

بررسی آگاهی و نگرش بیماران بستری در بخش نفرولوژی نسبت به آموزش بالینی

چکیده

دریافت: ۱۳۹۵/۰۲/۲۰ ویرایش: ۱۳۹۵/۰۸/۲۴ پذیرش: ۱۳۹۵/۰۸/۲۹ آنلاین: ۱۳۹۵/۰۸/۳۰

زمینه و هدف: آموزش مناسب پزشکان و آماده‌سازی آن‌ها در راستای نیازهای واقعی جامعه از مسایل مهم نظام سلامت جامعه است. ابزار اساسی در آموزش بالینی، بیماران بستری و مراجعه‌کننده به بیمارستان می‌باشند. در مطالعه حاضر به بررسی آگاهی و نگرش بیماران بستری در بخش نفرولوژی در رابطه با نقش خود در آموزش بالینی پرداخته شد.

روش بررسی: در مطالعه توصیفی-تحلیلی در بازه زمانی نیمه اول سال ۱۳۹۳، تمامی بیماران بخش نفرولوژی بیمارستان امام خمینی (ره) تهران تا پر کردن حجم نمونه وارد مطالعه شدند. از همه بیماران حاضر در روز مطالعه با استفاده از پرسشنامه، مصاحبه و نتایج ثبت و آنالیز شد.

یافته‌ها: در این پژوهش ۱۴۶ بیمار مورد پرسش قرار گرفتند. ۵۴ نفر (۳۷٪) از بیماران در زمان بستری از قوانین آگاهی داشتند، برای ۴۷ نفر (۳۲/۲٪) از بیماران هم‌جنس نبودن معاینه‌کننده مهم بود. آزمون‌های آماری نشان‌دهنده ارتباط معناداری بین رفتار محترمانه دانشجویان با بیمار و احساس خوب در مورد آموزش به پزشکان است. به طوری که ۹۵/۵٪ از افرادی که رفتار محترمانه دانشجویان به خود را دیده‌اند، احساس خوب در مورد آموزش به پزشکان داشتند ($P < 0/001$). ارتباط بین حضور استاد همراه دانشجویان با احساس خوب در مورد آموزش به پزشکان معنادار بود ($P = 0/013$). احساس مثبت در مورد آموزش به پزشکان با سن بیمار رابطه داشت، به طوری که میانگین سنی افرادی که احساس خوب در مورد آموزش به پزشکان داشتند به طور معناداری از افراد دیگر پایین‌تر بود. ($17 \pm 2/47$ سال در برابر $18 \pm 7/55$ سال و $P = 0/028$).

نتیجه‌گیری: رفتار محترمانه دانشجویان، حضور استاد همراه دانشجویان و سن بیمار در احساس خوب بیمار نسبت به نقش آموزشی بیمار مهم است.

کلمات کلیدی: آموزش بالینی، آموزش پزشکی، دانشجوی پزشکی.

بهشاد پازوکی^۱، ارکیده النگ^۲

علی افشاری^۱، نسیم خواجوی راد^۱
بتول قربانی یکتا^{۳*}

۱- گروه داخلی، مجتمع بیمارستانی امام خمینی،

دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

۲- دانشجوی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی

شهید بهشتی، تهران، ایران.

۳- مرکز تحقیقات فیزیولوژی کاربردی، دانشگاه

آزاد اسلامی واحد علوم پزشکی تهران، تهران،

ایران.

۴- باشگاه پژوهشگران و نخبگان، واحد پزشکی

تهران، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم پزشکی

تهران، تهران، ایران.

* نویسنده مسئول: تهران، خیابان دکتر شریعتی، خیابان

خاقانی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد پزشکی تهران.

تلفن: ۰۲۱-۲۲۰۰۶۶۶۰

E-mail: yekta@iautmu.ac.ir

مقدمه

خدمت می‌باشد و در مدیریت نظام سلامت از اهمیت بالایی برخوردار است.^۱ منشور جامع حقوق بیمار در پنج محور کلی تنظیم گردیده است. محورهای پنجگانه منشور شامل حق دریافت خدمات مطلوب، حق دریافت اطلاعات به نحو مطلوب و کافی، حق انتخاب و تصمیم‌گیری آزادانه بیمار در دریافت خدمات سلامت، حق احترام به حریم خصوصی بیمار و رعایت اصل رازداری و در نهایت حق دسترسی به نظام کار آمد رسیدگی به شکایات است.^۲

آموزش مناسب پزشکان و آماده‌سازی آن‌ها در راستای نیازهای واقعی جامعه از مسایل مهم نظام سلامت جامعه است. ابزار اساسی در آموزش بالینی، بیماران بستری و مراجعه‌کننده به بیمارستان می‌باشند.^۱ از سویی دیگر رعایت حقوق بیمار در عرصه خدمات سلامت عامل مهمی در بهبود و تنظیم رابطه ارایه‌کنندگان و گیرندگان

نفرولوژی بیمارستان امام خمینی تهران رضایت‌نامه گرفته شد و سپس پرسشنامه توسط مصاحبه کننده پر شد. پرسشنامه شامل چند قسمت بود. بخش اول، شامل داده‌های دموگرافیک و اجتماعی (سن، جنس، وضعیت تأهل، سطح سواد)، بخش دوم شامل ۱۸ سؤال که به میزان پذیرش بیماران با توجه به دخالت دانشجویان پزشکی در درمان، می‌پرداخت. بخش سوم شامل پنج سؤال بود که به بررسی دیدگاه بیمار نسبت به ایفای نقش آموزشی در برنامه‌های آموزش دانشجویان پزشکی می‌پردازد.

تمامی داده‌های فرم در SPSS software, version 19 (IBM در SPSS, Armonk, NY, USA) وارد شده و تجزیه و تحلیل آمار، انجام پذیرفت. متغیرهای کمی به صورت میانگین و انحراف معیار و متغیرهای کیفی به صورت فراوانی یا درصد گزارش شد. جهت مقایسه داده‌های کیفی از Chi-square test و جهت مقایسه داده‌های کمی - کیفی از Student's t-test و ANOVA بر حسب تعداد گروه‌ها و معادل‌های غیرپارامتریک آن‌ها استفاده شد. $P < 0/05$ معنادار در نظر گرفته شد. تمامی تست‌ها به صورت دوسویه (Two-tailed) انجام شد. جهت داده‌های غیرپارامتریک از Mann-Whitney U-test بهره گرفته شد.

یافته‌ها

در این پژوهش ۱۴۶ بیمار مورد بررسی قرار گرفتند که ۶۲ نفر (۴۲/۵٪) آن‌ها زن و ۸۴ نفر (۵۷/۵٪) آن‌ها مرد بودند. میانگین سنی شرکت‌کنندگان در مطالعه $49/47 \pm 17/61$ سال با دامنه ۹۴-۱۴ سال بود. ۲۶ نفر (۱۷/۸٪) از بیماران مجرد و ۱۲۰ بیمار (۸۲/۲٪) متأهل بودند. تحصیلات، در ۹۳ نفر (۶۳/۷٪) از بیماران زیر دیپلم، ۴۴ مورد (۳۰/۱٪) دیپلم، در پنج نفر (۳/۴٪) فوق دیپلم، دو مورد (۱/۴٪) کارشناسی بود و دو نفر (۱/۴٪) تحصیلات بالاتر از کارشناسی داشتند. ۵۴ نفر (۳۷٪) از بیماران در زمان بستری از قوانین آگاهی داشتند، تنها در ۳۶ نفر (۲۴/۷٪) از بیماران، پزشکان خود را به بیمار معرفی کرده بودند، ۱۱۴ نفر (۷۸/۱٪) از بیماران تمایل داشتند که پزشک خود را به آن‌ها معرفی کند. برای ۱۲۶ بیمار (۸۶/۳٪)، انترن، رزیدنت یا دانشجوی بودن پزشک مهم بود. ۱۱۲ بیمار (۷۶/۷٪) احساس خوب در مورد آموزش به پزشکان

به‌منظور تامین حقوق بیماران به‌صورت جامع و اساسی سازمان‌های دولتی و غیردولتی مختلفی در کشورهای مختلف دنیا با یکدیگر مشارکت می‌کنند. اما به نظر می‌رسد حتی در کشورهایی که علاوه بر دارا بودن منشور حقوق بیمار، قوانینی را نیز برای به عمل در آوردن آن تصویب کرده‌اند، هنوز در بسیاری از زمینه‌ها از نظر آگاهی از این موارد و فرصت‌های مطلوب برای مشارکت در تصمیم‌گیری‌ها بین ارائه‌دهندگان خدمات، بیماران و عموم مردم فاصله زیادی وجود دارد.^۴ در مطالعه‌ای بیماران نسبت به مواجهه با دانشجویان در ابتدا و همچنین نقشی که خودشان در امر آموزش دارند در صورت بی‌اطلاعی ناراضی بوده‌اند.^۵

هدف از این مطالعه سنجش نگرش بیماران نسبت به حضور دانشجویان پزشکی در بیمارستان‌های آموزشی، شناسایی عوامل مؤثر بر پذیرش دانشجویان توسط بیماران و همچنین بررسی آگاهی و نگرش بیماران بستری در بخش نفرولوژی نسبت به آموزش بالینی در بیمارستان‌های آموزشی بود.

روش بررسی

این یک مطالعه مقطعی توصیفی - تحلیلی است که در سال ۱۳۹۳ در بیمارستان امام خمینی دانشگاه علوم پزشکی تهران بر روی ۱۴۶ بیمار بخش نفرولوژی انجام شد. همه بیماران بستری در بازه زمانی فروردین ۱۳۹۳ تا شهریور ۱۳۹۳ وارد مطالعه شدند. برای بیماران زیر ۱۵ سال از مشارکت پدر و مادر در پر شدن پرسشنامه استفاده شد. رضایت تمام بیماران پس از توضیحات و هدف مطالعه به‌دست آمد. همچنین شرکت‌کنندگان ناشناس مانده و محرمانه بودن اطلاعات در نظر گرفته شد. از همه بیماران برای شرکت در مطالعه رضایت‌نامه گرفته شد. نمونه‌گیری به روش سری و پشت سر هم انجام شد. ابتدا طرح روی ۳۰ نفر به صورت سؤالات باز انجام شد و پس از آن با جستجو در اینترنت و یافتن مقاله‌های مختلف، پرسشنامه طراحی گردید و با همکاران کمیته "بررسی آموزش بیماران" دانشگاه شفیلد مشاوره گردید. با رفع اشکالات مطرح شده توسط ایشان، مورد ویرایش قرار گرفت و آماده اجرای طرح گردید. سپس، هزینه‌ها با کمک گرفتن از طرح‌های پیشین که در این زمینه انجام شده بود برآورد شد. در نهایت جهت اجرای طرح، از بیماران بستری در بخش

پزشکی، انتظار تسهیلات رفاهی در ۵۱ تن (۳۴/۹٪) بود. خلاصه موارد پژوهشی رابطه بین بیمار و پزشک در جدول ۱ آمده است.

بحث

این مطالعه به درک درستی از نگرش مثبت بیماران ایرانی، نسبت به دخالت دانشجویان پزشکی در مراقبت از آنها اشاره دارد. این یافته‌ها همراستا با سایر مطالعات مانند Abdulghani, Temesgen و Marwan در کشورهای مسلمان و مطالعات Choudhury, Coleman و Callaly در کشورهای در حال توسعه می‌باشد.^{۶-۱۱}

بیماران این فرصت را به بررسی و دریافت آگاهی بیشتر در مورد بیماری و مشکل خود می‌پردازند. ۸۱/۵٪ بیماران مطالعه حاضر پاسخ‌های خود را از سیستم درمان یافته و ۶۸/۵٪ آن‌ها توضیحات را قابل فهم دانستند. برای ۵۶/۲٪ جنسیت معاینه‌کننده در بخش نفرولوژی مهم نبوده و برای ۳۲/۲٪ جنسیت مهم بود. در ۸۴/۲٪ بیماران محترم شمردن حریم خصوصی توسط پزشکان گزارش شده است.

مطالعه Seyed-Hassan نشان می‌دهد که احساس ایمنی و آسایش بیشتر بیمار با حضور ناظر در ارتباط است و در تیم آموزشی این امر میسر می‌شود.^{۱۲}

"آموزش کنار تخت بیمارستانی" یکی از مهم‌ترین مؤلفه‌های آموزش در پزشکی می‌باشد، این نوع آموزش فرصت چندین مهارت بالینی مانند گرفتن شرح حال، معاینه فیزیکی، استدلال بالینی، تصمیم‌گیری در ارتباطات و یادگیری را برای دانشجویان میسر می‌سازد.^{۱۳} برای کارآمدی این سیستم آموزش، شور و شوق و تعهد

داشتند. تنها ۷۷ تن (۵۲/۷٪) از بیماران تمایل داشتند که چند بار توسط معاینه‌کننده، بررسی گردند. ۱۳۲ تن (۹۰/۴٪) از بیماران رفتار دانشجویان را محترم ارزیابی کردند. ۵۲ بیمار (۳۵/۶٪) بودن دانشجویان را باعث کاهش تنش در بیمارستان دانستند و همچنین ۴۴ تن (۳۰/۱٪) حضور دانشجویان را منجر به مضطرب شدن خود بیان کردند. ۱۰۶ بیمار (۷۲/۶٪) به تیم بهداشتی اعتماد داشتند و ۱۲۰ تن (۸۲/۲٪) از بیماران رفتارهای پزشکان را همراه با احترام نسبت به باورهای مذهبی خود دانستند. برای ۴۷ نفر (۳۲/۲٪) از بیماران هم‌جنس نبودن معاینه‌کننده مهم بود. (۸۴/۲٪/۱۲۳ بیمار، رفتار پزشکان را همراه با احترام به حریم خصوصی‌شان ارزیابی کردند. ۱۱۹ تن (۸۱/۵٪) از بیماران پاسخ‌های خود را از معاینه‌کننده دریافت کردند. (۸۸/۴٪/۱۲۹ از بیماران عنوان کردند که همراهی استاد با دانشجویان در تمایل به معاینه و همکاری برای آموزش پزشکان مؤثر است.

۱۰۰ نفر (۶۸/۵٪) از بیماران توضیحات معاینه‌کننده را قابل فهم دانستند. از بیماران در ارتباط با ایفای نقش آموزشی در برنامه‌های آموزشی پزشکان خواسته شد به عنوان آموزش‌دهنده برای دانشجویان پزشکی در مورد بیماری خود آموزش دهند. نتیجه به قرار زیر بود:

تعداد ۴۱ نفر (۲۸/۱٪) از بیماران توانستند در نقش آموزش‌دهنده با دانشجو ارتباط برقرار کنند. تعداد ۹۸ نفر (۶۷/۱٪) از بیماران عنوان کردند که در مورد بیماری به عنوان نقش آموزش‌دهنده آگاهی دارند اما ۲۴ نفر (۱۶/۴٪) از آن‌ها در ارتباط با مهارت ارتباطی با دانشجو مطلع بودند. بیشترین فراوانی سود اجرای این نقش برای بیماران سود معنوی در (۳۹/۷٪/۵۸) مورد و در رتبه بعدی سود معنوی و فردی در (۲۵/۳٪/۳۷) مورد بود. بالاترین انتظار نقش‌آفرینان در آموزش

جدول ۱: نتایج به دست آمده در پژوهش حاضر در رابطه بین بیمار و پزشک در بخش نفرولوژی

ندارد	دارد	
۲۶(۱۷/۸)	۶۱(۴۱/۸)	دانش بیمار در مورد موقعیت خود
۲۲(۱۵/۱)	۷۶(۵۳/۱)	احساسات مثبت نسبت به پزشک
۲(۱/۴)	۱۲۷(۸۷)	احترام پزشک به بیمار
۱۰(۶/۸)	۱۰۶(۷۲/۶)	باورهای مثبت بیمار نسبت به پزشک
۲۲(۱۶/۱۷)	۹۵(۶۵/۱)	پاسخ دانشجو به نیازهای بیمار

مطالعه حاضر نیز همگام با مطالعه McLean در امارات با افزایش سن میزان رضایت از حضور دانشجویان کاهش یافت.^{۱۸} بنابراین با وجود مطالعاتی که مسایل فرهنگی و دینی را در معاینات در بیمارستان‌های آموزشی دخیل می‌دانند،^{۱۸} نقش بیمار و تمایل به همکاری بیمار در فرایند آموزشی مهم می‌باشد. آگاهی از حقوق بیمار، رضایت آگاهانه و دانستن حق انتخاب که آیا دانشجویان پزشکی را در سیستم درمان خود می‌پذیرند و یا خیر، می‌تواند در آموزش پزشکی موثر باشد. در مطالعه Anfinan و Shah-khan ارتباط معناداری بین سطح تحصیلات و سن، با پذیرش دانشجویان دیده شده که این مسأله در مطالعه حاضر بر خلاف گزارشات آن‌ها بود.^{۱۹،۲۰} مطالعات دیگری نشان داده است که مذهب، سطح اقتصادی، قدرت تشخیص بیماری توسط بیمار و تجارب پیشین در اکثر بیماران در نگرش آن‌ها نسبت به دانشجویان پزشکی تأثیرگذار است.^{۱۰، ۱۲، ۱۴، ۱۸، ۲۱، ۲۲}

مطالعه حاضر نشان داد که مهارت ارتباطی بین پزشک با بیمار در احساس خوب بیمار نسبت به آموزش مؤثر است. رفتار محترمانه دانشجویان با بیماران، معرفی پزشک توسط خودش به بیمار، حضور استاد در کنار دانشجویان همگی باعث افزایش معنادار احساس خوب در بیمار شده بود.

سپاسگزاری: این مقاله حاصل پایان‌نامه تحت عنوان "بررسی آگاهی و نگرش بیماران بستری در بخش نفرولوژی بیمارستان امام خمینی تهران در سال ۱۳۹۳ در رابطه با نقش آموزشی آن‌ها" در مقطع دکترای تخصصی داخلی می‌باشد که با حمایت دانشگاه علوم پزشکی تهران انجام شده است.

معلم و یادگیرنده و تمایل به همکاری بیمار نقش مهمی در ارکان آموزشی دارد. مطالعات فراوان نشان‌دهنده نگرش مثبت بیماران نسبت به دخالت دانشجویان پزشکی در روند درمان است.^{۱۶، ۱۷، ۱۵} لذتی که بیمار از مشارکت در روند تربیت دانشجویان پزشکی دارد منجر به بهبود سلامت جامعه و جمعیت می‌گردد.^{۱۷-۱۴}

البته این نگرش‌ها در مناطق مختلف می‌تواند متفاوت باشد. عوامل فرهنگی، جمعیت‌شناسی و اجتماعی در آن دخیل هستند.^{۱۸، ۱۹} (۴۳۶/۸٪) نفر با حضور دانشجویان برای بهبود کیفیت مراقبت‌های بهداشتی در مطالعه Marwan در کویت موافق بودند.^۶ در مطالعه حاضر احساس بیمار در ۷۶ نفر (۱/۵۲٪) از موارد برای حضور دانشجویان مثبت بود. در پژوهش کنونی در مقایسه با مطالعه Shah-khan، درصد رضایت از حضور دانشجویان کمتر بود.^{۲۰} این تفاوت شاید به علت این باشد که در پژوهش ما رضایت از حضور دانشجویان به سه گروه تقسیم گردید: خوب، بد، متوسط. تعداد ۱/۵۲٪ در مطالعه حاضر احساس مثبت به حضور دانشجویان داشتند و ۹/۳۲٪ بیماران نیز به حضور دانشجویان خنثی بودند (احساس متوسط)، به علاوه در مطالعه حاضر برخلاف این مطالعه ارتباط معناداری بین سطح تحصیلات و احساسات بیمار و همچنین پاسخ دانشجویان به نیازهای بیمار وجود داشت. به‌علاوه دانش بیمار در ارتباط با موقعیت خود در تیم آموزشی نیز با سطح تحصیلات رابطه معناداری داشت. اما برخلاف مطالعه Shah-khan تفاوت جنسیتی در مطالعه حاضر دیده نشد. یکی از علت‌های تفاوت می‌تواند به نوع بخش مورد مطالعه مربوط باشد (بخش کولورکتال و نفرولوژی). در

References

1. Parsapoor A, Mohammad K, Malekafzali H, Aalaedini F, Larjani B. Regarding patients' right in Tehran University of Medical Sciences Hospitals. *IJME* 2009; 3 (1): 53-64
2. Parsapoor A, Mohammad K, Malek Afzali H, Ala'eddini F, Larjani B. Necessity of Observing Patient's Rights: A Survey on the Attitudes of Patients, Nurses and Physicians. *J Med Ethics Hist Med* 2012;5:2.
3. Parsapoor A, Bagheri A, Larjani B. Review of revolution of patient's right charter. *IJME* 2010; 3 :39-47
4. Sadeghi T, Dehghan Nayyeri N. Patients' dignity: patients' and nurses' perspectives. *IJME* 2009;3(1):9-20
5. Lynöe N, Sandlund M, Westberg K, Duchek M. Informed consent in clinical training—patient experiences and motives for participating. *Med Educ* 1998;32(5):465-71.
6. Marwan Y, Al-Saddique M, Hassan A, Karim J, Al-Saleh M. Are medical students accepted by patients in teaching hospitals? *Med Educ Online* 2012;17:17172.
7. Abdulghani HM, Al-Rukban MO, Ahmad SS. Patient attitudes towards medical students in Riyadh, Saudi Arabia. *Educ Health (Abingdon)* 2008;21(2):69.
8. Temesgen WA. Patients' attitude towards medical students involvement in their health care at Tikur Anbessa Specialized Hospital, Addis Ababa, Ethiopia, 2010. *Ethiop J Health Sci* 2013;23(2):158-64.
9. Choudhury TR, Moosa AA, Cushing A, Bestwick J. Patients' attitudes towards the presence of medical students during consultations. *Med Teach* 2006;28(7):e198-203.

10. Coleman K, Murray E. Patients' views and feelings on the community-based teaching of undergraduate medical students: a qualitative study. *Fam Pract* 2002;19(2):183-8.
11. Callaly EL, Yusra M, Sreenan S, McCormack P. Is the Irish bedside best? *Ir J Med Sci* 2010;179(2):179-82.
12. Sayed-Hassan RM, Bashour HN, Koudsi AY. Patient attitudes towards medical students at Damascus University teaching hospitals. *BMC Med Educ* 2012;12:13.
13. Ahmed AM. Bedside teaching at the Cinderella status. Options for promotion. *Saudi Med J* 2010;31(7):739-46.
14. Mol SS, Peelen JH, Kuyvenhoven MM. Patients' views on student participation in general practice consultations: a comprehensive review. *Med Teach* 2011;33(7):e397-400.
15. Haffling AC, Håkansson A. Patients consulting with students in general practice: survey of patients' satisfaction and their role in teaching. *Med Teach* 2008;30(6):622-9.
16. Medical Education Subcommittee: Role of the Patient in Medical Education. London: British Medical Association; 2008.
17. Salisbury K, Farmer EA, Vnuk A. Patients' views on the training of medical students in Australian general practice settings. *Aust Fam Physician* 2004;33(4):281-3.
18. McLean M, Al Ahababi S, Al Ameri M, Al Mansoori M, Al Yahyaie F, Bernsen R. Muslim women and medical students in the clinical encounter. *Med Educ* 2010;44(3):306-15.
19. Anfinan N, Alghunaim N, Boker A, Hussain A, Almarstani A, Basalamah H. Obstetric and gynecologic patients' attitudes and perceptions toward medical students in Saudi Arabia. *Oman Med J* 2014;29(2):106-9.
20. Shah-Khan M, Chowdhry S, Brand MI, Saclarides TJ. Patient attitudes toward medical students in an outpatient colorectal surgery clinic. *Dis Colon Rectum* 2007;50(8):1255-8.
21. Saeed F, Kassi M, Ayub S, Rehman R, Kasi PM, Rizvi JH. Factors influencing medical student participation in an obstetrics and gynaecology clinic. *J Pak Med Assoc* 2007;57(10):495-8.
22. Hartz MB, Beal JR. Patients' attitudes and comfort levels regarding medical students' involvement in obstetrics-gynecology outpatient clinics. *Acad Med* 2000;75(10):1010-4.
23. Rizk DE, Al-Shebah A, El-Zubeir MA, Thomas LB, Hassan MY, Ezimokhai M. Women's perceptions of and experiences with medical student involvement in outpatient obstetric and gynecologic care in the United Arab Emirates. *Am J Obstet Gynecol* 2002;187(4):1091-100.

Knowledge and attitude investigation of hospitalized patients in nephrology ward to Clinical Training

Behshad Pazooki M.D.¹
Orkideh Olang²
Ali Afshari M.D.¹
Nasim Khajavirad M.D.¹
Batool Ghorbani Yekta
Ph.D.^{3,4*}

1- Department of Internal Medicine,
Imam Khomeini Hospital Complex,
Tehran University of Medical
Sciences, Tehran, Iran.

2- Medical Student, Shahid Beheshti
University of Medical Sciences,
Tehran, Iran.

3- Applied Physiology Research
Center, Islamic Azad University,
Tehran Medical Branch, Tehran,
Iran.

4- Young Researchers and Elite
Club, Tehran Medical Sciences
Branch, Islamic Azad University,
Tehran, Iran.

* Corresponding author: Tehran Medical
Branch, Islamic Azad University,
Khagani St., Dr. Shariati Ave., Tehran,
Iran.
Tel: +98- 21- 22006660
E-mail: yekta@iautmu.ac.ir

Abstract

Received: 09 May, 2016 Revised: 14 Nov. 2016 Accepted: 19 Nov. 2016 Available online: 20 Nov. 2016

Background: To assess patient' reaction towards bedside teaching in the nephrology ward of Imam Khomeini Hospital Complex (Tehran) and to identify the factors that may influence it.

Methods: A cross-sectional study was conducted in the nephrology ward of Imam Khomeini Hospital Complex from march to September, 2014. All inpatients present on the day of the study were interviewed using a structured questionnaire.

Results: 146 patients were examined in this study that 62 patients (42.5%) were women and 84 cases (57.5%) were men. 112 (76.7%) of patients had a good feeling about the training to physicians. The behavior of students was evaluated respectful by 132 individuals (90.4% of patients). Total number of 106 individuals (72.6% of patients) had trusted to the health care team and 120 people (82.2% of patients) knew that the physicians' behaviors are associated with the respect to their religious beliefs. Not being same sex of the examiners was important for 47 individuals (32.2% of patients). The number of 123 cases (84.2% of patients) evaluated the physicians' behavior with respect to their privacy. The number of 119 individuals (81.5% of patients) received their responses from the examiners. Statistical tests indicate a significant relationship between the respectful behavior of students with patient and good feeling about training to physicians, so that the 95.5% of people who have seen the respectful behavior of students to oneself had a good feeling about training to physicians (P 0.001). The relationship between the presence of teacher with students and good feeling on training to physicians was significant (P=0.013). Positive feeling about practicing physicians was associated with patient age. So the age average of people who feel good about practicing physicians was significantly lower than the other people (47.2±17 versus 55.6±18 and P=0.028).

Conclusion: The relationship between respectful behavior and presence of teacher with students and age and good feeling on training to physicians was significant.

Keywords: clinical training, medical education, medical students.