بررسی میزان رضایت‌مندی کارورزان از وضعیت آموزشی بخش اورژانس بیمارستان امام رضا (ع) تبریز طی سال تحصیلی ۸۷-۸۶

علی‌رضا اعلا*، روزبه رجایی

چکیده

مقدمه: بخش اورژانس در زمینه آموزش پزشکی از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است، چراکه در این بخش دانشجو تجربه و مهارت برخورد با وضعیت بحرانی را کسب می نماید. لذا این مطالعه با هدف نظرسنجی از کارورزان در انتهای بخش اورژانس در مورد وضعیت فعلی آموزش ایشان صورت گرفت.

روش‌ها: مطالعه از نوع توصیفی، مقطعی بود. نمونه پژوهش ۱۲۰ نفر کارورز بخش اورژانس بیمارستان آموزشی امام رضا (ع) وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تبریز بودند که به روش تمام‌شماری و طی سال تحصیلی ۸۷-۸۶ انتخاب گردیدند. اطلاعات از طریق پرسشنامه محقق‌ساخته که حاوی ۴ بخش بود (چگونگی سپری شدن وقت کارورزان، رضایت از فراگیری اداره بیماران در وضعیت‌های خاص و مهارت‌های بالینی و کیفیت اورژانس)، جمع‌آوری گردید و توسط نرم‌افزار SPSS و با آماره‌های توصیفی و آزمون تی تجزیه و تحلیل شد.

نتایج: میزان رضایت‌مندی اغلب دانشجویان از نحوه آموزش مهارت‌های بالینی در اداره شرایط خاص اورژانسی متوسط تا زیاد بود (به جز نحوه اداره فوریت‌های آلرژیک که رضایت‌مندی در حد کم گزارش گردید). میزان رضایت‌مندی کارورزان از نحوه آموزش فرایندهای عملی اغلب در محدوده متوسط تا بسیار زیاد گزارش گردید. میزان موافقت ۶۴/۲٪ شرکت‌کنندگان در مورد افزایش طول دوره اورژانس در حد زیاد و بسیار زیاد بوده است. متوسط رتبه‌بندی بخش اورژانس توسط کاورزان در بین سایر بخش‌های سپری شده در حدود ۲ (نمره یک نشان‌دهنده بهترین وضعیت، و ۱۰ بدترین وضعیت) بود.

بحث: هرچند در مقایسه با مطالعات قبلی در همین مرکز، میزان رضایت‌مندی دانشجویان از وضعیت آموزشی افزایش یافته بود، ولی وضعیت فعلی نیز با حد ایده‌آل فاصله دارد.

واژه‌های کلیدی: کارورزان پزشکی، بخش اورژانس، رضایت‌مندی، آموزش.

مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی /پاییز ۱۳۸۹؛ ۱۰(۳): ۲۳۸ تا ۲۴۵

مقدمه

مهارت در انجام اقدامات بالینی از ضروریات حرفه پزشکی و طبابت است. کسب صلاحیت لازم در این زمینه، مستلزم صرف زمان، شکیبایی و تمرین در یک بستر مناسب است(۱). ماهیت حوادث اورژانسی و خطرناک به گونه‌ای است که درمان سریع و نجات‌بخش نه تنها نیازمند مهارت بالینی است، بلکه شخصیت و خصوصیات پزشک را نیز به مبارزه می‌طلبد. افزایش برخورد و تماس با موارد اورژانسی و یادگیری چگونگی پاسخ‌دهی منظم و نظام‌یافته با موارد اورژانسی می‌تواند این استرس را کاهش داده و کیفیت مراقبت را افزایش دهد(۲). تحقیقات نشان می‌دهد پزشکان جوان هنوز در برخورد با شرایطی که جان بیمار را تهدید می‌کند آمادگی کافی ندارند. شاید به این خاطر که تعلیمات سنتی نمی‌تواند پزشکان را به مقدار کافی برای رویارویی با حوادث اورژانسی تربیت

نویسنده مسؤول: دکتر علی‌رضا علا، استادیار گروه طب اورژانس، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران. erman_drala@yahoo.com

دکتر روزبه رجایی، رزیدنت طب اورژانس. (rozbehrajaei@yahoo.com)؛ بیمارستان امام رضا (ع)، دانشگاه علوم پزشکی تبریز،انتهای خیابان گلگشت، تبریز. ایران.

این مقاله در تاریخ ۸۸/۲/۹ به دفتر مجله رسیده، در تاریخ ۸۸/۱۱/۳ اصلاح شده و در تاریخ ۸۹/۱/۸ پذیرش گردیده است.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-12]

کند. اگرچه همواره به دانشجویان پزشکی گفته می‌شود که بخش اورژانس مکانی مناسب برای یادگیری بسیاری از مهارت‌هاست و با اختصاص دادن اوقات فراغت خود می‌توانند آموزش‌های مهم در پزشکی اورژانس را فرابگیرند، اما اغلب دانشجویان، بدون آن که نتیجه‌ای کسب کنند، در امور اورژانسی غوطه‌ور می‌شوند و به دلیل کنترل و هدایت اندکی که انجام می‌گیرد، آموزش و سطح یادگیری بسیار اندک است(۲). بی‌تردید چنین ناتوانایی‌هایی موجب بروز استرس در بین پزشکان جوان شده و احتمالاً مانع از ارائه خدمات مطلوب به بیماران می‌گردد و با توجه به این که احتمال اصلاح این ناتوانی‌ها بعد از فراغت از تحصیل اغلب محدود است، بنابراین باید توجه خاصی به آموزش این مهارت‌ها در طی دوره آموزش پزشکی مبذول گردد(۳). فراگیری اصول نظری و عملی اغلب این اقدامات باید در دوره کارآموزی پیشرفته (اکسترنی) صورت گیرد و تمرین و تکرار این مهارت‌ها برای کسب تسلط و توانایی کافی، در دوره کارورزی و با نظارت اساتید مربوطه انجام شود(۴). مشکلات فراگیری و تسلط کافی در انجام اقدامات بالینی پایه در اغلب دانشکده‌های پزشکی جهان وجود داشته و مختص سیستم آموزشی-درمانی ما نیست؛ با این وجود، این مشکلات در دانشگاه‌هایی مانند دانشگاه‌های ایران که آموزش پزشکی را با الگوی سنتی ارائه می‌دهند؛ چشمگیرتر است(۸-۵). تحقیقاتی که در سال‌های اخیر انجام شده، نشان داده است که دانشجویان پزشکی و دستیاران هرچه بیشتر با بیماران در موقعیت اورژانسی در تماس باشند، اعتماد به نفس بیشتری کسب می‌کنند. بدین ترتیب می‌توان گفت آموزش اصولی و نظام‌یافته همراه با کار تیمی و منسجم اجازه تفکر شفاف‌تر در مواقع اورژانسی را فراهم کرده و زمینه به کارگیری مؤثر دانسته‌های علمی افراد را در حیطه عمل فراهم می‌سازد و در نهایت، بیمار نیز نتایج بهتری کسب می‌کند. با توجه به موارد یاد شده و کاستی‌هایی که در این زمینه مشاهده شد، تدبیر طرحی نظام‌دار و پیوسته برای آشنایی دانشجویان پزشکی با اورژانس و پزشکی اورژانس لازم به نظر می رسد(۲). بخش اورژانس دوره کارورزی در دانشکده پزشکی تبریز، همواره توسط کارورزان به عنوان بخشی ملامت‌آور و خسته‌کننده معرفی شده است. دلیل عمده این امر، حجم کاری زیاد ناشی از کثرت مراجعین و تعداد محدود دانشجویان طی هر دوره یک ماهه می باشد. در واقع به‌طور سنتی این دوره برای دانشجو مترادف بخشی فاقد برنامه‌های آموزشی نظری و عملی مدون بوده است(۹). خوشبختانه طی چند سال اخیر (سال های ۸۵-۱۳۸۴) با عنایت بیشتر به این بخش تحولاتی اساسی پدیدار گشته است. با توجه به اهمیت بخش اورژانس دوره کارورزی، برآن شدیم تا در این مطالعه در انتهای بخش به نظرسنجی از کارورزان در مورد وضعیت فعلی آن بپردازیم. با توجه به این که پیش از انجام اصلاحات آموزشی در این بخش، مطالعات مشابه‌ای در همین مرکز صورت گرفته است(۹ و ۱۰)، می‌توان تاحدی تفاوت‌های موجود در این دو دوره زمانی را نیز مقایسه کرد.

روش‌ها

در این مطالعه توصیفی، مقطعی، ۱۲۰ کارورز دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تبریز در روز آخر سپری کردن بخش اورژانس با استفاده از یک پرسشنامه مورد سوال قرار گرفتند. این مطالعه از ابتدای مهرماه سال ۱۳۸۶ لغایت ابتدای مهرماه سال ۱۳۸۷ صورت پذیرفته است. نمونه‌گیری به صورت تمام‌شماری بوده است. تمامی کارورزانی که جهت سپری کردن دوره کارورزی بخش اورژانس در طی مدت مورد نظر مراجعه کرده بودند، در صورت تمایل پرسشنامه مربوطه را در انتهای بخش پر نمودند و معیار خروج دیگری در نظر گرفته نشد. پرسشنامه توسط اساتید و دستیاران بخش اورژانس بیمارستان امام رضا (ع) وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تبریز تهیه و تنظیم شده (محقق‌ساخته)، و روایی صوری و محتوایی آن توسط ایشان و کارشناسان مربوطه تایید گردید. جهت تایید پایایی، مطالعه‌ای به‌صورت پایلوت بر روی ۲۵ کارورز به روش test-retest و با فاصله زمانی سه ماه انجام پذیرفت که با کسب ضریب همبستگی ۰/۹۴پایایی پرسشنامه محرز گردید. در آخرین روز بخش اورژانس و پس از برگزاری

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-12]

جلسه امتحان مربوطه، پرسشنامه ها توزیع گردید و پس از یک فرصت ۳۰ دقیقه‌ای، جمع‌آوری شد. پرسشنامه بی‌نام و شامل سوالاتی برای مشخصات عمومی پرسش شونده (جنسیت، سن)، مدت سپری شدن دوره کارورزی بود. قسمت اصلی پرسشنامه به چهار بخش اصلی (domain) تقسیم می‌گردید. در بخش اول چگونگی سپری شدن وقت کارورزان طی کشیک اورژانس در سه دسته فعالیت مراقبت از بیمار و انجام اقدامات تشخیصی-درمانی، آموزش توسط اساتید در کنار بالین، و آموزش اصول تئوری مورد ارزیابی قرار می‌گرفت. در این بخش این میزان در وضع موجود (تخمین زده شده توسط دانشجو)، و مطلوب (میزانی که دانشجو پیشنهاد می‌کند)، به صورت درصد بیان می‌گردید. در بخش دوم، میزان رضایت از فراگیری و کسب مهارت بالینی در اداره بیماران در مقوله‌های درد قفسه سینه، دردشکم، کتواسیدوز دیابتی، اختلال هوشیاری، تروما، مسمومیت، فوریت‌های آلرژیک، تنگی نفس، فوریت های محیطی، خونریزی گوارشی، شوک و فشارخون بالا بررسی می‌شد. این بخش به صورت پاسخ بسته (بسیار کم، کم، متوسط، زیاد، بسیار زیاد) طراحی شده بود. بخش سوم میزان فراگیری و کسب مهارت‌های بالینی شامل مقوله های انجام عملیات احیاء قلبی-ریوی (CPR)، اداره راه‌هوایی (گرفتن ماسک، تعبیه air way، انتوباسیون)، بی‌حرکت‌سازی ستون فقرات گردنی، تفسیر نوار قلبی (ECG) و ریتم مانیتورینگ، تعبیه لوله بینی-معدی و شستشوی معده، تعبیه مسیر وریدی (IV line)، گرفتن نمونه خون جهت بررسی گازهای خون شریانی، و بخیه زدن ساده مورد پرسش قرار می‌گرفت. نحوه پاسخ‌دهی مشابه بخش دوم بود. در بخش چهارم میزان رضایت‌مندی کارورزان از بخش اورژانس به طور مستقیم ارزیابی می‌گردید. در این بخش از پرسش شوندگان درخواست می‌گردید رتبه بخش اورژانس در بین سایر بخش‌های سپری شده را تعیین نمایند (از رتبه یک بهترین تا رتبه ۱۰ ضعیف‌ترین). در این قسمت تنها کارورزانی مورد بررسی قرار می‌گرفتند که حداقل نیمی از بخش‌های دوره کارورزی را سپری کرده بودند. در ادامه میزان موافقت آنها در مورد افزایش طول مدت دوره اورژانس مورد پرسش قرار گرفت. نحوه پاسخ‌دهی مشابه بخش دوم بود. اطلاعات با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۱۵ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. نتایج با استفاده از آماره‌های توصیفی ارائه گردیدند. جهت مقایسه مدت سپری شده حین کشیک در بخش اورژانس و میزان مطلوب کارورزان بخش از آزمون تی استفاده شد. سطح معنادار $p<۰/۰۵$ درنظر گرفته شد.

نتایج

یک‌صد و بیست دانشجوی پزشکی دوره کارورزی پس از اتمام بخش اورژانس با استفاده از پرسشنامه مورد ارزیابی قرار گرفتند. میزان پاسخ‌دهی ۱۰۰٪ بود. ۴۰ دانشجو (۳۳/۳٪) مرد و ۸۰ دانشجو (۶۶/۷٪) زن بودند. متوسط سن افراد شرکت‌کننده ۱/۰۴±۲۴/۹۰ (دامنه ۲۳ تا ۲۹) سال بود. متوسط زمان آغاز دوره کارورزی ۵/۴۹±۱۰/۱۰(۱۸-۱) ماه بود. مدت زمان سپری شده حین کشیک در بخش اورژانس برای مراقبت از بیمار و انجام اقدامات تشخیصی-درمانی مربوطه، آموزش کنار بستر توسط اساتید و آموزش مسایل تئوری از طریق برگزاری کلاس به ترتیب ۲۵/۴۲±۵۸/۴۷، ۱۸/۳۶±۲۰/۵۵ و ۲۶/۸۰±۴۳/۱۴ درصد از کل ساعات کشیک بود. متوسط زمان پیشنهاد شده توسط دانشجویان در هر بخش به ترتیب ۲۳/۰۳±۶۹/۸۶، ۲۵/۹۸±۶۷/۷۰ و ۳۲/۹۶±۵۷/۹۶ درصد از کل ساعات کشیک بود. بر این اساس، متوسط مدت زمان پیشنهاد شده توسط دانشجویان در هر سه بخش به طور معناداری بیشتر از میزان تعیین شده بود (در آزمون تی زوج، P به ترتیب ۰/۰۰۱، ۰/۰۰۱> و ۰/۰۰۱> بود). میزان رضایت شرکت‌کنندگان از وضعیت فراگیری و کسب مهارت بالینی اداره وضعیت‌های خاص اورژانسی طی دوره کارورزی بخش اورژانس در جدول یک خلاصه شده است. بر این اساس، به جز مهارت‌های بالینی در مورد درد شکم، تروما و هیپرتانسیون که بیشترین میزان رضایت‌مندی در حد "زیاد" و در مورد اورژانس‌های آلرژی که در حد "کم" بود؛ بیشترین میزان

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-12]

موافقت در سایر موارد در حد متوسط قرار گرفته است که حاکی از رضایت نسبی کارورزان از وضعیت موجود در این زمینه است. میزان رضایت شرکت‌کنندگان از وضعیت فراگیری و کسب مهارت بالینی در انجام فرایندهای عملی طی دوره کارورزی بخش اورژانس در جدول دو خلاصه شده است. همان‌گونه که ملاحظه می‌گردد، میزان رضایت‌مندی شرکت کنندگان در مورد فرایندهای مختلف متغیر است. با این وجود اغلب شرکت‌کنندگان تقریبا در تمام موارد از رضایت‌مندی متوسط به بالا برخوردار بوده‌اند. متوسط رتبه بخش اورژانس از نظر آموزش و فراگیری مهارت‌های بالینی و انجام فرایندهای عملی (procedure) از نظر افراد شرکت‌کننده در قیاس با بخش‌های پیشین، ۱/۵۸±۲/۰۶ (۱۰-۱) بود. در پاسخ به سوال میزان موافقت افراد شرکت‌کننده جهت افزایش طول مدت کارورزی بخش اورژانس، قریب به اتفاق افراد (۶۴/۲ درصد) با افزایش طول مدت این دوره موافق بودند و حدود ۲۰/۸٪ ایشان موافقت کم و بسیار کم با افزایش طول مدت دوره اورژانس داشتند.

جدول ۱: میزان رضایت شرکت‌کنندگان از وضعیت فراگیری و کسب مهارت بالینی در اداره وضعیت‌های خاص اورژانسی طی دوره کارورزی بخش اورژانس

رضایت / *موضوع مورد فراگیری*	بسیار کم	کم	متوسط	زیاد	بسیار زیاد
درد قفسه سینه	۳ (٪۲/۵)	۶ (٪۵/۰)	۵۳ (٪۴۴/۲)	۵۰ (٪۴۱/۷)	۸ (٪۶/۷)
درد شکم	۱ (٪۰/۸)	۵ (٪۴/۲)	۴۱ (٪۳۴/۲)	۵۸ (٪۴۸/۳)	۱۵ (٪۱۲/۵)
کتواسیدوز دیابتی	۸ (٪۶/۷)	۲۵ (٪۲۰/۸)	۴۵ (٪۳۷/۵)	۲۹ (٪۲۴/۲)	۱۳ (٪۱۰/۸)
تغییر وضعیت هوشیاری	۳ (٪۲/۵)	۱۴ (٪۱۱/۷)	۵۶ (٪۴۶/۷)	۳۷ (٪۳۰/۸)	۱۰ (٪۸/۳)
تروما	۱ (٪۰/۸)	۵ (٪۴/۲)	۴۲ (٪۳۵/۰)	۵۰ (٪۴۱/۷)	۲۲ (٪۱۸/۳)
مسمومیت	۲ (٪۱/۷)	۱۲ (٪۱۰/۰)	۵۱ (٪۴۲/۵)	۴۸ (٪۴۰/۰)	۷ (٪۵/۸)
اورژانس های آلرژیک	۲۰ (٪۱۶/۷)	۴۳ (٪۳۵/۸)	۳۷ (٪۳۰/۸)	۱۹ (٪۱۵/۸)	۱ (٪۰/۸)
تنگی نفس	۲ (٪۱/۷)	۱۸ (٪۱۵/۰)	۵۹ (٪۴۹/۲)	۳۵ (٪۲۹/۲)	۶ (٪۵/۰)
خونریزی دستگاه گوارش	۰	۸ (٪۶/۷)	۴۵ (٪۳۷/۵)	۳۸ (٪۳۱/۷)	۲۹ (٪۲۴/۲)
شوک	۱ (٪۰/۸)	۲۲ (٪۱۸/۳)	۶۲ (٪۵۱/۷)	۲۸ (٪۲۳/۳)	۷ (٪۵/۸)
هیپرتانسیون	۱ (٪۰/۸)	۶ (٪۵/۰)	۳۴ (٪۲۸/۳)	۶۱ (٪۵۰/۸)	۱۸ (٪۱۵/۰)

جدول ۲: میزان رضایت شرکت‌کنندگان از وضعیت فراگیری و کسب مهارت بالینی در انجام فرایندهای عملی طی دوره کارورزی بخش اورژانس

متغیر	بسیار کم	کم	متوسط	زیاد	بسیار زیاد
عملیات **CPR**	۴ (٪۳/۳)	۱۶ (٪۱۳/۳)	۵۷ (٪۴۷/۵)	۳۰ (٪۲۵/۰)	۱۳ (٪۱۰/۸)
اداره راه هوایی	۳ (٪۲/۵)	۲۳ (٪۱۹/۲)	۵۲ (٪۴۳/۳)	۳۲ (٪۲۶/۷)	۱۰ (٪۸/۳)
بی حرکت سازی ستون فقرات گردنی	۵ (٪۴/۲)	۹ (٪۷/۵)	۳۴ (٪۲۸/۳)	۵۲ (٪۴۳/۳)	۲۰ (٪۱۶/۷)
تفسیر **ECG** و ریتم مونیتورینگ	۸ (٪۶/۷)	۲۲ (٪۱۸/۳)	۵۲ (٪۴۳/۳)	۳۱ (٪۲۵/۸)	۷ (٪۵/۸)
تعبیه **NGT** و شستشوی معده	۱ (٪۰/۸)	۱ (٪۰/۸)	۹ (٪۷/۵)	۳۰ (٪۲۵/۰)	۷۹ (٪۶۵/۸)
تعبیه **IV-line**	۳ (٪۲/۵)	۱۱ (٪۹/۲)	۴۰ (٪۳۳/۳)	۳۷ (٪۳۰/۸)	۲۹ (٪۴۲/۲)
گرفتن **ABG**	۲ (٪۱/۷)	۱ (٪۰/۸)	۸ (٪۶/۷)	۲۴ (٪۲۰/۰)	۸۵ (٪۷۰/۸)
بخیه زخم ساده	۱ (٪۰/۸)	۰	۶ (٪۵/۰)	۲۵ (٪۲۰/۸)	۸۸ (٪۷۳/۳)

ABG : Arterial Blood Gas
CPR : Cardiopulmonary Resuscitation
ECG : Electrocardiogram
IV : Intra-Venous
NGT : Naso-gastric Tube

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-12]

بحث

ما در این بررسی به نظرخواهی از کارورزان بخش اورژانس دانشکده پزشکی تبریز در انتهای این بخش آموزشی پرداختیم. در این بررسی تفکیک جنسیتی و سنی و کنترل افراد شرکت‌کننده از نظر مدت سپری کردن دوره کارورزی و نیز بخش‌های قبلی سپری شده صورت نگرفت، چرا که پیش‌تر نشان داده شده است که تاثیر این عوامل بر نتیجه نهایی ناچیز است(۸). در بخش اول چگونگی سپری شدن وقت کارورزان طی کشیک اورژانس در سه دسته مراقبت از بیمار و انجام اقدامات تشخیصی-درمانی، آموزش توسط اساتید و آموزش اصول تئوری مورد ارزیابی قرار گرفت. بر این اساس در هر سه زمینه دانشجویان اختصاص صرف وقت بیشتری را طلب نموده بودند. بنابراین، تصمیم‌گیری و برنامه‌ریزی مجدد در این زمینه ضروری به نظر می‌رسد. در بخش دیگر، میزان رضایت‌مندی دانشجویان از وضعیت فراگیری و کسب مهارت بالینی در اداره بیماران و انجام فرآیندهای عملی در مقوله‌های مختلف مورد بررسی قرار گرفت. بر این اساس میزان رضایت‌مندی اغلب دانشجویان از وضعیت فراگیری و کسب مهارت بالینی در اداره بیماران در حد متوسط و سطح رضایت‌مندی دانشجویان از انجام فرآیندهای عملی در سطح متوسط به بالا قرار داشت. امینی و همکارانش (سال ۱۳۸۱) در یک مطالعه در مورد میزان رضایت‌مندی ۲۰۰ کارورز دانشکده پزشکی تبریز در مورد آموزش مهارت‌های بالینی عملی در بخش‌های مختلف نتیجه‌گیری کرده بودند که میزان رضایت‌مندی دانشجویان از وضعیت آموزشی و میزان یادگیری این مهارت‌ها در حد ضعیف می‌باشد. دلیل این امر عدم نظارت توسط اساتید و دستیاران، نبودن مانکن‌های آموزشی و عدم دخالت دادن دانشجو به صورت عملی ذکر شده بود(۱۰). در یک مطالعه دیگر، خوش‌باطن و همکارانش (سال ۱۳۸۱) به بررسی نظرات ۲۵۵ کارآموز و کارورز دانشکده پزشکی تبریز در مورد وضعیت آموزشی دوره اورژانس پرداختند. در این مطالعه، نیمی از شرکت‌کنندگان از امکانات آموزشی بخش اورژانس ناراضی بودند(۹). بر این اساس وضعیت فعلی بخش اورژانس در مطالعه حاضر در مقایسه با نتایج مطالعات فوق بهبود داشته است که این امر می تواند ناشی از تغییرات اعمال شده اخیر در برنامه های آموزشی این بخش باشد. حسین‌پور و همکارانش (سال ۱۳۸۱) در یک مطالعه به بررسی میزان رضایت‌مندی ۱۲۳ کارورز دانشکده پزشکی اصفهان از وضعیت آموزشی بخش اورژانس جراحی آن دانشکده پرداخته و گزارش کردند که تقریبا ۵۰٪ افراد شرکت‌کننده از این وضعیت ناراضی هستند(۱۱). در مطالعه مرتضوی و همکارانش (سال ۱۳۸۱) چهارصد نفر کارآموز و کارورز دانشکده پزشکی اصفهان از نظر میزان رضایت‌مندی از بخش اورژانس مورد ارزیابی قرار گرفتند. در این مطالعه میزان رضایت افراد شرکت‌کننده از عملکرد اساتید و شیوه آموزشی در حد متوسط و از نظر امکانات رفاهی و تجهیزات در حد زیاد بوده است(۱۲). جلیلی و همکارانش (سال ۱۳۸۴) به نظرسنجی در مورد کسب مهارت‌های بالینی و عملی اورژانس در ۱۲۰ کارورز دانشکده پزشکی کرمان پرداختند. در این نظرسنجی میزان رضایت‌مندی شرکت‌کنندگان در حد پایینی گزارش شد(۱۳). نتایج مطالعه ما با دو مطالعه صورت گرفته در اصفهان تقریبا مشابهت دارد، در حالی که رضایت‌مندی دانشجویان دانشکده پزشکی کرمان در سطح پایین‌تری است(۱۳-۱۱). در مجموع در مقایسه با نتایج مطالعاتی که پیش‌تر در همین مرکز آموزشی انجام شده و با درنظر گرفتن تغییرات اعمال شده طی سال پیش از انجام مطالعه فعلی، به نظر می رسد سطح رضایت‌مندی دانشجویان از بخش اورژانس دانشکده پزشکی تبریز ارتقاء یافته است(۹ و ۱۰)؛ هرچند هنوز با وضعیت مطلوب و موردنظر فاصله دارد. ما در این مطالعه، در بخش دیگر میزان رضایت‌مندی شرکت‌کنندگان را از بخش اورژانس در مقایسه با سایر بخش‌های سپری شده به طور مستقیم سنجیدیم. نتایج نشان داد کارورزانی که حداقل نیمی از بخش‌های دوره انترنی را گذرانده‌اند، به طور متوسط امتیاز دو از ۱۰ (یک بیشترین رضایت‌مندی، ۱۰ کمترین رضایت‌مندی) به دوره اورژانس اختصاص داده‌اند که در مقایسه با وضعیت قبلی نشانگر افزایش میزان رضایت‌مندی است.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-12]

اهمیت این دستاورد در مقایسه با نتایج مطالعه خوش‌باطن و همکارانش (سال ۱۳۸۱) در همین مرکز، که میزان نارضایتی از آموزش‌های عملی در بخش اورژانس بیشتر از سایر بخش‌ها و درمانگاه‌ها گزارش شده بود(۹)؛ آشکار می‌شود. همچنین در مطالعه فعلی در حدود ۶۴٪ افراد شرکت‌کننده موافقت خود را با افزایش طول مدت بخش اورژانس در حد "زیاد" یا "بسیار زیاد" عنوان نموده‌اند. درواقع هدف از افزایش طول مدت دوره اورژانس، افزایش ساعات آموزش عملی و نظری برای عناوین ضروری، افزایش تعداد کارورزان در هر چرخش آموزشی، کاستن از فشار کاری و کاهش دل‌زدگی دانشجویان می‌باشد. پیش‌تر نشان داده شده است که خستگی، خواب ناکافی و فشار روانی بیش از حد بر پزشکان و دانشجویان به طور قابل توجهی بر عملکرد آموزشی-خدماتی آنها تاثیر سوء دارد(۹ و ۱۰ و ۱۴).

محدودیت اصلی این مطالعه، عدم پرسش از شرکت‌کنندگان به طور هم‌زمان بود که با توجه به نحوه برنامه‌ریزی آموزشی موجود قابل اصلاح نبود.

نتیجه‌گیری

با توجه به نتایج مطالعه فعلی و در مقایسه با نتایج بررسی‌های پیشین در همین مرکز، میزان رضایت‌مندی کارورزان بخش اورژانس از وضعیت آموزشی فعلی افزایش یافته است. به نظر می‌رسد به‌کارگیری راه‌کارهای پیشنهادی مطالعات قبلی در مرکز آموزشی اورژانس دانشکده پزشکی تبریز شامل ایجاد تناسب بین آموزش نظری و عملی، استفاده از اساتید با انگیزه، برگزاری منظم برنامه‌های آموزشی، ارتقاء مستمر کیفیت آموزشی و نظم و استفاده از وسایل کمک آموزشی توانسته‌اند تا حد قابل توجهی باعث افزایش رضایت‌مندی کارورزان از این دوره گردد. البته، وضعیت موجود تا سطح مطلوب فاصله دارد.

منابع

1. Dent JA, Harden RM. A practical guide for medical teachers. 1th ed. London: Churchill Livingstone; 2001.
2. Fatehi F, Ghassemi M, Sabouri M, Refaei E. [Teaching Common Emergencies to Medical Students: An Experience]. Iranian Journal of medical Education 2002; 2(1):45-52. [Persian]
3. Williams S, Dale J, Gluckman E, Willesly A. Senior house officers' work related stressors, psychological distress, and confidence in performing clinical tasks in accident and emergency: a questionnaire study. BMJ. 1997; 314(7082): 713.
4- Board P, Mercer M. A survey of the basic practical skills of final-year medical students in one UK medical school. Medical Teacher. 1998; 20(2): 104-108.
5. Remmen R. Unsatisfactory basic skills performance by students in traditional medical curricula. Medical Teacher. 1998; 20(6): 579– 582.
6. Dacre J, Nicol M. The development of a clinical skills matrix to plan and monitor contemporary teaching of doctors and nurses. Medical Teacher. 1996; 18(4):318-323.
7. Johnstone B, Booham M. Basic clinical skills: don't leave teaching to the teaching hospitals. Med Educ 2000;34(9):692-9.
8. Afzali Moghaddam M, Talebian T, Taslimi R. [Barrasiye mizane taghirate agahiye karvarzan dar zamineye tebbe orjans dar teye yek mah doreye karvarzi dar bakhshe orjanse bimarestane Emam Khomeini az ebtedaye mehrmahe 1384 ta entehaye mehrmahe 1385]. Dovvomin hamayesheh sarasariye tebbe orjans; 1386 Marjaee Danesh 2007. [Persian]
9. Khoshbaten M, Ebrahimi Bakhtvar H, Hoseini M, Rezaeifar P, Rismantab Sani S. [Barrasiye rezayatmandiye karamoozan va karvarzane pezeshki az amoozesh dar bakhshhaye bastari, orjans va darmangahhaye daneshkadeye pezeshkiye daneshgahe oloom pezeshkiye Tabriz dar se maheye avale sale 81]. Iranian Journal of medical Education 2002; (7):54. [Persian]
10. Amini A , Barzegar M, Hatamy F. [Medical Student Satisfaction in Different Educational Locations]. Iranian Journal Medical Education 2001; 1(4):9-16. [Persian]
11. Hosseinpour M, Behdad A, Samii H. [Assessment of medical interns opinion about education in surgery

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-12]

courses in Isfahan University of Medical Sciences]. Iranian Journal of medical Education 2001;1(3): 31-34. [Persian]
12. Mortazavi AA, Razmara A. [Medical Student Satisfaction in Different Educational Locations]. Medical Student Satisfaction in Different Educational Locations. Iranian Journal of medical Education. 2001;1(3): 51-54. [Persian]
13. Jalili Z, Noohi E, Nakhaei N. [Barrasiye nazarate karvarzane pezeshki dar zamineye kasbe maharathaye baliniye paye]. Strides in Development of Medical Education. 1384; 2(2):80-87. [Persian]
14. Feddock CA, Hoellein AR, Wilson JF, Caudill TS, Griffith CH. Do pressure and fatigue influence resident job performance? Med Teach 2007; 29(5):495-49

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-12]

Interns' Satisfaction Rate from Educational Status of Emergency Ward in Emam Reza Hospital of Tabriz during Academic Years of 2007-2008

Alireza Ala[1], Roozbeh Rajaei[2]

Abstract

Introduction: *Emergency ward is of special importance in medical education, as students have the opportunity of getting experienced and skilled in crisis management. Hence, this study was performed to investigate interns' viewpoints toward the present situation of education at the end of emergency ward.*
Methods: *In this descriptive cross-sectional study performed during the academic year of 2007-2008, 120 interns of emergency ward were selected using census sampling method in educational hospital of Emam Reza affiliated to Tabriz University of Medical Sciences. Data was collected using a questionnaire consisting of 4 parts (how interns' time is spent, their satisfaction with learning patient management in special situations, clinical skills, and quality of emergency ward). Data was analyzed by SPSS software version 5 using descriptive statistics and t-test.*
Results: *Satisfaction of the majority of students with the manner of clinical skills education in the management of special urgent situation was in average to high level (except for the management of allergic emergencies which was reported to be low). Interns' satisfaction with procedural skills education was reported to be mainly within the range of average to very high. Agreement of 64.2% of participants about extending the duration of emergency ward course was high or very high. The mean ranking score of the emergency ward rotation compared to other passed rotations by interns was almost 2 (1: the best situation, 10: the worst situation).*
Conclusion: *Although students' satisfaction with educational status showed an improvement compared to previous studies, but the current one is still far from ideal condition.*

Keywords: Medical interns, emergency ward, satisfaction, education.

(✉) [1] Assistant Professor, Department of Emergency Medicine, Emam Reza Hospital, Tabriz University of Medical Sciences, End of Golgasht St, Tabriz, Iran. E-mail: erman_drala@yahoo.com
[2] Resident of Emergency Medicine, Department of Emergency Medicine, Emam Reza Hospital, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran. E-mail: rozbehrajaei@yahoo.com

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-12]