

Consultation and Referral to a Dentist - The Missing Link in the Referral and Consultation System of Iran's Health System: Letter to the Editor

Amin Ansarinia¹

I.Dental students' Research Committee, Department of Orthodontics, School of Dentistry, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran. (Corresponding Author), Tel: +989014380272, Email: ansar.ssu@gmail.com . ORCID ID: 0000-0003-1292-4510

Keywords: Leukemia, Counseling and Referral, Oral Manifestations

مشاوره و ارجاع به دندانپزشک—حلقه مفقوده سیستم ارجاع و مشاوره نظام سلامت ایران:

نامه به سردبیر

امین انصاری نیا¹

1. دندانپزشک عمومی، گروه ارتودنسی، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اصفهان، اصفهان، ایران. (نویسنده مسئول)، تلفن: 09014380272، پست الکترونیک: ansar.ssu@gmail.com، کد ارکید: 0000-0003-1292-4510

از جمله محدودیت‌ها و موانعی که در این حیطه در ایران احساس می‌شوند می‌توان به: عدم پوشش بیمه‌ای مناسب در مورد خدمات دندانپزشکی، عدم درج مشکلات دهانی-دندانی بیماران در پرونده پزشکی آن‌ها، کمبود آگاهی کارکنان درمانی در مورد نقش و وظیفه دندانپزشکان عمومی و متخصصین بیماری‌های دهان و فک و صورت، تجویز خودسرانه پزشکان در مواجهه با مشکلات دهانی-دندانی، نبود دندانپزشک مقیم در بیمارستان‌ها، فاصله زیاد مراکز دندانپزشکی تا بیمارستان‌ها و خلأ وجود سیستم‌های آموزشی مناسب در زمینه نحوه ارجاع اشاره کرد(8-5).

پایین بودن نرخ درخواست مشاوره و ارجاع به متخصصین دندانپزشکی منحصر به پزشکان عمومی و متخصص نبوده و متأسفانه در بین دندانپزشکان عمومی هم این خلأ احساس می‌شود(7).

شکست در برقراری ارتباط بین کادر درمان می‌تواند منجر به ضعف در پیوستگی درمان، تأخیر در تشخیص، چند دارویی (Polypharmacy)، افزایش خطر شکایات پزشکی، آزمایش‌های بیش از حد لازم و افزایش هزینه‌های درمانی شود(4).

بسیاری از بیماری‌ها و اختلالات من جمله سرطان‌ها، بیماری‌های کبدی، کلیوی، گوارشی، غدد درون‌ریز و... دارای علائم و تظاهرات دهانی هستند. ضمناً درمان دارویی این بیماری‌ها نیز می‌تواند باعث بروز مشکلات دهانی-دندانی شوند. در نتیجه دندانپزشکان می‌توانند نقش مهمی در تشخیص اولیه بیماری‌ها و یا درمان تظاهرات دهانی-دندانی آن‌ها ایفا کنند(1).

متأسفانه در ایران نقش دندانپزشک در سیستم مشاوره و ارجاع بیماران مغفول باقی مانده است(2). در 80 الی 100 درصد موارد ابتلا به بیماری لوسمی (شایع‌ترین سرطان دوران کودکی در جهان و ایران)، علائم و تظاهرات دهانی-دندانی وجود دارد(3). دندانپزشکان کشورهای پیشرفته در آغاز تشخیص 33٪ موارد مبتلا به Acute myeloid leukemia (لوسمی میلوئیدی حاد) نقش دارند(4)؛ اما تنها 4٪ بیماران مبتلا به لوسمی یک بیمارستان دولتی در ایران به دندانپزشکان ارجاع داده شدند؛ این در حالی است که طبق موارد ثبت شده در پرونده این بیماران، 36٪ آن‌ها دارای تظاهرات و علائم دهانی-دندانی بودند و برای 41٪ آن‌ها، حداقل یک دارو توسط پزشک (و نه دندانپزشک) برای عوارض دهانی-دندانی تجویز شده است(2).

در بین همین موارد محدود درخواست مشاوره و ارجاع به دندانپزشک، علت شایع درخواست مشاوره در ایران، مشکلات دندانانی است؛ ولی در کشورهای غربی، مشکلات مخاطی است (2, 4)؛ که مجدداً بر نادیده گرفته شدن معاینه ناحیه مخاط دهان، توسط پزشکان عمومی و متخصص در کشور ایران مهر صحنه می‌گذارد.

از مزایای دندانپزشکی بیمارستانی می‌توان به تشخیص و درمان زودتر و صحیح‌تر بیماری‌های دهان و دندان و حتی بیماری سیستمیک، کاهش مرگ و میر و ناتوانی بیماران، افزایش رضایت بیماران، افزایش دانش و آگاهی پزشکان و دندانپزشکان از حیطه کاری یکدیگر، مقرون به صرفه بودن و کشف مشکلاتی که تا پیش از آن برای بیمار جدی نبود اشاره کرد (4).

منابع

با توجه به کمبود شدید موارد مشاوره و ارجاع به دندانپزشک در ایران نسبت به کشورهای پیشرفته و با توجه به اهمیت وافر آن در حیطه‌های مذکور تلاش‌هایی جهت ارتقای این حلقه از زنجیره درمان بیماران پیشنهاد می‌شود؛ که عبارت‌اند از:

برگزاری دوره‌های بازآموزی و سمینار در جهت افزایش آگاهی پزشکان، متخصصان و پرستاران شاغل در بیمارستان‌ها در مورد حیطه کاری تخصص بیماری‌های دهان و مشاوره‌های دندانپزشکی، گنجاندن نحوه صحیح درخواست مشاوره و ارجاع در کوریکولوم آموزشی پزشکان و دندانپزشکان و پرستاران، برگزاری کارگاه‌های آموزشی درخواست مشاوره و محتوای مناسب نامه‌های مشاوره برای فارغ‌التحصیلان رشته‌های مرتبط با پزشکی و دندانپزشکی.

کلمات کلیدی: لوسمی، نامه مشاوره، مشکلات دهانی

1. Little JW, Miller C, Rhodus NL. Dental management of the medically compromised patient-E-book: Elsevier Health Sciences; 2017: 402-27.
2. Owlia F, Ansarinia A, Vahedian Ardakani H. Oral neglect as a marker of broader neglect: a cross-sectional investigation of orodental consultation letter of leukemic admitted patients in Iran. BMC oral health. 2021;21(1):1-6.
3. Francisconi CF, Caldas RJ, Oliveira Martins LJ, Fischer Rubira CM, da Silva Santos PS. Leukemic oral manifestations and their management. APJCP. 2016;17(3):911-915.
4. LOCKHART PB, SONIS ST. Utilization of inpatient dental consultation services. Spec Care Dentist. 1981;1(1):18-21.
5. Ghasemzade S. Oral manifestations of leukemia in patients referred to Ghazi-Tabatabaei Hospital, Tabriz, Iran, 2017. DDS Thesis: Tabriz University of Medical Sciences; 2018.
6. Hashempour M, Mansouri M. Investigation of cases and referral patterns of patients to dental specialists by general dentists in 2011 in Kerman. Iran J Isfahan Dent Sch. 2012;8(5):433-43.
7. Montazeri R, Sadeghi F, Heidari A. Parental assessment of access and barriers to access to Oral and dental health Services in Children Referring to dentistry centers in Tehran City, 2018. Qom Univ Med Sci J. 2019;13(7):42-52.
8. Navabi N, Chamani G, Zarei MR, Jalali P. Referral patterns and medical malpractice in patients with oral mucosal lesions before attending in oral medicine clinic of Kerman Dental Faculty. J Med Counc Islam Repub Iran. 2009;27(3):317-23.