



The Iranian Association of  
Medical Law



The Bioethics and Health  
Law Institute

## Study on the Procedure of the Yazd Province Medical System Organization, Regarding Proving the Errors of Dentists During the Years 1400-1402

Donya Omidian<sup>1\*</sup>, Mostafa Sheibani<sup>2</sup>, Pariya Omidian<sup>3</sup>

1. Department of Family Law, Family Research Institute, Shahid Beheshti University, Tehran, Iran.

2. Department of Criminal Law & Criminology, Faculty of Theology and Islamic Studies, Haeri Meibod University, Tehran, Iran.

3. Department of Private Law, Faculty of Law and Political Science, Kharazmi University, Tehran, Iran.

### ABSTRACT

**Background and Aim:** Today, dentists and their accompanying staff, like other doctors, are subject to patient complaints. Sometimes, mistakes in dental practices cause dental lesions and the patient who did not get the desired treatment result by spending exorbitant costs, files a complaint against the dentist. Since there is not much information about the criminal liability of dentists, this research, while examining the opinions of experts of the Medical System Commissions of Yazd province, investigates the factors that play a role in the verification or non-verification of dentists' mistakes.

**Method:** This research is of a theoretical type, the research method is descriptive and analytical and the method of collecting information is library-based, referring to documents, books and articles and opinions of the Medical System Commission of Yazd Province.

**Ethical Considerations:** In all stages of writing the present research, while respecting the originality of the texts, honesty and trustworthiness have been observed.

**Results:** In each case, several factors may cause attribution or non-attribution of fault to the dentist. The results show that, from a medical point of view, there are factors that are effective in preventing dental errors.

**Conclusion:** The research indicates that the dentist's mistake in diagnosis, such as not properly evaluating the tooth and the error related to the method of treatment, such as extracting teeth in conditions that can be maintained, excessive grinding of teeth and excessive manipulation of the surgical site, are examples of errors in the field of dentistry. But if the dentist's actions are carried out in accordance with scientific standards and the complication is one of the known complications of dental surgery, then the dentist is not at fault. For example, from the point of view of the experts of the Medical System, breaking of the file inside the root canal, bruising in the jaw and burning of the lip due to tooth extraction are possible and common side effects of the treatment; If the general dentist, with a correct diagnosis, refers the patient to a specialist dentist such as an endodontist to continue more specialized treatment, this will stop the possibility of attributing damage to the dentist. Also, if despite the dentist's mistake, no complications have occurred for the patient; This prevents the criminal liability of the dentist.

**Keywords:** Dentistry; Dental Surgery; Medical System; Fault or Negligence; Causation Relationship

**Corresponding Author:** Donya Omidian; **Email:** [omidianyandonya@gmail.com](mailto:omidianyandonya@gmail.com)

**Received:** July 27, 2023; **Accepted:** October 13, 2023; **Published Online:** September 11, 2024

### Please cite this article as:

Omidian D, Sheibani M, Omidian P. Study on the Procedure of the Yazd Province Medical System Organization, Regarding Proving the Errors of Dentists During the Years 1400-1402. *Medical Law Journal*. 2024; 18: e18.



## بررسی رویه سازمان نظام پزشکی استان یزد در احراز خطاهای دندان‌پزشکان طی سال‌های ۱۴۰۰-۱۴۰۲

دنیا امیدیان<sup>۱\*</sup>، مصطفی شیبانی<sup>۲</sup>، پریا امیدیان<sup>۳</sup>

۱. گروه حقوق خانواده، پژوهشکده حقوق خانواده، دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران.

۲. گروه حقوق جزا و جرم‌شناسی، دانشکده الهیات و معارف اسلامی، دانشگاه حائری میبد، میبد، ایران.

۳. گروه حقوق خصوصی، دانشکده حقوق و علوم سیاسی، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران.

### چکیده

**زمینه و هدف:** امروزه، دندان‌پزشکان و کادر همراه آنان، همانند سایر پزشکان در معرض شکایت بیماران قرار دارند. گاهی اوقات، خطا در اعمال دندان‌پزشکی، موجب بروز ضایعات دندانی شده و بیمار که با صرف هزینه گزاف، نتیجه درمانی مطلوب را به دست نیاورده است، اقدام به طرح شکایت علیه دندان‌پزشک می‌کند. از آنجاکه درباره مسئولیت کیفری دندان‌پزشکان، مطالب زیادی وجود ندارد، این تحقیق ضمن بررسی اظهارنظر کارشناسان کمیسیون‌های نظام پزشکی استان یزد، به بررسی عواملی که در احراز یا عدم احراز خطای دندان‌پزشکان نقش دارد، می‌پردازد.

**روش:** این تحقیق از نوع نظری بوده، روش تحقیق به صورت توصیفی - تحلیلی می‌باشد؛ روش جمع‌آوری اطلاعات به صورت کتابخانه‌ای و با مراجعه به اسناد، کتب، مقالات و آرای کمیسیون نظام پزشکی استان یزد صورت گرفته است.

**ملاحظات اخلاقی:** در تمام مراحل نگارش پژوهش حاضر، ضمن رعایت اصالت متون، صداقت و امانتداری رعایت شده است.

**یافته‌ها:** در هر پرونده، عوامل متعددی ممکن است موجب انتساب یا عدم انتساب خطا به دندان‌پزشک شود. یافته‌ها نشان می‌دهد از منظر پزشکی، عواملی وجود دارد که در عدم احراز خطای دندان‌پزشکی مؤثر است.

**نتیجه‌گیری:** بررسی‌ها حاکی از آن است که اشتباه دندان‌پزشک در تشخیص، نظیر عدم ارزیابی مناسب دندان و خطای مربوط به نحوه درمان نظیر کشیدن دندان‌ها در شرایطی که قابلیت نگهداری دارد، تراش بیش‌ازحد دندان‌ها و دستکاری بیش از حد موضع عمل جراحی از مصادیق خطا در حوزه دندان‌پزشکی محسوب می‌شود، اما اگر اقدامات دندان‌پزشک با رعایت موازین علمی صورت بگیرد و عارضه رخ داده، جزء عوارض شناخته‌شده جراحی دندان باشد، خطایی متوجه دندان‌پزشک نیست. به طور مثال از منظر کارشناسان نظام پزشکی، شکستن فایل در داخل کانال ریشه، کبودی در فک و سوختگی لب به دلیل کشیدن دندان از عوارض محتمل و شایع درمان محسوب می‌گردد؛ اگر دندان‌پزشک عمومی، با تشخیص صحیح، بیمار را جهت ادامه درمان تخصصی‌تر به دندان‌پزشک متخصص نظیر اندودنتیست‌ها ارجاع دهد، این امر موجب قطع قابلیت انتساب آسیب به دندان‌پزشک می‌گردد. همچنین اگر با وجود خطای دندان‌پزشک، هیچ‌گونه عارضه‌ای برای بیمار به وجود نیامده باشد؛ این امر مانع احراز مسئولیت کیفری دندان‌پزشک می‌گردد.

**واژگان کلیدی:** دندان‌پزشکی؛ جراحی دندان؛ نظام پزشکی؛ تقصیر یا قصور؛ رابطه سببیت

نویسنده مسئول: دنیا امیدیان؛ پست الکترونیک: [omidiyandonya@gmail.com](mailto:omidiyandonya@gmail.com)

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۰۵/۰۵؛ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۰۷/۲۱؛ تاریخ انتشار: ۱۴۰۳/۰۶/۲۱

خواهشمند است این مقاله به روش زیر مورد استناد قرار گیرد:

Omidian D, Sheibani M, Omidian P. Study on the Procedure of the Yazd Province Medical System Organization, Regarding Proving the Errors of Dentists during the Years 1400-1402. Medical Law Journal. 2024; 18: e18.

## مقدمه

در حال حاضر، حرفه‌های پزشکی و دندان‌پزشکی با نرخ فزاینده‌ای از پرونده‌های مربوط به قصور مواجه هستند. دندان‌پزشکان همانند پزشکان وظایف قانونی، حرفه‌ای و اخلاقی کاملاً مشخصی در قبال بیماران، مردم و حرفه خود دارند (۱). در جوامع در حال توسعه، با تغییر نگرش مردم نسبت به خدمات پزشکی و دندان‌پزشکی، احتمال افزایش شکایت از دندان‌پزشکان وجود دارد و بیمارانی که با چنین شرایطی مواجه می‌شوند، ممکن است برای رسیدگی به شکایات خود، به دنبال راهکار قانونی باشند (۲). قصور دندان‌پزشکی، تفاوت چندانی با قصور پزشکی ندارد (۳). همانطور که پزشکان و جراحان می‌توانند در قبال خطاهای درمانی که باعث آسیب به بیماران می‌شود، مسئول شناخته شوند، دندان‌پزشکان نیز می‌توانند مسئول باشند (۴). هنگامی که بیمار به دندان‌پزشک مراجعه می‌کند، ممکن است تحت درمان معمولی یا تهاجمی قرار گیرد؛ در این میان هرگونه سهل‌انگاری در کار دندان‌پزشکی، ممکن است به طرح دعوی قصور پزشکی بی‌انجام، زیرا دندان‌پزشکان که وظیفه مراقبت از بیماران خود را برعهده دارند، باید تمام اقدامات لازم را برای محافظت از آنان انجام دهند، در غیر این صورت مسئول پیامدهای ناشی از آسیب رساندن به بیماران هستند و بیماران آسیب‌دیده و خانواده‌های آنان، در برخی شرایط حق دارند از دندان‌پزشک شکایت کنند (۳). ادعای قصور پزشکی، بار اقتصادی و عاطفی سنگینی را بر دوش دندان‌پزشکان و بیماران وارد می‌سازد (۵). در صورت اثبات خطای دندان‌پزشکی، بیمار می‌تواند هزینه‌های درمانی خود را دریافت کند (۶)، اما باید توجه داشت هر نتیجه غیر منتظره یا نامطلوب مراقبت از دندان، لزوماً به معنای داشتن حق قانونی برای جبران خسارت از سوی بیمار نیست (۴). به عبارتی دیگر، همه نتایج ناخوشایند درمانی را نمی‌توان قصور دندان‌پزشکی در نظر گرفت (۷). گاهی ممکن است بیمار از خدمات دندان‌پزشک فعلی خود ناراضی باشد، اما نتواند تنها به دلیل نارضایتی از نتیجه نهایی درمان، ادعای قصور را مطرح

کند (۶). از آنجاکه قصور دندان‌پزشکی دارای دو جنبه قانونی و پزشکی است، مطالعه نظریات کمیسیون‌های نظام پزشکی، ضرورت می‌یابد. در خصوص پیشینه این تحقیق اردشیر شیخ آزادی، محمدحسن قدیانی و مهرزاد کیانی در مقاله‌ای با عنوان «نحوه رسیدگی به قصور و تخلفات حرفه‌ای دندان‌پزشکی در ایران» به این نتیجه دست یافتند که قصور دندان‌پزشکی شامل: ۱- اشتباه در تشخیص؛ ۲- اشتباه در درمان؛ ۳- اشتباه در مدیریت بیماری است. مطابق نتایج این تحقیق رعایت موازین علمی و فنی در اقدامات تشخیصی و درمانی به عنوان مهم‌ترین معیار در بررسی‌های هیأت‌های انتظامی مورد توجه قرار می‌گیرد. رزا حقگو و سیما رسولی در مقاله‌ای با عنوان «بررسی شکایات دندان‌پزشکی در سازمان نظام پزشکی بین سال‌های ۱۳۹۱-۱۳۸۴»، کلیه پرونده‌های موجود در هیأت بدوی و تجدیدنظر سازمان نظام پزشکی تهران را مورد بررسی قرار داده‌اند. نویسندگان دلایل شکایت از دندان‌پزشکان را به شش دسته کلی: ۱- شکایت از نحوه تشخیص؛ ۲- شکایت از نحوه درمان؛ ۳- شکایت از هزینه‌های درمان؛ ۴- شکایت از نوع برخورد و رفتار دندان‌پزشک؛ ۵- شکایت از عدم رعایت موازین اخلاقی؛ ۶- شکایت از نحوه عدم رعایت قوانین و دستورالعمل‌های مربوط به حرفه دندان‌پزشکی تقسیم کرده‌اند. نتایج این مطالعه نشان می‌دهد، بیشترین درصد شکایت، مربوط به نحوه درمان است. آریا حجازی و همکاران در مطالعه خود با عنوان «بررسی شکایات‌های مربوط به قصورات دندان‌پزشکی و دندان‌سازان شیراز ارجاع شده به اداره کل پزشکی قانونی و نظام پزشکی فارس طی سال‌های ۱۳۸۵ الی ۱۳۹۰»، رشته‌های درگیر قصورات دندان‌پزشکی را به ۱- جراحی؛ ۲- پروتز؛ ۳- ارتودنسی تقسیم کرده‌اند و پروتز نامناسب و آسیب به ساختمان‌های مجاور حین کشیدن دندان را از شایع‌ترین موارد شکایت می‌دانند. نتایج تحقیقات ابوالفضل باقری، اسماعیل فرزانه و مسعود هدایتی‌پور تحت عنوان «فراوانی و علل شکایت بیماران از ارائه‌دهندگان خدمات دندان‌پزشکی در شهر اردبیل طی سال‌های ۱۳۹۰-۱۳۸۰»، نشان می‌دهد، اغلب شکایات ناشی از خطاهای دندان‌پزشکان، مربوط به عدم تبحر آنان است. نتایج تحقیقات محمد مهدی‌زاده و همکاران با عنوان «تحلیل

## روش

این مطالعه از نوع نظری بوده و روش آن، به صورت توصیفی - تحلیلی می‌باشد. ابزار جمع‌آوری اطلاعات از منابع شواهد پایگاه‌های اطلاعاتی Google Scholar و PubMed بودند که از طریق مرور ادبیات گسترده، تجزیه و تحلیل، تحقیقات علمی و نظرات افراد پیشرو در این حوزه و راهنمای درک ماهیت است.

## یافته‌ها

در هر پرونده، عوامل متعددی ممکن است موجب انتساب یا عدم انتساب خطا به دندان‌پزشک شود. یافته‌ها نشان می‌دهد از منظر پزشکی، عواملی وجود دارد که در عدم احراز خطای دندان‌پزشکی مؤثر است.

## بحث

با بررسی آرای سازمان نظام پزشکی استان یزد، مشخص می‌گردد از نظر کارشناسان این سازمان، عدم ارزیابی مناسب قبل از درمان، انجام درمان بی‌مورد یا نامناسب نظیر کشیدن بی‌مورد دندان‌ها، تراش بیش از حد دندان‌ها و دستکاری بیش از حد موضع عمل جراحی از مصادیق خطای دندان‌پزشک به شمار می‌رود. رعایت موازین علمی، فنی و شرعی توسط دندان‌پزشک، عدم ادامه روند درمان توسط شخص بیمار، آناتومی غیر نرمال دندان، عوارض شناخته‌شده جراحی، اتفاقات غیر قابل پیش‌بینی و غیر قابل پیشگیری به عنوان مهم‌ترین عوامل انقطاعی رابطه سببیت شناخته می‌شود، اگر دندان‌پزشک عمومی بیمار را جهت ادامه درمان تخصصی‌تر به دندان‌پزشک متخصص معرفی نماید یا علیرغم احراز خطا، هیچ عارضه‌ای برای بیمار به وجود نیامده باشد، این امر موجب سلب مسئولیت دندان‌پزشک می‌گردد. یافته‌ها نشان می‌دهد در فرضی که دندان‌پزشک مرتکب خطا شده باشد، وی مسئول جبران خسارت مادی است. این هزینه‌ها معمولاً شامل هزینه‌های درمانی اضافی برای اصلاح خطاهای دندان‌پزشک می‌باشد.

حقوقی شکایات انتظامی از دندان‌پزشکان استان قم در سازمان نظام پزشکی طی سال‌های ۱۳۹۶-۱۳۹۲، نشان می‌دهد، مهم‌ترین علت شکایت از دندان‌پزشکان، بی‌مبالاتی است. اکثر تحقیقات پیشین با تأکید بر آمار و ارقام و به صورت کمی انجام شده‌اند، در این مقاله برآنیم که نظریات کمیسیون‌های سازمان نظام پزشکی را بررسی کنیم. به این ترتیب، پژوهش ما از نوع کیفی است.

سؤالات اصلی و فرعی که این تحقیق درصدد پاسخگویی به آن است بدین شرح است:

۱- از منظر سازمان نظام پزشکی استان یزد، خطا در حیطه دندان‌پزشکی، شامل چه مصادیقی است؟

۲- عوامل اساسی و مؤثر در عدم احراز خطای دندان‌پزشک کدام است؟

با توجه به سؤالات مطرح‌شده، فرضیات تحقیق به صورت زیر به اثبات می‌رسد.

۱- به نظر می‌رسد خطای مربوط به تشخیص نظیر عدم ارزیابی مناسب دندان قبل از درمان، خطای مربوط به نحوه درمان نظیر کشیدن غیر ضروری دندان، تراشیدن بیش از حد دندان و دستکاری بیش از حد موضع عمل جراحی از مصادیق خطای دندان‌پزشکان است.

۲- به نظر می‌رسد اگر درمان مطابق ضوابط علمی انجام گرفته باشد یا با وجود خطا، عارضه‌ای برای بیمار رخ نداده باشد یا آسیب رخ داده جزء عوارض شناخته‌شده جراحی دندان باشد یا دندان‌پزشک عمومی بیمار را جهت ادامه درمان تخصصی‌تر به دندان‌پزشک متخصص ارجاع دهد، از عواملی است که موجب قطع رابطه سببیت شده و در نتیجه موجب عدم احراز خطای دندان‌پزشک می‌گردد. برخی از شرایط خاص مانند آناتومی غیر نرمال دندان نقش به‌سزایی در رفع مسئولیت دندان‌پزشکان ایفا می‌کند.

## ملاحظات اخلاقی

در پژوهش حاضر جنبه‌های اخلاقی مطالعه کتابخانه‌ای شامل اصالت متون، صداقت و امانتداری رعایت شده است.

۱. ابعاد نظری پژوهش: بی‌تردید ارائه دقیق از مفاهیم و اصطلاحات موجود در یک بحث، از نظر علمی مفید و لازم است، زیرا تا زمانی که تعریف مفهومی به درستی انجام نشود، نمی‌توان از ابعاد و آثار آن در یک قالب علمی سخن گفت. به منظور آشنایی با مباحث کلیدی مطرح شده در این مقاله، به رسم معهود به بیان کلیات مقدماتی از پژوهش پیش رو خواهیم پرداخت.

۱-۱. مفهوم خطای دندان پزشکی و مصادیق آن: مطابق با ماده ۱۵ قانون تشکیل وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مصوب ۱۳۶۴/۰۷/۲۴، کنار واژه «پزشکی»، واژه «دندان پزشکی» به کار رفته است (۸). منظور از کلمه «پزشکی» در این قانون، کلیه رشته‌های پزشکی، از قبیل پزشکی، دندان پزشکی، داروسازی، علوم بهداشتی، پرستاری، مامایی، تغذیه، توان‌بخشی، بهداشتکاری دهان و دندان، کاردانی بهداشت خانواده، کاردانی مبارزه با بیماری‌ها و پیراپزشکی (علوم آزمایشگاهی تشخیص طبی، تکنولوژی رادیولوژی، اودیومتری، اپتومتری) می‌باشد. «خطای دندان پزشکی»، اصطلاحی است که تعریف قانونی خاصی ندارد. در اصطلاح حقوقی، معادل واژه «خطای پزشکی»، «قصور» و «تقصیر» است. با این تفاوت که «تقصیر»، خطای عالمانه و «قصور»، خطای جاهلانه است. قانونگذار در تبصره ۱ ماده ۴۹۵ قانون مجازات اسلامی، از هر دو اصطلاح استفاده و بیان کرده است: «در صورت عدم قصور یا تقصیر در عمل برای وی ضمان وجود ندارد، هرچند برائت اخذ نکرده باشد» و در تبصره ماده ۱۴۵ از همین قانون، بیان می‌کند: «مصادیق تقصیر اعم از بی‌احتیاطی و بی‌مبالاتی است. مسامحه، غفلت، عدم مهارت و عدم رعایت نظامات دولتی و مانند آن‌ها حسب مورد، از مصادیق بی‌احتیاطی و بی‌مبالاتی محسوب می‌شود.» همانطور که مشاهده می‌شود، قانونگذار بدون ارائه تعریف قانونی برای تقصیر، صرفاً به بیان مصادیق آن اکتفا کرده است. به همین جهت می‌بایست برای درک موضوع، به تعریف مفاهیم و اصطلاحات علمی که از سوی حقوقدانان و پزشکان ارائه شده است، بپردازیم. در این تحقیق هر جا واژه «قصور» یا

«تقصیر» به کار برده شد، منظور همان «خطا» در اصطلاح پزشکان است. در یک تعریف، «قصور دندان پزشکی، زمانی رخ می‌دهد که یک متخصص مراقبت‌های بهداشتی دندان، از جمله دندان‌پزشک، متخصص ارتودنسی یا جراح دهان، مراقبت‌های غیر استاندارد را به بیمار ارائه می‌دهد و در نتیجه بیمار دچار آسیب یا مشکلات دیگری می‌شود» (۴). در تعریفی دیگر، «قصور دندان پزشکی به معنای هر نوع مراقبت غیر استاندارد که کمتر از سطح مراقبتی که از سوی یک دندان‌پزشک حرفه‌ای و معقول ارائه می‌گردد، تعریف شده است» (۹). در هر موردی که دندان‌پزشک عملکرد ضعیف، نامناسب یا سهل‌انگاری داشته باشد، این امر به طور بالقوه می‌تواند منجر به ادعای قصور دندان پزشکی شود (۱۰). «قصور دندان پزشکی زمانی رخ می‌دهد که دندان‌پزشک، درمان را به گونه‌ای انجام دهد که با اصول و استانداردهای پذیرفته شده در دندان پزشکی مغایرت داشته باشد» (۱۱). زمینه قصور دندان پزشکی، سهل‌انگاری است، به همین دلیل، ممکن است اصطلاحات «قصور دندان پزشکی» و «سهل‌انگاری دندان پزشکی» به جای یکدیگر استفاده شود (۱۲). برای اینکه بیمار بتواند ادعای خطای دندان‌پزشک را مطرح کند، باید ثابت کند که دندان‌پزشک یا به طور غیر عمدی در ارائه استانداردهای قابل قبول مراقبت کوتاهی کرده است یا اینکه دندان‌پزشک عمداً مرتکب عملی شده است که هیچ یک از ارائه‌دهندگان خدمات بهداشت دهان و دندان واجد شرایط و معقول مرتکب نمی‌شوند (۱۳). از آنجا که موضوع این مقاله در خصوص حرفه خاص دندان پزشکی است، در ادامه به تبیین مصادیق خطای دندان‌پزشکان می‌پردازیم. خطا در حوزه دندان‌پزشکی را می‌توان به ۴ گونه تقسیم کرد:

۱- بی‌مبالاتی: بی‌مبالاتی، به معنای غفلت دندان‌پزشک از اعمالی است که انجام آن ضروری بوده است (۱۴). عدم تهیه رادیوگرافی قبل از کشیدن دندان یا قراردادن ایمپلنت و عدم توصیه صحیح به بیمار در مراقبت‌های پس از جراحی دهان از مصادیق بی‌مبالاتی است (۱۵). عدم رعایت نکات بهداشتی و استریلیزاسیون مانند شستشو نامناسب وسایل مصرفی فلزی، عدم ضد عفونی کف و دیوار مطب یا کلینیک و عدم حضور

مسئول فنی در کلینیک دندان پزشکی از دیگر مصادیق بی‌مبالاتی است (۱۶). عدم ارجاع بیمار به دندان‌پزشک متخصص، عدم نظارت صحیح دندان‌پزشک بر اعمال کارکنان مانند بهداشت‌کاران و عدم درمان عوارض مراقبتی نیز از مصادیق خطا در حوزه دندان پزشکی محسوب می‌شود (۴). عدم تشخیص یا تأخیر بی‌دلیل یا غیر ضروری در درمان توسط دندان‌پزشک نیز مصداق بی‌مبالاتی است. عدم تجویز صحیح آنتی‌بیوتیک‌ها قبل از عمل جراحی دندان، زمانی که استاندارد مراقبت ایجاب می‌کند که از آن‌ها استفاده شود، از مصادیق این نوع خطا محسوب می‌شود (۱۲).

۲- بی‌احتیاطی: بی‌احتیاطی برخلاف بی‌مبالاتی جنبه مثبت و وجودی دارد، یعنی فعلی انجام گرفته که از نظر علمی و اصول پزشکی نباید انجام می‌گرفت (۱۷). کشیدن دندان که از لحاظ رادیوگرافیک کاملاً سالم بوده و می‌بایست نگهداری می‌شد، وارد شدن ریشه شکسته در حین خارج نمودن آن به داخل سینوس ماگزیلاری و برخورد سوزن بی‌حسی به عصب در ناحیه نامناسب در هنگام تزریق ماده، از مصادیق بی‌احتیاطی دندان‌پزشک حین انجام کار است (۱۵). درمان نادرست یا استفاده نادرست از ابزارهای دندان پزشکی یا دستگاه‌های دندان پزشکی نامرغوب و مواد بی‌هوشی نامرغوب، پارگی اعصاب که منجر به آسیب به زبان، فک، لب‌ها، دندان‌ها، گلو و صورت می‌شود، انتخاب روش یا جراحی غیر ضروری، باقی ماندن اجسام خارجی در دهان، انجام عمل اشتباه روی بیمار و انجام درمان بر روی بیمار اشتباه نیز خطا محسوب می‌گردد (۳). قراردادان ایمپلنت‌های دندان در محل نامناسب و عفونت‌های مرتبط با آن و خطای دندان‌پزشک در تجویز دارو یا دوز اشتباه نیز از مصادیق بی‌مبالاتی است (۱۸). مسامحه، غفلت، عدم مهارت، عدم رعایت نظامات دولتی و مانند آن‌ها حسب مورد از مصادیق بی‌احتیاطی و بی‌مبالاتی محسوب می‌شود. عدم مهارت شامل موردی است که دندان‌پزشک تبحر علمی یا فنی لازم برای انجام کار را نداشته باشد. عدم مهارت به دو دسته تقسیم می‌شود: ۱- عدم مهارت علمی؛ ۲- عدم مهارت عملی (۱۹). به طور مثال، مواردی نظیر از دست دادن کنترل مته

دندان یا سایر ابزارهای دندان که منجر به آسیب‌رساندن به دندان می‌گردد، از مصادیق عدم مهارت عملی است. انجام اقدامات درمانی خارج از حیطه تخصصی نیز مصداق عدم مهارت دندان‌پزشک است (۲۰). مسامحه، به رفتاری گفته می‌شود که شخص با سهل‌انگاری و ساده‌گیری خود موجب ورود خسارت به دیگری گردد (۲۱). غفلت از جنس ترک فعل است (۲۲). منظور از نظامات دولتی هر نوع قانون، تصویب‌نامه، آیین‌نامه‌ها، بخشنامه‌ها و دستورالعمل‌هایی است که از طرف قانونگذار یا مقامات صلاحیت‌دار تنظیم می‌شود (۲۳). به طور مثال، مطابق ماده ۴۶ دستورالعمل اجرای بند ۱ ماده ۱ قانون تشکیلات و وظایف بهداشت درمان و آموزش پزشکی، در مواردی که در مطب، جراحی ریشه نهفته صورت می‌گیرد، وجود دستگاه رادیوگرافی الزامی است. نقض این دستورالعمل، نقض نظامات دولتی محسوب می‌گردد.

۱-۲. نحوه احراز خطای دندان پزشکی: برای اثبات خطا در حوزه دندان پزشکی، اثبات وجود ۴ عنصر کلیدی ضروری است. این عناصر عبارتند از: ۱- وظیفه؛ ۲- تخلف از انجام وظیفه؛ ۳- سببیت؛ ۴- خسارت. در وهله اول، بیمار باید ثابت کند که دندان‌پزشک وظیفه مراقبت از وی را بر عهده داشته است (۲۴). معمولاً، عنصر اول، برای اثبات خطا، مورد مناقشه نیست و با ارائه کپی سوابق بیمار و رسیدهای کارت اعتباری قابل اثبات است (۲۵). تخلف از انجام وظیفه به معنای این است که دندان‌پزشک به نوعی وظیفه خود را زیر پا گذاشته است. این تخلف باید توسط سایر کارشناسان دندان پزشکی تأیید شود، آن‌ها باید اعلام کنند که آیا دندان‌پزشکان دیگر، در شرایط مشابه، همین اقدامات را انجام می‌دهند یا خیر؟ (۳). تخطی از وظیفه، عنصری است که اکثر دعاوی مربوط به قصور بر اساس آن به موفقیت یا به شکست می‌انجامد (۲۶). در واقع نقض وظیفه، به معنای نقض استاندارد مراقبت پزشکی است. نقض استاندارد به این معنا است که دندان‌پزشک در درمان بیمار چه اقداماتی انجام داده است و چه اقداماتی را باید انجام می‌داد (۴). برای تشخیص نقض استانداردهای دندان پزشکی، رفتار دندان‌پزشک با رفتار یک متخصص دارای

۱-۳-۱. دندان پزشکی غیر متخصص (عمومی): مطابق بند ۱-۳ از آیین نامه تأسیس درمانگاه‌های دندان پزشکی مصوب ۱۳۶۵/۰۵/۰۶، دندان پزشکی عمومی، به شخصی اطلاق می‌گردد که دوره دندان پزشکی عمومی را در یکی از دانشگاه‌های معتبر داخل یا خارج از کشور به پایان رسانده و موفق به اخذ مدرک دکترای عمومی دندان پزشکی شده باشد (مدارک فارغ‌التحصیلان خارج از کشور بایستی به تأیید وزارت متبوع یا وزارت فرهنگ و آموزش عالی رسیده باشد).

۱-۳-۲. دندان پزشکی متخصص: مطابق بند ۱-۴ از آیین نامه فوق، دندان پزشکی متخصص، به شخصی اطلاق می‌گردد که دوره تخصصی را پس از طی دوره دکتری دندان پزشکی عمومی، در یکی از دانشگاه‌های معتبر داخل یا خارج از کشور به پایان رسانده و موفق به اخذ مدرک پایان دوره تخصصی دندان پزشکی طبق مقررات مربوط شده باشد. دندان پزشکان می‌توانند بعد از فارغ‌التحصیلی شروع به کار کرده یا در مقطع تخصص ادامه تحصیل دهند. رشته‌های تخصصی به دو صورت بالینی و غیر بالینی هستند که شامل تخصص اندودنتیکس (درمان ریشه)، تخصص جراحی دهان، فک و صورت، تخصص اردودنتیکس (اردتونسی)، تخصص پرودنتیکس (جراحی لثه)، تخصص پروتزهای دندانی، دندان پزشکی اطفال، تخصص ترمیمی/زیبایی، تخصص رادیولوژی، تخصص بیماری‌های دهان و دندان، تخصص پاتالوژی، تخصص آسیب‌شناسی دهان، فک و صورت، تخصص دندان پزشکی جامعه‌نگر و تخصص مواد دندانی می‌باشد (۱۴).

۱-۳-۲. کارکنان دندان پزشکی: دستیاران دندان پزشکی و سایر کارکنانی که در درمان بیمار نقش دارند نیز ممکن است در صورت سهل‌انگاری یا اقداماتی که منجر به صدمه به بیمار شده است، مسئول شناخته شوند. به عنوان مثال، اگر دستیار دندان پزشکی به روش نادرست بیهوشی را انجام دهد یا از پروتکل‌های استریلیزاسیون پیروی نکند، ممکن است مسئول آسیب‌های ناشی از خطای خود باشد (۲۷). مثال‌های دیگر، شامل انجام برخی از مداخلات درمانی، از جمله استریل کردن، آماده کردن وسایل دندان پزشکی، ساکشن کردن محل جراحی و

صلاحیت و آموزش دیده در شرایط مشابه مقایسه می‌شود. این ارزیابی شامل هر دو حالت فعل و ترک فعل است (۹). در ادامه برای مسئول دانستن دندان پزشکی، نمی‌توان به صرف وقوع صدمه یا احراز قصور دندان پزشکی حکم به مسئولیت وی داد، بلکه مقامات قضایی می‌بایست پس از احراز خطا، بین خطای دندان پزشکی و نتیجه و صدمه وارده رابطه علت و معلولی بیابند. برای اثبات رابطه علیت، شهادت یک متخصص واجد شرایط بسیار بااهمیت است (۹). در نهایت، قصور دندان پزشکی می‌بایست منجر به آسیب شده باشد و این آسیب باید به طور مستقیم ناشی از اقدامات دندان پزشکی باشد (۳). اگر آسیب وارده به بیمار مانند درد موقت دندان جزئی باشد، ممکن است صرف زمان و تلاش برای اثبات قصور پزشکی چندان توجیه‌پذیر نباشد (۴).

۱-۳-۳. شناخت طرفین دعاوی دندان پزشکی: طرح شکایت کیفری مبنی بر خطای دندان پزشکی، فرع بر شناخت افراد شاغل در حرفه دندان پزشکی و تخصص‌های مرتبط با آن است. به طور کلی، دعوی کیفری علیه دندان پزشکان مطرح می‌شود، با این حال گاهی اوقات، سایر افراد مرتبط نیز در این نوع دعاوی درگیر می‌شوند. تعیین افرادی که در یک پرونده کیفری می‌توانند تحت تعقیب قرار گیرند، مستلزم بررسی دقیق حقایق، ارزیابی نقش‌ها و مسئولیت‌های خاص هر یک از طرفین درگیر است (۲۷). شکایت در مورد قصور دندان پزشکی ممکن است نه تنها علیه یک دندان پزشکی، بلکه علیه یک متخصص بهداشت دندان، جراح دهان، متخصص پروتز، متخصص ریشه یا هر شخص دیگری که در انجام درمان دندان دخیل است، اقامه شود (۲۸).

۱-۳-۱. دندان پزشکان: غالباً دندان پزشک یا متخصص مراقبت‌های بهداشتی دهان و دندان به عنوان فرد اصلی که ممکن است در ارائه درمان سهل‌انگاری کرده باشد، طرف دعوی کیفری قرار می‌گیرد. اگر دندان پزشک نتواند استانداردهای مراقبتی مورد انتظار در حرفه خود را برآورده کند و در نتیجه به بیمار آسیب برساند، باید در قبال تصمیمات یا سهل‌انگاری‌های خود پاسخگو باشد (۲۷).

**۲. مصادیق خطاهای دندان پزشکی از منظر نظام پزشکی:**

در مواردی که قصور پزشکی منجر به آسیب و صدمه به بیمار می‌گردد، محل رسیدگی به این جرم دادسرای عمومی است. با تشکیل دادسرای ویژه رسیدگی به جرائم پزشکی در استان یزد، این دادسرا برای احراز خطای دندان پزشکان، موضوع را به کمیسیون‌های تخصصی سازمان نظام پزشکی ارجاع می‌دهد و دادسرا پس از وصول نظر کارشناسان، اقدام به صدور قرار مقتضی اعم از جلب به دادرسی یا منع تعقیب می‌نماید. در این قسمت خطاهای پزشکی را در دو مرحله تشخیص و درمان مورد بررسی قرار می‌دهیم، بدین منظور ۱۷ عدد از آرای کمیسیون‌های بدوی و تجدید نظر در ارتباط با موضوع بحث، مورد مطالعه قرار می‌گیرد.

**۱-۲. خطاهای مربوط به نحوه تشخیص:** انتظار می‌رود دندان پزشک، سلامت بیمار را به دقت ارزیابی و شرایطی را که ممکن است بر وضعیت بیمار اثر بگذارد، شناسایی نماید. اگر دندان پزشک نتواند این کار را به درستی انجام دهد سلامت دندان‌های بیمار به خطر افتاده و دندان پزشک مسئول خطای خویش خواهد بود. گرفتن شرح حال بیمار، گرافی دندان و ارزیابی تکنیک مناسب برای درمان از جمله اقداماتی است که دندان پزشک قبل از شروع پروسه درمانی، می‌بایست انجام دهد. عدم ارزیابی مناسب دندان و ناتوانی در تشخیص صحیح درمان از مصادیق بی‌مبالاتی است. به عنوان مثال، شاکای مدعی است جهت عصب‌کشی به خانم دکتر «ز.ا» رجوع کرده است؛ چند دقیقه بعد از عصب‌کشی، دندان باز شده که توسط آقای دکتر «ن.ت» مورد پانسمان قرار گرفته است و سپس آقای دکتر وی را به متخصص ریشه ارجاع داده است. متخصص ریشه اعلام کرده فایل در دندان شکسته و به ریشه آسیب زده است و در نهایت وی به دکتر «م.و» مراجعه کرده و وی اعلام می‌نماید: چون تاج دندان خیلی نازک شده است و قابل پرکردن نیست، باید کشیده شود. نظریه هیأت به این شرح است که: «به علت حوادث حین درمان از قبیل شکستن دندان و تخریب ریشه، دندان غیر قابل نگهداری و خارج شده است، لذا به علت عدم ارزیابی مناسب از قبیل کار و تکنیک

کنارزدن مخاط دندان توسط دستیاران دندان پزشک است. طبق یک نظر، دندان پزشک مسئول جبران خسارت است، زیرا وی مسئول عدم نظارت صحیح بر دستیاران است و دندان پزشک پس از پرداخت خسارت می‌تواند به دستیار رجوع کند (۱۴)، اما طبق نظری دیگر، انجام این‌گونه مداخلات توسط دستیاران از جمله مواردی است که موجب قطع رابطه سببیت میان رفتار دندان پزشک و آسیب به بیمار می‌شود و صرفاً دستیاران، مسئول جبران خسارت هستند (۲۹).

**۱-۳-۳. کلینیک یا مطب دندان پزشکی:** امروزه دیده می‌شود بسیاری از بیماران جهت درمان به کلینیک‌های خصوصی یا درمانگاه‌ها مراجعه می‌کنند که در صورت سهل‌انگاری دندان پزشک، کلینیک‌ها و درمانگاه‌ها نیز به طور بالقوه در معرض شکایت قرار می‌گیرند. این امر به ویژه در صورتی مهم است که خط مشی‌ها، پروتکل‌های مطب یا عدم ارائه نظارت کافی باعث آسیب به بیمار شده باشد، در این صورت مسئولیت این عمل میان دندان پزشکان و دیگر افراد مرتبط تقسیم می‌شود (۲۷). به طور مثال، اگر کارفرمایان مانند کلینیک‌های دندان پزشکی و درمانگاه‌ها روش‌های مناسب برای استریل کردن تجهیزات نداشته باشند، می‌توانند در قبال قصور کارکنان خود هنگام انجام وظیفه کاری و همچنین سهل‌انگاری خود مسئول شناخته شوند (۹).

**۱-۳-۴. آزمایشگاه‌های دندان پزشکی:** آزمایشگاه‌های دندان پزشکی، نقش مهمی در ایجاد پروتزهای دندانمانند تاج و بریج دارند. اگر یک آزمایشگاه دندان پزشکی، محصول معیوب یا نامرغوبی تولید کند که به بیمار آسیب برساند، ممکن است به دلیل این سهل‌انگاری مسئول شناخته شود (۲۷).

**۱-۳-۵. تولیدکنندگان محصولات دندان پزشکی:** اگر بیمار به دلیل یک محصول دندانمانند ایمپلنت‌های دندان معیوب یا مواد دندانمانند آلوده، آسیب ببیند، تولیدکننده یا توزیع‌کننده محصول، ممکن است مسئول صدمات ناشی از آن باشند (۲۷).



نامناسب در عوارض ایجاد می‌شود به میزان ۷۰ درصد مرتکب قصور شده است.»

۲-۲. خطاهای مربوط به نحوه درمان: یکی از مهم‌ترین مراحل کار یک دندان‌پزشک انتخاب نحوه درمان مناسب است. دندان‌پزشک می‌تواند با انتخاب درمان مناسب، خطای دندان‌پزشکی را کاهش دهد. زمانی که بیمار به دندان‌پزشک مراجعه می‌کند، انتظار دارد یک نوع روش برای درمان مشکل دندان خود انجام دهد، اما اگر دندان‌پزشک به انجام یک روش غیر ضروری که منجر به ایجاد درد، ناراحتی و کیفیت پایین‌تر زندگی می‌شود، ادامه دهد، این یک قصور دندان‌پزشکی محسوب می‌شود (۳۰). به طور مثال، برای کشیدن دندان باید اندیکاسیون‌های پزشکی لازم وجود داشته باشد و خارج کردن دندان در شرایطی که نیاز به ترمیم یا بازسازی دارد، می‌تواند از نظر حقوقی پریسک و منجر به طرح دعوا علیه دندان‌پزشک شود (۳۱). کشیدن دندان که می‌توان آن را نجات داد به عنوان یک روش غیر ضروری به منزله سهل‌انگاری تلقی می‌شود (۱۸). همچنین تراش بی‌مورد دندان‌ها، انجام درمان ریشه بی‌مورد نیز از مصادیق این نوع خطا است. در پرونده اول، شاکی مدعی است به منظور ترمیم دندان، به کلینیک دکتر «س.م» مراجعه کرده است که طی یک عمل بیهوشی شش ساعته، تحت ترمیم و کشیدن ۴ دندان قرار گرفته و دکتر اعلام کرده ۴ دندان وی باید کشیده شود و ایمپلنت انجام گیرد، بیمار، سه ماه بعد جهت روکش دندان‌ها مراجعه کرده است که هر بار درد زیادی را متحمل شده که در جواب اعتراض وی، روکش‌ها کوتاه‌تر شده و بعد از آن لثه‌ها دچار تورم شدید شده و دندان سمت راست بالا گیر غذایی داشته که با مراجعه به دندان‌پزشک دیگر روکش‌ها برداشته شده و مجدد، قالب‌گیری شده است. نظریه هیأت بدوی بیانگر آن است: «به دلیل قابلیت نگهداری دندان‌های ۱، ۶ و ۷، دندان‌پزشک به میزان ۷۰ درصد دچار قصور شده است و به دلیل روکش نامناسب، بیمار دچار التهاب و مشکلات لثه شده است که سهم دکتر در ایجاد قصور ۱۰۰ درصد است و دندان‌پزشک مکلف به جبران خسارت ساخت روکش نامناسب

است.» در پرونده دوم، شاکی مدعی است جهت عصب‌کشی به دکتر «م.ج» مراجعه نموده که در حین کار، به دلیل وجود کانال اضافی و کج‌بودن ریشه دندان، عصب‌کشی کامل انجام نشده است، به نحوی که هر دو دندان باید کشیده و عصب‌کشی شود. هیأت نظام بدوی سازمان نظام پزشکی این‌گونه رای داد: «دندان‌های شش و پایین سمت راست و چپ بیمار، نیاز به درمان ریشه داشته که بر پایه ضوابط علمی و تکنیک صحیح انجام نگرفته است، به طوری که در حال حاضر عملاً دندان‌های مزبور اسقاط یافته تلقی می‌شوند، لذا در صورت اثبات قضایی سهم قصور دکتر ۷۰ درصد است.» در پرونده سوم، شاکی مدعی است جهت گذاشتن دندان مصنوعی به درمانگاه مراجعه کرده است که آقای دکتر پس از عصب‌کشی و کشیدن دندان‌ها، اقدام به نصب دندان کرده، اما پس از گذشت چند روز، دندان طرف چپ و سمت راست سوراخ شده که مورد ترمیم قرار گرفته است، پس از چند روز تکه جلوی دندان شکسته شده که در هنگام غذا خوردن در گلو افتاده، لذا به علت عدم حصول نتیجه از آقای دکتر شاکی می‌باشد. نظریه هیأت بدوی حاکی از آن است که: «تعداد ۶ عدد از دندان‌ها نیاز به عصب‌کشی داشته است و به دستور آقای دکتر کشیده شده است، در حالی که قابل حفظ و نگهداری بوده است، سهم دندان‌پزشک در قصور رخ داده به میزان ۱۰۰ درصد است. با توجه به نامناسب بودن طرح درمان اوردنچر دندان که نیاز به عصب‌کشی داشته است، دچار شکستگی شده و در حال حاضر غیر قابل نگهداری می‌باشد، لذا نامبرده به میزان ۵۰ درصد در این زمینه دارای قصور می‌باشد»، اما هیأت تجدید نظر با عنایت به نظر کارشناسان پروتزیست‌های دندان‌های مبنی بر لزوم کشیدن اکثر دندان‌ها و با توجه به اینکه امکان اجرای طرح درمان بهتر (پروتز متکی بر ایمپلنت) وجود داشته و اجرای این طرح منجر به شکست یکی از پایه‌های دندان‌ها و اسقاط دو عدد دندان نیش (عصب‌کشی شده) گشته است، بیان کرد: «دندان‌پزشک معالج در عارضه ایجاد می‌شود (تنها از دست‌رفتن دو دندان نیش در اثر طرح نامناسب) به میزان ۱۰۰ درصد دچار قصور گردیده است.» در پرونده چهارم، شاکی مدعی است جهت ترمیم و روکش دندان‌ها به آقای دکتر «م.ا» مراجعه

شرعی و ارجاع موارد تخصصی به دندان‌پزشک متخصص می‌گردد.

**۳-۱-۱. نمونه رای قطع رابطه سببیت به دلیل رعایت موازین فنی و علمی:** مطابق بند «ج» از ماده ۱۵۸ قانون مجازات اسلامی، هر نوع عمل جراحی یا طبی مشروع می‌بایست با رضایت شخص یا اولیا یا سرپرستان یا نمایندگان قانونی وی و رعایت موازین فنی و علمی و نظامات دولتی انجام شود. همچنین مطابق تبصره ۱ ماده ۲۸ قانون تشکیل نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران، عدم رعایت موازین شرعی، قانونی، مقررات صنفی، حرفه‌ای، شغلی و سهل‌انگاری در انجام وظیفه قانونی برای پزشک تخلف محسوب می‌شود. منظور از موازین فنی و علمی، کلیه مطالب پذیرفته‌شده در علم پزشکی است که در کتب معتبر آموزشی به خصوص منابع مورد تأیید وزارت بهداشت آمده باشد (۳۲). در پرونده اول، شاکی مدعی است جهت عصب‌کشی دو دندان به دکتر «م.ج» مراجعه کرده است که متأسفانه دندان دچار عفونت شده است، وی مدعی است دندان‌پزشک نباید با وجود عفونت دندان آن را عصب‌کشی می‌کرد. همچنین به علت تراش دادن بیش از حد تاج دندان، دندان به سمت بالا کشیده شده است و ظاهر نامناسب دارد. نظریه هیأت حاکی از آن است که: «درمان ریشه و ترمیم آن مطابق ضوابط علمی انجام گرفته است، اما ترمیم دندان اول فوقانی سمت راست نیاز به اصلاح جزئی دارد و قصوری متوجه دندان‌پزشک نیست.» در پرونده دوم، شاکی مدعی است جهت روکش دندان به مطب دندان‌پزشک رجوع کرده است و چون روکش مناسب نبوده است، آقای دکتر اقدام به خارج کردن روکش نموده است که در هنگام کار موجب شکسته شدن تاج دندان شده است و متخصصین دیگر اعلام کردند دندان نیاز به ایمپلنت دارد. نظریه هیأت حاکی از آن است که: «طرح درمان و تکنیک ساخت روکش به روش صحیح انجام شده است، لذا قصوری متوجه پزشک نیست.»

**۳-۱-۲. نمونه رأی قطع رابطه سببیت به دلیل نیاز به ادامه درمان تخصصی‌تر:** ممکن است برخی از مشکلات دندان‌پزشکی بیماران فراتر از آموزش و توانایی دندان‌پزشک باشد. در

کرده است که در یکی از جلسات دندان‌ها را زیاد تراش داده است، به حدی که خیلی کوچک و غیر طبیعی شده است و چندتا از دندان‌ها در دهان شکسته و مورد روکش مجدد قرار گرفته است که آقای دکتر گفته یا باید هزینه مجدد پرداخت کنید یا شکایت کنید. هیأت بدوی سازمان نظام پزشکی این‌گونه رأی داد: «به دلیل تراش بی‌مورد دندان‌ها، انجام درمان ریشه بی‌مورد و طرح درمان بی‌مورد و تعبیه روکش‌ها به میزان ۱۰۰ درصد، خارج‌سازی بی‌مورد دندان به میزان ۱۰۰ درصد، پرداخت هزینه تعویض پروتزها به میزان ۱۰۰ درصد مرتکب قصور شده است.» در پرونده پنجم، شاکی مدعی است توسط آقای دکتر، تحت درمان خارج‌سازی دندان عقل نهفته قرار گرفته است که پس از اتمام جراحی دچار مشکل بینایی و نابینایی چشم راست گردیده که چند روز در کما بوده و نهایتاً ترخیص شده است و به چند پزشک مراجعه نموده که همگی اعلام نمودند در حین جراحی، عصب چشم شما پاره شده است و به هیچ عنوان بینایی سمت راست برنمی‌گردد. هیأت بدوی این‌گونه رأی داد: «با توجه به تکنیک نامناسب و دستکاری بیش از حد موضع عمل جراحی و نظر به اینکه نابینایی و سایر عوارض ایجاد ناشی از ترومای مستقیم به اعصاب مغزی از جمله عصب بینایی ذکر شده است که نوعاً در خارج‌سازی دندان عقل در صورت حذف و خارج‌سازی با تکنیک صحیح قابل انتظار نیست، آقای دکتر، به میزان ۱۰۰ درصد دچار قصور گردیده است.»

**۳. عوامل اساسی قطع رابطه سببیت در دعاوی دندان‌پزشکی از منظر کارشناسان نظام پزشکی:** در این قسمت، به منظور شناسایی مهم‌ترین عواملی که در انقطاع رابطه سببیت تأثیرگذار است، به تشریح نمونه پرونده‌های مطرح‌شده در خصوص قصور دندان‌پزشکی در کمیسیون‌های نظام پزشکی استان یزد می‌پردازیم.

**۳-۱-۲. عوامل تحت کنترل و مرتبط با فعل دندان‌پزشک:** منظور از عوامل تحت کنترل، آن دسته از عواملی است که مرتبط با عملکرد دندان‌پزشک و قابل کنترل بوده و شامل چگونگی عملکرد وی، از قبیل رعایت موازین علمی، فنی و

حاکمی از آن است که: «با توجه به آناتومی غیر نرمال دندان، بیمار نیاز به درمان ریشه تخصصی داشته که دندانپزشک با تشخیص صحیح و پس از اقدامات اولیه بیمار را به متخصص ارجاع داده است، لذا قصوری متوجه دندانپزشک نیست.»

**۲-۲-۳. نمونه رأی قطع رابطه سببیت به دلیل اتفاقات غیر قابل پیش بینی و غیر قابل پیشگیری:** اتفاقات ناخواسته پزشکی «Adverse Event» به اتفاقاتی گفته می‌شود که غیر قابل پیش بینی بوده و به نحوی توسط بیمارستان یا نظام سلامت ایجاد شده و باعث آسیب یا صدمه به بیمار می‌گردد. این اتفاقات ممکن است قابل پیشگیری یا غیر قابل پیشگیری باشد که به اتفاقات قابل پیشگیری، خطای پزشکی می‌گویند (۳۴). اشتباهات دندانپزشک، باید به گونه‌ای باشد که توسط دندانپزشک دیگری که در شرایط مشابه عمل می‌کند، به طور منطقی، قابل پیش بینی و اجتناب باشد (۳۵). از منظر کارشناسان، بروز برخی از حوادث در حرفه دندانپزشکی غیر قابل پیش بینی و غیر قابل پیشگیری است که به آن می‌پردازیم. شاکمی مدعی است جهت ترمیم دندان به درمانگاه مراجعه کرده است که هنگام شستشوی دندان، به علت تغییر ناگهانی سرنگ شستشو، به دست وی برخورد کرده و موجب زخم و جراحت گردیده است. نظریه هیأت حاکمی از آن است که: «حرکت دست به سرنگ شستشو حین اقدام دندانپزشک موجب خراش سطحی در اندام فوقانی شده است، لذا قصوری متوجه دندانپزشک نیست.»

**۳-۲-۳. نمونه رأی قطع رابطه سببیت به دلیل عوارض شناخته شده جراحی دندان:** انجام هرگونه اقدامات دندانپزشکی از ساده‌ترین اقدام درمانی تا درمان‌های تهاجمی گاهاً، عوارضی را به دنبال دارد. یکی از استدلال‌های مراجع تشخیصی در راستای قطع رابطه سببیت این است که صدمه وارد شده جزء عوارض شناخته شده جراحی دندانپزشکی محسوب می‌شود. در ذیل به برخی از عوارض شایع می‌پردازیم.

**۳-۲-۳-۱. شکستن انواع فایل در کانال دندان:** یکی از مصادیق قصور دندانپزشکی در حین کار که هم توسط دندانپزشکان عمومی و هم اندونتیست‌ها رخ می‌دهد،

برخی از موارد، دندانپزشکان عمومی به انجام اقدامات درمانی پیچیده‌ای می‌پردازند که معمولاً توسط متخصصان دندانپزشکی انجام می‌شود. ارجاع بیمار به متخصص دندانپزشکی در زمان مناسب می‌تواند به طور قابل توجهی بر عملکرد درمان تأثیر بگذارد. اگر دندانپزشک نتواند یک مورد پیچیده را به متخصص ارجاع دهد ممکن است سهل‌انگاری رخ دهد (۳۳). دندانپزشکان باید آگاه باشند که اگر بیمار به کمک متخصص نیاز داشته باشد، می‌بایست بیمار را به متخصص ارجاع دهند، وگرنه امکان ادعای قصور دندانپزشکی علیه دندانپزشک وجود دارد (۹). در یک پرونده، شاکمی مدعی است دندان وی توسط دکتر «م.ف.» عصب‌کشی شده است، اما چون درد دندان ادامه داشته است، به چندین دندانپزشک مراجعه کرده است که همگی اعلام نمودند دندان باید خارج گردد، اما نظریه کمیسیون پزشکی حاکمی از آن است که: «دندان مذکور اگرچه دارای عفونت است، اما با توجه به قابل نگهداری بودن آن نیاز به درمان ریشه تخصصی دارد و قصوری متوجه دندانپزشک نیست، اما با توجه به اینکه بیمار، یک مرتبه تحت درمان ریشه قرار گرفته است، لازم است هزینه درمان ریشه مجدد به وی عودت داده شود.»

**۲-۲-۳. عوامل خارج از کنترل و غیر مرتبط با فعل پزشک:** بسیاری از آسیب‌های دندانی قابل کنترل هستند، اما بسیاری از عوارض رخ داده خارج از کنترل دندانپزشک است. از نظر عرف پزشکی، اتفاقات خارج از کنترل دندانپزشک از موارد قطع رابطه سببیت بین فعل دندانپزشک و آسیب وارده به بیمار است.

**۳-۲-۱. نمونه رأی قطع رابطه سببیت به دلیل ماهیت بیماری:** با مذاقه در نظرات ارائه شده در کمیسیون بدوی نظام پزشکی، مشخص می‌شود شرایطی نظیر آناتومی دندان نقش به‌سزایی در رفع مسئولیت دندانپزشکان ایفا می‌کند. شاکمی مدعی است در کلینیک دندانپزشکی مورد جراحی دندان قرار گرفته است. دندانپزشک پس از گذشت یک ساعت و نیم اعلام کرده است که عصب‌کشی این دندان از عهده بنده خارج است و باید به دندانپزشک دیگری مراجعه کرد. نظریه هیأت

محتمل و شایع درمان ریشه دندان‌های خلفی می‌باشد و قصور احراز نگردید.»

**۳-۳. عوامل قطع رابطه سببیب به دلیل نقش بیمار:** اگر آسیب وارد شده به بیمار، به علت نتیجه کار دندان پزشکی قبلی یا رفتار خود بیمار باشد، دندان‌پزشک مرتکب قصور نشده است (۳۷). به طور مثال، گاهی عدم رعایت بهداشت توسط بیمار، پس از جراحی می‌تواند باعث تسریع در شکست درمان شود (۱۴). ترک ادامه روند درمانی توسط بیمار نیز از مواردی است که موجب سلب مسئولیت دندان‌پزشک می‌گردد. در یک پرونده، بیمار جهت انجام کار دندان‌پزشکی به مطب آقای دکتر رجوع می‌کند. پس از اتمام کار دندان‌پزشکی وی دچار خونریزی و درد شدید شده است و پس از آن دیگر موفق به اخذ نوبت از این پزشک نشده است. وی به دکتر پیامک می‌دهد دکتر نیز جواب می‌دهد اگر تا نیم ساعت دیگر حضور پیدا نکنید، دیگر کاری بر روی دندان شما انجام نمی‌دهم. نظریه هیأت بدوی سازمان نظام پزشکی استان یزد به این شرح است که: «بیمار خود از ادامه درمان انصراف داده است و هزینه کامل به وی عودت داده شده است و وی درمان دندان‌های خود را در مرکز درمانی دیگری انجام داده است، لذا قصوری توسط دندان‌پزشک صورت نگرفته است.»

**۴-۳. نمونه رأی قطع رابطه سببیب به دلیل عدم وجود عارضه:** برای طرح دعوی کیفری علیه دندان‌پزشک، خطای وی کافی نیست، بلکه باید ثابت شود خطای دندان‌پزشک باعث ایجاد صدمه شده است. به عبارتی دیگر، وقتی آسیبی رخ نداده باشد، موردی برای طرح دعوا وجود ندارد. گاهی اوقات، دندان‌پزشک ممکن است آسیبی ایجاد کند که به سرعت و بدون هیچ تأثیر پایداری بهبود یابد که در این صورت طرح دعوی قصور دندان‌پزشکی مورد پذیرش قرار نخواهد گرفت (۱۱). به عنوان مثال، اگر دندان‌پزشک حین تمیزکردن دندان، لثه بیمار را ببرد، این جراحت آسیب پایداری محسوب نمی‌شود و بیمار نمی‌تواند از دندان‌پزشک شکایت کند، مگر محل بریدگی دچار عفونت شده یا نیاز به درمان دندان‌پزشکی اضافی داشته باشد (۳). در یک پرونده، شاکی مدعی است

باقی‌ماندن ابزارهای دندان‌پزشکی نظیر فایل‌ها در کانال‌ها یا همان ریشه دندان‌ها است. فایل‌های نامبرده شده فایل‌هایی هستند که به نام فایل دستی و فایل چرخشی که برای تمیزکردن کانال‌ها و شیارهای دندان و اندازه‌گیری طول کانال‌ها استفاده می‌شود (۳۶). در پرونده اول، شاکی مدعی است جهت عصب‌کشی و پرکردن دندان به درمانگاه رجوع کرده است که متأسفانه در حین کار، یک عدد فایل در دهان شکسته شده است، نظریه هیأت بدوی حاکی از آن است که: «حادثه شکستن فایل در داخل کانال از عوارض شایع درمان ریشه است و دندان با درمان تخصصی ریشه قابل نگهداری می‌باشد، فلذا قصوری احراز نگردید.» در پرونده دوم، شاکی مدعی است جهت انجام کار دندان‌پزشکی به مطب دکتر «ص.ز» مراجعه کرده است و حین کار، یک عدد فایل در دندان ۶ سمت چپ بالا شکسته شده است و خانم دکتر به وی نگفته است که به متخصص ریشه رجوع کنید و کار دندان نیمه‌تمام مانده است و درد زیادی دارد. نظریه هیأت حاکی از آن است که: «شکستن فایل، عارضه شایع دندان‌پزشکی می‌باشد و قصوری متوجه دندان‌پزشک نیست.»

**۲-۳-۲-۳. کبودی فک و سوختگی لب بعد از عمل جراحی یا کشیدن دندان:** در پرونده اول، شاکی مدعی است جهت درمان به درمانگاه مراجعه کرده است که دکتر بیان کرده است دندان باید کشیده شود که در حین کشیدن دندان کناری دچار شکستگی شده است و فک و بازوی وی نیز به شدت دچار درد و کبودی شده است. هیأت بدوی سازمان نظام پزشکی استان یزد بیان کرد: «علیرغم تکنیک مناسب، کبودی در فک، محتمل بوده، فلذا قصوری متوجه دندان‌پزشک نیست، اما در خصوص کبودی بازوی راست در صورت اثبات قضایی پزشک ۱۰۰ درصد مرتکب قصور شده است.» در پرونده دوم، شاکی مدعی است جهت خارج‌سازی دندان عقل، به کلینیک دندان‌پزشکی مراجعه کرده و توسط خانم دکتر «م.م» مورد معاینه قرار گرفته است که در حین عصب‌کشی دچار سوختگی لب شده است. نظریه هیأت بدوی سازمان نظام پزشکی بیانگر آن است که: «عارضه ایجاد جزیء عوارض

جهت قالب‌گیری و روکش درمان به درمانگاه مراجعه کرده است که آقای دکتر در یک جلسه ۷ عدد از دندان‌های وی را قالب‌گیری و روکش کرده است که متأسفانه چند عدد از روکش‌ها نامناسب بوده است و نیاز به قالب‌گیری مجدد دارد. نظریه هیأت بدوی سازمان نظام پزشکی حاکی از آن است که: «با توجه به کارشناسی انجام‌شده ساخت روکش یکی از دندان‌ها صحیح نبوده و البته منجر به ورود عارضه‌ای نشده است، فلذا قصوری متوجه دندان‌پزشک نمی‌باشد، اما لازم است خسارت مادی جهت روکش دندان جبران گردد.»

### نتیجه‌گیری

در حرفه دندان‌پزشکی همانند سایر حرف پزشکی، امکان وقوع خطا دور از ذهن نیست، برای احراز خطا آنچه که حائز اهمیت است، قابلیت انتساب ضرر واقع‌شده به دندان‌پزشک یا کادر همراه دندان‌پزشک است. در این میان عوامل متعددی ممکن است موجب انتساب یا عدم انتساب خطا به دندان‌پزشک شود. پرداختن به عواملی که از منظر عرف خاص پزشکان در احراز و انقطاع رابطه سببیت نقش دارد، مسأله‌ای است که کمتر به آن پرداخته شده است. در این مقاله تلاش شد تا با بررسی نظریات کارشناسان پزشکی، در جهت رفع این خلأ اقدام گردد. با دقت در نظرات منعکس‌شده در این پرونده‌ها، مشخص شد از نظر اعضای کمیسیون‌ها، خطای مربوط به تشخیص مثل عدم ارزیابی مناسب دندان قبل از درمان، خطای مربوط به نحوه درمان که شامل انجام درمان بی‌مورد یا نامناسب نظیر کشیدن بی‌مورد دندان، تراشیدن بیش از حد دندان، دستکاری بیش از حد موضع عمل جراحی و عدم رعایت ضوابط علمی می‌باشد؛ از مصادیق خطا در حوزه دندان‌پزشکی است. عواملی نظیر آناتومی غیر نرمال دندان بیمار، اتفاقات غیر قابل پیش‌بینی نظیر حرکت ناگهانی دست بیمار حین کار، همچنین عوارض شناخته‌شده جراحی دندان نظیر شکستن انواع فایل‌ها در کانال دندان و کبودی فک و سوختگی لب بعد از عمل جراحی به عنوان مهم‌ترین عوامل انقطاعی رابطه سببیت مطرح است. هرگاه دندان‌پزشک، بیمار

را جهت ادامه درمان تخصصی‌تر به اندودنتیست‌ها، متخصص جراحی دهان، فک و صورت و جراح لثه ارجاع دهد، این امر به معنای قطع درمان نیست، بلکه به عنوان عاملی در نظر گرفته می‌شود که زمینه‌ساز قطع رابطه سببیت بین فعل دندان‌پزشک و عارضه ایجاد می‌شود. صرف نظر از آسیبی که در نتیجه خطای دندان‌پزشک بر بیمار وارد می‌گردد، اعضای کمیسیون‌های سازمان نظام پزشکی بر این نظر هستند که در صورت احراز خطای دندان‌پزشکی، زیان‌های اقتصادی تحمیل‌شده به بیمار، از جمله هزینه‌های اضافی درمان، باید توسط دندان‌پزشک جبران گردد. مجموعه عوامل استخراج‌شده از نظریات کمیسیون‌ها می‌تواند راهگشای مناسبی برای پیشگیری از خطاهای دندان‌پزشکان در این حوزه باشد. به طور مثال، اطلاع‌رسانی به بیمار درباره عوارض احتمالی جراحی، توسط دندان‌پزشک و توجیه او برای مراجعه به متخصصان دندان‌پزشکی، زمانی که ادامه درمان نیازمند درمان تخصصی است، از جمله پیشنهادهای است که از رهگذر آن، موضوع مهم پیشگیری از خطا در حوزه دندان‌پزشکی تحقق می‌یابد.

### مشارکت نویسندگان

دنیا امیدیان: طراحی ایده و نگارش متن.

ابراهیم شیبانی: جمع‌آوری داده‌ها.

پریا امیدیان: مرور و اصلاح مقاله.

نویسندگان نسخه نهایی را مطالعه و تأیید نموده و مسئولیت پاسخگویی در قبال پژوهش را پذیرفته‌اند.

### تشکر و قدردانی

نویسندگان مراتب سپاسگزاری خود را از سازمان نظام پزشکی استان یزد به واسطه فراهم‌نمودن اطلاعات مورد نیاز و دسترسی به آرای این کمیسیون‌ها که در تکمیل این تحقیق نقش به‌سزایی داشته است، اعلام می‌دارند.

### تضاد منافع

نویسندگان هیچ‌گونه تضاد منافع احتمالی را در رابطه با تحقیق، تألیف و انتشار این مقاله اعلام نکرده‌اند.

### تأمین مالی

نویسندگان اظهار می‌نمایند که هیچ‌گونه حمایت مالی برای تحقیق، تألیف و انتشار این مقاله دریافت نکرده‌اند.

## References

1. Yamalik N, Turkey A. The Responsibilities and Rights of Dental Professionals. *Journal of International Dental*. 2006; 56(4): 224-226.
2. Singh Bhadauria U, L Dasar P, Sandesh N, Mishra P, Godha SH. Medico-Legal Aspect of Dental Practice. *Journal of Medicine and Pharmacy Reports*. 2018; 91(3): 255-258.
3. Dental Malpractice Attorney Oral Surgery Lawsuits. Available at: <https://www.downtownlaw.com/practice-areas/medical-malpractice/dental-malpractice-lawsuit/>.
4. Goguen D. Dental Malpractice Lawsuits. Available At: <https://www.nolo.com/legal-encyclopedia/dental-malpractice-lawsuits.html>. Accessed February, 2023.
5. Jean Wu K, Chen Y, Chun Chou CH, Tseng CH, Ying Su F, Yp Kuo M. Court Decisions in Criminal Proceedings for Dental Malpractice in Taiwan. *J Formos Med Assoc*. 2022; 121(5): 903-911.
6. Ginsburg & Associates Trial Lawyers. Dental Malpractice & the Closure of 3 Trieu Family Dental Clinics. Available at: <https://www.Ginsburglaw.com/blog/2019/april/dental-malpractice-the-closure-of-3-trieu-family/>.
7. Florida Dental Malpractice Attorney. Available at: <https://www.floridainjuryclaim.com/medical-malpractice/dental-care-mistakes/>.
8. Hosseini SH. La Responsabilite Penale des Responsables Des Affaires Medicales. *Journal of Medical Law*. 2008; 2(6): 93-116. [Persian]
9. Bieber CH, Ramirez A. What Is Dental Malpractice? Definition & Examples. Available at: <https://www.Forbes.com/advisor/legal/personal-injury/dental-malpractice/>. Accessed Jan 6, 2023.
10. How to Prepare for a Dental Malpractice Case. Available at: <https://www.Arizonadentalmalpractice.com/post/how-to-prepare-for-a-dental-malpractice-case.html>. Accessed May, 2021.
11. Dental Malpractice Attorney Serving Clients Across Maryland. Available at: <https://www.fredbergoldberg.com/practice-areas/dental-malpractice/>.
12. J.Fleming R. Dental Malpractice. Available at: <https://www.robertjflaming.com/dental-malpractice.html>.
13. Vasquez R. 4 Prominent Things You Should Know About Dental Malpractice. Available at: <https://www.centerforhealthjournalism.org/our-work/insights/4-prominent-things-you-should-know-about-dental-malpractice>. Accessed February, 2016.
14. Mohammadi M. Civil liability of Dentists. Qom: Pardis University; 2017. [Persian]
15. Khoshhal M, Vafae F, Khoshha, M. Rules Governing the Liability of Dentists in Iran. *Iran Journal of Forensic Medicine*. 2013; 19(1 and 4): 227-232. [Persian]
16. Haghgoo R, Rasouli S. Evaluatin of Dental Complaints in Tehran Medical Council between 2005-2012. *Journal of Dental Medicine*. 2016; 29(2): 144-150. [Persian]
17. Ghadipasha M, Ghadipasha P. Common Causes of Complaints and Ways to Prevent Medical Mairpractice and Good Defense in Surgery. *Iranian Journal of Surgery*. 2022; 30(1): 106-112. [Persian]
18. Infections Caused by Dental Malpractice. Available at: <https://www.arizonadentalmalpractice.com/post/what-is-dental-malpractice.html>. Accessed January, 2023.
19. Sabziyan M. Study of Crimes and Medical Offends Files in Domain of Tehran Medical Council. Tehran: Payame Noor University; 2013. [Persian]
20. Sheikhzadi A, Ghadyani MH, Kiani M. Review of Inquest, Sue and Punishment of Dentistry Malpractice & Errors in Iran. *Iran J Forensic Med*. 2007; 13(3): 171-180. [Persian]
21. Yabalooei N. The Fault and Medical Malpractice and Its Diagnostic Reference. Isfahan: University of Isfahan; 2020. [Persian]
22. Esmaili Mermeti SA. The Doctor Criminal Liability in Iran Criminal Law and Islam. Tehran: Payame Noor University; 2009. [Persian]
23. Alvandipour K. Criminal Civil and Administrative Responsibilities of Physicians Medical Staff and Legal Persons of the Unit of Treatment. *Journal of Social Security Quarterly*. 2013; 11(3-4): 119-138. [Persian]
24. Understanding Dental Malpractice Claims. Available at: <https://www.patrickflynnlaw.com/blog/2021/12/understanding-dental-malpractice-claims/>. Accessed December, 2021.
25. Tips for Winning a Dental Malpractice Case. Available at: <https://www.Arizonadentalmalpractice.com/post/tipes-for-winning-a-dental-malpractice-case.html>. Accessed April, 2018.
26. Gibson E. Clinical Practice Guidelines: Their Influence on the Standard of Care in Malpractice. *Journal of Evidence based Dental Practice*. 2004; 4(1): 96-99.

27. Stephen MS. When Do You Need A Dental Malpractice Lawyer? Available at: <https://www.smithlawcenter.com/blog/when-you-need-dental-malpractice-lawyer>. Accessed 19 June, 2023.
28. Five Common Reasons for Filing a Dental Malpractice Lawsuit. Available at: <https://www.spetsasbuist.com/library/five-common-reasons-for-filing-a-dental-malpractice-lawsuit.cfm>.
29. 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. *Journal of Medical Law*. 2021; 15(56): 179-192. [Persian]
30. Most Common Dental Malpractice Issues. Available at: <https://www.dentalmallawyer.com/blog/2019/august/most-common-dental-malpractice-issues/index.html>. Accessed August 05, 2019.
31. Emrani R. A Discuss on an Ambiguity Regarding Tooth Extraction and Its Legal Issues. *Journal of Iran Forensic Medicine*. 2023; 29(1): 67-68. [Persian]
32. Ramindokht F. How to Prove Medical Negligence in Iran and England law. Guilan: University of Guilan; 2019. [Persian]
33. Whats The Most Common Type of Dental Negligence? Available at: <https://www.arizonadentalmalpractice.com/post/what-s-the-most-common-type-of-dental-negligence.html>.
34. Doshmangir L, Torabi F, Ravaghi H, Akbari Sari A, Mostavafi H. Challenges and Solutions Facing Medical Errors and Adverse Events in Iran: A Qualitative Study. *Journal of Hospital*. 2016; 15(1): 31-40.
35. New York Dental Malpractice Lawyers. Available at: <https://www.Sullivangalleshaw.com/practice-areas/dental-malpractice/>.
36. Bigdeli H, Nazari M, Abdolmaleki A. Examining Types of Malpractice in Dentistry, Legal Responsibilities and Rules Governing it. Tehran: 7th National Conference on Management Studies in the Humanities; 2022. [Persian]
37. Dentist Malpractice. Available at: <https://www.legalmatch.com/law-library/article/dentist-malpractice.html>.