

بررسی آگاهی دندانپزشکان متخصص شهر مشهد-ایران در مورد فوریت‌های پزشکی شایع در مطب دندانپزشکی در سال ۸۹-۱۳۸۸

مریم امیرچقماقی*، جواد سرابادانی**، زهرا دلاوریان**، عبدالجبار میرزاعلی***

* استادیار گروه بیماری‌های دهان، فک و صورت دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد

** دانشیار بیماری‌های دهان، فک و صورت، مرکز تحقیقات دندانپزشکی، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد

*** دندانپزشک

تاریخ ارائه مقاله: ۸۹/۳/۱۲ - تاریخ پذیرش: ۸۹/۲/۱۵

The Evaluation of Knowledge among Dental Specialists about Common Medical Emergencies in Dental Offices in Mashhad-Iran in 2009-2010

Maryam AmirChaghmaghi*, Javad Sarabadani**, Zahra Delavarian**, Abdoljabbar MirzaAli***

* Assistant Professor, Dept of Oral Medicine, Dental School, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran.

** Associate Professor of Oral Medicine, Dental Research Center, Dental School, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran.

*** Dentist

Received: 2 June 2010; Accepted: 7 October 2010

Introduction: Most of Medical emergencies which take place in dental offices could be life-threatening. Thus, patient's preoperative examination and use of pain and anxiety controlling techniques can reduce these events. In this regard, the knowledge about these medical emergencies is of great importance and all of the dental staff should have sufficient knowledge in diagnosing and the way to manage them. This study aims to evaluate knowledge of dental specialists in diagnosis and treatment of medical emergencies.

Materials & Methods: In this descriptive-analytical study, knowledge of dental specialists about common medical emergencies in dental offices, was assessed during 2009-2010. For this purpose, a questionnaire was designed and its reliability and validity was standardized. Forty-eight office-owner dental specialists answered the questionnaire and the recorded data were analyzed using descriptive analysis, Pearson correlation coefficient, student-t test, one-way ANOVA and Mann-Whitney through SPSS software.

Results: In this study, knowledge level of 54.2% of dental specialists was revealed to be good, 31.3% moderate and 14.6% was poor. The mean score did not show any significant difference in both sexes ($P=0.124$). Correlation between knowledge and age was negative which indicates that the rate of knowledge decreases in proportion to age, although this was not statistically significant ($P=0.510$).

Conclusion: The result of this study revealed that the knowledge of dental specialists about diagnosis and management of dental emergencies did not prove to be satisfactory. Therefore, we suggest that more attention should be paid to this issue during postgraduate and general courses. In addition, educational courses for the dentists about approaches to medical emergencies in dental offices results in better knowledge of dentists towards these incidents.

Key words: Medical emergencies, dental specialists, knowledge.

Corresponding Author: sarabadanij@mums.ac.ir

J Mash Dent Sch 2011; 34(4): 263-70.

چکیده

مقدمه: اکثر فوریت‌های پزشکی که در مطب دندانپزشکی اتفاق می‌افتد، می‌توانند حیات فرد را به مخاطره اندازند. بررسی وضعیت جسمانی بیمار قبل از درمان و استفاده صحیح از روش‌های کنترل درد و اضطراب می‌تواند از بسیاری از این حوادث جلوگیری کند. بنابراین آماده بودن

مولف مسؤؤل، نشانی: مشهد، میدان پارک، دانشکده دندانپزشکی، گروه بیماری‌های دهان، فک و صورت، تلفن: ۰۵۱۱-۸۸۲۹۵۰۱-۱۵

E-mail: sarabadanij@mums.ac.ir

برای این فوریت‌های پزشکی از اهمیت بالایی برخوردار است و تمامی اعضاء مطب دندانپزشکی باید نسبت به تشخیص و نحوه برخورد با این وضعیت‌ها، آمادگی کامل داشته باشند. هدف از این مطالعه ارزیابی آگاهی دندانپزشکان متخصص در تشخیص و درمان فوریت‌های پزشکی در مطب دندانپزشکی بود.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه توصیفی-تحلیلی، آگاهی دندانپزشکان متخصص در شهر مشهد در ارتباط با فوریت‌های شایع پزشکی در مطب دندانپزشکی در سال ۸۹-۱۳۸۸ مورد ارزیابی قرار گرفت. به این منظور پرسشنامه‌ای تهیه و روایی و پایایی آن تایید و توسط ۴۸ نفر از دندانپزشکان متخصص مطب‌دار شهر مشهد تکمیل گردید. اطلاعات ثبت شده با استفاده از آمار توصیفی، آزمون همبستگی پیرسون، student-t، آنالیز واریانس یک عاملی و من-ویتنی توسط نرم‌افزار SPSS آنالیز گردید.

یافته‌ها: در این بررسی میزان آگاهی ۵۴/۲٪ دندانپزشکان متخصص در حد خوب، ۳۱/۳٪ متوسط و ۱۴/۶٪ ضعیف بود. میانگین امتیاز آگاهی در دو جنس تفاوت آماری معنی داری نداشت ($P=0/124$). همبستگی بین آگاهی و سن نیز ضعیف و از نوع منفی بود یعنی با افزایش سن، آگاهی کاهش یافته بود اما این ارتباط از نظر آماری معنی‌دار نبود ($P=0/510$).

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج حاصل از این مطالعه به نظر می‌رسد میزان آگاهی دندانپزشکان متخصص در زمینه تشخیص و درمان فوریت‌های پزشکی در حد مطلوبی نمی‌باشد. پیشنهاد می‌شود جهت آموزش بهتر و موثرتر دندانپزشکان در طی دوره‌های عمومی و تخصصی توجه ویژه‌ای به این مبحث شده و همچنین با برگزاری دوره‌های بازآموزی جهت دندانپزشکان نحوه برخورد با اورژانس‌های پزشکی در مطب دندانپزشکی آموزش داده شود تا آگاهی آنها برای رویارویی با این حوادث افزایش یابد.

واژه‌های کلیدی: فوریت‌های پزشکی، دندانپزشکان متخصص، آگاهی.

مجله دانشکده دندانپزشکی مشهد / سال ۱۳۸۹ دوره ۳۴ / شماره ۴ : ۷۰-۲۶۳.

مقدمه

جهت رویارویی با فوریت‌های پزشکی بوده که تشخیص

و درمان به موقع و سریع پزشک را می‌طلبد.

به طور کلی احتمال بروز فوریت‌های پزشکی در کلینیک دندانپزشکی حدود ۰/۰۸٪ است که شایع‌ترین آنها سنکوپ با احتمال بروز ۰/۰۷٪ می‌باشد و بقیه موارد شامل تشنج، سندرم هیپرونتیلیسیون، هیپوگلیسمی، هیپوتانسیون وضعیتی، واکنش‌های آلرژیک، آنژین صدری و حمله آسم می‌باشند که احتمال بروز همگی آنها در مجموع ۰/۰۱٪ است.^(۷-۱۰)

دندان پزشکان می‌توانند با گرفتن شرح حال، معاینه دقیق و احیاناً تغییر در روش‌های درمانی تا حدود ۹۰ درصد از بروز فوریت‌های پزشکی جلوگیری کنند^(۲) و باید به عنوان ارائه دهنده‌های مراقبت‌های سلامت، خود را جهت تشخیص و کنترل صحیح اورژانس‌های پزشکی در مطب دندانپزشکی آماده کنند. نحوه برخورد دندانپزشک با این اورژانس‌ها و چگونگی درمان و مراقبت بیماران بستگی به میزان اطلاعات علمی و آمادگی آنها دارد.

در مطالعه‌ای که توسط Broadbent صورت گرفت،

با وجود پیشرفت علم پزشکی در کنترل بسیاری از بیماری‌ها، تعداد مبتلایان به بیماری‌های داخلی متعدد که به دندانپزشک مراجعه می‌کنند رو به افزایش است. انجام اعمال دندانپزشکی در این بیماران باید با ملاحظات خاصی انجام پذیرد. حدود یک نفر از هر ۳ بیمار مراجعه‌کننده به دندانپزشک دارای مشکلات پزشکی هستند که مهم‌ترین آنها بیماری‌های قلبی تنفسی، مغزی و تشنج است.^(۱،۲) از طرفی اقدامات درمانی دندانپزشکی، تجویز بی‌حس‌کننده‌های موضعی و استرس ناشی از کار دندانپزشکی می‌تواند باعث بروز تابلوهای بالینی و اورژانس‌های مختلف در بیمار و یا تشدید بیماری سیستمیک در وی می‌شود^(۳-۶) لذا هر دندانپزشکی باید از سبب‌شناسی و پاتوفیزیولوژی بسیاری از بیماری‌ها، عوارض جانبی داروهای رایج و ساز و کارهای پیچیده سیستم‌های مختلف بدن آگاهی کافی داشته باشد. در این صورت می‌تواند علاوه بر دستیابی به تشخیص و ارائه طرح درمان مناسب، دارای توانایی کافی به خصوص

تمایل برای تکمیل پرسشنامه از مطالعه کنار گذاشته شدند. ابزار گردآوری داده‌ها در این پژوهش پرسشنامه‌ای بود که خصوصیات دموگرافیک (شامل سن، جنس، دانشکده محل فارغ‌التحصیلی، ...) و میزان آگاهی جامعه پژوهش در زمینه اورژانس‌های پزشکی در مطب دندانپزشکی را مورد بررسی قرار می‌داد. تکمیل پرسشنامه اختیاری بود و نیازی به ذکر نام یا شماره نظام پزشکی شرکت‌کنندگان در طرح نبود. در این پرسشنامه ۲۰ سوال طرح شده بود و برای هر سوال صحیح یک نمره در نظر گرفته شد. در صورت عدم پاسخ یا پاسخ اشتباه نمره صفر منظور می‌گردید. بر این اساس نمره (۲۰-۱۷/۱) عالی، (۱۷-۱۴/۱) خوب، (۱۴-۱۰) متوسط و کمتر از ۱۰ ضعیف تعیین گردید.

قبل از گردآوری داده‌ها روایی پرسشنامه با استفاده از شاخص روایی محتوا تعیین گردید و به منظور دستیابی به هدف فوق، پرسشنامه در اختیار ۹ نفر از متخصصین بیماری‌های دهان قرار گرفت تا در مورد متناسب بودن محتوای آن با اهداف پژوهش قضاوت کنند. جهت بررسی پایایی پرسشنامه از آزمون الفای کرونباخ استفاده گردید و برای این کار پرسشنامه با فاصله زمانی دو هفته در اختیار ۱۵ نفر قرار گرفت و براین اساس سطح پایایی $0.84/45$ بدست آمد که موید پایا بودن پرسشنامه بود. در تحلیل داده‌ها از آزمون‌های همبستگی پیرسون، *t*-student، آنالیز واریانس یک عاملی و من-ویتنی استفاده گردید و این ارزیابی با استفاده از نرم‌افزار SPSS انجام شد. سطح معنی‌داری برای کلیه آزمون‌ها برابر 0.05 در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

در این مطالعه از ۵۳ دندانپزشک متخصص دارای مطب در شهر مشهد، ۴۸ نفر حاضر به همکاری شدند. شرکت‌کنندگان در این طرح پرسشنامه مربوط به آگاهی

آمادگی دندانپزشکان عمومی نیوزیلند در مورد اورژانس‌های پزشکی بررسی شد. حدود ۲۰٪ دندانپزشکان اعلام نمودند که در مواجهه با اورژانس‌های پزشکی آمادگی ندارند.^(۱۱) در مطالعه بیرنگ و همکارانش نیز آگاهی دندانپزشکان عمومی شهر اصفهان در مورد فوریت‌های پزشکی در حد متوسط و تجهیزات در دسترس آنها کم بود.^(۱۲) در مطالعه ملاشاهی و همکارانش در زاهدان نیز میزان آگاهی ۹۴٪ دندانپزشکان عمومی در حد خوب ارزیابی شد.^(۱۳) در مطالعه بهنیا، آگاهی و نگرش دندانپزشکان شرکت‌کننده در کنگره انجمن دندانپزشکی در سال ۱۹۹۷ در زمینه برخورد با فوریت‌های پزشکی بررسی شد. $0.56/7$ ٪ دندانپزشکان از سطح آگاهی عالی یا خوب برخوردار بودند.^(۱۴)

همگی این مطالعات بر روی دندانپزشکان عمومی انجام شده است و تاکنون مطالعه‌ای در مورد آگاهی دندانپزشکان متخصص در زمینه اورژانس‌های پزشکی انجام نشده است.

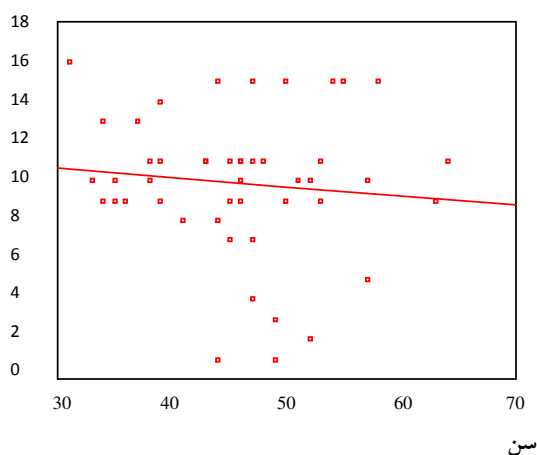
لذا با توجه به ضرورت آشنایی کامل و دقیق دندانپزشکان از فوریت‌های پزشکی و اهمیت برخورداری از آگاهی و نگرش کافی در هنگام مواجهه با فوریت‌های پزشکی، این مطالعه با هدف ارزیابی آگاهی دندانپزشکان متخصص در مواجهه با این فوریت‌ها انجام گرفت.

مواد و روش‌ها

در پژوهش حاضر که از نوع مطالعات توصیفی مقطعی بود، جامعه مورد مطالعه، دندانپزشکان متخصص مطب‌دار شهر مشهد در سال ۱۳۸۸ که بر اساس اطلاعات سازمان نظام پزشکی، ۵۳ نفر مورد مطالعه قرار گرفتند. معیار ورود در این مطالعه، متخصصینی بودند که دارای مطب دندانپزشکی بودند و عدم همکاری در تکمیل پرسشنامه، به عنوان معیار خروج در نظر گرفته شد. به این ترتیب ۵ نفر از دندانپزشکان متخصص مطب‌دار به جهت عدم

۷۲/۹٪ شرکت‌کنندگان در این طرح، مهمترین داری اورژانس موجود در کیت اورژانس را اشتباه ذکر کردند. نمره آگاهی در دندانپزشکانی با سابقه کاری ۳۱-۴۰ سال، حدود ۱۱/۵ از ۲۰ بوده و در دندانپزشکانی که سابقه کاری آنها ۲۱-۳۰ سال بوده است، سیر نزولی داشته و به حدود ۹ رسیده در حالی که در دندانپزشکانی با سابقه کاری ۲۰-۰ سال، سیر صعودی داشت به طوری که در دندانپزشکانی با سابقه کاری ۱۱-۲۰ سال به حدود ۹/۵ و با سابقه کاری ۱۰-۰ سال به حدود ۱۲ از ۲۰ رسید که رشد چشمگیر میزان آگاهی را در افرادی که از دهه ۸۰ شروع به کار نمودند، نشان می‌داد (جدول ۴).

آگاهی



نمودار ۱: همبستگی بین آگاهی دندانپزشکان متخصص از فوریت‌های پزشکی با سن

جدول ۱: میانگین سنی افراد شرکت‌کننده در مطالعه

برحسب جنس		تعداد	میانگین	انحراف معیار
خانم‌ها	۱۴	۴۵/۵۷	۵/۷۸	
آقایان	۳۴	۴۵/۷۹	۶/۷۹	
کل	۴۸	۴۵/۷۲	۴/۷۸	

در مورد اورژانس‌های پزشکی در مطب دندانپزشکی را تکمیل نمودند. از کل افراد مورد مطالعه، ۱۴ نفر مونث (۲۹/۲ درصد) و ۳۴ نفر مذکر (۷۰/۸ درصد) بودند. میانگین سنی افراد شرکت‌کننده در این مطالعه $45/72 \pm 4/78$ بود. میانگین سنی خانم‌ها برابر $45/57 \pm 5/78$ سال و میانگین سنی آقایان برابر $45/79 \pm 6/79$ سال بود که تفاوت آماری معنی‌داری نداشت ($P=0/932$) (جدول ۱).

دندانپزشکان متخصص شرکت‌کننده در این طرح از شهرهای مشهد، تهران، شیراز و اصفهان فارغ‌التحصیل شده بودند. بیشترین فراوانی مربوط به فارغ‌التحصیلان دانشکده دندانپزشکی مشهد بود (۷۵٪) و ۲ نفر از دندانپزشکان محل فارغ‌التحصیلی خود را مشخص نکرده بودند.

۵۴/۲٪ از دندانپزشکان متخصص آگاهی خوب، ۳۱/۳٪ آگاهی در حد متوسط و ۱۴/۶٪ آگاهی در حد ضعیف در مورد فوریت‌های پزشکی داشتند. آگاهی هیچکدام از دندانپزشکان در مورد فوریت‌های پزشکی در حد عالی نبود. بر این اساس امتیاز آگاهی در مورد فوریت‌های پزشکی در دندانپزشکان متخصص در جدول ۲ آورده شده است. همچنین جدول ۳ فراوانی پاسخ‌های صحیح به سوالات پرسشنامه را نشان می‌دهد. بیشترین پاسخ صحیح مربوط به وضعیت‌های اورژانس دیابت و صرع بود و بیشترین پاسخ‌های اشتباه در مورد آسپیراسیون جسم خارجی، هیپرونتیلیاسیون و آنافیلاکسی بود. امتیاز آگاهی در دو جنس تفاوت آماری معنی‌داری نداشت ($P=0/124$). مقدار همبستگی بین آگاهی و سن نیز ضعیف و از نوع منفی بود بعبارت دیگر با افزایش سن، آگاهی کاهش یافته بود اما این ارتباط از نظر آماری معنی‌دار نبود ($P=0/510$) (نمودار ۱).

۸۳/۳٪ از دندانپزشکان متخصص شایع‌ترین وضعیت اورژانس پزشکی در مطب را سنکوپ ذکر نمودند و

جدول ۲: توزیع فراوانی مطلق و نسبی امتیازات آگاهی بر حسب جنس

جنسیت	عالی	خوب	متوسط	ضعیف	کل	نتیجه آزمون من ویتنی
زن	تعداد	۱۰	۳	۱	۱۴	$Z = -۱/۵۳۹$
	درصد	۰/۰	۷۱/۴	۲۱/۴	۷/۱	$P\text{-value} = ۰/۱۲۴$
مرد	تعداد	۱۶	۱۲	۶	۳۴	
	درصد	۰/۰	۴۷/۱	۳۵/۳	۱۷/۶	
کل	تعداد	۲۶	۱۵	۷	۴۸	
	درصد	۰/۰	۵۴/۲	۳۱/۳	۱۴/۶	

جدول ۳: توزیع فراوانی پاسخ سوالات پرسشنامه مربوط به آگاهی از فوریت‌های پزشکی

موضوع سوالات پرسشنامه	اشتباه		صحیح		کل
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	
آنژین صدری	۹	۲۱/۴	۳۳	۷۸/۶	۴۲
آنافیلاکسی	۲۰	۴۷/۶	۲۲	۵۲/۴	۴۲
سنکوپ	۸	۱۹/۵	۳۳	۸۰/۵	۴۱
حمله عروقی مغزی	۱۶	۳۹/۰	۲۵	۶۱/۰	۴۱
سنکوپ	۱۴	۳۴/۱	۲۷	۶۵/۹	۴۱
دیابت	۶	۱۵/۰	۳۴	۸۵/۰	۴۰
آسم	۱۷	۴۰/۵	۲۵	۵۹/۵	۴۲
هیپرونتیلیسیون	۲۷	۶۹/۲	۱۲	۳۰/۸	۳۹
آنافیلاکسی	۲۷	۶۵/۹	۱۴	۳۴/۱	۴۱
تیروئید	۲۶	۷۰/۳	۱۱	۲۹/۷	۳۷
صرع	۸	۱۷/۴	۳۸	۸۲/۶	۴۶
هیپرونتیلیسیون	۱۲	۲۷/۹	۳۱	۷۲/۱	۴۳
آدرنال	۲۶	۷۶/۵	۸	۲۳/۵	۳۴
قلبی	۲۶	۶۱/۹	۱۶	۳۸/۱	۴۲
مسمومیت با داروی بیحسی	۱۹	۵۲/۸	۱۷	۴۷/۲	۳۶
آسپیراسیون جسم خارجی	۳۶	۸۵/۷	۶	۱۴/۳	۴۲
دیابت	۲	۴/۹	۳۹	۹۵/۱	۴۱
آسم	۱۳	۲۹/۵	۳۱	۷۰/۵	۴۴
شایعترین اورژانس	۸	۱۶/۷	۴۰	۸۳/۳	۴۸
مهمترین داروی اورژانس	۳۵	۷۲/۹	۱۳	۲۷/۱	۴۸

جدول ۴: میانگین و انحراف معیار آگاهی دندانپزشکان متخصص در مورد فوریت‌های پزشکی بر حسب سابقه کار

گروه‌های سنی	تعداد	میانگین	انحراف معیار	نتیجه آزمون واریانس یک عاملی
کمتر از ۱۰ سال	۱۲	۱۱/۲۵	۲/۴۹	$F=۱/۸۷$
بین ۱۱ تا ۲۰ سال	۲۴	۹/۷۵	۳/۵۹	$P=۰/۱۴۸$
بین ۲۱ تا ۳۰ سال	۹	۷/۸۹	۴/۳۴	
بیشتر از ۳۰ سال	۳	۱۱/۶۷	۳/۰۵	

بحث

نگرش داشتند و ۹۶/۸٪ نمرات متوسط تا خوب در آگاهی کسب نمودند.^(۱۳) همچنین در مطالعه بهنیا و رشاد ۵۶/۷٪ دندانپزشکان از سطح آگاهی عالی یا خوب برخوردار بودند و در مطالعه هاشمی پور و همکارانش در کرمان نیز، نمره آگاهی دندانپزشکان به طور میانگین $۵/۸۹ \pm ۱/۳۹$ از ۱۰ تعیین گردید^(۱۴،۱۵) بنابراین آگاهی دندانپزشکان مشهد از سایر شهرها کمتر است. البته در این مورد عامل دیگری نیز موثر است و آن ضریب دشواری سوالات پرسشنامه است، که به دلیل یکسان نبودن سوالات در این مطالعات مقایسه نتایج به دست آمده قابل استناد نیست.

در مطالعه ما، میزان آگاهی بر اساس سابقه کار شرکت‌کنندگان طرح متفاوت بوده است و میزان آگاهی در افرادی با سابقه کاری ۱۰-۰ سال، بیشتر و در دندانپزشکانی با سابقه کاری ۲۰-۱۱ سال کمتر بوده است ارتباط معکوس بین سن و نمره مؤید این نکته است که اطلاعات دندان‌پزشکان در زمینه اورژانس‌ها به روز نشده و در این زمینه مطالعه پی‌گیر و جدی ندارند. با توجه به این که آموزش دوره‌های فوریت‌های پزشکی و استفاده از تجهیزات و داروهای اورژانس با علم روز پیشرفت کرده است، دندانپزشکانی که سن بالاتری دارند طبیعتاً از دوره‌های آموزش و منابع مطالعاتی کمتری در این زمینه استفاده نموده‌اند و بنابراین انتظار می‌رود آگاهی کمتری برای درمان اورژانس پزشکی داشته باشند. اما در این

در مطالعه توصیفی-مقطعی ما که بر روی ۴۸ دندانپزشک متخصص شهر مشهد صورت گرفت. میزان آگاهی افراد شرکت‌کننده در مطالعه با پرسشنامه‌ای شامل ۲۰ سوال در مورد فوریت‌های پزشکی مختلف ارزیابی گردید و ۵۴/۲٪ این دندانپزشکان متخصص آگاهی در حد خوب، ۳۱/۳٪ در حد متوسط و ۱۴/۶٪ آگاهی ضعیفی داشتند. بیشترین آگاهی مربوط به درمان وضعیت اورژانس دیابت و کمترین آگاهی در مورد آسپیراسیون جسم خارجی بود.

میانگین آگاهی در مردان بیش از زنان بود، ولی از نظر آماری این تفاوت معنی‌دار نبود گرچه باید به این نکته توجه نمود که ۷۱/۴٪ از زنان آگاهی خوبی در مورد فوریت‌های پزشکی داشتند و تنها در حدود ۷٪ آنها آگاهی نسبتاً ضعیفی در این مورد وجود داشت. بنابراین به نظر می‌رسد که این تفاوت آگاهی بین مردان و زنان به دلیل بالاتر بودن آگاهی متوسط در مردان و یا به جهت تعداد کمتر زنان شرکت‌کننده در این مطالعه بوده است.

در مطالعه بیرنگ و همکارانش در شهر اصفهان متوسط نمره آگاهی دندانپزشکان عمومی شرکت‌کننده در طرح ۵/۴۲ از نمره ۱۰ بود و تفاوت معنی‌داری بین زن و مرد مشاهده نشد.^(۱۲) در مطالعه ملاشاهی و همکارانش نیز ۶۱٪ دندانپزشکان عمومی زاهدان امتیاز عالی از نظر

بیشتری باشد. اما با توجه به میانگین آگاهی به دست آمده در این تحقیق، آنچه مشهود و مشخص است این است که چه در دوره دندانپزشکی عمومی و چه در دوره تخصصی رشته‌های مختلف تخصصی دندانپزشکی در زمینه فوریت‌های پزشکی آموزش ویژه‌ای صورت نگرفته و توجه بیشتر به آموزش این موضوع در دانشکده‌های دندانپزشکی ضروری است (با توجه به این که ۷۵٪ دندانپزشکان متخصص شرکت‌کننده در این طرح، فارغ‌التحصیل مشهد بودند، شاید بتوان نتایج به دست آمده را به دانشکده دندانپزشکی مشهد تعمیم داد).

پیشنهادات

۱. آموزش اورژانس‌های پزشکی به صورت عملی و تئوری در دوره‌های عمومی و تخصصی دندانپزشکی امری ضروری است و باید جزء واحدهای درسی دندانپزشکان قرار گیرد.

۲. برگزاری کارگاه‌های آموزش اورژانس‌های پزشکی برای دندانپزشکان متخصص موجب خواهد شد که اهمیت این موضوع یادآوری شده و علم و مهارت آنها در این زمینه افزایش یافته و به روز شود.

۳. در دسترس قرار دادن آگاهی‌های لازم در مورد فوریت‌های پزشکی (در زمینه بیماری‌های مختلف) به صورت پوستر، پمفلت، مجله و ... جهت ارائه به مطب‌های دندانپزشکی.

نتیجه‌گیری

با توجه به نتایج مطالعه حاضر، آگاهی دندانپزشکان متخصص در حد مطلوب نبوده است و نیاز به آموزش مداوم دندانپزشکان در مورد فوریت‌های پزشکی وجود دارد. در این راستا تهیه بروشورها و پوسترهای آموزشی می‌تواند بسیار سودمند واقع شود.

مطالعه برخلاف انتظار ما آگاهی دندانپزشکانی که سابقه کاری آنها ۴۰-۳۱ سال بود بیشتر از دندانپزشکانی با سابقه کاری کمتر، بدست آمد و این امر شاید به دلیل این واقعیت باشد که آموزش در دهه ۵۰ بهتر انجام شده است و یا تجربه کاری و افزایش سن، موجب افزایش تبحر و اعتماد به نفس این دندانپزشکان شده است.

در مطالعه هاشمی پور و همکارانش در کرمان نیز میزان آگاهی دندانپزشکان عمومی با افزایش تجربه کارهای دندانپزشکی کاهش و با افزایش ساعت کارشان افزایش یافته است.^(۱۵) در مطالعه ملاشاهی و همکارانش در زاهدان، ارتباط میزان آگاهی با سن و زمان فارغ‌التحصیلی معنی‌دار نشده بود.^(۱۳)

قریب به ۸۳٪ دندانپزشکان شرکت‌کننده در این طرح، شایع‌ترین اورژانس دندانپزشکی را سنکوپ ذکر نموده‌اند که این نتیجه مشابه مطالعات دیگری نظیر مسگرزاده^(۱۶) و Atherton^(۱۷) و Muller^(۱۸) بوده است.

همچنین در این مطالعه مشخص گردید که حدود ۹۳/۸٪ دندانپزشکان پرستارانی را در مطب خود به کار گرفته بودند که فاقد آموزش‌های لازم در مورد فوریت‌های پزشکی بودند. با توجه به اینکه در هنگام رخ دادن یک واقعه اورژانس همکاری یک پرستار باتجربه بسیار کمک‌کننده خواهد بود باید به امر آموزش پرستاران در این زمینه نیز توجه نمود.

بنابراین با توجه به نتایج به دست آمده در این تحقیق، آگاهی دندانپزشکان متخصص مطب‌دار در مورد فوریت‌های پزشکی در حد مطلوبی نبوده و لازم به ذکر است که نتایج ذکر شده در مطالعات مشابه منتشر شده در داخل و خارج کشور، همگی در مورد دندانپزشکان عمومی بوده و انتظار می‌رود نتایج مطالعه حاضر که بر روی دندانپزشکان متخصص بوده است، گویای آگاهی

تشکر و قدردانی

جهت راهنمایی‌های ارزنده شان در انجام این تحقیق تقدیر

و تشکر می‌گردد.

بدین وسیله از جناب آقای دکتر جوادزاده و سرکار

خانم دکتر مسنن مظفری و جناب آقای عبدالله جوان به

منابع

1. de Jong KJ, Oosting J, Peters GJ, Abraham-Inpijn L. Detecting medical problems in dentistry: A survey of 4087 patients in The Netherlands. *Eur J Med* 1992; 1(1): 23-9.
2. Bavitz JB. Emergency management of hypoglycemia and hyperglycemia. *Dent Clin North Am* 1995; 39(3): 587-94.
3. Malamed SF. *Medical Emergencies in the Dental Office*. 6th ed. St. Louis: Mosby Co; 2007. P. 12-56.
4. Malamed SF. Managing medical emergencies. *J Am Dent Assoc* 1993; 124(8): 40-53.
5. Saef SH. Assessment of the medical emergency. *Dent Clin North Am* 1995; 39(3): 487-99.
6. Fast TB, Martin MD, Ellis TM. Emergency preparedness: A survey of dental practitioners. *J Am Dent Assoc* 1986; 112(4): 499-501.
7. D'eramo EM, Bookless SJ, Howard JB. Adverse events with outpatient anesthesia in Massachusetts. *J Oral Maxillofac Surg* 2003; 61(7): 793-800.
8. Gill DS, Sharma V, Whitbread M. Emergency drugs in dental practice. *Dent Update* 1998; 25(10): 450-60.
9. Piecuch JF, Lieblich SE. Neurologic emergencies. *Dent Clin North Am* 1995; 39(3): 567-75.
10. Nunn P. Medical emergencies in the oral health care setting. *J Dent Hyg* 2000; 74(2): 136-51.
11. Broadbent JM, Thomson WM. The readiness of New Zealand general dental practitioners for medical emergencies. *N Z Dent J* 2001; 97(429): 82-6.
12. Birang R, Kaviani N, Behnia M, Mirghaderi M. Isfahan Dentists' Readiness for Medical Emergencies: Their knowledge and Access to Necessary Equipments. *Iranian J Med Educ* 2005; 2: 51-57. (Persian)
13. Mollashahi F L, Honarmand M. Assessment of knowledge and attitude of general dental practitioners about medical emergencies in Zahedan-Iran. *J Mash Dent Sch* 2009; 32(4): 319-24. (Persian)
14. Behnia H, Reshad M. A survey of knowledge, attitude and practice of dentists in encountering medical emergencies. *Journal of the Dental School Shahid Beheshti University Medical Sciences* 1999; 17(3): 159-67. (Persian).
15. Hashemipour M, Ataie Z, Orandi S. The Knowledge and practice of dentists about medical emergency in private dental offices. *Journal of Dentistry Shiraz University of Medical Sciences* 2009; 10(3): 222-33. (Persian)
16. Mesgarzadeh AH, Dabaghi TF. Prevalence of emergency event and drugs and emergency kits of dental office in Tabriz. *Journal of the Dental School Shahid Beheshti University Medical Sciences* 2006, 23(3): 484-93. (Persian)
17. Atherton GJ, Pemberton MN, Thornhill MH. Medical emergencies: The experience of staff of a UK dental teaching hospital. *Br Dent J* 2000; 188(6): 320-4.
18. Muller MP, Hansel M, Stehr SN, Weber S, Koch T. A state-wide survey of medical emergency management in dental practices: Incidence of emergencies and training experience. *Emerg Med J* 2008; 25(5): 296-300.