

بررسی آگاهی دانشجویان دندان پزشکی و دندان پزشکان عمومی شهر شیراز درباره‌ی تدابیر دندان پزشکی بیماران مصرف کننده‌ی داروهای ضد انعقاد

۱: استادیار، مرکز تحقیقات بیماری‌های دهان و دندان، گروه بیماری‌های دهان، فک و صورت، دانشکده‌ی دندان پزشکی شیراز، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران.
۲: **نویسنده مسؤول:** استادیار، مرکز تحقیقات بیماری‌های دهان و دندان، گروه بیماری‌های دهان، فک و صورت، دانشکده‌ی دندان پزشکی شیراز، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران.
Email: fatemeh.lavaee@yahoo.com
۳: دانشجوی دندان پزشکی، دانشکده‌ی دندان پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران.

مریم مشاور نی^۱

فاطمه لوائی^۲

مریم محسنی^۳

چکیده

مقدمه: برخی از درمان‌های دندان پزشکی، موجب خون‌ریزی بیشتر در افرادی با بیماری‌های خون‌ریزی دهنده و مصرف کننده‌ی داروهای ضد انعقاد می‌شود. بنابراین آشنایی با تدابیر دندان پزشکی برای کنترل خون‌ریزی در این بیماران الزامی است. با توجه به اهمیت این موضوع، هدف از این مطالعه، تعیین آگاهی دندان پزشکان عمومی و دانشجویان دندان پزشکی بود.

مواد و روش‌ها: این مطالعه‌ی مقطعی از نوع توصیفی-تحلیلی، در سال ۱۳۹۳ در شهر شیراز صورت گرفت. ۹۰ دندان پزشک و ۶۰ دانشجوی عمومی به روش تصادفی ساده انتخاب شدند. سطح آگاهی این دو گروه به وسیله‌ی پرسش‌نامه‌ای در زمینه‌های مختلف ارزیابی شد. سطح معنی‌داری، ۰/۰۵ در نظر گرفته شده است. یافته‌های حاصل از مطالعه، توسط نرم‌افزار SPSS نسخه‌ی ۲۰ تجزیه و تحلیل گردید.

یافته‌ها: از ۹۰ دندان پزشک، ۸۰ نفر و از ۶۰ دانشجو، ۵۵ نفر به پرسش‌نامه به طور کامل پاسخ دادند. میانگین نمره‌ی آگاهی از سقف ۱۵ امتیاز برای دو گروه دندان پزشک و دانشجو به ترتیب $۲/۳۱ \pm ۵/۳۲$ و $۷/۳ \pm ۳/۲$ بود. نیمی از دندان پزشکان دارای آگاهی ضعیف و در حدود نیمی دیگر دارای آگاهی متوسط بودند و ۲۱/۴ درصد دانشجویان دارای آگاهی ضعیف، ۶۴/۳۶ درصد دارای آگاهی متوسط و ۱۴/۳ درصد دارای آگاهی خوب بودند. بین سن و میزان آگاهی، رابطه‌ی معکوس و معنی‌داری وجود داشت.

نتیجه‌گیری: بر اساس یافته‌های بدست آمده در این مطالعه، سطح آگاهی دانشجو و دندان پزشک در حد قابل قبول نبود.

کلید واژه‌ها: آگاهی، داروی ضد انعقاد، تدابیر دندان پزشکی.

تاریخ پذیرش: ۹۵/۹/۹

تاریخ اصلاح: ۹۵/۹/۲

تاریخ ارسال: ۹۵/۶/۳

استناد به مقاله: مشاور نی مریم، لوائی فاطمه، محسنی مریم. بررسی آگاهی دانشجویان دندان پزشکی و دندان پزشکان عمومی شهر شیراز درباره‌ی تدابیر دندان پزشکی بیماران مصرف کننده‌ی داروهای ضد انعقاد. مجله دانشکده دندان پزشکی اصفهان. ۱۳۹۶؛ ۱۳(۱): ۹۹-۱۰۷.

مقدمه

بیماری خون‌ریزی دهنده، موقعیتی می‌باشد که توانایی عروق و پلاکت‌ها و عوامل انعقادی برای برقراری هموستاز تغییر می‌کند. این بیماری به دو دسته‌ی ارثی و اکتسابی تقسیم می‌شود (۱-۵). کارهای دندان‌پزشکی بزرگ از قبیل درآوردن دندان و جراحی لثه، موجب خون‌ریزی بیشتر در افرادی با بیماری‌های خون‌ریزی دهنده و مصرف‌کننده‌ی داروهای ضد انعقاد می‌شود. بنابراین آشنایی با تدابیر دندان‌پزشکی برای کنترل خون‌ریزی در این بیماران الزامی است، تا احتمال خون‌ریزی کاهش یابد (۶-۱۰). همچنین جهت کنترل خون‌ریزی در این بیماران باید از مواد خاصی جهت کنترل این خون‌ریزی حین کارهای دندان‌پزشکی استفاده کرد، بنابراین شناخت مواد هموستاتیک و مکانیسم اثر آنها ضروری می‌باشد (۱۱-۱۳). در تحقیق حقی و همکاران (۸) با بررسی آگاهی ۹۰ دندان‌پزشک در شهر کرمانشاه، سطح آگاهی دندان‌پزشکان درباره‌ی بیماری انعقادی با توجه به سابقه‌ی کار، قابل قبول گزارش شده است و در تحقیق دیگری (۱) میزان آگاهی دندان‌پزشکان حدود ۵۸/۲ درصد گزارش شده است که میزان متوسطی می‌باشد. با توجه به بررسی‌هایی که انجام گرفت، مطالعات کلی جهت سنجش میزان آگاهی دندان‌پزشکان در ارتباط با تدابیر خاص دندان‌پزشکی بیماران مصرف‌کننده‌ی داروهای ضد انعقاد خون و بیماران دچار اختلالات خون‌ریزی دهنده، به صورت محدود انجام شده است. بنابراین بر آن شدیم تا سطح آگاهی دانشجویان و دندان‌پزشکان را در زمینه‌های مختلف شامل شناسایی بیماران مستعد خون‌ریزی، اقدامات لازم برای مواجهه با خون‌ریزی، تدابیر لازم برای درمان دندان‌پزشکی، تدابیر دارویی در دندان‌پزشکی و آشنایی با تست‌های لابراتواری بررسی نماییم.

مواد و روش‌ها

این مطالعه‌ی مقطعی از نوع توصیفی-تحلیلی، در سال ۱۳۹۳ در شهر شیراز صورت گرفت. جامعه‌ی مورد مطالعه

شامل دندان‌پزشکان عمومی شهر شیراز و دانشجویان دندان‌پزشکی عمومی سال آخر دانشکده‌ی دندان‌پزشکی شهر شیراز بود. از افراد متمایل به تکمیل پرسش‌نامه، در مطالعه شرکت داده می‌شدند.

تعداد ۹۰ نفر از دندان‌پزشکان عمومی که نامشان در سازمان نظام پزشکی شهر شیراز ثبت شده بود، به روش نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب شدند. با هماهنگی قبلی و به صورت تلفنی، تکمیل پرسش‌نامه به وسیله‌ی دندان‌پزشک انجام و به محقق تحویل داده شد. دانشجویان دندان‌پزشکی سال آخر نیز به صورت تصادفی ساده انتخاب شدند و کسانی که پرسش‌نامه را پر کردند و برای شرکت در مطالعه اعلام آمادگی نمودند، وارد مطالعه شدند.

پرسش‌نامه، توسط پژوهشگران این مطالعه طراحی شده است. این پرسش‌نامه شامل مشخصات دموگرافیک همکار دندان‌پزشک و دانشجو و پرسش‌هایی درباره‌ی شناسایی بیماران مستعد خون‌ریزی، اقدامات لازم برای مواجهه با خون‌ریزی شدید، تدابیر لازم برای درمان دندان‌پزشکی و تدابیر دارویی و آشنایی با تست‌های لابراتواری بود.

در این پرسش‌نامه، میزان آگاهی به سه دسته‌ی: ضعیف (۰-۵ امتیاز)، متوسط (۶-۱۰ امتیاز) و خوب (۱۱-۱۵ امتیاز) تقسیم شده است. روایی صوری و محتوایی پرسش‌نامه توسط متخصصان بخش بیماری‌های دهان، فک و صورت دانشکده‌ی دندان‌پزشکی شیراز بررسی گردید. بدین صورت که سه نفر، پرسش‌نامه را در که در ابتدا شامل ۲۵ سؤال بود، بررسی نمودند و با تأیید این سه استاد، تغییراتی در سؤالات پرسش‌نامه داده شد، ۱۰ سؤال از پرسش‌نامه حذف و تعداد ۱۵ سؤال باقی ماند. این پرسش‌نامه در اختیار ۲۵ دانشجوی دندان‌پزشکی عمومی سال آخر قرار داده شد، پس از بررسی پاسخ‌ها، ضریب Cronbach's alpha، ۰/۷۹ تعیین گردید. بعد از یک ماه از ۲۵ نفر دانشجوی دندان‌پزشکی سال آخر خواسته شد تا بار دیگر پرسش‌نامه را پر نمایند. پس از بررسی مجدد، ضریب Cronbach's alpha تقریباً همان ضریب اولیه بدست آمد که بدین وسیله پایایی پرسش‌نامه تعیین شد.

نادرست هر سؤال را نشان می‌دهد. میانگین نمره‌ی آگاهی در این بررسی به تفکیک دانشجویان و دندان‌پزشکان در جدول ۲ مقایسه شده است.

با توجه به نتایج، هیچ کدام از دندان‌پزشکان دارای سطح آگاهی خوب (۱۱-۱۵ امتیاز) نبودند، ۴۸ درصد دارای سطح آگاهی متوسط (۱۰-۶ امتیاز) و حدود ۵۲ درصد آن‌ها دارای سطح آگاهی ضعیف (۰-۵ امتیاز) بودند. از طرف دیگر ۱۴/۳ درصد از دانشجویان، دارای سطح آگاهی خوب و ۶۴/۳ درصد دارای سطح آگاهی متوسط و حدود ۲۱/۴ درصد دارای آگاهی ضعیف بودند. میانگین نمره‌ی آگاهی از سقف ۱۵ امتیاز بود.

طبق نتایج بدست آمده، آگاهی دندان‌پزشکان با افزایش سابقه‌ی کار کاهش می‌یابد، ولی رابطه‌ی معنی‌داری بین مدت اشتغال به کار دندان‌پزشکان و میزان آگاهی وجود ندارد ($r = ۰/۰۶$, $p \text{ value} = ۰/۵۴$).

با فرض نرمال بودن توزیع داده‌ها و یکسان بودن گروه‌ها، نتایج با آزمون Leven بررسی شد. برای بررسی رابطه‌ی میان سن و سابقه‌ی اشتغال به کار دندان‌پزشکان شرکت کننده با میزان آگاهی، از ضریب همبستگی Spearman استفاده گردید. رابطه‌ی بین جنس و آگاهی با آزمون Mann-Whitney بررسی و سطح معنی‌داری، برابر ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

تعداد ۸۰ دندان‌پزشک با میانگین سنی $۱۰/۱۱ \pm ۳۵/۲۸$ سال و ۵۵ دانشجوی دندان‌پزشکی سال آخر با میانگین سنی $۱۶/۲۶ \pm ۲۳/۲$ در این مطالعه شرکت کردند. تعداد ۲۳ نفر از شرکت کنندگان، دندان‌پزشک مرد و ۲۷ نفر از دانشجویان، زن و ۴۷ نفر از دندان‌پزشکان و ۲۸ نفر از دانشجویان مرد بودند. جدول ۱، فراوانی پاسخ‌های درست و

جدول ۱: فراوانی پاسخ‌های درست و نادرست برای هر گروه دندان‌پزشک و دانشجویان به تفکیک درون‌گروه خودشان

سؤالات	فراوانی پاسخ درست دانشجویان	فراوانی پاسخ غلط دانشجویان	فراوانی پاسخ درست دندان‌پزشکان	فراوانی پاسخ غلط دندان‌پزشکان
	سال آخر	سال آخر (درصد)	(درصد)	(درصد)
۱	۷۳/۳	۲۶/۷	۴۸/۷	۴۱/۳
۲	۶۶/۱	۳۳/۹	۶۳/۶	۳۶/۴
۳	۵۷/۰	۴۳/۰	۵۰/۶	۹۴/۴
۴	۶۴/۳	۳۵/۷	۷۵/۳	۲۴/۷
۵	۵۵/۴	۴۴/۶	۲۲/۴	۷۷/۶
۶	۶۴/۹	۳۵/۱	۵۱/۳	۴۸/۷
۷	۶۷/۹	۳۲/۱	۵۱/۳	۴۸/۷
۸	۲۶/۸	۷۳/۲	۱۱/۷	۸۸/۳
۹	۳۷/۵	۶۲/۵	۱۱/۷	۸۸/۳
۱۰	۵۴/۴	۴۵/۶	۴۴/۲	۵۵/۸
۱۱	۵۰/۰	۵۰/۰	۲۱/۱	۷۸/۹
۱۲	۱۹/۶	۸۰/۴	۱۱/۸	۸۸/۲
۱۳	۴۴/۶	۵۵/۴	۲۱/۹	۷۹/۰
۱۴	۳۰/۴	۶۹/۶	۳۰/۳	۶۹/۷
۱۵	۶۲/۵	۳۷/۵	۲۹/۳	۷۰/۶

جدول ۲: میانگین نمره‌ی آگاهی به تفکیک دانشجو و

دندان پزشکی

وضعیت کار	میانگین نمره
دانشجوی سال آخر	$7/30 \pm 3/20$
دندان پزشکی عمومی	$5/32 \pm 2/31$

در مقایسه‌ی میزان آگاهی به تفکیک جنس، در جدول ۴، اختلاف معنی داری بین میانگین آگاهی زن و مرد وجود داشت ($p \text{ value} = 0/008$) به طوری که میزان آگاهی خانم‌ها بیشتر از آقایان بود. طبق نمودار ۱، بین سن و میزان آگاهی، رابطه‌ی معکوس و معنی داری وجود دارد ($0/008 = p \text{ value}$)، $r = 0/28$ به طوری که میزان آگاهی با افزایش سن کاهش می‌یابد.

بحث

در مطالعه‌ی حاضر، میزان آگاهی دانشجویان در بیشتر موارد، متوسط و سپس با درصد پایین‌تر در سطح ضعیف بود، اما این آگاهی در دندان پزشکیان در حدود نیمی از موارد ضعیف و در حدود نیمی دیگر متوسط بود، که حکایت از تفاوت معنی دار میزان اطلاعات این دو گروه داشت. این تفاوت در برخی حیطه‌های مرتبط با موضوع مورد بررسی، همانند شناسایی بیماران مستعد خونریزی، تدابیر دارویی و آشنایی با تست‌های لابراتواری به میزان قابل توجهی نمایان بود.

پرسش‌نامه، دارای ۵ بخش بود که میانگین نمره برای دانشجویان و دندان پزشکیان به تفکیک در جدول ۳ آمده است. مقایسه‌ی میزان آگاهی بین دو گروه دندان پزشکیان و دانشجویان در این ۵ بخش صورت گرفته است. در بخش شناسایی بیماران مستعد خونریزی ($p \text{ value} = 0/004$) و تدابیر لازم برای درمان دندان پزشکی و آشنایی با تست‌های لابراتواری ($p \text{ value} = 0/001$)، اختلاف معنی داری در میزان آگاهی دو گروه وجود داشت. به طوری که آگاهی دانشجویان عمومی سال آخر بیشتر بود.

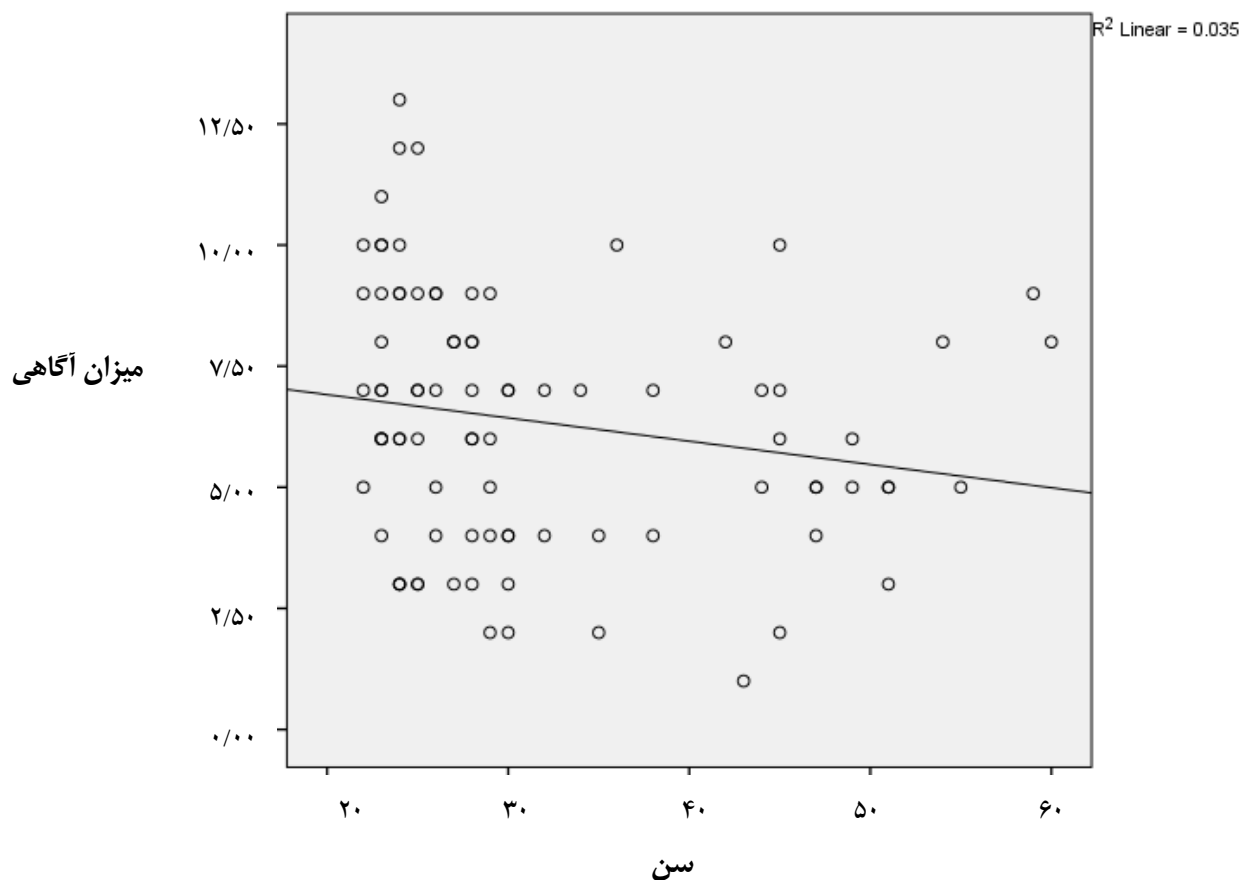
در بخش تدابیر دارویی در دندان پزشکی ($p = 0/24$) و اقدامات لازم برای مواجهه با خونریزی شدید ($p \text{ value} = 0/85$)، اختلاف معنی داری بین میزان آگاهی دو گروه دندان پزشکیان و دانشجویان نبود.

جدول ۳: میانگین نمره‌ی آگاهی در قسمت‌های مختلف به تفکیک دانشجو و دندان پزشکی

بخش‌های پرسش‌نامه	میانگین نمره‌ی دانشجویان میانگین \pm انحراف معیار	میانگین نمره‌ی دندان پزشکیان میانگین \pm انحراف معیار
شناسایی بیماران مستعد خونریزی	$0/63 \pm 0/32$	$0/45 \pm 0/43$
اقدامات لازم برای مواجهه با خونریزی	$1/84 \pm 0/97$	$1/87 \pm 0/93$
تدابیر لازم برای درمان دندان پزشکی	$2/39 \pm 1/32$	$1/44 \pm 0/95$
تدابیر دارویی در دندان پزشکی	$0/45 \pm 0/35$	$0/43 \pm 0/20$
آشنایی با تست لابراتواری	$2/07 \pm 1/26$	$1/13 \pm 1/04$

جدول ۴: میزان آگاهی به تفکیک جنس

جنس	تعداد	میانگین \pm انحراف معیار
زن	۶۰	$2/7 \pm 6/57$
مرد	۷۵	$2/6 \pm 5/98$



نمودار ۱: رابطه بین سن و میزان آگاهی

نصف شرکت کنندگان نمرات حد متوسط و ۳۲ درصد، نمرات ضعیفی کسب نمودند.

شرکت کنندگان در مطالعه حقی و همکاران (۸) از ۱۹ امتیاز ممکن نمره $3/2 \pm 10/9$ بدست آوردند، به طوری که ۶۳/۳ درصد از شرکت کنندگان نمرات قابل قبول و متوسط و ۳۵ درصد نمرات ضعیف تا متوسط کسب نمودند.

در مطالعه‌ی دیگر در شهر قزوین، سطح آگاهی متوسط اعلام شد به طوری که ۵۲/۷ درصد نمرات متوسط، ۲۶/۳ درصد نمرات ضعیف و تنها ۱۱ درصد نمرات خوب کسب کردند (۱۴).

کیا و قدسیان (۱۵) در شهر رشت میانگین آگاهی دندان پزشکان را از ۲۵، $4/63 \pm 14/30$ اعلام کردند به طوری که ۸۰ درصد از شرکت کنندگان آگاهی متوسط و ضعیف داشتند و تنها ۱۲/۸ درصد سطح آگاهی خوب

در کشورهای مختلف در راستای تعیین سیاست‌های آموزشی مناسب در مطالعات گسترده، میزان اطلاعات دانشجویان و دندان پزشکان درباره‌ی موارد مختلف از جمله بیماری‌های سیستمیک و نحوه‌ی درمان دندان پزشکی آنان سنجیده می‌شود. از جمله موارد مهم و نیازمند تدابیر دندان پزشکی خاص، ابتلا به بیماری‌های خون‌ریزی دهنده یا مصرف داروهای ضد انعقادی می‌باشد.

مطالعات محدودی در گذشته در ایران جهت سنجش اطلاعات دندان پزشکان صورت گرفته است و میانگین نمره‌ی آگاهی دندان پزشکان کسب شده در بیشتر موارد، در حد متوسط و ضعیف بود (۱، ۸).

در مطالعه‌ی رباطی و فرخی (۱) این نمره‌ی آگاهی از ۲۳ امتیاز ممکن، $1/3 \pm 9/4$ اعلام شد، به طوری که بیشتر از

دندان‌پزشکان مشاهده شد، درمی‌یابیم که سؤالات مرتبط با محفوظات، توسط دانشجویان بیشتر پاسخ داده شده بود در حالی که سؤالات مرتبط با تدابیر دندان‌پزشکی برای درمان و یا کنترل خون‌ریزی‌های قابل توجه در دندان‌پزشکان با سابقه‌ی کار و تجربه‌ی بیشتر نسبت به دانشجویان بهتر پاسخ داده شده بود.

مطالعه‌ی گیل و سالی (۱۶) مانند مطالعه‌ی ما، میزان آگاهی دانشجویان سال آخر را البته در مقایسه با دانشجویان پزشکی در حوزه‌های مختلف ارزیابی نموده است. میزان آگاهی دانشجویان دندان‌پزشکی در حوزه‌ی اطلاعات پزشکی در دندان‌پزشکی در بیشتر موارد متوسط متمایل به خوب بود، اما در حوزه‌ی آموزش پزشکی در طول دوران تحصیل دندان‌پزشکی در حدود نیمی از موارد خوب و در مواردی متوسط اعلام شد. شرکت‌کنندگان در این نظرسنجی در بیشتر موارد بر اهمیت بالای مسایل پزشکی در دندان‌پزشکی تأکید داشتند.

میزان آگاهی متوسط متمایل به مناسب دانشجویان سال آخر تا حدودی مشابه به نتایج قابل قبول در دانشجویان در مطالعه‌ی ما می‌باشد که خود تأییدی بر به‌روزتر بودن دانشجویان در حال تحصیل و استفاده از منابع جدیدتر با رویکرد لزوم آموزش بیشتر مسایل پزشکی در دندان‌پزشکی است.

میزان آگاهی در بین شرکت‌کنندگان زن و مرد در مطالعه‌ی رباطی و فرخی (۱) و بصیر شیبستری و همکاران (۱۴) تفاوت معنی‌دار نداشت، در حالی که در مطالعه‌ی حاضر، میزان آگاهی دندان‌پزشکان زن بیشتر از مردان بوده است. اثر سن شرکت‌کنندگان بر میزان آگاهی نیز در مطالعات مورد بررسی قرار گرفته است. در مطالعه‌ی رباطی و فرخی (۱) و بصیر شیبستری و همکاران (۱۴) میانگین آگاهی دندان‌پزشکان ۳۰ تا ۴۰ سال و بالای ۴۰ سال در مقایسه با سایر رده‌های سنی شرکت‌کنندگان، تفاوت معنی‌داری داشت. از طرف دیگر مدت زمان فارغ‌التحصیل شدن در میزان آگاهی اثر معنی‌دار و قابل توجهی نداشت.

داشتند. تنها در مطالعه‌ی با نوع متفاوتی از پرسش‌نامه، دانشجویان دندان‌پزشکی سطح آگاهی خود را در حد متوسط تا خوب ارزیابی نمودند (۱۶).

در مطالعه‌ی ما سطح آگاهی دندان‌پزشکان با نمره‌ی $(۵/۳۲ \pm ۰/۳۱)$ از حداکثر نمره‌ی ۱۵ در حد ضعیف معرفی شد. در حالی که سطح آگاهی دانشجویان $(۷/۳ \pm ۲/۳۴)$ بالاتر از دندان‌پزشکان ارزیابی گردید.

سؤالات مطالعات مختلف در زمینه‌های متفاوتی مطرح شده است تا اطلاعات افراد شرکت‌کننده در زمینه‌های مختلف با بیماری خون‌ریزی دهنده و داروهای ضد انعقاد بررسی شود.

حقی و همکاران (۸) با طرح سؤالات در زمینه‌ی اقدامات دندان‌پزشکی پرخطر برای خون‌ریزی و آزمایش‌های لازم و طریقه‌ی برخورد با اختلالات انعقادی به سنجش اطلاعات دندان‌پزشکان پرداختند.

در مطالعات شهر رشت، اصفهان و قزوین هر سه از یک پرسش‌نامه استفاده شده است. آگاهی در مورد اعمال دندان‌پزشکی و انجام آزمایشات انعقادی در دندان‌پزشکان شهر رشت ۰/۷۱، در شهر اصفهان ۰/۸۳ و در شهر قزوین ۰/۵۹ بدست آمد. میزان اطلاعات دندان‌پزشکان درباره‌ی شناخت آزمایش‌های انعقادی و داروهای ضد انعقاد در هر سه مطالعه، ضعیف ارزیابی شد (۱۴، ۱۵، ۱۷).

در مطالعه‌ی پیش‌رو، اطلاعات دندان‌پزشکان و دانشجویان سال آخر در حیطه‌های شناسایی بیماران مستعد خون‌ریزی و تدابیر لازم برای درمان دندان‌پزشکی و آشنایی با تست‌های لابراتواری با تفاوت قابل توجهی بین این دو گروه ارزیابی شد به طوری که میزان اطلاعات دانشجویان سال آخر بیشتر از دندان‌پزشکان بوده است.

اما این تفاوت بین دو گروه دانشجویان و دندان‌پزشکان در حیطه‌ی تدابیر دارویی و اقدامات لازم برای مواجهه با خون‌ریزی معنی‌دار نبود. با توجه به مواردی که تفاوت معنی‌دار بین میزان اطلاعات دانشجویان و

همکاری مناسب دانشجویان و به خصوص دندان پزشکان در پر کردن این پرسش‌نامه‌ها در طول دوره‌ی انجام مطالعه بود. از محدودیت‌های این مطالعه، همکاری ضعیف دندان پزشکان در پر کردن پرسش‌نامه می‌باشد.

برای انجام مطالعات بعدی پیشنهاد می‌گردد میزان پذیرش این‌گونه بیماران در مطب و درمانگاه‌های دندان پزشکی و همچنین امکانات آنها جهت درمان این بیماران بررسی گردد.

نتیجه‌گیری

با توجه به این که سطح آگاهی دانشجویان و دندان پزشکان در این مطالعه در حد قابل قبول نبود و در راستای ارتقای سطح آگاهی آنان برگزاری دوره‌های بازآموزی مکرر، معرفی کتاب‌های به روز در زمینه‌های تدابیر دندان پزشکی بیماری‌های خونریزی دهنده و تمرکز بیشتر بر واحدهای مرتبط با بیماری‌های خونریزی دهنده و نحوه‌ی درمان دندان پزشکی آنان در طول دوره‌های آموزشی دانشجویان و همچنین مطالعه‌ی بیشتر پیشنهاد می‌گردد.

تشکر و قدردانی

بدین وسیله از معاونت محترم پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شیراز و کمیته‌ی تحقیقات دانشجویی به دلیل حمایت از این طرح تشکر می‌کنیم.

* مقاله‌ی حاضر مستخرج از پایان‌نامه‌ی دانشجویی دکتر محسنی به شماره طرح ۸۰۶۵-۰۳-۰۱-۹۳ در دانشگاه علوم پزشکی شیراز می‌باشد.

از سوی دیگر مطالعات کیا و قدسیان (۱۵)، حتی و همکاران (۸) و مطالعه‌ی حاضر، هر سه کاهش میزان آگاهی شرکت کنندگان را با افزایش سن و مدت زمان فارغ‌التحصیلی تأیید نمودند.

این‌گونه تفاوت‌ها در نتایج تا حدودی وابسته به تصادفی بودن جامعه‌ی آماری مورد بررسی می‌باشد. در صورت انتخاب تصادفی شرکت کنندگان و عدم حضور عوامل مداخله‌گر، همانند مشابه‌سازی محدوده‌ی سنی دندان پزشکان، نتایج کسب شده معتبرتر خواهد بود.

به هر حال با افزایش سن و مدت زمان فارغ‌التحصیلی دندان پزشکان، در صورت عدم پروژرسانی مجدد اطلاعات و محفوظات ایشان، سبب کاهش آگاهی آنان در برخورد، کنترل و درمان بیماران با مشکلات انعقادی و خونریزی دهنده می‌گردد.

همان‌طور که در مطالعات مختلف آگاهی در حوزه‌های مربوط به تدابیر دندان پزشکی، بیماران مبتلا به مشکلات خونریزی دهنده یا مصرف‌کننده‌ی داروهای ضد انعقاد با یکدیگر مقایسه شد، اکثراً میزان آگاهی شرکت کنندگان در حد متوسط و ضعیف اعلام شده است. این سطح آگاهی، نیاز به ارتقای آگاهی متولیان سلامت بیمار را ضروری تر می‌سازد.

بسیاری از بیماران مبتلا به اختلالات خونریزی دهنده‌ی متقاضی درمان‌های دندان پزشکی، نیازمند اقدامات کنترل‌کننده‌ی خاصی جهت پیشگیری از وقوع یا کنترل خونریزی‌های قابل توجه می‌باشند.

نتایج بررسی میزان اطلاعات دانشجویان و دندان پزشکان در این مطالعه می‌تواند در سیاست‌گذاری آموزشی، نقش مهمی داشته باشد که این عامل در سایر مطالعات کمتر مورد توجه قرار گرفته است. از مشکلات این تحقیق، عدم

References

1. Robati R, Farokhi M. Evaluation the dentists' awareness of inherited bleeding disorders and anticoagulants in Shiraz. Iran J Ped Hematol Oncol 2013; 3(4): 159-63.
2. Gupta A, Epstein JB, Cabay RJ. Bleeding disorders of importance in dental care and related patient management. J Can Dent Assoc 2007; 73(1): 77-83.

3. Lee AP, Boyle CA, Savidge GF, Fiske J. Effectiveness in controlling haemorrhage after dental scaling in people with haemophilia by using tranexamic acid mouthwash. *Br Dent J* 2005; 198(1): 33-8.
4. Carter G, Goss AN, Lloyd J, Tocchetti R. Current concepts of the management of dental extractions for patients taking warfarin. *Aust Dent J* 2003; 48(2): 89-96.
5. Dunn AS, Turpie AG. Perioperative management of patients receiving oral anticoagulants: a systematic review. *Arch Intern Med* 2003; 163(8): 901-8.
6. Anderson JAM, Brewer A, Creagh D, Hook S, Mainwaring J, McKernan A, et al. Guidance on the dental management of patients with haemophilia and congenital bleeding disorders. *Br Dent J* 2013; 215(10): 497-504.
7. Franchini M, Rossetti G, Tagliaferri A, Pattacini C, Pozzoli D, Lorenz C, et al. Dental procedures in adult patients with hereditary bleeding disorders: 10 years experience in three Italian Hemophilia Centers. *Haemophilia* 2005; 11(5): 504-9.
8. Hagi M, Hagi M, Kaboudi B, Nasiri S, Mohebi A, Mahmoudi Zangane Y. Evaluation of dentists' knowledge about management of patients with bleeding disorders in Kermanshah, Iran. *J Isfahan Dent Sch* 2013; 9(2): 178-85. [In Persian].
9. Israels S, Schwetz N, Boyar R, McNicol A. Bleeding disorders: characterization, dental considerations and management. *J Can Dent Assoc* 2006; 72(9): 827.
10. Kalsi H, Nanayakkara L, Pasi KJ, Bowles L, Hart DP. Access to primary dental care for patients with inherited bleeding disorders. *Haemophilia* 2012; 18(4): 510-15.
11. Achneck HE, Sileshi B, Jamiolkowski RM, Albala DM, Shapiro ML, Lawson JH. A comprehensive review of topical hemostatic agents: efficacy and recommendations for use. *Ann Surg* 2010; 251(2): 217-28.
12. Schonauer C, Tessitore E, Barbagallo G, Albanese V, Moraci A. The use of local agents: bone wax, gelatin, collagen, oxidized cellulose. *Eur Spine J* 2004; 13(Suppl 1): S89-96.
13. Silverstein ME, Chvapil M. Experimental and clinical experiences with collagen fleece as a hemostatic agent. *J Trauma* 1981; 21(5): 388-93.
14. Basir Shabestari S, Bakhshi M, Shirinbak I, Mahmoud KH. Knowledge and performance among dentists regarding coagulation tests in patients with hereditary bleeding disorders and patients on anticoagulant therapy. *Sci J Iran Blood Transfus Organ* 2012; 8(4): 286-92. [In Persian].
15. Kia S, Ghodsian B. Survey the knowledge of general dental practitioners about coagulation tests and bleeding disorders. *J Guilan Univ Med Sci* 2010; 19(75): 18-24. [In Persian].
16. Gill Y, Scully C. Attitudes and awareness of final-year predoctoral dental and medical students to medical problems in dentistry. *J Dent Educ* 2006; 70(9): 991-5.
17. Salehi N, Izadi N. The knowledge and practice of general dental practitioner of Isfahan about coagulation tests in patients with coagulopathy. *J Isfahan Dent Sch* 2006; 2(1): 59-60. [In Persian].

Evaluation the knowledge of dentists and dentistry students in Shiraz about dental considerations in patients using anticoagulants

Maryam Moshaverinia¹

Fatemeh Lavaee²

Maryam Mohseni³

1. Assistant Professor, Oral and Dental Disease Research Center, Department of Oral and Maxillofacial Disease, School of Dentistry, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran.

2. **Corresponding Author:** Assistant Professor, Oral and Dental Disease Research Center, Department of Oral and Maxillofacial Disease, Shiraz School of Dentistry, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran. **Email:** fatemeh.lavaee@yahoo.com

3. Dental Student, School of Dentistry, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran.

Abstract

Introduction: Some dental procedures cause more bleeding in patients with bleeding disorders, who use anticoagulants. Therefore, it is necessary to become familiar with control bleeding disease in such patients. Considering the importance of this issue, the aim of this study was to determine the knowledge of dentists and dentistry students in this respect.

Materials & Methods: Ninety dentists and sixty dentistry students of Shiraz Dental School were randomly selected for the purpose of this cross-sectional descriptive/analytical study in 2014. The knowledge of these two groups of subjects was evaluated in different aspects by using a questionnaire. Data were analyzed with SPSS 20.

Results: Eighty dentists and 55 dentistry students completed the questionnaires. The mean knowledge scores for these two groups of dentists and dentistry students were 5.3 ± 2.31 and 7.3 ± 3.2 , respectively, of a total possible score of 15. The knowledge of half of the dentists was poor and the rest had moderate knowledge; 21.4% of dentistry students had poor, 64.36% had moderate and 14.3% had good knowledge. The knowledge of participants exhibited an inverse relation with their age.

Conclusion: Based on the results of this study, the knowledge of dentists and dentistry students was not favorable.

Key words: Anticoagulants, Dental considerations, Knowledge.

Received: 26.8.2016

Revised: 26.11.2016

Accepted: 29.11.2016

How to cite: Moshaverinia M, Lavaee F, Mohseni M. Evaluation the knowledge of dentists and dentistry students in Shiraz about dental considerations in patients using anticoagulants. J Isfahan Dent Sch 2017; 13(1): 99-107.