

Assessing the Performance of Senior Dental Students of Isfahan University of Medical Sciences in Completing the Dental Record in 2020-2021

Adel Tabesh¹ 
Haniye Sadat Sajadi² 
Zahra Saberi³ 
Hossein Honarasa⁴ 

1. Assistant Professor, Department of Oral Medicine, Dental Research Center, Dental Research Institute, School of Dentistry, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.
2. Associate Professor, Knowledge Utilization Research Center, University Research and Development Center, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
3. **Corresponding Author:** Associate Professor, Department of Oral Medicine, Dental Research Center, Dental Research Institute, School of Dentistry, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.
Email: zahra.saberi@dnt.mui.ac.ir
4. Resident, Department of Prosthodontics, School of Dentistry, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.

Abstract

Introduction: This study aimed to investigate the performance of senior dental students of the Faculty of Dentistry of Isfahan University of Medical Sciences in the documentation of dental records.

Materials & Methods: This cross-sectional study was performed at Isfahan University of Medical Sciences in the Spring of 2021. 200 dental students in their last two years of education participated in this study. A questionnaire was used to examine students' performance in filling dental records, which included a Likert scale with five options: never, rarely, sometimes, often, and always; A score of 1 to 5 was assigned to each of the answers. Then the results were reported in the form of mean and standard deviation, and with a significance level of 0.05, an independent T-test was used to investigate their relationship with gender and academic year.

Results: The performance of 77% of students was in the range of 2 to less than 4, which was reported as medium performance. Also, 0.5% had poor, and 22.5% had a good performance. Unlike gender, students' performance had a significant relationship with their academic year, so 5th-year students performed better than 6th-year students (p value < 0.001).

Conclusion: According to the findings of the present study, the performance of most of the senior dental students of Isfahan University of Medical Sciences in completing the dental file is at a medium level. It was also seen in this study that the academic year of students, unlike their gender, can affect their performance; So, 5th-year students performed better than 6th-year students.

Key words: Dental students; Health care process assessment; Dental records; Documentation.

Received: 10.09.2023

Revised: 07.12.2023

Accepted: 09.01.2024

How to cite: Tabesh A, Sajadi HS, Saberi Z, Honarasa H. Assessing the Performance of Senior Dental Students of Isfahan University of Medical Sciences in Completing the Dental Record in 2020-2021. J Isfahan Dent Sch 2024; 19(4): 313-20.

بررسی عملکرد دانشجویان دندان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در تکمیل پرونده‌ی دندان پزشکی در سال ۱۳۹۹-۱۴۰۰

۱. استادیار، گروه بیماری‌های دهان، فک و صورت، مرکز تحقیقات دندان پزشکی، پژوهشکده‌ی علوم دندان پزشکی، دانشکده‌ی دندان پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.
 ۲. دانشیار، مرکز تحقیقات بهره‌برداری از دانش سلامت، مرکز تحقیق و توسعه‌ی سیاست‌های دانشگاه، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.
 ۳. **نویسنده مسئول:** دانشیار، گروه بیماری‌های دهان، فک و صورت، مرکز تحقیقات دندان پزشکی، پژوهشکده‌ی علوم دندان پزشکی، دانشکده‌ی دندان پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.
 Email: zahra.saberi@dnt.mui.ac.ir
 ۴. رزیدنت، گروه پروتزیس‌های دندانی، دانشکده‌ی دندان پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.

عادل تابش^۱ IDحانیه سادات سجادی^۲ IDزهرا صابری^۳ IDحسین هنرآسا^۴ ID

چکیده

مقدمه: این مطالعه با هدف بررسی عملکرد دانشجویان دانشکده‌ی دندان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در تکمیل پرونده‌ی دندان پزشکی انجام شد.

مواد و روش‌ها: این مطالعه به صورت مقطعی در بهار سال ۱۴۰۰ در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان و با شرکت ۲۰۰ نفر از دانشجویان دو سال آخر دانشکده‌ی دندان پزشکی انجام شد. در این مطالعه از پرسش‌نامه‌ی پژوهشگر ساخته جهت بررسی عملکرد دانشجویان در پر کردن پرونده‌ی دندان پزشکی استفاده شد. جهت پاسخ‌دهی به سؤالات پرسش‌نامه معیار لیکرت با ۵ گزینه به کار رفت (هرگز، به ندرت، گاهی اوقات، اغلب اوقات و همیشه) که به ترتیب نمره‌ی ۱ تا ۵ به هر یک از پاسخ‌ها اختصاص داده شد. سپس نتایج به صورت میانگین و انحراف معیار گزارش و با استفاده از آزمون Independent T-test (با سطح معنی‌داری ۰/۰۵)، رابطه‌ی آن‌ها نسبت به جنسیت و سال تحصیلی بررسی گردید.

یافته‌ها: عملکرد ۷۷ درصد دانشجویان در بازه‌ی ۲ تا کمتر از ۴ قرار گرفت که به عنوان عملکرد متوسط گزارش شد. عملکرد ۰/۵ درصد ضعیف و عملکرد ۲۲/۵ درصد خوب گزارش شد. همچنین عملکرد دانشجویان بر خلاف جنسیت، نسبت به سال تحصیلی، رابطه‌ی معنی‌داری داشت ($p \text{ value} < ۰/۰۰۱$)، به طوری که دانشجویان سال ۵ از دانشجویان سال ۶ عملکرد بهتری داشتند.

نتیجه‌گیری: عملکرد بیشتر دانشجویان دو سال آخر دندان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در تکمیل پرونده‌ی دندان پزشکی در سطح متوسط می‌باشد. همچنین در این مطالعه دیده شد که سال تحصیلی دانشجویان، بر خلاف جنسیت آن‌ها، می‌تواند بر عملکردشان اثرگذار باشد؛ به طوری که دانشجویان سال ۵ از دانشجویان سال ۶، عملکرد بهتری داشتند.

کلید واژه‌ها: دانشجویان دندان پزشکی؛ ارزیابی فرایند درمان؛ مدارک دندان پزشکی؛ پرونده‌سازی.

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۱۰/۱۹

تاریخ اصلاح: ۱۴۰۲/۹/۱۶

تاریخ ارسال: ۱۴۰۲/۶/۱۹

استناد به مقاله: تابش عادل، سجادی حانیه سادات، صابری زهرا، هنرآسا حسین. بررسی عملکرد دانشجویان دندان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در تکمیل پرونده‌ی دندان پزشکی در سال ۱۳۹۹-۱۴۰۰. مجله دانشکده دندان پزشکی اصفهان. ۱۴۰۲؛ ۱۹: (۴) ۳۲۰-۳۱۳.

مقدمه

ثبت اطلاعات دقیق بیمار برای دندان پزشکی ضروری است (۱). پرونده‌ی دندان پزشکی، سندی است از اطلاعات شخصی، تاریخچه‌ی بیماری، معاینات داخل و خارج دهانی، تشخیص و طرح درمان. تهیه‌ی پرونده‌ی دندان پزشکی بیمار به دندان پزشک در تشخیص مشکل کمک می‌کند و درمان صحیح بیمار را میسر می‌سازد (۲). این مسأله به‌خصوص در مراکزی اهمیت دارد که بیماران در یک بازه‌ی زمانی توسط چند دندان پزشک یا دانشجو درمان می‌شوند (۳). از طرفی دانشجویان معمولاً در پروسه‌ی درمان تحت نظر چندین استاد قرار می‌گیرند؛ به‌خصوص اگر پروسه‌ی درمان چند جلسه‌ای باشد. هنگامی که تغییر طرح درمان اولیه لازم می‌شود، معمولاً دانشجویان نمی‌توانند تاریخچه‌ی دقیق و مناسبی از بیمار ارائه کنند. با توجه به موارد فوق، دانشجویان دندان پزشکی باید از مهارت خوبی برای تکمیل پرونده برخوردار باشند (۴).

مدارک پزشکی به عنوان سرمایه‌های غنی علم پزشکی در مراکز درمانی وجود دارند (۵). محافظت از اطلاعات بهداشتی و نگهداری دقیق و کامل سوابق به دلایل زیادی بسیار مهم است از جمله مراقبت از بیمار، راه‌های ارتباطی، دفاع در شکایات و کمک به شناسایی اجساد (۱). اگر ثبت گزارشات بطور اشتباه یا ناقص صورت گیرد، عوارض نامطلوبی برای بیمار و دندان پزشک از جمله اقدامات اشتباه یا ناکارآمد و مشکلات قانونی در پی خواهد داشت (۶). پرونده‌ی دندان پزشکی همچنین نقش مهمی در شکایات علیه دندان پزشکان ایفا می‌کند (۷). پرونده نه تنها وسیله‌ی است برای ارتباط همه‌ی افرادی که در امر درمان نقش دارند بلکه نحوه‌ی مراقبت و درمان بیمار را نیز منعکس می‌کند (۸). در راستای ارتقای کیفیت اطلاعات، تکمیل پرونده‌های پزشکی بیماران از اهمیت خاصی برخوردار است (۹). در برنامه ارتقای کیفیت بیمارستان‌ها از ابزارهای مختلفی برای ارزیابی نحوه‌ی مراقبت از بیماران استفاده می‌شود. یکی از این ابزارها، پرونده‌های پزشکی بیماران است (۱۰). در واقع، طبقه‌بندی و پردازش صحیح اطلاعات

و مدارک مربوط به سازمان، یکی از ضروریات مدیریت در هر سازمان است (۱۱).

از روزهای آغازین طبابت، مدارک و اسناد مربوط به آن به نوعی وجود داشته است. اگرچه امروزه شاید نتوان به صراحت نوشته‌ها و تصاویر مربوط به پرونده‌های پزشکی قدیم را به عنوان مدارک پزشکی طبقه‌بندی کرد، همه‌ی آن‌ها گواه صادق و صامتی از اهمیت و ارزش نگهداری پرونده‌نویسی توسط مؤلفان خود و در زمان خود هستند (۱۲). با وجود اهمیت پرونده‌ی دندان پزشکی و تکمیل درست آن، تحقیقات نشان داده‌اند، مهارت دندان پزشکان در پرکردن پرونده کمتر از حد متوسط است (۱۳، ۱۴).

در پژوهشی در انگلستان ثابت شد که ۴۴ درصد از دندان پزشکان حاضر در پژوهش، چارت دندانی که بخشی از پرونده‌ی دندان پزشکی است را به طور کامل و دقیق پر نمی‌کنند (۱۵). همچنین تحقیق دیگری نشان می‌دهد در زمینه‌ی پرکردن پرونده به صورت دقیق، تفاوت زیادی بین آگاهی دندان پزشکان و توصیه‌های انجمن دندان پزشکان آمریکا وجود دارد (۱۶). سیف ربیعی و همکاران (۱۷) با اشاره به وضعیت نامطلوب ثبت اطلاعات در پرونده‌های پزشکی، عدم آموزش را به عنوان یکی از مؤثرترین علل بروز این نواقص معرفی کردند.

با توجه به پژوهش‌های فوق و اهمیت پرونده‌ی دندان پزشکی از جمله در ارجاع بیمار به بخش‌های مختلف، کمک به آموزش دانشجویان، جلوگیری از مشکلات قانونی و تشخیص و طرح درمان مناسب، این مطالعه با هدف بررسی عملکرد دانشجویان دو سال آخر دانشکده‌ی دندان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در تکمیل پرونده‌ی دندان پزشکی انجام شد. همچنین در ادامه دو فرضیه بررسی خواهد شد: ۱. عملکرد دانشجویان دختر و پسر تفاوتی ندارد، ۲. عملکرد دانشجویان سال ۵ و سال ۶ تفاوتی ندارد.

مواد و روش‌ها

این مطالعه‌ی مقطعی توسط کمیته‌ی اخلاق

دانشگاه علوم پزشکی اصفهان تأیید (IR.MUI.RESEARCH.REE.1399.768) و در بهار سال ۱۴۰۰ در دانشکده‌ی دندان‌پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان انجام شد. جامعه‌ی آماری مطالعه دانشجویان دو سال آخر دانشکده‌ی دندان‌پزشکی بودند. همچنین معیار خروج از مطالعه شامل موارد ناقص و عدم تمایل به شرکت در مطالعه می‌شد. از تمام شرکت‌کنندگان در این پژوهش رضایت آگاهانه گرفته شد.

حجم نمونه ۲۰۰ نفر برآورد شد که توسط روش نمونه‌گیری آسان انتخاب شدند. در این مطالعه از پرسش‌نامه‌ی پژوهشگرساخته استفاده شد که شامل اطلاعات دموگرافیک و ۲۰ سؤال طراحی شده در مورد نکاتی بود که دانشجویان ملزم به رعایت آن‌ها در ثبت پرونده‌های دندان‌پزشکی می‌باشند. روایی پرسش‌نامه توسط ۹ نفر از متخصصین دندان‌پزشکی مورد تأیید قرار گرفت. جهت بررسی پایایی، پرسش‌نامه به ۱۵ نفر از دانشجویان دانشکده‌ی دندان‌پزشکی ارائه شد که در نتیجه ضریب آلفای کرونباخ، ۰/۷۲ به دست آمد که قابل قبول بود. جهت پاسخ‌دهی به سؤالات پرسش‌نامه معیار لیکرت با ۵ گزینه به کار رفت: هرگز، به ندرت، گاهی اوقات، اغلب اوقات و همیشه؛ که به ترتیب نمره‌ی ۱ تا ۵ به هر یک از

پاسخ‌ها اختصاص داده شد.

جهت بررسی آماری، داده‌ها وارد نرم‌افزار SPSS نسخه‌ی ۲۶ (version 26, IBM Corporation, Armonk, NY) شدند. برای توصیف داده‌ها از شاخص‌های میانگین و انحراف معیار استفاده شد. آزمون Independent T-test جهت مقایسه‌ی عملکرد دانشجویان با توجه به دو متغیر جنسیت و سال تحصیل به کار رفت. سطح معنی‌داری جهت آنالیز آماری ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

۲۰۰ نفر از دانشجویان دو سال آخر دندان‌پزشکی در این مطالعه شرکت کردند که از این تعداد ۹۰ نفر (۴۵ درصد) پسر و ۱۱۰ نفر (۵۵ درصد) دختر بودند. میانگین سنی افراد شرکت‌کننده در مطالعه $25/6 (\pm 1/8)$ سال بود.

جهت بررسی عملکرد دانشجویان، نمره‌ی هر سؤال به صورت کیفی بیان شد. بدین صورت که نمره‌ی ۱ به عملکرد ضعیف، نمره‌ی ۲ و ۳ به عملکرد متوسط و نمره‌ی ۴ و ۵ به عملکرد خوب مربوط شد. فراوانی عملکرد دانشجویان در پاسخ به هر یک از سؤالات در جدول ۱ نشان داده شده است.

جدول ۱. فراوانی نسبی عملکرد دانشجویان براساس سؤالات بیان شده (به درصد)

سؤالات	ضعیف	متوسط	خوب
۱- علت مراجعه ی بیمار را به زبان خود بیمار می‌نویسم.	۵/۵	۳۴	۶۰/۵
۲- تمام بیماری‌های موجود در چک‌لیست تاریخچه‌ی پزشکی را از بیمار می‌پرسم.	۱۳	۴۰	۴۷
۳- داروهای مصرفی بیمار را از وی می‌پرسم.	۰	۱۴/۵	۸۵/۵
۴- بیماری خاص را به عنوان اخطار پزشکی ثبت می‌کنم.	۴	۱۹/۵	۷۶/۵
۵- نمای ظاهری بیمار را بررسی و ثبت می‌کنم.	۲۰	۶۳	۱۷
۶- غدد لنفاوی ناحیه‌ی سر و گردن را بررسی و ثبت می‌کنم.	۶۶/۵	۲۹	۴/۵
۷- معاینه‌ی اعصاب کرانیال (۵، ۷، ۹ و ۱۰) را انجام داده و ثبت می‌کنم.	۷۹	۱۹	۲
۸- معاینه TMJ و عضلات جونده را انجام داده و ثبت می‌کنم.	۵۱	۴۶/۵	۲/۵
۹- معاینه غدد بزاقی اصلی را انجام داده و ثبت می‌کنم.	۷۵	۲۳	۲
۱۰- سینوس‌های ماگزیلاری و فرونتال را معاینه کرده و نتیجه را ثبت می‌کنم.	۸۶/۵	۱۲/۵	۱
۱۱- معاینه‌ی بافت نرم مخاط دهان (زبان، کام، گونه و کف دهان) را انجام داده و ثبت می‌کنم.	۱۹	۶۲	۱۹
۱۲- شکل و نمای ظاهری دندان‌ها (رنگ، سایش، آنومالی‌های تکاملی) را بررسی و ثبت می‌کنم.	۱۲	۵۸	۳۰
۱۳- وجود جرم، پلاک و تحلیل لثه را بررسی و ثبت می‌کنم.	۲	۶۰/۵	۳۷/۵
۱۴- پروپینگ پرودنتال را انجام داده و ثبت می‌کنم.	۲۹/۵	۵۹	۱۱/۵
۱۵- رابطه‌ی فکی و اکلوزالی بیمار را بررسی و ثبت می‌کنم.	۱۱	۶۲/۵	۲۶/۵
۱۶- دندان‌های پوسیده، پر شده، غایب و نواحی دارای پروتز را با علامت اختصاری مربوط به خود در چارت دندان‌ی مشخص می‌کنم.	۷/۵	۵۱	۴۱/۵
۱۷- گرافی مورد نیاز برای طرح درمان را در پرونده ثبت می‌کنم.	۱۱/۵	۳۶/۵	۵۲
۱۸- گرافی تهیه شده از بیمار را ضمیمه‌ی پرونده می‌کنم.	۸/۵	۴۰/۵	۵۱
۱۹- تشخیص و طرح درمان را به طور کامل ثبت می‌کنم.	۰/۵	۵۴/۵	۴۵
۲۰- رضایت آگاهانه از طرح درمان را قبل از شروع درمان از بیمار ثبت می‌کنم.	۹/۵	۵۰	۴۰/۵

جدول ۲. توزیع فراوانی مطلق (و نسبی) وضعیت عملکرد دانشجویان به تفکیک جنسیت

جنسیت	عملکرد		
	ضعیف	متوسط	خوب
مرد	۱ (۱/۱)	۶۴ (۷۱/۱)	۲۵ (۲۷/۸)
زن	۰ (۰)	۹۰ (۸۱/۸)	۲۰ (۱۸/۲)
کل	۱ (۰/۵)	۱۵۴ (۷۷)	۴۵ (۲۲/۵)
			کل
			۹۰ (۱۰۰)
			۱۱۰ (۱۰۰)
			۲۰۰ (۱۰۰)

بیشترین فراوانی عملکرد خوب در بین دانشجویان، به ترتیب، مربوط به سؤالات ثبت داروهای مصرفی بیمار (۸۵/۵ درصد)، ثبت اطلاعات بیماری‌های خاص بیمار (۷۶/۵ درصد) و بررسی علت مراجعه‌ی بیمار و ثبت آن از زبان خود بیمار (۶۰/۵ درصد) بود. همچنین بیشترین فراوانی عملکرد ضعیف، به ترتیب، مربوط به سؤالات بررسی سینوس‌ها (۸۶/۵ درصد)، معاینه‌ی اعصاب کrania (۷۹ درصد)، معاینه‌ی غدد بزاقی (۷۵ درصد) و معاینه‌ی غدد لنفاوی (۶۶/۵ درصد) بود.

جهت بررسی عملکرد کلی، میانگین نمرات هر شرکت‌کننده محاسبه و به عنوان نمره‌ی عملکرد در نظر گرفته شد. نمرات کمتر از ۲ به عنوان عملکرد ضعیف، نمرات در بازه‌ی ۲ تا کمتر از ۴ به عنوان عملکرد متوسط و از ۴ به بالا به عنوان عملکرد خوب گزارش شدند. جدول ۲ میانگین عملکرد دانشجویان را در مجموع و همچنین به تفکیک جنسیت نشان می‌دهد. بیشترین فراوانی مربوط به عملکرد متوسط با ۱۵۴ نفر (۷۷ درصد) و سپس عملکرد خوب با ۴۵ نفر (۲۲/۵ درصد) بود. در بین دانشجویان، تنها ۱ نفر (۰/۵ درصد) عملکرد ضعیفی داشت. نمره‌ی میانگین عملکرد برای دانشجویان پسر $(69/57 \pm 12/46)$ و برای دانشجویان دختر $(69/01 \pm 11/57)$ بود. از آزمون Independent T-test جهت مقایسه‌ی عملکرد دانشجویان

دختر و پسر استفاده شد که نتیجه تفاوت معناداری را نشان نداد ($p \text{ value} = 0/743$). جدول ۲ توزیع فراوانی وضعیت عملکرد دانشجویان را به تفکیک جنسیت نشان می‌دهد. همچنین نمرات دانشجویان سال ۵ و ۶ نیز با یکدیگر مقایسه شد. میانگین نمرات دانشجویان سال ۵، $75/35$ و برای دانشجویان سال ۶، $63/65$ بود. آزمون Independent t تفاوت معنی‌داری را بین نمره‌ی عملکرد این دو گروه نشان داد ($p \text{ value} < 0/001$). جدول ۳ توزیع فراوانی وضعیت عملکرد دانشجویان را به تفکیک سال تحصیل نشان می‌دهد.

بحث

مطالعه‌ی حاضر با هدف بررسی عملکرد دانشجویان دو سال آخر دندان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در تکمیل پرونده‌ی دندان پزشکی، تعداد ۲۰۰ دانشجو را مورد بررسی قرار داد. میزان عملکرد دانشجویان در خصوص تکمیل پرونده‌ی دندان پزشکی متوسط بود. همچنین فرضیه‌ی اول مطالعه (عملکرد دانشجویان دختر و پسر تفاوتی ندارد) تأیید و فرضیه‌ی دوم (عملکرد دانشجویان سال ۵ و سال ۶ تفاوتی ندارد) رد شد. سال تحصیلی دانشجویان با میزان عملکرد آن‌ها ارتباط مستقیم و معنی‌داری داشت به این صورت که عملکرد دانشجویان سال ۵ از دانشجویان سال ۶ (سال آخر) بهتر بود.

جدول ۳. توزیع فراوانی (و نسبی) وضعیت عملکرد دانشجویان به تفکیک سال تحصیل

سال تحصیل	عملکرد		
	ضعیف	متوسط	خوب
۵	۰ (۰)	۶۲ (۶۴/۶)	۳۴ (۳۵/۴)
۶	۱ (۱)	۹۲ (۸۸/۵)	۱۱ (۱۰/۶)
کل	۱ (۰/۵)	۱۵۴ (۷۷)	۴۵ (۲۲/۵)
			کل
			۹۶ (۱۰۰)
			۱۰۴ (۱۰۰)
			۲۰۰ (۱۰۰)

از این‌رو، با توجه به عملکرد خوب دانشجویان در زمینه‌ی تاریخچه‌ی پزشکی، همچنین توجه به طرح درمان در اولویت از نظر بیمار و ثبت گرافی مورد نیاز برای طرح درمان و ضمیمه‌ی گرافی تهیه شده از بیمار، می‌توان نسبت به کاهش شکایات ناشی از این حیطه‌ها از دندان‌پزشکان خوش‌بین بود.

در تحقیق‌های پیشین نتایج همسو و غیرهمسو با مطالعه‌ی حاضر در خصوص میزان عملکرد در ثبت اطلاعات بیمار در پرونده‌های دندان‌پزشکی مشاهده شد. Brown و Jephcote در تحقیق خود بیان نمودند که ۴۴ درصد از پرونده‌های مورد بررسی دارای نقص هستند. عدم دقت در نمودارهای مبتنی بر عملکرد فردی، بین ۱۶ درصد برای بهترین عملکرد تا ۸۳ درصد برای بدترین عملکرد بود که این نتایج با تحقیق حاضر تفاوت داشت. علت این اختلاف می‌تواند به دلیل نوع بررسی و تفاوت آن در دو تحقیق باشد. آن‌ها در مطالعه‌ی خود به بررسی چارت نامناسب دندان‌پزشکی در حسابرسی ۱۱۲۸ پرونده‌ی عمومی بیماران دندان‌پزشکی پرداختند، ولی در تحقیق حاضر میزان عملکرد دانشجویان بر اساس نظرات آن‌ها ثبت شد. که امکان اختلاف در واقعیت با نتایج مطالعه‌ی حاضر نیز امکان‌پذیر است.

Chong و همکاران (۱۸) در مطالعه‌ی خود بیان نمودند که سطح عملکرد ثبت اطلاعات پرونده‌ی بیماران در بین دانشجویان دندان‌پزشکی پایین می‌باشد. آن‌ها پس از برگزاری دوره‌ی آموزشی در این خصوص و محاسبه‌ی میزان عملکرد دانشجویان نتایج مثبتی را دریافتند و بیان نمودند که آموزش به آن‌ها کمک کرد تا کمبودهای مربوط به ثبت سوابق بیماران را شناسایی کنند، دانش خود را در زمینه‌ی ثبت سوابق افزایش دهند و مهارت‌های ثبت سوابق خود را بهبود بخشند. همچنین اختلاف معنی‌داری بین سال تحصیلی و عملکرد دانشجویان مشاهده نگردید که با نتیجه‌ی حاصل از این مطالعه متفاوت بود. علت این اختلاف می‌تواند به دلیل برنامه‌های متفاوت آموزشی و میزان آشنایی دانشجویان با مراتب تکمیل اطلاعات پرونده‌ی بیماران باشد.

این عامل می‌تواند به دلیل دقت عمل و توجه بیشتر در دانشجویان سال ۵ نسبت به ورودی قبل از خود باشد. این نتیجه می‌تواند به علت گذشت زمان کمتری از یادگیری درس‌های پایه گذشته باشد و این دانشجویان اصول پر کردن پرونده را بهتر در ذهن خود دارند. لذا به نظر می‌رسد که توجه به تکرار اصول درس‌های پایه در ترم‌های بالاتر می‌تواند موجب ارتقای عملکرد پرونده‌نویسی در ترم‌های بالاتر و دوره‌ی بالینی گردد.

میانگین عملکرد دانشجویان در تکمیل پرونده‌ی دندان‌پزشکی در تحقیق حاضر ۳/۴۶ بود که بیانگر سطح متوسط در میزان عملکرد دانشجویان در این خصوص می‌باشد. تعداد ۲۰ سؤال در پرسش‌نامه محقق ساخته که در اختیار دانشجویان قرار گرفت وجود داشت. اکثر دانشجویان در خصوص بررسی غدد لنفاوی ناحیه‌ی سر و گردن، معاینه‌ی اعصاب کrania، بررسی سینوس‌های ماگزیلاری و فرونتال و معاینه‌ی TMJ و عضلات جوونده عملکرد ضعیفی در ثبت این موارد در پرونده‌ی بیماران داشتند؛ لذا به نظر می‌رسد توجه به معاینات خارج دهانی و تأکید بر اهمیت آن در دندان‌پزشکی، می‌تواند عملکرد دانشجویان و دندان‌پزشکان را ارتقا بخشد. اکثر دانشجویان در خصوص بررسی نمای ظاهری بیمار، معاینه‌ی بافت نرم مخاط دهان (زبان، کام، گونه و کف دهان)، وجود جرم، پلاک و تحلیل لثه، رابطه‌ی فکی و اکلوزالی بیمار، دندان‌های پوسیده، پر شده، غایب و نواحی دارای پروتز، ثبت تشخیص و طرح درمان و دریافت رضایت آگاهانه برای طرح درمان، قبل از شروع درمان عملکرد متوسط داشتند؛ لذا به نظر می‌رسد عملکرد دانشجویان در ثبت موارد مربوط به داخل حفره‌ی دهان، نسبتاً مناسب باشد. بیشترین فراوانی در خصوص عملکرد خوب دانشجویان مربوط به ۵ حیطه بود: بررسی علت مراجعه‌ی بیمار و ثبت آن از زبان خود بیمار، ثبت داروهای مصرفی بیمار، ثبت اطلاعات بیماری‌های خاص بیمار، ثبت گرافی مورد نیاز برای طرح درمان و ضمیمه‌ی گرافی تهیه شده از بیمار.

دارد؛ از این رو پیشنهاد می‌شود مطالعات آینده به بررسی عملکرد واقعی دانشجویان با استفاده از پرونده‌های موجود در دانشکده بپردازد (۱۶).

بر اساس نتایج بدست آمده در مطالعه‌ی حاضر، می‌توان بیان نمود که جنسیت عامل تأثیرگذاری بر عملکرد بهتر در ثبت اطلاعات پرونده‌ی بیماران نیست ولی سابقه‌ی کار یا همان سال تحصیلی دانشجویان در افزایش عملکرد در ثبت اطلاعات پرونده و آگاهی در مورد چگونگی این امر مؤثر است. همچنین با در نظر گرفتن ۷۷ درصد عملکرد متوسط دانشجویان در این خصوص، ارائه‌ی آموزش به دانشجویان و برگزاری دوره‌های آموزشی به منظور بهبود وضعیت موجود و افزایش توانایی دانشجویان در خصوص تکمیل صحیح اطلاعات بیماران پیشنهاد می‌شود. این مطالعه به توصیف عملکرد دانشجویان در پر کردن پرونده‌های دندان پزشکی به کمک پرسش‌نامه‌های پژوهشگر ساخته پرداخته بود. از محدودیت‌های این مطالعه می‌توان به عدم بررسی پرونده‌های پر شده اشاره کرد. پیشنهاد می‌شود در مطالعات آینده، عملکرد دانشجویان را با بررسی پرونده‌های پر شده در بخش‌های کلینیکی بررسی کنند یا به اجرای مطالعات مداخله‌ای جهت افزایش توانایی دانشجویان در پرونده‌نویسی بپردازند.

نتیجه‌گیری

مطابق یافته‌های مطالعه‌ی حاضر، عملکرد بیشتر دانشجویان دو سال آخر دندان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در تکمیل پرونده‌ی دندان پزشکی در سطح متوسط می‌باشد. همچنین در این مطالعه دیده شد که سال تحصیلی دانشجویان، بر خلاف جنسیت آن‌ها، می‌تواند بر عملکردشان اثرگذار باشد؛ به طوری که دانشجویان سال ۵ از دانشجویان سال ۶ عملکرد بهتری داشتند.

سپاسگزار

این مقاله برگرفته از طرح تحقیقاتی مربوط به پایان‌نامه‌ی دکتر حسین هنرآسا می‌باشد که با شماره‌ی ۳۹۹۹۰۶ در

McAndrew و همکاران نیز در مطالعه‌ی خود بیان نمودند که میزان عملکرد در ثبت اطلاعات با کامپیوتر متوسط و به صورت دستی، ضعیف بود. آن‌ها سطح کلی عملکرد دندان پزشکان را متوسط بیان نمودند که مشابه نتایج مطالعه‌ی حاضر می‌باشد (۷).

Amos و همکاران در تحقیق خود که به صورت مروری انجام شد، بیان نمودند که سطح عملکرد دانشجویان در خصوص تکمیل اطلاعات پرونده‌ی بیماران دندان پزشکی در سطح متوسط می‌باشد، آن‌ها پس از بررسی ۶ مقاله‌ی مرتبط به این نتیجه دست یافتند که میزان عملکرد دانشجویان پس از ارائه‌ی آموزش‌های مرتبط با تکمیل اطلاعات پرسش‌نامه افزایش می‌یابد به صورتی که در تحقیق‌هایی که به صورت بلندمدت انجام شد، میزان عملکرد دانشجویان در تکمیل اطلاعات پرسش‌نامه پس دریافت آموزش‌های لازم، افزایش چشمگیری داشته است (۴). این پژوهش با مطالعه‌ی حاضر همسو بود.

Ríos Santos و همکاران در تحقیق خود از ۷۰ پرونده‌ی بیمار مورد بررسی، ۴۱ درصد از پرونده‌ها را بدون نقص در ثبت اطلاعات بیان نمودند که در مقایسه با مطالعه‌ی حاضر عملکرد بهتری داشت. همچنین پیشنهاد کردند که دانشکده‌های دندان پزشکی، سیستم‌هایی برای تجدید نظر در پرونده‌ی دندان پزشکی ایجاد کنند تا به دانشجویان کمک کند صلاحیت ثبت مراحل مراقبت از دندان را به طور مناسب کسب نمایند (۶).

Osborn و همکاران با بررسی دانش و عملکرد ۷۵۰ دندان پزشک به این نتیجه دست یافتند که اختلاف بین درک دندان پزشکان از کافی بودن سابقه‌ی دندان پزشکی و ثبت اطلاعات در پرونده بیماران بر اساس توصیه‌های ADA (American Dental Association) برای ساختار و دستورالعمل‌ها وجود دارد. همچنین پرونده‌های ثبت سوابق دندان پزشکی باید برای بهبود، به روزرسانی شوند. آن‌ها نتیجه گرفتند که تفاوت بین دیدگاه و عملکرد واقعی در زمینه‌ی ثبت اطلاعات در پرونده‌های دندان پزشکی وجود

دانشگاه علوم پزشکی اصفهان ثبت شده است. بدین وسیله
از دانشگاه علوم پزشکی اصفهان بابت تأمین مالی طرح

References

1. Platt M, Yewe-Dyer M. How accurate is your charting? Dent Update 1995; 22(9): 374.
2. Morgan RG. Quality evaluation of clinical records of a group of general dental practitioners entering a quality assurance program. Br Dent J 2001; 191(8): 436-41.
3. Pessian F, Beckett HA. Record keeping by undergraduate dental students: A clinical audit. Br Dent J 2004; 197(11): 703-5.
4. Amos KJ, Bearman M, Palermo C. Evidence regarding teaching and assessment of record-keeping skills in training of dental students. J Dent Educ 2015; 79(10): 1222-9.
5. Ahmadi M, Asadi F, Jalalifard B, Sadoughi F. Health Information Management (managing a strategic resource) [in Persian]. Tehran, Iran: Vajehpardaz; 2004.
6. Ríos Santos JV, García M, Segura-Egea JJ, Fernández Palacín A, Bullon P. Audit of dental reports (II): First Phase-II study in a Spanish Faculty of Dentistry. Med Oral Patol Oral Cir Bucal 2008; 13(8): E529-35.
7. McAndrew R, Ban J, Playle R. A comparison of computer-and hand-generated clinical dental notes with statutory regulations in record keeping. Eur J Dent Educ 2012; 16(1): e117-21.
8. Murphy BJ. Principles of good medical record documentation. J Med Pract Manage 2001; 16(5): 258-60.
9. Safdari R, Farzandipour M. The role of health information in quality control of health care [in Persian]. J Iran Med Rec Associat 1996; 2(6): 24-33.
10. Huffman EK. Manual for the medical records librarians. Berwyn, Illinois: Physicians' Records Co; 1994. p. 57-124.
11. Zarei J, Beghlar M, Chettroz A, Goudarzi S, Nikkhah S, Amini M. Document management in the health system styles [in Persian]. Tehran, Iran: Tandis Publications; 2011; p. 9.
12. Davarpanah A, Mehdi Gholikhan R. Medical records management [in Persian]. Tehran, Iran: Research Deputy Minister of Health Ministry; 1993. p. 23-17.
13. Charangowda BK. Dental records: An overview. J Forensic Dent Sci 2010; 2(1): 5-10.
14. Holmboe ES. Practice audit, medical record review, and chart-stimulated recall. In: Holmboe ES, Hawkins RE, editors. Practical guide to the evaluation of clinical competence. Philadelphia, PA: Mosby; 2008. p. 60-74.
15. Brown NL, Jephcote VE. Inaccurate dental charting in an audit of 1128 general dental practice records. Dent Update 2017; 44(3): 254-60.
16. Osborn JB, Stoltenberg JL, Newell KJ, Osborn SC. Adequacy of dental records in clinical practice: a survey of dentists. J Dent Hyg 2000; 74(4): 297-306.
17. Seif Rabiee MA, Sedighi I, Mazdeh M, Dadras F, Shokouhee Solgi M, Moradi A. Study of hospital records registration in teaching hospitals of Hamadan University of Medical Sciences in 2009 [in Persian]. Avicenna J Clin Med 2009; 16(2): 45-9.
18. Chong JA, Chew JKY, Ravindranath S, Pau A. Clinical audit teaching in record-keeping for dental undergraduates at international medical university, Kuala Lumpur, Malaysia. J Dent Educ 2014; 78(2): 206-12.