

## بررسی میزان رضایتمندی بیماران از درمان پیوند لته آزاد و بافت همبندی زیر اپیتلیومی در شهر اصفهان

سیما کیانی<sup>۱</sup>، مصطفی بهاری فر<sup>۲</sup>، شیرین رستمی<sup>۱\*</sup>

<sup>۱</sup> مرکز تحقیقات ایمپلنت های دندانی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

<sup>۲</sup> دندانپزشک، اصفهان، ایران

تاریخ ارائه مقاله: ۱۴۰۰/۴/۸ - تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۱/۲۳

### Evaluation of Patient's Satisfaction with Free Gingival and Sub-Epithelial Connective Tissue Graft Treatment in Isfahan

Sima Kiani<sup>1</sup>, Mostafa Baharifar<sup>2</sup>, Shirin Rostami<sup>1\*</sup>

<sup>1</sup> Dental Implants Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

<sup>2</sup> Dentist, Isfahan, Iran

Received: 29 June 2021; Accepted: 12 April 2022

**Introduction:** The evaluation of patient satisfaction after gingival graft treatments can increase therapists' knowledge about the factors affecting this issue and help render better treatment. The present study aimed to assess patients' satisfaction with gingival graft treatments in Isfahan.

**Materials and Methods:** In this descriptive cross-sectional study which was conducted in 2019-2020, 63 patients treated with free gingival and sub-epithelial connective tissue graft were randomly selected, and their satisfaction with gingival graft treatment was evaluated using a questionnaire. Data were analyzed in SPSS software using one-way ANOVA, t-test, and spearman ( $\alpha=0.05$ ).

**Results:** The overall patients' satisfaction score was  $3.47 \pm 0.64$ , indicating a moderate satisfaction level. There was no significant difference in the mean satisfaction scores between male and female subjects ( $P=0.762$ ). The highest satisfaction was related to "giving the necessary explanations by the doctor about the process of gingival surgery at the beginning of the work" (82%) and "gingival surgery has made it easier for me to observe hygiene" (70%). On the other hand, the lowest level of satisfaction was related to "duration of pain after surgery" (38%) and "matching gingival color with adjacent gingival" (43%).

**Conclusion:** Patients treated with gingival graft had a relatively satisfactory level of satisfaction, indicating the success of the treatment.

**Key words:** Gingival graft, Patients, Satisfaction

**Corresponding Author:** sh.rostami@dnt.mui.ac.ir, shirinrostami.dnt@gmail.com

*J Mash Dent Sch 2023; 46(4): 410-22.*

### چکیده

**مقدمه:** بررسی عوامل عدم رضایت بیماران پس از پیوند لته، می تواند منجر به افزایش بینش درمانگر از عوامل مؤثر بر رضایت بیماران و اجرای هر چه بهتر درمان شود. هدف از انجام این مطالعه، تعیین میزان رضایتمندی بیماران از انجام پیوند لته، در شهر اصفهان بود.

**مواد و روش ها:** در این مطالعه توصیفی- مقطعی، که در سال های ۱۳۹۸-۱۳۹۹ انجام شد، ۶۳ نفر از بیمارانی که تحت پیوند لته آزاد و بافت همبندی زیر اپیتلیومی قرار گرفته بودند، به طور تصادفی، انتخاب و میزان رضایت آن ها از پیوند لته توسط پرسشنامه محقق ساخت، مورد ارزیابی قرار گرفت. داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۲ و آزمون های آماری ANOVA، t-test و ضریب همبستگی اسپیرمن مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت ( $\alpha=0.05$ ).

**یافته ها:** نمره کلی رضایت بیماران  $3.47 \pm 0.64$  محاسبه گردید، که در بازه رضایت متوسط قرار داشت. بیشترین میزان رضایتمندی مربوط به "دادن توضیحات لازم توسط پزشک در مورد فرآیند جراحی پیوند لته در ابتدای کار" با ۸۲ درصد موافق و "جراحی پیوند لته رعایت بهداشت را برای من آسانتر نموده است" با ۷۰ درصد موافق بود. همچنین کمترین میزان رضایتمندی مربوط به "مدت زمان درد بعد جراحی" با ۳۸ درصد موافق و "تطابق رنگ لته پیوندی با لته های مجاور" با ۴۳ درصد موافق بود.

**نتیجه گیری:** بیماران دریافت کننده پیوند لته در شهر اصفهان، رضایت نسبتاً مطلوبی داشتند که موفقیت آمیز به نظر می رسد.

**کلمات کلیدی:** رضایتمندی، بیماران، پیوند لثه

مجله دانشکده دندانپزشکی مشهد / سال ۱۴۰۱ دوره ۴۶ / شماره ۴: ۲۲-۴۱۰.

**مقدمه**

دو فاکتور اتیولوژیک مهم در بروز تحلیل لثه، ترومای ناشی از مسواک زدن و التهاب پریودنتال ناشی از پلاک باکتریال می باشد. بنابراین کنترل این دو عامل از بروز و پیشرفت بیشتر تحلیل، جلوگیری می کند.<sup>(۱)</sup> همچنین عدم وجود عرض و ضخامت کافی از لثه چسبنده، نه تن ها سبب مستعد شدن لثه به تحلیل می شود بلکه از نظر زیبایی نیز اهمیت دارد.<sup>(۲)</sup> روش های متنوعی برای افزایش عرض لثه استفاده می شود که پیوند لثه رایج ترین آن ها بوده و کارایی خود را در درازمدت اثبات کرده است.<sup>(۳)</sup> انواع روش های جراحی برای پوشش سطح ریشه در ۴ گروه اصلی قرار دارند: پیوند های پایه دار بافت نرم، پیوند های آزاد بافت نرم، تکنیک GTR و ترکیبی از حالات فوق.<sup>(۴)</sup>

از موارد کاربرد پیوند لثه می توان به: (۱) پوشاندن سطح ریشه دندان جهت کاهش شدت حساسیت، (۲) زیبایی، (۳) افزایش عرض و ضخامت لثه چسبنده اطراف ایمپلنت و دندان قبل از انجام درمان های رستوریتو یا درمان ارتودنسی اشاره کرد.<sup>(۵)</sup> از مزایای این روش می توان به درصد موفقیت و قابلیت پیشگویی بالا، سادگی جراحی، حذف فرنوم های غیرنرمال در حین جراحی و امکان انجام همزمان روی چند دندان اشاره کرد.<sup>(۶)</sup> با وجود مزایای گفته شده، پیوند لثه دارای مشکلات متعددی نظیر محدودیت لثه در دسترس، انتخاب طرح درمان نامناسب، خونریزی، درد و ناراحتی بیمار در محل دهنده پیوند و مشکل زیبایی به دلیل عدم هماهنگی کانتور و رنگ با لثه مجاور می باشد.<sup>(۷)</sup> رضایتمندی، احساسی است که هنگام برآورده شدن نیاز یا توقع در فرد به وجود می آید.<sup>(۸)</sup> در سیستم های درمانی،

در صورتیکه موفقیت درمان از انتظارات بیمار بیشتر باشد، رضایت از نتیجه به دست می آید.<sup>(۹)</sup> هرچه میزان رضایت بیمار بیشتر باشد، بهبودی جسمی و روانی بهتر و سریع تر صورت می پذیرد و موجب ترغیب بیمار به انجام صحیح و به موقع دستورالعمل های درمانی می شود.<sup>(۱۰)</sup> رضایت بیمار به عنوان شاخصی مهم در ارزیابی کیفیت خدمات، در آمریکا از دهه ۹۰ میلادی مورد توجه قرار گرفته است. در ایران، وزرات بهداشت و درمان از سال ۱۳۹۰ سنجش دوره ای میزان رضایت بیماران را الزامی کرده است.<sup>(۱۱)</sup> امروزه رضایتمندی بیمار، به عنوان یکی از شاخص های مهم در ارزیابی کیفیت خدمات سلامتی از طرف سازمان های بهداشتی-درمانی مورد توجه قرار گرفته و ارزیابی آن کمک شایانی را به این سازمان ها، جهت ارتقاء و بهبود سطح کیفیت خدماتشان نموده است.<sup>(۱۲)</sup>

از مهمترین عوامل مؤثر بر رضایت بیمار از خدمات دندانپزشکی، می توان به نحوه ارتباط و تعامل دندانپزشک و کارکنان، نوبت دهی و مدت زمان انتظار بیمار، کیفیت درمان انجام شده و نحوه ارائه خدمات، سرعت عمل و مهارت دندانپزشک، هزینه ها، رعایت کنترل عفونت، میزان بهبودی پس از درمان، دسترسی آسان به محل ارائه خدمات و رضایت کلی فرد اشاره کرد. اهمیت ارتباط خوب میان دندانپزشک و بیمار در حدی است که در بسیاری از موارد، حاذق بودن دندانپزشک را تحت تأثیر قرار می دهد.<sup>(۱۳و۱۰)</sup> در حوزه بررسی میزان رضایتمندی بیماران از خدمات دندانپزشکی، مطالعه ای در دانشگاه Louisiana، مهمترین عامل رضایتمندی را هزینه مناسب و سپس ارائه خدمات به روز عنوان کرده است.<sup>(۱۴)</sup> در مطالعه vermylen و

انتخاب شدند. معیار های ورود، شامل بیماران داوطلب انجام درمان پیوند لثه در بازه‌ی سنی ۱۸ تا ۶۰ سال، سلامت سیستمیک و روانی، عدم انجام درمان های دارویی یا جراحی طی یک ماه گذشته و عدم بارداری و شیردهی بود. معیارهای خروج بیماران شامل عدم همکاری لازم، استعمال دخانیات، الکل یا کنترل پلاک نامناسب بود. به منظور گردآوری اطلاعات، از پرسشنامه محقق ساخت استفاده شد (پیوست ۱). پس از بررسی روایی صوری، به منظور بررسی روایی محتوایی، از گروه کارشناسان خواسته شد که با توجه به هماهنگی هر سؤال با هدف مطالعه، طبق الگوی زیر به هر سؤال نمره دهند (الگوی Lawshe):

سؤال با هماهنگی زیاد: ۱

سؤال با هماهنگی متوسط: ۲

سؤال با هماهنگی کم: ۳

علاوه بر آن، از کارشناسان خواسته شد که در مورد هر کدام از سئوالات، اگر نظر یا پیشنهاد خاصی دارند، مرقوم نمایند. سپس سئوالاتی که نمره ۲ تا ۳ کسب نمودند، حذف و یا اصلاح شدند و بدین ترتیب در نهایت، ۱۷ سؤال به عنوان سئوالات پرسشنامه نهایی انتخاب شد. در ضمن برای تعیین پایائی سئوالات پرسشنامه از روش آزمون-بازآزمون استفاده شد و ضریب آلفای کرونباخ ( $\alpha=0.92$ ) محاسبه گردید. سئوالات به گونه ای تنظیم گردید که رضایت بیماران از جنبه های مختلف اعم از زیبایی، درد پس از پیوند، مدت زمان سپری شده تا بازگشت کارآیی دهان و کارآیی درمان به صورت تفکیک شده بررسی شود؛ ضمن آنکه رضایت کلی بیماران از درمان و ارتباط آن با یکسری فاکتور های تأثیرگذار در قالب اهداف فرعی بررسی شد.

بیماران واجد معیار های ورود، به یکی از دو روش پیوند لثه آزاد یا پیوند همبند ساب-اپیتلیال درمان شدند و دستورات پس از عمل، شامل رعایت بهداشت، رژیم غذایی

همکاران،<sup>(۱۵)</sup> میزان رضایت کلی بیماران از کیفیت ترمیم دندانشان، بالا بود و درمان را به دیگران توصیه می کردند. در مطالعه Hashim<sup>(۱۶)</sup> ارتباط میزان رضایتمندی با سطح تحصیلات، نشان داد که افراد با سطح تحصیلات بالاتر، کمترین میزان رضایتمندی از خدمات دندانپزشکی را داشتند. در مطالعه ای دیگر در دانشگاه علوم پزشکی تهران، ۶۳ درصد افراد از خدمات دندانپزشکی ارایه شده در این دانشکده رضایت کلی داشتند.<sup>(۱۳)</sup> همچنین در تحقیقی در مورد میزان رضایتمندی بیماران مراجعه کننده به دانشکده دندانپزشکی قم، رضایتمندی کلی بیماران از خدمات ارائه شده، ۷۴/۶۸ درصد برآورد شد که میزان رضایتمندی را در حد نسبتاً مطلوب، نشان می داد.<sup>(۱۷)</sup> در مطالعه ای دیگر در شهر اصفهان که رضایت مندی بیماران را پس از درمان ایمپلنت بررسی کرد، رضایتمندی بالای بیماران گزارش شد.<sup>(۱۸)</sup> در دانشکده دندانپزشکی شاهد، نیز تحقیقی که به بررسی میزان رضایتمندی بیماران از خدمات دندانپزشکی پرداخته، نشانگر میزان مطلوبی از رضایتمندی بیماران بود.<sup>(۱۹)</sup>

از آنجا که تاکنون تحقیقات چندانی در زمینه رضایت مندی بیماران از پیوند لثه انجام نگرفته است، این مطالعه می کوشد تا با بررسی همه جانبه عوامل احتمالی تأثیر گذار، از طریق یک پرسشنامه، رضایت مندی بیماران را از پیوند لثه آزاد (FGG) و پیوند بافت همبند لثه (CTG) ارزیابی نماید.

### مواد و روش ها

پژوهش حاضر، یک مطالعه توصیفی می باشد که در سال ۱۳۹۸ روی ۶۳ نفر از مراجعه کنندگان (۲۵ مرد و ۳۵ زن) به مطب ها و کلینیک های تخصصی دندانپزشکی شهر اصفهان که کاندیدای درمان پیوند لثه بودند، انجام شد. این جمعیت به روش انتخاب آسان از نمونه های در دسترس

### یافته ها

جمعیت مورد مطالعه شامل ۶۳ نفر با میانگین سنی  $36/34 \pm 10/80$  بود. ۲۵ نفر از بیماران، مرد و ۳۸ نفر، خانم بودند. جدول ۱، خصوصیات دموگرافیک این افراد را نشان می دهد. در رابطه با نقش پیوند لثه در زیبایی لبخند، ۲۹ نفر از افراد شرکت کننده (۴۲/۶ درصد) موافق تأثیر مثبت پیوند لثه بر زیبایی بودند. ۴۳ نفر (۶۸/۳ درصد) اعلام کردند که مشکلات مربوط به جراحی پیوند لثه در حد انتظارشان بوده است و ۷ نفر (۱۱/۱ درصد) اظهار داشتند که مشکلات، بیشتر از حد انتظارشان بوده است. در رابطه با آسانتر شدن رعایت بهداشت، بیش از نیمی از افراد، یعنی ۴۴ نفر (۶۹/۹ درصد) عقیده داشتند که تمیز کردن ناحیه پیوندی آسانتر شده است.

سی نفر از افراد (۴۷/۶ درصد) اظهار داشتند که پیوند لثه باعث افزایش اعتماد به نفس و ارتقاء برخورد اجتماعی شان شده است. درباره نظر افراد راجع به منطقی بودن هزینه پیوند لثه، ۲۹ نفر (۴۶ درصد) اظهار داشتند که هزینه قابل قبول بوده است. توزیع فراوانی پاسخگویی بیماران به سئوالات پرسشنامه در جدول ۲ آمده است. نمره کلی رضایت بیماران  $3/47 \pm 0/64$  محاسبه گردید که در بازه رضایت متوسط قرار داشت.

بر اساس نتایج آزمون T-test، بین میانگین نمره رضایت در دو جنس مرد ( $3/51 \pm 0/64$ ) و زن ( $3/45 \pm 0/65$ ) تفاوت معناداری وجود نداشت ( $P=0/762$ ). همچنین بین میانگین نمره رضایت افراد ساکن در شهر و روستا نیز تفاوت معنادار نبود ( $P=0/048$ ).

نرم، رژیم آنتی بیوتیک و مسکن به طور یکسان به بیماران داده شد؛ بخش اول پرسشنامه، شامل سئوالات دموگرافیک و اطلاعات زمینه ای در مورد درمان انجام شده بلافاصله بعد از جراحی و بخش دوم، شامل سئوالات مربوط به سنجش رضایتمندی بیماران، ۲ ماه پس از انجام جراحی تکمیل شد. برای امتیاز دهی و تعیین نمره رضایت بیماران، از مقیاس لیکرت استفاده گردید. بدین ترتیب که برای هر سؤال سه گزینه (الف) بله موافق هستم، (ب) نسبتاً موافق هستم. (ج) مخالف هستم، در نظر گرفته شد.

امتیاز دهی به این صورت انجام گرفت که در صورت انتخاب گزینه (الف) نمره ۳، گزینه (ب) نمره ۲ و در صورت انتخاب گزینه (ج) نمره ۱ تعلق گرفت. به استثناء سئوالاتی هفت و نه که در آن به گزینه (الف) نمره ۱ و به گزینه (ب) نمره ۲ و در صورت انتخاب گزینه (ج) نمره ۳ تعلق گرفت. بنابراین نمره ۱۵ تا ۲۵ نشان دهنده رضایت کم، نمره ۲۶ تا ۳۵ نشان دهنده رضایت متوسط و نمره ۳۶ تا ۴۵ نشان دهنده رضایت زیاد بود. آنالیز آماری با استفاده از نرم افزار SPSS ورژن ۲۲ صورت پذیرفت. جهت مقایسه میانگین ها در گروه های سنی و گروه های تحصیلی، از آزمون آماری one way ANOVA، برای مقایسه میانگین در دو جنس، دو مکان شهر و روستا و جهت مقایسه ارتباط میانگین نمره رضایت و وضعیت های مختلف اقتصادی از ضریب همبستگی Spearman's rho استفاده گردید. همچنین از روش های توصیفی، شامل میانگین و انحراف معیار و فواصل اطمینان و آزمون T مستقل جهت مقایسه بین دو جنس استفاده شد ( $\alpha=0/05$ ).

جدول ۱: توزیع فراوانی افراد شرکت کننده در مطالعه بر حسب شاخص های مختلف

شاخص آماری	تعداد	درصد	میانگین $\pm$ انحراف معیار	P
رضایتمندی				
جنس	مذکر	۳۹/۷	۳/۵۱ $\pm$ ۰/۶۴	۰/۷۶۲
	مؤنث	۶۰/۳	۳/۴۵ $\pm$ ۰/۶۵	
میزان تحصیلات	زیر دیپلم	۱۲/۷	۳/۳۳ $\pm$ ۰/۸۹	۰/۷۵
	دیپلم	۲۰/۶	۳/۶۶ $\pm$ ۰/۵۲	
	فوق دیپلم	۳۰/۲	۳/۵۱ $\pm$ ۰/۶۸	
	لیسانس	۲۵/۴	۳/۴۷ $\pm$ ۰/۵۸	
	فوق لیسانس	۷/۹	۳/۱۹ $\pm$ ۰/۷۳	
	دکتر	۳/۲	۳/۲۴ $\pm$ ۰/۶۴	
محل زندگی	شهر	۷۷/۸	۳/۵۶ $\pm$ ۰/۶۴	۰/۰۴۸
	روستا	۲۲/۲	۳/۱۷ $\pm$ ۰/۵۹	
محل گیرنده پیوند	قدام مندیبل	۵۴/۰	۳/۴۱ $\pm$ ۰/۶۹	۰/۰۸۷
	خلف مندیبل	۱۵/۹	۳/۱۷ $\pm$ ۰/۶۲	
	قدام ماگزایلا	۱۹/۰	۳/۸۲ $\pm$ ۰/۳۴	
	خلف ماگزایلا	۱۱/۱	۳/۶۳ $\pm$ ۰/۶۳	
فرد درمانگر	رزیدنت سال ۲	۱۴/۳	۲/۹۵ $\pm$ ۰/۶۰	۰/۰۰۶
	رزیدنت سال ۳	۵۸/۷	۳/۴۷ $\pm$ ۰/۵۹	
	پریودنتیست	۲۷/۰	۳/۷۷ $\pm$ ۰/۶۲	
محل دهنده پیوند	کام	۸۷/۳	۳/۵۲ $\pm$ ۰/۶۳	۰/۱۷۱
	تویروزیت	۶/۳	۲/۹۱ $\pm$ ۰/۶۵	
	غیره	۶/۳	۳/۳۵ $\pm$ ۰/۶۷	

جدول ۲: توزیع فراوانی پاسخ بیماران به سئوالات رضایتمندی

محتوی پرسش	کاملاً موافق	موافق	نظری ندارم	مخالف	کاملاً مخالف	میانگین و انحراف معیار
جراحی پیوند لثه در زیبایی لبخند من تأثیر مثبت داشته است	۵(۷/۹)	۲۴(۳۸/۱)	۱۴(۲۲/۲)	۱۷(۲۷)	۳(۴/۸)	۱/۰۷±۳/۱۷
بعد از جراحی، رنگ لثه پیوندی تطابق خوبی با لثه های مجاور دارد	۱۰(۱۵/۹)	۱۷(۲۷/۰)	۱۸(۲۸/۶)	۱۷(۲۷)	۱(۱/۶)	۱/۰۸±۳/۲۸
بعد از جراحی، لبه های لثه پیوندی تطابق خوبی با لثه های مجاور دارد.	۱۷(۲۷/۰)	۱۷(۲۷/۰)	۱۶(۲۵/۴)	۱۲(۱۹)	۱(۱/۶)	۱/۱۳±۳/۵۹
مدت زمان درد بعد جراحی در حد قابل قبول بود	۲(۳/۲)	۲۲(۳۴/۹)	۱۰(۱۵/۹)	۲۴(۳۸/۱)	۵(۷/۹)	۱/۰۸±۲/۸۷
بعد از جراحی، شدت درد قسمتی که پیوند از آن برداشته شده بود، در حد قابل تحمل بود	۱۰(۱۵/۹)	۱۸(۲۸/۶)	۱۹(۳۰/۲)	۱۴(۲۲/۲)	۲(۳/۲)	۱/۰۹±۳/۳۲
بعد از جراحی، شدت درد قسمتی که پیوند به آن زده شده بود، در حد قابل تحمل بود	۹(۱۴/۳)	۲۰(۳۱/۷)	۲۰(۳۱/۷)	۱۳(۲۰/۶)	۱(۱/۶)	۱/۰۲±۳/۳۶
حساسیت دندان بعد از جراحی پیوند لثه کاهش یافته است	۱۳(۲۰/۶)	۲۵(۳۹/۷)	۱۲(۱۹)	۱۰(۱۵/۹)	۳(۴/۸)	۱/۱۳±۳/۵۵
مشکلات مربوط به جراحی پیوند لثه (مثل خونریزی، درد و دشواری در غذا خوردن) در حد انتظار من بوده است	۱۹(۳۰/۲)	۲۴(۳۸/۱)	۱۳(۲۰/۶)	۷(۱۱/۱)	۰(۰/۰)	۰/۹۷±۳/۸۷
جراحی پیوند لثه، رعایت بهداشت را برای من آسانتر نموده است	۱۱(۱۷/۵)	۳۳(۵۲/۴)	۱۰(۱۵/۹)	۸(۱۲/۷)	۱(۱/۶)	۰/۹۶±۳/۷۱
جراحی پیوند لثه، در صحبت کردن من تأثیر مثبت داشته است	۸(۱۲/۷)	۲۲(۳۴/۹)	۱۹(۳۰/۲)	۱۲(۱۹)	۲(۳/۲)	۱/۰۳±۳/۳۵
جراحی پیوند لثه جویدن غذا ها را برای من راحت تر کرد	۴(۶/۳)	۲۶(۴۱/۳)	۲۶(۴۱/۳)	۶(۹/۵)	۱(۱/۶)	۰/۸۱±۳/۴۱
از مدت زمان جراحی پیوند لثه رضایت دارم	۱۳(۲۰/۶)	۲۷(۴۲/۹)	۱۳(۲۰/۶)	۱۰(۱۵/۹)	۰(۰/۰)	۰/۹۸±۳/۶۸
هزینه پرداخت شده برای درمان در برابر مزیت های درمانی جراحی پیوند قابل قبول است	۷(۱۱/۱)	۲۲(۳۴/۹)	۱۲(۱۹)	۱۷(۲۷)	۵(۷/۹)	۱/۱۷±۳/۱۴
توضیحات لازم در مورد فرآیند جراحی پیوند لثه در ابتدای کار به من داده شده بود	۱۴(۲۲/۲)	۳۸(۶۰)	۷(۱۱/۱)	۳(۴/۸)	۱(۱/۶)	۰/۸۲±۳/۹۶
انتظاراتی که از پیوند لثه داشتم برآورده شده است	۱۴(۲۲/۲)	۲۸(۴۴/۴)	۱۱(۱۷/۵)	۸(۱۲/۷)	۲(۳/۲)	۱/۰۶±۳/۶۹
جراحی پیوند لثه باعث بهبود اعتماد به نفس و برقراری روابط اجتماعی من شده است	۱۴(۲۲/۲)	۱۶(۲۵/۴)	۱۸(۲۸/۶)	۱۴(۲۲/۲)	۱(۱/۶)	۱/۱۱±۳/۴۴
به دوستان و سایر افرادی که شرایط مثل من دارند؛ جراحی پیوند لثه را پیشنهاد می دهم	۱۳(۲۰/۶)	۲۲(۳۴/۹)	۲۲(۳۴/۹)	۴(۶/۳)	۲(۳/۲)	۰/۹۹±۳/۶۳

رضایت و سن بیمار ( $r=0.026$ ,  $P=0/841$ ) ارتباط معنی داری وجود نداشت.

در پایان، به منظور بررسی تأثیر متغیرهای مختلف بر یکدیگر آنالیز رگرسیون مدل چندگانه خطی به صورت پسرو (backward) بر روی هر دو متغیرهای مستقل و وابسته انجام گرفت که نتایج معنادار در جدول ۳ نشان داده شده است.

طبق آنالیز انجام شده، میزان تحصیلات با رضایت از زیبایی پیوند، رابطه معکوس نشان داد. همچنین بین سبزی پیوند و رضایت از زیبایی پیوند رابطه معکوس وجود داشت. در مورد محل زندگی، روستائیان رضایت کمتری نسبت به شهرنشینان داشتند. محل گیرنده پیوند نیز با رضایت از زیبایی پیوند رابطه داشت. در مورد ناحیه دهنده پیوند، ضریب رگرسیون مثبت بود بدین صورت که رضایت در مورد محل دهنده کام کمتر از دو محل دیگر بود.

در مورد رضایت از درد بعد از جراحی (مدل ۲) همبستگی معکوس با اندازه پیوند مشاهده شد. در مورد رضایت کلی (مدل ۱)، بدون در نظر گرفتن رضایت از درد و زیبایی پیوند، فقط اندازه پیوند همبستگی معکوس نشان داد. در مورد رضایت کلی با در نظر گرفتن رضایت از درد بعد از جراحی و رضایت از زیبایی پیوند، رضایت کلی زنان کمتر از مردان بود. در ضمن رضایت از درد بعد از عمل و رضایت از پیوند رابطه مستقیم با رضایت کلی نشان داد. (جدول ۳)

بر اساس آنالیز واریانس یکطرفه، بین میانگین نمره رضایت در افراد تحت درمان توسط رزیدنت سال دو ( $2/95 \pm 0/60$ ) و رزیدنت سال سه ( $3/47 \pm 0/59$ ) و پرودنتیست ( $3/77 \pm 0/62$ ) تفاوت معنی داری وجود داشت ( $P=0/006$ ). در تکمیل تحلیل داده ها، آزمون همبستگی LSD نشان داد که بین رضایت بیماران درمان شده توسط دستیاران سال دوم در مقایسه با دستیاران سال سوم ( $P=0/023$ ) و همچنین دستیاران سال دوم در مقایسه با پرودنتیست ها، تفاوت معنی دار وجود داشت ( $P=0/002$ )، درحالیکه بین میانگین رضایت بیماران درمان شده توسط دستیاران سال سوم و پرودنتیست ها، تفاوت معنی داری وجود نداشت ( $P=0/089$ ).

همینطور بین میانگین نمره رضایت افراد براساس چهار ناحیه گیرنده پیوند شامل؛ قدام پایین، خلف پایین، قدام بالا و خلف بالا، اختلاف معنی داری وجود نداشت ( $P=0/087$ ). آزمون واریانس یکطرفه نشان داد که بین میانگین نمره رضایت افراد و محل دهنده پیوند شامل؛ کام، توبروزیته و سایر نواحی تفاوت معنی داری وجود ندارد ( $P=0/171$ ).

همچنین میانگین نمره رضایت افراد دارای تحصیلات مختلف شامل؛ زیر دیپلم، دیپلم، فوق دیپلم، لیسانس، فوق لیسانس و دکترا، اختلاف معنی داری مشاهده نشد ( $P=0/75$ ).

ضریب همبستگی اسپیرمن نشان داد که بین رضایت و سابقه کار پرودنتیست ( $r=0.373$ ,  $P=0.127$ ) و همچنین بین

جدول ۳: رگرسیون اجزای رضایتمندی بر حسب متغیر های تحت بررسی

P-value	خطای استاندارد	ضریب رگرسیون	متغیر	نوع رضایتمندی
<۰/۰۰۱	۰/۴۹	-۲/۳۹۴	محل زندگی (روستا)	رضایت از زیبایی
P<۰/۰۰۱	۰/۲۰۶	-۱/۱۴۶	سایز پیوند	
۰/۰۱۹	۰/۳۴۱	۱/۴۳	محل گیرنده خلف	
۰/۰۰۲	۰/۵۱۹	۰/۹۴	محل گیرنده قدام	
-	-	۰	محل گیرنده خلف ماگزایلا	
۰/۰۰۲	۰/۵۱۹	۲/۴۰۵	ناحیه دهنده (کام)	
-	-	۰	سایر	
۰/۰۰۵	۰/۱۴۷	-۰/۴۸	سایز پیوند	رضایت از میزان درد بعد جراحی

### بحث

خدمات، میانگین ۴۴/۹۳ از سقف ۵۱ را نشان داد که نشانگر میزان رضایتمندی در حد مطلوب بود.<sup>(۱۹)</sup> مطالعه حاضر، علاوه بر ارزیابی رضایت کلی بیماران مراجعه کننده به درمانگاه ها و مطب های شهر اصفهان از درمان پیوند لثه، به بررسی عوامل مؤثر در رضایت یا نارضایتی آن ها نیز پرداخت. طبق این مطالعه گزاره "توضیحات لازم در مورد فرآیند جراحی پیوند لثه در ابتدای کار به من داده شده بود" بیشترین میزان رضایتمندی را از بین سئوالات پرسشنامه به خود اختصاص داد، به طوریکه ۵۲ نفر (۸۲ درصد) گزینه موافق و کاملاً موافق را علامت زدند که نشان داد، مهم ترین عامل مؤثر بر رضایت بیماران، صرف نظر از عوامل مختلف، به تعامل خوب میان دندانپزشک و بیمار و همچنین آگاهی دادن به بیمار درباره بیماری و نحوه درمان بود. در مطالعه حاجی صادقی و همکاران<sup>(۱۷)</sup> در دانشکده دندانپزشکی قم نیز، برخورد محترمانه دندانپزشک، بالاترین میزان رضایت را کسب کرد. در مطالعه جلایر نادری و همکاران<sup>(۱۹)</sup> در دانشکده دندانپزشکی شاهد نیز، بیشترین میزان رضایتمندی در حیطه نیروی انسانی، مربوط به طرز برخورد دانشجویان و اساتید با بیماران بود. همچنین یافته های دیگر نیز عملکرد رفتاری

رضایت بیمار، بایستی به عنوان کلیدی ترین معیار در اعمال دندانپزشکی مدنظر قرار گیرد. با این حال مطالعه در زمینه میزان رضایت بیماران تحت درمان های مختلف دندانپزشکی نسبت به دیگر فیلدهای درمانی، بسیار کمتر انجام شده است. رضایتمندی، یک مفهوم چند بُعدی بوده که در هر مطالعه به بررسی برخی از این ابعاد پرداخته شده است. این پژوهش، اولین مطالعه انجام شده در مورد میزان رضایتمندی بیماران دریافت کننده پیوند لثه در شهر اصفهان بود. طبق نتایج مطالعه حاضر، نمره کلی رضایت بیماران  $3/47 \pm 0/64$  محاسبه گردید که رضایت متوسط رو به بالا را نشان می داد. در مطالعات مشابه نیز میزان رضایت کلی بیماران از خدمات دندانپزشکی بررسی شده بود. در مطالعه بررسی میزان رضایتمندی بیماران مراجعه کننده به دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی قم، میانگین رضایت کلی بیماران از خدمات ارائه شده، ۷۴/۶۸ درصد برآورد شد که در حد نسبتاً مطلوب بود.<sup>(۱۷)</sup> همچنین مطالعه دیگری، میزان بالایی از رضایت در بیماران پس از درمان ایمپلنت دندانی در شهر اصفهان را نشان داد.<sup>(۱۸)</sup> در دانشکده دندانپزشکی شاهد نیز، میزان رضایت مندی کلی بیماران از



بود" (۲۴ نفر، ۳۸ درصد)، گزاره "بعد از جراحی شدت درد در قسمتی که پیوند از آن برداشته شده بود، در حد قابل تحمل بود." (۲۸ نفر، ۴۴ درصد) و گزاره "بعد از جراحی، شدت درد قسمتی که پیوند به آن زده شده بود، در حد قابل تحمل بود." (۲۹ موافق، ۴۶ درصد) بود که همگی نشان دهنده رضایت کم در مورد درد بعد از درمان پیوند لثه بودند. یکی از دلایل کمبود رضایت در این مورد این است که در اکثر موارد دندانپزشکان قبل از درمان به منظور آرامش دادن به بیمار و جلب همکاری بیمار، میزان درد بعد از عمل را کمتر از حد واقعی توصیف میکنند؛ اگرچه درد در هر صورت برای بیمار نامطلوب است. به هر حال رسالت دندان پزشک، تن ها درمان بیماری فعلی نمی باشد بلکه هنگامی دندانپزشک را می توان در عمل نمودن به وظایف خود موفق و کارا دانست که علاوه بر درمان بیماری، کمترین آسیب و درد را به بیمار وارد کند و بتواند درد بعد از عمل را به خوبی مدیریت نماید. امروزه استفاده از تکنیک های میکروسرجری تا حدی توانسته اند درد پس از عمل را کاهش دهند. در چندین مطالعه نیز مهم ترین توقع بیمار از خدمات دندانپزشکی بعد از مراقبت، کنترل درد عنوان شده است.<sup>(۲۱)</sup>

همچنین گزاره های مربوط به زیبایی از جمله "بعد از جراحی، رنگ لثه پیوندی تطابق خوبی با لثه های مجاور دارد" (۲۷ نفر ۴۳ درصد) و "جراحی پیوند لثه در زیبایی لبخند من تأثیر مثبت داشته است" (۲۹ نفر، ۴۶ درصد) نیز درصد پایینی از رضایت را نشان می دهند. از مهمترین دلایل رضایت پایین بیماران در این زمینه این است که بیشترین محل انجام پیوند در قدام مندیبل و ماگزایلا بوده که روی زیبایی تأثیر زیادی دارد و در نتیجه دقت بیشتر فرد درمانگر را می طلبد. از طرفی بسیاری از درمان های پیوند لثه در اصل به منظور بهبود زیبایی صورت نمی گیرد بلکه

دندانپزشک را از عوامل مهم در ایجاد حس رضایتمندی در بیماران عنوان می کند.<sup>(۱۹)</sup> در مطالعه عماد زاده و همکاران<sup>(۲۰)</sup> نیز که بر روی بررسی مهارت های ارتباطی دستیاران تخصصی دندانپزشکی و تأثیر آن بر رضایتمندی بیماران انجام گرفته بود؛ چنین نتیجه گیری شد که بهبود کلیه مهارتها، از جمله مهارت های ارتباطی، اجتماعی- روانی، تشخیصی، مشاوره و آموزش، با افزایش میانگین رضایتمندی بیماران ارتباط مستقیم دارد.

گزینه "جراحی پیوند لثه رعایت بهداشت را برای من آسانتر نموده است" با ۷۰ درصد موافق، میزان رضایت بالایی را از کارایی پیوند لثه نشان می دهد که این می تواند به علت افزایش عمق وستیبول و نیز افزایش عرض و ضخامت لثه کراتینیزه و کاهش حساسیت و درد حین مسواک زدن باشد. همچنین بیماران، از سایر گزینه های مربوط به کارایی پیوند لثه مانند "جراحی پیوند لثه در صحبت کردن من تأثیر مثبت داشته است" و "جراحی پیوند لثه جویدن غذا ها را برای من راحت تر کرده است" نیز رضایت مطلوبی داشتند. گزینه های "مشکلات مربوط به جراحی پیوند لثه در حد انتظار من بوده است" (۶۸ درصد موافق) و "انتظاراتی که از پیوند لثه داشتم برآورده شده است" (۶۶ درصد موافق)، نیز رضایتمندی زیادی بین بیماران داشت که همگی نشان می دهند میزان رضایت کلی بیماران از پیوند لثه، مطلوب بوده و با توجه به عدم وجود اختلاف معنی دار بین این دو گزینه و گزینه "توضیحات لازم قبل از کار داده شده است" می توان نتیجه گرفت توضیحات قبل از کار و آگاه نمودن بیمار از روند درمان، باعث ایجاد انتظارات واقع بینانه و در نهایت رضایت بیماران خواهد شد.

کمترین رضایت مندی در این مطالعه به ترتیب مربوط به گزاره "مدت زمان درد بعد جراحی در حد قابل قبول

خدمات ارائه شده رضایت بالایی داشتند و از بین متغیرهای دموگرافیک، تحصیلات مهم ترین عامل مؤثر بر رضایتمندی بیماران بود. اما در مطالعه Da Cunha و همکاران<sup>(۲۶)</sup>، میزان رضایت زنان و مردان در زمینه جویدن، زیبایی، راحتی بعد از درمان ایمپلنت، تفاوت آماری معنی داری مشاهده شد. این تفاوت در دو مطالعه، می تواند به دلیل تفاوت های فرهنگی و اجتماعی در بین دو کشور یا تفاوت در سن بیماران شرکت کننده در دو مطالعه و حتی تفاوت در ماهیت متفاوت دو جراحی باشد. همچنین، Hamelin و همکاران<sup>(۲۷)</sup> مطالعه ای را در یک مرکز درمانی جراحی دست، به منظور شناخت شاخص های مؤثر بر اعتماد و رضایتمندی در رابطه بیمار و پزشک از طریق توزیع پرسشنامه بین ۱۲۲ بیمار انجام دادند. نتایج آن ها نشان داد جنس، سن، تحصیلات و میزان درآمد افراد روی نظرشان در مورد پزشک، تأثیر ندارد.

آزمون t-test نشان داد که میانگین نمره رضایت افراد شهری و روستایی تفاوت معنی داری دارد به طوری که میزان رضایت در افراد شهری بیشتر بود. اما در مطالعه ی یقینی و همکاران<sup>(۱۸)</sup> تفاوت معنی داری بین رضایت از درمان ایمپلنت افراد ساکن در شهر و روستا دیده نشد. علل بیشتر بودن رضایت در افراد شهری درآمد بیشتر و انجام بهتر دستورات بعد از عمل می باشد که باعث می شود هزینه درمان را راحت تر متقبل شوند و درد بعد از درمان کمتری، تجربه کنند. در ضمن با توجه به اینکه در این مطالعه مراکز درمانی تحت مطالعه واقع در شهر بودند؛ می توان یکی از دلایل کمتر بودن رضایتمندی در بیماران روستایی را دور بودن از مراکز درمانی و عدم دسترسی به برخی خدمات پس از درمان، دانست.

در این پژوهش، میانگین رضایت افراد، بین بیماران درمان شده توسط سه گروه درمانگر متفاوت بود. به طوری

هدف از درمان، افزایش ناحیه کراتینیزه و کمک به نگهداری دندان و همچنین تسهیل کنترل پلاک میباشد؛ شاید سنجش معیار های زیبایی در این گونه موارد موضوعیت کمتری داشته باشد و شایسته است در این موارد، از قبل بیمار را در جریان هدف اصلی درمان قرار دهیم. در مطالعه سلیمانی شایسته و همکاران<sup>(۲۲)</sup> نیز که با هدف مقایسه امکان بازسازی پایلا با استفاده از پیوند بافت همبند با و بدون Emdogain انجام گرفته است، زیبایی پیوند و میزان افزایش ارتفاع پاپی، در حد تأمین رضایت بیماران نبود.

گزینه "هزینه پرداخت شده برای درمان در برابر مزیت های درمانی جراحی پیوند، قابل قبول است" با ۲۹ موافق (۴۶ درصد) هم میزان رضایت کمی را نشان داد که نشان دهنده عدم رضایت نسبت به هزینه پرداختی بود. هزینه خدمات از نکات مهم تأثیر گذار بر رضایت است. مطالعات نشان دهنده اهمیت میزان نرخ خدمات در میزان رضایت مندی بیماران بوده است.<sup>(۲۳ و ۲۴)</sup> در این خصوص devija و همکاران<sup>(۲۵)</sup> اعتقاد دارند، ارتباط میان هزینه های پرداختی بیماران و رضایت آن ها میتواند از طریق بیمه های پوشش دهنده هزینه های درمانی تحت تأثیر قرار بگیرد.

در مطالعه حاضر، میزان رضایتمندی با جنس و سطح تحصیلات بیماران ارتباطی نداشت. این یافته، نشان دهنده یکسان بودن توقعات هر دو جنس و افراد با سطح تحصیلات متفاوت، از خدمات درمانی است که با نتیجه مطالعه یقینی و همکاران<sup>(۱۸)</sup>، که بین میانگین نمره رضایت در دو جنس مرد (۳۷/۵۶±۴/۶) و زن (۳۷/۴۲±۴/۰۴) تفاوت معنی داری گزارش نکرد و مطالعه ی جلایر نادری و همکاران<sup>(۱۹)</sup>، که رضایتمندی در سطوح مختلف تحصیلی براساس سطح معنی داری آن، تفاوت معنی دار آماری را نشان نداد، همخوانی دارد. مطالعه انجام شده توسط جولایی و همکارانش<sup>(۱۵)</sup> نشان داد ۳۶ درصد افراد به طور کلی از

### نتیجه گیری

بیماران دریافت کننده پیوند لثه در شهر اصفهان در طی سال های ۹۹-۱۳۹۸، سطح رضایت نسبتاً مطلوبی را نشان دادند. با توجه به اینکه در انجام هر درمانی، بروز مشکلات و سطح انتظار بالای بیماران و عدم برآورد آن، باعث ایجاد نارضایتی می شود، این میزان رضایت، موفقیت آمیز به نظر می رسد و با بررسی عوامل منجر به عدم رضایت، می توان در جهت اجرای بهتر درمان پیوند لثه گام برداشت.

#### پیوست

باسمه تعالی

مراجعه گرامی این پرسشنامه صرفاً برای بررسی رضایتمندی شما پس از انجام جراحی پیوند لثه تهیه شده است و این اطلاعات به صورت محرمانه جهت انجام طرح تحقیقاتی استفاده خواهد شد، امیدوارم با پاسخ های صحیح خود ما را در انجام این طرح تحقیقاتی یاری فرمایید.

علت مراجعه و انگیزه:

سن:

جنس: مذکر مونث

میزان تحصیلات: زیردیپلم دیپلم فوق دیپلم

لیسانس فوق لیسانس دکترا

محل زندگی: شهر روستا

شرکت کننده محترم لطفاً در مقابل هر عبارت یکی از گزینه های کاملاً موافق، موافق، نظری ندارم، مخالف، کاملاً مخالف را انتخاب بفرمایید.

جراحی پیوند لثه در زیبایی لبخند من تأثیر مثبت داشته است.

بعد از جراحی، رنگ لثه پیوندی تطابق خوبی با لثه های مجاور دارد.

که رضایت بیمار بین بیماران دستیار سال دوم و سوم و بین بیماران دستیاران سال دوم و پرپودنتیست ها متفاوت بود ولی بین بیماران دستیاران سال سوم و پرپودنتیست ها تفاوت معنی داری وجود نداشت که این امر به طور واضح به این دلیل است که رزیدنت سال دوم، هنوز تجربه کافی در انجام عمل ندارد و در نتیجه از لحاظ زیبایی، درد و مدت زمان عمل شاید نتواند انتظارات بیمار را برآورده کند، اما رزیدنت سال سوم، در آستانه فارغ التحصیلی است و به دانش و تجربه کافی رسیده است. در مطالعه یقینی و همکاران<sup>(۱۸)</sup> بین بیماران افراد درمانگر، تفاوت معنی داری وجود نداشت؛ این امر میتواند به علت ماهیت متفاوت جراحی در این دو مطالعه باشد.

در مورد زمان جراحی، میزان رضایت تقریباً مطلوب بود. مطالعات نشان داده اند که کاهش زمان انتظار، از دلایل رضایت بیماران<sup>(۲۸)</sup> و طولانی شدن زمان درمان، از عوامل نارضایتی بوده است.<sup>(۲۹)</sup>

از محدودیت های این مطالعه، باید به یکسان نبودن درمانگران و سطح متفاوت توانایی آن ها اشاره کرد که میتواند باعث ایجاد خطا در بررسی رضایتمندی کلی مراجعین گردد؛ بنابراین پیشنهاد می شود در مطالعات آتی، میزان رضایتمندی و دلایل عدم رضایت در بین مراجعین مراکز مختلف درمانی به صورت جداگانه ارزیابی گردد. از آنجایی که این پژوهش، اولین مطالعه انجام شده در زمینه رضایتمندی بیماران دریافت کننده پیوند لثه در شهر اصفهان بود و با توجه به روند روزافزون پیشرفت در مواد و تکنیک های مورد استفاده در درمان پیوند لثه، پیشنهاد می گردد؛ ارزیابی رضایتمندی بیماران در این زمینه به شکل دوره ای انجام گیرد.

هزینه پرداخت شده برای درمان در برابر مزیت های درمانی جراحی پیوند قابل قبول است.

توضیحات لازم در مورد فرآیند جراحی پیوند لثه در ابتدای کار به من داده شده بود.

انتظاراتی که از پیوند لثه داشتم برآورده شده است.

جراحی پیوند لثه باعث بهبود اعتماد به نفس و برقراری روابط اجتماعی من شده است.

به دوستان و سایر افرادی که شرایط مثل من دارند جراحی پیوند لثه را پیشنهاد می دهم.

این قسمت توسط فرد درمانگر تکمیل شود:

وسعت ومحل گیرنده پیوند:

قدام فک پایین: cm: .....      قدام فک بالا: cm: .....

خلف فک پایین: cm: .....      خلف فک بالا: cm: .....

فرد درمانگر:

رزیدنت ۲ سال      رزیدنت ۳ سال      متخصص

پریودنتولوژی      سابقه کار متخصص: .....

محل دهنده پیوند: کام      توبروزیته غیره: .....

بعد از جراحی، لبه های لثه پیوندی تطابق خوبی با لثه های مجاور دارد.

مدت زمان درد بعد جراحی در حد قابل قبول بود.

بعد از جراحی شدت درد قسمتی که پیوند از آن برداشته شده بود، در حد قابل تحمل بود.

بعد از جراحی شدت درد قسمتی که پیوند به آن زده شده بود، در حد قابل تحمل بود.

حساسیت دندان بعد از جراحی پیوند لثه کاهش یافته است.

مشکلات مربوط به جراحی پیوند لثه (مثل خونریزی، درد و دشواری در غذا خوردن) در حد انتظار من بوده است.

جراحی پیوند لثه رعایت بهداشت را برای من آسانتر نموده است.

جراحی پیوند لثه در صحبت کردن من تأثیر مثبت داشته است.

جراحی پیوند لثه جویدن غذا ها را برای من راحت تر کرد.

از مدت زمان جراحی پیوند لثه رضایت دارم.

### منابع

1. Dorfman HS, Kennedy JE, Bird WC. Longitudinal evaluation of free autogenous gingival grafts: A four year report. J Periodontol 1982; 53(6):349-52.
2. Azzi R, Etienne D, Takei H, Fenech P. Surgical thickening of the existing gingival and reconstruction of interdental papillae around implant-supported restorations. Int J Periodontics Restorative Dent 2002; 22:71-7.
3. Haeri A, Serio FG. Mucogingival surgical procedures: a review of the literature. Quintessence Int 1999; 30(7):475-83.
4. Nevins SM, Backer W. Proceeding of the world workshop in clinical periodontics. New Jersey: Princeton; 1989. P. 1-21.
5. Pini Prato G, Baccetti T, Giorgetti R, Agudio G, Cortellini P. Mucogingival interceptive surgery of buccally-erupted premolars in patients scheduled for orthodontic treatment. II. Surgically treated versus nonsurgically treated cases. J Periodotol 2000; 71(2):182-87.
6. Cohen ES. Atlas of Cosmetic and Reconstructive Periodontal surgery. Philadelphia: Lea and Febiger; 1994.
7. Brasher WJ, Rees TD, Boyce WA. Complications of free grafts of masticatory mucosa. J Periodontol 1975; 46(3):133- 38.
8. Narenjiha M, Haghghat S, Hamidollah B, Shajari J, Haji Molla Hosaini F. Patients satisfaction from doctors communication: a survey in ghods clinic in Tehran. Iranian J Med Educ 2012; 12(1):77-89.
9. Seyedmajidi M, Motallebnejad M, Bijani A, Sabbagzadeh M. Defining effective factors on patients' satisfaction referring to dental faculty in Babol University of Medical Sciences: a principle step to socially accountable. Med Educ Dev Center 2013; 1(2):58-66.
10. Jackson JL, Chamberlin J, Kroenke K. Predictors of patient satisfaction. Soc Sci Med 2002; 52(4): 609-20.

11. Jafari G, Khalifegari S, Dannaii K, Dolatshahi P, Ramezani M. Hospital accreditation standards in Iran, Tehran. Seda Publication. 2010.
12. Sadeghieh Ahari S, Tazakori Z, Habibzadeh S, Yahyavi O, Novrozi V, Namadi Vosogh M. Respecting patients' rights and expectations' of patients in hospitals of medical sciences university of Ardabil in 2012. *J Sabzevar Univ Med Sci* 2015; 22(3):472-80
13. Razmi H, Jafari Talari M. Evaluation of patients' satisfaction referred to Dentistry Faculty, Tehran University of Medical Sciences in 2003. *J Islamic Dent Assoc Iran* 2005; 17(2):82-9.
14. Lafont BE, Gardiner DM, Hochstedler J. Patient satisfaction in a dental school. *Eur J Dent Educ* 1999; 3(3):109-16.
15. Vermeylen K, Collaert B, Lindén U, Björn AL, De Bruyn H. Patient satisfaction and quality of single tooth restorations. *Clin Oral Implants Res* 2003; 14(1):119-24.
16. Hashim R. Patient satisfaction with dental services at Ajman University, United Arab Emirates. *East Mediterr Health J* 2005; 11(5-6):1266-71.
17. Hajisadeghi S, Kashani Z. Investigation of satisfaction level in the patient referred to the faculty of dentistry, gom university of medical sciences, 2016-2017 academic year. *Qom Univ Med Sci J* 2018; 12(2):62-73.
18. Yaghini J, Kiani S, Naghsh N, Rostami S, Dayani S. Evaluation of patients' satisfaction with dental implant treatment in Isfahan. *J Isfahan Dent Sch* 2018; 14(3):250-57.
19. Jalayer Naderi N, Hemati MA, Hojjati R, Hojjati A. Determination of patients' satisfaction referring to Faculty of Dentistry of Shahed University in 2014. *J Shahed University* 2016; 23(120):53-61.
20. Emadzadeh A, Yavari M, Ebrahimzadeh S, Ahmadian N. The effects of dental graduate students' communication skills on patients' satisfaction in Mashhad University of Medical Sciences in 1383. *J Mashhad Dent Sch* 2004; 28(1,2):69-76.
21. Mossadegh Rad A, Esna Ashari P. Patients and physicians' awareness of patients rights and its implementation at Beheshti Hospital in Isfahan. *Iran J Med Edu* 2004; 4(1):45-54.
22. Soleymani Shayesteh Y, Khorsand A, Habibi B. Comparative study of the possibility of interdental papilla reconstruction using connective tissue graft with and without Emdogain. *J Dent Med* 2007; 20(4):318-23.
23. Joolae S, Givari A, Taavoni S, Bohrani N, Rezapoor R. Patients' satisfaction with provided nursing care. *Iran J Nurs Res* 2008; 2(7):37-44
24. Haji Fattahy F, Rezaie F, Valaie N, Khosravani B, Haraji A, Mehrshadian M. Evaluation of patients' satisfaction of departments in Islamic Azad University Dental branch in 2009. *J Res Dent Sci* 2010; 7(3):23-9.
25. Devija P, Bhandari S, Agal S. Factors Influencing the patients in attaining satisfaction by the services provided in the hospital. *Int J Manag Bus Stud* 2012; 2(3):95-8.
26. da Cunha MC, Santos JF, Dos Santos MB, Marchini L. Patients' expectation before and satisfaction after full-arch fixed implant-prosthesis rehabilitation. *J Oral Implantol* 2015; 41(3): 235-9.
27. Hamelin ND, Nikolis A, Armano J, Harris PG, Brutus JP. Evaluation of factors influencing confidence and trust in the patient-physician relationship, A survey of patient in a hand clinic. *Chir Main* 2012; 31(2):83-90.
28. Newsome PR, Wright GH. A review of patient satisfaction: 2. Dental patient satisfaction: an appraisal of recent literature. *Br Dent J* 1999; 186(4):166-70.
29. Karami Z, Keyvanara M. Models of relationship between physicians and patients referring to the clinic of Isfahan Shahid Beheshti Hospital, 2007. *Strides Dev Med Educ* 2010; 6(2):149-56.