

Evaluation of the Level of Satisfaction with Temporary Crowns in Patients Referred to the Prosthetics Department of Isfahan Dental School

Benika Abbasi¹

Arash Kalhor² 

Sepehr Miramirkhany³ 

Morteza Sharifi⁴ 

1. Assistant Professor, Department of Prosthodontics, Faculty of Dentistry, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.

2. Graduate Student, School of Dentistry, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.

3. Undergraduate Student, School of Dentistry, Isf.C, Islamic Azad University, Isfahan, Iran.

4. **Corresponding Author:** Assistant Professor, Department of Prosthodontics, Faculty of Dentistry, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.

Email: m.alghabpur@gmail.com

Abstract

Introduction: Temporary crowns are designed to protect oral structures, improve function, and enhance aesthetics for a limited time. This study investigated the satisfaction levels of patients visiting the Prosthodontics Department of Isfahan Dental School regarding temporary crowns.

Materials & Methods: This descriptive-analytical cross-sectional study was conducted in 2023-2024 at Isfahan Dental School on 109 patients. The study instrument was a researcher-designed questionnaire, validated for reliability and validity, consisting of two parts: 4 demographic questions and 28 specific questions on a 5-point Likert scale. Chi-square, Fisher's exact, and T-tests were used for data analysis ($\alpha = 0.05$).

Results: The satisfaction score for crown color and appearance was 2.27, for function 2.61, and for chewing efficiency 2.72. The mean score for durability and longevity was 2.50, and overall satisfaction was 2.65. In most cases, the average patient satisfaction was below average (3), except for gum and tissue irritation, where no significant difference was observed. Comparisons showed significant differences between males and females, single and married individuals, and different age groups in some variables. Overall, patient satisfaction with temporary crowns was below average.

Conclusion: Given the increasing patient expectations for aesthetics and quality, it is essential that dental students and dental material manufacturers focus on improving crown characteristics.

Key words: Temporary crown; Satisfaction; Dental prosthesis; Questionnaire

Received: 06.12.2025

Revised: 03.03.2026

Accepted: 04.04.2026

How to cite: Abbasi B, Kalhor A, Miramirkhany S, Sharifi M. Evaluation of the Level of Satisfaction with Temporary Crowns in Patients Referred to the Prosthetics Department of Isfahan Dental School. J Isfahan Dent Sch 2026; 22(1): 9- 17.

بررسی میزان رضایت بیماران مراجعه کننده به بخش پروتز دانشکده‌ی دندان پزشکی اصفهان از روکش های موقت

۱. استادیار، بخش پروتزهای دندانی، دانشکده‌ی دندان پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران
۲. دانش آموخته دندان پزشکی، دانشکده‌ی دندان پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران
۳. دانشجوی دندان پزشکی، دانشکده‌ی دندان پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی اصفهان (خوراسگان)، اصفهان، ایران
۴. نویسنده مسؤول: استادیار بخش پروتزهای دندانی، دانشکده‌ی دندان پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران
Email: m.alghabpur@gmail.com

بنیکا عباسی^۱آرش کلهر^۲ IDسپهر میرامیرخانی^۳ IDمرتضی شریفی^۴ ID

چکیده

مقدمه: روکش های موقت برای محافظت از ساختارهای دهان، بهبود عملکرد و زیبایی با زمان محدود طراحی می شوند. پژوهش حاضر جهت بررسی میزان رضایت بیماران مراجعه کننده به بخش پروتز دانشکده‌ی دندان پزشکی اصفهان از روکش های موقت انجام شد.

مواد و روش ها: این مطالعه توصیفی- تحلیلی و از نوع مقطعی بود و در سال ۱۴۰۳-۱۴۰۲ در دانشکده‌ی دندان پزشکی اصفهان بر روی ۱۰۹ بیمار انجام شد. ابزار این مطالعه، پرسشنامه‌ی طراحی شده توسط محقق که روا و پایا گردیده، بود و مشتمل بر دو بخش ۴ سؤال دموگرافیک و ۲۸ سؤال اختصاصی، در مقیاس ۵ لیکرت تنظیم شد. آزمون های Chi-square، Fisher و T-test برای تحلیل داده ها استفاده شد ($\alpha = 0/05$).

یافته ها: نمره‌ی رضایت از رنگ و ظاهر روکش ها ۲/۲۷، از عملکرد ۲/۶۱ و از کارایی در جویدن ۲/۷۲ بود. همچنین، میانگین نمره‌ی دوام و ماندگاری ۲/۵۰ و رضایت کلی ۲/۶۵ گزارش شد. در بیشتر موارد، میانگین رضایت بیماران کمتر از حد متوسط (۳) بود، به جز در مورد میزان آزرده‌گی لثه و بافت که تفاوت معناداری مشاهده نشد. مقایسه ها نشان دادند که در برخی متغیرها بین زنان و مردان، افراد مجرد و متأهل و گروه های سنی مختلف تفاوت های معناداری وجود داشت. به طور کلی، رضایت بیماران از روکش های موقت در سطح پایین تری نسبت به حد متوسط قرار داشت.

نتیجه گیری: با توجه به افزایش انتظارات بیماران از زیبایی و کیفیت، ضروری است که دانشجویان دندان پزشکی و تولیدکنندگان مواد دندانی به بهبود ویژگی های روکش ها توجه کنند.

کلید واژه ها: روکش موقت؛ رضایت؛ پروتز دندان؛ پرسشنامه.

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۵/۰۱/۱۵

تاریخ اصلاح: ۱۴۰۴/۱۲/۱۲

تاریخ ارسال: ۱۴۰۴/۰۹/۱۵

استناد به مقاله: عباسی بنیکا، کلهر آرش، میرامیرخانی سپهر، شریفی مرتضی. بررسی میزان رضایت بیماران مراجعه کننده به بخش پروتز دانشکده‌ی دندان پزشکی اصفهان از روکش های موقت. مجله دانشکده دندان پزشکی اصفهان. ۱۴۰۵؛ ۲۲ (۱): ۹-۱۷.

مقدمه

یکی از درمان‌های انتخابی در دندان‌ها با پوسیدگی وسیع، پروتزهای ثابت است. با این حال این ترمیم‌ها در صورت ساخت نامناسب می‌توانند مشکلاتی در پی داشته باشند (۱). با توجه به اینکه ساخت یک روکش با کارآیی مناسب، زیبا، مستحکم و با دوام همواره مدنظر دندانپزشکان بوده است آماده‌سازی روکش‌ها و بریج‌های دائم، نیازمند انجام مراحل لابراتواری و جلسات متعدد است که پروسه‌ی زمان‌بری است و می‌تواند موجب ایجاد فاصله‌ای چند هفته‌ای میان آماده‌سازی دندان تا سمان کردن روکش دائم گردد. در نتیجه احتیاج به ساخت روکش‌های موقت برای پر کردن این بازه زمانی همیشه محسوس بوده است (۲، ۳).

روکش‌های موقت باید با دقت ساخته شوند تا از پالپ دندان در برابر عوامل حرارتی، فیزیکی و بیولوژیکی محافظت شود و زیبایی آسیب دیده، عملکرد از دست رفته و اختلال احتمالی به وجود آمده در تکلم را موقتاً و تا حد امکان اصلاح کند (۴). بارها مشاهده شده که درمان‌های پروتزی به علت عدم توجه به رستوریشن‌های موقت با شکست مواجه شده‌اند. به عنوان مثال دندان‌های ویتال دچار حساسیت شده و مجبور به عصب کشی آنها شده‌ایم یا حتی نظم دندانی بهم ریخته و دندان پایه دچار رشد بیش از حد شده است و امکان نشست روکش‌های ثابت وجود ندارد یا حتی به علت زبر و خشن بودن رستوریشن‌های موقت و لب پرشدگی آنها و آسیب به مخاط، شاهد نارضایتی و آزرده‌گی و تغییر در رژیم غذایی و خلق و خوی بیمار بوده‌ایم (۵، ۶).

با توجه به اهمیت روکش‌های موقت، زمانی که یک مطالعه آزمایشی توسط Hyde و همکاران که در دانشگاه کارولینای شمالی در چپل هیل (UNC) در آمریکا انجام شد، باعث ایجاد نگرانی‌هایی در زمینه‌ی کیفیت روکش‌های ساخته شده در این دانشگاه شد. این مطالعه نشان داد که ۱۰ درصد از تمام روکش‌های موقت یک‌واحدی که در کلینیک‌های پیش‌دکتری UNC در طی یک دوره شش ماهه قرار داده شده بودند، در کلینیک اورژانس (UCC) بعداً

تعویض یا تعمیر شدند. تقریباً دو سوم این شکست‌ها در دو هفته اول بعد از قرار دادن اولیه رخ داد (۷).

یک مطالعه‌ی دقیق گذشته‌نگر توسط Hyde و همکاران انجام شد. در این مقاله، طی یک دوره یک ساله، ۱۸۹ از ۱۰۰۸ روکش‌های موقت دچار شکستگی شدند که نسبت شکست ۱۸/۷۵ درصد بود. میانگین زمان تا شکست ۲۵/۸ روز بود. بیش از ۵۰ درصد شکست‌ها در کمتر از دو هفته پس از قرار دادن اولیه روکش‌ها رخ داد. بیش از سه‌چهارم از شکست‌های روکش‌های موقت در مرحله نهایی آماده‌سازی روکش‌ها رخ داد. همچنین این مطالعه نشان داد روکش‌های موقتی که برای دندان‌های مولر ساخته شده بودند بیش از دو برابر بیشتر از روکش‌های موقت دندان‌های قدامی و پرمولر دچار شکست می‌شوند. همچنین این مطالعه نشان داد روکش‌های موقتی که توسط دانشجویان با تجربه کمتر قرار داده شده بودند، دو برابر بیشتر احتمال شکست داشتند و ترمیم‌های موقتی تحت نظارت اساتید با تجربه کمتر نیز احتمال بیشتری برای شکست داشتند (۸).

به دلیل این که مدت زمان انتظار جهت دریافت روکش دائم بعد از تراش خوردن دندان مراجعه کنندگان به بخش پروتز دانشکده‌ی دندانپزشکی طولانی است و میزان رضایت‌مندی مراجعه کنندگان از روکش‌های موقت‌شان تا زمان دریافت روکش دائم، اهمیت دوچندان پیدا می‌کند پژوهش حاضر جهت بررسی میزان رضایت بیماران مراجعه کننده به بخش پروتز دانشکده‌ی دندانپزشکی اصفهان از روکش‌های موقت انجام شد.

فرضیه‌ی صفر این مطالعه این بود که استحکام، کارآیی، زیبایی و کیفیت متریال رستوریشن‌های موقت ساخته شده در بخش پروتز دانشکده‌ی دندانپزشکی اصفهان کافی نبود و بازدهی کافی برای بیماران در طول دوره‌ی درمان از زمان تراش دندان تا زمان تحویل رستوریشن دائمی نداشت.

مواد و روش‌ها

این مطالعه‌ی توصیفی-تحلیلی در دانشکده‌ی دندانپزشکی

اصفهان در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۲ انجام شده است و از نوع مقطعی می‌باشد، که با هدف بررسی میزان رضایت از روش‌های موقت در بیماران مراجعه‌کننده به بخش پروتز دانشکده‌ی دندانپزشکی اصفهان انجام شده است. تمامی ملاحظات اخلاقی در پژوهش حاضر در نظر گرفته شده است. شرکت‌کنندگان در مورد هدف مطالعه مطلع شدند و اطمینان داده شد که اطلاعات شخصی آنها محرمانه خواهد بود. همچنین به آنها اطلاع داده شد که شرکت آنها در مطالعه داوطلبانه است و می‌توانند در هر زمان بدون هیچ عواقبی از مطالعه انصراف دهند و شرکت در پژوهش هیچ گونه هزینه‌ای ندارد. پژوهش حاضر با کد اخلاق IR.MUI.DHMT.REC.1403.108 در کمیته‌ی اخلاق دانشگاه علوم پزشکی اصفهان ثبت گردید.

معیارهای ورود شامل بیماران متقاضی روش ثابت دندانی (تک واحدی و بریج) در بخش پروتز ثابت دانشکده اصفهان در سال ۱۴۰۳ و داشتن رضایت آگاهانه بیماران به شرکت در مطالعه بود. معیارهای خروج شامل عدم تمایل و رضایت به همکاری و ادامه‌ی آن در مطالعه بود. همچنین افرادی که به بیش از ۱۰ درصد سؤالات به هر دلیلی پاسخ ندادند از پژوهش کنار گذاشته شدند.

ابزار این مطالعه از نوع پرسشنامه محقق ساخته بود. پرسشنامه اولیه‌ای شامل ۲۹ سؤال طراحی شد. پرسشنامه‌ی نهایی پس از تعیین روایی و پایایی، شامل ۴ سؤال دموگرافیک درباره‌ی سن، جنس، تحصیلات و وضعیت تأهل و ۲۸ سؤال درباره‌ی بررسی میزان رضایت بیماران مراجعه‌کننده به بخش پروتز دانشکده‌ی دندانپزشکی اصفهان از روش‌های موقت بود که به صورت پایان بسته طراحی گردید و به مطالعه وارد شد (دو سؤال در مراحل روایی حذف گردید).

پرسش‌ها بر اساس مقیاس لیکرت از صفر تا پنج امتیاز بندی شدند برای سؤالات ۱۴، ۱۵، ۱۶، ۲۰، ۲۱، ۲۲، ۲۴ و ۲۵ (سؤالات منفی)، کاملاً موافقم/خیلی زیاد عدد ۱، موافقم/زیاد عدد ۲، نظری ندارم عدد ۳، مخالفم/کم عدد ۴ و کاملاً مخالفم/خیلی کم عدد ۵ در نظر گرفته شد. در

سؤالات ۱-۱۱، ۱۳، ۱۷-۱۹، ۲۳ و ۲۶-۲۸ (سؤالات مثبت) کاملاً مخالفم/خیلی کم عدد ۱، مخالفم/کم عدد ۲، نظری ندارم عدد ۳، موافقم/زیاد عدد ۴ و کاملاً موافقم/خیلی زیاد عدد ۵ گرفت برای سؤالات مثبت نمره‌ی کمتر از ۳ به معنی مخالفت و نمره‌ی ۳ و بالاتر از ۳ به معنی موافقت در نظر گرفته شد و برای سؤالات منفی بالعکس. نمره‌ی ۳ نظرات خنثی را شامل شد. سپس پرسشنامه‌ها بر اساس میانگین نمرات سؤالات بررسی شدند.

پرسشنامه به صورت دیجیتال در پلتفرم پرسلاین و از طریق رسانه‌های اجتماعی به صورت در دسترس و قابل استفاده در اختیار بیماران قرار داده شد. برای تأیید روایی این پژوهش از ۵ تن از اساتید محترم و متخصصان پروتز دانشکده دندانپزشکی اصفهان یاری گرفته شد. از آنها خواسته شد میزان هماهنگی سوال‌ها و مربوط بودن آنها را تعیین کنند. همچنین از آنها خواسته شد به منظور اطمینان از روایی محتوا، ارتباط سؤالات با اهمیت، ضرورت، وضوح و سادگی سؤالات مورد بررسی قرار گیرد. برای ارزیابی ارتباط سؤالات با هدف از طیف نمره‌دهی شامل کاملاً مرتبط، مرتبط، نسبتاً مرتبط و نامرتب و برای ارزیابی وضوح سؤالات از طیف نمره‌دهی شامل کاملاً واضح، واضح، نسبتاً واضح و غیر واضح و برای ارزیابی سادگی سؤالات از طیف نمره‌دهی شامل کاملاً ساده، ساده، نسبتاً ساده و ساده نیست و برای ارزیابی اهمیت سؤالات از طیف نمره‌دهی شامل کاملاً مهم، مهم، به طور متوسط مهم، اندکی مهم، اصلاً مهم نیست، استفاده شد و جهت ارزیابی نسبت محتوایی نیز از صاحب نظران خواسته شد تا سؤالات را بر اساس طیف لیکرت سه قسمتی لاوשה شامل ۱- ضروری، ۲- مفید اما غیر ضروری، ۳- غیر ضروری طبقه‌بندی کنند. علاوه بر این از صاحب نظران خواسته شد در صورتی که سؤالی از قلم افتاده بود یا سؤالی نیاز به حذف یا اصلاح داشت نظرات خود را اعلام نمایند.

برای محاسبه‌ی نسبت روایی محتوایی از این گروه متخصصین خواسته شد تا نظرات خود را در خصوص سؤالات مرتبط با هر سازه در قالب طیف سه قسمتی ۱-

در دو سطح توصیفی و استنباطی انجام شد. در سطح توصیفی از شاخص‌های فراوانی، میانگین، انحراف معیار و نمودارهای آماری استفاده می‌گردد. در ابتدا نرمال بودن توزیع داده‌ها با Kolmogorov-Smirnov سنجیده شد. در سطح استنباطی از آزمون‌های Chi-square و Fisher's exact test برای متغیرهای کیفی و از T-tests و آنالیز واریانس برای متغیرهای کمی استفاده شد. آزمون‌ها در سطح خطای پنج درصد و با استفاده از نسخه‌ی ۲۸ نرم‌افزار SPSS (version 28, IBM Corporation, Armonk, NY) انجام شد.

یافته‌ها

تعداد ۱۰۹ نفر در این پژوهش مورد ارزیابی قرار گرفتند. یافته‌های توصیفی شرکت‌کنندگان در جدول (۱) آورده شده است. بر اساس نتایج Kolmogorov-Smirnov وضعیت نرمال بودن داده‌ها بررسی و تأیید شد ($P > 0.05$). با توجه به نرمال بودن توزیع داده‌ها، از Independent T-test جهت مقایسه‌ی میانگین متغیرها با حد متوسط (عدد ۳) استفاده شد. همچنین شاخص‌های توصیفی متغیر پژوهش و نتیجه آزمون T در جدول (۲) آورده شده است. همچنین بر اساس نتایج آزمون T، تنها متغیر عملکرد اختلاف معناداری بین دو جنسیت مرد و زن نشان داد. همچنین در بررسی وضعیت تأهل نیز متغیرهای رنگ ظاهر و عملکرد در بین مجرد و متأهل‌ها اختلاف معناداری داشت. همچنین بر اساس نتایج آزمون آنالیز واریانس نیز متغیرهای پژوهش بین افراد با سنین مختلف مقایسه شد. میزان رضایت افراد با سنین مختلف تنها از متغیر دوام و ماندگاری روکش‌ها اختلاف معنادار داشت. سطح معناداری آزمون تحلیل واریانس برای تحصیلات مختلف برای همه‌ی متغیرهای پژوهش بیشتر از ۰/۰۵ بود، بنابراین میزان رضایت افراد با تحصیلات مختلف معنادار نداشت. در ادامه، با استفاده از Friedman، نمره‌ی مؤلفه‌های مختلف رضایت از روکش‌ها مقایسه شدند. سطح معناداری Friedman کمتر از ۰/۰۵ بوده ($P = 0.001$) بنابراین رتبه‌ی مؤلفه‌های مختلف رضایت از روکش‌ها با یکدیگر اختلاف معنادار داشتند.

ضروری، ۲- مفید اما غیر ضروری، ۳- غیر ضروری اعلام کنند. با توجه به تعداد متخصصان و بر اساس فرمول مربوطه نسبت روایی محتوایی برای هر یک از سؤالات محاسبه شد. ارزش عددی نسبت روایی محتوایی با کمک جدول لاوشه تعیین گردید که با توجه به تعداد ۵ نفر متخصص با حداقل نمره CVR برابر با ۹۹/۰ برای هر سؤال این پرسشنامه قابل قبول بود. سؤالاتی که زیر نمره‌ی ۹۹/۰ گرفتند، به تعداد ۲ سؤال حذف گردید.

محاسبه‌ی شاخص روایی محتوایی با کمک روش والتز و باسل انجام شد. برای تعیین شاخص روایی محتوایی هر یک از نظرات ۵ نفر متخصص، در قالب سه معیار مرتبط بودن، وضوح و سادگی به صورت مجزا با استفاده از طیف لیکرت چهار قسمتی استفاده شد. سپس برای محاسبه‌ی شاخص روایی محتوایی تعداد موافقت‌های متخصصین با دو گزینه‌ی اول در هر معیار برای هر سؤال محاسبه و عدد حاصل بر تعداد متخصصین تقسیم شد و بدین نحو شاخص روایی هر یک از سؤالات تعیین گردید.

برای بررسی روایی محتوا با محاسبه شاخص CVR برای مواردی که مقدار شاخص کمتر از ۹۹/۰ بود، لازم بود بازنگری صورت گیرد. با توجه به نتایج تأیید روایی سوال اول پرسشنامه (فرایند ارزیابی رضایت بیماران از روش‌های موقت به راحتی قابل دسترسی است) و سؤال سوم پرسشنامه (از معیارهای استفاده شده برای ارزیابی رضایت بیماران از روش‌های موقت مطلع هستم) به علت عدم تطابق با شاخص CVR از فرمت نهایی حذف و در نگارش بعضی از سؤالات نیز تغییراتی حاصل شد.

برای تأیید پایایی این پژوهش قرار شد تعدادی از پرسش‌نامه‌های تکمیلی توسط بیماران به صورت کاملاً تصادفی انتخاب شد و محاسبات روی همان نمونه‌های مورد نظر انجام گرفت. با استفاده از آلفای کرونباخ میزان پایایی ابعاد مختلف پرسشنامه و پایایی کل پرسشنامه بررسی و تأیید شد. آلفای کرونباخ همه مؤلفه‌های پرسشنامه بیش از ۷/۰ به دست آمد که نشانگر پایایی مورد قبول پرسشنامه بود. تجزیه و تحلیل

بحث

هدف اصلی این مطالعه، ایجاد یک پرسشنامه‌ی بومی‌سازی‌شده برای بررسی میزان رضایت بیماران از روکش‌های موقت بود. این ابزار می‌تواند به شناسایی نقاط قوت و ضعف موجود در طراحی و ساخت این روکش‌ها کمک کند. نتایج حاصل نشان دهنده آن بود که استحکام، کارآیی، زیبایی و کیفیت متریال رستوریشن‌های موقت ساخته شده در بخش پروتز دانشکده دندانپزشکی اصفهان کافی نبود و بازدهی لازم برای بیماران در طول درمان از زمان تراش دندان تا زمان تحویل رستوریشن دائمی را نداشت و فرضیه صفر پژوهش تأیید شد. میانگین نمرات رضایت بیماران از بیشتر جنبه‌های مختلف روکش‌های موقت به‌طور معناداری کمتر از حد متوسط رضایت بود.

در بررسی‌های انجام شده در مطالعه‌ی حاضر میانگین رضایت بیماران از کارایی در جویدن و عملکرد روکش‌ها با حد متوسط رضایت اختلاف معنادار داشت و کمتر از حد متوسط رضایت بود. در مطالعه‌ی Miura و همکاران، بر نقش حیاتی روکش‌های موقت در حفظ عملکرد اکلوژالی تأکید کردند و نشان دادند که این روکش‌ها می‌توانند به بهبود راحتی بیماران کمک کنند و نتیجه حاصل از این مطالعه در راستای نتایج بدست آمده از مطالعه‌ی ما بود (۹).

کیفیت روکش‌های موقت به عواملی مانند نوع آکريل، روش مخلوط کردن و زمان سفت شدن بستگی دارد. انتخاب مواد باید بر اساس نیازهای بالینی صورت گیرد، اما متأسفانه هیچ‌یک از مواد موجود نمی‌تواند به‌طور کامل نیازهای درمان موقت را برآورده کند. مطالعات عبادیان و بازرگان زاده (۱۰) و سازگارا و همکاران (۱۱) نشان دادند که اکریل اکروپارس تغییرات ابعادی بیشتری نسبت به اکریل ملیودنت داشت و انقباض بیشتری در ۲۴ ساعت اول را تجربه کرد. با توجه به رضایت پایین بیماران از روکش‌های موقت در زمینه‌ی دوام، ماندگاری و شکست روکش‌های موقت ساخته شده در دانشکده، باید توجه بیشتری به انتخاب مواد با ویژگی‌های مناسب شود.

انتظارات بیماران از زیبایی و کیفیت روکش‌ها در حال افزایش است. عدم توجه به جزئیات در ساخت روکش‌های موقت می‌تواند منجر به شکست درمان یا نارضایتی بیماران شود. مطالعات Hyde و همکاران، بر شیوع زیاد شکست‌های روکش‌های موقت ساخته شده تأکید کردند و نشان دادند که روکش‌های دندان‌های مولر بالاترین نرخ شکست را دارند (۷، ۸). یافته‌های مطالعه‌ی حاضر نیز با نتایج این دو مطالعه هم‌سو بود که نشان دهنده‌ی شیوع بالای شکست روکش‌های موقت ساخته شده در دانشکده‌ی دندانپزشکی اصفهان و نارضایتی بیماران بود. در بررسی‌های انجام شده در این مطالعه، میانگین نمره‌ی دوام، ماندگاری و عدم شکست روکش‌های موقت ساخته شده در دانشکده‌ی دندانپزشکی اصفهان با حد متوسط رضایت، اختلاف معنادار داشت و کمتر از حد متوسط رضایت بود.

همچنین نتایج مطالعه‌ی Singh و Garg نشان داد که پس از شکست، ساخت رستوریشن جدید به جای تعمیر، گزینه‌ی بهتری است، پس در صورت شکست روکش‌ها توجه به این نکته می‌تواند برای افزایش رضایت بیماران کمک‌کننده باشد (۱۲). همچنین، با توجه به رضایت پایین بیماران از رنگ روکش‌های موقت ساخته‌شده، باید در انتخاب مواد به این موضوع توجه بیشتری شود.

نتایج مطالعه‌ی Yesil و همکاران نیز نشان داد که عوامل محیطی، به‌ویژه رنگ مواد غذایی مانند قهوه، تأثیر قابل توجهی بر رنگ روکش‌های موقت دارند. بنابراین، هنگام ارائه‌ی دستورالعمل‌های نگهداری و مراقبت از روکش‌های موقت، باید بر این نکته تأکید شود (۶).

در نهایت، این پژوهش بر لزوم بازنگری در فرایند طراحی و ساخت و مواد مورد استفاده در روکش‌های موقت تأکید دارد و پیشنهاد می‌کند که تحقیقات بیشتری در این زمینه انجام شود تا با شناسایی نقاط ضعف و قوت، به بهبود کیفیت خدمات دندانپزشکی و افزایش رضایت بیماران کمک گردد. همچنین پیشنهاد می‌شود با توجه به محدودیت‌های این مطالعه از جمله حجم نمونه‌ی محدود و بررسی در یکی از

دانشگاه های سطح کشور تحقیقات بیشتری در این زمینه با حجم نمونه ی بزرگتر و با دخیل کردن متغیرهای بیشتری مانند سطح درآمد انجام شود. نتایج این پژوهش ها می تواند مبنای مناسبی برای تصمیم گیری های آینده در حوزه ی دندانپزشکی و به ویژه در طراحی و ساخت روکش های موقت فراهم کنند.

نتیجه گیری

با توجه به افزایش انتظارات بیماران از زیبایی و کیفیت، و همچنین کیفیت پایین ابراز شده از طرف آنها ضروری است

که دانشجویان به دنبال ارتقا بهبود کیفیت خدمات ارائه شده از طرف خود باشند. همچنین تولیدکنندگان مواد دندانی باید به بهبود ویژگی های روکش ها توجه کنند.

سپاسگزاری

پژوهش حاضر منتج از طرح تحقیقاتی به شماره ۳۴۰۳۳۱۰ در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان است. بدین وسیله از از دانشکده ی دندانپزشکی اصفهان که در این پژوهش ما را همراهی کردند تقدیر و تشکر به عمل می آید.

References

1. Batson ER, Cooper LF, Duqum I, Mendonça G. Clinical outcomes of three different crown systems with CAD/CAM technology. *J Prosthet Dent* 2014; 112(4): 770-7.
2. Rezende CEE, Borges AFS, Gonzaga CC, Duan Y, Rubo JH, Griggs JA. Effect of cement space on stress distribution in Y-TZP based crowns. *Dent Mater* 2017; 33(2): 144-51.
3. Wataha JC, Powers JM, Craig R. Dental materials: properties and manipulation. St. Louis: Mosby; 2000.
4. Rayyan MM, Aboushelib M, Sayed NM, Ibrahim A, Jimbo R. Comparison of interim restorations fabricated by CAD/CAM with those fabricated manually. *J Prosthet Dent* 2015; 114(3): 414-9.
5. Al Jabbari YS, Al-Rasheed A, Smith JW, Iacopino AM. An indirect technique for assuring simplicity and marginal integrity of provisional restorations during full mouth rehabilitation Saudi Dent J 2013; 25(1): 39-42.
6. Yesil DZ, Fındık AS, Yanikoglu N. The effect of different staining solutions on the color stability of temporary crown materials. *Niger J Clin Pract* 2023; 26(2): 234-9.
7. Hyde JD, Arbon JD, Bader JD, Kanoy BE, Shugars DA. Patterns of retreatment in a dental school urgent care clinic. *J Dent Res* 2006; 85.
8. Hyde JD, Bader JA, Shugars DA. Provisional crown failures in dental school predoctoral clinics. *J Dent Educ* 2007; 71(11): 1414-9.
9. Miura S, Fujisawa M, Komine F, Maseki T, Ogawa T, Takebe J, et al. Importance of interim restorations in the molar region. *J Oral Sci* 2019; 61(2): 195-9.
10. Ebadian B, Bazargan Zadeh M. Comparison of dimensional changes of two cold-cured acrylic resins: Acropars and Meliodent [in Persian]. *J Dent Med* 2003; 16(2): 11-7.
11. Sazgara H, Seyedan K, Navab S. Evaluation of polymerization shrinkage in temporary crown acrylic resins [in Persian]. *Beheshti Univ Dent* 2005; 22: 74-81.
12. Singh A, Garg S. Comparative evaluation of flexural strength of provisional crown and bridge materials- an invitro study. *Journal of clinical and diagnostic research: J Clin Diagn Res* 2016; 10(8): ZC72.

مراجعه‌کننده عزیز

این پرسشنامه جهت انجام پایان‌نامه تحقیقاتی مصوب تحت عنوان «بررسی میزان رضایت بیماران مراجعه‌کننده به بخش پروتز دانشکده دندانپزشکی اصفهان از روکش‌های موقت» به مجری دکتر بنیکا عباسی (و دانشجو آرش کلهر) از دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان طراحی شده است. شما هیچ اجباری در تکمیل این پرسشنامه ندارید و عدم تکمیل این پرسشنامه هیچگونه عواقب سویی برای شما ندارد، ضمناً مشارکت در این طرح هیچ گونه خطر و هزینه‌ای برای شما نخواهد داشت. در این طرح تنها کاری که شما باید انجام دهید تکمیل صادقانه این پرسشنامه است. مجریان تعهد می‌نمایند که پاسخ‌ها و اطلاعات شما کاملاً محرمانه باقی بماند و نتایج به صورت کلی و گروهی و بدون نام منتشر خواهد شد. با این حال شرکت شما در این طرح می‌تواند در جهت بهبود فرایند کیفیت خدمات ارائه شده در گروه پروتز دانشکده بسیار سودمند باشد.

جنسیت: ۱- زن ☐ ۲- مرد ☐

سن:

تحصیلات:

وضعیت تأهل:

ردیف سؤالات	کاملاً موافقم / موافقم / نظری مخالفم / کاملاً مخالفم / میانگین	خیلی زیاد / زیاد / ندارم / کم / خیلی کم / نمره
سوالات عمومی		
۱ هدف از ارزیابی میزان رضایت خود از روکش‌های موقت را به خوبی درک می‌کنم.		
۲ باور دارم بازخوردهای ارائه شده در ارزیابی ذیل در عملکرد آتی گروه بخش پروتز تأثیرگذار است.		
۳ از نظر من سیستم ارزیابی رضایت از روکش‌های موقت تغییرمبثی در کیفیت خدمات دانشکده ایجاد می‌کند.		
۴ تجربه کلی از قرار دادن روکش‌های موقت در زمان انتظار برای پروتزهای دائمی را مطلوب ارزیابی می‌کنم		
۵ چقدر از کیفیت کلی توجهی که در طول درمان خود دریافت کردید راضی هستید؟		
رنگ و ظاهر		
۶ رنگ روکش‌های موقت من مورد پسندم است.		
۷ چقدر از زیبایی روکش‌های موقت از نظر ظاهر و حس طبیعی بودن راضی هستید؟		
۸ روکش‌های موقت با شکل، اندازه و رنگ دندان‌های طبیعی شما مطابقت دارند.		
عملکرد		
۹ میزان رضایت خود در طول صحبت کردن‌های روزانه با روکش موقت را بیان کنید.		
۱۰ میزان رضایت خود در طول غذا خوردن با روکش موقت را بیان کنید.		
۱۱ چقدر از انتظارات شما از روکش‌های موقت از نظر تناسب و عملکرد در طول دوره انتظار برای روکش‌های دائمی برآورده شده است؟		
۱۲ ناراحتی، مانند حساسیت یا تحریک، مربوط به روکش‌های موقت را تجربه کرده‌ام.		
۱۳ از پایداری و دوام روکش‌های موقت در طول فعالیت‌های روزمره راضی بودم.		

آزردگی لثه و بافت

- ۱۴ روکش های موقت باعث آزردگی لثه شما به هنگام جویدن شده است..
- ۱۵ روکش های موقت تحویلی باعث زخم شدن زبان یا گونه های من شده است.
- ۱۶ روکش های موقت تحویلی باعث ایجاد حساسیت یا سوزش در دهان من شده.

مراقبت و اطلاعات

- ۱۷ چقدر از دستورالعمل های که در مورد نحوه مراقبت و نگهداری روکش های موقت به شما ارائه شده است راضی هستید؟
- ۱۸ با توجه به تجربه در مورد روکش های موقت و پروتز، چقدر احتمال دارد که این عمل دندانپزشکی را توصیه کنید؟
- ۱۹ چقدر از اطلاعات ارائه شده توسط دانشجویان و اساتید بخش پروتز در مورد روکش های موقت و روش کلی استفاده و مراقبت از روکش های موقت راضی هستید؟

رعایت بهداشت

- ۲۰ برای تمیز کردن یا نگهداری روکش های موقت با چالش مواجه شدم.
- ۲۱ روکش های موقت تحویلی باعث خونریزی لثه من به هنگام نخ دندان کشیدن شده است.
- ۲۲ روکش های موقت تحویلی باعث تجمع پلاک و عدم تمیز شدن مناسب دندان هایم با مسواک شده است.

رضایت کلی

- ۲۳ ماندگاری روکش های موقت دانشکده زیاد است.
- ۲۴ روکش های موقت تحویلی دچار شکستگی یا لب پر شدگی شده است.
- ۲۵ هنگام استفاده از روکش های موقت حس نامطلوبی به من دست می دهد.
- ۲۶ نگرانی ها و توقعات شما در مورد روکش های موقت در مرحله ساخت روکش های موقت مورد توجه قرار گرفته است.

سؤالات نهایی

- ۲۷ در پر کردن پرسشنامه و مطالعه سؤالات پرسشنامه همواره دقت کافی دارم.
- ۲۸ از نظر من سؤالات مطرح شده در پرسشنامه ارزشیابی رضایت بیماران از روکش های موقت به اندازه کافی متنوع و جامع می باشند و در برگیرنده اکثریت مشکلات ممکن هستند.