

## Evaluation of Patients Referred to the Prosthodontics Department of the Faculty of Dentistry, Isfahan University of Medical Sciences, Academic Year 2021-2022

Maryam Amini Pozveh<sup>1</sup> 

Bahareh Tahani<sup>2</sup> 

Roholah Naseri<sup>3</sup> 

Ali Ranjbar<sup>4</sup> 

1. **Corresponding Author:** Assistant Professor, Dental Materials Research Center, Dental Research Institute, School of Dentistry, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran. Email: m.amini8412@gmail.com

2. Associate Professor, Oral Public Health Department, Dental Research Center, Dental research Institute, Dental School, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.

3. Dental Research Center, Department of Periodontics, Dental Research Institute, School of Dentistry, Isfahan University of Medical Science, Isfahan, Iran.

4. Dentist, Isfahan, Iran

### Abstract

**Introduction:** Considering the key role of "combination of patients" in acquiring clinical skills, this study aimed to investigate the oral and dental needs of patients referred to the dental prostheses department of Isfahan Faculty of Dentistry and compare it with the educational curriculum to determine the adequacy of clinical education.

**Materials & Methods:** In this cross-sectional descriptive study, conducted in the academic year of 2021-2022, the composition of patients was determined by a census of all patients referred to the Dental Prosthetics Department of the Faculty of Dentistry of Isfahan University of Medical Sciences using examination sheets and archived logbooks. The educational needs of the students were determined by multiplying the number of students in each semester by the number of items mentioned in the academic requirements of that practical semester

**Results:** In this study, in the units of practical fixed prostheses one and advanced practical prostheses, the number of services provided was equal to the educational requirements for all students, and in the units of practical fixed prostheses two, partial prostheses one and two, practical complete prostheses one and two, the number of services provided was less than the educational requirements for all students.

**Conclusion:** In most of the courses provided, the number of services provided was less than the educational requirements set by the Ministry of Health, Treatment, and Medical Education's curriculum, and measures to solve this problem need to be considered.

**Key words:** Curriculum; Dental care; Dental school; Prosthodontics.

Received: 19.08.2024

Revised: 26.11.2024

Accepted: 24.12.2024

**How to cite:** Amini Pozveh M, Tahani B, Naseri R, Ranjbar A. Evaluation of Patients Referred to the Prosthodontics Department of the Faculty of Dentistry, Isfahan University of Medical Sciences, Academic Year 2021-2022. J Isfahan Dent Sch 2025; 20(4): 311-18.

## ارزیابی بیماران مراجعه کننده به بخش پروتز دانشکده‌ی دندان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۰

۱. **نویسنده مسئول:** استادیار، مرکز تحقیقات مواد دندان، پژوهشکده‌ی علوم دندان پزشکی، دانشکده‌ی دندان پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.  
Email: m.amini8412@gmail.com

۲. دانشیار، گروه جامعه‌نگر، مرکز تحقیقات دندان پزشکی، پژوهشکده‌ی دندان پزشکی، دانشکده‌ی دندان پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.

۳. استادیار، گروه پروتودنتولوژی، مرکز تحقیقات دندان پزشکی، دانشکده‌ی دندان پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.

۴. دندان پزشک، اصفهان، ایران.

مریم امینی پژوه<sup>۱</sup> 

بهاره طحانی<sup>۲</sup> 

روح الله ناصری<sup>۳</sup> 

علی رنجبر<sup>۴</sup> 

### چکیده

**مقدمه:** با توجه به نقش کلیدی «ترکیب بیماران» در کسب مهارت‌های بالینی، هدف از این مطالعه، بررسی نیازهای دهان و دندان بیماران مراجعه کننده به بخش پروتزهای دندانی دانشکده‌ی دندان پزشکی اصفهان و مقایسه‌ی آن با کوریکولوم آموزشی جهت تعیین کفایت آموزش بالینی بود.

**مواد و روش‌ها:** در این مطالعه‌ی توصیفی مقطعی که در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۰ انجام شد، ترکیب بیماران به صورت سرشماری کل بیماران مراجعه کننده به بخش پروتزهای دندانی دانشکده‌ی دندان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان با استفاده از برگه‌های معاینه و لاگ بوک‌های بایگانی شده مشخص شد. نیازهای آموزشی دانشجویان، با حاصل ضرب تعداد دانشجو در هر ترم در تعداد موارد ذکر شده در الزامات آموزشی آن ترم عملی معین گردید.

**یافته‌ها:** در این مطالعه در واحدهای پروتزهای ثابت عملی یک و پروتزهای پیشرفته عملی تعداد خدمات ارائه شده برابر با الزامات آموزشی برای کل دانشجویان و در واحدهای پروتزهای ثابت عملی دو، پروتزهای پارسیل عملی یک و دو، پروتزهای کامل عملی یک و دو تعداد خدمات ارائه شده کمتر از الزامات آموزشی برای کل دانشجویان بود.

**نتیجه‌گیری:** در بیشتر واحدهای درسی ارائه شده، تعداد خدمات ارائه شده کمتر از الزامات آموزشی تعیین شده توسط برنامه‌ریزی درسی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی بود و نیاز به اندیشیدن تمهیداتی برای رفع این مسأله است.

**کلید واژه‌ها:** برنامه‌ریزی درسی؛ مراقبت‌های دندان پزشکی؛ دانشکده‌ی دندان پزشکی؛ پروتزهای دندانی.

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۱۰/۰۴

تاریخ اصلاح: ۱۴۰۳/۰۹/۰۶

تاریخ ارسال: ۱۴۰۳/۰۵/۲۹

**استناد به مقاله:** امینی پژوه مریم، طحانی بهاره، ناصری روح الله، رنجبر علی. ارزیابی بیماران مراجعه کننده به بخش پروتز دانشکده‌ی دندان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۰. مجله دانشکده دندان پزشکی اصفهان. ۱۴۰۳؛ ۲۰ (۴): ۳۱۱-۳۱۸.

## مقدمه

مراکز آموزش دندان پزشکی وظیفه دارند دانشجویان را به عنوان یک دندان پزشک مستقل پرورش دهند و این اطمینان را حاصل کنند که آموزش های داده شده، مهارت های لازم در زمینه ی پیشگیری و تشخیص و درمان بیماری ها و مشکلات دهان و دندان را در دانشجویان ایجاد می کند. با توجه به پیشرفت سریع اطلاعات و تکنولوژی و علم، تغییر در الگوی بیماری ها و همچنین تغییر توقعات و انتظارات بیماران، شیوه های آموزش در علوم پزشکی هم در حال تغییر است (۱). بنابراین دندان پزشکان تلاش می کنند تا تکنیک و توانایی خود را برای درمان بیماران افزایش دهند و همچنین با ارتقای اطلاعات خود سلامت دهان بیماران را بهبود بخشند (۲). آموزش دندان پزشکی در سراسر دنیا با سرعت قابل توجهی در حال پیشرفت است. چالش کسانی که نقش تصمیم گیری در آموزش دندان پزشکی را بر عهده دارند، ارائه ی یک برنامه ی درسی به روز مبتنی بر شواهد و در عین حال برآورده کننده ی انتظارات آموزشی دانشجویان می باشد (۳). مطالعات انجام شده در ایران (۴، ۵) و سایر کشورها (۶) بیانگر این مسأله است که محتوای آموزشی با نیازهای شغلی دندان پزشکان در آینده تناسب کاملی ندارد که همین امر می تواند منجر به عدم اعتماد به نفس در دندان پزشکان تازه فارغ التحصیل شده شود (۷).

نگرش به آموزش دندان پزشکی در یادگیری دانشجویان اهمیت زیادی دارد؛ زیرا روی برنامه ی آموزش بالینی و ارزیابی آن تأثیر می گذارد. با اینکه از گذشته تغییراتی در نگرش به آموزش دندان پزشکی اعمال شده است، اما هنوز هم نیاز به تغییرات بیشتر در این زمینه احساس می شود. متخصصان علم آموزش دندان پزشکی در تلاشی جهت ارزیابی حرفه ی دندان پزشکی از دید جامعه شناسی و انسان شناسی، نشان داده اند که یادگیری صرفاً یک پروسه ی شخصی نیست، بلکه پروسه ای اجتماعی بوده و مشتمل بر کلیه تأثیرات و تعاملاتی است که در محیط آموزشی به دنبال شرکت فعالانه دانشجویان روی می دهد (۸). از مشکلات

بالقوه در روند آموزش مؤثر بالینی دانشجویان می توان به تعداد و تنوع بیماران، چگونگی توزیع بیماران در بین دانشجویان، شیوه ی آموزشی دانشجویان و تعاملات محیط آموزشی اشاره کرد (۹).

برنامه ای که در حال حاضر در دانشکده های دندان پزشکی کشور اجرا می گردد پس از تأیید شورای آموزش دندان پزشکی و تخصصی به تصویب هفتمین جلسه ی شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی کشور رسید. هدف از اجرای این برنامه ی دوره دکترای عمومی دندان پزشکی، تربیت دندان پزشکان عمومی شایسته است که دارای مبانی قوی علمی، مهارت های درمانی، توانایی آموزش بهداشت و پیشگیری از بیماری های دهان و دندان و کارآیی لازم برای انجام پژوهش های حین و پس از تحصیل بوده و قادر به ارائه خدمات کیفی و درمانی و پیشگیری در نظام ارائه خدمات بهداشتی درمانی کشور جمهوری اسلامی ایران باشند. طبق این برنامه، طول دوره ی دندان پزشکی عمومی ۶ سال می باشد که طی آن ۲۱۷ واحد درسی ارائه می شود. بخش پروتزیهای دندان دارای ۱۴ واحد عملی و ۵ واحد کارگاهی است. واحدهای عملی عبارتند از: پروتزیهای کامل عملی ۱ و ۲، پروتزیهای پارسیل عملی ۱ و ۲، پروتزیهای ثابت عملی ۱ و ۲ و پروتزیهای پیشرفته عملی (هر کدام ۲ واحد).

یکی از مشکلات آموزشی در بخش های بالینی، مربوط به افزایش تعداد دانشجو است که این عامل بر تعداد ساعات آموزش هر دانشجو و حداکثر تعداد مواردی که هر دانشجو مشاهده می کند و به طور کلی بر میزان یادگیری اثر می گذارد (۸). ترکیب بیماران (Patient mix) به معنای تعداد و تنوع بیمارانی است که دانشجو با آنها مواجه می شود که بر تشخیص و مهارت بالینی دانشجویان اثرگذار است (۷، ۹)، یک دانشجو پس از فارغ التحصیلی باید توانایی تصمیم گیری و قضاوت بالینی جهت تشخیص و ارائه ی طرح درمان در زمینه ی بیماری های دهان و دندان از طریق بررسی تاریخچه، وضعیت کلینیکال، رادیوگرافیک بیمار و تست های تشخیصی را داشته باشد. یکی از عوامل محدودکننده ی توانایی

دانشجویان در انجام فرایندهای کلینیکی، تجربه‌ی اندک و ناکافی بالینی آنها در طی دوران تحصیل شان می‌باشد (۱۰). تجربه‌ی اندک دانشجویان ناشی از کمبود تعداد بیماران یا کمبود فضا در دانشکده‌های دندان پزشکی یا کمبود زمان در برنامه‌ریزی آموزشی دندان پزشکی می‌باشد. با توجه به نقش کلیدی «ترکیب بیماران» در کسب مهارت‌های بالینی، هدف از این مطالعه، بررسی نیازها و مشکلات دهان و دندان بیماران مراجعه‌کننده به بخش پروتزهای دندانی دانشکده‌ی دندان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان و مقایسه‌ی آن با توانمندی‌های مورد انتظار از دانشجویان بخش پروتزهای دندانی این مرکز می‌باشد تا در صورت لزوم بازنگری‌های لازم جهت بهبود روند آموزشی صورت گیرد.

### مواد و روش‌ها

این مطالعه به صورت توصیفی و مقطعی در سال ۱۴۰۰-۱۴۰۱ اجرا شد. این طرح با کد اخلاق IR.MUI.RESEARCH.REC.1402.019 توسط مرکز تحقیقات دانشگاه علوم پزشکی اصفهان مورد تأیید قرار گرفت. نمونه‌گیری به صورت سرشماری در طی دو ترم در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۴۰۱ انجام گرفت. تعداد نمونه‌های سرشماری شده از بخش شامل ۳۵۲ برگه معاینه بیمار در بخش ثابت، ۲۰۵ برگه معاینه بیمار در بخش متحرک (مجموعاً ۵۵۷ پرونده‌ی بیمار)، ۲۷۰ لاگ‌بوک دانشجویان در بخش ثابت و ۱۶۳ لاگ‌بوک دانشجویان در بخش متحرک (مجموعاً ۴۳۳ لاگ‌بوک دانشجویان) بود.

معیار ورود شامل کل بیماران مراجعه‌کننده به بخش پروتزهای دندانی دانشکده‌ی دندان پزشکی اصفهان که معاینه و دریافت خدمت داشتند بود. معیار خروج شامل عدم مراجعه بیماران به دلایل مختلف از جمله هزینه‌ها، بعد مسافت از دانشکده و تعداد جلسات متعدد و طولانی بودن زمان هر جلسه‌ی درمانی بود.

هر دانشجو پس از انجام خدمت روی بیمار آن را وارد لاگ‌بوک خود می‌کرد و به تأیید اساتید می‌رساند که این

لاگ‌بوک‌ها توسط پرستار بخش بایگانی می‌گردید. مواردی که در هر لاگ‌بوک ثبت می‌شد شامل نام بیمار، تاریخ، نوع خدمت انجام‌شده، سن و جنس بیمار بود. سپس در پایان هر ترم لاگ‌بوک‌های دانشجویان جمع‌آوری و مداخلات کلینیکی صورت گرفته ثبت گردید. فراوانی خدماتی که هر دانشجو انجام داده به تفکیک نوع خدمت صورت گرفته وارد نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۷ (IBM، version 27, Armonk, NY Corporation) شد.

از زمان آغاز طرح با هماهنگی صورت گرفته با پرستاران و مدیر گروه پروتزهای دندانی دانشکده‌ی دندان پزشکی اصفهان، پرونده‌ی کلیه بیماران پذیرش شده در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۴۰۱ بررسی گردید و داده‌ها به عنوان ترکیب بیماران مراجعه‌کننده به دانشکده‌ی دندان پزشکی ارزیابی گردید. نمونه‌گیری به صورت سرشماری در طی دو ترم انجام گرفت. علت انتخاب دو ترم این بود که طی دو ترم همه واحدهای عملی حداقل یکبار ارائه شده بودند. هر کدام از این ۷ درس عملی (پروتزهای کامل عملی ۱ و ۲، پروتزهای پارسیل عملی ۱ و ۲، پروتزهای ثابت عملی ۱ و ۲ و پروتزهای پیشرفته عملی) یک بار ارائه و توسط دانشجویان ورودی سال‌های ۱۳۹۸-۱۳۹۹ این مرکز آموزشی گذرانده شد. هر کدام از این دروس عملی، دو واحد درسی محسوب شده و دانشجو موظف بود تعداد موارد ذکر شده در الزامات پیش‌بینی شده در برنامه‌ریزی آموزشی را طی آن انجام دهد. فراوانی نیازهای آموزشی از حاصل ضرب تعداد مورد نیاز کار درمانی در دانشجویان هر واحد عملی پروتز در تعداد دانشجویان به دست آمد و وارد نرم‌افزار SPSS گردید.

### یافته‌ها

جامعه‌ی آماری این پژوهش، کلیه‌ی پرونده‌های موجود در بایگانی بخش پروتزهای دندانی دانشکده‌ی دندان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۴۰۱ بود. تعداد نمونه‌های سرشماری شده از بخش شامل ۳۵۲ برگه معاینه بیمار در بخش ثابت، ۲۰۵ برگه معاینه بیمار در بخش

متحرک (مجموعاً ۵۵۷ پرونده بیمار)، ۲۷۰ لاگ بوک دانشجو در بخش ثابت، ۱۶۳ لاگ بوک دانشجو در بخش متحرک (مجموعاً ۴۳۳ لاگ بوک دانشجو) بود.

بر اساس اطلاعات دموگرافیک درج شده در لاگ بوک ها، ۹۸ نفر از گیرندگان خدمت در بخش متحرک، مرد و ۶۵ نفر از آن ها زن بودند. بر این اساس، ۶۰/۱ درصد گیرندگان خدمت در بخش متحرک، مرد و ۳۹/۹ درصد آن ها زن بودند. در بخش ثابت ۱۸۸ نفر از گیرندگان خدمت در بخش متحرک، زن و ۸۲ نفر از آن ها مرد بودند. بر این اساس، ۶۹/۶ درصد گیرندگان خدمت، زن و ۳۰/۴ درصد آن ها مرد بودند.

میانگین سنی بیماران گیرنده خدمت  $57 \pm 0.7$  در بخش متحرک و  $42 \pm 9.7$  در بخش ثابت بود. مسن ترین بیمار بخش متحرک ۷۶ ساله و جوان ترین بیمار این بخش ۳۷ ساله بود. مسن ترین بیمار بخش ثابت ۷۲ سال و جوان ترین بیمار این بخش ۲۳ سال داشت. در بخش متحرک، تعداد بیماران ورودی به واحد کامل یک عملی ۷۹ نفر، تعداد بیماران ورودی به واحد کامل دو عملی ۶۱ نفر، تعداد بیماران ورودی به واحد پارسیل یک عملی ۳۳ نفر و تعداد بیماران ورودی به واحد پارسیل دو عملی ۳۲ نفر بودند. تعداد بیماران دریافت کننده خدمت در واحد کامل یک عملی ۷۰ نفر، در واحد کامل دو عملی ۵۳ نفر، در واحد پارسیل یک عملی ۱۹ نفر و در واحد پارسیل دو عملی ۲۱ نفر بودند. در بخش متحرک، مجموعاً ۲۰۵ بیمار به بخش وارد شدند که ۱۶۳ نفر از آن ها خدمات درمانی دریافت کردند و ۴۲ نفر خدمتی دریافت نمودند. بر این اساس، ۱۱ درصد از بیماران ورودی به واحد کامل یک عملی، ۱۳ درصد از بیماران ورودی به واحد کامل دو عملی، ۴۲ درصد از بیماران ورودی به واحد پارسیل یک عملی و ۳۴ درصد از بیماران ورودی به واحد پارسیل دو عملی خدمتی دریافت نمودند. تعداد برگه های معاینه کل بیماران ورودی به بخش های ثابت و متحرک با تعداد لاگ بوک های دانشجویان مقایسه شد. به این صورت اختلاف تعداد کل بیماران ورودی به بخش ها با تعداد بیمارانی که خدمتی دریافت کردند مقایسه شد.

در بخش ثابت، تعداد بیماران ورودی به واحد ثابت یک عملی ۱۱۹ نفر، تعداد بیماران ورودی به واحد ثابت دو عملی ۸۲ نفر و تعداد بیماران ورودی به واحد پروتزهای دندانی پیشرفته عملی ۱۵۱ نفر بودند. تعداد بیماران دریافت کننده خدمت در واحد ثابت یک عملی ۱۰۲ نفر، در واحد ثابت دو عملی ۴۹ نفر و در واحد پروتزهای دندانی پیشرفته عملی ۱۱۹ نفر بودند. در بخش ثابت، مجموعاً ۳۵۲ بیمار به بخش وارد شدند که ۲۷۰ نفر از آن ها خدمات درمانی دریافت کردند و ۸۲ نفر خدمتی دریافت نمودند. بر این اساس، ۲/۱۴ درصد از بیماران ورودی به واحد ثابت یک عملی، ۲/۴۰ درصد از بیماران ورودی به واحد ثابت دو عملی و ۹/۲۶ درصد از بیماران ورودی به واحد پروتزهای پیشرفته عملی خدمتی دریافت نمودند. مجموعاً ۲/۲۳ درصد از کل بیماران ورودی به بخش ثابت پروتزهای دندانی خدمتی دریافت نمودند.

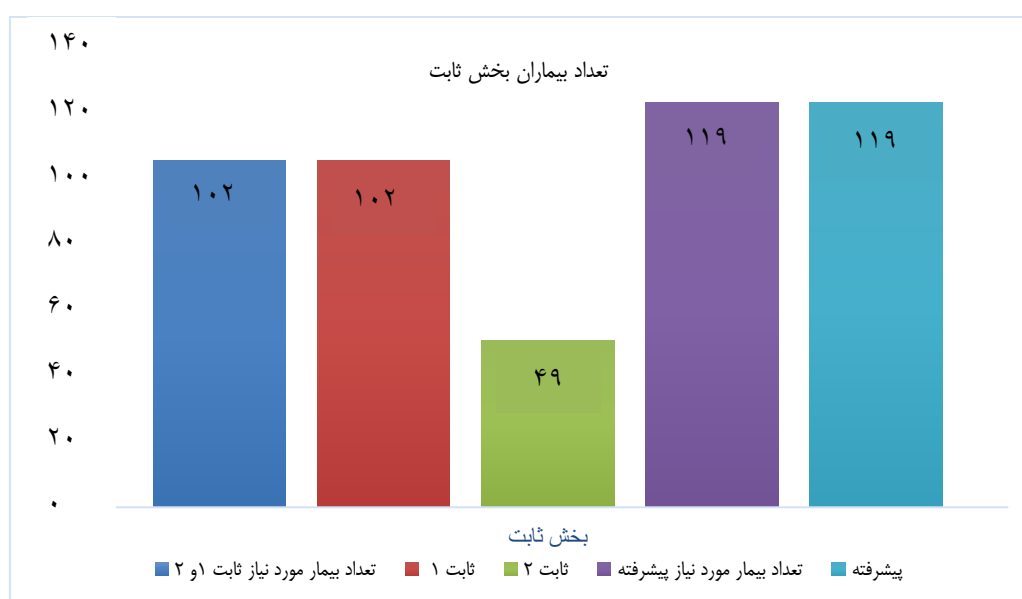
در بخش متحرک، تعداد بیمار مورد نیاز در واحد کامل ۱ عملی، کامل ۲ عملی و پارسیل ۱ عملی ۱۱۵ نفر و در واحد پارسیل ۲ عملی ۹۷ نفر بود. اما تعداد بیمار مراجعه کننده در واحد کامل ۱ عملی ۷۰ نفر، کامل ۲ عملی ۵۳ نفر و پارسیل ۱ عملی ۱۹ نفر و در واحد پارسیل ۲ عملی ۲۱ نفر بود. در بخش ثابت تعداد بیمار مورد نیاز در مورد واحد ثابت عملی ۱ و پیشرفته ۱۰۲ نفر و منطبق بر موارد مراجعه کننده بود. اما در مورد واحد ثابت ۲ عملی تعداد بیمار مورد نیاز ۱۰۲ نفر بود که فقط ۴۹ بیمار در بخش حضور داشتند. مقایسه ی فراوانی بیماران دریافت کننده خدمت در بخش ثابت و متحرک پروتزهای دندانی با فراوانی بیماران مورد نیاز برای آموزش به تفکیک واحد درسی در جدول ۱ و نمودار ۱ و ۲ نشان داده شده است.

### بحث

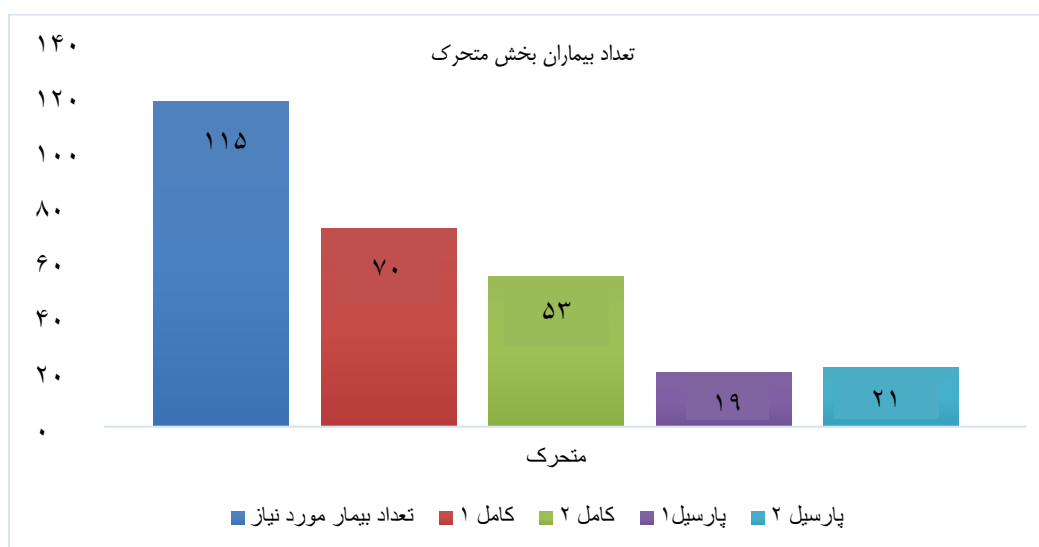
تأثیر تعداد و تنوع بیماران درمان شده توسط دانشجویان بر چگونگی عملکرد آنها در مطالعات قبلی بررسی شده است. در یک مطالعه ی مروری سیستماتیک، به بررسی تأثیر ترکیب بیماران بر آموزش دانشجویان پرداخته شد. نتایج بیانگر این مسأله بود که دانشجویانی که ترکیب بیماران متنوعی را در

جدول ۱: توزیع فراوانی نیازهای آموزشی دانشجویان بر حسب اقدامات انجام شده و تعداد لازم در برنامه‌ی آموزشی وزارتخانه

| واحد      | کراون تک واحدی یا پست و کراون | بریج | پروتز کامل | پروتز پارسیل | تعداد بیمار مورد نیاز بر اساس برنامه‌ریزی آموزشی |
|-----------|-------------------------------|------|------------|--------------|--------------------------------------------------|
| کامل یک   | ۰                             | ۰    | ۷۰         | ۰            | ۱۱۵                                              |
| کامل دو   | ۰                             | ۰    | ۵۳         | ۰            | ۱۱۵                                              |
| پارسیل یک | ۰                             | ۰    | ۰          | ۱۹           | ۱۱۵                                              |
| پارسیل دو | ۰                             | ۰    | ۰          | ۲۱           | ۹۷                                               |
| ثابت دو   | ۰                             | ۴۹   | ۰          | ۰            | ۱۰۲                                              |
| ثابت یک   | ۱۰۲                           | ۰    | ۰          | ۰            | ۱۰۲                                              |
| پیشرفته   | ۱۱۹                           | ۰    | ۰          | ۰            | ۱۱۹                                              |



نمودار ۱: مقایسه‌ی فراوانی بیماران دریافت‌کننده خدمت در بخش ثابت پروتزهای دندانی



نمودار ۲: مقایسه‌ی فراوانی بیماران دریافت‌کننده خدمت در بخش متحرک پروتزهای دندانی

دوران آموزش خود تجربه می‌کنند، ارزیابی مثبت‌تری از کیفیت آموزش دریافت شده دارند (۱۱).

مطالعه‌ی مشابهی توسط طهانی و همکاران در مورد ترکیب بیماران مراجعه‌کننده به بخش اطفال دانشکده‌ی دندان پزشکی اصفهان و نیازهای آموزشی دانشجویان در سال‌های ۲۰۱۲-۲۰۱۰ انجام شد (۱۲). در این مطالعه نیز که در دانشکده‌ی دندان پزشکی اصفهان انجام شد در بعضی موارد نیازهای آموزشی دانشجویان به درستی برآورده نشده بود. در مطالعه‌ی حاضر در خصوص واحد کامل یک و دو عملی تعداد موارد در دسترس پروتز کامل کمتر از الزامات آموزشی وزارتخانه برای کل دانشجویان بود. همچنین در مورد واحد پارسیل یک و دو عملی تعداد موارد در دسترس پروتز پارسیل کمتر از الزامات آموزشی وزارتخانه برای کل دانشجویان بود.

بیشترین فراوانی نیازهای درمانی بیماران مراجعه‌کننده به بخش ثابت پروتزهای دندانی دانشکده‌ی دندان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، نیاز به خدمت درمان پست و کراون بود. پس از آن به ترتیب درمان کراون تکی و درمان بریج قرار داشت. کمترین فراوانی نیازهای درمانی مربوط به درمان بریج بود که از دلایل آن می‌توان به بالا بودن نسبی هزینه‌ی درمان، تعداد جلسات زیاد مورد نیاز برای تحویل بریج، تجربه ناخوشایند قبلی از درمان بریج، بی‌اطلاعی بسیاری از بیماران از انجام درمان بریج در دانشکده‌ی دندان پزشکی، ارجاع بخشی از بیماران به بخش پروتز تخصصی دانشکده‌ی دندان پزشکی و ارجاع بخشی از بیماران به سمت درمان با ایمپلنت‌های دندانی اشاره کرد. بیشترین فراوانی نیازهای درمانی بیماران مراجعه‌کننده به بخش متحرک پروتزهای دندانی دانشکده‌ی دندان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، نیاز به درمان پروتز کامل بود. کمترین فراوانی نیازهای درمانی مربوط به درمان پروتز پارسیل بود که از دلایل آن می‌توان بالا بودن نسبی هزینه‌ی درمان، تعداد جلسات زیاد مورد نیاز برای تحویل پروتز و ارجاع بیماران به بخش ایمپلنت‌های دندانی دانشکده‌ی دندان پزشکی برای درمان با ایمپلنت‌های دندانی یا جایگزینی دندان‌ها با

پروتزهای ثابت اشاره کرد. بسیاری از بیماران نامزد دریافت پروتز پارسیل به خاطر تجربه‌ی ناخوشایند قبلی استفاده از پروتز پارسیل توسط خود یا اطرافیان‌شان، تمایلی به دریافت درمان پروتز پارسیل نداشتند. فریم فلزی مورد استفاده در پروتزهای پارسیل دانشکده‌ی دندان پزشکی باعث می‌شد که بسیاری از بیماران نامزد دریافت این درمان از زیبایی پروتز خود رضایت کافی نداشته باشند و نیز نسبت به وجود فلز در پروتز خود احساس ناخوشایندی داشته باشند. برخی بیماران نامزد دریافت پروتز پارسیل تمایل به نگهداری دندانهای باقی‌مانده خود نداشتند و ترجیح می‌دادند تمامی دندان‌ها خارج شوند و پروتز کامل استفاده کنند. تعداد قابل توجهی از بیماران نامزد دریافت پروتز پارسیل، نیاز به دریافت خدماتی پیش از شروع درمان خود داشتند. برای مثال برخی دندان‌های باقی‌مانده آن‌ها نیاز به ترمیم، درمان ریشه یا کشیدن و جراحی داشتند که آن‌ها را از ادامه درمان منصرف می‌کرد. در این مطالعه در خصوص واحد کامل یک و دو عملی تعداد موارد در دسترس پروتز کامل کمتر از الزامات آموزشی وزارتخانه برای کل دانشجویان بود. در خصوص واحد پارسیل یک و دو عملی تعداد موارد در دسترس پروتز پارسیل کمتر از الزامات آموزشی وزارتخانه برای کل دانشجویان بود. از علل کم بودن تعداد موارد در دسترس بخش متحرک می‌توان به بالا بودن نسبی هزینه درمان، تعداد جلسات زیاد مورد نیاز برای تحویل پروتز و ارجاع بیماران به بخش ایمپلنت‌های دندانی دانشکده برای درمان با ایمپلنت‌های دندانی یا جایگزینی دندان‌ها با پروتزهای ثابت اشاره کرد.

در این مطالعه در مورد واحدهای پروتزهای ثابت عملی یک و پروتزهای پیشرفته عملی تعداد بیماران در دسترس کراون یا پست و کراون تک واحدی برابر با الزامات آموزشی برای کل دانشجویان بود که با توجه به شیوع بالای این نیاز درمانی در جامعه کنونی قابل انتظار است. در خصوص واحد پروتزهای ثابت عملی دو، تعداد موارد در دسترس بریج کمتر از الزامات آموزشی برای کل دانشجویان بود. از علل این مسأله می‌توان به عدم تمایل بیماران به تراشیده شدن سایر دندان‌های آن‌ها به منظور

روکش های ایمپلنت جایگزین درمان های قدیمی تر شوند.

### نتیجه گیری

در بیشتر واحدهای درسی عملی ارائه شده توسط گروه پروتز در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۴۰۱، تعداد خدمات ارائه شده کمتر از الزامات آموزشی تعیین شده توسط برنامه ریزی درسی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی بود و تنها در واحدهای پیشرفته و ثابت ۱ نیازهای آموزشی به صورت کامل برآورده شد.

### سپاسگزار

این مقاله از نتایج به دست آمده از پایان نامه ی دکتری عمومی با شماره طرح ۳۴۰۱۷۴۴ از دانشگاه علوم پزشکی اصفهان تهیه شده است.

تهیه ی بریج، همچنین نامناسب بودن فضاهای بی دندانانی موجود به دلیل جابه جایی دندان های مجاور و مقابل به فضای دندان کشیده شده، تمایل به جایگزینی با ایمپلنت، تعداد زیاد جلسات درمان و نیز مشکلات اقتصادی اشاره کرد.

از محدودیت های این مطالعه می توان به اجرای مقطعی آن و همچنین اجرای آن فقط در دانشکده ی دندان پزشکی اصفهان اشاره کرد. پیشنهاد می شود در سال های آینده نیز مطالعات مشابهی به منظور ارزیابی تعداد و ترکیب بیماران مراجعه کننده به بخش پروتزهای دندانانی دانشکده ی دندان پزشکی صورت گیرد. همچنین یک نیازسنجی از کل بیماران سطح شهر انجام شود تا در صورت لزوم درمان هایی که از حالت رایج خارج شده اند از برنامه ریزی درسی دوره ی دکترای عمومی دندان پزشکی حذف شوند و درمان های جدیدتر نظیر رستوریشن های سرامیکی و زیبایی و همچنین

### References

1. Friedlander LT, Meldrum AM, Lyons K. Curriculum development in final year dentistry to enhance competency and professionalism for contemporary general dental practice. *Eur J Dent Educ* 2019; 23(4): 498-506.
2. Dixon J, Field J, Gibson E, Martin N. Curriculum content for environmental sustainability in dentistry. *J Dent* 2024; 147: 105021.
3. Lynch CD, Blum IR, Wilson NH. Leadership in dental education. *J Dent* 2019; 87:7-9.
4. Rezaei Z, Ramazanzade K, Abbaszadeh H. The degree of compliance of the content of the general dentistry curriculum with job needs from the perspective of dentists in Birjand [in Persian]. *Iranian Journal of Medical Education* 2021; 21: 68-81.
5. Houshmand B, Heidari GR, Safarnavadeh M, Yarahmadi M, Sigarchian Taghizadeh F, Salehi N. Satisfaction with clinical skills training among general dentistry graduates taking the dentistry residency exam in 2019 in Iran [in Persian]. *Iran South Med J* 2021; 24(3): 212-25.
6. Tachalov VV, Orekhova LY, Isaeva ER, Kudryavtseva TV, Loboda ES, Sitkina EV. Characteristics of dental patients determining their compliance level in dentistry: relevance for predictive, preventive, and personalized medicine. *EPMA J* 2018; 9(4): 379-85.
7. Honey J, Lynch CD, Burke F, Gilmour ASM. Ready for practice? A study of confidence levels of final year dental students at Cardiff University and University College Cork. *Eur J Dent Educ* 2011; 15(2): 98-103.
8. Ali K, Zahra D, McColl E, Salih V, Tredwin C. Impact of early clinical exposure on the learning experience of undergraduate dental students. *Eur J Dent Educ* 2018; 22(1): e75-e80.
9. Hasanzade M, Ghazanfari R, Siadat H, Kharazifard MJ. Effect of clinical rotation timing on learning quality of dental students. *Front Dent* 2022; 19: 33.
10. Serrano CM, Lagerweij MD, de Boer IR, Bakker DR, Koopman P, Wesselink PR, et al. Students' learning environment perception and the transition to clinical training in dentistry. *Eur J Dent Educ* 2021; 25(4): 829-36.
11. de Jong J, Visser M, van Dijk N, van der Vleuten C, Wieringa-de Waard M. A systematic review of the relationship between patient mix and learning in work-based clinical settings. A BEME systematic review: BEME Guide No. 24. *Med Teach* 2013; 35(6): e1181-e96.
12. Tahani B, Hoseini F, Ghafournia M, Rajaei A. Evaluation of mix of patients referring to the Pediatric Department of Isfahan Dental School during 2010-2012 in terms of the students' requirements [in Persian]. *J Isfahan Dent Sch* 2017; 13(1): 36-46.