

Assessment of knowledge and attitude of Rafsanjan primary school health instructors about management of traumatic tooth avulsion among in 2020-2021

Abstract

Introduction: There is a close relationship between immediate and correct management of dental trauma and its prognosis. The health educators are often the first people in contact with children in these places, so their awareness of how to deal with these injuries plays an important role in prevention and treatment of dental trauma. This study aimed to evaluate the knowledge of health educators in confrontation with dental injuries in primary schools of Rafsanjan in 2020.

Methods and materials: In this cross-sectional study, all of 32 health instructors in primary schools of Rafsanjan were identified. After completing questionnaires, collected data from 30 health instructors were analyzed. In order to test the research hypotheses, Multiple regression, Non-parametric tests of spearman's rank correlation coefficient, Mann-Whitney and Kruskal-Wallis were utilized using SPSS software version 20.

Results: The mean knowledge and attitude scores of health educators related to management of avulsion were 14.2 ± 6.6 and $22.3 \pm 6.5 / 41$ respectively. There was no significant statistical correlation between knowledge score and age, work experience and education level and experience dealing with an avulsion ($P > 0.05$). In this study, the knowledge score of the health educators who had passed the training was statistically higher than others ($P < 0.001$).

Conclusion: The results show insufficient knowledge of health educators about the management of dental trauma and the need to use strategies to improve the knowledge of health educators in this field. Because increasing awareness leads to better prognosis in dental traumas; it is necessary to hold training courses to increase the awareness of health educators.

Keywords: Knowledge, Attitude, Tooth avulsion, Tooth replantation

Amin Ansarinia¹

Sommayeh Salari Sedigh²

Amirhossein Montazeri³

Ehsan Moradi Askari^{4*}

1. General dentist, Orthodontics Department, School of Dentistry, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

2. Assistant Professor, Department of Periodontology, Faculty of Dentistry, Rafsanjan University of Medical Sciences, Rafsanjan, Iran.

3. General dentist, Rafsanjan, Iran

4*. Assistant professor, Department of Endodontics, Faculty of Dentistry, Rafsanjan University of Medical Sciences, Rafsanjan, Iran.

How to cite this article:

Ansarinia A, Salari Sedigh S,

Montazeri AH, Moradi Askari E.

Assessment of knowledge and attitude of Rafsanjan primary school health instructors about management of traumatic tooth avulsion among in 2020-2021. Iran J Pediatr Dent. 2022;17(1):75-85

مجله دندانپزشکی کودکان ایران پاییز و زمستان ۱۴۰۰: دوره ۱۷(۱)

بررسی میزان آگاهی و نگرش مریبان بهداشت دبستان های شهر رفسنجان از نحوه مدیریت ترومای دندانی
avulsion در دندان های دائمی در سال تحصیلی ۱۳۹۹-۱۴۰۰

چکیده

<p>امین انصاری نیا^۱ سمیه سالاری صدیق^۲ امیرحسین منتظری^۳ احسان مرادی عسکری^{۴*}</p> <p>۱. دندانپزشک عمومی، گروه ارتودنسی، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اصفهان، اصفهان، ایران</p> <p>۲. استادیار گروه پریوتدنولوژی، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، ایران</p> <p>۳. دندانپزشک عمومی، رفسنجان، ایران</p> <p>۴. استادیار گروه اندوداتیکس، دانشکده دندانپزشکی ، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، ایران</p> <p>دریافت مقاله ۱۴۰۰/۶/۱</p> <p>پذیرش مقاله ۱۴۰۰/۷/۱۸</p>	<p>مقدمه: پروگنوز ترا مرا رابطه نزدیکی با مدیریت صحیح و فوری بعد از وقوع حادثه دارد. غالباً مریبان بهداشت اولین افراد در تماس با کودکان هستند، بنابراین آگاهی آنها از نحوه برخورد با این صدمات، نقش مهمی در پیشگیری و درمان دارد. هدف از انجام این پژوهش تعیین میزان آگاهی مریبان بهداشت دبستان های شهر رفسنجان از نحوه مدیریت ترومای دندانی avulsion در سال تحصیلی ۱۳۹۹-۱۴۰۰ بود.</p> <p>مواد و روش: در این مطالعه توصیفی مقطعی، کلیه مریبان مدارس ابتدایی رفسنجان که ۳۲ نفر بودند، شناسایی شدند. پس از تکمیل پرسشنامه، اطلاعات گردآوری شده از ۳۰ مریبی مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت. برای آزمون فرضیه های پژوهش، از رگرسیون چند متغیره و آزمون های نان پارامتریک ضریب همبستگی اسپیرمن، من-ویتنی و کروسکال والیس توسعه نرم افزار SPSS-20 استفاده شد.</p> <p>یافته ها: میانگین نمره آگاهی و نگرش مریبان از مدیریت avulsion به ترتیب $6/6 \pm 6/2$ و $65/41 \pm 22/3$ بود. بین نمره آگاهی با سن، سابقه کار، میزان تحصیلات و تجربه مواجه با فرد دچار avulsion ارتباط آماری معنی داری وجود نداشت ($P > 0.05$). در مطالعه حاضر، نمره آگاهی مریبانی که دوره آموزشی را گذرانده اند بیشتر از سایر افراد بود، که از لحاظ آماری این تفاوت معنی دار بود ($P < 0.01$).</p> <p>نتیجه گیری: آگاهی مریبان در مورد مدیریت آسیب های دندانی ناکافی بود و کاربرد استراتژی هایی برای بهبود دانش مریبان در این زمینه لازم است. از آنجاکه افزایش آگاهی موجب پیش آگهی مطلوب تر در صدمات دندانی می شود، برگزاری دوره های آموزشی جهت افزایش آگاهی مریبان امری ضروری می باشد.</p> <p>واژه های کلیدی: آگاهی، نگرش، اولزن دندان، ریلنگ کردن دندان</p>
---	--

دندان نقشی حیاتی در سلامت جسمی، ذهنی، ظاهر و همچنین روابط اجتماعی افراد دارد^(۱). تrama با دندان های شیری و دائمی اتفاقی شایع در بین کودکان است؛ بطوریکه تراماهای دندانی پنجمین اختلال شایع انسانی هستند^(۲, ۳). تراما های دندانی می توانند باعث بروز عوارض مختلفی از شکستگی ساده مینا تا مشکلات شدید تری شوند که حتی در نهایت منجر به از دست رفتن دندان شوند. در نتیجه تراما های دندانی می توانند باعث بروز مشکلاتی در زیبایی، تکلم، جویدن، اکلوزن و اختلالات فانکشنال، فیزیولوژیکال و روانی-اجتماعی شوند^(۴). فراوانی تراماهای دندانی در بین کودکان، طی سالیان اخیر افزایش یافته است؛ به طوری که نیمی از کودکان تجربه تراماهای دندانی را داشته اند که اغلب آنها ۸ الی ۱۲ ساله هستند^(۵, ۶). اهمیت مدیریت تراماهای دندانی به حدی است که انجمان جراحان فک و صورت آمریکا، یکی از اصلی ترین وظایف اورژانس های دندانپزشکی را مدیریت و درمان تراماهای دندانی توصیف کرده است^(۶).

در بین تراماهای دندانی، شدید ترین عارضه avulsion داشته که عبارت است از خارج شدن کامل دندان از ساخت استخوانی خود که می تواند با شکستگی استخوان آلوئول هم همراه باشد. Avulsion ۱۶-۱ درصد از کل تراماهای دندان های دائمی را شامل می شود و شایع ترین دندان دائمی که دچار Avulsion می شود، شناای مرکزی ماگزیلا است. Avulsion در پسران سه برابر بیشتر از دختران شایع است^(۷).

ارائه درمان مناسب و اورژانسی جهت حفظ دندان های دائمی Avulsed شده ضروری است^(۸). برای نخستین بار Abuclassis در قرن یازدهم درمان ریپلاتنتاسیون را انجام داد. طی این تکنیک درمانی، دندان دائمی avulsed شده ای که طی زمان مناسب، در محیط مناسبی قرار داشته است؛ مجددا در ساخت خود قرار داده میشود. با توجه به اینکه به دلیل ناکامل بودن رشد استخوان فک، امکان درمان های پیچیده تر مثل ایمبلنت در سنین کودکی وجود ندارد؛ ریپلاتنتاسیون سریع طی ۱۵ دقیقه اول پس از وقوع Avulsion بهترین درمان این ترامای دندانی است^(۲, ۵). هر چه شرایط نگهداری دندان در محیط حد واسط بهتر باشد و سن بیمار کمتر باشد؛ پروگنوز این درمان بالاتر است. در صورتیکه دندان avulsed شده، شیری باشد نیاز به ریپلاتنتاسیون ندارد^(۶).

مطالعاتی که در این زمینه انجام شده اند، اغلب نشان دهنده ناکافی بودن آگاهی مریبان در این زمینه هستند^(۲). کمالی و همکاران در مطالعه ای بر روی مریبان مدارس ابتدائی همدان مشاهده کردند که آگاهی آنها در مورد چگونگی برخورد با ترامای avulsion قابل قبول نیست^(۵). Singh و همکاران نیز پس از بررسی آگاهی، نگرش و عملکرد مریبان مقطع دبستان هند گزارش کردند ۴۰٪ مریبان بر ارجاع کودکان دچار ترامای avulsion به دندانپزشک تاکید داشتند و تنها ۸.۳٪ آنها تمایل داشتند که دندان avulsed شده را در ساخت قرار دهند^(۱).

با توجه به اینکه کودکان یک سوم از زمان خود را در مدارس سپری میکنند، مدارس یکی از شایع ترین مکان ها برای بروز تراماهای دندانی، مخصوصا در مورد دندان های دائمی هستند. بنابراین از آنجایی که بیشتر تراماهای دندانی در ساعت حضور کودکان در

مجله دندانپزشکی کودکان ایران پاییز و زمستان ۱۴۰۰: دوره ۱۷(۱)

مدارس رخ میدهد(۱، ۳، ۵) و با توجه به نبود مطالعه مشابه در شهرستان رفسنجان در این باره، بر آن شدیم تا سطح آگاهی مریبان دبستان های شهرستان رفسنجان را در مورد تramaی Avulsion بررسی کنیم.

مواد و روش ها:

این مطالعه توصیفی - مقطوعی در سال ۱۳۹۹ بر روی کلیه مریبان بهداشت دبستان های شهر رفسنجان انجام گرفت. روش نمونه گیری به صورت سرشماری بوده و تمامی مریبان بهداشت دبستان های شهرستان رفسنجان(۳۲ نفر) که حاضر به شرکت در مطالعه بودند وارد این مطالعه شدند؛ در مجموع ۳۰ نفر از نمونه ها پرسشنامه را تکمیل کرده و وارد مطالعه شدند.

ابزار گردآوری داده ها پرسشنامه ای مشتمل بر سه بخش بود. بخش اول شامل اطلاعات دموگرافیک بود. بخش دوم شامل ۹ سوال در مورد کودکی ۸ ساله که دچار اوالتزن دندانی شده و خود ارزیابی که شامل ۳ سوال در مورد نظرات افراد در مورد برگزاری دوره های آموزشی بود. در بخش سوم سوالات پرسشنامه نیز نگرش نمونه ها در قالب ۱۰ سوال ارزیابی گردید. در قسمت نگرش، امتیازدهی با استفاده از مقیاس لیکرت و معیار درجه بندی ۰ تا ۴ انجام گرفت (۰ = کاملاً موافق، ۱ = موافق، ۲ = نظری ندارم، ۳ = مخالفم و ۴ = کاملاً مخالفم). با توجه به تعداد سوالات، دامنه نمره نگرش مریبان از حداقل نمره قابل اکتساب صفر و حداکثر ۴۰ بود.

این پرسشنامه در مطالعه مشابهی که توسط سلیمانیاغشاه و همکاران به منظور ارزیابی آگاهی و نگرش مادران کودکان دبستانی در مورد ترموما های دندانی در شهر کرمان انجام شده است مورد استفاده گردیده و روایی و پایایی آن مورد تایید قرار گرفته است(۹).

این مطالعه در زمان شیوع پاندمی Covid-19 انجام گرفت و به دلیل محدودیت دسترسی به مریبان مدارس ابتدایی پس از هماهنگی با سازمان آموزش و پرورش شهرستان، پرسشنامه به صورت آنلاین از طریق سامانه epoll تهیه و برای معلمان ارسال شد.

پس از تکمیل پرسشنامه ها، داده های حاصل جمع آوری گردیده و در نرم افزار SPSS 20 وارد شد و با استفاده از تست های آماری t-test, chi square, Correlation & liner regression در این مطالعه $p<0.05$ در نظر گرفته شده است.

ضمیمه همراه فایل پرسشنامه آنلاین، هدف از مطالعه برای نمونه ها توضیح داده شد و به کلیه افراد اطمینان داده شد که اطلاعات پرسشنامه محترمانه خواهد ماند و صرفا به منظور تحلیل آماری مورد بررسی قرار میگیرد.

یافته ها:

در این مطالعه پرسشنامه برای ۳۲ مریبی بهداشت دبستان های شهرستان رفسنجان ارسال شد. در صورت عدم دریافت پاسخ، پرسشنامه مجددا یک هفته بعد برای نمونه ها ارسال گردید. در نهایت از طرف ۳۰ مریبی پاسخ به پرسشنامه دریافت گردید که میانگین سنی و سابقه کار آنها به ترتیب $42/9$ و $19/4$ سال گزارش شد. (جدول ۱).

مجله دندانپزشکی کودکان ایران پاییز و زمستان ۱۴۰۰: دوره ۱۷(۱)

جدول ۱: میانگین و انحراف معیار سن و سابقه کار مریبیان بهداشتی مدارس ابتدایی شهر رفسنجان

میانگین	انحراف معیار	حداصل-حداکثر
۴۲/۹	۴/۷	۶۲-۳۱
سابقه کار (سال)	۱۹/۴	۵-۲۸

نتایج نشان می‌دهد که تنها ۹۱٪ (۹۱ نفر) از مریبیان، در مورد درمان‌های اورژانسیتر امای avulsion آموزش‌هایی دیده بودند و ۵۶٪ (۶٪) از مریبیان، سابقه برخورد با avulsion را گزارش کردند اما از این تعداد تنها ۲۰٪ (۶ نفر) قادر بودند که دندان Avulsed را جایگذاری کنند و در مورد نحوه برخورد با دندان آولد ۷۶٪ (۲۳ نفر) شیستشوی دندان با آب و ۱۶٪ (۵ نفر) برس زدن به دندان و ۶٪ (۲ نفر) استفاده از ضدعفونی کننده الكلی را مطرح نمودند.

در رابطه با محیط نگهداری دندان Avulsed شده، ۳۳٪ افراد شیر، ۳٪ افراد دستمال کاغذی، ۲۳٪ یخ و ۱۰٪ بزاق خود فرد را انتخاب کردند. همچنین از میان ۳۰ مریبی حاضر در مطالعه ۸۶٪ (۲۶ نفر) تمایل به دریافت آموزش‌های بیشتر در این زمینه و شرکت در کارگاه آموزشی را داشتند.

نمره آگاهی افراد بر اساس پاسخ‌های داده شده به قسمت دوم پرسشنامه محاسبه شد. با توجه به تعداد سوالات دامنه نمره آگاهی مریبیان از حداصل نمره قابل اکتساب ۹ و حداکثر ۲۵ به دست آمد. طبق نتایج به دست آمده میانگین و انحراف معیار نمره آگاهی مریبیان ۱۴/۶±۲/۶ بود که این میزان متعادل ۵۰٪ کل نمره آگاهی بود. بین میانگین نمرات آگاهی مریبیان بهداشت و سابقه کار و سن آنها از نظر آماری تفاوت معنی داری مشاهده نشد ($P>0.05$). آزمون همبستگی اسپیرمن نشان داد که بین نمره آگاهی و سن $P=0.83$ و $r=0.03$ و سابقه کار ($P=0.23$ و $r=0.16$) ارتباط معنی داری وجود ندارد.

میانگین و انحراف معیار نمره آگاهی در مریبیانی که در زمینه تراکم‌های دندانی قبل از دوره آموزشی را گذرانده بودند و کسانی که قبلاً در این زمینه آموزشی ندیده بودند به ترتیب ۱۶/۳ و ۱۲/۶ به دست آمد؛ که در نتیجه افراد آموزش دیده، نمرات آگاهی بالاتری داشتند که این تفاوت در نمره آگاهی از نظر آماری معنی داری بود.

($P<0.001$). در این مطالعه نمره آگاهی مریبیانی که سابقه با فرد دچار تراکم‌ای avulsion بیشتر از افراد فاقد تجربه‌ی مواجهه بود، ولی این تفاوت از نظر آماری معنی دار نبود. ($P>0.05$) (جدول ۲).

مجله دندانپزشکی کودکان ایران پاییز و زمستان ۱۴۰۰: دوره ۱۷(۱)

جدول ۲: میانگین و انحراف معیار نمره آگاهی مربيان بهداشتی ابتدایی شهر رفسنجان در سال تحصیلی ۱۳۹۹-۱۴۰۰ بر حسب سابقه آموزش قبلی و مواجهه با اوالزن

P-value	انحراف معیار	میانگین	نمره آگاهی (نمره از کل تعداد سوالات)
*<0.001	۱/۲۳	۱۶/۳	سابقه آموزش در مورد اوالزن
	۱/۱۵	۱۲/۶	بدون آموزش قبلی در مورد اوالزن
>0.05	۳/۱۳	۱۳/۳۶	تجربه مواجهه با فرد دچار آسیب دندانی
	۳/۸۰	۱۲/۲۵	بدون تجربه مواجهه با فرد دچار آسیب دندانی

در مطالعه حاضر، میانگین نمره نگرش نمونه ها برابر $22/65 \pm 3/41$ بود. (جدول ۳). همچنین پاسخ مربيان بهداشت به سوالات مرتبط با برآوردهای آموزشی در جدول ۴ آمده است.

جدول ۳: شاخص آماری نمره نگرش مربيان بهداشتی ابتدایی شهر رفسنجان در سال تحصیلی ۱۳۹۸-۹۹ بر حسب سابقه آموزش قبلی و مواجهه با اوالزن

انحراف معیار	میانگین	نمره نگرش (نمره از کل تعداد سوالات)
۲/۲	۲۵/۷	سابقه آموزش در مورد اوالزن
۲/۳	۲۴/۶	بدون آموزش قبلی در مورد اوالزن
۳/۱۳	۲۴/۸۵	تجربه مواجهه با فرد دچار آسیب دندانی
۳/۸۰	۲۱/۲۵	بدون تجربه مواجهه با فرد دچار آسیب دندانی
۳/۴۱	۲۲/۶۵	کل

مجله دندانپزشکی کودکان ایران پاییز و زمستان ۱۴۰۰: دوره ۱۷(۱)

جدول ۴: فراوانی و درصد پاسخگویی مریبان بهداشت در رابطه با برآورد نیازهای آموزشی

سوال	بله	خیر	نمی‌دانم	درصد	فراوانی
۱- به نظر شما برنامه های آموزشی در ارتباط با آسیب های دندانی اهمیت دارد؟	۲۷	۶/۶	۳/۴	۹۰%	
۲- آیا از دانش خود در رابطه با آسیبهای دندانی راضی هستید؟	۱۲	۳۳/۳	۲۳/۷	۴۰%	
۳- آیا تمایل دارید در برنامه های آموزشی مربوط به آسیبهای دندانی شرکت کنید؟	۲۷	۱	۶/۶	۹۰%	

امکان رخ دادن ترااما های دندانی در هر موقعیتی و در هر مکانی وجود دارد. با توجه به اینکه فراوانی ترااما های دندانی در سالیان اخیر با افزایش همراه بوده است و از آنجایی که حدوداً ۵۰٪ از موارد ترااما دندانی در مدارس رخ می دهند؛ آگاهی کامل افراد شاغل در مدارس مخصوصاً مریبیان در مورد مدیریت و کنترل ترااما های دندانی ضروری می باشد. طبق توصیه انجمن بین المللی ترااما تولوژی دندانی، بهترین اقدام در مورد دندان های دائمی avulsed شده، ریپلاتاتاسیون سریع آن می باشد؛ اگر انجام این درمان به صورت فوری امکان پذیر نباشد، نگهداری دندان در یک محیط حد واسط مطلوب مثل HBSS(Hank's Balanced Salt Solution) و یا شیر بهترین اقدام است. در صورتی که دندان avulsed شده آلوده شده باشد؛ قبل از ریپلاتاتاسیون بهتر است با فشار ملایم آب سرد شسته شود^(۶). مهمترین فاکتور تاثیر گذار در پروگنوza ریپلاتاتاسیون، فاصله زمانی بین ارائه این درمان با زمان وقوع ترااما است؛ به طوری که زمان ایده آل برای این درمان کمتر از ۱۵ دقیقه است^(۲).

این مطالعه به بررسی سطح آگاهی و نگرش مریبیان بهداشت دبستان های شهرستان رفسنجان در مورد تراما avulsion پرداخت و نشان داد که میزان آگاهی نمونه ها تنها به اندازه نصف نمره کل آگاهی بوده و بنابراین سطح آگاهی مریبیان شهرستان رفسنجان در سطح قابل قبولی نبوده و مشابه با نتایج مطالعات Singh و همکاران^(۱)، کمالی و همکاران^(۵) و مطالعات معینی و همکاران^{(۲)، (۱۰)} می باشد. این وضعیت مختص به کشور خاصی نیست؛ چنان که Tewari و همکاران در مطالعه‌ی مروری نظام مند خود که از مطالعات کشور های مختلفی استفاده کرده بودند، گزارش کردند که بیشتر مریبیان و معلمان از سطح آگاهی و اعتماد به نفس پایینی در برخورد با ترااما های دندانی برخوردارند^(۳). ضمناً بررسی های بیشتر حاکی از پایین بودن سطح آگاهی از مدیریت ترااما های دندانی نه تنها در مریبیان و معلمان بلکه در بین والدین^{(۶)، (۷)}، دانشجویان دندانپزشکی^(۴) و حتی دندانپزشکان عمومی^(۸) بود؛ که با توجه به فراوانی رخ دادن ترااما های دندانی و اهمیت درمان اورژانسی آن می توان نتیجه گرفت وضعیت آگاهی کل افراد جامعه در رابطه با مدیریت ترااما های دندانی در سطح مطلوبی نبوده و نیاز مبرمی به آموزش در این زمینه احساس میشود.

یکی از مهمترین فاکتور های تاثیر گذار در پروگنوza درمان ریپلاتاتاسیون، ماده حد واسط جهت حفظ و نگهداری دندان avulsed شده است. بهترین انتخاب به عنوان ماده حد واسط محلول HBSS است؛ در صورت عدم دسترسی به این محلول می توان از شیر، بزاق و سرم فیزیولوژی که اسمولاریته و ترکیب خوبی جهت حفظ حیات سلول های لیگامان پریو دنتال دارند؛ استفاده کرد. در مطالعه حاضر، ۴۳/۳٪ مریبیان به سوال مربوط به محیط حد واسط پاسخ صحیح داده و شیر یا بزاق را برگزیدند که بسیار مشابه با نتایج مطالعه کمالی و همکاران است^(۵). هم چنین تعدادی از مریبیان بیان کردند که دندان را قبل از ریپلاتاتاسیون با مسوکشیتیشو میدهند؛ که این کار میتواند تاثیر منفی شدیدی بر پروگنوza ریپلاتاتاسیون داشته باشد.

یکی دیگر از محدودیت ها در مورد مدیریت ترااما های دندانی توسط مریبیان، فقدان اعتماد به نفس کافی و ترس از آسیب بیشتر به کودک است^(۳). در مطالعه حاضر ۵۶/۶٪ از مریبیان ذکر کردند که در صورت مواجهه با ترااما avulsion خودشان تمایلی به انجام

مجله دندانپزشکی کودکان ایران پاییز و زمستان ۱۴۰۰: دوره ۱۷(۱)

ریپلاتاسیون ندارند که از جمله دلایل آن علاوه بر کمبود آگاهی، می‌توان به ترس از آسیب‌بیشتر به کودک، کافی نبودن آموزش‌های عملی مربوطه، کمبود اعتماد بنفس و کمبود امکانات در مدارس اشاره کرد.

در مطالعه حاضر، تنها ۹٪۳۰ (نفر) از نمونه‌ها، در مرور دتراما های دندانی آموزش‌هایی دریافت کرده بودند، و ۷۰٪ بقیه (۲۱ نفر) در این زمینه هیچ گونه آموزش و تعلیم‌دیریافت نکرده‌اند. میانگین نمره آگاهی و نگرش‌مریبیانی که در این باره آموزش دیده بودند بالاتر از نمونه‌های آموزش ندیده بود؛ به طوری که میانگین نمره آگاهی این افراد ۵۶/۲٪ نمره کل آگاهی می‌باشد که این تفاوت از نظر آماری معنی‌داری نداشت. با توجه به این که طبق مطالعات، به دنبال ارائه آموزش‌ها پیرامون تراماتی avulsion تنها سطح آگاهی معلمان (۲)، بلکه سطح آگاهی مادران (۱۱) نیز در این باره ارتقا یافت؛ بنابراین گنجاندن دوره‌های تئوری و عملی در مورد avulsion در برنامه‌های باز آموزی دبیران پیشنهاد می‌شود.

ضمناً در مطالعه حاضر ۸۶/۷٪ دبیران در مورد اشتیاق برای کسب آموزش‌های لازم در مورد تراماتی دندانی ابراز تمایل کرده‌اند؛ که می‌تواننتیجه‌گرفت در صورت برگزاری کارگاه‌های بازآموزی مدیریت تراماتی دندانی با اقبال دبیران مواجه خواهیم شد.

در مطالعه کمالی و همکاران (۵) که با هدف بررسی میزان آگاهی مریبان بهداشتی مدارس ابتدائی شهر همدان انجام گرفته‌بود؛ میانگین نمره آگاهی نمونه‌ها در آن مطالعه ۴۳/۱٪ بود در حالیکه در مطالعه حاضر میانگین نمره آگاهی مریبان ۳/۵۰٪ به دست آمد که این امر نشان دهنده بالاتر بودن سطح آگاهی مریبان شهر رفسنجان در مورد مدیریت تراماتی avulsion است.

در مطالعه کمالی و همکاران (۵) ارتباط معنی‌داری بین سن و سابقه کار و میزان آگاهی مریبان در مورد تراماتی avulsion مشاهده نشد که این نتیجه همسو با یافته‌های مطالعه حاضر می‌باشد. همچنین در مطالعات Python و همکاران (۱۲)، کرمی و همکاران (۱۳) و Al-Jundi و همکاران نیز (۱۴)، رابطه معنی‌داری بین نمره آگاهی و سن و سابقه کار یافت نشد. اگرچه در مطالعه مسگرزاده و همکاران (۱۵)، و همکاران (۱۶) و همچنین Singh و همکاران (۱۷) نشان داده شد که افزایش سابقه کار با افزایش آگاهی فرد رابطه مثبتی دارد. به نظر میرسد تفاوت بین مطالعات مختلف از این نظر ناشی از تفاوت در بین نمونه‌ها، تفاوت در حجم نمونه‌ها، تفاوت در نظام آموزشی کشورها، تفاوت‌های فرهنگی و ... باشد

در مطالعه حاضر ۵۶/۶٪ مریبان، سابقه مواجهه با ترومای دندان را گزارش کردند و این مریبان نمره آگاهی بالاتری نسبت به مریبان فاقد تجربه مواجهه با ترامای دندانی داشتند؛ اما این تفاوت از لحاظ آماری معنی‌دار نبود. در مطالعه کرمی و همکاران نیز ۷۱/۱۹٪ مریبان تجربه مواجهه با ترومای دندانی را گزارش کرده بودند اما داشتن این تجربه از نظر آماری تفاوت معنی‌داری را در نمره آگاهی ایجاد نکرد (۱۳)؛ که از این نظر مشابه با مطالعه حاضر می‌باشد. این در حالی است که در مطالعه Chandukutty و همکاران (۱۶)، میزان مواجهه مریبان با صدمات دندانی ۶۵/۴٪ بوده و بین تجربه مواجهه با آسیب‌های دندانی و آگاهی رابطه مثبتی نشان داده شد.

از آنجایی که در مطالعه حاضر، تنها بین نمره آگاهی مریبان در مورد تراماتی avulsion و سابقه آموزش در این باره ارتباط آماری معنی‌داری مشاهده شد؛ پیشنهاد می‌شود برای مریبان دوره‌های باز آموزی نظری و عملی مناسب هم در رابطه با پیشگیری و هم در مورد مدیریت تراماتی دندانی برگزار شود.

نتیجه گیری:

طبق نتایج مطالعه حاضر، میزان آگاهی و نگرش مردمیان مدارس شهر رفسنجان در ارتباط با تروماهای دندانی از جمله اوالزن کافی نبوده و نیاز به آموزش فوری در این زمینه احساس می‌شوند.

سپاسگزاری:

تاییدیه کمیته اخلاق در پژوهش، دردانشگاه علوم پزشکی رفسنجان با شماره IR.RUMS.REC.1399.116 جهت این تحقیق اخذ گردید. نویسنده‌گان مقاله خود را ملزم میدانند از شرکت کنندگان در مطالعه قدردانی به عمل آورند.

منابع

1. Singh TP, Bhambal A, Bhambani G, Pandya P. Knowledge, Attitude and Practice of Primary School Teachers regarding Emergency Management of Dental Trauma in Primary School Children of Bhopal City, Madhya Pradesh, Central India. *Int J Oral Health Med Res* 2019;6(4):8-12.
2. Moieni P, Kharazi Fard M, Rafii Anaraki M, Sadra E. Evaluation of martial arts instructor knowledge about tooth avulsion and associated factors in stadiums of Tehran in 2009. *J Res Dent Sci* 2013;9(4):219-23.
3. Tewari N, Goel S, Rahul M, Mathur VP, Ritwik P, Haldar P, et al. Global status of knowledge for prevention and emergency management of traumatic dental injuries among school teachers: A systematic review and meta-analysis. *Dent traumtol.* 2020;36(6):568-83.
4. de Souza Júnior SA, Pavan NNO, Ferreira MLG, Weber I, Endo MS. Dental avulsion: assessment of dentistry students' knowledge in southern Brazil. *SaBios-Revista de Saúde e Biologia*. 2020;15(2):26-34.
5. Kamali A, Taghdisi Kashani A, Hydarpoor M. Primary school health teachers' knowledge regarding the emergency treatment of avulsed permanent teeth in Hamadan. *jdm*. 2016;29(2):129-35.
6. Shahnaseri S, Khalili Z, Mousavi S, Jafari N. Evaluation of Knowledge of Parents of Children Aged 8-12 Years about Traumatic Avulsed Teeth in Isfahan in 2016. *Journal of Mashhad Dental School* 2017;41(1):41-50
7. Olatosi OO, Mgbemere OJ, Oyapero A, Omotuyole AS, Okolo CC. Awareness and preferred mode of getting information on first aid management of avulsed permanent teeth: survey of Nigerian mothers. *Pesqui Bras Odontopediatria Clín Integr.* 2020;21: e0124.
8. Abbasi M, Araghi S, Jazieeyan A, Moravej Salehi E. Evaluation of General dentists' knowledge about Dental avulsion. *J Res Dent Sci*. 2020;17(1):57-63.

- 9.Soleymani Baghshah A. Assessment of knowledge and attitude of mothers with primary school children about avulsion dental injury in Kerman in 2016. Thesis. Kerman: Kerman University of medical sciences; 2018.
10. Moieni P, Akbari H, Kharazi M, Sadra E. Evaluation Of Martial Art Masters,S Knowledge About Tooth Avulsion And Associated Factors. Iran J Pediatr Dent. 2012;7(1):31-6.
11. Sharj sharifiF, The effect of a leaflet on the knowledge regarding dental trauma among referral mothers to Shahid Beheshti's school of dentistry at 1394.[Dissertation].Tehran, Iran: Shahid Beheshti University of Medical Sciences;2017.
12. Pithon MM, Santos RLd, Magalhães PHB, Coqueiro RdS. Brazilian primary school teachers' knowledge about immediate management of dental trauma. Dental Press J Orthod. 2014; 19(5): 110–115.
- 13.Karami M, Moradi M, Shafiee F. Evaluating the knowledge of elementary school health teachers of Sanandaj about traumatic dental injuries in year 2017-2018. Journal of Dental Medicine 2019;31(4):239-48.
14. Al-Jundi SH, Al-Waeili H, Khairalah K. Knowledge and attitude of Jordanian school health teachers with regards to emergency management of dental trauma. Dent Traumatol. 2005;21(4):183-87.
15. Mesgarzadeh AH, Shahamfar M, Hefzollesan A. Evaluating knowledge and attitudes of elementary school teachers on emergency management of traumatic dental injuries: a study in an Iranian urban area. Oral Health Prev Dent 2009;7(3):297-308.
16. Chandukutty D, Peedikayil FC, Premkumar CT, Narasimhan D, Jose D. Awareness of dental trauma management among school teachers of Kannur, Kerala, India. J Clin Diagn Res. 2017;11(2):ZC08-ZC12.
17. Singh M, Ingle NA, Kaur N, Yadav P. Evaluation of knowledge and attitude of school teachers about emergency management of traumatic dental injury. J Int Soc Prevent Communitt Dent 2015;5(2):108-13.