



Prevalence and Causes of Patient Complaints Against Dentists in Golestan Province (2012-2022)

Behina Banifatemi (DDS)¹ , Azizeh Karimian (M.Sc)² , Amir Reza Ahmadiania (DDS, MSc)³  

¹ General Dentist, School of Dentistry, Golestan University of Medical Sciences, Gorgan, Iran. ² M.Sc in Biostatistics, Dental Research Center, School of Dentistry, Golestan University of Medical Sciences, Gorgan, Iran. ³ Associate Professor, Department of Periodontics, School of Dentistry, Golestan University of Medical Sciences, Gorgan, Iran.

Research Article

Abstract

Background and Objective: One of the prominent challenges in the dental profession is patient complaints, many of which lead to legal and criminal prosecution. This study aimed to determine the prevalence and causes of patient complaints against dentists in Golestan Province.

Methods: This descriptive study was carried out on 96 complaint files against dentists in Golestan Province, Iran, using a census method during 2012-2022. The necessary information was extracted from the files and recorded in an information form.

Results: The most frequent complaints were related to prosthodontics (29.2%), surgeries (26%), and endodontics (18.8%). The dentists who received complaints were predominantly male (75%) and had a general dentistry degree (90.6%). In 33% of the complaints, the dentist was found liable. None of the complaints against specialists resulted in the practitioner being found at fault.

Conclusion: The most common complaints were in the fields of prosthodontics, surgeries, and endodontics. The dentists involved were mostly male general dentists. Moreover, 33% of the complaints led to a conviction. Complaints related to prosthodontics and surgeries primarily concerned cosmetic treatments and implant surgeries, highlighting the need to review the educational curriculum for general dentists.

Keywords: Dentists, Forensic Medicine, Forensic Dentistry

*Corresponding Author: Amir Reza Ahmadiania (DDS), E-mail: ar.ahmadiania@gmail.com



Received 6 Feb 2025 Received in revised form 28 Mar 2025 Accepted 9 Apr 2025 Available Online 4 Oct 2025

Cite this article as: Banifatemi B, Karimian A, Ahmadiania AR. [Prevalence and Causes of Patient Complaints Against Dentists in Golestan Province (2012-2022)]. J Gorgan Univ Med Sci. 2025; 27(3): 58-66. <http://dx.doi.org/10.21859/JGorganUnivMedSci.27.3.58>. [Article in Persian]





Introduction

An individual's teeth significantly impact their health, communication, aesthetics, and self-confidence. Consequently, it is natural for people to pay close attention to and be sensitive about their oral and dental health.

Medical malpractice refers to treatment that deviates from the approved standards of medical science, resulting in harm to the patient, primarily due to the practitioner's lack of skill, such that other competent physicians would have been capable of performing the treatment correctly. Dental malpractice encompasses errors in the diagnosis, treatment, or management of a disease.

The prevalence of dental complaints varies from one location to another and from time to time; however, generally, the number of dental complaints is increasing globally over time. The most significant factors influencing dental complaints include behavioral factors, failure to inform the patient about treatment complications, high treatment costs, and incomplete diagnostic examination for proper disease identification.

The analysis of dental complaints is significant, both for elevating the standard of patient health through improving the quality of dental education programs and services, and for raising the awareness of practitioners and reducing the costs of the healthcare system.

Given the importance of being aware of complaints made in the field of dental treatments for their prevention, the enhancement of the quality of dental education and services, and the avoidance of costs associated with dental complaints, and considering that the results of previous studies on the distribution of the causes of patient complaints are inconsistent, and in light of the absence of a similar study conducted in Golestan Province, this research was undertaken to determine the frequency and causes of patient complaints against dentists in Golestan Province.

Methods

This descriptive, retrospective study was conducted on 96 complaint files against dentists in Golestan Province using a census method during 2012-2022.

The registered files that resulted in a verdict were reviewed through in-person attendance at the Golestan Province Medical Council Organization.

The observation technique and recording data on an information form was utilized for data collection. Incomplete files, complaints against dental technicians, and dentists without a medical council number were excluded from the study.

For each file, an information form was designated, which included the complainant's age and gender, the dentist's age, gender, work experience, academic degree, the location of treatment or service provision, the reason for the complaint, the dental service provided, the year of complaint registration, and the outcome of the issued verdict. The available data were extracted from the files, and the prepared form was recorded by the researcher.

The data were then entered into the statistical software SPSS-27, and the frequency of variables was reported using descriptive statistics indices.

Results

Of the 704 licensed dentists, 96 patient complaints against dentists in Golestan Province were registered during 2012-2022.

The highest number of complaints was filed in 2019, followed by 2020. Subsequently, the trend was decreasing. Of the total complaints filed against dentists, 87 cases (90.6%) were against general dentists and 9 (9.4%) were against specialists. In the frequency distribution analysis, the majority of complaints concerned prosthetic treatments (29.2%), surgery (26%), and endodontic treatment (18.8%).

In the field of prosthetic treatments, one case was related to prosthodontists, and 27 cases were related to general dentists. Regarding the causes of complaints concerning prosthetic treatments, 9 cases (33.3%) were due to the patient's dissatisfaction with the form and color of dental crowns, 8 cases (29.6%) were related to anterior dental laminate due to laminate fractures and tooth sensitivity, 6 cases (22.2%) were related to composite veneers due to composite discoloration and gingival tissue problems, and 4 cases (14.8%) were related to removable prostheses due to oral mucosal ulceration and poor retention.

A total of 25 recorded files were related to patient complaints regarding surgical treatments. One file pertained to a periodontist regarding the loosening and lack of osseointegration of fixtures after implant surgery. Three files related to oral and maxillofacial surgeons, 2 of which concerned the loosening and lack of osseointegration of fixtures after implant surgery, and one involved a patient experiencing pain, swelling, and reduced sensation in the lip and tongue following wisdom tooth extraction. Of the 21 complaint files against general dentists, 13 cases (61.9%) were related to implant surgery, 9 cases were due to infection at the surgical site, loosening, and removal of the implant, and 4 cases were due to improper implant placement in the esthetic zones of the mouth, 5 cases (23.8%) involved numbness of the lip and tongue following wisdom tooth surgery, and 3 cases (14.2%) were related to severe pain and infection after tooth extraction.

Of the 87 complaint files against general dentists, the highest number of complaints, in descending order, concerned prosthodontic treatments ($n = 27$, 31%), surgeries ($n = 21$, 24.1%), restorative treatments ($n = 15$, 17.2%), and endodontic treatments (file separation, root perforation, and crown fracture) ($n = 15$, 17.2%), inappropriate dentist behavior ($n = 6$, 6.9%), and pediatric dentistry ($n = 3$, 3.4%). Complaints against specialists included surgeries ($n = 4$, 44.4%), endodontic treatments ($n = 3$, 33.3%), inappropriate behavior ($n = 1$, 11.1%), and prosthodontics ($n = 1$, 11.1%). Out of the total number of complaints, 72 cases (75%) were against male dentists and 24 cases (25%) were against female



dentists.

Out of all the complaints, dentists were acquitted in 42 cases (43.38%), convicted in 33 cases (34.37%), and the plaintiffs reached a settlement in 21 cases (21.09%). In the cases where the dentists were convicted, 13 cases (39.3%) resulted in a verbal reprimand and compensation, and 20 cases (59.7%) resulted in a written reprimand, compensation, and inclusion in the file. In none of the registered complaints against specialists was the practitioner found guilty. The highest frequency of complaints was recorded during 2019, amounting to 21.9%.

Conclusion

Based on the results of the current study, the highest number of complaints belonged to dental prosthetics, surgeries, and endodontic treatments, respectively.

Considering that pain in dentistry constitutes an emergency and primarily arises from advanced dental caries, which subsequently increases the probability of requiring root canal treatment, the likelihood of a complaint in this area is higher.

Of all the complaints examined in this study, a higher percentage (90.6%) was against general dentists. This issue may be due to the greater variety of dental treatments provided by general practitioners.

In our study, a high percentage of complaints (75%) were against male dentists. This observation may be attributed to the lower employment rate among female dentists, their potentially greater caution during treatment procedures, and the nature of their emotional-psychological relationship with patients.

In the present study, the highest number of complaints was reported during 2019, followed by 2020, after which the trend was decreasing. Certain factors, such as the improvement in the quantity and quality of the curriculum in the field of dentistry, the introduction of new and modern technology and tools, and the scientific updating of dentists through attending practical workshops can be considered the most important reasons for this.

In the current study, the majority of complaints (83.3%) originated from private offices. A significant factor in this regard is the higher cost of treatment in private offices compared to private and public clinics, which subsequently raises the patient's level of expectation and anticipation from the treatment. Furthermore, the greater number of private offices compared to clinics throughout the city may also be a contributing factor.

The high percentage of complaints in this study that resulted in the acquittal of the dentist signifies that no professional malpractice occurred in those cases. It appears that other factors, such as the dentist's inappropriate behavior and interaction with the patient, inadequate patient information regarding the treatment

plan, inaccurate estimation of treatment costs, and failure to obtain informed consent—may have prompted the patient's complaint. Each of these factors is contrary to the principles of medical ethics and will ultimately be detrimental to both the medical community and the patient.

It is noteworthy that in none of the complaints registered against specialists in this research was the practitioner found guilty. It seems that the lack of negligence among the specialists in our study is due to their greater scientific knowledge, expertise in treatment, and perhaps a better awareness of regulations and a higher ability to resolve disputes with patients.

One of the most significant limitations of this study was the lack of computerized record-keeping, the absence of a suitable procedure for filing records at the Golestan Province Medical Council Organization, and the incompleteness of the files.

Ethical Statement

This study was approved by the Research Ethics Committee of Golestan University of Medical Sciences (IR.GOUMS.REC.1402.252). To adhere to the principles of medical ethics, particularly concerning the confidentiality of the patient records, the records were reviewed at the location of the Golestan Province Medical Council Organization and in the presence of a respected representative from the organization.

Funding

This article has been extracted from the DDS dissertation of Ms. Behina Banifatemi in Dentistry at Golestan University of Medical Sciences. The study was funded by the Vice-Chancellor of Research and Technology at Golestan University of Medical Sciences (approval no. 113369).

Conflicts of Interest

No conflict of interest.

Acknowledgments

The authors of this article sincerely thank the presidency and staff of the Golestan Province Medical Council Organization for their valuable support in conducting this study.

Authors' Contributions

Behina Banifatemi (DDS): Project execution, Data collection, Interpretation of the results, Drafting of the initial manuscript, Approval of the final manuscript.

Azizeh Karimian (M.Sc): Data analysis, Interpretation of the results, Approval of the final manuscript.

Amir Reza Ahmadinia (DDS, MSc): Project administration and design, Project execution, Interpretation of the results, Drafting of the initial manuscript, Approval of the final manuscript.

The majority of patient complaints, primarily concerning prosthodontics, surgeries, and endodontics, were against general practitioners, predominantly male, and one-third of these complaints resulted in the dentist's conviction.



تحقیقی

فراوانی و علل شکایت بیماران از دندانپزشکان استان گلستان (۱۳۹۱-۱۴۰۱)

دکتر بهینا بنی فاطمی^۱، عزیزه کریمیان^۲، دکتر امیررضا احمدی نیا^{۳*}

۱ دندانپزشک عمومی، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران. ۲ کارشناس ارشد آمار زیستی، مرکز تحقیقات دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران. ۳ دانشیار، گروه پرودانتیکس، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: یکی از مشکلات و چالش‌های مطرح در حرفه دندانپزشکی مسأله شکایت‌های دندانپزشکی است که بسیاری از این شکایت‌ها منجر به تعقیب جزایی و حقوقی می‌شود. این مطالعه به منظور تعیین فراوانی و علل شکایت بیماران از دندانپزشکان استان گلستان انجام شد.

روش بررسی: این مطالعه توصیفی روی ۹۶ پرونده شکایات از دندانپزشکان استان گلستان به روش سرشماری بین سال‌های ۱۳۹۱ تا ۱۴۰۱ انجام شد. اطلاعات مورد نیاز از پرونده‌ها استخراج و در فرم اطلاعاتی ثبت شد.

یافته‌ها: بیشترین شکایات به ترتیب در زمینه پروتز (۲۹/۲ درصد)، جراحی (۲۶ درصد) و اندو (۱۸/۸ درصد) بود. دندانپزشکان مورد شکایت اغلب مرد (۷۵ درصد) و دارای مدرک دندانپزشکی عمومی (۹۰/۶ درصد) بودند. ۳۳ درصد شکایات به محکومیت دندانپزشک انجامید. در هیچ‌یک از شکایات ثبت شده از متخصصان، درمانگر مقصر شناخته نشده بود.

نتیجه‌گیری: بیشترین موارد شکایت شامل پروتز، جراحی و اندو بود. دندانپزشکان اغلب مرد و دندانپزشک عمومی بودند. ۳۳ درصد شکایات به محکومیت دندانپزشک انجامید. شکایات پروتز و جراحی بیشتر در زمینه زیبایی و جراحی ایمپلنت بود که لزوم بازنگری کوریکولوم آموزشی دندانپزشکان عمومی احساس می‌شود.

واژه‌های کلیدی: دندانپزشک، پزشکی قانونی، دندانپزشکی قانونی

* نویسنده مسؤول: دکتر امیررضا احمدی نیا، پست الکترونیکی: ar.ahmadinia@gmail.com

نشانی: گرگان، شهرک شهریار، شهریار ۵، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، دانشکده دندانپزشکی، تلفن ۰۱۷-۳۲۶۲۷۸۲۴

وصول	۱۴۰۳/۱۱/۸	اصلاح نهایی	۱۴۰۴/۱/۸	پذیرش	۱۴۰۴/۱/۲۰	انتشار	۱۴۰۴/۷/۱۲
------	-----------	-------------	----------	-------	-----------	--------	-----------

مقدمه

دندان‌های یک فرد اثر به‌سزایی در سلامت، برقراری ارتباط، زیبایی و اعتماد به نفس وی داشته و طبیعی است که افراد جامعه نسبت به سلامت دهان و دندان خود توجه و حساسیت زیادی داشته باشند.^۱ با توجه به هزینه‌های نسبتاً بالای خدمات دندانپزشکی، مراجعه کنندگان به مطب دندانپزشکی انتظارات خاصی از دندانپزشکان دارند. گاهی انتظارات غیرمنطقی بیمار، تجربیات ناخوشایند وی، مسائل مالی، عدم گرفتن برائت پیش از درمان، تبلیغات غیرواقعی و گمراه کننده، عدم توانایی ارائه خدمت یا نداشتن دانش کافی در قیاس با همکاران و توضیح ندادن کامل مراحل درمان به بیمار، سبب برآورده نشدن انتظارات بیمار، نارضایتی و گاه شکایت بیمار از درمانگر خود می‌شود.^۲

خطای پزشکی، شامل درمانی است که با استانداردهای تأیید شده در علم پزشکی مطابقت نداشته و سبب آسیب رساندن به بیمار می‌شود و علت اصلی آن، ضعف مهارت درمانگر است. به‌طوری که

سایر پزشکان قادر به انجام آن هستند. قصور دندانپزشکی شامل اشتباه در تشخیص، درمان یا مدیریت بیماری است.^۳ شکایات ناشی از درمان‌های دندانپزشکی، بخشی از مراجعات محاکم قضایی، سازمان نظام پزشکی و سازمان پزشکی قانونی کشور را به خود اختصاص داده است. دندانپزشکان و پزشکان از لحاظ قانونی، مسؤول خطاهای خود بوده و اگر غفلت یا عدم مهارت آنها سبب بروز آسیب در بیمار گردد؛ بایستی این خسار را جبران نمایند.^۴

در صورتی که پزشک خود را با شکایات قضایی از طرف بیمار مواجه ببیند؛ در تمام باورها و زیرساخت‌های فکری و حرفه‌ای خود احساس تزلزل کرده و حیثیت اجتماعی خود را در معرض خطر می‌بیند. این امر سبب بروز اضطراب، افسردگی، انزوای اجتماعی و عدم ریسک‌پذیری در درمان‌های پیچیده می‌شود و در نهایت ممکن است به بیمار منعکس شود.^۵ پیشرفت جوامع و دسترسی به اطلاعات تخصصی از طریق رسانه‌های گروهی و شبکه‌های اجتماعی، آگاهی افراد جامعه را نسبت به حقوق فردی و اجتماعی خود بالا برده و

همچنین حضور مشاوران و کارشناسان حقوقی در جامعه احتمال شکایات دندانپزشکی را نیز افزایش داده است.^۷

فراوانی شکایات دندانپزشکی از مکانی به مکان دیگر و از زمانی به زمان دیگر تغییر می‌کند؛ اما به‌طور کلی در اکثر نقاط جهان تعداد شکایات دندانپزشکی با گذر زمان در حال افزایش است. مهم‌ترین عوامل مؤثر بر شکایات دندانپزشکی شامل عوامل رفتاری، آگاهی ندادن به بیمار درباره عوارض درمان، هزینه بالای درمان و کامل نبودن معاینه تشخیص درست بیماری است. در مطالعه حقگو و رسولی بیشترین درصد شکایات مربوط به چگونگی درمان‌های انجام شده و کمترین درصد شکایات مربوط به تشخیص و طرح درمان دندانپزشک بود.^۸

بررسی شکایات دندانپزشکی هم از جهت افزایش سطح سلامت بیماران از طریق ارتقای کیفیت برنامه‌های آموزشی و خدمات دندانپزشکی و هم از جهت آگاهی درمانگران و کاستن از هزینه‌های نظام سلامت حائز اهمیت است. جنبه‌های مختلف رابطه پزشک و بیمار از زمان بقراط مورد بحث قرار گرفته است. استفاده روزافزون از فناوری‌های جدید در حیطه پزشکی به رابطه پزشک و بیمار ابعاد جدیدی بخشیده است. مسأله خطاهای پزشکی یک نمونه بارز آن است. ادعای بیمار از جهت آسیب جسمانی و یا روانی اخیراً توجه عمومی به ویژه رسانه‌های جمعی را به خود جلب کرده است.^۹

در مطالعه Thomas و همکاران که استرالیا انجام شد؛ علت بیشتر شکایات‌ها به نحوه درمان نسبت داده شد. مطالعه Thoma و همکاران در بازه زمانی ۵ ساله کلیه شکایات‌های علوم پزشکی استرالیا از قبیل پزشکی و دندانپزشکی را مورد ارزیابی قرار داد و نتیجه گرفت علیرغم این که دندانپزشکان تنها ۳/۵ درصد کل جامعه علوم پزشکی محسوب می‌شوند؛ اما ۱۰ درصد شکایات دندانپزشکی را تشکیل می‌دهند.^{۱۰}

هرچند همواره به دلایلی مختلفی از جمله عدم تمایل بیمار به شکایت، کمبود اطلاعات وی از حقوق خود و یا عدم دسترسی به مراجع قانونی، برخی خطاهای دندانپزشکی وارد نظام قضایی و سازمان نظام پزشکی و یا سازمان‌های بیمه‌ای نمی‌شوند و از جامعه آماری حذف می‌گردند؛ اما پرونده‌های موجود در این سازمان‌ها، به عنوان منابع قابل استناد و نسبتاً جامعی از خطاهای صورت گرفته است.^۶ برای مقابله با این مشکل، تجزیه و تحلیل کامل پدیده مورد نیاز است؛ اما تاکنون بازایی داده‌ها دشوار بوده است و درک این که آیا افزایش تعداد دعاوی پزشکی به دلیل افزایش نرخ خطا در فعالیت پزشکی است یا به دلایل روانشناختی یا جامعه شناختی؛ مانند افزایش انتظارات بیمار، بسیار دشوار است.^{۱۱}

با توجه به اهمیت آگاهی از شکایات مطرح شده در حیطه درمان‌های دندانپزشکی به جهت پیشگیری از آنها، ارتقای کیفیت

آموزش و خدمات دندانپزشکی و جلوگیری از صرف هزینه‌های شکایات دندانپزشکی و این که نتایج مطالعات قبلی در مورد توزیع علل شکایات مطرح شده از طرف بیماران متفاوت است و با توجه به عدم انجام مطالعه مشابهی در استان گلستان؛ این مطالعه به منظور تعیین فراوانی و علل شکایت بیماران از دندانپزشکان استان گلستان انجام شد.

روش بررسی

این مطالعه توصیفی گذشته‌نگر روی ۹۶ پرونده شکایات از دندانپزشکان استان گلستان به روش سرشماری بین سال‌های ۱۳۹۱ تا ۱۴۰۱ انجام شد.

با مراجعه حضوری به سازمان نظام پزشکی استان گلستان پرونده‌های ثبت شده و منجر به رأی، مورد بررسی قرار گرفتند.

برای جمع‌آوری اطلاعات از تکنیک مشاهده و ثبت اطلاعات در فرم اطلاعاتی استفاده شد. پرونده‌های ناقص، شکایت از دندانسازان و دندانپزشکان فاقد شماره نظام پزشکی از مطالعه خارج شدند.

برای هر پرونده یک فرم اطلاعاتی شامل سن و جنسیت فرد شکایت کننده، سن، جنسیت و سابقه کار دندانپزشک، مدرک دندانپزشک، محل ارائه خدمت یا درمان، علت شکایت، خدمت دندانپزشکی ارائه شده، سال ثبت شکایت و نتیجه رأی صادر شده اختصاص داده شد و اطلاعات موجود از پرونده‌ها استخراج و در فرم تهیه شده توسط محقق ثبت شد. داده‌ها در نرم‌افزار آماری SPSS-27 وارد شد و فراوانی متغیرها با شاخص‌های آمار توصیفی گزارش شد.

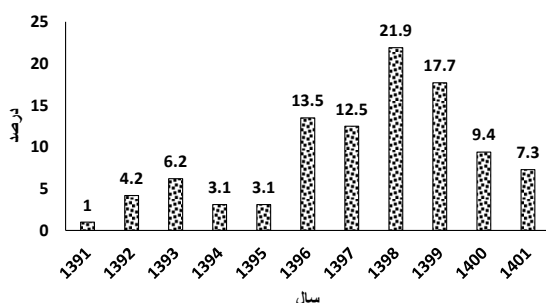
یافته‌ها

از بین ۷۰۴ دندانپزشک پروانه‌دار، ۹۶ پرونده شکایت بیماران از دندانپزشکان استان گلستان بین سال‌های ۱۴۰۱-۱۳۹۱ ثبت شده بود. بیشترین شکایت مطرح شده در سال ۱۳۹۸ و سپس ۱۳۹۹ بود. پس از آن نیز روند کاهشی داشت. از کل پرونده‌های شکایت بر علیه دندانپزشکان، ۸۷ مورد (۹۰/۶ درصد) از دندانپزشکان عمومی و ۹ مورد (۹/۴ درصد) از متخصصین به ثبت رسیده بود. در بررسی توزیع فراوانی، بیشترین شکایت در زمینه درمان‌های پروتز (۲۹/۲ درصد)، جراحی (۲۶ درصد) و درمان ریشه دندان (۱۸/۸ درصد) انجام شده بود (جدول یک).

جدول ۱. توزیع فراوانی شکایات برحسب نوع درمان انجام شده	
نوع درمان	فراوانی (درصد)
پروتز	۲۸ (۲۹/۲)
جراحی	۲۵ (۲۶)
درمان ریشه	۱۸ (۱۸/۸)
ترمیمی	۱۵ (۱۵/۶)
رفتار نامناسب	۷ (۷/۳)
کودکان	۳ (۳/۱)
کل	۹۶ (۱۰۰)

بیشترین شکایات از دندانپزشکان (۸۳/۳ درصد) در مطب خصوصی طرح شده بود. در ۱۶ مورد (۱۶/۷ درصد) محل کار دندانپزشک، درمانگاه بود.

از کل شکایات طرح شده، دندانپزشک در ۴۲ مورد (۴۳/۳۸ درصد) تبرئه، در ۳۳ مورد (۳۴/۳۷ درصد) محکوم و در ۲۱ مورد (۲۱/۹ درصد) شاکی رضایت داده بود. در پرونده‌هایی که دندانپزشکان محکوم شده بودند؛ ۱۳ مورد (۳۹/۳ درصد) به توبیخ شفاهی و جبران خسارت و ۲۰ پرونده (۵۹/۷ درصد) به توبیخ کتبی و جبران خسارت و درج در پرونده محکوم شده بودند. در هیچک از شکایات ثبت شده از متخصصان، درمانگر مقصر شناخته نشده بود. بیشترین فراوانی شکایت در سال ۱۳۹۸ به میزان ۲۱/۹ درصد تعیین شد (نمودار یک).



نمودار ۱: درصد شکایات‌های انجام شده در سال‌های ۱۳۹۱ لغایت ۱۴۰۱

بحث

با توجه به نتایج مطالعه حاضر، بیشترین شکایات به ترتیب در زمینه پروتزهای دندانی، جراحی و درمان ریشه بود. در مطالعه شهسواری و همکاران^{۱۲} نیز توزیع فراوانی شکایات به همین ترتیب بود. در برخی مطالعات بیشترین شکایت در زمینه درمان ریشه بوده است.^{۱۳-۱۷}

در مطالعه جراحی و همکاران^{۱۸} بیشترین شکایات مربوط به حیطه درمانی جراحی گزارش شد. آنها بیان کردند که انجام جراحی همراه با عوارض بیشتر و در نتیجه مشکلات بیشتری را برای بیمار ایجاد می‌کند و در نتیجه شکایت بیشتری از دندانپزشک معالج می‌شود. به‌طور کلی در اکثر مطالعات انجام گرفته عمده شکایات مربوط به سه رشته پروتزهای دندانی، درمان ریشه و جراحی بوده است. علت این مسأله می‌تواند به تعداد بیشتر بیماران و به تبع آن میزان فراوانی بیشتر درمان‌های انجام شده در این سه رشته باشد. در مطالعه صباغ‌زادگان بیشترین شکایات به ترتیب در حیطه جراحی، درمان ریشه و پروتزهای دندانی بود.^{۱۹} در مطالعه Jasim^{۲۰} در سال ۲۰۲۱ در شهر بصره کشور عراق شایع‌ترین دلیل مراجعه بیماران به درمانگاه دندانپزشکی، درد دندان و به دنبال آن درمان‌های زیبایی بود و نشان داد که زنان بیشتر از مردان به دنبال درمان دندانپزشکی هستند. با توجه به این که درد در دندانپزشکی یک اورژانس است و بیشتر در

در زمینه درمان‌های پروتز یک پرونده مربوط به متخصصین پروتزهای دهان و دندان (پروستودانتیکس) و ۲۷ مورد آن مربوط به دندانپزشکان عمومی بود. در مورد علل شکایت از درمان‌های پروتز ۹ مورد (۳۳/۳ درصد) مربوط به عدم رضایت بیمار از فرم و رنگ روکش دندان، ۸ مورد (۲۹/۶ درصد) از لمینیت دندان‌های قدیمی به علت شکستگی لمینت و حساسیت دندان‌ها، ۶ مورد (۲۲/۲ درصد) مربوط به ونیر کامپوزیت به علت تغییر رنگ کامپوزیت و مشکلات بافت لثه و ۴ مورد (۱۴/۸ درصد) از پروتز متحرک به علت زخم مخاط دهان و عدم گیر مناسب ثبت شده بودند.

در زمینه شکایت بیماران از درمان‌های جراحی ۲۵ پرونده ثبت شده بود که یک پرونده مربوط به متخصص جراحی لثه (پریودنتیست) در زمینه لق شدن و عدم استوایتگریشن افیکسچر پس از جراحی ایمپلنت بود و سه پرونده مربوط به متخصصین جراح فک و صورت بود که دو مورد آن در زمینه لق شدن و عدم استوایتگریشن افیکسچر پس از جراحی ایمپلنت و یک مورد آن درد، تورم و کم شدن حس لب و زبان بیمار پس از جراحی دندان عقل بود. از بین ۲۱ پرونده شکایت از دندانپزشکان عمومی ۱۳ مورد (۶۱/۹ درصد) مربوط به جراحی ایمپلنت، ۹ مورد آن به علت عفونت ناحیه جراحی ایمپلنت، لقی و خارج کردن ایمپلنت و ۴ مورد آن به علت موقعیت نامناسب ایمپلنت در نواحی زیبایی دهان، ۵ مورد (۲۳/۸ درصد) بی‌حسی لب و زبان به علت جراحی دندان عقل و ۳ مورد (۱۴/۲ درصد) مربوط به عفونت و درد شدید پس از خارج کردن دندان بود.

از ۸۷ مورد شکایت از دندانپزشکان عمومی، به ترتیب بیشترین شکایات از درمان‌های پروتزی (۲۷ مورد، ۳۱ درصد)، جراحی (۲۱ مورد، ۲۴/۱ درصد)، درمان‌های ترمیمی (۱۵ مورد، ۱۷/۲ درصد) و درمان ریشه (شکستن فایل، پرفوراسیون ریشه و شکستگی تاج دندان) (۱۵ مورد، ۱۷/۲ درصد)، رفتار نامناسب دندانپزشک (۶ مورد، ۶/۹ درصد) و دندانپزشکی کودکان (۳ مورد، ۳/۴ درصد) بوده است. شکایات از متخصصین نیز شامل ۴ مورد جراحی (۴۴/۴ درصد)، ۳ مورد (۳۳/۳ درصد) درمان ریشه، یک مورد (۱۱/۱ درصد) رفتار نامناسب و یک مورد (۱۱/۱ درصد) پروتز بوده است. از کل شکایات‌های انجام گرفته، در ۷۲ مورد (۷۵ درصد) از دندانپزشکان مرد و در ۲۴ مورد (۲۵ درصد) از دندانپزشکان زن شکایت شده بود. از نظر جنسیت شاکیان، تعداد ۴۹ نفر (۵۱ درصد) زن و تعداد ۴۷ نفر (۴۹ درصد) مرد از دندانپزشکان شکایت کرده بودند. سابقه طبابت دندانپزشکان مورد شکایت از ۱ تا ۴۸ سال با میانگین 10.59 ± 8.13 متغیر است. سن دندانپزشکان مورد شکایت قرار گرفته بین ۲۵ تا ۸۰ سال با میانگین 37.54 ± 9.24 قرار داشت. سن بیماران شکایت کننده بین ۲۰ تا ۶۷ سال با میانگین 50.12 ± 35.08 بود.

پوسیدگی‌های پیشرفته دندان‌ی ایجاد می‌شود و احتمال درمان ریشه افزایش می‌یابد؛ احتمال شکایت در این زمینه بیشتر است.

از کل شکایات، تنها ۳ مورد (۳/۱ درصد) در حیطه دندانپزشکی کودکان ثبت شد. در مطالعه مجلسی و همکاران^{۲۱} از تعداد ۶۸۸ پرونده شکایت طی ۱۰ سال، ۱۴ مورد شکایت (۲/۰۳ درصد) در زمینه دندانپزشکی کودکان بود که حاکی از قصور کم در این حیطه است.

از کل شکایات بررسی شده در این مطالعه، درصد بیشتری (۹۰/۶ درصد) به دندانپزشکان عمومی اختصاص داشت که در تأیید یافته‌های سایر مطالعات^{۲۰-۲۲} است. این مسأله شاید به دلیل وجود تنوع بیشتری از درمان‌های دندانپزشکی توسط دندانپزشکان عمومی باشد. در مطالعه ما، درصد بالایی از شکایات (۷۵ درصد) از دندانپزشکان مرد صورت پذیرفته بود. مطالعه لشکری‌زاده و همکاران^{۱۳} (۸۴ درصد)، مهدی‌زاده و همکاران^{۲۲} (۸۷ درصد)، خسروی سامانی و همکاران^{۱۵} (۸۰ درصد)، شهسواری و همکاران^{۱۲} (۸۷/۱ درصد) و موحد و همکاران^{۱۷} (۷۹/۶ درصد) نیز این موضوع را تأیید می‌کنند. این امر می‌تواند به دلیل اشتغال کمتر خانم‌های دندانپزشک، احتیاط بیشتر آنها در امر درمان و نیز روابط عاطفی - روانی آنها با بیمار باشد. همچنین مطالعه Thomas و همکاران نشان داد که در بین گروه‌های پزشکی بیشترین شکایات مربوط به گروه دندانپزشکی است و همچنین دندانپزشکان مرد بیشتر مورد شکایت قرار گرفته بودند.^{۱۰} همچنین ذکر گردیده است که ایده وجود تعارض بیشتر در بین جنس مخالف و ملاحظات فرهنگی می‌تواند به عنوان دلیلی بر این یافته باشد.^{۱۴}

در مطالعه حاضر بیشترین شکایت مطرح شده در سال ۱۳۹۸ و سپس ۱۳۹۹ بود و پس از آن نیز روند کاهشی داشت. دلایلی مانند بهتر شدن کمیت و کیفیت برنامه آموزشی رشته دندانپزشکی، وارد شدن تکنولوژی و ابزارهای جدید و مدرن و بروزرسانی دندانپزشکان در حیطه علمی از طریق شرکت در کارگاه‌های عملی از مهم‌ترین دلایل در این زمینه می‌تواند باشد. در مطالعه خسروی سامانی و همکاران^{۱۵} تعداد شکایات به طور کلی روندی رو به رشد داشت که با توجه به افزایش تعداد دندانپزشکان و درمان‌های دندانپزشکی توجیه منطقی دارد. همچنین روند روبه رشد قیمت ارائه خدمات می‌تواند دلیل دیگری برای این افزایش باشد.

در مطالعه حاضر، عمده شکایات (۸۳/۳ درصد) از مطب‌های خصوصی صورت گرفته بود و از این نظر با سایر مطالعات^{۱۰-۱۲، ۱۳} همخوانی دارد. یک عامل مهم در این زمینه، هزینه بالاتر درمان در مطب‌های خصوصی نسبت به درمانگاه‌های خصوصی و دولتی است که متعاقب آن سطح توقع و انتظارات بیمار از درمان بالاتر می‌رود و همچنین تعداد بیشتر مطب‌های خصوصی نسبت به درمانگاه‌ها در

سطح شهر می‌تواند عامل دیگری باشد.

در بیشتر پرونده‌های مورد بررسی در این پژوهش رأی بر عدم قصور و برائت دندانپزشک (۶۵/۶۲ درصد) و رضایت شاکی (۲۱/۹ درصد) و در بقیه موارد رأی بر قصور دندانپزشک (۳۴/۳۷ درصد) صادر شده بود که با مطالعات خسروی سامانی و همکاران^{۱۵} و موحد و همکاران^{۱۶} مطابقت داشته؛ اما با مطالعات لشکری‌زاده و همکاران^{۱۳} با ۵۸/۷۷ درصد موارد قصور، مهدی‌زاده و همکاران^{۲۲} با ۵۳/۲ درصد موارد قصور، ضامن‌زاده و همکاران^{۱۷} با ۴۳/۳ درصد و صباغ‌زادگان و همکاران^{۱۹} با ۵۲/۹ درصد موارد قصور مغایرت دارد. درصد بالای شکایاتی که در این مطالعه منجر به برائت دندانپزشک شده است؛ بدان معنی است که قصور علمی در آنها صورت نگرفته و به نظر می‌رسد عوامل دیگری مانند رفتار و تعامل نامناسب دندانپزشک با بیمار، توجیه نشدن بیمار در خصوص طرح درمان، عدم برآورد صحیح هزینه درمان و عدم کسب رضایت آگاهانه سبب شکایت بیمار شده باشد که هر یک از آنها مغایر با اصول اخلاق پزشکی بوده و در نهایت به ضرر جامعه پزشکی و بیمار خواهد بود. در مطالعه حقگو و رسولی بیان شده است 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.^۸ شایان ذکر است در هیچ‌یک از شکایات ثبت شده از متخصصان در این پژوهش، درمانگر مقصر شناخته نشد که با مطالعه مجلسی و همکاران^{۲۱} مطابقت ندارد. در مطالعه مجلسی و همکاران در ۲ مورد از ۴ مورد شکایات از متخصصین کودکان، قصور تشخیص داده شده است.^{۲۱} به نظر می‌رسد عدم قصور متخصصین در مطالعه ما، به دلیل اطلاعات علمی بیشتر متخصصین و تبحر ایشان در درمان و شاید آگاهی بهتر از قوانین و توانایی بالاتر در حل اختلاف با بیمار باشد.

از مهم‌ترین محدودیت‌های این مطالعه، عدم ثبت کامپیوتری پرونده‌ها و فقدان یک رویه مناسب ثبت پرونده‌ها در سازمان نظام پزشکی استان گلستان و ناقص بودن پرونده‌ها بود.

پیشنهاد می‌شود به منظور بررسی بهتر موضوع و اثر عوامل مختلف بر شکایات از دندانپزشکان، یک مطالعه چندکانونی (استان‌های مختلف) انجام شود و از اطلاعات به‌دست آمده در جهت بازنگری کوریکولوم آموزشی دندانپزشکی استفاده شود.

نتیجه‌گیری

نتایج این مطالعه نشان داد که بیشترین موارد شکایت شامل پروتز، جراحی و اندو بودند. دندانپزشکان اغلب مرد و دندانپزشک عمومی بودند. ۳۳ درصد شکایات به محکومیت دندانپزشک انجامید. شکایات پروتز و جراحی بیشتر در زمینه زیبایی و جراحی ایمپلنت بود که لزوم بازنگری کوریکولوم آموزشی دندانپزشکان عمومی

احساس می شود.

ملاحظات اخلاقی

مطالعه مورد تایید کمیته اخلاق در پژوهش دانشگاه علوم پزشکی گلستان (IR.GOUMS.REC.1402.252) قرار گرفت. برای رعایت اصول اخلاق پزشکی خصوصاً از حیث رعایت محرمانه بودن اطلاعات پرونده‌ها، بررسی پرونده‌ها در محل سازمان نظام پزشکی استان گلستان و با حضور نماینده محترم این سازمان انجام شد.

حمایت مالی

این مقاله حاصل پایان‌نامه خانم بهینا بنی فاطمی برای اخذ درجه دکتری حرفه‌ای در رشته دندانپزشکی از دانشگاه علوم پزشکی گلستان بود و مورد حمایت مالی (شماره مصوب ۱۱۳۳۶۹) معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی گلستان قرار گرفت.

مشارکت نویسندگان

دکتر بهینا بنی فاطمی: انجام پروژه، جمع‌آوری داده‌ها، تفسیر نتایج، نوشتن نسخه اولیه مقاله و تایید نسخه نهایی مقاله.
عزیزه کریمیان: آنالیز داده‌ها، تفسیر نتایج و تایید نسخه نهایی مقاله.

دکتر امیررضا احمدی نیا: مدیریت و طراحی پروژه، انجام پروژه، تفسیر نتایج، نوشتن نسخه اولیه مقاله و تایید نسخه نهایی مقاله.

تعارض منافع

بین نویسندگان هیچ تضاد منافی وجود ندارد.

تشکر و قدردانی

نویسندگان این مقاله از ریاست و کارکنان سازمان نظام پزشکی استان گلستان که در اجرای این مطالعه ما را یاری رساندند؛ صمیمانه تشکر می‌نمایند.

References

- Hopcraft M, Sandujat D. An analysis of complaints against Victorian dental care providers 2000-2004. *Aust Dent J*. 2006 Dec;51(4):290-96. <https://doi.org/10.1111/j.1834-7819.2006.tb00446.x>.
- Riisgaard H, Nexøe J, Le JV, Søndergaard J, Ledderer L. Relations between task delegation and job satisfaction in general practice: a systematic literature review. *BMC Fam Pract*. 2016 Nov;17(1):168. <https://doi.org/10.1186/s12875-016-0565-1>.
- Kazemi S, Mostafazadeh B, Heshmati S, Emamhadi M. Medical Malpractice in Cardiovascular Surgery; Cases Referred to Tehran Forensic Medicine Organization during 2011-13. *International Journal of Medical Toxicology and Forensic Medicine (IJMTFM)*. 2015; 5(4): 207-13. [https://doi.org/10.22037/ijmtfm.v5i4\(Autumn\).9339](https://doi.org/10.22037/ijmtfm.v5i4(Autumn).9339).
- Sheikhazadi A, Ghadyani MH, Kiani M. [Review of inquest, sue and punishment of dentistry malpractice & errors in Iran]. *Iran J Forensic Med*. 2007;13(3):171-80. [Article in Persian]
- Charatan F. Medical errors kill almost 100000 Americans a year. *BMJ*. 1999 Dec;319(7224):1519. <https://doi.org/10.1136/bmj.319.7224.1519>.
- Jafarian A, Parsapoor A, Hajtarkhani A, Asghari F, Imami Razavi SH, Yalda A. [An survey on the complaints registered in Medical Council Organization of Tehran]. *IJMEHM*. 2009;2(2):67-74. [Article in Persian]
- Daneshparvar H, Jafary Jebely M, Valaie N, Esfahanizadeh N. [Evaluation of dental complaints in implants treatment and related factors referred to department of Tehran legal medical committee (2016-2018)]. *Research in Medicine*. 2021;45(3):50-55. [Article in Persian]
- Haghighi R, Rasouli S. [Evaluation of dental complaints in Tehran Medical Council between 2005-2012]. *J Dent Med-tums*. 2016;29(2):144-50. [Article in Persian]
- Ozdemir MH, Saracoglu A, Ozdemir AU, Ergonen AT. Dental malpractice cases in Turkey during 1991-2000. *J Clin Forensic Med*. 2005 Jun;12(3):137-42. <https://doi.org/10.1016/j.jcfm.2005.01.003>.
- Thomas LA, Tibble H, Too LS, Hopcraft MS, Bismark MM. Complaints about dental practitioners: an analysis of 6 years of complaints about dentists, dental prosthetists, oral health therapists, dental therapists and dental hygienists in Australia. *Aust Dent J*. 2018 Jun;63(3):285-93. <https://doi.org/10.1111/adj.12625>.
- Manca R, Bruti V, Napoletano S, Marinelli E. A 15 years survey for dental malpractice claims in Rome, Italy. *J Forensic Leg Med*. 2018 Aug;58:74-77. <https://doi.org/10.1016/j.jflm.2018.05.005>.
- Shahsavari F, Sadri D, Mohammadzadeh M, Sadighi A. [Analyzing plenty of complaints against engaged dentist between 1380 and 1387 in Tehran]. *MLJ*. 2010;4(13):121-32. [Article in Persian]
- Lashkarizadeh M, Khademi AA, Shekarchizade N, Montazeri K. [Study of Prevalence of Dental Complaints' in the Records of Isfahan Medical Council Organization]. *Journal of Medical Council of Iran (JMCIRI)*. 2019;37(4):227-30. [Article in Persian]
- Bagheri A, Farzaneh E, Hedayatipour M. [A Study of Frequency and Reasons of Patients Complaints against Dental Practitioners in Ardebil during 2001-2011]. *Iran J Forensic Med*. 2015;20(4):179-86. [Article in Persian]
- Khosravi Samani M, Farroki R, Babaiee N, Bizhani A, Farrokhi F, Sobouti F. [Evaluation of reasons of claims from dentists referred to medical council in Babol and Sari]. *Journal of Medical Council of Iran (JMCIRI)*. 2014;32(3):247-52. [Article in Persian]
- Movahhed T, Arab HR, Hashemi S, Mohammadzadeh Z. [Evaluation of Dental Complaints Received by the Mashhad Medical Council from 2001 to 2011]. *Iran J Forensic Med*. 2016;22(1):31-37. [Article in Persian]
- Zamanzadeh M, Rayani A, Moosazadeh M, Mazidi E. Frequency of Dental Complaints Filed in the Medical Council Organization of Three Selected Cities of Mazandaran Province. *J Res Dent Maxillofac Sci*. 2022;7(2):86-90. <http://dx.doi.org/10.52547/jrdms.7.2.86>.
- Haraji A, Forouzes M, Khoshdel A, Neshandar M, Chalabi K. Frequency of complaints referred by patients from the dental profession in the fields of treatment of oral and maxillofacial surgery, periodontal, oral & maxillofacial medicine, oral & maxillofacial pathology to the Office of Forensic Medicine Commissions of Tehran Province in the years 2017 to 2019. *J Res Dent Sci*. 2022;19(3):218-25. <http://dx.doi.org/10.52547/jrds.19.3.218>.
- Sabaghzadegan Y, Amini-Bahabadi S, Owlia F. Frequency and Causes of Dental Complaints in the Yazd Medical Council Organization between 2017 and 2022. *JSSU*. 2025;32(10):8299-307. <http://dx.doi.org/10.18502/ssu.v32i10.17414>.

20. Jasim ZM. The most Common Presenting Complaints of patients Attending Conservative Dental Clinic at College of Dentistry / University of Basrah at 2020-2021. J Carcinog. 2022;21(2):52-56. doi: 10.4103/jcar.jcar_21_02_07.
21. Majlesi M, Atarzadeh H, Ghodousi A, Najafzadeh L. [A Study of Frequency of Complaints Relating to Pediatric Dentistry in Isfahan Province between 2008-2018]. Journal of Isfahan Dental School. 2021;17(2):198-205. [Article in Persian]
22. Mehdizadeh M, Khaghani Esfahani M, Mohammadbeigi A, Hajisadeghi S, Davoodi A. [Legal Analysis of the Causes of Disciplinary Complaints against Dentists In the Medical Council of Qom during the Years 2013-2017]. MLJ. 2021;15(56):179-92. [Article in Persian]