

A study of frequency and causes of complaints against dentists and experimental dentist' malpractices referred to Kashan general medical council from 2008-2019

Ranjbar A¹, Akbari H², Azami S³, Taghdisi A*

1- Dentist, Social Determinants of Health (SDH) Research Center, Kashan University of Medical Sciences, Kashan, I.R. Iran.

2- Department of Biostatistics and Epidemiology, Faculty of Public Health, Kashan University of Medical Sciences, Kashan, I.R. Iran.

3- Faculty of Dentistry, Kashan University of Medical Sciences, Kashan, I.R. Iran.

4- Department of Pediatrics Dentistry, Faculty of Dentistry, Kashan University of Medical Sciences, Kashan, I.R. Iran.

Received: 2020/08/1 | Accepted: 2021/11/9

Abstract:

Background: In dental treatment, sometimes the results and complications of treatment along with the failure of the dentist in establishing a professional relationship with the patient, can lead to dissatisfaction and complaints against the dentist. This study aimed to offering a picture of dental malpractices in Kashan.

Materials and Methods: In this descriptive cross-sectional study, we assessed complaints against dentists and experimental dentists between 2008-2019 in Kashan. The study checklist includes complainant and therapist variables, type of treatment, and complaint variables. Data analysis was performed by SPSS-22 and Chi-square and Fisher's exact tests for qualitative variables and t-test and analysis of variance for quantitative variables.

Results: The results showed that 25(48%) of 52 complaints were proved to be medical malpractice. The mean age of complainants was 42.9 ± 10.77 and 29 cases (55.8%) were women. Most practitioners that had complained of were male (82.7%). The frequency of complaints was related to general dentists (75%), experimental dentists (17%), and specialists (8%), respectively. 86.5% of complaints were related to private centers and 13.5% were related to governmental centers. The most common cause of complaints was dissatisfaction with treatment (96.2%) and the most type of malpractice was due to lack of expertise (32.7%).

Conclusion: According to this study, one of the most important reasons for complaints against dental practitioners is the lack of communication between patients and dentists. Increasing scientific and technical skills and improving communication skills with patients can prevent many complaints.

Keywords: Medical malpractice, Dentistry, Forensic dentistry

***Corresponding Author**

Email: Ataghdisi@yahoo.com

Tel: 0098 315 558 9021

Fax: 0098 315 558 9188

Conflict of Interests: No

Feyz, Journal of Kashan University of Medical Sciences, February, 2022; Vol. 25, No 6, Pages 1378-1384

Please cite this article as: Ranjbar A, Akbari H, Azami S, Taghdisi A. A study of frequency and causes of complaints against dentists and experimental dentist' malpractices referred to Kashan general medical council from 2008-2019. *Feyz* 2022; 25(6): 1378-84.

بررسی فراوانی شکایت‌های مربوط به قصورات دندانپزشکان و دندانسازان ارجاع‌شده به نظام پزشکی شهرستان کاشان طی سال‌های ۱۳۹۸-۱۳۸۷

آناهیتا رنجبر^۱، حسین اکبری^۲، سارا اعظمی^۳، آمنه تقدیسی^{۴*}

خلاصه:

سابقه و هدف: در درمان دندانپزشکی، گاهی عوارض درمان به علت عدم وجود ارتباط حرفه‌ای صحیح با بیمار، منجر به نارضایتی بیمار و شکایت از دندانپزشک می‌گردد. هدف این مطالعه، ارائه تصویری از قصورهای دندانپزشکی در شهر کاشان بود.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه توصیفی - مقطعی پرونده‌های شکایت از دندانپزشکان و دندانسازان شهرستان کاشان طی سال‌های ۱۳۸۷-۱۳۹۸ بررسی شد. چک‌لیست مطالعه، شامل متغیرهای مربوط به شاکی، شکایت و درمانگر و نوع درمان، تهیه و تکمیل گردید. تجزیه و تحلیل داده‌ها توسط SPSS ویرایش ۲۲ و با استفاده از آزمون‌های آماری کای اسکور و دقیق فیشر برای متغیرهای کیفی و آزمون‌های t و آنالیز واریانس برای متغیرهای کمی انجام شد.

نتایج: در بین ۵۲ پرونده، در ۲۵ (۴۸ درصد) پرونده رأی بر قصور درمانگر داده شده بود. میانگین سنی شاکیان ۴۲/۹±۱۰/۷۷ سال و ۲۹ نفر (۵۵/۸ درصد) زن بودند. دندانپزشکان مرد (۸۲/۷ درصد) بیشتر از دندانپزشکان زن در پرونده‌ها حضور داشتند. فراوانی شکایات به ترتیب مربوط به: دندانپزشکان عمومی (۷۵ درصد)، دندانسازان (۱۷ درصد) و متخصصان دندانپزشکی (۸ درصد) بود. ۸۶/۵ درصد شکایات از مراکز خصوصی و ۱۳/۵ درصد از مراکز دولتی بودند. علت بیشترین شکایات، نارضایتی از درمان (۹۶/۲ درصد) و بیشترین فراوانی قصورات، عدم مهارت دندانپزشک (۳۲/۷ درصد) بود.

نتیجه‌گیری: مهم‌ترین علت شکایت از شاغلان حرفه دندانپزشکی، عدم ارتباط مناسب با بیمار است. با افزایش دانش و بهبود مهارت‌های ارتباطی با بیمار می‌توان مانع طرح بسیاری از شکایات‌ها شد.

واژگان کلیدی: قصور پزشکی، دندانپزشکی، دندانپزشکی قانونی

دو ماه‌نامه علمی - پژوهشی فیض، دوره بیست و پنجم، شماره ۶، بهمن - اسفند ۱۴۰۰، صفحات ۱۳۸۴-۱۳۸۸

مقدمه

قصور یا خطا می‌تواند باعث هدر رفتن منابع در نظام‌های سلامت شود و از این جهت برای سیاست‌گذاران سلامت حائز اهمیت است [۱]. شکایت بیمار از پزشک و دندانپزشک یکی از دغدغه‌های مهم جامعه پزشکی ایران است. سازمان‌های نظام پزشکی و انجمن پزشکان قانونی ایران، تلاش می‌کنند با برگزاری همایش‌ها و کنفرانس‌ها بر آگاهی جامعه پزشکان و دندانپزشکان در این زمینه بیفزایند، اما بسیاری از پزشکان و دندانپزشکان اطلاعات جامع و لازم در این امر را نداشته، قادر به دفاع از خود در مقابل شکایات وارده نمی‌باشند [۲]. در سال‌های اخیر رشد جمعیت و افزایش سن، بالابودن انتظارات از سطوح سلامت و راحتی دسترسی به اطلاعات سبب تغییر خواسته‌های بیماران از خدمات سلامت و افزایش دعاوی قصور پزشکی شده است [۳]. قصور پزشکی، شامل اشتباه در تشخیص، درمان و یا خطا در مدیریت و اداره کردن بیمار است [۴، ۵]. یک پزشک هنگامی مرتکب قصور می‌شود که شرایط زیر برقرار باشد: (۱) پزشک مسؤول درمان بیمار باشد؛ (۲) پزشک در انجام وظیفه خویش تخطی کرده باشد؛ (۳) تخطی از وظیفه پزشک، موجب آسیب جسمانی یا روانی بیمار شده باشد [۶]. انواع قصور شامل بی‌مبالاتی، بی‌احتیاطی، عدم مهارت و عدم رعایت قوانین دولتی می‌باشد [۱]. در ارتباط با

دندانپزشکان در حوزه‌های فعالیت می‌کنند که با وجود تلاش برای بهبود درد بیمار در مواردی طی درمان، حادثه‌ای پیش می‌آید که سبب آسیب به بیمار و نارضایتی وی می‌شود و ممکن است بیمار به مراجع قضایی مراجعه کند. در اکثر اوقات بیمار با صحبت صریح در مورد مشکل ایجاد شده توجیه و راضی می‌شود. با این حال اگر دندانپزشک مشکل ایجاد شده را ناچیز شمارد، نادیده بگیرد و یا در بیان همدلی خود با بیمار موفق نباشد، این مرحله به عنوان قصور تلقی می‌شود.

۱. دکترای حرفه‌ای دندانپزشکی، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران
۲. دانشیار، گروه آمار زیستی و اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران
۳. دکترای حرفه‌ای دندانپزشکی، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران
۴. استادیار، گروه دندانپزشکی کودکان، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران

* نشانی نویسنده مسؤله:

کاشان، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، دانشکده دندانپزشکی

دوره نویسنده: ۰۳۱ ۵۵۵۸۹۱۸۸

تلفن: ۰۳۱ ۵۵۵۸۹۰۲۱

پست الکترونیک: Ataghdisi@yahoo.com

تاریخ پذیرش نهایی: ۱۴۰۰/۸/۱۸

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۵/۱۱

مورد نیاز برای تحقیق بود که چنین حالتی در میان نمونه‌ها وجود نداشت. برای رعایت موازین اخلاقی نیز بررسی پرونده‌ها در سازمان نظام پزشکی و تحت نظارت کارشناس مربوطه انجام شد. روش کار به این صورت بود که، در ابتدا چک‌لیست مخصوصی شامل متغیرهای پژوهش تهیه شد و سپس با مطالعه کامل هر پرونده، چک‌لیست مربوطه تکمیل گردید. متغیرهای مورد بررسی شامل متغیرهای مربوط به شاکی (سن، جنس، مدرک تحصیلی) و متغیرهای مربوط به درمانگر (جنس، سطح تحصیلات، نوع مرکز درمانی)، نوع درمان ارائه شده و متغیرهای مربوط به شکایت (علت شکایت، نوع قصور، نتیجه قصور) بود. پس از جمع‌آوری داده‌ها، فراوانی شکایات انجام شده برحسب متغیرهای مورد بررسی محاسبه شد و در جدول‌های فراوانی و نمودارهای آماری خلاصه گردید. در نهایت آزمون‌های آماری کای اسکوئر و دقیق فیشر برای متغیرهای کیفی و آزمون‌های t و آنالیز واریانس برای متغیرهای کمی انجام شد.

نتایج

اطلاعات ۵۲ پرونده موجود در بایگانی نظام پزشکی کاشان با استفاده از نرم‌افزار SPSS ویرایش ۲۲ تجزیه و تحلیل شد: جنسیت اکثر شاکیان زن بود و بیشترین آن‌ها در بازه سنی ۳۹-۲۱ سال بودند. جوان‌ترین آن‌ها ۲۱ سال و مسن‌ترین آن‌ها ۷۰ سال سن داشت. سطح تحصیلات بیشتر افراد دیپلم بود و فرد بی‌سواد یا دارای مدرک تحصیلی دکترا در افراد شاکی وجود نداشت (جدول شماره ۱).

جدول شماره ۱- توزیع فراوانی مشخصات فردی شاکیان در شکایات

رسیده به سازمان نظام پزشکی کاشان طی سال‌های ۱۳۹۸-۱۳۸۷

فراوانی		مشخصات شاکیان
تعداد (درصد)		
زن	۲۹ (۵۵/۸)	جنس
مرد	۲۳ (۴۴/۲)	
زیر ۳۹ سال	۲۰ (۳۸/۵)	سن
۳۹-۴۹	۱۷ (۳۲/۷)	
۵۰ به بالا	۱۵ (۲۸/۸)	
$SD \pm 10.77$	۴۲/۹	
زیر دیپلم	۹ (۱۷/۳)	تحصیلات
دیپلم	۲۳ (۴۴/۲)	
لیسانس	۱۱ (۲۱/۲)	
فوق‌لیسانس	۳ (۵/۸)	
نامشخص	۶ (۱۱/۵)	

قصورات دندانپزشکی، مطالعات زیادی انجام شده است. در مطالعه‌ای در کشور ژاپن دیده شد که از ۸۹ شکایت، بیشترین آن‌ها مربوط به درمان‌های جراحی دهان، دندانپزشکی محافظه‌کارانه و ایمپلنت بوده است [۶]. در مطالعه‌ای که پرونده‌های شکایات دندانپزشکی در استان اصفهان را بررسی کرده است، از ۳۵۹ پرونده بیشترین شکایت به ترتیب مربوط به درمان‌های اندودنتیکس، پروتز و جراحی بوده است [۷]. در مطالعه‌ای در تهران از ۴۱۲ شکایت دندانپزشکی، بیشترین آن‌ها به ترتیب مربوط به پروتز ثابت، جراحی دهان و درمان ریشه بوده است [۸]. در مطالعه دیگری در مشهد از ۲۵۰ پرونده بیشترین فراوانی شکایات به ترتیب مربوط به دندانپزشکان عمومی، متخصصان درمان ریشه و در نهایت متخصصان پرئودنتولوژی بود [۱]. ارائه تصویری از قصورات دندانپزشکی می‌تواند وضعیت نظام ارائه خدمات سلامت دهان را در زمینه تخلفات و شکایات نشان دهد و اهمیت آگاهی از علم حقوق پزشکی و دندانپزشکی و مسؤلیتی را که برعهده دندانپزشک قرار می‌گیرد، بیان کند [۹،۱۰]. همچنین بررسی و تفسیر نتایج آن می‌تواند سبب افزایش اطلاعات دندانپزشکان و دانشجویان دندانپزشکی گردد؛ که نتیجه آن پیشگیری از انجام درمان‌های غلط و کاهش خطاهای ناشی از درمان می‌باشد. با شناخت موارد قانونی و الزامات حقوقی استانداردهای مراقبت، دندانپزشکان می‌توانند از شکایات مربوط به خطاهای دندانپزشکی جلوگیری کنند [۱۰]. با توجه به اهمیت موارد ذکر شده، این مطالعه با هدف بررسی پرونده‌های شکایت از شاغلان حرفه دندانپزشکی در سازمان نظام پزشکی شهرستان کاشان در سال‌های ۱۳۹۸-۱۳۸۷ انجام شد.

مواد و روش‌ها

این مقاله برگرفته از طرح تحقیقاتی خانم سارا اعظمی با شماره ۹۸۲۲۲ می‌باشد. این پژوهش دارای کد اخلاق (IR.KAUMS.MEDNT.REC.1399. 005)، از کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی کاشان است. این مطالعه از نوع توصیفی - مقطعی است و جامعه آماری آن، پرونده‌های بیماران شاکی از ارائه‌دهندگان خدمات دندانپزشکی است که بین سال‌های ۱۳۸۷-۱۳۹۸ در شهرستان کاشان به سازمان نظام پزشکی کاشان مراجعه کرده‌اند. در این طرح، ضمن هماهنگی‌های لازم با مسئولان وقت نظام پزشکی شهرستان کاشان پرونده‌های مربوط به شکایت از دندانپزشکان و دندانسازان شهرستان کاشان در سازمان نظام پزشکی مورد بررسی قرار گرفت و علل و فراوانی شکایات تعیین و بررسی شد. شرط خروج از مطالعه، ناقص بودن اطلاعات

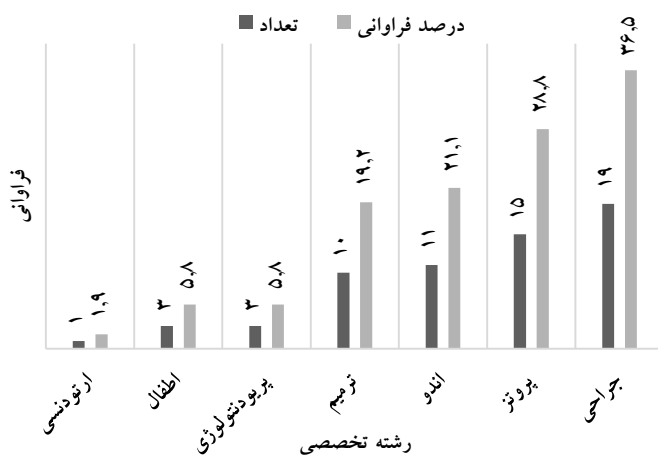
کودکان و دو مورد دارای تخصص پرپودنتولوژی بودند (جدول شماره ۲).

دندانپزشکان عمومی، درمانگران مرد و مطب‌های خصوصی بیشترین موارد شکایت را شامل می‌شدند. از چهار مورد شکایتی که مربوط به متخصصان بود، دو مورد دارای تخصص دندانپزشکی

جدول شماره ۲- توزیع فراوانی مشخصات درمانگران در شکایات رسیده به سازمان نظام پزشکی کاشان طی سال‌های ۱۳۸۷-۱۳۹۸

تعداد (درصد)	فراوانی	
	مشخصات درمانگر و نوع مرکز درمانی	
(۷۵)۳۹	مطب (خصوصی)	نوع مرکز درمانی
(۱۱/۵)۶	کلینیک (خصوصی)	
(۱۳/۵)۷	مراکز دولتی	
(۱۷/۳)۹	زن	جنس
(۸۲/۷)۴۳	مرد	
(۷۵)۳۹	عمومی	سطح تحصیلات
(۷/۷)۴	متخصص	
(۱۷/۳)۹	دندانساز	

درمان‌های جراحی و پروتز بیشترین فراوانی و درمان‌های اطفال و ارتودنسی کمترین فراوانی در درمان‌های انجام‌شده در پرونده‌های شکایت را داشتند (نمودار شماره ۱).



نمودار شماره ۱- توزیع فراوانی درمان‌های انجام‌شده در شکایات رسیده به سازمان نظام پزشکی کاشان طی سال‌های ۱۳۸۷-۱۳۹۸

مطرح شده بود. در اکثر پرونده‌ها رأی بر عدم قصور درمانگر صادر شده بود. در پرونده‌هایی که درمانگر مرتکب قصور شده بود، ۱۴ مورد مربوط به دندانپزشکان عمومی، ۱ مورد مربوط به متخصص پرپودنتولوژی، ۱ مورد متخصص دندانپزشکی کودکان و ۹ مورد مربوط به دندانسازان و دندانپزشکان تجربی بود. شکایات مربوط به متخصصان، درخصوص نحوه درمان بود. از نظر نتیجه شکایات و احکام صادره در اغلب موارد حکم برائت (منع تعقیب) درمانگر و در بقیه موارد حکم به محکومیت درمانگر داده شده بود.

فراوانی شکایات مطرح‌شده ۶۶ مورد بود و به آن معناست که بعضی بیماران از دو یا سه موضوع شاکی بودند. بیشترین فراوانی تعداد شکایت در پرونده‌ها، شکایت از نوع درمان بود. درصد فراوانی شکایت از هزینه درمان، در شاکیان مرد، افراد دارای تحصیلات کمتر از دیپلم و افرادی که کمتر از ۳۹ سال سن داشتند، بیشتر بود. کمترین علت شکایت در تمامی متغیرهای مربوط به شاکی (جنس، سن، سطح تحصیلات شاکی) مربوط به نحوه رفتار درمانگر بود. نارضایتی از هزینه‌های درمان بیشتر درمورد مطب‌های خصوصی، دندانسازان و دندانپزشکان تجربی

جدول شماره ۳- توزیع فراوانی علت شکایات و متغیرهای مربوط به قصور در شکایات رسیده به سازمان نظام پزشکی کاشان طی سال‌های ۱۳۹۸-۱۳۸۷

تعداد (درصد)	فراوانی	
	متغیرها	
۵۰ (۹۶/۲)	نوع درمان	علت شکایت
۴ (۷/۷)	نحوه رفتار	
۱۲ (۲۳/۱)	هزینه درمان	
۲۵ (۴۸/۱)	رخ داده است	
۲۷ (۵۱/۹)	رخ نداده است	قصور
۴ (۷/۷)	بی‌احتیاطی	
۳ (۵/۸)	بی‌مبالاتی	نوع قصور
۱۷ (۳۲/۷)	عدم مهارت	
۶ (۱۱/۵)	عدم رعایت نظامات دولتی	
۱۲ (۲۳/۱)	منع تعقیب	نتیجه قصور
۷ (۱۳/۵)	توییح کتبی	
۱ (۱/۹)	توییح شفاهی	
۵	عدم صلاحیت	
۵۲	تعداد پرونده‌ها	

بحث

است و مراکز خصوصی (مطب - کلینیک) در مجموع ۸۶/۵ درصد شکایات را به خود اختصاص داده بودند که این نتایج همسو با نتایج مطالعه کیانی و همکاران در تهران است [۸]. به نظر می‌رسد هزینه‌های بالاتر درمان در مراکز خصوصی باعث بالا رفتن سطح توقع بیمار از دندانپزشک می‌شود و از طرفی عدم کنترل روی کیفیت درمان دندانپزشکی در مطب‌ها، بروز شکایات را بیشتر می‌کند؛ اما در مراکز دولتی به علت کمتر بودن هزینه، سطح انتظار بیمار پایین‌تر است و همچنین تعداد دندانپزشکان شاغل در این مراکز کمتر است؛ پس در نتیجه شکایات از این مراکز به مراتب کمتر از مطب‌ها و کلینیک‌های خصوصی است. توزیع فراوانی شکایات در رابطه با حوزه‌های درمانی مختلف، به ترتیب مربوط به: جراحی (۳۶/۵ درصد) و پروتز (۲۸/۸ درصد) بود؛ که همسو با نتیجه مطالعه‌ای در ریاض است. در این مطالعه رشته‌های جراحی و پروتز، بیشترین درصد شکایات را به خود اختصاص دادند [۱۳]. به نظر می‌رسد که این امر به دلیل تعداد زیاد بیماران و درمان‌ها در این رشته‌ها، توسط بیشتر دندانپزشکان باشد. در این مطالعه علت بیشتر شکایات (۹۶/۲ درصد)، نارضایتی از نحوه و نتیجه درمان بوده است. در مطالعه Al Ammar و همکاران نیز شایع‌ترین اتهامات، مربوط به اشتباهات انجام‌شده در درمان بوده است [۱۳]. علت این امر می‌تواند به دلیل انتخاب نادرست بیمار توسط دندانپزشکان یا فعالیت دندانپزشکان تجربی در حوزه‌های درمانی مختلف باشد. در این مطالعه، در ۵۲ درصد از پرونده‌ها رأی بر عدم قصور درمانگر صادر شده بود و با نتایج مطالعه موحد و همکاران در مشهد که حاکی از قصور درمانگر در ۳۷ درصد موارد

شکایات مربوط به قصور پزشکی و تخلفات حرفه‌ای شاغلان حرفه‌های پزشکی و رشته‌های وابسته، یکی از دغدغه‌های مهم امروز جامعه پزشکی ایران است [۵]. در سال‌های اخیر فراوانی شکایات پزشکی افزایش یافته است، رشته دندانپزشکی و گرایش‌های تخصصی آن نیز از این مقوله مستثنی نیستند. در پرونده‌های بررسی‌شده، فراوانی شاکیان زن (۵۶ درصد) بیشتر از مرد (۴۴ درصد) و سطح تحصیلات اکثر شاکیان دیپلم بود که با نتایج به‌دست‌آمده از پژوهشی که در استان فارس توسط حجازی و همکاران انجام شده بود، همخوانی دارد [۱۱]. اما در مطالعه باقری و همکاران در اردبیل بیان شد که: فراوانی شاکیان مرد دو برابر شاکیان زن بوده، بیشتر بیماران دارای تحصیلات زیر دیپلم بوده‌اند [۱۲] که با نتیجه پژوهش ما مغایرت داشت. بیشترین شکایات مربوط به درمانگران مرد و دندانپزشکان عمومی بوده است که می‌تواند نتیجه دقت بیشتر دندانپزشکان زن در انتخاب بیمار و یا توانایی آن‌ها در برقراری ارتباط بهتر با بیمار باشد که مشابه نتایج مطالعات شهسواری و همکاران و همچنین خادمی و همکاران است [۷، ۱۰]. همچنین به نظر می‌رسد که علت حضور پررنگ‌تر دندانپزشکان عمومی در پرونده‌های شکایت از دندانپزشکان، بیشتر بودن تعداد دندانپزشکان عمومی در شهر کاشان نسبت به دندانپزشکان متخصص، دندانپزشکان تجربی و دندانسازان و نیز انجام اعمال بیشتری از انواع درمان‌ها است. در این مطالعه بیشترین فراوانی طرح شکایت در تمامی مراکز درمانی به ترتیب مربوط به مطب‌های خصوصی، مراکز دولتی و کلینیک‌های خصوصی بوده

بررسی فراوانی شکایت‌های مربوط به قصورات دندانپزشکان، ...

سابقه کاری دندانپزشک، دانشگاه محل تحصیل، میزان مبلغی که وی به‌عنوان ارش یا دیه پرداخت کرده و تعداد ساعت‌ها و روزهایی که وی در هفته مشغول به درمان است؛ مورد ارزیابی قرار گیرد.

نتیجه‌گیری

براساس نتایج این مطالعه، بیشتر دندانپزشکان قصوری مرتکب نشده بودند و علت شکایات بیماران از آنان، به‌دلیل عدم ارتباط صحیح بین دندانپزشک و بیمار بوده است. همچنین دندانپزشکان باید بیماران را متناسب با میزان دانش و مهارت عملی خود پذیرش و درمان کنند. در مواردی که درمان بیمار نیازمند به دانش یا تجربه و تخصص خاصی است، ارجاع و مشاوره در نظر گرفته شود.

تشکر و قدردانی

از سازمان نظام پزشکی شهرستان کاشان جهت همکاری در این پژوهش تشکر و قدردانی می‌گردد و از جانب این مرکز هیچ‌گونه تعارض منافع وجود نداشته است. همچنین از معاونت محترم تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی کاشان به‌خاطر تأمین مالی این تحقیق صمیمانه تشکر و قدردانی می‌شود.

References:

- [1] Movahhed T, Arab HR, Hashemi S, Mohammadzadeh Z. Evaluation of Dental Complaints Received by the Mashhad Medical Council from 2001 to 2011. *Iran Forensic Med* 2016; 22(1): 31-7. [in Persian]
- [2] Khoshhal M, Vafae F, Khoshhal M. Rules governing the liability of dentists in Iran. *Iranian Forensic Med* 2013; 19(4): 227-32. [in Persian]
- [3] Bonetti M, Cirillo P, Musiletanzi P, Trincherio E. An analysis of the number of medical malpractice claims and their amounts. *PloS One* 2016; 11(4): e0153362.
- [4] Basirat M, Pakfetrat A, Javadzadeh bolouri A, Hoseinpour Jajarm H, Hassanpour P. Evaluation of Malpractice in Patients Referred to the Oral and Maxillofacial Medicine Department of Mashhad Dental School. *Dentomaxillofacial* 2018; 7(2): 69-76.
- [5] Sheykhazadi A, Ghadyani MH, Kiani M. Review of inquest, sue and punishment of dentistry malpractice & errors in Iran. 2007. *Iran Forensic Med* 2007; 13(3): 171-80. [in Persian]
- [6] Kasahara N, Matsunaga S, Yamada M, Nakamura Y, Tashiro M, Hashimoto M. Comparison of Characteristics of Dental Malpractice Trials between Medical Malpractice

بود، همسو است [۱]. در صورتی که با نتایج مطالعه شهسواری و همکاران که در آن در بیشتر پرونده‌ها دندانپزشکان مرتکب قصور شده‌اند، مغایرت دارد [۱۰]. براساس انواع قصور، شایع‌ترین قصور عدم مهارت و کمترین تعداد قصور بی‌مبالاتی بوده است و با نتایج سایر مطالعات در این زمینه هم‌راستا است [۱۱، ۱۲]. شایع‌ترین حکم صادره در مواردی که رأی بر قصور درمانگر بوده است، حکم براءت است. به‌دلیل تفاهم شاکی با درمانگر و پرداخت کامل هزینه‌های ادامه درمان بیمار از سوی درمانگر منجر به رضایت بیمار، انصراف وی از شکایت و در نهایت صدور حکم براءت شده است. محدودیت‌های مطالعه تعداد کم دندانپزشکان متخصص در شهر کاشان و ناقص بودن اطلاعات مورد نیاز موجود در پرونده‌های نظام پزشکی بود. در نهایت به‌نظر می‌رسد، با آموزش بیشتر دندانپزشکان در خصوص انتخاب صحیح بیمار و راه‌های برقراری ارتباط سازنده و مؤثر بین بیمار و دندانپزشک، بتوان سبب کاهش بروز قصورات و شکایات علیه دندانپزشکان شد. در این راستا پیشنهاد می‌گردد در بازآموزی دندانپزشکان، آموزش و تأکید بیشتری در مورد معیارهای انتخاب بیمار و اهمیت برقراری رابطه صحیح با بیمار شود و در طول دوره عمومی مباحثی مانند حقوق دندانپزشک و بیمار و مقررات حقوقی برای دانشجویان تدریس گردد. همچنین پیشنهاد می‌شود در مطالعات آتی در صورت امکان،

- and Ordinary Divisions in District Courts. *The Bulletin Tokyo Dent College* 2020; 61(2): 73-82.
- [7] Khademi AA, shekarchizadeh N, Montazery K. Study of Prevalence of Dental Complaints' in the Records of Isfahan Medical Council Organization. *Medic Council Iran* 2019; 37(4): 227-30. [in Persian]
 - [8] Kiani M, Sheikhezadi A. A five-year survey for dental malpractice claims in Tehran, Iran. *Forensic Leg Med* 2009; 16(2): 76-82. [in Persian]
 - [9] Haghshenas MR, Vahidshahi K, Amiri A, Rezaee M, Rahmani N, Pourhossen M, et al. Study the frequency of malpractice lawsuits referred to forensic medicine department and medical council, Sari, 2006-2011. *Mazandaran Univ Med Sci* 2012; 21(86): 253-60. [in Persian]
 - [10] Shahsavari F, Sadri D, Mohammadzadeh M, Sadighi A. Analyzing plenty of complaints against engaged dentist between 1380 and 1387 in Tehran. *MLJ* 2010; 4(13): 121-32. [in Persian]
 - [11] Hedjazi A, Zamiri B, Zareanezhad M, Salehi SM, Gholamzadeh S, Khademi M, et al. Compliant about Dentists and Experimental Dentist's Malpractice Referred to the Fars Province Legal Medicine Organization and Medical Council during 2011-2006. *Iran Forensic Med* 2013; 19(2): 291-9. [in Persian]

[12] Bagheri A, Farzaneh E, Hedayatipour M. A Study of Frequency and Reasons of Patients Complaints against Dental Practitioners in Ardebil during 2001-2011. *Iran Forensic Med* 2014; 20(4): 179-85. [in Persian]

[13] Al Ammar W GE. A one-year survey of dental malpractice claims in Riyadh. *Saudi Dent Soci* 2000; 12(2): 95-9.