

## بررسی شکایات دندانپزشکی در سازمان نظام پزشکی بین سالهای ۹۱-۱۳۸۴

دکتر رزا حقگو<sup>۱</sup> - سیما رسولی<sup>۲\*</sup>

۱- استاد گروه آموزشی دندانپزشکی کودکان، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه شاهد، تهران، ایران

۲- کارشناس ارشد آموزش، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه شاهد، تهران، ایران

### Evaluation of dental complaints in Tehran Medical Council between 2005-2012

Roza Haghgoo<sup>1</sup>, Sima Rasouli<sup>2\*</sup>

1- Professor, Department of Pediatric Dentistry, Dental School, Shahed University, Tehran, Iran

2<sup>\*</sup>- Master of Education, Dental School, Shahed University, Tehran, Iran (mrsrasouli@gmail.com)

**Background and Aims:** One of the major challenges in dental practice is dental complaints that majority of complaints resulted in criminal prosecution and the legal practitioners. The aim of this study was to investigate the patients' complaints on the diagnosis and treatment plan, dentist's behavior, treatment charge, and management unlike the behavior of medical affairs, lack of enforcement in Tehran Medical Council between 2005-2011.

**Materials and Methods:** We referred to the Medical Council in order to obtain permission for evaluating complaints of dentists in Tehran. All files in units of prosecutors, magistrates and judicial committee were evaluated. Data were analyzed using spss version 16 software.

**Results:** The results showed that the highest percentage of complaints was related to the how treatment was managed (41.7%) and the lowest percentage of complaints were about the dentist's diagnosis and treatment plan (2.9%).

**Conclusion:** Based on the results of this study, with dentists' awareness of the existing rules and strict supervision, occurrence of complaints on the dental treatment can be prevented.

**Key Words:** Criminal, Dental care, Dentist, Patient care planning, Humans, Iran

Journal of Dental Medicine-Tehran University of Medical Sciences 2016;29(2):144-150

\* مؤلف مسؤول: نشانی: تهران - خیابان وصال - خیابان ایتالیا - دانشکده دندانپزشکی - دانشگاه شاهد  
تلفن: ۸۸۹۵۸۸۶۴ نشانی الکترونیک: mrsrasouli@gmail.com

## چکیده

**زمینه و هدف:** یکی از مشکلات و چالش‌های مطرح در حرفه دندانپزشکی، مسأله شکایات دندانپزشکی می‌باشد که بسیاری از این شکایات منجر به تعقیب جزایی و حقوقی دندانپزشکان می‌شود. هدف از این مطالعه بررسی پرونده‌های شکایت از تشخیص و طرح درمان و نحوه درمان و رفتار دندانپزشک و هزینه‌های درمان و رفتارهای خلاف شئون پزشکی و عدم اجرای قوانین در سازمان نظام پزشکی استان تهران بین سال‌های ۹۱-۱۳۸۴ بود.

**روش بررسی:** در انجام تحقیق حاضر جهت اخذ مجوز برای بررسی پرونده‌های شکایات بیماران از دندانپزشکان در شهر تهران به سازمان نظام پزشکی مراجعه و پس از اخذ مجوز، کلیه پرونده‌های موجود در واحدهای دادرسی، هیئت بدوی و هیئت تجدیدنظر به صورت مطالعه کلیه پرونده‌های موجود مورد بررسی قرار گرفت. نهایتاً داده‌ها استفاده از نرم‌افزار SPSS ورژن ۱۶ مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت.

**یافته‌ها:** نتایج این مطالعه نشان داد که بیشترین درصد شکایات مربوط به نحوه درمان (۴۱/۷٪) و کمترین درصد شکایات مربوط به تشخیص و طرح درمان دندانپزشک (۲/۹٪) بوده است.

**نتیجه‌گیری:** براساس یافته‌های مطالعه حاضر، با آگاه کردن دندانپزشکان از قوانین موجود و نظارت دقیق بر انجام درست درمان‌های دندانپزشکی می‌توان از بروز شکایات از دندانپزشکی پیشگیری نمود.

**کلید واژه‌ها:** جنایی، دندانپزشک، برنامه مراقبت بیمار، انسان، ایران

وصول: ۹۴/۱۱/۳۰ اصلاح نهایی: ۹۵/۰۴/۰۵ تأیید چاپ: ۹۵/۰۵/۱۰

## مقدمه

وجود تکنولوژی‌های نوین در تشخیص و درمان، میزان شکایات سیر صعودی داشته است (۸،۹).

براساس اطلاعات موجود سالانه به طور متوسط ۷۰ مورد شکایت از دندانپزشکان تهران به سازمان پزشکی قانونی ارسال می‌گردد و فراوانی شکایات ثبت شده از دندانپزشکان تهران نزدیک ۱۰٪ کل شکایات پزشکان عمومی و متخصص تهران است که این مطلب قابل تأمل می‌باشد. مهم‌ترین عوامل مؤثر در شکایات دندانپزشکی عبارتند از عوامل رفتاری، آگاهی ندادن به بیمار و اطرفیان در مورد عوارض احتمالی و غیر قابل پیش‌بینی، خارج از عرف بودن هزینه درمان، تحریک سایر همکاران، کامل نبودن معاینه و تکمیل پرونده، انتخاب اشتباه بیمار، نداشتن اطلاعات لازم از تازه‌های علمی، بی‌توجهی به فرهنگ و سن بیماران، به کار گرفتن افراد بدون صلاحیت (۴).

پیشرفت علم و تکنولوژی در جامعه موجب گسترش کلیه رشته‌های پزشکی گردیده و در بسیاری از رشته‌ها علاوه بر تخصص، زمینه‌های فوق تخصص نیز فراهم گردیده است و امکان اقدامات درمانی بسیار مؤثری را ایجاد کرده است. از سوی دیگر در این تحول سریع، آحاد مردم پزشکان و دندانپزشکان را ضامن سلامت جسمی و روحی می‌دانند (۱).

در سال‌های اخیر کنگره‌های و سمینارها متعددی توسط متخصصان پزشکی قانونی و سازمان پزشکی قانونی و نظام پزشکی و

یکی از مشکلات و چالش‌های مطرح در حرفه دندانپزشکی، مسأله شکایات دندانپزشکی می‌باشد که بسیاری از این شکایات منجر به تعقیب جزایی و حقوقی دندانپزشکان می‌شود (۱). گزارش‌های متعدد از شکایات دندانپزشکی نشان آن است که علی‌رغم پیشرفت‌های فزاینده علمی در تشخیص و طرح درمان بیماری‌های دهان و دندان، خطاهای دندانپزشکی قابل ملاحظه می‌باشد (۲).

خطای پزشکی عبارت است از درمانی که با استانداردهای تأیید شده پزشکی سازگاری نداشته و موجب آسیب بیمار گردد، در واقع علت اصلی خطای پزشکی ضعف مهارت و مراقبت و درمان است که متخصصین دیگر در آن رشته خاص قادر به انجام آن هستند (۳) و قصور دندانپزشکی شامل اشتباه در تشخیص، درمان یا مدیریت بیماری است و شکایات ناشی از آن بخشی از مراجعات محاکم قضایی، سازمان نظام پزشکی و سازمان پزشکی قانونی کشور را به خود اختصاص داده است (۴). پزشکان از نظر قانونی مسؤول خطاهای خود بوده و در صورتی که غفلت و عدم مهارت آنها موجب خسران بیمار گردد بایستی این خسران را جبران نمایند (۴،۵).

بر مبنای بررسی‌های موجود در مقابل هر شکایت کتبی ۴۰۰ بیمار ناراضی وجود دارد (۶،۷). همچنین گزارش‌های بین‌المللی در کشورهای مختلف نشان می‌دهد که علی‌رغم پیشرفت‌های قابل ملاحظه علم و

### یافته‌ها

پس از تجزیه و تحلیل اطلاعات به دست آمده با استفاده از نرم‌افزار SPSS جداول و نتایج زیر به دست آمد:  
تعداد ۴۴۷ پرونده شکایات بیماران در طی سال‌های ۱۳۸۴ تا پایان سال ۱۳۹۱ مورد بررسی قرار گرفت.  
۱۳۲ شاکی خانم و ۱۳۸ شاکی آقا بودند.

دلایل شکایات بیماران به شش دسته کلی به شرح زیر تقسیم شد:

- ۱- شکایات از تشخیص و طرح درمان بیماری توسط دندانپزشک
- ۲- شکایت از نحوه درمان
- ۳- شکایت از هزینه‌های درمان
- ۴- شکایت از نوع برخورد و رفتار دندانپزشک
- ۵- شکایت از عدم رعایت موازین اخلاقی توسط دندانپزشک مانند:  
الف- تغییر محل مطب و عدم اطلاع‌رسانی به بیماران قبلی  
ب- استفاده از عنوان پزشکی برای امور غیرمرتبط مثل مراقبت پوست  
ج- ناموسی  
۶- شکایت از عدم رعایت قوانین و دستورالعمل‌های مربوط به حرفه دندانپزشکی مانند:

- الف- نداشتن پروانه مطب
- ب- به کارگیری فرد فاقد صلاحیت در مطب یا درمانگاه
- ج- عدم رعایت موازین بهداشتی
- د- گواهی خلاف واقع
- ه- تبلیغات غیر مجاز

رأی صادره در سازمان نظام پزشکی شامل یکی از موارد زیر بود:

- ۱- براءت دندانپزشک یا رضایت بیمار
- ۲- توبیخ کتبی با درج در پرونده نظام پزشکی و نشریه نظام پزشکی محل
- ۳- توبیخ شفاهی
- ۴- توبیخ کتبی و درج در پرونده نظام پزشکی و الصاق در تابلوی اعلانات

انجمن پزشکان قانونی ایران با هدف آشنایی شاغلین در حرف علوم پزشکی برگزار گردیده است، اما بسیاری از اعضای جامعه پزشکی هنوز آگاهی‌های کامل در این زمینه را کسب ننموده اند (۴). ارتقای سطح آگاهی بیماران از حقوق قانونی خود و حضور مشاورین حقوقی، میزان شکایات از پزشکان و دندانپزشکان را افزایش داده است (۴).

به دلیل پیشرفت‌های علمی در زمینه‌های مختلف پزشکی، استفاده از ابزارهای مختلف در تشخیص و درمان و پیشگیری لازم می‌باشد همچنین آگاهی جامعه افزایش یافته و به حقوق فردی و اجتماعی خود آشنایی بیشتر دارد و این امر احتمال شکایات دندانپزشکی را افزایش می‌دهد. باتوجه به افزایش شکایات در سال‌های اخیر و اهمیت فشارهای روحی روانی وارده به پزشکان و دندانپزشکان متعاقب پیگردهای قضایی و انتظامی و تأثیر منفی آن بر کیفیت خدمات پزشکی و دندانپزشکی، بررسی پرونده‌های مطرح در سازمان نظام پزشکی ضروری به نظر می‌رسد.

هدف از این مطالعه بررسی پرونده‌های شکایت از خطاهای دندانپزشکی در پزشکی قانونی استان تهران در سال‌های ۹۱-۱۳۸۴ بود.

### روش بررسی

این مطالعه به صورت توصیفی، مقطعی و گذشته‌نگر انجام گرفت. در انجام تحقیق حاضر جهت اخذ مجوز برای بررسی پرونده‌های شکایات بیماران از دندانپزشکان در شهر تهران به سازمان نظام پزشکی مراجعه و پس از اخذ مجوز، کلیه پرونده‌های موجود در واحدهای دادسرا، هیئت بدوی و هیئت تجدیدنظر مورد بررسی قرار گرفت. بنابراین تحقیق تمام شماره پرونده‌های موجود و به صورت مطالعه کلیه پرونده‌های موجود در سه واحد فوق انجام گرفت. در بررسی پرونده‌ها موضوعات زیر مورد مطالعه قرار گرفت:

- علل اصلی شکایت بیمار
- رأی صادره در دادسرا
- رأی صادره در هیئت بدوی- رأی صادره در هیئت تجدیدنظر

نهایتاً داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS ورژن ۱۶ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

- ۵- بدون رأی به دلایل زیر:  
 الف- عدم مراجعه بیمار یا انصراف  
 ب:رضایت شاکی  
 ج- عدم دسترسی به دندانپزشک  
 د- ارجاع به دادسرای جرائم پزشکی  
 ه- گذشت زمان  
 ی- مدارک ناکافی
- و- تعهد کتبی  
 ۶- محرومیت از کار در حرفه دندانپزشکی به مدت ۳ ماه تا یکسال  
 ۷- درج در پرونده نظام پزشکی و جریمه نقدی
- فراوانی و درصد انواع شکایات بررسی شده و فراوانی و درصد موارد شکایت به تفکیک سال ثبت شکایت و فراوانی و درصد رأی صادره دادگاه بدوی و فراوانی و درصد رأی دادگاه تجدید نظر در جداول ۴-۱ آمده است.

جدول ۱- فراوانی و درصد انواع ۶۱۹ مورد شکایت بررسی شده توسط ۴۴۷ بیمار

نوع شکایت	فراوانی	درصد	درصد موجود
شکایت از تشخیص و طرح درمان	۱۸	۲/۹	۲/۹
شکایت از رفتارهای خلاف شئون پزشکی	۲۲	۳/۶	۳/۶
شکایت درخصوص هزینه‌های دریافتی دندانپزشک	۶۴	۱۰/۳	۱۰/۴
شکایت از رفتار دندانپزشک	۸۸	۱۴/۲	۱۴/۳
شکایت از عدم اجرای قوانین مربوط به دندانپزشکی	۱۶۷	۲۷/۰	۲۷/۱
شکایت از نحوه درمان	۲۵۸	۴۱/۷	۴۱/۸
مجموع	۶۱۷	-	۱۰۰/۰
نوع شکایت ثبت نشده	۲	۰/۳	-
مجموع	۶۱۹	۱۰۰/۰	-

جدول ۲- فراوانی و درصد موارد شکایت به تفکیک سال ثبت شکایت

مجموع	سال ثبت شکایت								
	۸۴	۸۵	۸۶	۸۷	۸۸	۸۹	۹۰	۹۱	مجموع
شکایت از تشخیص و طرح درمان	۹	۲	۰	۳	۴	۰	۰	۰	۱۸
	۵۰/۰٪	۱۱/۱٪	۰/۰٪	۱۶/۷٪	۲۲/۲٪	۰/۰٪	۰/۰٪	۰/۰٪	۱۰۰/۰٪
شکایت از نحوه درمان	۸۲	۳۵	۳۷	۴۲	۳۲	۱۱	۱۰	۹	۲۵۸
	۳۱/۸٪	۱۳/۶٪	۱۴/۳٪	۱۶/۳٪	۱۲/۴٪	۴/۳٪	۳/۹٪	۳/۵٪	۱۰۰/۰٪
شکایت از رفتار دندانپزشک	۱۷	۱۰	۱۱	۲۱	۱۵	۷	۴	۳	۸۸
	۱۹/۳٪	۱۱/۴٪	۱۲/۵٪	۲۳/۹٪	۱۷/۰٪	۸/۰٪	۴/۵٪	۳/۴٪	۱۰۰/۰٪
شکایت درخصوص هزینه‌های دریافتی دندانپزشک	۸	۳	۷	۲۵	۱۰	۵	۴	۲	۶۴
	۱۲/۵٪	۴/۷٪	۱۰/۹٪	۳۹/۱٪	۱۵/۶٪	۷/۱٪	۶/۲٪	۳/۱٪	۱۰۰/۰٪
شکایت از رفتارهای خلاف شئون پزشکی	۰	۰	۱	۷	۶	۵	۳	۰	۲۲
	۰/۰٪	۰/۰٪	۰/۰٪	۳۱/۸٪	۲۷/۳٪	۲۲/۷٪	۱۳/۶٪	۰/۰٪	۱۰۰/۰٪
شکایت از عدم اجرای قوانین مربوط به دندانپزشکی	۳	۳	۲۱	۶۳	۳۴	۲۳	۱۴	۶	۱۶۷
	۱/۸٪	۱/۸٪	۱۲/۶٪	۳۷/۷٪	۲۰/۴٪	۱۳/۸٪	۸/۴٪	۳/۶٪	۱۰۰/۰٪
مجموع	۱۲۱	۵۳	۷۷	۱۶۱	۱۰۱	۵۱	۳۵	۲۰	۶۱۹
	۱۹/۵٪	۸/۶٪	۱۲/۴٪	۲۶/۰٪	۱۶/۳٪	۸/۲٪	۵/۷٪	۳/۲٪	۱۰۰/۰٪

برای ۴۴۷ فرد شاکی ۴۴۹ رأی در دادگاه بدوی صادر شده که به شرح زیر است:

جدول ۳- فراوانی و درصد رأی صادره دادگاه بدوی

درصد موجود	درصد	فراوانی	نوع رأی صادره
۰/۲	۰/۲	۱	درج در پرونده نظام پزشکی و پرداخت وجه نقدی
۰/۷	۰/۷	۳	توبیخ کتبی و درج در پرونده و الصاق در تابلوی اعلانات سازمان نظام پزشکی
۱/۴	۱/۳	۶	محرومیت از انجام فعالیت دندانپزشکی به مدت ۳ ماه تا یک سال
۲/۳	۲/۲	۱۰	تذکر شفاهی
۱۸/۹	۱۸/۵	۸۳	توبیخ کتبی بادر ج در پرونده بیمار و نشریه نظام پزشکی محل
۳۵/۸	۳۵/۰	۱۵۷	برائت یا رضایت بیمار
۴۰/۸	۳۹/۹	۱۷۹	رأی صادر نشده
۱۰۰/۰	۹۷/۸	۴۳۹	مجموع
-	۲/۲	۱۰	رأی ثبت نشده است
-	۱۰۰/۰	۴۴۹	مجموع

جدول ۴- فراوانی و درصد رأی دادگاه تجدیدنظر

درصد موجود	درصد	فراوانی	نوع رأی صادره
۷/۷	۰/۹	۴	رأی صادر نشد
۱۱/۵	۱/۳	۶	توبیخ کتبی و درج در پرونده و الصاق در تابلوی اعلانات سازمان نظام پزشکی
۲۸/۸	۳/۴	۱۵	برائت یا رضایت بیمار
۵۱/۹	۶/۰	۲۷	توبیخ کتبی با درج در پرونده بیمار و نشریه نظام پزشکی محل
۱۰۰/۰	۱۱/۶	۵۲	مجموع
-	۸۸/۴	۳۹۵	دندانپزشک یا بیمار به رأی هیئت بدوی اعتراض نداشته‌اند
-	۱۰۰/۰	۴۴۷	مجموع

## بحث و نتیجه‌گیری

یکی از دغدغه‌های مهم حال حاضر جامعه پزشکی شکایات مطرح شده از قصورات پزشکی و تخلفات حرفه‌ای شاغلین در رشته‌های مختلف وابسته پزشکی می‌باشد.

هدف از این مطالعه بررسی پرونده‌های شکایت از خطاهای دندانپزشکی در سازمان نظام پزشکی استان تهران در سال‌های ۹۱-۱۳۸۴ بود.

نتایج این مطالعه نشان داد که بیشترین درصد شکایات مربوط به نحوه درمان و کمترین درصد شکایات مربوط به تشخیص و طرح درمان دندانپزشک بوده است. نتایج مطالعه با یافته‌های خسروی و همکاران هم خوانی دارد (۱۰).

براساس این یافته مشخص می‌شود که چنانچه دندانپزشک در شروع و نیز طی درمان اطلاعات کافی درخصوص نوع کار و عوارض و احتمالات مربوط به شکست درمان و همچنین مشکلات احتمالی پس از درمان برای بیمار توضیحات کافی ارایه نماید، تعداد شکایات کمتر خواهد شد.

مرور پرونده‌ها نشان داد که علی‌رغم اینکه تعداد ۴۴۷ پرونده بررسی شده ولی فراوانی نوع شکایات مطرح شده ۶۱۹ مورد بوده است که به آن معناست که بعضی از بیماران از دو یا چند موضوع شاکی بوده‌اند به طور مثال از نحوه درمان و رفتار دندانپزشک تماماً.

همچنین نتایج نشان می‌دهد که در بسیاری از موارد شکایت از نحوه درمان با شکایت از رفتار دندانپزشک همراه بوده است که به نظر

می‌رسد عدم توانایی دندانپزشک در برقراری مهارت‌های ارتباطی مناسب با بیمار منجر به شکایات بعدی شده است. نتایج مطالعه Nadri و همکاران (۱۱) و Biranond و همکاران (۱۲) نیز این یافته را تأیید می‌کند.

در بررسی نوع شکایت مشخص شد تعداد ۲۲ پرونده از ۴۴۷ پرونده، مربوط به رفتارهای خلاف شئون پزشکی بوده که جای تأمل داشته و نظارت بیشتری را در این خصوص می‌طلبد چه بسا بسیاری از خانواده‌ها از ترس آبرو و مسائل اخلاقی دیگر از انتقال این گونه شکایات به سازمان‌هایی مثل نظام پزشکی واهمه داشته و مراجعه نکنند.

با بررسی تعداد پرونده‌ها در سال‌های مختلف مشخص شد که از سال ۱۳۸۴ به مرور مراجعات کاهش یافته به طوریکه درصد مراجعات از ۱۹/۵٪ در سال ۸۴ به ۵/۷٪ در سال ۹۰ رسید که دلیل این کاهش مربوط به تأسیس شورای حل اختلاف در سازمان نظام پزشکی مطرح شد. به طوریکه بسیاری از اعتراضات پس از طرح در شورای مذکور منجر به رضایت بیمار شده و خاتمه می‌یابد در غیر این صورت پرونده به دادسرا ارجاع شده و نهایتاً برای صدور رأی نهایی، پرونده به هیئت بدوی سازمان نظام پزشکی ارسال می‌شود.

با مروری بر نتایج این مطالعه، مشخص می‌شود که در ۶۴ مورد شکایت مربوط به هزینه‌های دندانپزشکی بوده است. عدم وجود یک تعرفه حدوداً مشخص برای درمان‌های متفاوت دندانپزشکی که توسط دندانپزشک عمومی و متخصص ارایه می‌گردد و یکسان نبودن تعرفه‌ها زمینه را برای این نوع شکایت فراهم نموده است. به نظر می‌رسد که یک نظارت جامع بر این امر توسط یک مرجع ذی‌صلاح و ارایه هزینه‌های درمان‌های دندانپزشکی توسط انجمن‌های مختلف تخصصی دندانپزشکی می‌تواند از این گونه شکایات پیشگیری نماید.

در قسمت شکایت از عدم اجرای قوانین، شاکی پرونده معاونت سلامت سازمان نظام پزشکی و یا دانشگاه‌های علوم پزشکی تهران، شهید بهشتی و ایران بودند. برخی از تخلفات که طی بازدید کارشناسان و بازرسان حوزه‌های فوق مورد ارزیابی قرار گرفته بود شامل موارد زیر می‌باشد:

- به کارگیری فرد فاقد صلاحیت در امور دندانپزشکی

- استفاده از تابلو با متن غیر مجاز (دندانپزشکی با تعرفه خیریه) و

در اندازه‌های بزرگتر از حدود استاندارد

- عدم رعایت نکات بهداشتی و استریلیزاسیون مانند: استریل نکردن سر توربین بعد از هر بیمار، عدم تهیه پاراوان سری، عدم تهیه اتوکلاو و تست مربوطه، عدم تفکیک زباله‌های عفونی خطرناک، ضدعفونی نامناسب کف و دیوار، شستشو و استریلیزاسیون نامناسب وسایل مصرفی فلزی، استفاده از فور خراب بدون مصرف تست فور، دفع غیربهداشتی فاضلاب)

- فعالیت غیر مجاز دندانپزشکان فاقد پروانه مطب معتبر شهر تهران

- دریافت غیر مجاز تعرفه‌های نامتعارف از بیمار

- عدم حضور مسئول فنی در کلینیک

به نظر می‌رسد که نظارت مستمر معاونت سلامت سازمان نظام پزشکی و یا دانشگاه‌های علوم پزشکی تهران، شهید بهشتی و ایران که متولی این امور هستند موجب می‌شود که دندانپزشکان در موارد فوق دقت بیشتری نموده و زمینه‌ای برای بروز این گونه شکایات نباشد.

نتایج مطالعه Jafarian و همکاران که خطای پزشکان و دندانپزشکان بین سال‌های ۷۵-۷۰ بررسی گردید (۱۳) با مطالعه حاضر همخوانی داشته و بیشترین شکایت مربوط به نحوه درمان می‌باشد. البته در مطالعه حاضر اختصاصاً خطای دندانپزشکان مطالعه شده است. نتایج مطالعه Nadri و همکاران (۱۱) که علل شکایت مطرح شده به سازمان نظام پزشکی شهر خرم آباد از سال ۱۳۸۵ تا سال ۱۳۹۰ را بررسی نموده، نشان می‌دهد که بیشترین شکایت مربوط به بی‌احتیاطی بوده است (۱۱) که با نتایج مطالعه حاضر همخوانی ندارد که می‌تواند به علت تفاوت در نمونه‌های این دو مطالعه باشد در مطالعه حاضر خطای دندانپزشکان تهران و در مطالعه ندری خطای پزشکان خرم آباد مورد مطالعه قرار گرفته است.

براساس نتایج مطالعه Biranond و همکاران (۱۲) که علل شکایات بیماران از پزشکان و دندان پزشکان در مراجعه کنندگان به معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی لرستان طی سال‌های ۹۰-۱۳۸۷ بررسی نمودند، بیشترین شکایات از نحوه درمان می‌باشد که با یافته‌های مطالعه حاضر هماهنگی دارد. البته مطالعه Biranond در لرستان و مطالعه حاضر در تهران انجام گردیده است.

نتایج مطالعه Lopez-Nicolas نشان داد که عدم ارایه اطلاعات

محدودیت عمده ما در این تحقیق دسترسی به پرونده‌های شکایات بود. پیشنهاد می‌شود در مطالعات دیگری پرونده شکایات دندانپزشکی در شهرهای دیگر ایران بررسی گردیده و نتایج آن مقایسه گردد. همچنین پیشنهاد می‌گردد در تحقیقات دیگری شکایات مطرح در مورد دندانپزشکان عمومی با دندانپزشکان متخصص مقایسه گردد.

به بیماران بر میزان شکایات تأثیر دارد که با نتایج مطالعه حاضر همخوانی دارد (۱۴). ما در این مطالعه سعی کردیم تمام مواردی که منجر به شکایات دندانپزشکی شده بود بررسی کرده و راه‌های احتمالی پیشگیری از آن‌ها را ارائه دهیم. در این مطالعه ما پرونده‌های شکایات دندانپزشکی در سازمان نظام پزشکی تهران را بررسی نمودیم.

## منابع:

- 1- Jafari M, Arad H, Taghavi Z. Evaluation of number and etiologic causes of dental complaint in Tehran between 2001-2007. *Res Dent Sci.* 2008;5(3):13-20.
- 2- Ahmad Akhondi MS, Kharazi Fard MJ, Rahmatian S. Comparison of orthodontic malpractice between general dentist and orthodontist in Medical Council records between 1993-2004. *JIDA.* 2007;19(4):50-4.
- 3- Gorney M, Gram A. Essentials of malpractice claims prevention for the plastic surgeons;1999:7-16. Available at: [www.emedicine.com/Platic.431.htm](http://www.emedicine.com/Platic.431.htm)
- 4- Sheykh Azadi A, Ghadiani MH, Kiyani M. Investigation of Dental malpractice in Iran. *J Forensic Med.* 2007;13(3):171-80.
- 5- Charatan F. Medical errors kill almost 100000 Americans a year. *BMJ*1999; 11;319(7224):1519.
- 6- Mahfozi A, Taghaddosinejad F, Abedi Khorasgani MH. Evaluation of medical malpractice in the field of anesthesiology referred to the forensic commission in the six years leading up to March1999. *J Forensic Med.* 1999;8(26):4-9.
- 7- Amoei M, Soltani K, Kahani A, Najari F, Rohi M. Study of Medical Negligence Sues referring to LMO in1999. *J Forensic Med.* 2000;6(21):15-23.
- 8- Harris MH. To err is human- the fallible physician. *S D J Med.* 2004;57(1):9-11.
- 9- Kermode- Scott B. US has most reports of medical errors. *B M J.* 2005;12;331(7525):1100.
- 10- Khosravi Samani M, Farrokhi R, Babani N, Bijani A, Farrikhi F, Soboti F. Evaluation of causes of complaint from dentist in Sari, Babol Medical Council. *J Forensic Med.* 2014;32(3):247-52.
- 11- Nadri S, Sheykh Azadi A, Anbari K, Mikaiili R. Evaluation of causes of complaints to Khorramabad Medical Council. *J Lorestan Medical Sciences.* 2013;15(1):25-31.
- 12- Biranond S, Mahmodi G A, Astaraki AA, Almasi V, Ommi D, Biranond N. Evaluation od complaints from Doctors and Dentists referred to Treatment Section of Lorestan Medical Sciences between 2008-2011, *Sci J Lorestan Med Sci.* 2014;15(1):13-8.
- 13- Jafarian A, Prasapour A, Haj Tarkhani AH. Records of complaints against Medical Council of Tehran in the years 1370,1375 and1380. *Iran J Med Ethics and History of Medicine.* 1388,2(2):67-73 (In Persian).
- 14- Lopez-Nicolas M, Falcón M, Perez-Carceles MD, Osuna E, Luna A. Informed consent in dental malpractice claims. A retrospective study. *Int Dent J.* 2007;57(3):168-72.