

# Kakovost zobozdravstvenih obnov

**SPREJELA** Generalna skupščina FDI, **septembra 2001 v Kuala Lumpurju v Maleziji**

Oktober 2007

Dubaj

Združeni arabski emirati

Zobne obnovitve visoke kakovosti bi morale izboljšati integriteto preostalih zobnih in ustnih tkiv ter posnemati obliko, funkcijo in lastnosti zoba na zadovoljstvo pacienta v daljšem časovnem obdobju.

Ocenjevanje kakovosti zobnih obnov bi moralo upoštevati prognozo zob in tehnično odličnost ter potrebe in želje pacienta. Vrednotenja so torej veljavna le, če jih opravi zdravnik v kliničnem okolju.

Pacientovo mnenje o zobozdravstvenih oblogah, ki vključuje estetsko zadovoljstvo, zobno občutljivostjo, teksturo površine in konturo, so pomembni dejavniki kakovosti.

Zobna obnova in tehnična odličnost sta povezani, vendar nista sinonimna. Prvotno tehnično odlična zobna obnova se sčasoma poslabša s klinično pomočjo in je lahko povezana s kakovostjo ali pa tudi ne. Tehnična odličnost je med drugim eden od dejavnikov, ki predstavljajo kakovost zobnih obnov.

Poslabšanje tehnične odličnosti obnovitve zob je odvisno od več dejavnikov: materiala, operaterja in pacienta. Dejavniki, ki skupaj opisujejo operativne dejavnike, so klinična izkušnja zobozdravnika, stopnja uničenja zob, oblika luknje in spremenljivke velikosti, vrsta obnovitvenega materiala, ravnanje s snovmi in postopki, izolacija delovnega polja in zaključna obdelava. Dejavniki pacienta so ustno zdravje, intraoralna lokacija, spol in starost, dejavniki ustnega okolja, kot so sila ugriza, kariesna aktivnost in ustna mikroflora.

V nekaterih primerih je pomanjkanje podrobnega znanja o natančnem vplivu številnih dejavnikov materiala, operaterja in pacienta odločilno za klinično kakovost zobnih obnov. Poleg tega poseben vpliv na kakovost specifičnih ali posameznih dejavnikov otežuje razlikovanje od drugih dejavnikov, saj so ti med seboj povezani.