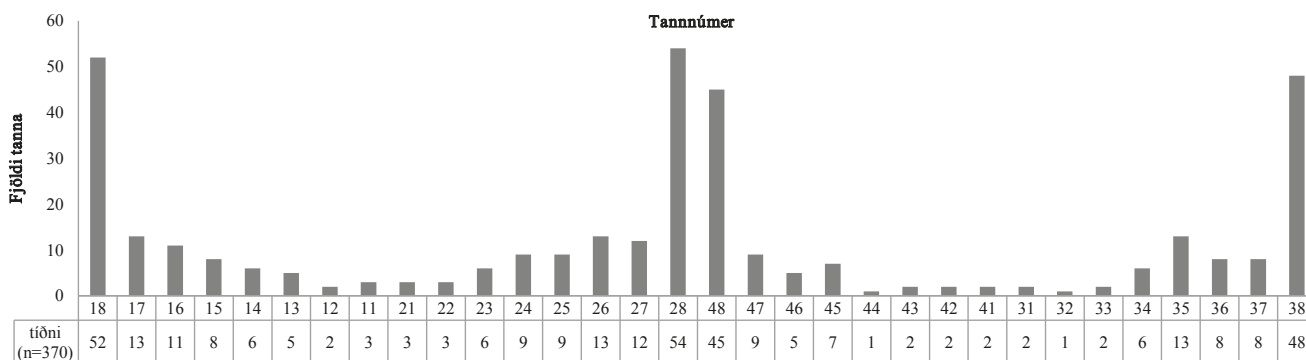
Mynd 2. Dreifing sjúklinga eftir fjölda tannskemmda. N=244.



Mynd 3. Aldurs- og kynjadreifing skoðunarsjúklinga sem voru greindir með tannskemmdir.



Mynd 4. Tíðni skemmdra tanna eftir tannnúmeri.



Mynd 5. Fjöldi tanna sem þarf að draga.

skemmdar tennur og 8,7 skemmda tannfleti. Oftast var skráð skemmd í bitfleti tannar #37, en sjaldnast tungu-lægt (lingualt) á #31 og #41. Mesti fjöldi skemmdra tanna var 26 eða 89,7% af öllum tönnum viðkomandi. Fjöldi skemmdra tanna er sýndur í töflu 4 og aldursdreifing á mynd 2.

Tafla 4. Tannskemmdir við frumskoðun

	Tíðni	Hlutfall
Heildarfjöldi skemmdra tanna	1.048	15,7%
Heildarfjöldi skemmdra flata	2.128	6,4%
Fjöldi sjúklinga með tannskemmdir	193	79,1%

Flestar skemmdir reyndust hjá þeim sem fæddir voru á árunum 1980-1989, en það var jafnframt fjölmennasti aldurshópurinn. Mynd 3.

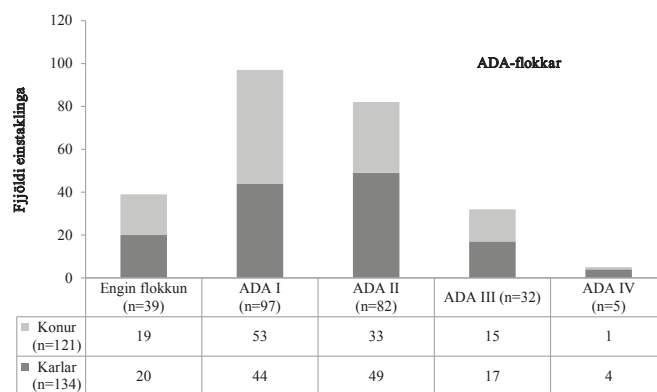
Algengast er að skemmdir sé að finna í jöxlum, en meðal skoðunarsjúklinga var jaxl #17 oftast skemmdur. Þá eru skemmdir algengari í efri gómi en þeim neðri. Mynd 4.

Af 244 tenntum sjúklingum var svo metið að 119 þyrftu á tannúrdrætti að halda. Heildarfjöldi tanna sem þörf var á að draga var 370, eða að meðaltali rúmlega 3 tennur á mann. Mest þurfti að draga 20 tennur hjá einum og sama sjúklingnum. Endajaxlar voru rúmur helmingur þeirra tanna sem þörf var á að draga (53,8%), aðrir jaxlar voru 37,3% og tennur á framtannasvæði voru 8,9%. Af þeim sjúklingum sem þurftu tannúrdrátt voru 84 sem þurftu aðeins að láta draga endajaxla en 35 sem þurftu einungis að láta draga aðrar tennur. Mynd 5 sýnir fjölda þeirra tanna sem metið var að þyrfti að draga.

Tannholdssjúkdómar. Við skráningu á þörf fyrir tannholdsméðferð var notuð ADA-flokkun. Líkt og lesa má út úr mynd 6 voru 216 sjúklingar metnir í einhvern hinna fjögurra ADA-flokka. Flestir, eða 97 af 216 (45%) höfðu væga þörf fyrir tannholdsméðferð og voru skráðir í ADA I. Mynd 6.

Rótfyllingar. Alls voru 63 einstaklingar taldir þurfa á 131 rótfyllingu að halda. Í flestum tilfellum þurfti að rótfylla jaxl #16. Nánar er sundurliðað á mynd 7 hver þörf fyrir rótfyllingu var metin fyrir hverja tönn.

Bitlækningar. Hjá 17 sjúklingum var merkt við einhvers konar bitfræðileg vandamál. Smellir og/eða höfuðverkir hjáðu fimm, 10 þurftu á gnístursskinu að halda, einn



Mynd 6. Skipting sjúklinga í ADA-flokka eftir ástandi tannholds.

hafði þörf fyrir kæfisvefnsgóm, einn hafði áhuga á lýsingarskinu og tveir voru greindir með annars konar vandamál. Tveir sjúklinganna fengu tvær greiningar hvor.

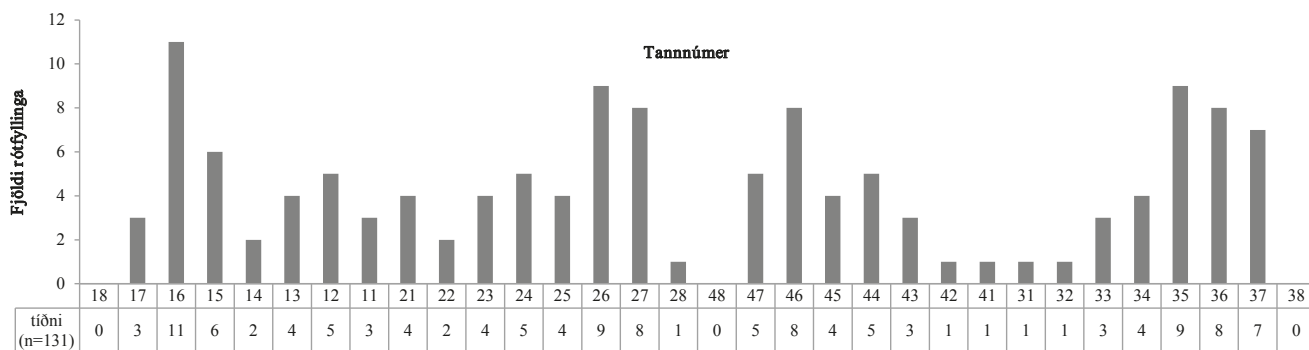
Krónur. Alls voru 95 sjúklingar taldir þurfa á 336 krónum að halda, eða að meðaltali 3,5 krónur á mann. Mest þurfti einn og sami sjúklingurinn 16 krónur. Flestar krónur var metið að þyrfti á jaxl #36, eða 32 stykki.

Brýr. Alls voru 34 sjúklingar taldir þurfa brú í munn og heildarfjöldi brúarliða var 158. Flestir liðir í einn og sama munn voru 13. Ekki var gerður munur á stoðliðum og milliliðum þegar taldir voru saman brúarliðirnir. Algengustu liðirnir voru svæðum #45 og #46, eða í 14 skipti hvor. Hafa ber í huga að margir mismunandi meðferðarmöguleikar kunna að henta einum og sama sjúklingnum. Þegar svo ber undir eru allir meðferðarmöguleikarnir skráðir á frumskoðunarblað sjúklings. Þar af leiðandi kann að vera skörun á milli mats á þörfum sjúklinga fyrir stakar krónur og mats á þörfum þeirra fyrir brýr. Mynd 9 sýnir hver metin var þörf frumskoðunarsjúklinga fyrir brýr.

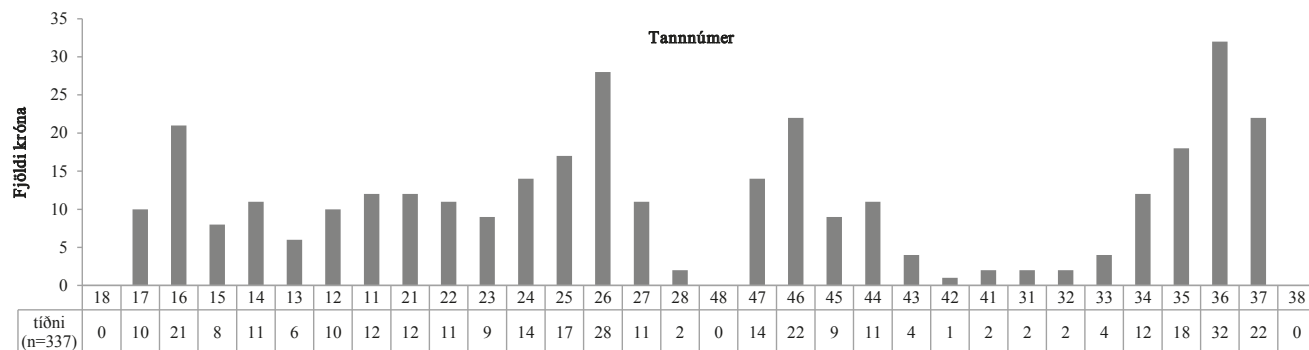
Tannplantar. Alls var svo metið að 56 sjúklingar þyrftu á 132 tannplöntum að halda. Því til viðbótar voru 8 sjúklingar sem þurftu tannplanta undir heilgóma. Eins og sést á mynd 10 voru jaxlar #36 og #46 algengustu tennurnar sem þurftu tannplanta, eða í 15 tilfellum, en auk endajaxlanna #28, #48 og #38 var aldrei talin þörf á tannplöntum fyrir tennur #43, #42, #32 og #33.

Heilgómar. Alls komu 22 heilgomasjúklingar í frumskoðun á deildinni. Meirihluti eða 13 þurftu ný heilgomasett, sjö staka góma og tveir fóðranir. Vert er að taka fram hvað heilgomasjúklinga deildarinnar varðar að talsverður fjöldi þeirra fer ekki í gegnum frumskoðun heldur kemur til meðferðar eftir öðrum leiðum.

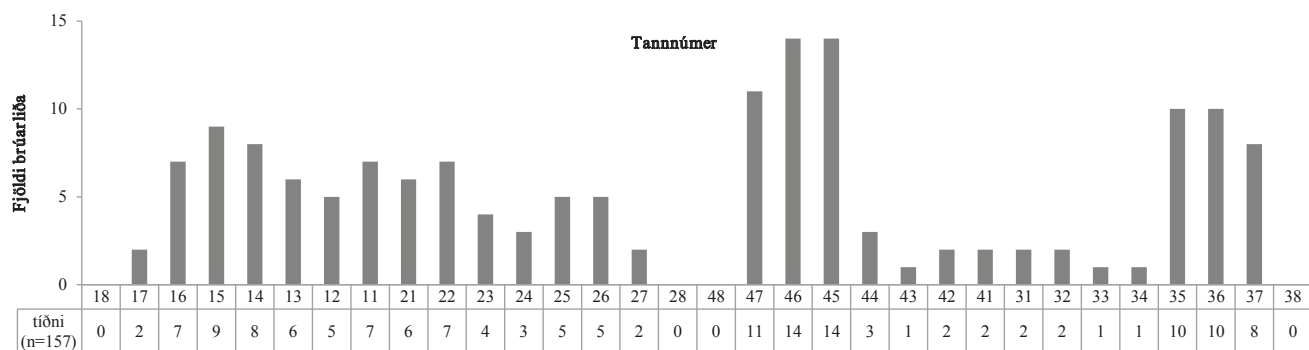
Partar. Í heildina leituðu 34 sjúklingar sem þurftu á þörtum að halda til deildarinnar. Í 70,6% tilfella þurftu



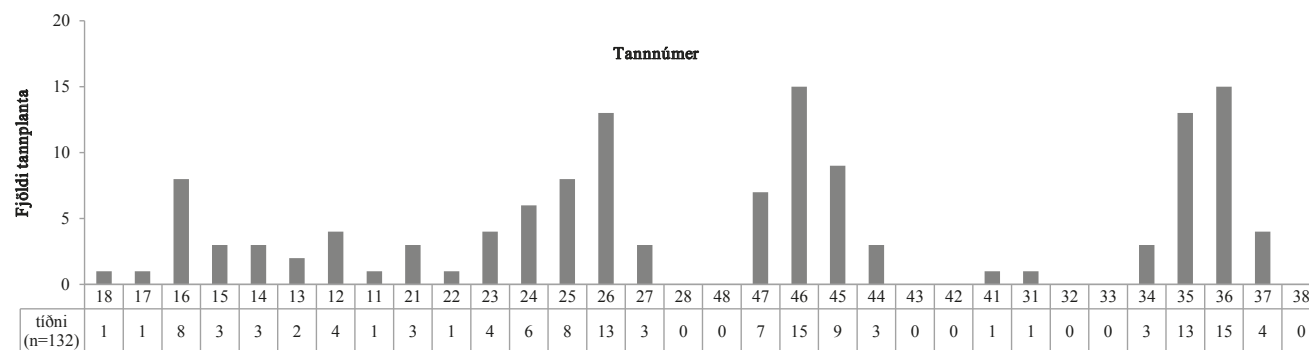
Mynd 7. Þörf fyrir rótþýllingu á hverja tönn.



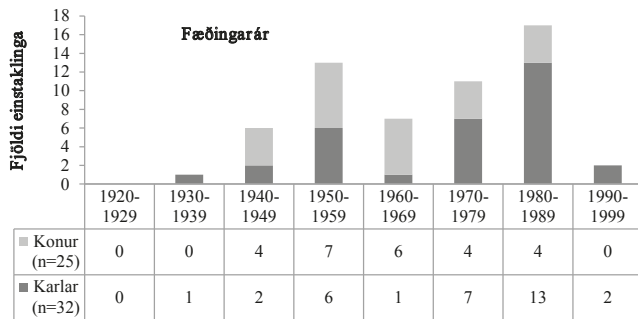
Mynd 8. Fjöldi króna sem þörf var fyrir, flokkað eftir tannnúmeri.



Mynd 9. Fjöldi brúarlíða sem þörf var fyrir, flokkað eftir tannnúmeri.



Mynd 10. Fjöldi tannplanta sem þörf var fyrir, flokkað eftir tannnúmeri.



Mynd 11. Aldurs- og kynjadreifing þeirra sem fengu tannfyllingar.

þeir á stökum pörtum að halda en 29,4% þurftu parta í báða góma. Það sama á við um partasjúklinga og heilgómasjúklinga að margir fá meðferð á deildinni án þess að koma í frumskoðun.

Barnatannlækningar. Fjórir einstaklingar undir 18 ára aldri komu í frumskoðun. Skoðunarblöð tveggja þeirra voru ekki tæk til skoðunar en hinir tveir voru báðir á 18. aldursári og var meðferðarþörf þeirra því ekki metin með tilliti til barnatannlækninga.

Tannréttingar. Við frumskoðun voru 19 álitnir þurfa á tannréttingum að halda. Tannréttingasérfræðingur er ekki viðstaddur frumskoðanir, en viðkomandi sjúklingum er vísað á tannréttingaklíník deildarinnar.

Heilsufarssaga. Á frumskoðunarblöð eru skráðar nokkuð ítarlegar upplýsingar um heilsufar sjúklinga, meðal annars um reykingar. Aðspurðir um reykingar svöruðu 78 játandi, eða rétt rúm 30% af heildarfjöldanum. Samanburður á meðferðarþörf sýnir að að 15,4% reykingamanna höfðu engar skemmdir, en 27,4% þeirra sem ekki reykja höfðu engar skemmdar tennur. Jafnframt

höfðu 25,7% reykingarmanna 10 eða fleiri skemmdir en einungis 5,7% þeirra sem reykja ekki. Fjöldi tanna sem þurfti að draga var einnig hærri að meðaltali hjá reykingafólki.

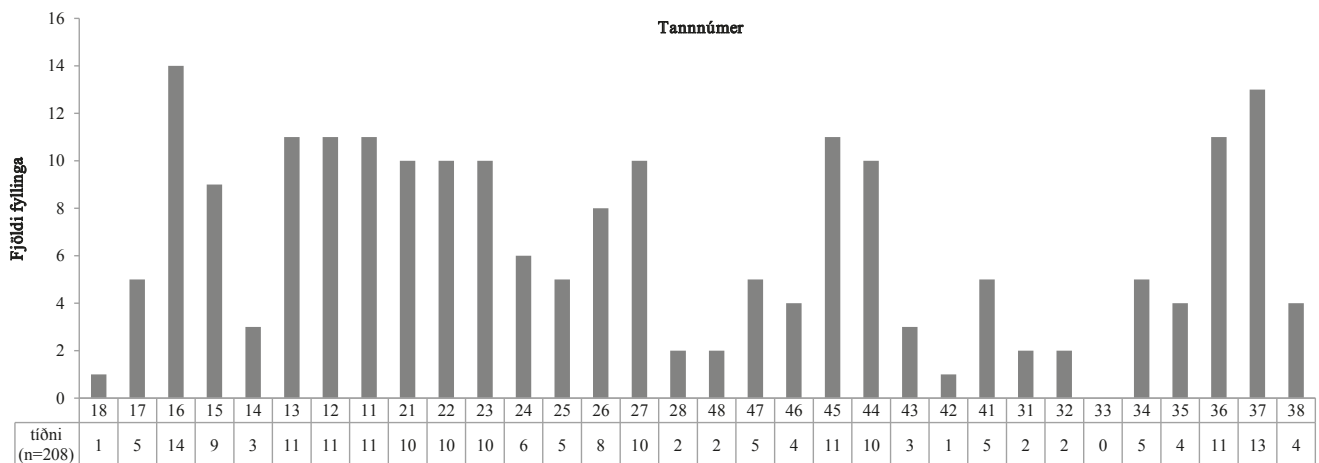
Veitt meðferð

Af þeim 254 sjúklingum sem komu í frumskoðun fengu 140 (55,1%) meðferð á deildinni innan fjögurra ára frá skoðuninni.

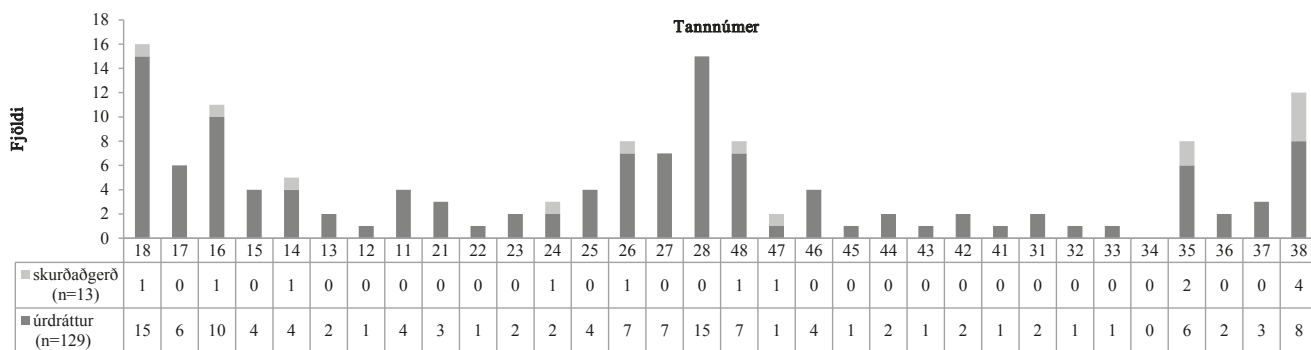
Tannfylling. Algengast var að fyllingar væru settar í bitfletina á jöxlum #17 og #36, en samtals námu þær fyllingar rúmum 5% allra fyllinga. Flestar viðgerðir í einum og sama sjúklingnum voru 37 fletir í 14 tönnum. Af þeim 57 sjúklingum sem fengu tannfyllingu fengu 42 eina til fjórar fyllingar, en 15 fengu fimm tannfyllingar eða fleiri. Tafla 5. Bráðabirgðafyllingar fengu 20 sjúklingar.

Tafla 5. Tíðni og hlutfall tannfyllinga.

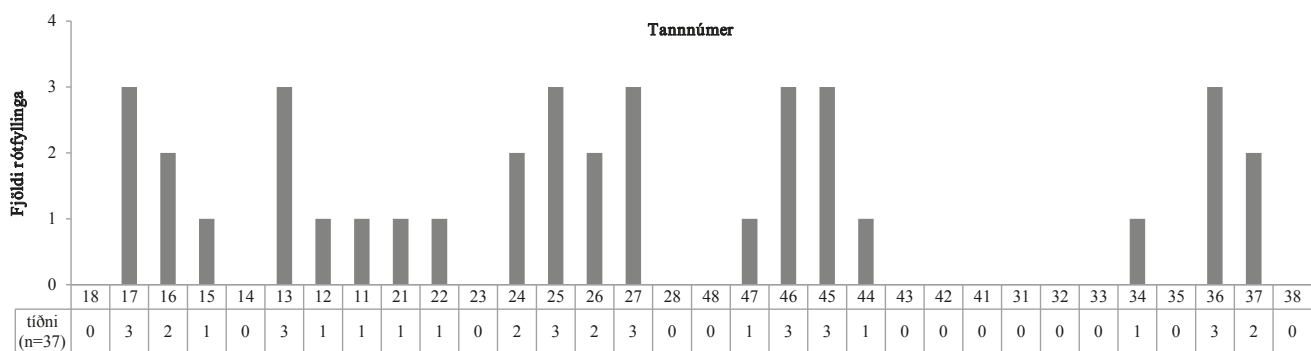
Samtölur	Tíðni	Hlutfall% af þörf
Heildarfjöldi fylltra tanna	208	19,8%
Heildarfjöldi fylltra flata	469	22,0%
Heildarfjöldi sjúklinga sem fengu tannfyllingu	57	29,5%
Meðaltöl	Tíðni	
Meðalfjöldi viðgerðra tanna per sjúkling sem fékk tannfyllingu	3,65	
Meðalfjöldi skemmdra flata per sjúkling sem fékk tannfyllingu	8,23	
Meðalfjöldi skemmdra flata per skemmda tönn	2,25	



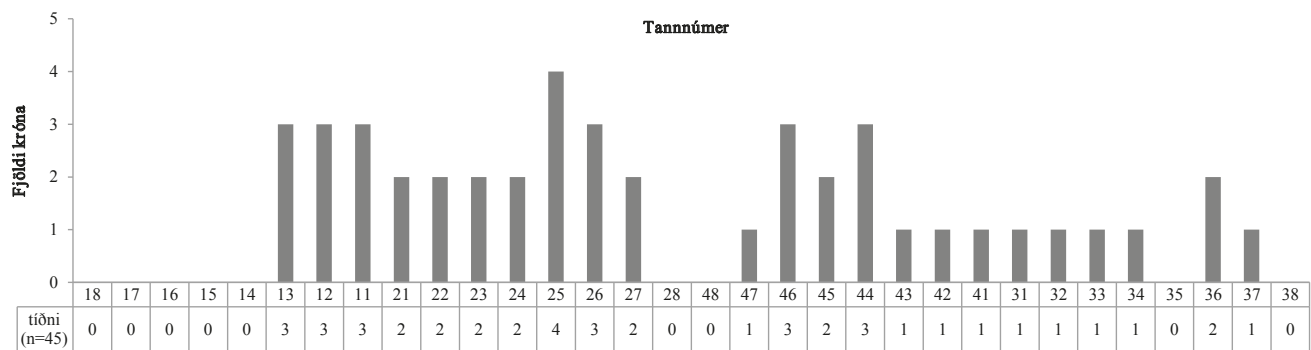
Mynd 12. Fjöldi tannfyllinga eftir tannnúmeri.



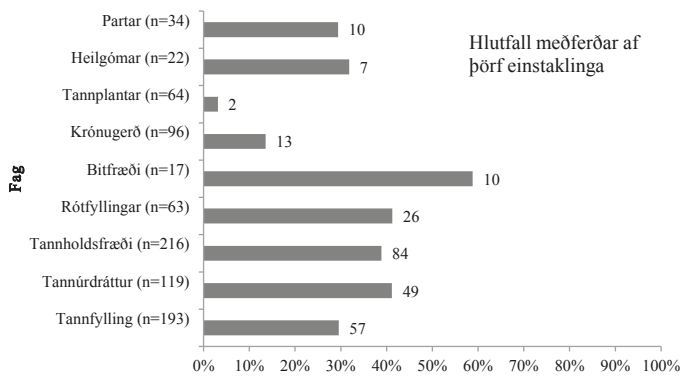
Mynd 13. Fjöldi úrdreginna tanna eftir tannnúmeri.



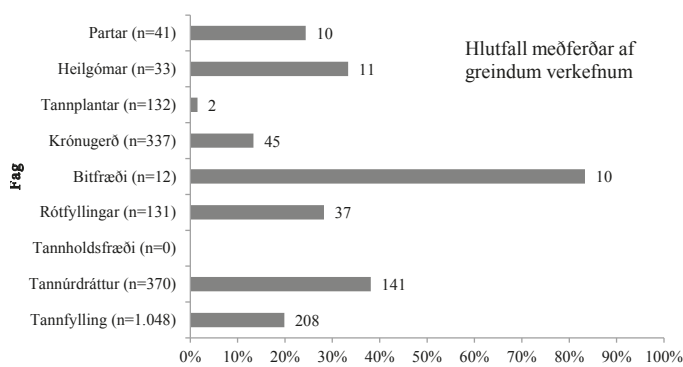
Mynd 14. Fjöldi rófyllinga eftir tannnúmeri.



Mynd 15. Fjöldi smíðaðra króna eftir tannnúmeri.



Mynd 16. Hlutfall veittrar meðferðar af greindri þörf miðað við fjölda einstaklinga.



Mynd 17. Hlutfall veittrar meðferðar af greindri þörf miðað við fjölda verkefna.

Á mynd 11 sést aldurs- og kynjaskipting þeirra sem fengu tannfyllingu á deildinni. Hópurinn á aldursbilinu 1980-1989, sem fékk flestar tannfyllingar, er jafnframt fjölmennasti aldurshópurinn bæði í skráningunni og í meðferðinni.

Á mynd 12 sést að flestar fyllingar voru gerðar í tönn #16 og næstflestar í tönn #37. Heildarfjöldi fylltra flata var 469, oftast var gert við bitfleti eða 138 sinnum, en sjaldnast á tungulægum fleti (lingualt), eða 51 skipti.

Tannúrdráttur. Í heildina var dregin 141 tönn úr 49 einstaklingum, eða að meðaltali 2,9 tennur á mann. Flestar tennur sem dregnar voru úr sama einstaklingnum voru 17. Alls var dreginn 51 endajaxl, 69 aðrar tennur á jaxlasvæði og 21 tönn á framtannsvæði. Mynd 13 sýnir fjölda úrdreginna tanna eftir tannnúmeri og í hversu mörgum tilfellum var um hefðbundna tanntöku að ræða og hversu oft tönn var tekin með skurðaðgerð.

Tannhreinun. Tannhreinun var gerð á 89 sjúklingum eða 41,2% af þeim 255 sem komu til skoðunar og höfðu gild skoðunarblöð. Tíðni tannhreinunar var hæst í ADA IV og lægst í ADA I. Tafla 6.

Tafla 6. Tannhreinun eftir ADA-flokkun.

	Heildarfjöldi í viðkomandi ADA-flokki	Tíðni tannhreinunar	Hlutfall tannhreinunar í flokki
ADA I	97	28	28,9%
ADA II	82	36	43,9%
ADA III	32	16	50,0%
ADA IV	5	4	80,0%
Enginn	39	5	12,8%
Samtals	255	89	-

Rótfyllingar. Alls voru 37 rótfyllingar settar í 26 sjúklinga, mest þrjár í sama einstakling. Á mynd 14 sést hvernig rótfyllingarnar skiptust niður á tennur.

Bitlækningar. Smíðaðar voru fimm harðar og mjúkar bithlífar og einn kæfisvefnsgómur.

Tanngervi. Settar voru 45 varanlegar krónur í 13 sjúklinga, mest 12 í einn og sama einstakling. Mynd 15. Við öflun gagna fundust ekki sérstakar skráningar fyrir brýr og kann því að vera að liðafjöldi í smíðuðum brúm sé innifalinn í tölum yfir fjölda smíðaðra króna.

Tannplantar. Aðeins voru settir niður tveir tannplantar í frumskoðunarsjúklinga, hvor í sinn sjúklinginn.

Heilgómar. Smíðaðir voru heilgómar fyrir alls sjö

sjúklinga. Sex af þeim 22 sem höfðu komið til frumskoðunar og þarfnast slíks fengu heilgóm og einn til viðbótar sem ekki hafði fengið þá greiningu að þurfa heilgóm.

Partar. Partasjúklingar voru 10, þrír fengu bráða-birgðaparta, fimm fengu staka stálparta og fyrir tvo voru smíðaðir stálparta í efri og neðri góm. Með þessu var fyllt þörf um það bil 29% þess fjölda sem frumskoðun sýndi að þyrfti stálparta.

Hlutfall veittrar meðferðar miðað við þörf.

Á myndum 16 og 17 hefur verið tekin saman meðferð frumskoðunarsjúklinga sem hlutfall af greindri þörf, flokkað niður eftir fögum. Myndirnar taka annars vegar til fjölda einstaklinga og hins vegar til fjölda verkefna. Með verkefni er átt við þann þátt sem hvert fag fæst við. Þannig tekur tannfyllingasúlan til viðgerðra tanna, tannúrdráttarsúlan til dreginna tanna, rótfyllingasúlan til fjölda rótfyllinga og svo framvegis.

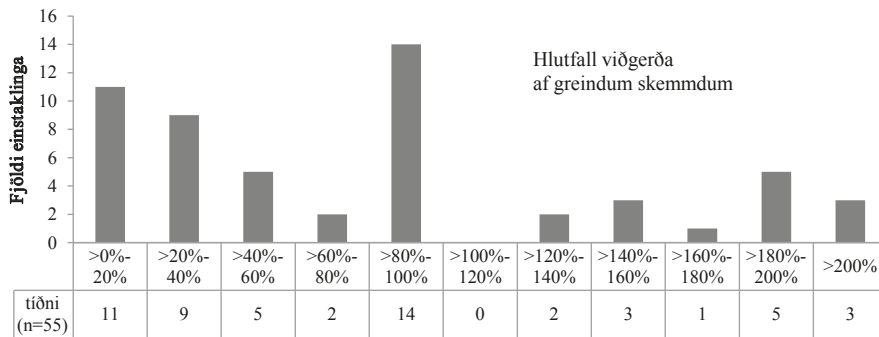
Mynd 18 sýnir hvert hlutfall viðgerðra tanna var af greindum skemmdum tönnum. Flestir, eða 14 manns, fengu á bilinu 80%-100% af þörf sinni uppfyllta. Myndin sýnir ekki hópin sem fékk engar skemmdir viðgerðar en hann taldi 138 manns.

Mynd 19 sýnir hversu háu hlutfalli meðferðarþátta var sinnt. Með meðferðarþætti er átt við sömu atriði og talin eru upp á myndum 16 og 17. Tólf manns fengu meiri þjónustu en upphafleg greining sýndi þörf fyrir. Á myndina vantar súlur fyrir þá sem ekki fengu meðferð (n=118) og þá sem höfðu enga meðferðarþörf (n=4). Vert er að benda á að ekki var gerð krafa um að fullnæðarmeðferð hefði verið veitt til þess að viðkomandi meðferðarþáttur teldist með. Þannig telst til dæmis sjúklingur sem hafði þörf fyrir fjórar rótfyllingar en fékk aðeins tvær hafa fengið veitta þjónustu vegna viðkomandi meðferðarþátta.

Umræður

Töflur og myndir í niðurstöðukaflanum sýna að miklum gögnum var safnað í rannsókninni, en í BS ritgerðinni eru enn ítarlegri upplýsingar; alls 17 töflur og 36 myndir til að lýsa meðferðarþörf, aðgerðum og þjónustu sem sjúklingahópnum var veitt.⁷

Hafa ber í huga að ekki er um slembiúrtak að ræða heldur var úrtakið valið út frá tímabili. Rannsóknin sýnir því hvernig aðstæður voru á því tímabili, en áhugavert væri að skoða fleiri tímabil til samanburðar og fá þannig betri heildarmynd af meðferðarþörf og þróun þjónustu.



Mynd 18. Hlutfall viðgerða af greindum skemmdum.

Í sumum tilvikum virðist vera misræmi milli greiningar og meðferðar. Til dæmis má sjá að rúm 7% þeirra sem greindir voru með skemmdir fengu tannfyllingar umfram greiningu við frumskoðun. Skýringin kann að vera van-greining við frumskoðun, en einnig getur meðferðin staðið í nokkurn tíma með tilheyrandi fjölgun tannskemmda.

Greining Ingibjargar S. Benediktsdóttur, Ingu B. Árnadóttur og Stefáns E. Helgasonar (2006)⁶ á meðferðarþörf frumskoðunarsjúklinga var gerð með nokkuð öðrum hætti en rannsókn þessi og því er ekki hægt að bera niðurstöðurnar saman á einfaldan hátt. Sú niðurstaða fyrri rannsóknarinnar að meðferðarþörf karla sé meiri en kvenna var þó staðfest að vissu leyti, þar sem í ljós kom að karlar voru í meirihluta frumskoðunarhópsins og þeir voru líklegri til að komast að og fá meðferð.

Í ljósi þess að skortur hefur verið á heilgómasjúklingum fyrir tannlæknanema stingur í stúf að aðeins 27% greindra heilgómasjúklinga hafi fengið þjónustu á deildinni. Nánari greining á meðferðarþörf greindra heilgómasjúklinga kann að útskýra þetta að einhverju leyti, en aðrir valkostir, kostnaður, heilsufar eða aðrar persónulegar ástæður gætu hafa haft áhrif.

Sjúklingar sem áttu við einhvers konar bitfræðileg vandamál að stríða voru 17 talsins. Af þeim fengu 10 einfaldari greiningu sem reynt var að ráða bót á með bitskinnum og gómplötum, en hinir sjö áttu við flóknari vandamál að stríða og virðast ekki hafa fengið meðferð á deildinni.

Í heilsufarsupplýsingum kom fram að um 30% af öllum frumskoðunarsjúklingum reyktu og langflestir þeirra (83,5%) einn pakka eða minna á dag. Tíðni tannskemmda og tíðni tannúrdratta var skoðuð með tilliti til reykinga, en munur virðist ekki tilfinnanlegur á hópunum tveim þó að staðan sé heldur lakari hjá reykingahópnum.

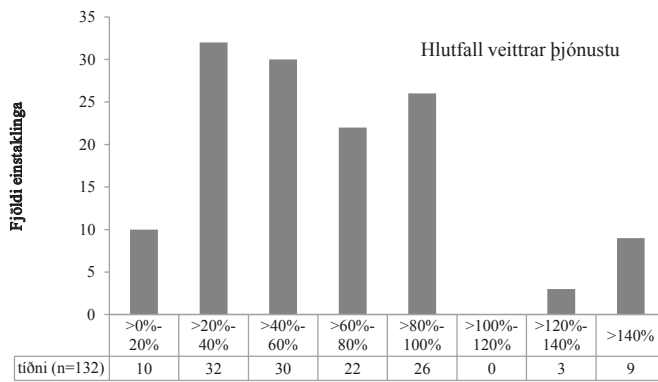
Athygli vekur að aðeins tveir frumskoðunarsjúklingar sem þurftu tannplanta voru teknir til meðferðar og fengu hvor sinn plantann, en frumskoðun sýndi að 56 sjúklingar hefðu þörf fyrir 132 tannplanta. Án talna yfir heildarfjölda ísettra tannplanta á deildinni á sama tíma og rannsóknin nær yfir er erfitt að gera grein fyrir þessu. Tannplantar og ísetning þeirra eru dýrar aðgerðir og þegar haft er í huga að þjónusta THÍ er yfirleitt fremur ódýr og hér hefur verið gengið út frá því að þeir sem komi þar til skoðunar sæki þangað meðal annars vegna hagstæðrar verðlagningar, má ef til vill segja að tannplantar falli ekki inn í þá mynd. Frumskoðunarsjúklingar sem voru greindir með þörf fyrir tannplanta hafa því í einhverjum tilvikum kosið einfaldari lausnir. Á hinn bóginn liggur fyrir að tannplantar eru settir niður á deildinni í talsverðum mæli og þá væntanlega í sjúklinga sem hafa ekki komið í frumskoðun.

Samantekt

Flestar greiningar meðal sjúklinga voru í einhvern hinna fjögurra ADA-flokka, eða 216. Þar af voru 119 með greiningu í flokkum II-IV. Tannskemmdir voru greindar hjá 193 sjúklingum og 119 þurftu á tannúrdrætti að halda. Þar af voru 84 sem þurftu aðeins að láta draga endajaxla, en 35 sem þurftu eingöngu að láta draga aðrar tennur. Alls fengu 95 sjúklingar þá greiningu að þá vantaði krónur, 63 töldust þurfa rótfyllingu og 56 vantaði tannplanta. Heilgómasjúklingar voru 22 og sjúklingar sem þurftu parta voru 34. Þá voru 17 einstaklingar með bitfræðileg vandamál og 19 sem höfðu þörf fyrir tannréttingar.

Heildarniðurstaðan er að 55,1% skoðunarsjúklinga fengu að einhverju leyti meðferð við greindum þörfum sínum.

Þegar litið er til aldurs og kyns sjúklinga sést að marktækt fleiri karlar en konur fá meðferð í kjölfar frum-



Mynd 19. Fjöldi sjúklinga eftir því hversu hlutfallslega marga af greindum meðferðarþáttum þeir fengu þjónustaða.

skoðunar, en 61% þeirra karla sem komu til skoðunar og 48% kvenna fengu meðferð. Meðferðarhópurinn var samsettur af 58% körlum og 42% konum. Mikill munur var á stærð hópanna ef sjúklingunum var skipt niður eftir aldri, en stærsti hópurinn bæði hjá skoðunar- og meðferðarsjúklingum, um 30%, var fólk fætt á áratugnum

1980-1989, en sá fámennasti fólk fætt frá 1920-1929. Aldurs- og kynjaskipting hópsins er áhugaverð, en þeir þættir sem skipta meira máli fyrir THÍ eru frekar umfang og greining á meðferðarþörfinni og hvernig úrvinnslan þjónar sjúklingunum og sér nemendum fyrir nauðsynlegum verkefnum.

Heimildaskrá

- 1) Gunnar Karlsson (ritstj.). Aldarsaga Háskóla Íslands 1911-2011. Háskólaútgáfan Reykjavík, 2011.
- 2) Lýður Björnsson. Tannlækningar á Íslandi. Í Gunnlaugur Haraldsson (ritstj.), Tannlæknatal 1854-2007. Tannlæknafélag Íslands Reykjavík, 2007.
- 3) Guðni Jónsson. Saga Háskóla Íslands, yfirlit um hálfra aldar starf. Prentsmiðja Jóns Helgasonar, Reykjavík, 1961.
- 4) Ingibjörg S. Benediktsdóttir. (2009). Hjálparvakt Tannlæknafélags Íslands og Tannlæknaeildar Háskóla Íslands. Tannlæknablaðið 2009; 27: 48-49.
- 5) Teitur Jónsson. Setning Tannlæknaeildar 29. ágúst 2011. Tannlæknablaðið 2011; 29: 39-41.
- 6) Ingibjörg S. Benediktsdóttir, Inga B. Árnadóttir og Stefán E. Helgason. Breytingar á meðferðarþörf sjúklinga við Tannlæknaeild Háskóla Íslands milli áhranna 1992, 1997 og 2002. Tannlæknablaðið 2006; 24: 13-15.
- 7) Eva Guðríður Guðmundsdóttir. Meðferðarþörf og þjónusta við sjúklinga á Tannlæknaeild Háskóla Íslands. BS ritgerð. Háskóli Íslands, 2015.

English Summary

Treatment need and dental service provided at the Faculty of Odontology, University of Iceland

EVA GUÐRÍÐUR GUÐMUNDSDÓTTIR, HANNA G. DANÍELSDÓTTIR, TEITUR JÓNSSON
UNIVERSITY OF ICELAND, ICELANDIC DENT J 2015; 33: 35-46

Introduction: The purpose of the study was to assess treatment need, age and gender of those attending the University of Iceland's dental clinic and to analyse the service provided by dental students in relation to the patients' needs.

Materials and methods: The sample comprised all patients attending the clinic for a primary consultation in the spring term of 2011. Information was collected from the original registration sheets and patient files and radiographs. Quantitative methods were used and results presented with descriptive statistics in text, tables and charts. Microsoft Excel and SPSS 20 were used for statistical analysis.

Results: The total number of primary examination patients was 261, and 254 (97,3%) had complete registration sheets. The need for dental treatment ranged from none to severe. A total of 143 examination patients (55,1%) received some treatment at the clinic. According to a chi-square test ($p=0,035$) the ratio of men that received treatment (61%) was significantly higher than that of women (48%). Patients born in the years 1980-89 comprised 30,2% of the sample.

Conclusion: Students at the dental clinic manage to treat a little over half of the patients that seek their assistance. From the Faculty's perspective there is a surplus of subjects in operative dentistry and most other fields of the study, while some types of prosthetic tasks are lacking.

Correspondence: tj@hi.is