

General dental practitioners' Knowledge and practice about the oral hygiene instruction to denture wearers

Mohammad Hosein Zare ¹ , Mahnaz Hatami ^{2*}  Amir Mohammad Ahmadi ³

1- Department of Prosthodontics, School of Dentistry, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran

2- Professional Doctor of Dentistry, Yazd, Iran

Abstract

Background and Aims: Dentists play a pivotal role in educating and motivating toothless patients who wear denture in order to maintain their denture hygiene. Therefore, the present study was conducted to evaluate the general dental practitioners' knowledge and practice towards oral hygiene instruction to denture wearers.

Materials and Methods: This descriptive-cross-sectional study was conducted on general dentists in Yazd who performed full denture treatment in 2020. In the study, a researcher-made questionnaire was used. The validity of the questionnaire was confirmed by a panel of experts, and the reliability of the questionnaire was confirmed with Cronbach's alpha of 0.8 for knowledge questions and 0.7 for efficiency. Data were analyzed by SPSS 17 software through T-test and Pearson correlation coefficient.

Results: In this study, 130 general dentists with a mean age of 34.32 ± 7.87 years old and a mean work experience of 8.67 ± 7.04 participated. The mean score of knowledge of dentists was 11.49 ± 2.11 out of 18 scores. There was a statistically significant relationship between the mean knowledge score and age, gender and work experience of dentists (p -value < 0.05). There observed no statistically significant difference in the practice of dentists in mean age, work experience, gender, and attending retraining courses (p -value < 0.05).

Conclusion: In view of the limitations of study, the results showed that dentists' knowledge about training patients on how to clean their dentures was moderate. Furthermore, the knowledge of younger dentists with less work experience was higher than other dentists. Nevertheless, most of dentists practiced satisfactorily.

Keywords: Health Education, Complete Denture, Dentist

Please Cite this article as: Zare MH, Hatami M, Ahmadi AM. General dental practitioners' Knowledge and practice about the oral hygiene instruction to denture wearers. Journal of Health in the Field 2022; 10(3):24-32.

Corresponding Author: Department of Prosthodontics, School of Dentistry, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran.

Email: hatamimahnaz@yahoo.com

DOI: <https://doi.org/10.22037/jhf.v10i3.39360>

Received: 6 September 2022

Accepted: 14 January 2023

بررسی آگاهی و عملکرد دندانپزشکان عمومی در رابطه با آموزش بهداشت به بیماران استفاده کننده از دست دندان

محمد حسین زارع^۱، مهناز حاتمی^{۱*}، امیر محمد احمدی^۲

۱- گروه پروتزیهای دندانی، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی، یزد، ایران

۲- دکتری حرفه‌ای دندانپزشکی، یزد، ایران

چکیده

زمینه و اهداف: در آموزش و انگیزش بیماران بی‌دندان در مورد رعایت بهداشت دست دندان، دندانپزشکان نقش مهمی دارند. از این رو مطالعه حاضر با هدف بررسی آگاهی و عملکرد دندانپزشکان عمومی در خصوص ارائه‌ی آموزش‌های مربوط به رعایت بهداشت و نگهداری دست دندان به بیماران بی‌دندان انجام شد.

مواد و روش‌ها: این مطالعه توصیفی- مقطعی بر روی دندانپزشکان عمومی شهر یزد که درمان پروتز کامل انجام می‌دادند در سال ۱۳۹۹ انجام شد. در مطالعه، از پرسشنامه محقق ساخته استفاده گردید که روایی پرسشنامه توسط پنل خبرگان تایید شد و پایایی پرسشنامه با آلفای کرونباخ برای سوالات آگاهی معادل ۰/۸ و عملکرد ۰/۷ تایید شد. داده‌ها با استفاده از نرم افزار آماری SPSS17 و آزمون‌های آماری T-test و ضریب همبستگی پیرسون تجزیه و تحلیل شد. همچنین ملاحظات اخلاقی در تمام مراحل اجرای مطالعه رعایت شد.

یافته‌ها: در این مطالعه ۱۳۰ دندانپزشک عمومی با میانگین سنی $34/32 \pm 7/87$ سال و میانگین سابقه کاری $8/67 \pm 7/04$ شرکت نمودند. میانگین نمره آگاهی دندانپزشکان مورد بررسی $11/49 \pm 2/11$ از ۱۸ نمره بود. ارتباط آماری معناداری بین میانگین نمره‌ی آگاهی با سن، جنسیت و سابقه کار دندانپزشکان وجود داشت ($P\text{-value} < 0/05$). تفاوت آماری معنی‌داری در عملکرد دندانپزشکان بر حسب میانگین سن و سابقه کار، جنسیت و همچنین شرکت در بازآموزی مرتبط مشاهده نشد ($P\text{-value} > 0/05$).

نتیجه‌گیری: با توجه به محدودیت‌های مطالعه، نتایج نشان داد، میزان آگاهی دندانپزشکان در مورد آموزش بهداشت دست دندان به بیماران متوسط بوده، آگاهی دندانپزشکان جوان‌تر با سابقه کار کمتر بیشتر از سایر دندانپزشکان بود؛ ولی عملکرد اکثر دندانپزشکان در حد مطلوب بود.

کلیدواژه‌ها: آموزش بهداشت، دست دندان، دندانپزشک

* نویسنده مسئول: گروه پروتزیهای دندانی، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی، یزد، ایران.

Email: hatamimahnaz@yahoo.com

تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۱/۰۶/۱۵

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۴۰۱/۱۰/۲۴

مقدمه

بی‌دندانی به از دست دادن تمام دندان‌های طبیعی یک فرد اطلاق می‌شود [۱]. بی‌دندانی در سطح جهان وضعیتی شایع به حساب می‌آید، به طوری که شیوع استاندارد شده‌ی آن بر حسب سن و جنس ۷/۶ درصد است و این رقم در افراد بالای ۵۰ سال به ۱۴ درصد می‌رسد؛ هرچند که بی‌دندانی در ملل پر درآمد رو به کاهش است؛ اما در کشورهای با درآمد متوسط و پایین در حال افزایش می‌باشد. همچنین به دلیل افزایش امید به زندگی و رشد جمعیت مسن دارای اهمیت است [۲]. در ایران متأسفانه مطالعات اپیدمیولوژیک کافی در مورد شیوع بی‌دندانی در دسترس نیست و داده‌ها تنها محدود به چند شهر می‌باشد [۳]. بی‌دندانی اثرات نامطلوبی بر سلامت دهان، سلامت عمومی و کیفیت زندگی فرد می‌گذارد و با افزایش نرخ مرگ و میر همراه است [۴-۶]. از اثرات بی‌دندانی بر سلامت عمومی می‌توان به افزایش خطر ابتلا به نومونیا، سرطان‌های سر و گردن، بیماری انسدادی مزمن ریه، بیماری‌های قلبی، زوال کارکرد شناختی، سوء تغذیه، چاقی و دیابت اشاره کرد [۷، ۸]. یکی از گزینه‌های درمانی برای بی‌دندانی تهیه دست دندان کامل است که چنانچه به درستی از آن نگهداری نشود و به بهداشت آن توجه نشود، خود می‌تواند عوارض مختلفی به همراه داشته باشد، به عنوان مثال از عوارض موضعی می‌توان به استوماتیت دنجری و بوی بد دهان اشاره کرد که استفاده شبانه از دست دندان و بهداشت ضعیف از علل شناخته شده‌ی اصلی آن می‌باشد [۹-۱۱]. همچنین نشان داده شده است که دست دندان می‌تواند مخزنی برای پاتوژن‌های تنفسی باشد و کنترل بهداشت دست دندان می‌تواند از خطر ابتلا به نومونیا بکاهد [۸، ۹، ۱۲]. رعایت بهداشت دهان بر عهده‌ی بیمار است و وظیفه‌ی دندانپزشک ایجاد انگیزش و ارائه‌ی آموزش‌های لازم به بیماران برای رعایت بهداشت دهان می‌باشد [۶]. همچنین باید خاطر نشان کرد که هر چند آموزش بهداشت دهان به بیماران تاثیر گذار است اما با گذشت زمان از تاثیر آن کاسته می‌شود و تجدید مداخله‌ی آموزشی امری ضروریست [۱۳، ۱۴]. گذشته از ارتقاء بهداشت دهان، فالوآپ بیماران دارای دست دندان کامل نیز در پیشگیری از ضایعات مخاطی دهان موثر می‌باشد [۱۵]. پژوهش‌های متعددی در مورد بررسی کارایی روش‌های کنترل

پلاک و بهداشت دست دندان کامل ارائه شده است؛ انجمن پروتزهای دندانی آمریکا یا American College of Prosthodontists با بررسی این پژوهش‌ها در سال ۲۰۱۱ دستورالعمل‌هایی مبتنی بر شواهد را در خصوص نگهداری و رعایت بهداشت دست دندان منتشر کرد تا دندانپزشکان برای آموزش بهداشت به بیمار از آن استفاده کنند [۱۶]. در مطالعات متعددی که در مورد مسئله‌ی بهداشت دست دندان در بیماران انجام شده بارها به رضایت بخش نبودن آگاهی و عملکرد این بیماران اشاره شده است [۶، ۱۷-۲۶]. همچنین علاوه بر اهمیت نقش دندانپزشک در آموزش و انگیزش بیماران بی‌دندان در مورد بهداشت دست دندان، به کاستی در ارائه آموزش‌های بهداشت دست دندان توسط دندانپزشکان اشاره شده است که خود می‌تواند به عملکرد ضعیف بیمار در رعایت بهداشت منتهی شود [۱۹، ۲۸، ۲۷]. با این حال مطالعات اندکی مستقیماً روی بررسی عملکرد دندانپزشکان در آموزش بهداشت به بیماران بی‌دندان متمرکز بوده است و آگاهی دندانپزشکان از دستورالعمل‌های مربوط به آموزش بهداشت دست دندان به بیمار و نیز نگرش دندانپزشکان نسبت به این موضوع کمتر بررسی شده است [۲۷]. هدف از انجام این پژوهش بررسی آگاهی و عملکرد دندانپزشکان عمومی در خصوص ارائه‌ی آموزش‌های مربوط به رعایت بهداشت و نگهداری دست دندان به بیماران بی‌دندان بود تا نهایتاً از نتایج این پژوهش و پژوهش‌های مشابه، در راستای ارتقای بهداشت و سلامت بیماران استفاده کننده از دست دندان، در تدوین برنامه‌های بازآموزی پروتز استفاده شود.

مواد و روش‌ها

در این مطالعه توصیفی-مقطعی، با توجه به پرسشنامه‌های مورد استفاده در مطالعات قبلی [۱۹، ۲۷] و با معیار قرار دادن دستورالعمل‌های ACP 2011 [۱۶] پرسشنامه‌ای جهت سنجش آگاهی و عملکرد دندانپزشکان عمومی شهر یزد نسبت به آموزش بهداشت دست دندان طراحی شد. روایی این پرسشنامه اولیه توسط ۱۰ تن از اساتید گروه پروتزهای دندانی دانشکده دندانپزشکی بررسی شد. جهت ارزیابی پایایی پرسشنامه، ۱۵ تن از دندانپزشکان عمومی شهر یزد انتخاب شده و پس از کسب

بین میانگین نمره‌ی آگاهی دندانپزشکان زن و مرد اختلاف آماری معنی‌داری وجود نداشت ($P\text{-value}=0/057$).

بین میانگین نمره‌ی آگاهی (جدول شماره ۱) دندانپزشکان مورد بررسی بر حسب سابقه شرکت در بازآموزی مرتبط با آموزش بهداشت به بیماران استفاده کننده از پروتز کامل مشاهده نشد. ($P\text{-value}=0/121$). نتایج آزمون ضریب همبستگی پیرسون ارتباط آماری معکوس و معنی‌داری را بین میانگین نمره آگاهی دندانپزشکان مورد بررسی با سن ($r=-0/241$, $P=0/006$) و سابقه کار ($r=-0/272$, $P=0/002$) آنها نشان داد. فراوانی نسبی پاسخ دندانپزشکان مورد بررسی به سوالات عملکرد در جدول شماره ۲ آمده است. ۹۳/۸ دندانپزشکان هنگام تحویل دست دندان به بیمارانشان روش‌های تمیز کردن دست دندان را به آنها آموزش می‌دادند. ۸۴/۶ درصد بیماران را در مورد ارتباط بین بهداشت دست دندان، سلامت دهان و سلامت سیستمیک آگاه می‌کردند. همه‌ی دندانپزشکان جلسات ارزیابی مجدد (فالوآپ) را برای بیمارانشان در نظر می‌گرفتند. اکثریت دندانپزشکان ۸۵/۴ درصد) این آموزش‌ها را بصورت شفاهی به بیمارانشان ارائه می‌کردند. بر اساس نتایج آزمون آماری $t\text{-test}$ (جدول‌های شماره ۳ تا ۶)، تفاوت آماری معنی‌داری بر حسب میانگین سن و سابقه کار، جنسیت و همچنین شرکت در بازآموزی مرتبط، در پاسخ (بله / خیر) به سوالات عملکرد، وجود نداشت ($P\text{-value}>0/05$).

جدول ۱- میانگین نمره آگاهی دندانپزشکان مورد بررسی بر حسب جنسیت و سابقه شرکت در بازآموزی

Table 1- Average knowledge score of examined dentists according to gender and experience of participation in retraining

متغیر	تعداد	میانگین	انحراف معیار	P-value
جنسیت	مرد	۶۰ (۴۲/۶)	۱۱/۹۳	۰/۰۵۷
	زن	۷۰ (۵۳/۸)	۱۱/۱۱	
سابقه شرکت در بازآموزی مرتبط	بله	۸۶ (۶۶/۲)	۱۱/۰۹	۰/۱۲۱
	خیر	۴۴ (۳۳/۸)	۱۱/۶۹	

رضایت آگاهانه این دندانپزشکان نسخه اولیه پرسشنامه طراحی شده را طی ۲ مرتبه تکمیل نمودند تا پایایی پرسشنامه به روش Test-Retest سنجیده شود. آلفای کرونباخ برای سوالات آگاهی معادل ۰/۸ و عمکرد ۰/۷ محاسبه شد که نشان دهنده پایایی قابل قبول پرسشنامه بود. پس از دریافت کد اخلاق به شماره IR.SSU.REC.1399.165 از کمیته اخلاق در پژوهش دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، نسخه نهایی پرسشنامه بین ۱۳۰ نفر از دندانپزشکان عمومی شهر یزد که درمان پروتز کامل انجام می‌دادند و حداقل ۲ سال سابقه فعالیت دندانپزشکی توزیع شد و از آنها خواسته شد در صورت رضایت پرسشنامه را تکمیل کنند. در پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک شرکت کنندگان در نظر سنجی شامل سن، جنس، سابقه کار دندانپزشکی مورد پرسش قرار گرفت. جهت سنجش آگاهی ۹ سوال ۳ گزینه‌ای طراحی شد که به هر پاسخ درست نمره‌ی ۲، به پاسخ غلط نمره‌ی صفر و به گزینه‌ی "نمی‌دانم" نمره‌ی ۱ تعلق گرفت (بازه‌ی نمره‌ی آگاهی در پرسشنامه: ۰ تا ۱۸). میانگین نمره کسب شده بالای ۷۵ درصد کل نمره آگاهی خوب، بین ۵۰ تا ۷۵ درصد متوسط و زیر ۵۰ درصد آگاهی ضعیف در نظر گرفته شد. برای سنجش عملکرد شرکت کنندگان ۵ سوال طراحی شد و فراوانی هر پاسخ گزارش شد. داده‌ها پس از گردآوری در محیط نرم‌افزاری SPSS17 وارد کامپیوتر شده و با استفاده از آزمون‌های آماری T-test و ضریب همبستگی پیرسون تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها

در این مطالعه ۱۳۰ دندانپزشک عمومی با میانگین سنی $34/32 \pm 7/87$ سال با دامنه سنی ۲۶-۵۵ سال و میانگین سابقه کاری $8/67 \pm 7/04$ سال با دامنه تغییرات ۲-۳۵ سال پرسشنامه پژوهش را تکمیل نمودند. از این تعداد ۶۰ نفر (۴۲/۲ درصد) مرد و ۷۰ نفر (۵۳/۸ درصد) زن بودند، ۶۶/۲ درصد سابقه شرکت در بازآموزی در رابطه با آموزش بهداشت به بیماران استفاده کننده از پروتز کامل را داشتند. میانگین نمره آگاهی دندانپزشکان مورد بررسی در مورد آموزش بهداشت به بیماران استفاده کننده از پروتز کامل $11/49 \pm 2/11$ از ۱۸ نمره با دامنه ۶ تا ۱۶ نمره بود. نتایج آزمون آماری T-test نشان داد بین میانگین نمره‌ی آگاهی

جدول ۲- توزیع فراوانی پاسخ دندانپزشکان مورد بررسی به سوالات عملکرد

Table 2- Distribution of the frequency of responses of the examined dentists to the performance questions

سوالات	پاسخ	
	خیر	بله
	تعداد (%)	تعداد (%)
آیا شما هنگام تحویل دست دندان به بیمارانتان روش های تمیز کردن دست دندان را به آنها آموزش می دهید؟	۸ (۶/۲)	۱۲۲ (۹۳/۸)
آیا شما به بیمارانتان در مورد ارتباط بین بهداشت دست دندان، سلامت دهان و سلامت سیستمیک آموزش می دهید؟	۲۰ (۵/۴)	۱۱۰ (۸۴/۶)
آیا شما برای بیمارانتان دارای پروتز کامل جلسات ارزیابی مجدد (فالوآپ) تنظیم می کنید؟	۳۰ (۲۳/۱)	۱۰۰ (۷۶/۹)
آیا شما هنگام تحویل دست دندان به بیمارانتان، بیمارانتان را از استفاده از دست دندان در شب، هنگام خواب بر حذر می دارید؟	۵ (۳/۸)	۱۲۵ (۹۶/۲)
از چه روشی برای آموزش به بیمارانتان استفاده می کنید؟	۱۹ (۱۴/۶)	۱۱۱ (۸۵/۴)
	۱۰۶ (۸۱/۵)	۲۴ (۱۸/۵)
	۷۱ (۵۴/۶)	۵۹ (۴۵/۴)
	شفاهی	کتابی
	نشان دادن بصورت عملی	

جدول ۳- پاسخ دندانپزشکان مورد بررسی به سوالات عملکرد بر حسب سن

Table 3- Answers of surveyed dentists to performance questions according to age

سوالات	P-value	پاسخ خیر		پاسخ بله	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
آیا شما هنگام تحویل دست دندان به بیمارانتان روش های تمیز کردن دست دندان را به آنها آموزش می دهید؟	۰/۵۰۱	۳۲/۵۰	۶/۵۰	۳۴/۴۴	۷/۹۶
آیا شما به بیمارانتان در مورد ارتباط بین بهداشت دست دندان، سلامت دهان و سلامت سیستمیک آموزش می دهید؟	۰/۳۳۲	۳۵/۹۰	۸/۹۹	۳۴/۰۴	۷/۶۶
آیا شما برای بیمارانتان دارای پروتز کامل جلسات ارزیابی مجدد (فالوآپ) تنظیم می کنید؟	۰/۷۹۹	۳۴	۷/۸۰	۳۴/۴۲	۷/۹۳
آیا شما هنگام تحویل دست دندان به بیمارانتان، بیمارانتان را از استفاده از دست دندان در شب، هنگام خواب بر حذر می دارید؟	۰/۸۸۰	۳۳/۸۰	۹/۹۸	۳۴/۳۴	۷/۸۲
از چه روشی برای آموزش به بیمارانتان استفاده می کنید؟	۰/۴۹۳	۳۵/۴۷	۸/۳۶	۳۴/۱۳	۷/۸۱
	۰/۴۱۱	۳۴/۵۹	۷/۸۶	۳۳/۱۳	۷/۹۸
	۰/۴۳۷	۳۳/۸۳	۷/۳۴	۳۲/۹۲	۸/۴۹
		شفاهی	کتابی	نشان دادن بصورت عملی	

جدول ۴- پاسخ دندانپزشکان مورد بررسی به سوالات عملکرد بر حسب سابقه کار

Table 4- Answers of surveyed dentists to performance questions according to work experience

P-value	پاسخ بله		پاسخ خیر		میانگین سنی	سوالات
	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین		
۰/۸۲۲	۷/۱۳	۸/۷۰	۵/۸۴	۸/۱۳		آیا شما هنگام تحویل دست دندان به بیمارانتان روش های تمیز کردن دست دندان را به آنها آموزش می دهید؟
۰/۳۰۸	۶/۹۰	۸/۴۰	۷/۷۹	۱۰/۱۵		آیا شما به بیمارانتان در مورد ارتباط بین بهداشت دست دندان، سلامت دهان و سلامت سیستمیک آموزش می دهید؟
۰/۵۳۱	۷/۱۶	۸/۸۸	۶/۹۱	۷/۹۷		آیا شما برای بیماران دارای پروتز کامل جلسات ارزیابی مجدد (فالوآپ) تنظیم می کنید؟
۰/۷۸۰	۷/۰۵	۸/۷۰	۷/۴۹	۷/۸۰		آیا شما هنگام تحویل دست دندان به بیمارانتان، بیمارانتان را از استفاده از دست دندان در شب، هنگام خواب برحذر می دارید؟
۰/۵۴۴	۷/۰۸	۸/۵۱	۶/۹۰	۹/۵۸		از چه روشی برای آموزش شفاهی
۰/۸۴۷	۷/۵۴	۸/۴۲	۶/۱۰	۸/۷۳		به بیمارانتان استفاده کتبی
۰/۰۹۶	۷/۹۱	۹/۸۰	۶/۱۳	۷/۷۳		نشان دادن بصورت عملی می کنید؟

جدول ۵- پاسخ دندانپزشکان مورد بررسی به سوالات عملکرد بر حسب جنسیت

Table 5- Answers of surveyed dentists to performance questions by gender

P-value	پاسخ بله		پاسخ خیر		میانگین سنی	سوالات
	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین		
۰/۷۲۵	۶۵(۹۲/۹)	۵(۷/۱)	۵۷(۹۵)	۳(۶)		آیا شما هنگام تحویل دست دندان به بیمارانتان روش های تمیز کردن دست دندان را به آنها آموزش می دهید؟
۰/۸۰۹	۶۰(۸۵/۷)	۱۰(۱۴/۳)	۵۰(۸۳/۳)	۱۰(۱۶/۷)		آیا شما به بیمارانتان در مورد ارتباط بین بهداشت دست دندان، سلامت دهان و سلامت سیستمیک آموزش می دهید؟
۰/۲۹۸	۵۱(۷۲/۹)	۱۹(۲۷/۱)	۴۹(۸۱/۷)	۱۱(۱۸/۳)		آیا شما برای بیماران دارای پروتز کامل جلسات ارزیابی مجدد (فالوآپ) تنظیم می کنید؟
۰/۰۰۰۱	۶۷(۹۵/۷)	۳(۴/۳)	۵۸(۹۶/۷)	۲(۳/۳)		آیا شما هنگام تحویل دست دندان به بیمارانتان، بیمارانتان را از استفاده از دست دندان در شب، هنگام خواب برحذر می دارید؟
۰/۰۰۰۱	۶۰(۸۵/۷)	۱۰(۱۴/۳)	۵۱(۸۵)	۹(۱۵)		از چه روشی برای آموزش شفاهی
۰/۱۸۵	۱۰(۱۴/۳)	۶۰(۸۵/۷)	۱۴(۲۳/۳)	۴۶(۷۶/۷)		به بیمارانتان استفاده کتبی
۰/۰۵۲	۲۶(۳۷/۱)	۴۴(۶۲/۹)	۳۳(۵۵)	۲۷(۴۵)		نشان دادن بصورت عملی می کنید؟

جدول ۶- پاسخ دندانپزشکان مورد بررسی به سوالات عملکرد بر حسب سابقه شرکت در بازآموزی مرتبط

Table 6- Answers of the examined dentists to performance questions according to the history of participation in related retraining

Oral participation in related learning						
سوالات	میانگین سنی		پاسخ خیر		پاسخ بله	P-value
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	
یا شما هنگام تحویل دست دندان به بیمارانتان روش های تمیز کردن دست دندان را به آنها آموزش می دهید؟	۵(۵/۸)	۸۱(۹۴/۲)	۳(۶/۸)	۴۱(۹۳/۲)	۰/۰۰۰۱	
یا شما به بیمارانتان در مورد ارتباط بین بهداشت دست دندان، سلامت دهان و سلامت سیستمیک آموزش می دهید؟	۱۳(۱۵/۱)	۷۳(۸۴/۹)	۷(۱۵/۹)	۳۷(۸۴/۱)	۰/۰۰۰۱	
یا شما برای بیماران دارای پروتز کامل جلسات ارزیابی مجدد (فالوآپ) تنظیم می کنید؟	۲۱(۲۴/۴)	۶۵(۷۵/۶)	۹(۲۰/۵)	۳۵(۷۹/۵)	۰/۶۶۶	
یا شما هنگام تحویل دست دندان به بیمارانتان، بیمارانتان را از استفاده از دست دندان در شب، هنگام خواب برحذر می دارید؟	۴(۴/۷)	۸۲(۹۵/۳)	۱(۲/۳)	۴۳(۹۷/۷)	۰/۶۶۲	
از چه روشی برای آموزش شفاهی	۱۰(۱۱/۶)	۷۶(۸۸/۴)	۹(۲۰/۵)	۳۵(۷۹/۵)	۰/۱۹۷	
به بیمارانتان استفاده کتبی	۷۱(۸۲/۶)	۱۵(۱۷/۴)	۳۵(۷۹/۵)	۹(۲۰/۵)	۰/۸۱۲	
می کنید؟ نشان دادن بصورت عملی	۵۲(۶۰/۵)	۳۴(۳۹/۵)	۱۹(۴۳/۲)	۲۵(۵۶/۸)	۰/۰۶۶	

بحث

دست دندان های کامل شایع ترین درمان ارائه شده برای بیماران بی دندان در سراسر جهان می باشند. موفقیت درمان دست دندان کامل وابسته به شناخت چالش های بالینی و همچنین مسائل با بیمار می باشد. یکی از این چالش ها، آموزش بیماران بی دندان جهت بهداشت و نگهداری از دنچر می باشد [۲۹،۳۰]. مطالعات گذشته بیان می کنند آگاهی بیماران در این زمینه رضایت بخش نبوده است [۶، ۲۶-۱۷]. Aoun و همکاران گزارش کردند که دانش بیماران استفاده کننده از دست دندان آکریلی در جمعیت این مطالعه محدود بوده و هرچند دفعات تمیز کردن دست دندان رضایت بخش بوده است؛ اما روش و مواد مورد استفاده برای تمیز کردن دست دندان نامناسب بوده است [۲۲]. مطالعه انجام شده توسط Deepak و همکاران نیز نشان داد که آموزش مراقبت و نگهداری از دست دندان کامل و فالوآپ بیماران بی دندان باید مورد توجه ویژه ی دندانپزشکان قرار بگیرد و نیز به آموزش دانشجویان دندانپزشکی در مورد انگیزش و راهنمایی بیماران استفاده کننده از دست دندان کامل بیشتر پرداخته شود [۱۸]. مطالعات اندکی مستقیماً روی بررسی عملکرد دندان پزشکان در

آموزش بهداشت به بیماران بی دندان متمرکز بوده است و آگاهی دندانپزشکان از دستورالعمل های مربوط به آموزش بهداشت دست دندان به بیمار کمتر بررسی شده است [۲۷].

در این مطالعه میانگین نمره آگاهی دندانپزشکان مورد بررسی در مورد آموزش بهداشت به بیماران استفاده کننده از پروتز کامل ۱۱/۴۹ از ۱۸ نمره بود که در سطح متوسط ارزیابی می شود. Suresan و همکاران مطالعه مشابهی را در هند انجام دادند. نتایج این مطالعه نشان داد که دندانپزشکان آگاهی محدودی در مورد روش های پاکسازی دست دندان دارند و نتیجتاً بیمارانشان به طور نادرست در رابطه با رعایت بهداشت دست دندان آموزش داده می شوند [۲۷]. همچنین مطالعه دیگری که در هند توسط Mariam Khan و همکاران انجام شد نشان داد که اکثر استفاده کنندگان از دست دندان به طور رضایت بخش آن را تمیز نمی کنند و دندانپزشکان اطلاعات کامل در مورد بهداشت دست دندان به بیمارانشان ارائه نمی دهند. همچنین نشان داده شد که اکثر بیماران روش مکانیکی تمیز کردن دست دندان با مسواک و خمیر دندان را ترجیح می دهند [۱۹]. نتایج این مطالعات با مطالعه حاضر همراستا بوده و ناکافی بودن آگاهی دندانپزشکان در این زمینه را نشان دادند. بر اساس نتایج این مطالعه دندانپزشکان با سابقه کار

و همکاران [۲۱]، ۱۰/۲ درصد بیماران استفاده کننده از دست دندان عدم آموزش توسط دندانپزشکان گزارش شده است. در تمام این مطالعات که اکثریت عدم آموزش بهداشت توسط دندانپزشک را نشان داده بود فرد پاسخگو به پرسشنامه‌ها بیماران بودند. به نظر می‌رسد مطالعاتی که بین بیماران انجام شدند درصد بالاتری از عدم آموزش بهداشت را نسبت به مطالعاتی که بین دندانپزشکان انجام شدند را نشان می‌دهند. این مساله می‌تواند نشان دهنده عدم صداقت در پاسخگویی هر کدام از این دو گروه باشد. برای دستیابی به نتیجه قابل اعتمادتر پیشنهاد می‌شود، مطالعات همزمان از بیماران و دندانپزشکان یک ناحیه تحقیق کنند.

نتیجه‌گیری

نتایج این مطالعه نشان داد آگاهی دندانپزشکان در مورد آموزش تمیز کردن دست دندان به بیماران متوسط می‌باشد. همچنین در خصوص سوالات عملکرد اکثر دندانپزشکان گزینه مربوط به عملکرد مطلوب را انتخاب کردند. پیشنهاد می‌شود از نتایج این پژوهش و پژوهش‌های مشابه، در راستای ارتقای بهداشت و سلامت بیماران استفاده کننده از دست دندان، در تدوین برنامه‌های بازآموزی پروتز استفاده شود. بررسی آگاهی و عملکرد بیماران در کنار آگاهی و عملکرد دندانپزشکان می‌تواند اطلاعات شفاف‌تری در این زمینه را فراهم کند.

تشکر و قدردانی

این مطالعه منتج از پایان نامه دانشجویی به شماره ۱۰۷۷، مصوب در شورای پژوهشی دانشکده دندانپزشکی یزد می‌باشد. نویسندگان خود را ملزم می‌دانند از کلیه دندانپزشکان شرکت کننده در این مطالعه تقدیر و تشکر نمایند.

تضاد منافع

تضاد منافی وجود ندارد.

و سن بیشتر به طور معناداری آگاهی کمتری در این خصوص داشته‌اند. این مساله می‌تواند به دلیل تغییر کوریکولوم آموزشی و بهبود آموزش‌ها در این حیطه همچنین فراموشی مطالب آموخته شده با گذر زمان بوده باشد. بر اساس نتایج مطالعه حاضر، آگاهی دندانپزشکان با شرکت یا عدم شرکت در دوره‌های بازآموزی مرتبط با آموزش بهداشت به بیماران رابطه‌ای نداشت، که می‌تواند نشان دهنده عدم توجه مدرسين دوره‌های بازآموزی به تدریس این مباحث در این دوره‌ها داشته باشد.

در بررسی سوالات عملکرد، پاسخ به این سوالات با هیچ کدام از شاخص‌های مطالعه (سن، جنس، سابقه کار و شرکت در بازآموزی) ارتباط معناداری وجود نداشت. طبق نتایج ۹۳/۸ درصد شرکت کنندگان روش‌های تمیز کردن دست دندان را به بیماران آموزش می‌دهند. ۸۴/۶ درصد بیان کردند ارتباط بین بهداشت دهان و دندان و سلامت دهان و سلامت سیستمیک آموزش می‌دهند. ۷۶/۹ درصد برای بیماران دارای پروتز کامل، جلسات ارزیابی مجدد (فالوآپ) تنظیم می‌کردند. ۹۶/۲ درصد از بیماران می‌خواستند دست دندان را هنگام خواب از دهان خارج کنند. در مورد روش آموزش ۸۵/۴ درصد به صورت شفاهی و ۱۸/۵ درصد به صورت کتبی مطالب آموزشی را به بیماران منتقل می‌کردند. احتمالاً محدود بودن استفاده از دستورالعمل‌های کتبی موجب افزایش فراموشی آن‌ها توسط بیماران می‌گردد. همچنین بیماران ممکن است دستورالعمل‌های شفاهی را اشتباه متوجه شوند یا آن را از یاد ببرند که به همین منظور استفاده از دستورالعمل‌های کتبی برتری دارد. در مطالعه Verhaeghe و همکاران [۳۱] دندانپزشکان به بیماران توصیه می‌کردند دست دندانشان را ۸ ساعت در روز از دهان خارج کنند که با مطالعه حاضر مشابه بوده است. ۹۶ درصد از دندانپزشکان عمومی شرکت کننده در مطالعه Suresan و همکاران [۲۷] آموزش‌های مرتبط را به بیماران می‌دادند. ۷۰ درصد اعلام کردند از روش شفاهی برای آموزش استفاده می‌کنند که مشابه با مطالعه حاضر بود. در مقابل یک مطالعه انجام شده در برزیل [۲۳] نشان داد در ۵۲ درصد از موارد دندانپزشکان پس از تحویل دست دندان کامل آموزشی برای تمیز کردن آن به بیماران ارائه نمی‌دهند، همچنین در مطالعات Cakan و همکاران [۳۲] ۴۹/۶ درصد و Shankar

References

- 1- Sussex Ph V. Edentulism from a New Zealand perspective-A review of the literature. *The New Zealand Dental Journal* 2008; 104(3):84-96.
- 2-Tyrovolas S, Koyanagi A, Panagiotakos DB, Haro JM, Kassebaum NJ, Chrepa V, et al. Population prevalence of edentulism and its association with depression and self-rated health. *Scientific Reports* 2016; 6:37083. Doi: doi.org/10.1038/srep37083.
- 3- Khazaei S, Firouzei MS, Sadeghpour Sh, Jahangiri P, Savabi O, Hassanzadeh Keshteli A, et al. Edentulism and tooth loss in Iran: SEPAHAN Systematic Review No. 6. *International Journal of Preventive Medicine* 2012; 3(3S):42-47.
- 4- Emami E, De Souza RF, Kabawat M, Feine JS. The impact of edentulism on oral and general health. *International Journal of Dentistry* 2013; 498305. Doi: doi.org/10.1155/2013/498305.
- 5- Brown DW. Complete edentulism prior to the age of 65 years is associated with all-cause mortality. *Journal of Public Health Dentistry* 2009; 69(4):260-66.
- 6- Rathee M, Hooda A, Ghalaut P. Denture hygiene in geriatric persons. *Internet Journal of Geriatrics and Gerontology* 2010; 6(1):1-5.
- 7- Felton DA. Edentulism and comorbid factors. *Journal of Prosthodontics* 2009; 18(2):88-96.
- 8- Felton DA. Complete edentulism and comorbid diseases: An update. *Journal of Prosthodontics* 2016; 25(1):5-20.
- 9- Sadig W. The denture hygiene, denture stomatitis and role of dental hygienist. *International Journal of Dental Hygiene* 2010; 8(3):227-31.
- 10- Garrett NR. Poor oral hygiene, wearing dentures at night, perceptions of mouth dryness and burning, and lower educational level may be related to oral malodor in denture wearers. *Journal of Evidence Based Dental Practice* 2010; 10(1):67-69.
- 11- Marinovski J, Bokor-Bratić M, Čanković M. Is denture stomatitis always related with candida infection? a case control study. *Medicinski Glasnik* 2014; 11(2):379-84.
- 12- O'donnell LE, Smith K, Williams C, Nile ChJ, Lappin DF, Bradshaw D, et al. Dentures are a reservoir for respiratory pathogens. *Journal of Prosthodontics* 2016; 25(2): 99-104.
- 13- Zenthöfer A, Dieke R, Dieke A, Wege KC, Rammelsberg P, Hassel A. Improving oral hygiene in the long-term care of the elderly—a RCT. *Community Dentistry Oral Epidemiology* 2013; 41(3):261-68.
- 14- Ferruzzi F, Martins JC, Mori AA, Santin GC, Kurihara E, Sabio S. Influence of educational materials on the hygiene and utilization habits of denture wearers. *General Dentistry* 2015; 63(4):e6-10.
- 15- Mandali G, Sener ID, Turker SB, Ülgen H. Factors affecting the distribution and prevalence of oral mucosal lesions in complete denture wearers. *Gerodontology* 2011; 28(2):97-103.
- 16- Felton D, Cooper L, Duqum I, Minsley G, Guckes A, Haug S, et al. Evidence-based guidelines for the care and maintenance of complete dentures: a publication of the American College of Prosthodontists. *Journal of Prosthodontics: Implant, Esthetic and Reconstructive Dentistry* 2011; 20(s1):S1-S12.
- 17- Saha MK, Bansal S, Chahar VS, Ali SZ, Barkalle G, Hora Ch. Assessment of denture hygiene habits among elderly patients wearing complete dentures. *International Journal of Preventive and Clinical Dental Research* 2018; 5(2):66-69.
- 18- Deepak PV, De R, Gautam A. Knowledge, attitude, and practice of edentulous patients about hygiene of their denture. *International Journal of Oral Care and Research* 2018; 6(2): 61-63.
- 19- Khan M, Shetty O, Mistry G, De Souza M. A clinical survey to evaluate the patients and dentists perspective on denture cleansing habits in Mumbai and Navi Mumbai. *Global Journal of Medical Research* 2014; 14(J6):1-6.
- 20- Walley S. Patient denture hygiene knowledge. *Journal of Dental Nursing* 2014; 10(1):11-12.
- 21- Shankar T, Saxena S, Gowd S, Suresan V, Mantri S, Mishra P, et al. Denture hygiene knowledge and practices among complete denture wearers attending a postgraduate dental institute. *The Journal of Contemporary Dental Practice* 2017; 18(8):714-21.
- 22- Aoun G, Gerges E. Assessment of hygiene habits in acrylic denture wearers: A cross-sectional study. *Materia Socio-Medica* 2017; 29(3):216-18.
- 23- Peracini A, Andrade I Mde, Paranhos Hde FO, Silva CH, de Souza RF. Behaviors and hygiene habits of complete denture wearers. *Brazilian Dental Journal* 2010; 21(3):247-52.
- 24- Takamiya AS, Monteiro DR, Barao VA, Pero AC, Compagnoni MA, Barbosa DB. Complete denture hygiene and nocturnal wearing habits among patients attending the prosthodontic department in a Dental University in Brazil. *Gerodontology* 2011; 28(2):91-96.

- 25- Apratim A, Shah SS, Sinha M, Agrawal M, Chhaparia N, Abubakkar A. Denture hygiene habits among elderly patients wearing complete dentures. *The Journal of Contemporary Dental Practice* 2013; 14(6):1161-64.
- 26- Saha A, Dutta S, Varghese RK, Kharsan V, Agrawal A. A survey assessing modes of maintaining denture hygiene among elderly patients. *Journal of International Society of Preventive & Community Dentistry* 2014; 4(3):145-48.
- 27- Suresan V, Mantri S, Deogade S, Sumathi K, Panday P, Galav A, et al. Denture hygiene knowledge, attitudes, and practices toward patient education in denture care among dental practitioners of Jabalpur City, Madhya Pradesh, India. *The Journal of the Indian Prosthodontic Society* 2016; 16(1):30-35.
- 28- Marchini L, Tamashiro E, Nascimento DF, Cunha VP. Self-reported denture hygiene of a sample of edentulous attendees at a university dental clinic and the relationship to the condition of the oral tissues. *Gerodontology* 2004; 21(4):226-28.
- 29- Shigli K. Aftercare of the complete denture patient. *Journal of Prosthodontics: Implant, Esthetic and Reconstructive Dentistry* 2009; 18(8):688-93.
- 30- Roessler DM. Complete denture success for patients and dentists. *International Dental Journal* 2003; 53(S5):340-45.
- 31- Verhaeghe TV, Wyatt CC, Mostafa NZ. The effect of overnight storage conditions on complete denture colonization by candida albicans and dimensional stability: A systematic review. *The Journal of Prosthetic Dentistry* 2020; 124(2):176-82.
- 32- Çakan U, Yuzbasioglu E, Kurt H, Kara HB, Turunç R, Akbulut A, Aydın KC. Assessment of hygiene habits and attitudes among removable partial denture wearers in a university hospital. *Nigerian Journal of Clinical Practice* 2015; 18(4):511-15.