



KOREAN DENTAL
HYGIENISTS ASSOCIATION

세계치과위생사연맹(IFDH) 설문 : 교정치료에서의 구강위생관리 관련

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

교정치료에서의 구강위생관리 관련 세계치과위생사연맹(IFDH) 설문



IFDH Orthodontic Hygiene

Welcome! The International Federation of Dental Hygienists is fielding this survey to better understand global dental hygiene practices with orthodontic patients. These questions concern patients who are in **ACTIVE** orthodontic treatment, NOT patients who completed treatment and are in the retention phase (e.g., wear retainer at night). We would appreciate your input! Aggregate data will be posted on the IFDH website and may be published or used in educational materials. We recommend taking the survey on a computer for the best user experience.



안녕하세요. 세계치과위생사연맹은 이 설문을 통해 전 세계 교정환자에 대한 구강위생 관리 관행에 대해 알아보고자 합니다.

본 설문은 현재 교정치료를 하고 있는 환자에 관한 것이며, 교정치료가 완료된 케이스는 포함되지 않습니다.

(예: 밤에 교정기를 착용하는 환자)

귀하의 참여를 감사드립니다. 설문 결과는 IFDH 웹사이트에 게시될 예정이고 학회에 발표 혹은 교육자료로 활용 될 수 있습니다.

설문 중 오류를 최소화 하기 위해 모바일 기기보다는 컴퓨터에서 설문에 답하시길 권장합니다.

감사합니다.

How often do you encounter patients with either fixed or removable orthodontics in your practice setting? 진료실에서 고정식 또는 탈착식 교정환자를 얼마나 자주 만납니까?

Every day 매일

Multiple times a week 일주일에 여러번

Once a week 일주일에 한번

Multiple times a month 한달에 여러번

Once a month 한달에 한번

Less often than once a month 한달에 한번 미만

Never 없음

당신이 접하는 교정환자 중 몇퍼센트가 어린이 / 청소년 입니까?

What percentage of the orthodontic patients you see are children/adolescents?

All or virtually all (80-100%) 전체 또는 거의 대부분(80-100%)

Most (60-80%) 대부분 (60-80%)

Some (40-60%) 일부 (40-60%)

Few (20-40%) 소수 (20-40%)

Very few (1-20%) 매우 적음 (1-20%)

None, they're all adults 없음

교정 환자의 몇퍼센트가 고정식 교정장치를 사용하고 있습니까?

What percentage of the orthodontic patients you see have FIXED appliances, like braces?

All or virtually all (80-100%) 전체 또는 거의 대부분(80-100%)

Most (60-80%) 대부분 (60-80%)

Some (40-60%) 일부 (40-60%)

Few (20-40%) 소수 (20-40%)

Very few (1-20%) 매우 적음 (1-20%)

None 없음

고정식 교정장치를 착용하는 교정환자중 다음과 같은 질환을 경험하는 사람은 얼마나 되나요?

Thinking of the orthodontic patients you see in FIXED appliances, how many experience the following conditions during orthodontic treatment?

	거의 대부분(80-100%)	대부분 (60-80%)	일부 (40-60%)	소수 (20-40%)	매우 적음 (0-20%)
	Virtually all (80-100%)	Most (60-80%)	Some (40-60%)	Few (20-40%)	Virtually none (0-20%)
Gingivitis 치은염	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Erosion 치아부식	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Poor plaque control 치태관리 불량	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cavities 치아우식	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Poor compliance with daily hygiene 구강위생관리 소홀	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
White spots 흰 반점	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dietary challenges 식이요법 문제	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

다음 중 일상적인 자가관리를 위한 구강위생용품 중 고정식 교정장치를 사용하는 환자에게 일반적으로 권장하는 용품은 무엇인가요? (해당항목 모두 선택)

Which of the following oral hygiene products for daily self care do you ROUTINELY recommend to patients in FIXED orthodontic appliances? (Check all that apply)

Anti-microbial toothpaste **항균치약**

Anti-erosion toothpaste **치아부식 방지 치약**

Specialized manual toothbrush **특수 칫솔**

Interdental brushes **치간칫솔**

Specialized electric toothbrush head **특수전동칫솔**

Electric toothbrush **전동칫솔**

Irrigator **구강세정기 (워터픽)**

Manual toothbrush **칫솔**

Floss picks **손잡이형 치실**

High fluoride toothpaste **고불소치약**

Anti-microbial rinse **구강청결제(가글)**

Dental floss (including specialized floss) **치실(특수치실 포함)**

Fluoride rinse **불소용액 가글**

None, I don't recommend any products **추천하지 않음**

Other, please specify

교정 환자의 몇퍼센트가 투명교정장치와 같은 탈착식 교정장치를 사용하고 있습니까?

What percentage of the orthodontic patients you see in ACTIVE treatment wear REMOVABLE appliances, such as clear aligners?

All or virtually all (80 to 100%) 전체 또는 거의 대부분(80-100%)

Most (60-80%) 대부분 (60-80%)

Some (40-60%) 일부 (40-60%)

Few (20-40%) 소수 (20-40%)

Very few (1-20%) 매우 적음 (1-20%)

None 없음

탈착식 교정장치를 착용하는 교정환자 중 다음과 같은 질환을 경험하는 사람은 얼마나 되나요?

Thinking of the orthodontic patients you see with REMOVABLE appliances, how many experience the following conditions during orthodontic treatment?

	거의 대부분(80-100%) Virtually all (80-100%)	대부분 (60-80%) Most (60-80%)	일부 (40-60%) Some (40-60%)	소수 (20-40%) Few (20-40%)	매우 적음 (0-20%) Virtually none (0-20%)
Poor compliance with daily hygiene 구강위생관리 소홀	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dietary challenges 식이요법 문제	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Erosion 치아부식	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gingivitis 치은염	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cavities 치아우식	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
White spots 흰 반점	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Poor plaque control 치태관리 불량	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

다음 중 일상적인 자가관리를 위한 구강위생용품 중 탈착식 고정장치를 사용하는 환자에게 일반적으로 권장하는 용품은 무엇인가요? (해당항목 모두 선택)

Which of the following oral hygiene products for daily self care do you ROUTINELY recommend to patients who wear REMOVABLE orthodontic appliances? Check all that apply.

- Anti-microbial toothpaste **항균치약**
- Dental floss (including specialized floss) **치실(특수치실 포함)**
- Specialized manual toothbrush **특수 칫솔**
- Irrigator **구강세정기 (워터픽)**
- Manual toothbrush **칫솔**
- Electric toothbrush **전동칫솔**
- High fluoride toothpaste **고불소치약**
- Specialized electric toothbrush head **특수전동칫솔**
- Anti-microbial rinse **구강청결제(가글)**
- Floss picks **손잡이형 치실**
- Anti-erosion toothpaste **치아부식 방지 치약**
- Fluoride rinse **불소용액 가글**
- Interdental brushes **치간칫솔**
- None, I don't recommend any products **추천하지 않음**

Other, please specify

The remaining survey questions are about active orthodontic treatment with either fixed or removable appliances.

다음은 고정식 교정장치 혹은 탈착식 교정장치를 이용한 교정치료에 관한 질문입니다.

교정치료를 받는 환자에게 치과방문을 얼마나 권장합니까?

How often do you recommend dental hygienist visits for patients undergoing orthodontic treatment?

More frequently than every 3 months 3개월보다 더 자주

Every 3 months 3개월 마다

Every 4 months 4개월마다

Every 6 months (standard recommendation) 6개월 마다(표준 권장 사항)

Once a year 1년에 한번

Varies depending on individual patient needs 환자마다 다름

고정식 또는 탈착식 교정치료 환자에게 일상적인 자가관리를 위해 권장하는 제품 중 어떤 제품이 환자의 순응도가 가장 높다고 생각하십니까?

Of the products you routinely recommend for daily self-care to your patients with fixed or removable orthodontics, which product would you say has the greatest patient compliance?

Anti-microbial rinse 구강청결제(가글)

Fluoride rinse 불소용액 가글

Electric toothbrush 전동칫솔

Dental floss (including specialized floss) 치실(특수치실 포함)

Specialized electric toothbrush head 특수전동칫솔

Irrigator 구강세정기 (워터픽)

Floss picks 손잡이형 치실

Anti-erosion toothpaste 치아부식 방지 치약

Specialized manual toothbrush 특수 칫솔

Interdental brushes 치간칫솔

Anti-microbial toothpaste 항균치약

High fluoride toothpaste 고불소치약

Manual toothbrush 칫솔

None, I don't recommend any products 추천하지 않음

Other, please specify

교정치료 중 치태관리를 잘 하지 못하는 경우 다음과 같은 결과에 기여한다는데 얼마나 동의하십니까?

How much do you agree or disagree that poor plaque control during orthodontic treatment contributes to the following consequences?

	매우 동의함	어느정도 동의함	보통이다	다소 동의하지 않음	매우동의하지 않음
	Strongly agree	Somewhat agree	Neither agree nor disagree	Somewhat disagree	Strongly disagree
Increased risk of oral disease 구강 질환의 위험 증가	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Extended chair time (e.g., 체어타임이 길어짐 more difficult prophylaxis) (예 : 더 어려운 예방처치)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Parental dissatisfaction with treatment (for children/adolescent patients) 치료에 대한 부모의 불만족 (소아/청소년 환자의 경우)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Extended total orthodontic treatment time 전체 교정 치료 시간의 연장	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Poor esthetic outcomes, like white spots 흰반점 등 미적 결과가 좋지 않음	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Additional expenses for patient 환자에 대한 추가비용 발생	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Patient dissatisfaction with treatment 치료에 대한 환자의 불만족	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

다음중 교정환자가 매일 구강관리를 할 수 있도록 동기부여하고 교육하기위해 일반적으로 사용하는 도구 혹은 자료는 무엇인가요? (해당항목 모두 선택)

Which of the following tools and/or resources, if any, do you ROUTINELY use to educate and motivate orthodontic patients to have good daily oral hygiene? (Check all that apply)

Patient education pamphlets 환자 교육용 팜플렛

Plaque disclosing agents 디스클로징솔루션

Chairside materials 체어사이드 재료

Visual plaque scoring tool 시각적 치태평가도구

Letters to parent about oral hygiene status of child in orthodontia 치아 교정중인 아이의 구강위생상태에 대하여 부모에게 서면으로 안내

Online patient education material 온라인 환자교육

Motivational Interviewing techniques 동기부여 인터뷰

None 없음

Other, please specify

교정치료를 받는 환자에 관한 다음의 질문에 대해 얼마나 동의합니까?

How much do you agree or disagree with the following statements regarding patients undergoing orthodontic treatment?

	매우 동의함	어느정도 동의함	보통이다	다소 동의하지 않음	매우동의하지 않음
	Strongly agree	Somewhat agree	Neither agree nor disagree	Somewhat disagree	Strongly disagree
It's important to recommend evidence-based oral hygiene products for orthodontic patients.	교정환자를 위해 근거 중심의 구강위생용품을 추천하는 것은 중요하다. <input type="radio"/>				
I would like more training to better understand the unique oral hygiene needs of orthodontic patients.	교정환자의 구강위생관리 요구사항을 이해하기 위하여 나는 더 많은 교육을 받고 싶다. <input type="radio"/>				
Plaque control is just as important for patients with removable orthodontic appliances as fixed appliances.	치태조절은 고정식 교정장치만큼 탈착식 교정환자에게도 중요하다. <input type="radio"/>				
Daily plaque control is critical to successful orthodontic outcomes.	매일 치태관리를하는 것은 성공적인 교정결과를 갖는데 매우 중요하다. <input type="radio"/>				
Maintaining consistent motivation for oral hygiene is a challenge.	구강위생에 대한 일관된 동기를 유지하는것은 어려운일이다. <input type="radio"/>				
I routinely discuss/recommend orthodontic treatment for patients who need an orthodontic evaluation.	나는 교정치료의 평가를 필요로 하는 환자를 위해 정기적으로 교정치료방법에 대해 논의(권장)합니다. <input type="radio"/>				
Many patients form long-lasting oral hygiene behaviors during orthodontic treatment.	많은 환자들이 교정치료를 하는 동안 오랫동안 유지할 구강위생관리 행동을 형성합니다. <input type="radio"/>				
Orthodontic treatment is a time when patients are more receptive to oral hygiene guidance.	교정치료는 환자가 구강관리방법을 더 잘 받아드리는 시기입니다. <input type="radio"/>				
Orthodontic devices can sometimes cause pain and discomfort, making regular hygiene practices more challenging.	교정장치는 때때로 통증과 불편함을 유발하여 구강위생관리를 더 어렵게 할 수 있다. <input type="radio"/>				
Patients' existing lifestyle and habits can influence their ability and willingness to adhere to recommended oral hygiene practices.	환자의 현재 생활양식과 습관은 권장된 구강관리를 준수하는 능력과 의지에 영향을 미칠 수 있다. <input type="radio"/>				
Electric toothbrushes provide better plaque control than manual toothbrushes for orthodontic patients.	교정환자에게있어 전동칫솔은 일반 칫솔보다 치태관리에 효과적이다. <input type="radio"/>				

교정환자와 구강위생에 대해 공유하고 싶은 한 가지는 무엇입니까? 구체적으로 말씀해주세요

What's one thing you would like to share about orthodontic patients and oral hygiene? Please be specific.

Write between 10-2000 characters

주관식 (10~2000자)

귀하는 치과위생사로서 경력이 얼마나 됩니까?

How many years have you been working as a dental hygienist, dental therapist or oral health therapist?

Less than 5 years 5년 미만

5 to 15 years 5~15년

16 to 25 years 16~25년

More than 25 years 25년 초과



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

Private Practice, Specialist 별도 독립 수행공간

Corporate Practice 기업

Educational Setting 교육기관

Hospital Clinic 종합병원

Community/Public Health 지역사회 및 공중보건(보건소)

Independent Dental Hygienist/Hygiene Practice 독립적으로 치과위생사 업무 수행

Other, please specify 기타 - 직접 작성

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

Certificate of Competence 교육과정 수료

Diploma 교육과정 이수

Advanced Diploma 전문교육과정 이수

Associate Degree 전문학사(전문대학)

Bachelor's Degree 학사(4년제 대학교)

Master's Degree 석사

Doctoral Degree 박사



Please select your country of residence.

거주하고 있는 국가를 선택해 주세요

Australia

Austria

Belgium

Canada

↓ 스크롤을 아래로 내려 “Korea” 선택

Italy

Japan

Korea

Latvia

Lithuania

Malta

Nepal

Netherlands



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.**