اظهار نظر کارورزان رشته پزشکی پیرامون توانمندی‌ها و نحوه برخورد پرستاران با بیماران و کارورزان

بهزاد شمس، آزاده خردمند، مسعود محمودی، سیده فروغ حسینی، الهه رفائی، فرزاد واقف داوری

چکیده

مقدمه. مراقبت از بیماران یک کار تیمی‌است و در هر کار گروهی، عملکرد اعضا، رابطه مستقیم با چگونگی ارتباط متقابل آنها در رسیدن به هدف مشترک دارد. کارورزان رشته پزشکی، به عنوان عضو تیم درمان، لازم است به فرایند مراقبتی از بیمار توسط پرستاران توجه داشته باشند. هدف این تحقیق، تعیین چگونگی نظرات کارورزان رشته پزشکی پیرامون توانمندی‌ها، و نحوه برخورد پرستاران با بیماران و کارورزان بود.

روش‌ها. در این مطالعه توصیفی، جمعیت مورد مطالعه (۱۵۷ کارورز رشته پزشکی) به صورت تصادفی طبقه‌ای، از بین کارورزان بیمارستان‌های آموزشی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی اصفهان انتخاب شدند. روش گردآوری اطلاعات، پرسشنامه پایا و روایی بود که با ۲۵ سؤال عملکرد پرستاران در مورد بیماران و کارورزان و همچنین عملکرد کارورزان در قبال بیماران را با مقیاس لیکرت ۵ نقطه‌ای بررسی می‌نمود. برای تحلیل آماری میانگین و انحراف معیار نمرات از آزمون t و همبستگی اسپیرمن و نرم افزار SPSS-9 استفاده شد.

نتایج. نمره کلی اظهار نظر کارورزان از عملکرد پرستاران، عدد ۳/۰۶ ، در مورد مهارت‌های حرفه‌ای پرستاران ۲/۹۹، نحوه برخورد پرستاران با بیمار ۳/۱۲ و رفتار با کارورزان ۳/۱٤ و نمره اظهار نظر کارورزان در مورد عملکرد خودشان در قبال بیماران ۳/۳۲ به دست آمد. در مورد تعداد برخوردهای نامناسب بین کارورزان و کادر پرستاری ۰/۳ در ۵ روز گذشته اعلام گردید.

بحث. اظهار نظر کارورزان در مورد عملکرد پرستاران در حد متوسط بود. این نظر می‌تواند به دلایل مختلفی چون تعریف نشدن جایگاه مسؤولیتی این دو با هم و در رابطه با بیمار باشد، بدیهی است که حاصل این ضعف می‌تواند تأثیر منفی بر چگونگی اداره‌کردن بیمار و انجام کار تیمی داشته باشد. لازم است در اهداف، محتوا و روش‌های آموزش کارورزان چگونگی برقراری ارتباط با تیم پرستاری گنجانده شود.

واژه‌های کلیدی. ارتباط متقابل، توانمندی، پرستار، کارورز، بیمار، کار تیمی.

مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی ۱۳۸۳؛ ۴(۱۲): ۶۳-۶۸

مقدمه

فرایند مثلث گونه ارتباط پزشک- پرستار- بیمار در محیط آموزشی، باید به گونه‌ای طراحی شود که کارورزان به عنوان پزشک قادر باشند با تمرین در این زمینه، در مورد توانمندی و عملکرد اعضای تیم خود، بویژه پرستاران، با شفافیت لازم اظهار نظر نمایند.

از آنجایی که در مراکز آموزش پزشکی، کارورزان به عنوان عضو مؤثر تیم مراقبت از بیمار هستند، تأمین توانمندی آنها برای اظهار نظر کردن پیرامون مهارت‌های حرفه‌ای پرستاران و نحوه برخورد آنها با بیماران و یا کارورزان، نمودی از اشراف کارورزان بر روند مراقبت از بیماران و چگونگی همکاری آنها با پرستاران است.

همکاری و درک متقابل پزشک و پرستار، موجب افزایش

آدرس مکاتبه. دکتر آزاده خردمند، مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان.
e-mail: azadeh_kheradmand@yahoo.com
دکتر بهزاد شمس، دانشیار گروه کودکان دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، دکتر مسعود محمودی؛ دکتر سیده فروغ حسینی، دکتر الهه رفائی و دکتر فرزاد واقف داوری ، پزشکی عمومی.
این طرح با شماره ۸۰۲۲۳ در دفتر طرح‌های پژوهشی معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان به ثبت رسیده و هزینه آن از طرف این معاونت پرداخت شده است.
این مقاله در تاریخ ۸۳/٦/۲۹ به دفتر مجله رسیده و در تاریخ ۸۳/۱۲/۱٦ پذیرش گردیده است.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-19]

رضایتمندی بیمار، کاهش هزینه‌ها، بهبود مراقبت از بیمار و تقویت بهره‌وری می‌شود(۱تا٤)و حاصل آن برای هر دو گروه، و بویژه بیمار، مفید است(٥و٦) و حتی موجب کاهش مرگ و میر بیماران خواهد شد(۷)، ولی مرور برنامه آموزشی و مشاهدات روزمره نشان‌دهنده این واقعیت است که برنامه آموزشی کارورزان به گونه‌ای طراحی نشده است که این تعامل و همکاری را تقویت نماید. از طرفی، طراحی و اجرای این قسمت از آموزش‌های کارورزان می‌تواند بر روند مراقبت از بیمار تأثیر مطلوب بگذارد.

به منظور آشنایی با نظرات کارورزان در مورد پرستاران به عنوان عضو تیم مراقبتی و با توجه به اهمیت مسأله در روند درمان و ضرورت انجام تحقیقات در این زمینه، مطالعه‌ای با هدف تعیین اظهار نظر کارورزان رشته پزشکی پیرامون توانمندی‌ها و نحوه برخورد پرستاران با بیماران و کارورزان انجام گرفت تا نقاط ضعف و قوت روابط متقابل پزشک- پرستار- بیمار تا حدی مشخص و امکان مرور برنامه‌های آموزشی برای اصلاح این فرایند فراهم شود.

روش‌ها

یک مطالعه توصیفی بر روی کارورزان سه دوره ورودی بهمن ۱۳۸۰ تا خرداد ۱۳۸۱ رشته پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، که حداقل یک ماه از دوره کارورزی خود را گذرانده بودند، در سال ۱۳۸۲ انجام گرفت.

در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، دانشجویان رشته پزشکی بعد از قبولی در امتحان پره‌اینترنی، به مدت ۱۸ ماه دوره کارورزی را به صورت آموزش در بخش‌های مختلف و کشیک در اورژانس طی می‌کنند. در این مدت، اولین ویزیت بیمار با اینترن است و بعد از مشاوره با دستیار، دستورات درمانی لازم داده می‌شود. در تیم دستیاران و راند اساتید، اینترن نقش ثانوی دارد ولی تکنیک‌های اولیه عملی مربوط به پزشک به عهده اینترن است. در عصر و شب، موارد اورژانسی پیش‌آمده، ابتدا توسط پرستار به اطلاع اینترن رسیده و در صورت لزوم، بعد از مشاوره با دستیار، تصمیم‌گیری بالینی می‌شود. نوشتن دستورات به عهده اینترن و اجرای دستورات، چه دستورات درمانی روزانه و چه دستورات درمانی که در مواقع اورژانسی داده می‌شود، با پرستار است.

نمونه‌ها (۱۵۷ نفر) به صورت تصادفی طبقه‌ای از بین پنج بخش داخلی، جراحی، اطفال، زنان و زایمان و اورژانس بیمارستان‌های آموزشی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی اصفهان انتخاب گردیدند. ابزار جمع‌آوری اطلاعات، یک پرسشنامه خودساخته بود که بین کارورزان بخش‌های فوق، به صورت جداگانه توزیع و بعد از تکمیل گردآوری شد.

پرسشنامه شامل سؤالات مربوط به خصوصیات دموگرافیک کارورزان و ۲۵ سؤال در مورد عملکرد پرستاران و کارورزان در حیطه‌هایی تنظیم گردید که نمودی از روابط و تعامل دو طرفه پرستاران و کارورزان باشد. از کارورزان خواسته شد براساس تعاملشان با پرستاران و شناختی که از آنها دارند، به سؤالات پاسخ دهند.

موضوعات مورد مطالعه در پرسشنامه: مهارت‌های حرفه‌ای پرستاران (پنج سؤال)، عملکرد پرستاران در قبال بیماران (شش سؤال)، رفتار پرستاران در خصوص کارورزان (سه سؤال)، عملکرد کارورزان در قبال بیماران (پنج سؤال)، دخالت فاکتور جنس در چگونگی روابط (دو سؤال) و ضرورت آموزش نحوه برخورد بین پرسنلی (سه سؤال) بود که در این مقاله مطرح نمی‌شود.

نمره‌گذاری پاسخ سؤالات به صورت قویاً مخالفم، مخالفم، نظری ندارم، موافقم و قویاً موافقم در مقیاس لیکرت به صورت نمرات از یک تا پنج کدگذاری گردید. کسب میانگین نمره ۳ در مقیاس لیکرت، به عنوان حد متوسط محسوب شد.

پس از انجام مطالعه مقدماتی، اصلاحات لازم بر روی سؤالات صورت گرفت. پایایی پرسشنامه با محاسبه آلفای کرونباخ برابر ۰/۷۹۹۸ به دست آمد و روایی صوری و محتوایی آن از طریق اجماع نظر کارشناسان و اساتید مجرب تأیید گردید.

اطلاعات به دست آمده از پرسشنامه‌ها، با استفاده از نرم‌افزار SPSS-9 و با بکارگیری آزمون‌های آماری ضریب همبستگی اسپیرمن (Spearman) و t-test تحلیل شد.

نتایج

مجموعاً ۱۵۷ کارورز در این طرح شرکت داشتند که از بین ۱۵۷ پرسشنامه توزیع شده، ۱٥٤عدد. جمع‌آوری شد.

شصت و شش درصد کارورزان را آقایان و ۳٤ درصد را خانم‌ها تشکیل می‌دادند. مجموعاً میانگین سنی آنها برابر ۲٥/۹ سال و از ۲۳ تا ۲٦ سال متغیر بود. گروه سنی ۲٥ سال، بیشترین درصد (۳۸/۹) را به خود اختصاص می‌داد. کارورزان با ٤ ماه تجربه، بیشترین درصد (۲٤/۱) و پس از آن کارورزان

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-19]

ماه دهم (۱۸/٦ درصد) و ماه شانزدهم (۱۵/۹ درصد) قرار گرفتند. در ۸ بیمارستان آموزشی، کارورزان از بخش‌های اورژانس (۲٦/۳ درصد)، داخلی (۲۷/۵ درصد)، اطفال (۱۹/۹ درصد)، زنان و زایمان (۱٦/۷ درصد) و جراحی (۹/٦ درصد) انتخاب شده بودند.

میانگین نمره، اظهار نظر کارورزان در خصوص مهارت‌های حرفه‌ای پرستاران که شامل نحوه صحیح استعمال داروها، اطلاع از شیوع‌های نوین پزشکی و اقدامات اولیه برای نجات بیمار و نقش مشاوره درمانی در روند درمان بیماران بود، ۲/۹۹ و با انحراف معیار ۰/۷۳ به دست آمد.

این رقم در خصوص اظهار نظر کارورزان نسبت به عملکرد پرستاران در خصوص بیماران، که شامل توانایی کافی برای برقرار کردن ارتباط مناسب با بیماران، برقراری ارتباط عاطفی و روانی مناسب با بیماران، عدم دخالت سطح اجتماعی بیماران در نحوه رفتار پرستاران با ایشان، توجه به مشکلات و نیازهای بیماران، اشتیاق کافی پرستاران برای بهبود بیماران و رعایت اصول اخلاقی در برخورد با بیماران بود، ۳/۱۲ با انحراف معیار ۰/٦۷ محاسبه گردید.

میانگین نمره اظهار نظر کارورزان به رفتار پرستاران در خصوص کارورزان که شامل تغییر در طرح درمانی کارورزان، خودداری از اظهار نظر در مواردی که موجب سلب اطمینان بیمار شود و رفتار محترمانه کادر پرستاری با کارورزان، ۳/۱٤ با انحراف معیار ۰/۹۷ بود و میانگین نمره اظهار نظر کارورزان در خصوص عدم تغییر دستورات درمانی کارورزان از سوی پرستاران ۳/۵ محاسبه گردید.

میانگین نمره اظهار نظر کارورزان در خصوص عملکرد خودشان در قبال بیماران، که شامل کافی بودن اطلاعات ایشان در زمینه بیماری‌های شایع، تقدم درمان بر تجربه‌اندوزی، اشتیاق در درمان بیماران و برقراری ارتباط عاطفی خوب با آنها و عدم دخالت وضعیت اجتماعی بیماران در نحوه برخورد با ایشان بود، ۳/۳۲ با انحراف معیار ۰/۵۵ محاسبه شد.

میانگین نمره اظهار نظر کلی کارورزان به آگاهی و عملکرد پرستاران که مشتمل بر مهارت‌های حرفه‌ای پرستاران، عملکرد پرستاران در خصوص بیماران و رفتار پرستاران در قبال کارورزان می‌باشد، برابر ۳/۰٦ با انحراف معیار ۰/٦۵ محاسبه گردید.

با استفاده از آزمون‌های آماری، هیچ ارتباط معنی‌داری بین فاکتور جنس و هیچ یک از میانگین نمرات نگرش‌های فوق یافت نشد.

میانگین تعداد برخوردهای نامناسب با کادر پرستاری در ۵ روز گذشته ۰/۳ به دست آمد که حداقل آن صفر (۷۷/٤ درصد) و حداکثر آن ٤ مورد (۹ /۰ درصد) بود و ۱۷/٤ درصد تنها یک مورد برخورد را گزارش نمودند. ضریب همبستگی اسپیرمن برای ارتباط بین تعداد برخوردها و نمره میانگین نگرش ایشان در خصوص مهارت‌های حرفه‌ای پرستاران ۰/۲٦۲- بود ($P = ۰/۰۰۰۵$) و با هیچ یک از میانگین نمرات حیطه‌های دیگر ارتباط معنی‌داری نداشت.

بحث

هدف از انجام این طرح، تعیین اظهار نظر کارورزان در رابطه با مهارت‌های حرفه‌ای پرستاران، رفتار پرستاران در برخورد با بیماران و کارورزان بود. ضمناً همبستگی آن با برخوردهای روزانه این دو عضو تیم نیز، مشخص گردید. با توجه به کسب نمره حدود ۳ از کل نمره ۵ در حیطه‌های فوق در خصوص مهارت‌های حرفه‌ای پرستاران (۲/۹۹)، نحوه برخورد پرستاران با بیماران (۳/۱۲) و همچنین رفتار پرستاران با کارورزان (۳/۱٤) سه فرضیه مطرح می‌شود:

فرضیه اول این است که توانمندی برستاران در سه حیطه پایین است، در حالی که تحقیقات نشان داده‌اند که پرستاران هم یاد گرفته‌اند و هم اظهار کرده‌اند که توانمندی بالای ۵۰ درصد داشته‌اند(۸). در نتیجه این گزینه احتمال کمتری دارد.

فرضیه دوم اینکه کارورزان تمایل به اظهار نظر نداشته‌اند که طبق پاسخ‌ها، عمده افراد گزینه نظری ندارم را انتخاب نکرده‌اند (بیش از ۵۰ درصد).

و فرضیه سومی که مطرح می‌شود اینکه توان اظهار نظر کارورزان نسبت به عملکرد پرستاران ضعیف است. این امر منطبق با برنامه آموزشی کارورزان است زیرا در آن آموزش، برقراری ارتباط و کار تیمی گنجانده نشده است و در عمل هم تمرین نمی‌شود.

از نظر امور نظارتی و ارتباطی با تیم پرستاری عملاً نقش شفافی برای هیچ کدام از اعضای تیم پزشکی (اعضای هیأت علمی، دستیاران و کارورزان) به صورت اجرایی تعریف نشده است.

از طرفی، ضعف کارورزان برای اظهار نظر در این زمینه‌ها در مورد عضو تیم خود، نشان‌دهنده ناکافی بودن ارتباط

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-19]

متقابل این دو می‌باشد. ضعف در چگونگی اظهار نظر بر مراقبت بیمار تأثیرگذار است، زیرا پزشک، پرستار را به عنوان جزئی از بخش تلقی می‌کند بدون اینکه هیچ احساس مثبت یا منفی نسبت به وی داشته باشد(۹). در حالی که در یک زمینه همکاری پزشک و پرستار، بهبود بیمار تسریع می‌یابد(۱۰) و ارتباط خوب این دو قشر به عنوان عامل مؤثر مرگ و میر کمتر در بیمارستان‌های مشهور پیشنهاد شده است(٦و۱۱).

با وجود ارتباط متقابل نسبتاً ضعیف، تنها مورد امیدوار کننده و استثنایی که در تحقیق به دست آمد، میانگین نمره ۳/۵ در مورد عدم تغییر دستورات درمانی کارورز و اجرای دستورات درمانی از سوی پرستاران است که خود می‌تواند مؤید این اصل باشد که در مواردی که ارتباط متقابل بیشتر می‌باشد و در نتیجه، کار تیمی قوی‌تر است، امکان اظهار نظر واقعی، بهتر فراهم می‌گردد. به عبارت دیگر، دستورات دارویی، عامل بحث و ارتباط مکرر کارورز شده و به علت تعامل بیشتر امکان اظهار نظر مثبت‌تر را نیز فراهم نموده است. ولی به منظور بررسی دقیق‌تر و مستند این موضوع، انجام تحقیقاتی در ۳ مورد فوق ضرورت دارد تا بتوان با قاطعیت بیشتری اظهار نظر کرد.

در مورد برخوردهای نامناسب این دو عضو تیم، میانگین تعداد برخوردهای نامناسب گزارش شده توسط کارورزان که در طی ۵ روز گذشته با کادر پرستاری داشته‌اند، ۰/۳ بوده است. این رقم در مطالعه دیگری در طی ۲ تا ۳ ماه، ٦٤ درصد گزارش شده است(۱۲). نکته دیگر اینکه تعداد برخوردهای مذکور هیچ ارتباط معنی‌داری با میانگین نمره مرتبط به رفتار پرستاران با کارورزان و یا نحوه برخورد پرستاران در قبال بیماران نداشت و تنها عامل مرتبط با آن اظهار نظر کارورزان در مورد مهارت‌های حرفه‌ای پرستاران بود که ارتباط منفی با تعداد برخوردها داشت و مؤید این نکته بسیار مطلوب بود که مهارت‌های حرفه‌ای ضعیف پرستاران، با افزایش تعداد برخوردها ارتباط دارد. در حالی که هدف تیم درمان، ارائه سطح قابل قبولی از مهارت‌های حرفه‌ای در رابطه با درمان بیمار است.

از طرف دیگر، ضعف فرایند یادگیری، بویژه در امر ارتباط اعضای تیم درمانی با یکدیگر، زمینه را برای پدیده نامطلوب برخوردهای روزانه بین اعضای تیم فراهم می‌آورد و این امر اصلاح اهداف یادگیری و بهبود فرایند آن را در دوره کارورزی ضروری می‌سازد. در عین حال، عرصه مراقبت بیمار باید دارای چالش علمی و حرفه‌ای باشد تا بتوانند فضای یادگیری متناسب با وضعیت واقعی ایجاد کند ولی این چالش‌ها باید به گونه‌ای هدایت شود که موجب برخورد شخصی نگردد.

تحقیقات نشان داده‌اند که میزان معینی از درگیری بین این دو قشر طبیعی است، زیرا دیدگاه مخالف آنها، منجر به فهم بهتر از یکدیگر و در نتیجه یافتن راه حل‌های بهتر برای حل مشکل بیمار و مراقبت از او می‌شود. البته، برخوردهایی که موجب فشار و احساسات منفی در روابط می‌گردد، باید برطرف شود(۵).

در شرح وظایف کارروزی، نظارت بر فرایند درمان بیماران در قالب تیم منظور نشده است، بدیهی است که وقتی کارورزان آموزش نظارت بر عملکرد تیم مراقبت را ندیده باشند، چگونگی اظهار نظر شفاف در مورد مهارت‌های حرفه‌ای پرستاران را نیز کسب نخواهد کرد. مجموع نتایج فوق در مورد اظهار نظر کارورزان در سه زمینه ارتباطی فوق، این واقعیت، را شفاف می‌سازد که اهداف یادگیری کارورزان به گونه‌ای تدوین نشده است که او به عنوان عضو مؤثر نظارت بر عملکرد تیم مراقبت از بیمار آموزش دیده باشد، در نتیجه بتواند در رابطه با عملکرد کلی عضو مهم تیم خود اظهار نظر نماید(۱۳).

بنابراین، می‌توان نتیجه گرفت که فرایند آموزش کارورزان باید به گونه‌ای طراحی و اجرا شود که آموزش کار تیمی و تمرین جایگاه نظارتی، و در نتیجه ارتباط متقابل در دوران یادگیری افزایش یابد و در اهداف، محتوا و روش‌های برنامه آموزشی منظور گردد.

قدردانی

از همکاری صمیمانه خانم دکتر چنگیز و آقای دکتر امیرسامان روستایی و راهنمایی‌های ارزنده آقای دکتر شهرام اویس قرن و آقای مهندس حسن‌زاده تشکر و قدردانی می‌نماییم.

منابع

1. Aiken LH, Sloane DM, Lake ET. Satisfaction with impatient AIDS care: a national comparison of dedicator and scattered-bed units. Med care 1996; 35(9): 948-62.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-19]

2. Pavlovich-Danis S, Forman H, Simek P. The nurse-patient relationship: can it be saved? JONA 1998; 28(7/8): 17-20.
3. Roberts SJ. Oppressed group behavior: implications for nurses. Adv Nurs Sci 1983; 5(4): 21-30.
4. Katzman EM. Nurses' and physicians perceptions of nursing authority. J. Prof Nurs 1989; 5(4): 208-14.
5. Blickensobrfer L. Nurses and physicians: creating a collaborative environment. J Intraven Nurs 1996; 19(3): 127-31.
6. Alpert HB, Goldman LD, Kilroy CM, Pike AW. 7 Gryzmish: torward an understanding of collaboration. Nurs Clin. North Am 1997; 27(12): 47-59.
7. Baggas JG, Ryan SA, phelps CE, Richeson JF, Johnson JE. The association between interdisciplinary collaboration and patient outcomes in a medical intensive care unit. Heart Lung 1992; 21(6): 18-21.
۸. زراعت‌کار خ، چنگیز ط، توتونچی م. بررسی میزان فراگیری مهارت‌های عملی از دیدگاه فارغ‌التحصیلان جدید کارشناسی پرستاری دانشگاه علوم پزشکی اصفهان. پژوهش در علوم پزشکی ۱۳۷۷؛ ۳(پیوست ۱): ۱۶۲.
9. Kramer M, Schmalenberg C. Securing "good" nurse/physician relationship. Nurs Manage 2003; 34(7): 34-8.
10. Dubley SR. The role of the neuroscience nurse in the nurse-physician relationship. J Neurosci Nurs 1986; 18(5): 265-7.
11. Jones RA. Conceptual development of nurse-physician collaboration. Holistic Nurs Pract 1994; 8(3): 1-11.
12. Diaz A, McMillin JD. A definition and description of nurse abuse. West J Nurs Res 1991; 13(1): 97-109.
۱۳. کمیته ارتقای کیفیت آموزش پزشکی معاونت آموزش بالینی دانشکده پزشکی. حداقل‌های یادگیری دوره کارورزی پزشکی. ویرایش پنجم. اصفهان: دانشگاه علوم پزشکی اصفهان. فروردین ۱۳۸۳ [چاپ نشده].

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-19]

Interns' Viewpoints about Nurses' Capability and Behavior towards Patients and Interns

Shams B, Kheradmand A, Mahmoodi M, Hosseini F, Rafaie E, Vaghef Davari F.

Abstract

Introduction. *Taking care of patients is a team work and in each team work the members' performance has a direct impact on their relationship and efforts in achieving their common goal. It is necessary that medical interns as a member of health care team pay attention to the health care services provided by nurses. The purpose of this study was to determine the viewpoints of interns about nurses' capabilities and behavior with patients and interns in teaching hospitals of Isfahan Medical University.*

Methods. *In this descriptive study, 157 interns working in educational hospitals affiliated to Isfahan Medical University were selected by stratified random sampling method. The data collection tool was a Likert type valid and reliable questionnaire consisted of 25 questions about nurses' performance towards patients and interns, and interns' performance towards patients. The mean, standard deviation, t-test and spearman were used for data analysis by SPSS software.*

Results. *The mean score of interns' view about nurses' performance was 3.06 out of 5. This score was 2.99 for professional skills of nurses, 3.12 regarding the nurses' behavior towards patients and 3.14 for the nurses' behavior towards interns. The score earned from interns' viewpoint about their own performance towards patients was 3.32. The mean number of improper contacts between interns and nurses reported by interns in previous 5 days was 0.3.*

Conclusion. *The overall score of interns' view towards nurses' performance was at an intermediate level which could be because of different reasons such as their undefined responsibilities towards nurses and patients. It is obvious that this defect could have a negative impact on patient management and team work. Therefore it is necessary to consider "the way of communicating with nurses" in the learning objectives and educational content of interns.*

Keywords. Inter-professional relationships, Capability, Nurse, Intern, Patient, Team work

Address. Shams B, School of Medicine, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.

Source. Iranian Journal of Medical Education 2005; 4(12): 63-67.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-19]