

مقدمه

رضایت بیماران یک معیار مناسب برای ارزیابی کیفیت خدمات درمانی است که توسط کارکنان انجام می‌شود. توسعه روزافزون کیفیت‌گرایی در بخش بهداشت و درمان و لزوم رعایت استانداردها و ارائه خدمات با کیفیت بالا، امروز به صورت موضوعی بحث انگیز و قابل تحقیق مطرح شده است (۲). آنچه در این میان جدید است و ما امروزه شاهد گسترش آن هستیم، توسعه نگرش مشتری‌مداری است که از طریق بازخورد مداوم انتظارات مشتری از یک سو و بهبود مستمر فرآیندها و نحوه ارائه خدمات سازمان از سوی دیگر فراهم می‌آید (۱). در این تحقیق به بررسی رابطه بین رضایت بیمارستان در حرم مطهر بیمارستان در حرم سازمان است. در پژوهشی که در بررسی‌های بیمارستانی آموزشی دانشگاه ایران، جهت رضایت از خدمات رفاهی انجام شد بیماران کمترین سطح رضایت از خدمات رفاهی را ابراز نمودند و بر مبنای دموگرافیک و سطح رضایت از خدمات رفاهی ارتباط معنی‌آمیزی وجود داشت (۵). در مطالعه‌ای که جهت رضایت‌سنجی مراجعه به اورژانس بیمارستانهای کلانتری و افشرد زرد انجام شد میزان رضایت از اخلاق پزشک، پزشک مشاور، پرسنل و معطل شدن توسط پرسنل پرستاری و پزشکی و توضیحات ارائه شده در ارتباط با بیماری، هزینه‌ها، امکانات رفاهی در حد مطلوبی بود ولی میزان رضایت از نظافت، آرامش اورژانس و معطل شدن توسط پزشک مشاور در حد قابل‌تذلل نبود (۱). در پژوهشی که در بخش مراقب قلب و ریه انجام شد میزان رضایت از توضیحات قبل از پذیرش در ارتباط با نگرانیهای بیماران و آموزش زمان ترخیص و آموزش ارتباط درمان در حد پایین بوده و بیماران مکرراً از سر و صدای غیر قابل قبول در بخش شکایت داشتند (۱۳).

ارزشیابی مراقبتهای ارائه شده باعث می‌شود که اصلاحاتی در ارائه خدمات بوجود آمده و مراقبتهای طبق الگوهای استاندارد سلامتی اجرا گردد. تحقیقات انجام شده در این زمینه نشان داده است که ارزیابی مراقبتهای بر مهارتهای عملی افزوده، نقاط ضعف مشخص گردیده، ارائه خدمات با دقت هر چه بیشتر صورت گرفته، نواقص و اشکالات موجود در بخش و نارضایتی بر طرف گردیده، در نهایت باعث ایجاد انگیزه در ارائه مراقبتهای و ارضاء نیاز در بیماران می‌گردد (۲).

با توجه به اینکه تحقیقات انجام گرفته در ارتباط با رضایت بیماران از خدمات درمانی در کشور ما محدود می‌باشد لذا این مطالعه جهت تعیین میزان رضایت بیماران مراجعه کننده به بیمارستان ولیعصر (عج) بیرجند برای تعیین وضعیت فعلی خدمات ارائه شده در این بیمارستان انجام گرفت تا با ارائه نتایج به مسئولین در جهت بهبود کیفیت خدمات ارائه شده به افراد جامعه اقدام شود.

روش بررسی

این مطالعه توصیفی از نوع مقطعی می‌باشد افراد مورد بررسی بیماران بستری در کلیه بخشهای بیمارستان ولیعصر (عج) بیرجند می‌باشد که بیش از دو روز (۴۸ ساعت) در محوطه انجام پژوهش بستری بوده‌اند تعداد ۸۲ بیمار از طریق نمونه‌گیری تصادفی انتخاب (با توجه به اینکه میانگین پذیرش در یک ماه ۱۳۵۰ نفر و افرادی که بیش از دو روز بستری بودند ۶۷۷ نفر بود ۱۶۰ شماره پرونده از اولین شماره پرونده ماه شروع تحقیق انتخاب و به صورت صعودی مرتب شده و از افرادی که بیش از دو روز در بخش بستری بودند مصاحبه به صورت تصادفی و مصاحبه ضرری توسط یک مصاحبه‌گر آموزش دیده در شرایط یکسان انجام شد. لازم به ذکر است که بیماران در حال

نفر (۷۰/۷٪) متأهل و ۵۰ نفر (۶۱٪) شهرنشین بودند.

میزان رضایت بیماران از اخلاق و رفتار پرسنل پرستاری ($\mu=2/54$)، از امکان برقراری ارتباط با پرستاران ($\mu=3/5$)، از سرعت انجام خدمات پرستاری ($\mu=3/48$) و از صبر و شکیبایی پرسنل پرستاری ($\mu=3/46$) در سطح کاملاً راضی و از آموزش دیدن در ارتباط با بیمارستان توسط پرستاران

($\mu=2/44$) در سطح رضایت خوب و از آشنایی بیمار با پرسنل پرستاری ($\mu=1/29$) از سطح رضایت ضعیف قرار داشت. میزان رضایت بیماران از نحوه برخورد پزشک با بیمار از ($\mu=3/59$)، زمان معیشت پزشک با بیمار ($\mu=3/57$)، نحوه برخورد آنها ($\mu=2/41$) در سطح رضایت خوب و از توصیه های پزشک معالج در ارتباط با بیمارستان (آموزش به بیمار) ($\mu=3/08$)، سرعت انجام مشاوره ی پزشکی ($\mu=3/03$) و مراقبت و رسیدگی آنها ($\mu=3/11$) در سطح رضایت خوب قرار داشت.

میزان رضایت بیماران از تسهیلات حمل و نقل بیمار ($\mu=3/60$)، از نظافت بیمارستان ($\mu=2/78$)، از نظافت لباس بیماران ($\mu=3/6$)، از نظافت ملحفه ها ($\mu=3/52$)، رعایت آداب طهارت و نجاست ($\mu=3/52$)، از کیفیت و سرعت پذیرش ($\mu=3/89$)، از سکوت و آرامش بخش ($\mu=3/30$)، از کیفیت غذای بیمارستان ($\mu=3/30$)، زمان توزیع غذا ($\mu=3/44$) و سایر امکانات رفاهی ($\mu=3/39$) در سطح کاملاً راضی قرار داشت. (نمودار شماره ۱) میزان رضایت بیماران از مجموع خدمات پرستاری ($\mu=2/94$) در سطح رضایت خوب، از مجموع خدمات پزشک ($\mu=2/60$) در سطح رضایت خوب و از مجموع خدمات رفاهی ($\mu=3/40$) از سطح راضی قرار داشت. (نمودار شماره ۲)

اغما و کاهش سطح هوشیاری و ناآگاه به زمان و مکان و افرادی که مایل به شرکت در پژوهش نبودند از مطالعه حذف شدند. ابزار گردآوری اطلاعات پرسشنامه ای شامل چهار بخش بود بخش اول شامل مشخصات فرد سنجی و بخشهای دوم و سوم و چهارم به ترتیب بررسی سطح رضایت بیماران از خدمات پرستاری، پزشکی و رفاهی بیمارستان بود. میزان رضایت با استفاده از مقیاس پنج گزینه ای لیکرت بصورت ارزیابی خدمات در حد ضعیف، متوسط، خوب، عالی و نظری ندارم به ترتیب امتیازات ۱، ۲، ۳، ۴، ۵ سنجیده شد.

میزان رضایت از هر سؤال بطور مجزا با میانگین امتیازات کسب شده در آن سؤال مشخص گردید. و برای همبستگی سطح رضایت از یک نوع خدمات (پرستاری، پزشکی، رفاهی) از میانگین حاصل از سؤالی مربوط به آن نوع خدمات میانگین کلی گرفته شد و سطح رضایت براساس آن مورد ارزیابی قرار گرفت. میزان رضایت از هر سؤال به تفکیک به یک نوع از خدمات بصورت ذیل مشتمل گردید. میانگین امتیازات ($3/20-3/19$) بعنوان سطح کاملاً راضی ($2/40-2/39$) سطح رضایت خوب، ($1/60-1/59$) راضی، ($0/8-1/59$) رضایت ضعیف و ($0/79$) به عنوان ناراضی در نظر گرفته شد. ارتباط سنجی بین میزان رضایت هر یک از انواع خدمات پرستاری، پزشکی و رفاهی با مشخصات فردی (بیوگرافیک) افراد مورد پژوهش با آزمونهایی ناپارامتری من-ویتنی و کروسکال-والیس انجام گرفت.

یافته ها

از ۸۲ نفر بیمار، مورد مطالعه ۴۷ نفر (۵۷/۳٪) زن بود و میانگین سن مردان مورد پژوهش پژوهش ۴۴/۵۱ سال و انحراف معیار آن ۲۱/۶۳ بود. ۲۶/۱٪ افراد مرد پژوهش بیسواد یا سواد کمتر از پنجم ابتدایی داشتند. ۵۸

تا ترخیص قابل توجه است. بارر نیز نشان داد که ۹۷/۶۵٪ بیماران رضایت بالا داشته و یک روش درمانی، مراقبت و پیگیری توسط افراد معدود و عدم جابجایی بیمار برای روشهای درمانی متعدد را ترجیح میدادند. (۸)

در پژوهش حاضر، مجموعاً از خدمات پرستاری، پزشکی و رفاهی رضایت بیمار در حد خوب بوده است، اگر چهارچوب اصول و زیر بنای حرفه‌ای که در جهت بهداشتی درمانی خدمت ارائه می‌دهند، تصحیح شود (۱۰) و روشهایی که زیر بنای اعتقادی، انسانی و انگیزشی پرسنل را ارتقاء می‌بخشد به کار برده شود، موانع به افزایش رضایتمندی که نشان دهنده کیفیت بالای مراقبتهای دست‌پیدا که احتمالاً این ارتقاء کیفیت خدمات و سطح رضایتمندی در بیمارستان ولیعصر (عج) مربوط به کلاسهای متعدد آموزشی ضمن خدمت، برگزاری کنفرانسهای علمی هفتگی پزشکی و پرستاری، برگزاری کارگاههای آموزشی در مورد رنوس که بیشتر مورد نیاز پرسنل میباشد، که مرتباً و طبق برنامه‌ریزی قبلی برگزار شده است میباشد. هر چه قرار رضایتمندی بیماران افزایش یابد، تعداد بیماران بستری کمتر شده و درصد اشغال تخت کاهش می‌یابد (۱۲) لذا هزینه‌های درمانی و نیروی انسانی نیز کمتر هدر خواهد رفت. پژوهش‌دلیلی‌گفت نیز میزان رضایت از خدمات تشخیصی، درمانی و پرستاری را ۷۸٪ بالا، ۱۰٪ متوسط و ۳٪ در حد کم گزارش نمود (۹). در بررسی ارتباط آماری بین سطح رضایت از خدمات پرستاری، پزشکی و رفاهی با متغیرهای دموگرافیکی مشخص شد که جنسیت بیماران، محل سکونت، سن و شغل آنها بر سطح رضایت از خدمات پرستاری تأثیری نداشته است، اما میزان رضایت از مراقبتهای پرستاری با افزایش میزان تحصیلات و در جردین کاهش داشته است و این

بین میزان رضایت از خدمات پرستاری با جنس ($p=0/283$)، محل سکونت ($p=0/064$)، سن ($p=0/812$) و با شغل ($p=0/462$) ارتباط معنی‌دار آماری وجود نداشت بین میزان رضایت از خدمات پرستاری با وضعیت تأهل ($p=0/005$) و با سطح تحصیلات ($p=0/013$) ارتباط معنی‌دار آماری وجود داشت. بین میزان رضایت از خدمات پزشکی با جنس ($p=0/283$)، با محل سکونت ($p=0/064$)، با سن ($p=0/312$) و با شغل ($p=0/204$) ارتباط معنی‌دار آماری وجود نداشت. ولی بین میزان رضایت از خدمات پزشکی با وضعیت تأهل ($p=0/005$) و با سطح تحصیلات ($p=0/001$) ارتباط معنی‌دار آماری وجود داشت. بین میزان رضایت از خدمات رفاهی با جنس ($p=0/327$)، با وضعیت تأهل ($p=0/013$)، با سن ($p=0/267$) و با شغل ($p=0/212$) ارتباط معنی‌دار آماری وجود نداشت در حالیکه بین میزان رضایت از خدمات رفاهی با محل سکونت ($p=0/01$) و با سطح تحصیلات ($p=0/003$) ارتباط معنی‌دار آماری وجود داشت.

بحث و نتیجه‌گیری

در بررسی نتایج حاصل از تعیین رضایت بیماران بستری در بخشهای بیمارستان ولیعصر (عج) مشخص شد که میزان رضایت از خدمات رفاهی در سطح کاملاً راضی ($\mu=3/40$) قرار داشته و به مراتب میزان رضایت بیش از خدمات پرستاری ($\mu=2/44$) و پزشکی ($\mu=2/66$) بوده است، بنظر می‌رسد عملکرد نیروهای خدماتی، وضعیت تغذیه، رسیدن به یونیر، بیماران و سایر مکانات رفاهی در حد مطلوب و با کیفیت مناسب بوده است. بطوریکه به عنوان مثال در خصوص سرعت و کیفیت پذیرش بیمار در حد عالی راضی بودند و نظافت بیمارستان نیز ۶۱٪ رضایت عالی داشتند که با توجه به نوساز بودن بیمارستان، تجهیزات جدید و وجود نظم از مرحله پذیرش

احتمالاً همین مسأله بر بالا بردن میزان رضایت آنان تأثیر گذاشته است. در بررسی تحقیقات مشابه نیز بارناسون ارتباط رضایت بیماران با سطح سواد را معنی‌دار بدست آورد ($p=0/001$) (۶) و مردان بیشتر از زنان رضایت داشتند (۷). صفاری نیز نشان داد که ساکنین شهر تهران رضایت کمتری نسبت به شهرستانیها داشتند (۳).

بطور کلی بیماران بستری در بیمارستان ولیعصر (عج) از خدمات ارائه شده در زمینه‌های مختلف در این مرکز رضایت در حد خوب تا عالی داشتند که حاکی از تلاش کلیه پرسنل می‌باشد. بدون شک با توجه به ماهی که رضایتمندی کمتر را باعث شده، مثل آسنانی به‌ر با پرستاران با میانگین $1/29$ که ۸ نفر آمیانه‌ها به آن دادند و آسنانی بیمار با پزشک معالج خود (با میانگین $1/60$) که ۵۵ نفر گزینه ضعیف را انتخاب نمودند، می‌توان با بررسیهای دوره‌ای و توجه کادر پرستاری و پرستاری در این حوض امن‌نیمه را اصلاح نمود. بنابراین با برنامه‌های بدون آموزشی در جهت ارتقای کیفیت ارائه خدمات و نحوه ارتباط با بیماران به رفع نواقص احتمالی موجود منجر شد و نقاط قوت را نیز تقویت خواهد نمود.

امر احتمالاً بخاطر بالا بودن انتظارات افراد تحصیل کرده و مجرد از پرستاران بوده است بطوریکه در پژوهشی مشابه نیز همین ارتباط تأیید شده است (۴) بررسی ارتباط میزان رضایت از خدمات پزشکی و مشخصات فردی نیز نشان داد که جنس، محل سکونت، سن و شغل ارتباط معنی‌دار با میزان رضایتمندی نداشتند ولی با افزایش میزان تحصیلات و در مجردین از میزان رضایت از خدمات پزشکی کاسته شده است. بین میزان رضایت از خدمات رفاهی نیز با جنس، وضعیت تأهل، سن و شغل آنها ارتباط معنی‌دار آماری مشاهده نشد، در حالیکه بیماران ساکن شهر و دارای سواد بیشتر رضایتمندی کمتری از خدمات رفاهی ارائه شده در پژوهش ما با داشتن تهرانی، افراد با تحصیلات دیپلم و بالاتر از دیپلم، کارمندان، و بیماران با جنس مذکر کمترین سطح رضایت از خدمات رفاهی را ابراز نمودند (۵).

در این مطالعه با توجه به اینکه اکثریت بیماران را افراد بی‌سواد و یا افرادی که از سواد کمی برخوردار بودند تشکیل داده و توانایی پاسخگویی به سؤالات و تکمیل پرسشنامه بطور دست نداشته و مصاحبه‌های تدریجی نیز سبب ایجاد تغییراتی در پاسخها می‌شده است،

منابع

- ۱- ترکمانی، بهزاد و همکاران: بررسی میزان رضایت مراجعین به اورژانس بیمارستانهای شهید رهنمون و افشار (۱۳۷۶)، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد.
- ۲- سلیمانزاده، حسین، ارائه خدمات رضایتمندی با مدیریت مدیریتی و اطلاع‌رسانی پزشکی (۱۳۸۰)، شماره ۲، صفحه ۱ تا ۲.
- ۳- صفاری، ربابه: بررسی میزان رضایت بیماران بستری در بخشهای جراحی و جراحی بیمارستانهای دولتی منتخب تهران از خدمات پرستاری ارائه شده در این بیمارستانها (۱۳۶۵)، دانشکده پرستاری مامایی دانشگاه علوم پزشکی ایران.
- ۴- مقرب، م. بررسی میزان رضایت بیماران از مراقبت‌های پرستاری ارائه شده در بخشهای داخلی و جراحی بیمارستان امام رضا (ع) بیرجند؛ پایان‌نامه جهت اخذ درجه کارشناسی ارشد پرستاری، مشهد ۱۳۷۷.
- ۵- هوشنگ تهرانی، مهرنوس، سنجش میزان رضایت بیماران بستری از خدمات هتلینگ بیمارستانهای آموزشی-عمومی دانشگاه علوم پزشکی ایران.
- 6-Barnason, S.; Merboth, M.; Pozehl, B.; Tietjen, M.; Utilizing an outcome Approach to Improve Pain Management by Nurses: A pilot study; Clin.Nur.Speci; 1998; 12(1): 28-36.
- 7-Barnason, S.; Rasmussen, D.; Patient outcomes Beyond Hospitalization: Carotid Endarterectomy surgical patient outcome after a Rapid Recovery program; Clin.Nur.Spec.; 2002; 16(2): 100-105.
- 8-Barrera, A.; Micrograft and Minigraft Megasession Hair Transplantation Results after a single Session; plastic and Reconstructive surgery; 1997; 100(6): 1524-1530.