

بررسی پرونده‌های شکایات قصور دندان پزشکی موجود در سازمان نظام پزشکی مشهد از سال ۱۳۸۰ تا سال ۱۳۹۰

دکتر ترانه موحد*، دکتر حمیدرضا عرب**، دکتر سیروس هاشمی***، دکتر زهرا محمدزاده****

*متخصص دندان پزشکی کودکان، استادیار دانشکده دندان پزشکی مشهد، مشهد، ایران
**متخصص پرپودنتولوژی، دانشیار دانشکده دندان پزشکی مشهد، مشهد، ایران
***دندان پزشک
****متخصص دندان پزشکی کودکان، استادیار دانشکده دندان پزشکی مشهد، مشهد، ایران

چکیده

زمینه و هدف: یکی از مهم‌ترین تنش‌های شغلی که ممکن است دندان‌پزشکان در حرفه خود با آن مواجه شوند شکایت بیمار است. هدف از این مطالعه ارائه تصویری از قصورهای دندان پزشکی در شهر مشهد بود.

روش بررسی: پرونده شکایات رسیده به سازمان نظام پزشکی مشهد از دندان‌پزشکان در سال‌های ۹۰-۸۰ که مقصر بودن یا نبودن دندان‌پزشک در آن مشخص شده بود، مورد بررسی قرار گرفت. متغیرهای محل درمان، شغل ارائه دهنده خدمت، جنس بیمار و دندان‌پزشک، درمان دندان‌پزشکی انجام شده، علت طرح شکایت و عارضه درمان مورد بررسی قرار گرفت. تجزیه و تحلیل داده‌ها توسط نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۵ و با استفاده از آمار توصیفی و آزمون کای دو انجام شد.

یافته‌ها: در بین ۲۵۰ پرونده شکایت، در ۶۲/۴٪ پرونده‌ها رأی بر عدم قصور دندان‌پزشکان صادر شده بود. اکثر دندان‌پزشکانی که از آن‌ها شکایت شده بود، مذکر بودند (۷۹/۶٪). فراوانی شکایات به ترتیب مربوط به دندان‌پزشکان عمومی (۸۷/۲٪)، متخصصان معالجه ریشه (۴/۴٪) و در نهایت متخصصان پرپودنتولوژی (۲/۴٪) بود. بیشترین فراوانی قصور به ترتیب مربوط به مطب‌های خصوصی (۶۲/۸٪)، کلینیک‌های دندان پزشکی خصوصی (۲۸/۴٪)، درمانگاه‌های خیریه (۳/۲٪) و در نهایت کلینیک‌های بیمارستان (۲/۸٪) بود. بیشترین فراوانی عوارض درمان مربوط به از دست رفتن دندان توسط دندان‌پزشکان عمومی بود (۲۴/۴٪).

نتیجه‌گیری: بر اساس یافته‌های این مطالعه بیشتر دندان‌پزشکان که از آنان شکایت شده بود قصوری مرتکب نشده‌اند. هم چنین یافته‌ها بیانگر آن بود که بیشتر شاکیان مونث و متشاکیان بیشتر دندان‌پزشک مرد بوده‌اند، هم چنین اکثر متشاکیان دندان‌پزشک عمومی بوده و بیشتر شکایات مربوط به مطب‌های خصوصی و عمل جراحی لثه می‌شد.

واژگان کلیدی: قصور، دندان پزشکی، شکایت

تایید مقاله: ۹۴/۸/۳

وصول مقاله: ۹۴/۳/۱۸

نویسنده پاسخگو: بولوار وکیل آباد، رو به روی پارک ملت، دانشکده دندان پزشکی مشهد، گروه سلامت دهان و دندان پزشکی اجتماعی، مشهد، ایران

شماره تماس: ۰۵۱۳۸۸۲۹۵۰۱

mohammadzadehz@mums.ac.ir

مطرح شده‌اند. این خطاها باعث هدر رفتن منابع در نظام‌های سلامت می‌شوند و به خصوص از این جهت برای سیاست‌گذاران سلامت حائز اهمیت هستند (۳).

امروزه علی‌رغم تلاش تمامی کادر پزشکی و با وجود فناوری‌های پیشرفته، میزان نارضایتی و شکایت بیماران رو به افزایش نهاده است (۳). یکی از علل اصلی که در افزایش میزان این شکایات موثر است، عدم آگاهی صاحبان حرف پزشکی از مسایل حقوقی و مقررات حاکم بر حرفه پزشکی و مسئولیت پزشکان در قبال بیماران می‌باشد (۴).

مقدمه

درمان بیمار توسط دندان‌پزشک ممکن است با حوادث ناخواسته یا پیشامدهای ناگوار همراه باشد. این پیشامدها ممکن است غیر قابل اجتناب باشد یا به دلیل قصور دندان‌پزشک بروز کنند. منظور از قصور پزشکی خطاهایی است غیر عمدی که سرزدن آن‌ها از طرف پزشک سبب آسیب و خسارتی به بیمار شود که قابل اجتناب بوده است (۱ و ۲). در ایران خطاهای دندان پزشکی بیشتر تحت عنوان قصور دندان پزشکی

معمولاً دندان پزشک ممکن است به دلایل: بی‌مبالاتی ۱، بی‌احتیاطی ۲، عدم مهارت ۳، عدم رعایت نظامات دولتی ۴ (۲) از نظر حقوقی دچار قصور شود و در برابر قانون قرار گیرد. هر کدام از این موارد می‌تواند در حیطه تشخیص، درمان و ارتباط با بیمار مطرح باشد (۵).

یکی از مهم‌ترین تنش‌های شغلی که هر پزشک در حرفه خویش می‌تواند با آن مواجه شود، شکایت بیمار است. بنابراین هر شکایت گذشته از زمانی که از پزشک تلف می‌کند، باعث بروز تنش روانی قابل توجه برای وی و تاثیر منفی مستقیم بر کارکرد او می‌شود (۴).

مطالعات نشان داده‌اند که در مقابل یک شکایت کتبی حدود ۴۰۰ بیمار ناراضی وجود دارد (۷۶). بر اساس گزارشی از کشورمان در سال ۴-۱۳۸۳ از میان پرونده‌های شکایت رشته‌های مختلف علوم پزشکی در ۵۰٪ شکایات کادر درمانی محکوم شده‌اند (۸). در حرفه دندان پزشکی، در سال‌های اخیر به طور متوسط هر سال حدود ۷۰ شکایت از دندان‌پزشکان تهران به ثبت رسیده است، که بیش از نیمی به پرداخت دیه محکوم شده‌اند. در آمریکا در سال ۱۹۷۰ حدود ۳-۴٪ از کل پزشکان مورد شکایت قرار گرفتند که این میزان در سال ۱۹۸۰ به ۲۰٪ و در سال ۱۹۹۰ به ۲۵٪ رسید (۹).

پزشک در صورت ارتکاب قصور باید به جبران خسارت و آسیب وارد شده به بیمار بپردازد. جبران خسارت می‌تواند محدودی از پرداخت جریمه نقدی تا محکومیت جزایی داشته باشد (۳ و ۶ و ۷ و ۹ و ۱۰ و ۱۱) بر اساس قانون مجازات اسلامی دندان‌پزشک در برابر آسیب وارده به بیمار حتی اگر آسیب جزئی نظیر عوارض بیماری باشد، ضامن است مگر آن که قبلاً از بیمار براءت گرفته باشد (۵). نافذ بودن براءت منوط به رعایت استانداردهای مراقبت بیمار از طرف دندان‌پزشک است (۹ و ۱۲ و ۱۳). این مطالعه به دنبال ارایه تصویری از قصورهای دندان‌پزشکی در شهر مشهد است. چنین تصویری وضعیت موجود نظام ارائه خدمات سلامت دهان را در زمینه تخلفات و شکایات مرتبط با خدمات سلامت دهان را برای سیاست‌گذاران سلامت روشن خواهد کرد.

هدف از این مطالعه بررسی فراوانی شکایات رسیده به سازمان نظام پزشکی مشهد مقدس از شاغلین حرف دندان‌پزشکی در طی سال‌های ۱۳۸۰-۱۳۹۰ از جهت علت شکایت مطرح شده، نوع درمان ارائه شده، عوارض درمان، سن و جنس دندان‌پزشک و بیمار، مکان وقوع حادثه، مقصر بودن یا نبودن فرد ارائه دهنده خدمت و شغل فرد ارائه دهنده

۱ عملی است که پزشک باید برای درمان بیمار انجام می‌داده ولی نداده است.

۲ عملی است که برای درمان بیمار چندان ضروری نیست اما پزشک آن را انجام می‌دهد و یا در درمانی خاص زیاده روی کرده و سبب آسیب بیمار می‌شود.

۳ به معنی نداشتن مهارت یا اطلاعات ضروری است که هر طبیب به اقتضای تحصیلات خود می‌بایست داشته باشد.

۴ نظامات دولتی شامل تمامی قوانین و آئین نامه‌ها و دستورالعمل‌های دولتی است که در خصوص امور مرتبط با پزشکی وضع شده‌اند و شامل قوانین و آئین نامه‌های نظام پزشکی و وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی می‌شوند.

خدمت بود.

روش انجام مطالعه

جمعیت مورد مطالعه شامل کلیه ارائه دهندگان خدمات دندان پزشکی اعم از دندان‌پزشک عمومی، متخصص و دانشجوی دندان پزشکی بود که پرونده‌های شکایت از آنان پس از ارایه به سازمان نظام پزشکی مشهد مختومه گردیده بود. نمونه‌گیری به صورت سرشماری و جمع‌آوری داده‌ها به صورت اسنادی و گردآوری اطلاعات با استفاده از چک لیست مطالعه بود.

این مطالعه به روش مقطعی - توصیفی و به صورت گذشته‌نگر انجام شد پس از تمهیدات لازم جهت اجرای تحقیق و مراجعه به سازمان نظام پزشکی مشهد و توضیح در مورد علت انجام تحقیق و کسب موافقت‌های قانونی، پرونده‌های موجود در بایگانی نظام پزشکی مشهد در سال‌های ۹۰-۸۰ مربوط به شکایات از دندان‌پزشکان که مقصر بودن یا نبودن دندان‌پزشک در آن مشخص شده بود، مورد بررسی قرار گرفت. از بین پرونده‌ها، مواردی که اطلاعات ناقص و ناکافی داشتند از مطالعه حذف شدند. هیچ کدام از بیماران که از دندان‌پزشک شکایت کرده بودند، مورد معاینه کلینیکی قرار نگرفتند. شواهد بر اساس جزئیات شکایات بررسی شد. چک لیست مطالعه شامل متغیرهای زیر بود:

۱. محل وقوع حادثه (به عنوان مثال دانشکده دندان پزشکی، مطب شخصی، کلینیک بیمارستان، کلینیک دولتی، کلینیک خصوصی)
۲. شغل کسی که از او شکایت شده (دندان‌پزشک عمومی، دندان‌پزشک متخصص، دانشجوی)
۳. جنس بیمار و جنس درمانگر
۴. سن بیمار و سن درمانگر
۵. کار دندان‌پزشکی انجام شده (درمان ریشه، پروتز، جراحی، ترمیمی، درمان لثه، درمان دندان کودکان، ارتودنسی)
۶. علت شکایت (کلینیکی، غیرکلینیکی)

جهت رعایت اخلاق پزشکی و محرمانه بودن پرونده‌ها، بررسی بر روی پرونده‌ها در محل سازمان نظام پزشکی مشهد انجام شد و تکمیل چک لیست توسط کارشناس نظام پزشکی انجام شد.

پس از جمع‌آوری داده‌ها و کد بندی و ورود آن‌ها به رایانه تجزیه و تحلیل داده‌ها توسط نرم افزار SPSS نسخه ۱۵ انجام شد.

برای توصیف متغیرهای پژوهش از آمار توصیفی شامل توزیع فراوانی (درصد) استفاده شد. برای مقایسه متغیرهای کیفی از آزمون کای دو استفاده شد.

یافته‌ها

پس از جمع‌آوری داده‌ها، جهت تجزیه و تحلیل آن‌ها از نرم افزار SPSS نسخه ۱۵ استفاده گردید، توزیع فراوانی شکایات رسیده به سازمان نظام پزشکی مشهد طی سال‌های ۹۰-۱۳۸۰ در جدول ۱

جدول ۱- توزیع فراوانی شکایات رسیده به سازمان نظام پزشکی مشهد طی سال‌های ۹۰-۱۳۸۰

سال	فراوانی	درصد
۱۳۸۰	۱۰	۴
۱۳۸۱	۱۶	۶/۴
۱۳۸۲	۲۰	۸
۱۳۸۳	۱۷	۶/۸
۱۳۸۴	۳۰	۱۲
۱۳۸۵	۴۰	۱۶
۱۳۸۶	۲۱	۸/۴
۱۳۸۷	۲۵	۱۰
۱۳۸۸	۲۳	۹/۲
۱۳۸۹	۲۸	۱۱/۲
۱۳۹۰	۲۰	۸
جمع کل	۲۵۰	۱۰۰

جدول ۲- توزیع فراوانی شکایات رسیده به سازمان نظام پزشکی مشهد بر اساس شغل درمانگر طی سال‌های ۹۰-۱۳۸۰

شغل ارائه دهنده خدمت	فراوانی	درصد
دندان پزشکی عمومی	۲۱۸	۸۷/۲
دانشجو	۲	۰/۸
متخصص اطفال	۲	۰/۸
متخصص معالجه ریشه	۱۱	۴/۴
متخصص جراحی فک و صورت	۳	۱/۲
متخصص پروتز	۴	۱/۶
متخصص ارتودنسی	۲	۰/۸
متخصص ترمیمی	۲	۰/۸
متخصص پرپودنتولوژی	۶	۲/۴
جمع کل	۲۵۰	۱۰۰

نشان داده شده است. ۱۹۹ نفر (۷۹/۶٪) از دندان پزشکی که از آن‌ها شکایت شده بود مذکر و ۵۱ نفر (۲۰/۴٪) مونث بودند.

از ۲۵۰ شکایت رسیده به سازمان نظام پزشکی مشهد در طی سال‌های ۱۳۸۰-۱۳۹۰، ۱۲۰ نفر از شاکیان (۴۸٪) مذکر و ۱۳۰ نفر (۵۲٪) مونث بودند.

از شکایات رسیده به سازمان نظام پزشکی مشهد در این بازه زمانی مربوط به دندان پزشکیان عمومی بود. در بین متخصصین نیز بیشترین درصد شکایات به متخصصین درمان ریشه اختصاص داشت (۴/۴٪). (جدول ۲)

در مورد علت شکایات مطرح شده، بیشترین علت شکایات مربوط به جراحی لثه بود (۳۲٪) سپس به ترتیب معالجه ریشه (۲۳/۶٪) و پروتز (۲۰/۸٪) بیشترین درصد شکایات را به خود اختصاص داده بودند (جدول ۳).

در بین ۲۵۸ پرونده مورد بررسی در این مطالعه طی ده سال گذشته ۸ پرونده مربوط به شکایات سازمان نظام پزشکی از دندان پزشکیان مبنی بر تبلیغات سوء بوده است که در تمامی موارد فوق نیز رأی بر مقصر بودن دندان پزشک صادر گردیده است. از بین ۲۵۰ پرونده دیگر نتایج در نمودار ۱ نشان داده شده است. ۱۵۶ مورد ۶۲/۴٪ رأی بر عدم قصور و ۹۲ مورد ۳۶/۸٪ رأی بر مقصر بودن دندان پزشکیان صادر شده بود و ۲ پرونده نیز پیگیری نشده بود. از میان پرونده‌هایی که رأی بر مقصر بودن دندان پزشکیان صادر گردیده است، ۸۶ مورد (۳۲٪) مربوط به دندان پزشکیان عمومی بود که ۵۳ مورد (۲۴/۴) از موارد

جدول ۳- توزیع فراوانی شکایات رسیده به سازمان نظام پزشکی مشهد بر اساس علت شکایت مطرح شده طی سال‌های ۹۰-۱۳۸۰

نوع درمان	فراوانی	درصد
معالجه ریشه	۵۹	۲۳/۶
ترمیم دندان	۳۱	۱۲/۴
دندان پزشکی کودکان	۲	۰/۸
پروتز	۵۲	۲۰/۸
جراحی لثه	۸۰	۳۲
ارتو دنسی	۱۲	۴/۸
تجاوز به عنف	۱	۰/۴
اشتباه در تشخیص	۲	۰/۸
ایمپلنت	۳	۱/۲
بر خورد نامناسب	۲	۰/۸
شکستگی فک	۱	۰/۴
طرح درمان نامناسب	۲	۰/۸
عدم رعایت کنترل عفونت	۱	۰/۴
تفرقه بالا	۲	۰/۸
جمع کل	۲۵۰	۱۰۰

از دندان‌پزشکان در سال‌های اخیر افزایش یافته باشد. در مقایسه مطالعه مشابهی که در سال‌های ۱۳۸۱-۸۵ در شهر تهران انجام شده است نشان داده که سالانه به طور متوسط ۱/۱ نفر از هر ۱۰۰۰۰۰ نفر از مردم تهران از دندان‌پزشکان شکایت می‌کنند (۱۴).

در پرونده‌های بررسی شده فراوانی شکایان مونث با اختلاف درصد کمی بیشتر از شکایان مذکر بود (۵۲٪) و هم چنین اکثر دندان‌پزشکانی که از آن‌ها شکایت شده بودند مذکر بودند (۷۹/۶٪). در مطالعه‌ی دکتر حقی و همکارانش (۱۵) در سال ۱۳۸۴ با هدف بررسی عوامل مؤثر در محکومیت تیم جراحی در دعوی قصور پزشکی و کیفیت رسیدگی به این دعوی در نظام پزشکی مشهد؛ نتایج گویای آن بود که در پرونده‌هایی که منجر به محکومیت پزشک شده بودند، بیشتر شکایان مونث بودند و پزشکان زن بیشتر از پزشکان مرد محکوم شده بودند.

در مطالعه‌ی دکتر کیانی و همکارانش (۱۴) در سال ۲۰۰۹ که بر روی ۴۱۲ مورد شکایت از دندان‌پزشکان در شهر تهران انجام شد، نتایج حاکی از آن بود که بیشتر بیماران شاکی مرد بودند. دندان‌پزشکانی که از آن‌ها شکایت شده بود نیز بیشتر مرد بودند؛ با این وجود بیان شد که رابطه‌ی بین فراوانی شکایات و جنسیت دندان‌پزشک وجود نداشت. در مطالعه‌ی دیگری در تهران در سال ۱۳۸۹ توسط دکتر شهسواری و همکاران (۱۶) بیان شد که از لحاظ جنسیت اکثر شکایان زن بوده‌اند، در حالی که متشاکیان اکثراً مرد بودند. این امر می‌تواند به دلیل اشتغال کمتر خانم‌های دندان‌پزشک، احتیاط بیشتر آن‌ها و نیز روابط عاطفی - روانی بهتر آن‌ها با بیمار باشد.

در نتایج به دست آمده از مطالعه ما فراوانی شکایات بررسی شده از نظر شغل ارائه دهنده خدمت سلامت دهان به ترتیب مربوط به دندان‌پزشکان عمومی، متخصصان معالجه ریشه و در نهایت دانشجویان و متخصصان پرپودنتولوژی بود، در صورتی که در مطالعه‌ی دکتر کیانی و همکارانش (۱۴) در سال ۲۰۰۹ در شهر تهران بیشترین قصور مربوط به رشته‌ی پروتزهای دندانی و سپس جراحی و بعد آن معالجه ریشه بود.

مطالعه‌ی دکتر شاهسواری و همکاران (۱۶) در این زمینه نشان داد که بیشتر شکایات مطرح شده، از دندان‌پزشکان عمومی بود، که اکثر آن‌ها نیز مقصر تشخیص داده شدند و رأی محکومیت دندان‌پزشک صادر شده است. در حالی که متخصصین، کم‌ترین میزان شکایت را داشته‌اند و اکثراً تبرئه شده‌اند؛ که به نظر می‌رسد به دلیل اطلاعات علمی و مهارت بیشتر آن‌ها و شاید آگاهی بهتر آن‌ها از قوانین و توانایی حل اختلاف با بیمار باشد.

بیشترین فراوانی شکایت از درمان‌های دندان‌پزشکی، به ترتیب مربوط به درمان‌های پروتز، جراحی و اندو بود که به فراوانی پذیرش و درمان بیماران در این رشته‌ها توسط دندان‌پزشکان نسبت داده شد.

در مطالعه دکتر شاهسواری (۱۶) بیان شد که بیشترین فراوانی طرح شکایت به ترتیب از مطب‌های خصوصی، درمانگاه‌های دولتی و در

شکایت مربوط به از دست رفتن دندان بود، ۴ مورد شکایت (۱/۹٪) مربوط به شکستگی فک و گونه، ۲ مورد (۰/۹٪) بی‌حسی فک، ۲۱ مورد (۱٪) راضی نبودن از درمان و زیبایی، ۹ مورد (۴/۱٪) مناسب نبودن پروتز متحرک، ۴ مورد (۱/۸٪) درد دندان پس از ترمیم، ۴ مورد (۱/۸٪) پرفوراسیون ریشه، ۲ مورد (۰/۹٪) شکست درمان ریشه، ۴ مورد (۱/۸٪) از شکایات نیز مربوط به نقص در ترمیم بود، ۱ مورد (۰/۵٪) مربوط به سوختن و سیاه شدگی لثه، ۱ مورد (۰/۵٪) مربوط به غلط بودن طرح درمان بود.

در زمینه محل ارائه خدمت، بیشترین شکایات از مطب‌های دندان‌پزشکان بود (۶۲/۸٪)، سپس کلینیک‌های دندان‌پزشکی خصوصی بیشترین درصد شکایات را به خود اختصاص داده بودند (۲۸/۴٪). (جدول ۴)

جدول ۴- توزیع فراوانی شکایات رسیده به سازمان نظام پزشکی مشهد بر اساس محل ارائه دهنده خدمت طی سال‌های ۹۰-۱۳۸۰

محل ارائه خدمت سلامت	فراوانی	درصد
کلینیک دندان‌پزشکی خصوصی	۷۱	۲۸/۴
مطب دندان‌پزشکی	۱۵۷	۶۲/۸
کلینیک دندان‌پزشکی بیمارستان	۷	۲/۸
درمانگاه خبریه (بخش خصوصی)	۸	۳/۲
کلینیک ویژه دانشکده دندان‌پزشکی	۳	۱/۲
کلینیک تخصصی خصوصی	۳	۱/۲
کلینیک جهاد دانشگاهی	۱	۰/۴
جمع کل	۲۵۰	۱۰۰

بحث

در این مطالعه فراوانی شکایات رسیده به سازمان نظام پزشکی مشهد مقدس از شاغلین حرف دندان‌پزشکی در سال‌های ۱۳۹۰-۱۳۸۰ از جهت علت شکایت مطرح شده، نوع درمان ارائه شده، عوارض درمان، سن و جنس دندان‌پزشک و بیمار، مکان وقوع حادثه، مقصر بودن یا نبودن فرد ارائه دهنده خدمت و شغل فرد ارائه دهنده خدمت بررسی شد. با توجه به داده‌های مطالعه ما ۱/۰۳ نفر از هر ۱۰۰۰۰۰ نفر مردمی که در شهر مشهد زندگی می‌کنند، سالانه از دندان‌پزشکان شکایت می‌کنند، با توجه به این که تعداد دندان‌پزشکان در سال‌های اخیر بیشتر شده است و به تبع آن درمان‌های دندان‌پزشکی بیشتری برای مردم انجام می‌شود به نظر نمی‌رسد که فراوانی شکایت

نهایت مراکز دانشگاهی بوده است و میزان فراوانی قصور نیز در این مراکز به همین ترتیب بود. مطالعه ما نیز نتیجه‌ی تقریباً مشابهی را بیان می‌کند. بیشترین قصور به ترتیب مربوط به مطب‌های خصوصی، سپس کلینیک‌های دندان پزشکی خصوصی و در نهایت درمانگاه‌های دولتی و دانشکده دندان پزشکی بوده است. به نظر می‌رسد عامل هزینه درمان بالاتر در مراکز خصوصی و در نتیجه بالاتر بودن توقعات بیماران از دندان پزشکی در این مراکز و از طرفی داشتن اطلاعات تازه‌تر و برخورد علمی‌تر با بیمار در مراکز دانشگاهی و پایین‌تر بودن هزینه‌ها در این مراکز، در این ترتیب نقش داشته باشد.

هم چنین در مطالعه‌ی دکتر کیانی و همکارانش در سال ۲۰۰۹ در تهران بیان شد که بیشترین قصور مربوط به مطب‌های خصوصی بوده که شاید دلیل آن مربوط به هزینه‌های بالای آن‌ها و یا طبقه اجتماعی-اقتصادی بیماران در این مطب‌های خصوصی می‌باشد.

در مطالعه ما تعداد زیادی از عوارض ایجاد شده منجر به از دست رفتن دندان به خصوص توسط دندان‌پزشکان عمومی شده بود و تعدادی از شکایات کلینیکی مربوط به شکستگی فک، سوختن و سیاه شدن لثه، بی‌حسی فک و اشتباه در تشخیص بود. هم چنین شکایات غیر کلینیکی نظیر برخورد ناصحیح دندان‌پزشک، عدم رعایت کنترل عفونت و هزینه زیاد هم از جمله علت‌های طرح شکایت علیه دندان‌پزشک بود.

در مطالعه‌ی دکتر کیانی و همکارانش (۱۴) در سال ۲۰۰۹ در تهران بیان شد که فراوانی قصور به ترتیب مربوط به خطاهای درمانی و سپس خطاهای تشخیصی و در نهایت پیگیری نکردن و خطاهای مربوط به دارو بود. و در تحقیق M.Hakan Ozdemir و همکارانش (۱۷) در سال ۲۰۰۵ در ترکیه نیز تأکید شد، قصوری که دندان‌پزشکان مرتکب شده‌اند به ترتیب در رابطه با تشخیص نادرست، برنامه درمانی نادرست و عملکرد نامناسب بوده است.

در بین ۲۵۰ پرونده مورد بررسی مطالعه ما در بیشتر پرونده‌ها (۶۲/۴٪) رأی بر عدم قصور و در بقیه موارد رأی بر مقصر بودن دندان‌پزشکان صادر شده بود. در تحقیق انجام شده توسط دکتر کیانی و همکارانش (۱۴) مهم‌ترین و شایع‌ترین عاملی که منجر به محکومیت کادر معالج و الزام به جبران خسارت می‌گردد، عدم رعایت اصول و موازین علمی یعنی همان استانداردهای درمانی مورد انتظار است. این استانداردها را عرف جامعه پزشکی و دندان‌پزشکی تعیین می‌کند که از مصادیق بارز و شایع آن عدم ثبت و ضبط دقیق و مستند وضعیت بیمار قبل و بعد از ارائه خدمات درمانی، انتخاب طرح درمان غلط، و خودداری از ارجاع بیماران دشوار و پیچیده به متخصصین مربوطه است.

بنابراین اگر دندان‌پزشک به دنبال اخذ شرح حال دقیق، قبل از اقدام به درمان علاوه بر اخذ رضایت نامه و براثت نامه، اقدامات تشخیصی ضروری را انجام داده، وضعیت بیمار را به صورت مستند ثبت نماید و بر اساس آن یک طرح درمان قابل قبول و قابل دفاع علمی به بیمار پیشنهاد کند؛ فواید و مضرات احتمالی طرح درمان انتخابی را به بیمار توضیح دهد و درمان‌هایی را انجام دهد که از نظر توان علمی و عملی و تخصصی از عهده وی برآید و هم چنین در صورت لزوم با سایر متخصصین مربوطه مشورت و موارد پیچیده را به متخصصین و اساتید فن ارجاع نماید، می‌توان انتظار داشت که در مقابل طرح دعاوی احتمالی بتواند به خوبی از عملکرد خود دفاع نموده و از هر محکمه‌ای پیروز و سربلند خارج گردد (۹).

از سویی تمایلی برای پیشگیری از شکایات در سیستم آموزشی ایران وجود دارد. ارزش‌های اخلاقی و قانونی قسمت‌های تئوری در آموزش عمومی و تخصصی دندان‌پزشکی هستند و دانشجویان باید با سوالات اخلاقی حرفه خود آشنا شده و حل مشکلات اخلاقی و قانونی مربوط به حرفه خود را فراگیرند. در این مطالعه قصد داشتیم ارزیابی کلی از پرونده شکایات رسیده به سازمان نظام پزشکی مشهد از دندان‌پزشکان داشته باشیم که شاید به دلیل موجود نبودن اطلاعات کافی در پرونده‌ها، موفق به انجام این کار به طور کامل نشدیم مثلاً سابقه کاری دندان‌پزشک و تعداد روزهایی که برای صدور حکم نهایی سپری شده است و احیاناً مقدار پولی که برای جبران خسارت پرداخت شده است، در پرونده‌ها موجود نبود.

نتیجه گیری

بر اساس مجموعه یافته‌های این مطالعه بیشتر دندان‌پزشکان که از آنان شکایت شده بود قصوری مرتکب نشده‌اند و شاید قسمت عمده‌ای شکایات‌ها نتیجه تعامل نامناسب میان پزشک و بیمار بوده است. هم چنین یافته‌ها بیانگر آن بود که بیشتر شاکیان مونث و متشاکیان بیشتر دندان‌پزشک مرد بوده‌اند، هم چنین اکثر متشاکیان دندان‌پزشک عمومی بوده و بیشتر شکایات مربوط به مطب‌های خصوصی می‌شد. دندان‌پزشکانی که مورد پیگرد قضایی قرار می‌گیرند، متحمل فشارهای روحی و روانی فراوانی می‌شوند و ترس از پیگرد قانونی نیز بر اعتماد به نفس آن‌ها تأثیر منفی می‌گذارد. بی‌تردید زیان‌های حاصل از این موارد، دامنگیر هم دندان‌پزشک و هم بیمار می‌گردد؛ بنابراین لازم است راه‌کارهایی اتخاذ گردد که ضمن استیفای حقوق بیماران، بیمه مسئولیت جامعه پزشکی نیز ارتقاء یابد.

بهبتر است دندان‌پزشکان قبل از هر اقدامی برای بیمار، ارزیابی دقیقی از وضعیت اجتماعی - اقتصادی و جسمانی و روانی بیمار داشته باشند هم چنین با توجه به توانایی خویش به وظایف خود عمل نمایند. پیشنهاد می‌شود در مطالعات بعدی سابقه‌ی کاری دندان‌پزشک، میزان جرمه و نیز میانگین روزهایی که برای صدور رأی گذاشته‌اند، مورد ارزیابی قرار گیرد.

References

1. Etemadiyan M. (Akhlagh & adabe pezeski.tehran. daneshgahe tehran1342:14). [Persian]
2. Trevor S.Ethics in medical research. 1999. Translated by: Larijani B, Zargham M.
3. Thaghadosi nezhad F, Sheikh Azadi A, Jafari R.(Barresi shenakht & negaresh karvarzan daneshgahe olum pezeski Tehran nesbat be masaele hoghughi herfe pezeski).tehran university of medical sciences; 1999). [Persian]
4. Nobakht A, Zali M Mahdavi M, Noruzi A. (Barresi elate shekayate bimar az pezeskhe moalej dar morajee konandegan be sazamane nezam pezeski tehran .Journal of Medical Council of Iran1379; 18(4):295-303). [Persian]
5. (Markaze motaleat & tahghighate akhlagh pezeski.akhlagh pezeski va ghavanine hoghughi.tehran.markaze motaleat va tahghighate vezarate behdasht1373:2-18). [Persian]
6. Mahfuzi A, Thaghadosi nezhad F.Abedi M. (Barresi parvandehe shekayat az ghosure pezeski dar reshte bihushi erja shode be komisiun pezeski ghanuni keshvar dar shesh sale montahi be esfande 1378. Iranian Journal of Forensic Medicine1378; 26(8):4-9). [Persian]
7. Amuyi M, Soltani K. (Barresi mavarede ghosure pezeski erja shode be sazmane pezeski ghanuni keshvar dar sale 1378. Iranian Journal of Forensic Medicine1379; 21(6):15-23). [Persian]
8. Sadr SH. (10000 khataye pezeski dar tule yek sal .entesharate ruzname hamshahri, 31 ordibeheshte 1384:6). [Persian]
9. Sheikhzadi A, Ghadyani M, Kiani M. Review of inquest, sue and punishment of dentistry malpractice & errors in Iran. IJFM. 2007; 13 (3):171-180
10. Ashrafiyan M. (Zaruriyate pezeski ghanuni, Tehran, entesharate did avaran:22). [Persian]
11. Charatan F. Medical errors kill almost 100000 Americans a year. BMJ. 1999 December 11; 319 (7224): 1519.
12. (Ghanune mojazate eslami,Tehran ,1375,mavade 295,319-322). [Persian]
13. Abasi M. (Majmue maghalate hoghughe pezeski.entesharate hoghughi1377; 3:143). [Persian]
14. Kiani M, Sheikhzadi A. A five-year survey for dental malpractice claims in Tehran, Iran. Forensic Leg Med. 2009 Feb; 16(2):76-82. Epub 2008 Oct 21.
15. Haghi S, Zare GH, Ataran H. (Avamele moaser dar mahkumiyate time jarahi dar daavi ghosure pezeski & keyfiyate residegi be in daavi dar nezam pezeski Mashhad. Iranian Journal of Forensic Medicine1384; 11(3):141-45). [Persian]
16. Shamsavari F, Sadri D, Mohammadzade D, Sedighi A. (Barresi faravani shekayat alayhe dandanpezeskane shaghel dar Tehran beyne salhaye 1380-1387.faslname hoghughe pezeski1389; 13(4):121-32). [Persian]
17. Hakan ozdemiir MH,Saracoqlu A,Ozdemir AU,Ergonen AT,dental malpractice in cases in turkey during 1991-2000,clinical forensic med 2005 jun12(3) 137

Evaluation of Dental Complaints Received by the Mashhad Medical Council from 2001 to 2011

Taraneh Movahhed*- Hamid Reza Arab**- Sirius Hashemi ***- Zahra Mohammadzadeh*†

*MD, Pediatric Dentist, Assistant Professor of Pediatric Dentistry, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran

** MD, Periodontist, Associated Professor of Periodontology Department, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran

***MD, Dentist, Mashhad, Iran

Abstract

Background: One of the most important job stressors that dentists could be faced in their career is patient complaint. The aim of this study was to present profile of dental Practitioners' malpractice in Mashhad, Iran.

Methods: Complaint records about dentists in the Mashhad Medical Council, were evaluated during 2001 to 2011. Variables such as location of treatment, gender of patient and dentist, type of dental treatment and causes of complaint. Data analysis was performed by SPSS software 15.

Findings: between 250 cases in 62.4%, dentists were not found guilty. Most dentists that they had complained of were male. Frequency of complaints related to general dentists (87.2%), endodontics (4.4%) and periodontics (2.4%), respectively. The most frequent failures were related to private offices (62/8%), private dental clinics (28.4%), charity clinics (3.2%) and finally hospital clinics (2.8%), respectively. The most frequent treatment-related side effects were loss of tooth by dentists (24.4%).

Conclusion: Based on findings of the study, most of the defendants (dentists) were not faulty. Most of patients who complain against dentists were female and most of defendants were general men dentists. Majority of complaints concerned to private sectors, and periodontal surgery procedures.

Key words: Malpractice, Dentistry, Complaint

Received: 8 June 2015

Accepted: 25 Oct 2015

†Correspondence: Department of Oral Health & Social Dentistry, Mashhad Dental School, Opposite of Mellat Park, Vakil Abad Blvd, Mashhad, Iran

Tel: 05138829501

Email: mohammadzadehz@mums.ac.ir