

بررسی ارتباط رعایت حریم شخصی با رضایتمندی بیماران در اتاق عمل در بیمارستان‌های نور و الزهرا(س) دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

ساحل علوی^۱، حبیب‌الله حسینی^۲، سهیلا بختیاری^۳

مقاله پژوهشی

چکیده

مقدمه: رعایت حریم شخصی بیماران به عنوان یک حق اساسی و مؤلفه‌ای کلیدی در ارزیابی کیفیت مراقبت و رضایتمندی آنان محسوب می‌شود. این موضوع به ویژه در محیط حساس و پر تنش اتاق عمل از اهمیت زیادی برخوردار است؛ در این خصوص، مطالعه با هدف تعیین ارتباط بین میزان رعایت حریم شخصی بیماران و میزان رضایتمندی آنان از دیدگاه بیماران و پرسنل اتاق عمل در بیمارستان‌های منتخب انجام شد.

روش‌ها: این مطالعه توصیفی-تحلیلی بر روی ۱۱۷ نفر از پرسنل اتاق عمل (به روش سرشماری) و ۱۳۰ بیمار تحت جراحی الکتیو با بی‌حسی نخاعی (به روش نمونه‌گیری متوالی) در بیمارستان‌های نور و الزهرا(س) دانشگاه علوم پزشکی اصفهان انجام شد. داده‌ها با استفاده از پرسشنامه‌ی محقق ساخته‌ای که روایی و پایایی آن تأیید شده بود، گردآوری و با به کارگیری آمار توصیفی و تحلیلی (همبستگی Spearman) تحلیل شد.

یافته‌ها: از دیدگاه پرسنل، میانگین کلی رعایت حریم شخصی ($2/75 \pm 0/21$) بالاتر از دیدگاه بیماران ($2/47 \pm 0/35$) بود. میانگین رضایتمندی کلی بیماران نیز $2/53$ (در حد متوسط) گزارش شد. تحلیل داده‌ها بین میزان رعایت حریم شخصی در تمامی ابعاد (فیزیکی، اطلاعاتی و روانی-اجتماعی) و میزان رضایتمندی بیماران رابطه‌ی مثبت و معنی‌دار نشان داد ($P < 0/001$).

نتیجه‌گیری: یافته‌ها حاکی از آن بود که رعایت حریم شخصی بیماران، به ویژه در بعد روانی-اجتماعی، نقش تعیین‌کننده‌ای در رضایتمندی آنان دارد. این نتایج بر ضرورت برنامه‌ریزی برای آموزش پرسنل، تدوین دستورالعمل‌های بالینی و ایجاد مکانیسم‌های نظارتی برای ارتقای فرهنگ احترام به حریم شخصی بیمار در محیط اتاق عمل تأکید دارد.

واژگان کلیدی: حریم شخصی؛ رضایتمندی بیمار؛ اتاق عمل؛ حقوق بیمار

ارجاع: علوی ساحل، حسینی حبیب‌الله، بختیاری سهیلا. بررسی ارتباط رعایت حریم شخصی با رضایتمندی بیماران در اتاق عمل در بیمارستان‌های نور و الزهرا(س) دانشگاه علوم پزشکی اصفهان. مجله دانشکده پزشکی اصفهان ۱۴۰۴؛ ۴۳ (۸۳۰): ۱۱۱۲-۱۱۱۷.

مقدمه

(مانند پوشیدگی بدن و حفظ فاصله‌ی فیزیکی)، اطلاعاتی (حفظ محرمانگی داده‌های سلامت) و روانی-اجتماعی (احترام به استقلال، ارزش‌ها و کرامت بیمار) است (۳، ۴). رعایت این ابعاد منجر به ایجاد حس امنیت، آرامش و اعتماد در بیمار شده و همکاری وی در فرایند درمان را افزایش می‌دهد. در این خصوص، یافته‌های مطالعه‌ی نشان داد، رعایت بعد فیزیکی حریم برای سلامتی و رفاه بیماران ضروری است و به بیماران احساس آرامش، مالکیت فضای خود و محافظت می‌دهد (۳). در مقابل، نقض آن می‌تواند موجب اضطراب، کاهش اعتماد، پنهان‌کاری در ارائه‌ی اطلاعات پزشکی و در نهایت افت کیفیت مراقبت شود (۳).

احترام به حریم شخصی بیماران، به عنوان یکی از ارکان اساسی ارائه خدمات سلامت، نقش تعیین‌کننده‌ای در ارزیابی کیفیت مراقبت‌های درمانی و میزان رضایتمندی بیماران ایفا می‌کند (۱، ۲). این حق که در منشور حقوق بیمار و استانداردهای سازمان‌های معتبری چون شورای بین‌المللی پرستاری و انجمن پرستاران آمریکا مورد تأکید قرار گرفته است، هم یک الزام اخلاقی و هم ضرورتی بالینی برای دستیابی به نتایج درمانی مطلوب محسوب می‌شود (۳).
حریم شخصی بیمار بستری، سازه‌ای چندبعدی شامل ابعاد فیزیکی

۱- گروه اتاق عمل، کمیته‌ی تحقیقات دانشجویی، دانشکده‌ی پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

۲- استادیار، گروه بهداشت، مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری و مامایی، دانشکده‌ی پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

۳- استادیار، گروه اتاق عمل، مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

نویسنده‌ی مسؤؤل: سهیلا بختیاری؛ استادیار، گروه اتاق عمل، مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

Email: bakhtiari@nm.mui.ac.ir

روش‌ها

این پژوهش، یک مطالعه‌ی توصیفی-تحلیلی بود که با هدف مطالعه‌ی ارتباط بین میزان رعایت حریم شخصی بیماران و میزان رضایتمندی آنان از دیدگاه بیماران و پرسنل اتاق عمل از بهمن‌ماه ۱۴۰۰ تا اردیبهشت‌ماه ۱۴۰۱ در بیمارستان‌های نور و الزهرا(س) دانشگاه علوم پزشکی اصفهان انجام شد. جامعه‌ی آماری پژوهش را دو گروه تشکیل دادند: گروه اول شامل بیماران کاندید اعمال جراحی الکتیو عمومی، زنان، ارتوپدی و اورولوژی بودند که تحت بی‌حسی نخاعی (اسپینال) قرار می‌گرفتند و گروه دوم شامل کلیه پرسنل اتاق عمل شاغل در بیمارستان‌های مورد مطالعه بودند. نمونه‌گیری به دو روش انجام پذیرفت: برای پرسنل از روش سرشماری استفاده شد و تمامی ۱۱۷ نفر پرسنل واجد شرایط در بیمارستان‌های نور و الزهرا(س) وارد مطالعه شدند. برای بیماران، با در نظر گرفتن فرمول محاسبه‌ی حجم نمونه و پیش‌بینی ۱۰ درصد ریزش، تعداد ۱۳۰ نفر به روش نمونه‌گیری متوالی از بین بیماران واجد شرایط معیارهای ورود (مانند سن بین ۱۸ تا ۶۰ سال، هوشیاری کامل، نداشتن سابقه‌ی بیماری روانی یا جراحی قبلی و انجام بی‌حسی نخاعی) انتخاب گردیدند. علت انتخاب بیماران تحت بی‌حسی نخاعی، ضرورت هوشیاری آنان برای پاسخگویی به پرسشنامه پس از عمل بود.

ابزار گردآوری داده‌ها، پرسشنامه‌ی محقق‌ساخته مشتمل بر سه بخش بود: بخش اول به جمع‌آوری اطلاعات دموگرافیک واحدهای پژوهش، بخش دوم به سنجش میزان رعایت حریم شخصی در سه بعد فیزیکی، اطلاعاتی و روانی-اجتماعی (۲۳ گویه) و بخش سوم به ارزیابی میزان رضایتمندی بیماران از رعایت همان ابعاد (۲۳ گویه) اختصاص داشت. نمره‌دهی بر اساس طیف لیکرت چهارگزینه‌ای انجام می‌شد. روایی این پرسشنامه از طریق روایی صوری و محتوایی با کسب نظر ۱۲ نفر از اعضای هیأت علمی متخصص در حوزه‌ی اتاق عمل و اخلاق پزشکی تعیین شد. محاسبه شاخص‌های کمی مانند نمره‌ی تأثیر (Impact Score)، نسبت روایی محتوا (Content Validity Ratio) و CVR و شاخص روایی محتوا (CVI (Content Validity Index) منجر به حذف برخی گویه‌ها و نهایی شدن پرسشنامه با ۲۳ گویه در هر بخش گردید. پایایی ابزار نیز از طریق روش آزمون-بازآزمون با فاصله‌ی دو هفته روی ۳۰ نمونه از هر گروه و محاسبه ضریب همبستگی درون‌طبقه‌ای (ICC) تأیید شد که مقادیر آن برای ابعاد مختلف حریم شخصی و رضایتمندی در محدوده‌ی قابل قبول (بالای ۰/۷) قرار داشت. پس از دریافت مجوزهای لازم از معاونت پژوهشی دانشگاه، کد اخلاق (IR.MUI.RESEARCH.REC.1400.149) و هماهنگی با مسئولین بیمارستان‌ها، گردآوری داده‌ها انجام شد. پرسشنامه‌های پرسنل به روش خودایفایی و در محیط اتاق عمل تکمیل گردید. برای

۵، ۶، ۷). در این زمینه، یافته‌های مطالعاتی نشان دادند، نگرانی در مورد افشای اطلاعات بهداشت شخصی، مهم‌ترین دلیل عدم مشارکت بیماران در مراقبت‌های بهداشتی است (۸، ۹). بر همین اساس در خدمات سلامت از جمله توسعه‌ی نظام الکترونیک سلامت، تأکید بر حریم خصوصی بیماران جدی و ضروری تلقی شده است (۱۰).

در بین تمام بخش‌های بیمارستانی، اتاق عمل به دلیل ماهیت خاص خود از جمله بیهوشی بیمار، کنار زدن پوشش، انجام اعمال جراحی حساس، و ناتوانی بیمار در دفاع از خود، بیشترین احتمال نقض حریم شخصی را دارد (۱۱-۱۳). این محیط، بیمار را در آسیب‌پذیرترین حالت ممکن قرار می‌دهد و مسئولیت سنگینی را بر عهده‌ی پرسنل اتاق عمل برای حفاظت از حریم و کرامت وی می‌گذارد (۱۳، ۱۴). با این وجود، شواهد موجود حاکی از کاستی‌هایی در این زمینه است.

به طور مشخص، یافته‌های مطالعه‌ی حاضر در بخش‌های اورولوژی نشان داد که حریم شخصی بیماران تنها در ۳۴ درصد موارد به طور کامل رعایت شده بود (۱۵). در حالی که یافته‌های تحقیق دیگری تأکید کرده است که حساسیت اخلاقی پرسنل، مؤثرترین عامل بر حفظ حریم شخصی بیماران است و لزوم افزایش آگاهی کارکنان از مسائل اخلاقی را نشان داده است (۱۴، ۱۶). از سوی دیگر، رضایتمندی بیمار به عنوان شاخص کلیدی در ارزیابی کیفیت خدمات سلامت شناخته می‌شود (۱۷، ۱۸). پژوهش‌ها به وضوح نشان می‌دهند که بیماران راضی، با ارائه‌دهندگان خدمات درمانی همکاری بیشتر و ارتباط بهتری دارند، اطلاعات مهم خود را راحت‌تر در اختیار آنان قرار می‌دهند و از دستورات آن‌ها بهتر پیروی می‌کنند (۵، ۱۹، ۲۰). همچنین، نوع ارتباط تیم جراحی و میزان پایبندی به رعایت حریم بیمار می‌تواند حتی بر علائم حیاتی بیمار مانند فشارخون و ضربان قلب تأثیر مستقیم داشته باشد (۲۱).

اگرچه مطالعات پراکنده به بررسی رعایت حریم شخصی یا رضایتمندی به صورت جداگانه پرداخته‌اند، اما تحقیقات معدودی به طور خاص به ارتباط مستقیم بین میزان رعایت حریم شخصی و رضایتمندی بیماران در محیط حساس اتاق عمل از دیدگاه هر دو گروه بیماران و پرسنل پرداخته‌اند. این شکاف پژوهشی، به ویژه با توجه به تناقض بین تأکید بر استانداردها و مشاهدات میدانی از کم‌رنگ بودن رعایت آن در عمل، لزوم انجام مطالعه حاضر را نشان می‌دهد؛ بر این اساس، این پژوهش با هدف تعیین ارتباط بین میزان رعایت حریم شخصی بیماران و میزان رضایتمندی آنان از دیدگاه بیماران و پرسنل اتاق عمل در بیمارستان‌های منتخب دانشگاه علوم پزشکی اصفهان انجام شد. یافته‌های این پژوهش می‌تواند به مدیران و سیاست‌گذاران حوزه‌ی سلامت در طراحی برنامه‌های آموزشی و نظارتی برای ارتقای فرهنگ احترام به حریم شخصی بیمار و در نهایت، بهبود کیفیت مراقبت و رضایتمندی مراجعان کمک نماید.

عمل در جدول ۳ گزارش شد.

یافته‌های جدول ۳ نشان می‌دهد، بین تمامی ابعاد رعایت حریم شخصی توسط پرسنل و رضایتمندی بیماران در اتاق عمل رابطه‌ی مثبت و معنی‌داری وجود دارد.

جدول ۳. تعیین رابطه‌ی بین رعایت حریم شخصی و رضایتمندی بیماران اتاق عمل

مقدار P	ضریب همبستگی (r)	بعد حریم شخصی
۰/۰۰۱	۰/۷۶۷	فیزیکی
۰/۰۰۱	۰/۹۳۹	اطلاعاتی
۰/۰۰۱	۰/۹۶۷	روانی-اجتماعی
۰/۰۰۱	۰/۹۲۱	کل

بحث

یافته‌های این مطالعه نشان داد، بین میزان رعایت حریم شخصی و رضایتمندی بیماران بر اساس دیدگاه هم بیماران و هم پرسنل رابطه‌ی مستقیم و معنی‌داری وجود دارد. این یافته با یافته‌های مطالعاتی همسو است که نشان دادند رعایت حریم شخصی بیماران نقش تعیین‌کننده‌ای در ارزیابی کیفیت مراقبت‌های درمانی و میزان رضایتمندی آنان ایفا می‌کند (۵، ۱۹، ۲۰). همچنین این نتایج تأییدکننده‌ی منشور حقوق بیمار است که احترام به حریم شخصی را به عنوان یکی از ارکان اساسی ارائه خدمات سلامت معرفی کرده است (۲).

مقایسه‌ی دیدگاه پرسنل و بیماران نشان داد که پرسنل اتاق عمل، میزان رعایت حریم شخصی را در تمامی ابعاد بالاتر از بیماران ارزیابی کرده‌اند. این اختلاف ممکن است ناشی از تفاوت در انتظارات و درک دو گروه از مفهوم حریم شخصی باشد. از سوی دیگر، این تفاوت می‌تواند نشان‌دهنده‌ی این واقعیت باشد که پرسنل بهداشتی ممکن است به دلیل عادت به محیط کار، برخی موارد مربوط به حریم شخصی را طبیعی تلقی کنند، در حالی که برای بیماران این موارد می‌تواند بسیار مهم باشد. این یافته با مطالعات دیگری همخوانی دارد که گزارش کردند با وجود اهمیت حریم شخصی بیماران، رعایت آن توسط کادر درمانی در حد متوسط و کم بوده است (۱، ۱۵).

بیشترین میزان رضایتمندی بیماران مربوط به بعد فیزیکی و کم‌ترین میزان مربوط به بعد اطلاعاتی بود. این یافته قابل تأمل است زیرا در محیط اتاق عمل، بعد فیزیکی حریم شخصی معمولاً بیشتر در معرض تهدید قرار می‌گیرد. با این حال، به نظر می‌رسد پرسنل اتاق عمل در این زمینه توجه بیشتری داشته‌اند. پایین‌ترین میزان رضایتمندی در بعد اطلاعاتی می‌تواند ناشی از نگرانی بیماران در مورد افشای اطلاعات بهداشتی شخصی باشد که این موضوع در مطالعات قبلی نیز به عنوان یکی از موانع اصلی مشارکت بیماران در

تکمیل پرسشنامه‌های بیماران، همکار پژوهشگر که دارای صلاحیت لازم (با گذراندن دوره آموزشی و ارزیابی توسط پژوهشگر اصلی) بود، یک ساعت پس از انتقال بیمار به بخش و در حالت هوشیاری کامل، به روش مصاحبه اقدام نمود. داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه‌ی ۲۶ (IBM Corporation, version 26, Armonk, NY) و با به کارگیری آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و استنباطی از جمله آزمون‌های T-Independent Sample Test، آنالیز واریانس یک طرفه، Chi-square و ضریب همبستگی تحلیل شد. کلیه ملاحظات اخلاقی از جمله اخذ رضایت آگاهانه، محرمانگی اطلاعات و حق خروج از مطالعه رعایت گردید.

یافته‌ها

این مطالعه با مشارکت ۱۱۷ نفر از پرسنل اتاق عمل و ۱۳۰ بیمار انجام شد. میزان رعایت حریم شخصی بیماران از دیدگاه پرسنل اتاق عمل و بیماران در جدول ۱ گزارش شد.

جدول ۱. میزان رعایت حریم شخصی بیماران از دیدگاه پرسنل اتاق عمل و بیماران

بعد حریم شخصی	دیدگاه بیماران (انحراف معیار ± میانگین)	دیدگاه پرسنل (انحراف معیار ± میانگین)
فیزیکی	۲/۳۰ ± ۰/۲۲	۲/۷۱ ± ۰/۲۹
اطلاعاتی	۲/۲۵ ± ۰/۴۶	۲/۶۵ ± ۰/۳۹
روانی-اجتماعی	۲/۴۵ ± ۰/۴۱	۲/۸۹ ± ۰/۳۴
کل	۲/۴۷ ± ۰/۳۵	۲/۷۵ ± ۰/۲۱

طبق یافته‌های جدول ۱، پرسنل اتاق عمل، میزان رعایت حریم شخصی را در تمامی ابعاد بالاتر از بیماران ارزیابی کرده‌اند. میانگین نمره‌ی رضایتمندی بیماران از رعایت حریم شخصی پرسنل اتاق عمل در ابعاد مختلف در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۲. میانگین نمره‌ی رضایتمندی بیماران از رعایت حریم شخصی پرسنل اتاق عمل در ابعاد مختلف

بعد حریم شخصی	انحراف معیار ± میانگین
فیزیکی	۲/۸۱ ± ۰/۲۹
اطلاعاتی	۲/۲۹ ± ۰/۳۹
روانی-اجتماعی	۲/۴۹ ± ۰/۳۴
کل	۲/۵۳ ± ۰/۲۱

طبق یافته‌های جدول ۲، بیشترین میزان رضایتمندی مربوط به بعد فیزیکی و پایین‌ترین میزان مربوط به بعد اطلاعاتی بود. میانگین کلی رضایتمندی بیماران در سطح متوسط (۲/۵۳) قرار داشت. نتایج تعیین رابطه‌ی بین رعایت حریم شخصی و رضایتمندی بیماران اتاق

امکان بررسی دیدگاه بیماران تحت بیهوشی عمومی را که ممکن است تجربیات متفاوتی داشته باشند، فراهم نکرد.

نتیجه‌گیری

یافته‌های این مطالعه نشان داد، رعایت حریم شخصی بیماران، به ویژه در محیط پر تنش اتاق عمل، تعیین کننده‌ی کلیدی در رضایتمندی آنان محسوب می‌شود. وجود رابطه‌ی مثبت و معنی‌دار در تمامی ابعاد، به طور خاص بعد روانی-اجتماعی، تأیید کننده‌ی این است که احترام به کرامت، استقلال و حریم اطلاعاتی بیماران نه تنها یک تعهد اخلاقی، بلکه اصل اساسی مراقبت باکیفیت و بیمارمحور است. شکاف بین ارزیابی پرسنل و بیماران نشان دهنده این نیاز است که آموزش‌های مستمر پرسنل بر اساس بازخورد بیماران و با تمرکز بر افزایش حساسیت اخلاقی و مهارت‌های ارتباطی طراحی شود. بنابراین، توصیه می‌شود مدیران و سیاست‌گذاران نظام سلامت با تدوین پروتکل‌های واضح، نظارت سیستماتیک و ایجاد فرهنگ سازمانی که احترام به حریم شخصی را در اولویت قرار می‌دهد، بستری فراهم کنند تا تیم‌های جراحی بتوانند با آگاهی و تعهد بیشتر، نقش خود را در تأمین این حق اساسی بیماران به درستی ایفا نمایند. این سرمایه‌گذاری نه تنها رضایت مراجعان را افزایش می‌دهد، بلکه با تقویت اعتماد و همکاری درمانی، می‌تواند به ارتقای پیامدهای بالینی منجر شود.

تشکر و قدردانی

این مقاله منتج از پایان‌نامه‌ی مقطع کارشناسی ارشد رشته‌ی تکنولوژی اتاق عمل با کد ۵۴۸۴۷ می‌باشد که در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان به تصویب رسیده و با حمایت مالی معاونت پژوهشی دانشگاه به انجام رسیده است. بدین وسیله از زحمات مسئولین معاونت پژوهشی دانشگاه تقدیر و تشکر می‌شود.

مراقبت‌های بهداشتی گزارش شده است (۸، ۹).

همبستگی قوی‌تر در بعد روانی-اجتماعی مشاهده شد که نشان‌دهنده‌ی اهمیت ویژه این بعد در رضایتمندی بیماران است. بعد روانی-اجتماعی شامل مفاهیمی مانند احترام به کرامت بیمار، حفظ استقلال و تصمیم‌گیری بدون دخالت دیگران است (۴). این یافته تأکید می‌کند که صرف رعایت جنبه‌های فیزیکی و اطلاعاتی برای حریم شخصی کافی نیست و توجه به جنبه‌های روانی-اجتماعی می‌تواند نقش مهمی در افزایش رضایتمندی بیماران داشته باشد. در این خصوص یافته‌های مطالعه‌ای میزان رعایت حریم اجتماعی بیماران را در حد کم گزارش کرد (۶). در واقع دیدگاه‌های افراد در تعریفی که از رعایت یا نقض حریم شخصی در ذهن خود دارند می‌تواند تحت تأثیر پیش‌زمینه‌های فرهنگی و اجتماعی آن‌ها بوده و در گروه‌ها و جوامع مختلف می‌تواند متفاوت مطرح شود (۲۲).

میانگین کلی رضایتمندی بیماران در سطح متوسط قرار داشت که نشان‌دهنده‌ی وجود زمینه برای بهبود در این حوزه است. این یافته اهمیت توجه و برنامه‌ریزی برای ارتقای فرهنگ احترام به حریم شخصی در محیط‌های درمانی به ویژه اتاق عمل را بیشتر نشان می‌دهد. همانطور که در یافته‌های مطالعات دیگری اشاره شده (۱۴، ۱۶)، افزایش آگاهی کارکنان از مسائل اخلاقی در اتاق‌های عمل ضروری است و می‌تواند به بهبود رعایت حریم شخصی بیماران و در نتیجه افزایش رضایتمندی آنان منجر شود.

با توجه به این که پژوهش در دو بیمارستان آموزشی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی اصفهان انجام شد، بایستی در تعمیم یافته‌ها به سایر مراکز درمانی با ساختار متفاوت احتیاط کرد. همچنین، انتخاب بیماران تحت بی‌حسی نخاعی به دلیل ضرورت هوشیاری برای پاسخگویی به پرسشنامه، اگرچه از نظر روش‌شناسی ضروری بود، اما

References

- Enayati Rangbar Ghorbanabadi M, Mirzaei S, Bagherabadi M, Nasiriani K. Patient privacy investigation in the emergency departments in teaching hospitals. *Nurs Ethics* 2025; 32(6): 1761-70.
- Rostami T, Yaghouti E, Emam SMR. Patients' Rights in the Light of International Documents and the Iranian Legal System [in Persian]. *Iran J Med Law* 2020; 14: 133-45.
- Hasan Tehrani T, Seyed Bagher Maddah S, Fallahi-Khoshknab M, Mohammadi Shahbooulaghi F, Ebadi A. Outcomes of observance privacy in hospitalized patients: A qualitative content analysis [in Persian]. *Avicenna J Nurs Midwifery Care* 2020; 27(6): 441-50.
- Ceylan SS, Çetinkaya B. Attitudes towards gossip and patient privacy among paediatric nurses. *Nurs Ethics* 2020; 27(1): 289-300.
- Ghasemi F. Maintaining patient privacy in the operating room: A review study. 1st National Conference on Challenges of Education and Research in the Operating Room. Islamic Azad University, Aliabad Katol Branch; 20 Nov 2019. [in Persian].
- Noorian K, Hashemi H, Salehi Z, Rahimi M. Comparison of operation room staffs and patients perspectives from "patient privacy" in the operating room [in Persian]. *Journal of Clinical Nursing and Midwifery* 2016; 5(1): 47-57.
- Elyasi F, Mosavi S. The most barriers in respecting patients privacy in from view point of nurses in trapeutic and educational centers of Rasht city, 2015-2016 [in Persian]. *Education & Ethic In Nursing* 2016; 5(4): 14-21.
- Shen N, Sequeira L, Silver MP, Carter-Langford A, Strauss J, Wiljer D. Patient privacy perspectives on health information exchange in a mental health context: qualitative study. *JMIR Ment Health* 2019; 6(11): e13306.

9. Barth S, De Jong MD. The privacy paradox—Investigating discrepancies between expressed privacy concerns and actual online behavior—A systematic literature review. *Telematics and Informatics* 2017; 34(7): 1038-58.
10. Azin M. Maintaining confidentiality of information and respecting patients' privacy as requirements of the electronic health system. 2nd International Congress of Health Law. Eهران, Iran; 21 Jan 2023. [in Persian].
11. Hanani S, Sadeghi M, Kashaninia Z, Hosseini AF. Knowledge Evaluation of Surgical Technologists about Laws and Standards of Patients Rights in the Academic-Medicinal Hospitals of Iran University of Medical Sciences in 2016-2017 [in Persian]. *Paramedical Sciences and Military Health* 2017; 12(3): 47-54.
12. Sabet Sarvestani R, Khani Jeyhooni A. Comparison of the viewpoints of the operating room staff and those of patients on the degree of respecting patients' privacy. *Education & Ethic In Nursing* 2019; 8(1-2): 14-20.
13. Sadati L, Gholchini E, Hajati N. Principles and Techniques of Circulating and Scrub Person Performance [in Persian]. Tehran, Iran: Jamenegar Publications; 2024. p.454.
14. Sephehrirad E, Heidarzadeh M, Asl ZE, Abbasian Z, Ashtari S. The relationship between moral sensitivity, ethical climate, and job strain with patient privacy from viewpoint of operating room staffs. *Iran J Nurs Midwifery Res* 2021; 26(2): 183-7.
15. Jafari Menesh H, Ranjbaran M. The importance of respecting patient privacy in urology departments from the perspective of patients [in Persian]. *J Kermanshah Univ Med Sci* 2014; 18(4): 251-5.
16. Safa N, Farzaneh R, Safaee A, Abbasi B, Akhavan R, Kalani N, et al. Investigating patient privacy in the emergency department: a systematic review study [in Persian]. *Iranian Journal of Emergency Medicine* 2021; 8(1): e25.
17. Abbasi Farajzadeh M, Karimi L, MirJavadi S, Belal M, Vahedianazimi A. Patients' satisfaction with services provided in a military hospital in 2019: A cross-sectional study [in Persian]. *Journal Mil Med* 2020; 22(8): 853-63.
18. Azizi F, Hanifi N, Siahkali SR, Haghani S. Investigating the factors affecting the triple dimensions of patients' satisfaction of those referred to the emergency department in-Zanjan, Iran in 2017 [in Persian]. *Journal of Military Medicine* 2018; 20(5): 538-45.
19. Algudairi G, Al-Eisa ES, Alghadir AH, Iqbal ZA. Patient satisfaction with outpatient physical therapy in Saudi Arabia. *BMC Health Serv Res* 2018; 18(1): 888.
20. Dehghan Nayeri N, Aghajani M. protecting patients' privacy by medical team and its relation to patients' satisfaction [in Persian]. *Hayat* 2010; 16(1): 13-22.
21. Soltanzadeh M, Ebadi A. Medical Ethics In Cardiac Anesthesia [in Persian]. *Jundishapur Scientific Medical Journal* 2011; 10(3): 231-8.
22. Aktan GG, Zaybak A. The Status of Protecting and Maintaining Patient Privacy of Intern Nurses and Affecting Factors. *Educ Res Nurs* 2021; 18(4): 396-402.

Investigating the Relationship Between Respecting Privacy and Patient Satisfaction in the Operating Room in Noor and Al-Zahra Hospitals of Isfahan University of Medical Sciences

Sahel Alavi¹, Habibollah Hoseini², Soheila Bakhtiari³

Original Article

Abstract

Background: Respecting patients' privacy is considered a fundamental right and a key component in assessing the quality of care and their satisfaction. This issue is especially important in the sensitive and stressful environment of the operating room. In this regard, the study aimed to determine the relationship between the level of respect for patients' privacy and their satisfaction from the perspective of patients and operating room personnel in selected hospitals.

Methods: This descriptive-analytical study was conducted on 117 operating room personnel (by census method) and 130 patients undergoing elective surgery with spinal anesthesia (by sequential sampling method) in Noor and Al-Zahra Hospitals of Isfahan University of Medical Sciences. Data were collected using a researcher-made questionnaire whose validity and reliability had been confirmed and analyzed using descriptive and analytical statistics (Spearman correlation).

Findings: From the perspective of staff, the overall average of privacy (2.75 ± 0.21) was higher than the perspective of patients (2.47 ± 0.35). The overall average of patient satisfaction was also reported to be 2.53 (moderate). Data analysis showed a positive and significant relationship between the level of privacy in all dimensions (physical, informational, and psychosocial) and patient satisfaction ($P < 0.001$).

Conclusion: The findings indicate that respecting patients' privacy, especially in the psychosocial dimension, plays a decisive role in their satisfaction. These results emphasize the need to plan for staff training, develop clinical guidelines, and establish monitoring mechanisms to promote a culture of respect for patient privacy in the operating room environment.

Keywords: Privacy, Patient Satisfaction, Operating Rooms, Operating Room, Patient Rights

Citation: Alavi S, Hoseini H, Bakhtiari S. Investigating the Relationship Between Respecting Privacy and Patient Satisfaction in the Operating Room in Noor and Al-Zahra Hospitals of Isfahan University of Medical Sciences. J Isfahan Med Sch 2025; 43(830): 1112-7.

1- Assistant Professor, Department of Operating Room, Nursing and Midwifery Care Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

2- Assistant Professor, Nursing and Midwifery Care Research Center, School of Nursing and Midwifery, Department of Community Health & Gerontological Nursing, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

3- Department of Operating Room, Nursing and Midwifery Care Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.

Corresponding Author: Soheila Bakhtiari, Department of Operating Room, Nursing and Midwifery Care Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran; Email: bakhtiari@nm.mui.ac.ir