



بررسی مقایسه‌ای تأثیر آموزش در مانگاهی کارورزان پزشکی بر روی رضایتمندی بیماران مراجعه‌کننده به درمانگاه‌های داخلی بیمارستان امام خمینی (د) تهران

ترانه درمحمدی طوسی^{۱*}، علی خلوت^۲، سید رضا نجفی زاده^۳، فاطمه شهبازی^۴، زهرا خزاعی پور^۵

چکیده

مقدمه: این مطالعه با هدف بررسی تأثیر شرایط آموزش کارورزان پزشکی در درمانگاه‌های داخلی بر روی میزان رضایتمندی بیماران انجام شده است.

روش بررسی: این مطالعه مقطعی-توصیفی می‌باشد که تعداد ۲۰۰ نفر از بیماران سرپایی مراجعه‌کننده به کلینیک داخلی بیمارستان امام خمینی تهران به صورت نمونه‌گیری انتخاب شدند و به دو گروه ویزیت مستقیم توسط پزشک متخصص و ویزیت ابتدا توسط کارورز و سپس پزشک متخصص تقسیم شدند. از پرسشنامه محقق ساخته که پایایی و روایی آن تایید شده بود، جهت بررسی میزان رضایتمندی بیماران استفاده شد. داده‌ها با آزمون t مستقل و T-test زوج (مقایسه قبل و بعد در یک گروه) آنالیز شدند. نتایج: نتایج نشان داد که بیماران از حضور، معاینه و عملکرد کارورزان پزشکی در درمانگاه‌ها راضی هستند و بر معاینه توسط پزشک به تنهایی ترجیح می‌دهند ($t=13/55$ و $p<0/001$). از لحاظ آماری از بین ابعاد رضایتمندی بیمار (رعایت ادب) ($t=1/99$ و $p<0/05$) در بین بیمارانی که توسط پزشک ویزیت شدند به طور معناداری بیشتر از بیمارانی است که توسط کارورز و سپس پزشک ویزیت شدند. نتیجه‌گیری: آموزش کارورزان پزشکی در درمانگاه‌های داخلی بیمارستان‌ها می‌تواند راهبرد موثری بر میزان رضایتمندی بیماران از درمان باشد.

واژه‌های کلیدی: آموزش درمانگاهی، کارورزان پزشکی، رضایتمندی بیماران

۱-۳-۱- استادیار بخش روماتولوژی، بیمارستان ولیعصر، مجتمع بیمارستانی امام خمینی، دانشگاه علوم پزشکی تهران

۲- استادیار بخش روماتولوژی، بیمارستان ولیعصر، مجتمع بیمارستانی امام خمینی، دانشگاه علوم پزشکی تهران

۴- استادیار گروه زیست‌شناسی، دانشگاه پیام نور، ایران

۵- استادیار مرکز تحقیقات ضایعات مغزی نخاعی- مجتمع بیمارستانی امام خمینی- دانشگاه علوم پزشکی تهران

* (نویسنده مسئول): تلفن: ۰۲۱۶۱۱۹۲۳۷۶، پست الکترونیکی: dormohammadi@tums.ac.ir

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۴/۰۹/۰۷

تاریخ دریافت: ۱۳۹۴/۰۱/۲۴

مقدمه

در حال حاضر با تغییر شیوه‌های تدریس دروس پزشکی، آموزش در گروه‌های پزشکی در خیلی از جنبه‌ها از بخش‌های بیمارستان‌ها به درمانگاه‌ها انتقال پیدا کرده است (۱). که این مهم به دلیل تغییر الگوی کاری پزشکان و همین‌طور تغییر طراحی دوره آموزشی (Curriculum) می‌باشد و به همین علت آموزش اصول طب درمانگاهی (سرپایی) قسمت مهمی از آموزش دانشجویان پزشکی را به خود اختصاص داده است (۲). ارتباط مستقیم دانشجو با بیمار نقش مهمی در بهبود و پیشرفت استنتاج بالینی، مهارت‌های برقراری ارتباط، نگرش حرفه‌ای و همدلی ایفا می‌کند (۳) و علاوه بر آن باعث افزایش سطح رضایتمندی دانشجویان پزشکی از آموزش به آن‌ها می‌شود (۴).

با توجه به تغییرات ایجاد شده در آموزش بالینی، خیلی از مراکز آموزش پزشکی آموزش سرپایی خود را گسترده‌تر کرده‌اند، ولی حضور بیشتر دانشجو در درمانگاه‌ها ممکن است باعث کاهش زمان صرف شده توسط پزشک برای درمان بیمار، اختلال در حفظ حریم شخصی بیمار، رازداری و کاهش بهره‌وری از پزشک شود (۵). البته همیشه این دغدغه وجود دارد که آیا حضور دانشجویان پزشکی در درمانگاه‌ها و آموزش به آن‌ها ممکن است بر روی رضایتمندی بیماران از مراقبت‌های درمانی انجام شده برای آن‌ها حتی اگر خود بیمار هم به‌طور مستقیم درگیر آموزش نباشد، تأثیرگذار باشد؟ هرچند در یک مطالعه رضایتمندی خودکارآموزان و کارورزان پزشکی از آموزش در بخش‌های بستری اورژانس و سرپایی بیمارستان بررسی گردید اما دانشجویان معتقد بودند که باتوجه به آنچه در آینده از نوع کار آن‌ها مورد انتظار است باید امر آموزش را از کنار تخت بیمارستان‌ها به درمانگاه‌های سرپایی، مراکز بهداشتی و عرصه‌های اجتماعی کشاند، به دلیل این که مراجعه اکثریت بیماران به مراکز سرپایی درون جامعه است و تنها درصد اندکی از بیماران به بیمارستان‌های تخصصی و فوق تخصصی مراجعه می‌کنند (۶،۷). بنابراین لزوم توجه به رضایتمندی بیماران مراجعه‌کننده به درمانگاه‌ها زمانی که توسط کارورزان ویزیت

می‌شوند ضروری به نظر می‌رسد.

Simon و همکارانش، مطالعه‌ای را جهت ارزیابی اثرات آموزش درمانگاهی به دانشجویان پزشکی بر روی میزان رضایتمندی بیمارانی که به درمانگاه داخلی مراجعه کرده بودند، انجام دادند و نتیجه گرفتند که میزان رضایتمندی بیماران از ویزیت در روزهای آموزشی و غیرآموزشی مشابه بود. ۹۱ درصد از بیمارانی که با دانشجویان پزشکی بودند، ۹۳ درصد بیمارانی که مربی به تنهایی آنها را در روزهای آموزشی ویزیت کرده بود و ۹۳ درصد از بیمارانی که در روزهای غیرآموزشی ویزیت شده بودند از ویزیتشان راضی و یا خیلی راضی بودند و کمتر از ۲ درصد از بیماران در هر یک از گروه‌ها از ویزیتشان ناراضی بودند. رضایتمندی در تمام جنبه‌های مراقبت در ۳ گروه بحث شده یکسان بود. آنها بیان کردند که مشارکت و حضور دانشجویان پزشکی اثر اندکی بر روی رضایتمندی بیماران دارد و نگرانی موجود در مورد رضایتمندی بیماران نباید مانع از آموزش دانشجویان پزشکی در درمانگاه‌ها شود (۱). در تحقیق مشابهی که توسط Townsend و همکاران انجام شد نیز نتایج مشابهی به دست آمد (۲).

Gress و همکاران نیز طی مطالعه‌ای بر روی اثرات حضور دانشجویان پزشکی بر روی رضایتمندی بیماران در ویزیت‌های سرپایی، گزارش دادند که کاهش قابل توجهی در میزان رضایتمندی بیماران از درگیر شدن با دانشجویان پزشکی در ویزیت درمانگاهی (در مورد رضایتمندی گلوبال) وجود نداشته است؛ هرچند تعداد زیادی از بیماران موافق با حضور دانشجویان نبودند (۵).

لزوم توجه به آموزش کارورزان در درمانگاه‌های سرپایی می‌تواند منجر به ایجاد خدماتی از قبیل ارتباط مستقیم با بیماران، امکان انجام معاینات دقیق‌تر بر روی بیمار و بحث و تبادل نظر پیرامون شکایات وی، وجود زمینه مساعد برای تشکیل پرونده و پیگیری بیماری از طریق واحدهای مستقر در مراکز بهداشتی درمانی گردد (۶). هدف اصلی از پژوهش حاضر بررسی تأثیر آموزش کارورزان پزشکی در درمانگاه‌های آموزشی

قرار گرفت و براساس نظرات ایشان اصلاح شد. به منظور تأمین پایایی پرسشنامه (همسانی درونی) از روش تعیین آلفای کرونباخ پایایی استفاده شد که برای پرسشنامه حاضر آلفای کرونباخ ۰/۸۰ به دست آمد. همچنین برای تعیین روایی پرسشنامه حاضر از روش تحلیل عاملی استفاده شد که روایی این مقیاس در پژوهش حاضر از طریق تحلیل عاملی و به روش مولفه‌های اصلی با چرخش واریماکس محاسبه گردید. شاخص KMO در این مقیاس برابر ۰/۸۳۲ و ضریب کروییت بارتلت نیز برابر ۸۹۶/۸۹ بود که با درجه آزادی ۶۶ در سطح $P < ۰/۰۰۰۱$ معنی دار شد. بنابراین روایی پرسشنامه حاضر نیز مورد تأیید قرار گرفت. برای پیشگیری از bias ابتدا در یک مطالعه Pilot پرسشنامه اولیه در میان ۱۰ نفر از بیماران مراجعه‌کننده به درمانگاه‌های آموزشی بررسی و ایرادات آن اصلاح شد.

این بررسی در بیمارستان امام خمینی (ره) تهران از میان بیماران مراجعه‌کننده سرپایی به کلینیک‌های آموزشی بخش داخلی و با سن بالاتر از ۱۶ سال انجام شد. پرسشگران در طول مدت درمانگاه حضور داشتند و پس از ویزیت بیماران، از آنان جهت شرکت در طرح، دعوت به عمل می‌آوردند؛ پرسشنامه توسط پرسشگر و به صورت مصاحبه حضوری و کور (هم از نظر پزشک و کارورز و هم سایر بیماران) تکمیل می‌شد. قبل از شروع پرسش توضیح کوتاهی در مورد سؤالات و هدف از انجام آن، توسط پرسشگر به بیمار داده می‌شد و در صورت موافقت بیماران و پس از پر کردن فرم رضایت آگاهانه، وارد طرح شده و بیمارانی که به هر علتی از قبیل کهولت سن، بیماری شدید و غیره قادر به همکاری نبودند از طرح خارج می‌شدند.

نتایج به تفکیک بیمارانی که به تنهایی با حضور پزشک ویزیت شدند و بیمارانی که توسط کارورز و بعد پزشک ویزیت شدند در جدول ۱ ارائه شده است.

همان‌طور که در جدول ۱ نشان داده شده است، نمونه مورد بررسی در این پژوهش شامل ۲۰۰ بیمار است که ۱۰۰ بیمار به عنوان افرادی که توسط پزشک و ۱۰۰ نفر دیگر نیز افرادی هستند که توسط کارورز و بعد پزشک ویزیت شدند. بیشتر نمونه‌هایی که توسط پزشک ویزیت شدند مرد و متاهل

برروی میزان رضایتمندی بیماران در شرایط آموزش درمانگاهی است که با مشخص کردن اثرات آموزش سرپایی کارورزان پزشکی بر روی جنبه‌های مختلف رضایتمندی بیماران مراجعه‌کننده به درمانگاه، زمینه را برای افزایش رضایت بیماران و ارتقاء کیفیت خدمات درمانی و آموزشی و حضور بیشتر کارورزان در درمانگاه‌ها فراهم کرد.

روش بررسی

روش پژوهش حاضر مقطعی-توصیفی بود. جامعه آماری این پژوهش بیماران مراجعه‌کننده به کلینیک‌های داخلی بیمارستان امام خمینی تهران طی سال‌های ۹۳-۱۳۹۲ بوده و حجم نمونه براساس مطالعات مشابه ۲۰۰ نفر تخمین زده شد. بیماران به صورت نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و به دو گروه بیمارانی که توسط پزشک متخصص به تنهایی ویزیت می‌شدند و آن‌هایی که ابتدا توسط کارورز و سپس پزشک ویزیت می‌شدند، تقسیم شدند. حجم نمونه برای هر گروه تعداد ۱۰۰ نفر تخمین زده شد. داده‌های پژوهش با استفاده از شاخص‌های آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار)، و آمار استنباطی از قبیل آزمون تی مستقل و آزمون تی زوج (مقایسه قبل و بعد در یک گروه) تحلیل شدند. در بخش یافته‌های توصیفی، فراوانی، درصد فراوانی نسبی، میانگین و انحراف معیار متغیرهای جمعیت‌شناختی محاسبه شد.

در این پژوهش از پرسشنامه محقق ساخته جهت بررسی میزان رضایتمندی بیماران از درمان استفاده شد که توسط پرسشگر آموزش دیده تکمیل می‌شد. پرسشنامه براساس مطالعات مشابه مانند تأثیر آموزش دانشجویان پزشکی در درمانگاه بر روی میزان رضایتمندی بیماران در شرایط آموزش درمانگاهی طراحی گردید و بیماران براساس میزان موافقتشان با هر گزینه به روش visual analog scale ۱ تا ۹ نمره می‌دادند.

برای تعیین روایی محتوا علاوه بر این که به دلیل استفاده از مطالعات مشابه می‌توان از روایی محتوایی آن اطمینان داشت، پرسشنامه تهیه شده توسط چند نفر از اعضای هیأت‌علمی دانشگاه و نیز دو نفر کارشناس آموزش پزشکی مورد مطالعه

هستند و همچنین وضعیت اشتغال افرادی که توسط کارورز ویزیت شده‌اند نیز به ترتیب خانه‌دار (۳۹ درصد)، کارمند (۲۳ درصد) و آزاد (۱۴ درصد) می‌باشد.

می‌باشند و همچنین بیشتر افراد نمونه‌هایی که توسط کارورز ویزیت شدند زن و متأهل هستند. از نظر وضعیت اشتغال بیشتر افراد در نمونه‌های ویزیت شده توسط پزشک به ترتیب خانه‌دار (۴۴ درصد)، آزاد (۱۷ درصد)، کارمند (۱۶ درصد)

جدول ۱: یافته‌های جمعیت‌شناختی بیماران ویزیت شده با حضور پزشک

| گروه بیماران* | بیمارانی که به تنهایی توسط پزشک ویزیت شدند فراوانی (%) | بیمارانی که توسط کارورز و بعد توسط پزشک ویزیت شدند فراوانی (%) |
|----------------------|---|---|
| جنسیت (N=۱۰۰) | | |
| مرد | ۵۵ (۰/۵۵) | ۴۴ (۰/۴۴) |
| زن | ۴۵ (۰/۴۵) | ۵۶ (۰/۵۶) |
| مجرد | ۲۱ (۰/۲۱) | ۲۵ (۰/۲۵) |
| متاهل | ۷۰ (۰/۷۰) | ۶۶ (۰/۶۶) |
| وضعیت تاهل (N=۱۰۰) | | |
| طلاق گرفته | ۱ (۰/۱) | ۱ (۰/۱) |
| بیوه | ۸ (۰/۷) | ۸ (۰/۸) |
| خانه دار | ۴۴ (۰/۴۴) | ۳۹ (۰/۳۹) |
| کارمند | ۱۶ (۰/۱۶) | ۲۳ (۰/۲۳) |
| کارگر | ۱۰ (۰/۱۰) | ۸ (۰/۸) |
| وضعیت اشتغال (N=۱۰۰) | | |
| آزاد | ۱۷ (۰/۱۷) | ۱۴ (۰/۱۴) |
| بیکار | ۴ (۰/۴) | ۴ (۰/۴) |
| غیره | ۹ (۰/۹) | ۱۲ (۰/۱۲) |

* تفاوت معنی‌داری بین دو گروه از نظر جنسیت، وضعیت تاهل و وضعیت اشتغال وجود نداشت.

شده‌اند بوده است. میانگین نمره بهنجار جامعه با توجه به نمرات تا نمره ۴ می‌باشد به طوری که نمره بیشتر از ۵ رضایتمندی بیشتری را نشان می‌دهد.

با توجه به نتایج ارائه شده در جدول ۳ می‌توان گفت رضایتمندی بیماران از معاینه توسط کارورز در تمامی ابعاد رضایتمندی به جز در مورد رضایتمندی هنگام توضیح مسائل شخصی بالاتر از میانگین بوده است و همچنین نتایج در زمینه رضایت کلی از حضور و عملکرد کارورز پزشک نشان از رضایتمندی بیشتر از عملکرد و حضور فعال کارورز در درمانگاه‌ها در نظر بیماران می‌دهد ($t=13/55$ و $df=99$).

همان‌طور که در جدول ۲ نشان داده شده است، میانگین نمرات رضایتمندی بیماران در حیطه توضیح مسائل شخصی، میزان دانش پزشک، دخالت دادن در تصمیمات درمانی، احساس راحتی در برابر ویزیتور و درک احساسات بیمار در بیمارانی که توسط کارورز ویزیت شده‌اند بالاتر از بیمارانی است که توسط پزشک ویزیت شده‌اند.

همچنین میانگین نمرات رضایتمندی بیماران در ابعاد پرسیدن سوالات، قابل فهم بودن اطلاعات داده شده، کامل بودن درمان و رعایت ادب در بیمارانی که توسط پزشک ویزیت شدند بیشتر از بیمارانی که توسط کارورز ویزیت

جدول ۲: مقایسه رضایتمندی بیماران ویزیت شده توسط پزشک و بیماران ویزیت شده توسط کارورزان و پزشک

| متغیر | بیماران ویزیت شده توسط پزشک | | بیماران ویزیت شده توسط کارورز بعد توسط پزشک | |
|--|-----------------------------|---------|---|---------------|
| | انحراف معیار \pm میانگین | آماره t | انحراف معیار \pm میانگین | سطح معنی داری |
| رضایتمندی هنگام توضیح مسائل شخصی | ۱/۹۸ \pm ۱/۷۶ | | ۲/۳۱ \pm ۲/۱۸ | ۰/۲۴ |
| رضایتمندی جهت تمایل بیماران در پرسیدن سوالات | ۷/۰۹ \pm ۲/۳۳ | | ۶/۶۰ \pm ۲/۵۳ | ۰/۱۵ |
| رضایتمندی جهت کفایت بودن اطلاعات داده شده | ۵/۹۶ \pm ۲/۵۸ | | ۵/۷۹ \pm ۲/۵۵ | ۰/۶۴ |
| رضایتمندی جهت قابل فهم بودن اطلاعات داده شده | ۶/۰۱ \pm ۲/۵۳ | | ۵/۷۳ \pm ۲/۶۴ | ۰/۴۵ |
| رضایتمندی بیمار از کامل بودن درمان | ۵/۱۷ \pm ۲/۷۸ | | ۴/۹۰ \pm ۲/۷۷ | ۰/۴۹ |
| رضایتمندی بیمار از میزان دانش پزشک | ۷/۹۱ \pm ۱/۸۱ | | ۷/۹۴ \pm ۱/۷۷ | ۰/۹۰ |
| رضایتمندی بیمار از دخالت دادن در تصمیمات درمانی | ۶/۵۲ \pm ۲/۲۷ | | ۶/۸۵ \pm ۱/۹۹ | ۰/۲۷ |
| رضایتمندی بیمار در مورد احساس راحتی در برابر ویزیتور | ۴/۸۸ \pm ۲/۹۳ | | ۴/۸۴ \pm ۳/۰۵ | ۰/۹۲ |
| رضایتمندی بیمار در مورد رعایت ادب | ۸/۹۹ \pm ۰/۱۰ | | ۸/۸۹ \pm ۰/۴۹ | ۰/۰۴ |
| رضایتمندی بیمار در مورد درک احساسات | ۷/۹۰ \pm ۱/۷۸ | | ۸/۰۶ \pm ۱/۵۴ | ۰/۴۹ |

حداقل و حداکثر نمرات ۱ و ۹ می باشد.

جدول ۳: مقایسه قبل و بعد میزان رضایتمندی در گروه بیماران که فقط توسط کارورز ویزیت شدند.

| گروه | گروه بیماران ویزیت شده توسط کارورزان پزشک | | |
|--|---|------------|---------|
| | انحراف معیار \pm میانگین | درجه آزادی | آماره t |
| رضایتمندی هنگام توضیح مسائل شخصی | ۲/۳۱ \pm ۲/۱۸ | ۹۹ | -۷/۷۴ |
| رضایتمندی جهت تمایل بیماران در پرسیدن سوالات | ۶/۶۰ \pm ۲/۵۳ | ۹۹ | ۱۰/۲۷ |
| رضایتمندی جهت کفایت بودن اطلاعات داده شده | ۵/۷۹ \pm ۲/۵۵ | ۹۹ | ۷/۰۰۴ |
| رضایتمندی جهت قابل فهم بودن اطلاعات داده شده | ۵/۷۳ \pm ۲/۶۴ | ۹۹ | ۶/۵۲ |
| رضایتمندی بیمار از کامل بودن درمان | ۴۳/۹۰ \pm ۲/۷۷ | ۹۹ | ۳/۲۴ |
| رضایتمندی بیمار از میزان دانش پزشک | ۷/۹۴ \pm ۱/۷۷ | ۹۹ | ۲۲/۱ |
| رضایتمندی بیمار از دخالت دادن در تصمیمات درمانی | ۶/۸۵ \pm ۱/۹۹ | ۹۹ | ۱۴/۳۰ |
| رضایتمندی بیمار در مورد احساس راحتی در برابر ویزیتور | ۴/۸۴ \pm ۳/۰۵ | ۹۹ | ۲/۷۴ |
| رضایتمندی بیمار در مورد رعایت ادب | ۸/۸۹ \pm ۰/۴۹ | ۹۹ | ۹۹/۷۵ |
| رضایتمندی بیمار در مورد درک احساسات | ۸/۰۶ \pm ۱/۵۴ | ۹۹ | ۲۶/۲۰ |
| رضایت کلی از عملکرد کارورز | ۶۲/۵۷ \pm ۱۲/۹۶ | ۹۹ | ۱۳/۵۵ |

بحث

مراکز سرپایی بیمارستان امام خمینی (ره) نشان دادند و با نگاه اجمالی به رضایتمندی بیماران از شرایط حضور کارورزان پزشکی نشان می‌دهد که بیماران رضایت خود را در زمینه فراهم‌سازی شرایطی برای پرسیدن سوالات خود، کافی بودن

در این مطالعه رضایتمندی بیماران از حضور کارورزان پزشکی و مقایسه آن با بیماران که به تنهایی توسط پزشک معاینه و ویزیت شدند بررسی شد. با نگاه کلی به نتایج بدست آمده، بیماران استقبال خوبی به حضور کارورزان پزشکی در

اطلاعات داده شده توسط کارورز، قابل فهم بودن اطلاعات، کامل بودن درمان، میزان دانش ویزیتور، میزان دخالت دادن در تصمیمات درمانی، احساس راحتی در برابر ویزیتور، رعایت ادب و درک احساسات آنها نشان دادند که از این میان فاکتورهای احساس راحتی، کامل بودن درمان، کفایت داشتن اطلاعات دریافتی، قابل فهم بودن اطلاعات داده شده و دخالت دادن در تصمیمات درمانی به ترتیب بیشترین میزان رضایتمندی بیماران از عملکرد کارورزان پزشکی بوده است که به نظر می‌رسد یکی از علل احتمالی این رضایت این باشد که بیماران قبل از اینکه با پزشک ملاقات داشته باشند با کارورز پزشک در ارتباط هستند، که این ارتباط زمینه را برای کسب اطلاعات کافی توسط کارورز و حتی بیمار فراهم کرده و همچنین مشارکت دادن بیشتر بیمار این ذهنیت را در بیماران ایجاد می‌کند که در تصمیمات درمانی نظرات آنها مهم بوده و این خود می‌تواند در احساس راحتی و بهبودی روند درمان تأثیر مثبت داشته باشد. این امر نهایتاً می‌تواند منجر به رضایتمندی بیشتر بیماران شود و این امر از لحاظ محیط و شرایط کاری که در آینده محل فعالیت کارورزان خواهد بود و هم به لحاظ ارتباطاتی با سایر نیروهای دخیل در امر سلامت که در این مراکز مشغول به کار هستند، حائز اهمیت می‌باشد. از علل دیگر توجه به آموزش کارورزان پزشکی در درمانگاه‌ها می‌توان ارتباط مستقیم با بیماران، امکان انجام معاینات و بحث و تبادل نظر پیرامون شکایات بیمار، وجود زمینه مساعد برای تشکیل پرونده و پیگیری بیماران از طریق واحدهای مستقر در مراکز بهداشتی درمانی نام برد. مطالعاتی که نظرات بیماران را در مورد رضایتمندی از کیفیت حضور و معاینه توسط کارورزان پزشکی بررسی نمودند، بیشترین رضایتمندی را مربوط به احساس راحتی و احساس لذت از حضور کارورزان و یا دانشجویان پزشکی نشان دادند به طوری که در این راستا مطالعه Townsend و همکاران در مورد نگرش و رضایت بیماران نشان داد که اکثر بیماران از اینکه اطلاعاتشان را در اختیار دانشجویان پزشکی قرار دهند احساس راحتی کرده و از تعامل با کارورزان پزشکی، بیشتر احساس لذت می‌کنند و همچنین آنها اعتقاد دارند که کارورزان پزشکی

نیازهای پزشکی آنها را بهتر درک می‌کنند (۲) که این یافته‌ها و مطالعات Spencer و همکاران، Stewart و همکاران و Hajioffl و همکارش که در تحقیقشان نشان دادند که میزان رضایتمندی بیماران از حضور دانشجو یا کارورز پزشکی در درمانگاه‌ها بیشتر می‌باشد (۷،۴،۳-۱۰)، همسو می‌باشد. البته نتایج پژوهش حاضر با یافته Simon و همکاران در زمینه تأثیر آموزش دانشجویان پزشکی بر رضایتمندی بیماران که نشان دادند حضور دانشجویان پزشکی اثر اندکی بر رضایتمندی بیماران دارد تا حدودی متفاوت می‌باشد (۱). مقایسه بین بیمارانی که به تنهایی توسط پزشک و بیمارانی که ابتدا توسط کارورزان پزشک و سپس پزشک معاینه شدند در مورد رضایتمندی آنها نشان داد که اکثر بیماران از لحاظ آماری ترجیحی از حضور پزشک و کارورز قائل نشدند و به‌طور مشابه و یکسان از هر دو گروه رضایت دارند و فقط در ۱ عامل رضایتمندی بیماران از رعایت ادب در مورد گروهی که توسط پزشک به تنهایی ویزیت شدند بالاتر از گروه دیگر بوده است که این عامل می‌تواند به خاطر نوع آموزش و مهارت و تجربه پزشک در مورد تکنیک‌های ارتباطی و موضع سلسله‌مراتبی پزشک و بیمار باشد که در رضایتمندی بیماران موثر می‌باشد. در این راستا مطالعات Gress و همکاران نیز موید این نکته است که میزان رضایتمندی از ویزیت به‌طور کلی برای کسانی که فقط توسط پزشک ویزیت شده بودند و آنهایی که به همراه پزشک توسط کارورز نیز معاینه شدند از نظر آماری اختلاف قابل توجه نبوده است (۵) و همچنین مطالعه Townsend و همکاران نیز در مورد نگرش بیماران در مورد مشارکت دانشجویان پزشکی نشان داد که هیچ ارجحیتی در مورد حضور یا عدم حضور دانشجوی پزشکی (کارورزان پزشکی) قائل نبودند (۲). نتایج فرعی در مورد مقایسه رضایتمندی دو گروه از بیماران نشان داده است با توجه به اینکه تفاوتی بین رضایتمندی این دو گروه از بیماران وجود نداشت اما نتایج پژوهش حاضر نشان داده است که میزان رضایتمندی بیماران در زمینه توضیح مسائل شخصی، میزان دانش ویزیتور، دخالت دادن در تصمیمات، احساس راحتی و درک احساسات بیمار در بیمارانی که ابتدا توسط کارورز و

درمانگاه‌ها سبب رضایتمندی و بهبود روند درمان بیماران می‌شود.

بنابراین با توجه به نتایج پیشین و نتایج بدست آمده پیشنهاد می‌شود که ۱- بین دانشکده‌ها پزشکی با مراکز بهداشت و درمانگاه‌ها هماهنگی و ارتباط بیشتری در راستای ایجاد فضای فیزیکی مناسب برای آموزش کارورزان پزشکی فراهم شود. ۲- برگزاری کنفرانس‌های علمی تخصصی بین گروهی با محوریت اثربخشی شرایط آموزش کارورزان جهت هم‌افزایی و تدوین برنامه‌های درمانی و آموزشی. ۳- تنظیم و ارائه برنامه آموزشی و درمانی با حضور کارورزان پزشکی بر حسب فضای فیزیکی مراکز.

در مجموع می‌توان گفت که لزوم توجه بیشتر مسئولین و برنامه‌ریزان آموزشی در ایجاد زمینه‌هایی که کارآموزان و کارورزان پزشکی بتوانند در کنار پزشک بیماران را ویزیت کنند و با بیماری‌های شایع جامعه مواجه شوند و با پزشکان همکاری مستقیمی در کلینیک‌ها و درمانگاه‌های خدمات درمانی داشته باشند احساس می‌شود، بنابراین در این راستا می‌توان اینگونه اشاره کرد که کارورزان می‌توانند در زمینه معاینه و ویزیت بیماران، تشکیل پرونده و ثبت شکایات و پیگیری بیماران، آموزش پیشگیری از بیماری‌ها و روش‌های همکاری و هماهنگی با سایر بخش‌های مؤثر در ارتقاء سلامت در کنار پزشکان نقش موثری داشته باشند و معاینات مربوط به بیماران را به صورت عینی‌تر و عملی‌تر یاد بگیرند.

سپس پزشک معاینه شدند بیشتر از گروهی بود که به تنهایی توسط پزشک معاینه شدند به طوری که در بقیه مولفه‌ها نیز رضایتمندی با بیمارانی بود که توسط پزشک به تنهایی ویزیت شده بودند.

مهم‌ترین محدودیت پژوهش حاضر عدم تحصیلات کافی بیماران بود که به تنهایی قادر به پر کردن پرسشنامه پژوهش نبودند. در این بررسی سعی شد که با به کار بردن پرسشنامه‌ای دقیق و سوالات ساده و قابل فهم و استفاده از پرسشگران آموزش دیده و visual analog scale این محدودیت به حداقل رسانده شود.

نتیجه‌گیری

با توجه به جدول ۲ تفاوت بین دو گروه از بیمارانی که توسط پزشک ویزیت شدند و بیمارانی که توسط کارورز و سپس پزشک ویزیت شدند از بین ابعاد رضایتمندی صرفاً بعد رضایتمندی بیمار از رعایت ادب در بین بیمارانی که توسط پزشک ویزیت شدند به طور معنی‌داری بیشتر از بیمارانی است که توسط کارورز ویزیت شدند. اما در دیگر ابعاد رضایتمندی بین دو گروه تفاوت معنی‌داری مشاهده نشد. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که تفاوتی بین رضایتمندی بیماران در مورد معاینه و ویزیت کارورز پزشکی و معاینه پزشک به تنهایی وجود ندارد به طوری که در زمینه‌هایی خاص حضور کارورز سبب رضایت بیشتر و در برخی مواقع معاینه پزشک بر کارورز ترجیح داده می‌شود که در مجموع حضور کارورز در درمانگاه‌ها می‌تواند موثر باشد. بنابراین می‌توان گفت که حضور کارورز در

References:

- 1- Simon SR, Peters AS, Christiansen CL, Fletcher RH. *The effect of medical student teaching on patient satisfaction in a managed care setting*. J Gen Intern Med 2000; 15(7): 457-61.
- 2- Townsend B, Marks JG, Mauger DT, Miller JJ. *Patients' attitudes toward medical student participation in a dermatology clinic*. J Am Acad Dermatol 2003; 49(4): 709-11.
- 3- Spencer J, Blackmore D, Heard S, McCrorie P, McHaffie D, Scherpbier A, et al. *Patient-oriented learning: a review of the role of the patient in the education of medical students*. Med Edu 2000; 34: 851-7.
- 4- Stewart C. IL, Preece PE, Dent JA. *Can a dedicated teaching and learning environment in ambulatory care improve the acquisition of learning outcomes?* Med Teacher 2005; 27(4); 358-63.
- 5- Gress TW, Flynn JA, Rubin HR, Simonson L, Sisson S, Thompson T, et al. *Effect of student involvement on patient perceptions of ambulatory care visits: a randomized controlled trial*. J Gen Intern Med 2002; 17: 420-7.
- 6- Mortazavi S, Razmara A. *Medical student satisfaction in different educational locations*. Iran J Med Edu 2001; 1(3): 51-4
- 7- Hajioff, D. and Birchall, M. *Medical students in ENT outpatient clinics: appointment times, patient satisfaction and student satisfaction*. Med Edu 1999; 33: 669-73.
- 8- Clarc PA, Drain M, Leddy KM, Wolosin RJ. *Patients satisfaction in academic medical center*. Ann Behavior Sci Med Edu 2005; 11(2): 100-5.
- 9- Ziaee V, Ahmadinejad Z, Morravedji AR. *An evaluation on medical students' satisfaction with clinical education and its effective factors*. Med Edu Online [serial online] 2004; 9(8): 1-8.
- 10- Robin R. Hemphill RR, Heavrin BS, Lesnick J, Santen SA. *Those who can do and they teach too: faculty clinical productivity and teaching western*. J Emerge Med 2011; 12(2): 254- 7.

Medical student training and patient satisfaction in the internal medicine clinics of Imam Khomeini Hospital

Dormohammadi Toosi T(MD)^{*1}, Khalvat A (MD)², Najafizadeh SR(MD)³, Shahbazi F(PhD)⁴,
Khazaeipour Z(MD, MPH)⁵

^{1,2,3} Department of Rheumatology, Vali-asr Hospital, Imam Khomeini Hospital Complex, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

⁴ Department of Biology, Payame Noor University, Tehran, Iran.

⁵ Brain and Spinal Cord Injury Research Center, Imam Khomeini Hospital Complex, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

Received: 13 Apr 2015

Accepted: 28 Nov 2015

Abstract

Introduction: The aim of this study was to investigate the effect of Medical Student Training on patients satisfaction referred to the internal medicine clinics.

Methods: This is a cross sectional descriptive study. 200 outpatients referred to the internal medicine clinic Imam Khomeini Hospital were selected by convenient sampling. The participants were divided into two groups. The group which firstly visited by a specialist and the group which firstly visited by intern and then a specialist. In this study, researcher made questionnaire was used for measuring the patient satisfaction. Data were analyzed by using one-sample t-test, independent t-test and pair-t test.

Results: The finding showed that patients are satisfied of the presence and performance of medical interns in clinics and they preferred to be visited by intern and a specialist rather than only by a specialist ($p < 0.001$, $t = 13.55$). The satisfaction scores of the patients in the areas of description of personal issues, a doctor knowledge, involvement in treatment decisions, feeling of visitor comfort and understand the patient's feeling visited by an intern were higher than those who were visited by only a doctor. Also, the mean scores of the patient satisfaction in the dimensions of asking questions, understandable given information, complete treatment, compliance of respectable and understand competence of given information in patients who were visited by only a doctor were more than the patients who were visited by an intern ($p < 0.05$, $t = 1.99$).

Conclusion: It can be concluded that the training medical students in internal medicine clinic of hospitals can be an effective strategy for the rate of satisfaction level of patients from their treatment.

Keywords: Clinical Training; Medical Interns; Patients Satisfaction

This paper should be cited as:

Dormohammadi Toosi T, Khalvat A, Najafizadeh SR, Shahbazi F, Khazaeipour Z. *Medical student training and patient satisfaction in the internal medicine clinics of Imam Khomeini Hospital*. J Med Edu Dev 2016; 10(4): 309-17.

*** Corresponding Author: Tel: +98 2161192376, Email: dormohammadi@tums.ac.ir**