مقدمه

رضايت بيماران يك معيار مناسب براي ارزيابي كيفيت خدمات درماني است كه توسط كاركنان انجام مي‌شود. توسعه روزافزون كيفيت‌گرايي در بخش بهداشت و درمان و لزوم رعايت استانداردها و ارائه خدمات با كيفيت بالا، امروز به صورت موضوعي بحث انگيز و قابل تحقيق مطرح شده است(۲). آنچه در اين ميان جديد است و ما امروزه شاهد گسترش آن هستيم، توسعه نگرش مشتري‌مداري است كه از طريق بازخورد مداوم انتظارات مشتري از يك سو و بهبود مستمر فرآيندها و نحوه ارائه خدمات سازمان از سوي ديگر فراهم مي‌آيد(۱٤). در اين تحقيق بيماريه مربعه كه بيماريستان در حكم بيمارستان در حكم سازمان است. در پژوهشي كه در برخي از بيمارستانهاي آموزشي دانشگاه ايران، جهت رضايت از خدمات رفاهي انجام شد بيماران كمترين سطح رضايت از خدمات رفاهي را ابراز نمودند و بين مشخصات دموگرافيك و سطح رضايت از خدمات رفاهي ارتباط معني‌اري آماري وجود داشت(٥). در مطالعه‌اي كه جهت رضايت‌سنجي مراجعين به اورژانس بيمارستانهاي كلانتري و افشار يزد انجام شد ميزان رضايت از اخلاق پزشك، پزشك مشاور، پرستاران و معطل شدن توسط پرسنل پرستاري و پزشكي و توضيحات ارائه شده در ارتباط با بيماري هزينه و امكانات رفاهي در حد مطلوبي بود ولي ميزان رضايت از نظافت، آرامش اورژانس و معطل شدن توسط پزشك مشاور در حد قابل قبول نبود(۱). در پژوهشي كه در بخش جراحي قلب و ريه انجام شد ميزان رضايت از توضيحات قبل از پذيرش در ارتباط با نگرانيهاي بيماران و آموزشهاي زمان ترخيص و آموزش در ارتباط با درمان در حد پايين بوده و بيماران مكرراً از سر و صداي غير قابل قبول در بخش شكايت داشتند(۱۳).

ارزشيابي مراقبتهاي ارائه شده باعث مي‌شود كه اصلاحاتي در ارائه خدمات بوجود آمده و مراقبتها طبق الگوهاي استاندارد سلامتي اجرا گردد. تحقيقات انجام شده در اين زمينه نشان داده است كه ارزيابي مراقبتها بر مهارتهاي عملي افزوده، نقاط ضعف مشخص گرديده، ارائه خدمات با دقت هر چه بيشتر صورت گرفته، نواقص و اشكالات موجود در بخش و نارضايتي بر طرف گرديده، در نهايت باعث ايجاد انگيزه در ارائه مراقبتها و ارضاء نياز در بيماران مي‌گردد(۲).

با توجه به اينكه تحقيقات انجام گرفته در ارتباط با رضايت بيماران از خدمات درماني در شهر ما محدود مي‌باشد لذا اين مقاله جهت تعيين ميزان رضايت بيماران مراجعه كننده به بيمارستان وليعصر (عج) بيرجند براي تعيين وضعيت فعلي خدمات ارائه شده در اين بيمارستان انجام گرفت تا با ارائه نتايج به مسئولين در جهت بهبود كيفيت خدمات ارائه شده به افراد جامعه اقدام شود.

روش بررسي

اين مطالعه توصيفي از نوع مقطعي مي‌باشد افراد مورد بررسي بيماران بستري در كليه بخشهاي بيمارستان وليعصر (عج) بيرجند مي‌باشد كه بيش از دو روز (٤٨ ساعت) در محدود انجام پژوهش بستري بوده‌اند تعداد ۸۲ بيمار از طريق نمونه‌گيري تصادفي انتخاب (با توجه به اينكه ميانگين پذيرش در يك ماه ۱۳٥۰ نفر و افرادي كه بيش از دو روز بستري بودند ٦۷۷ نفر بود ۱٦۰ شماره پرونده از اولين شماره پرونده ماه شروع تحقيق انتخاب و به صورت صعودي مرتب شده و از افرادي كه بيش از دو روز در بخش بستري بودند مصاحبه به عمل آمد) و مصاحبه حضوري توسط يك مصاحبه‌گر آموزش ديده در شرايط يكسان انجام شد.لازم به ذكر است كه بيماران در حال

[Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-02]

Jaws PDF Creator
EVALUATION
VALUTAZIONE
EVALUATION
EVALUACIÓN
EVALUATION

اغما و کاهش سطح هوشياري و ناآگاه به زمان و مکان و افرادي که مايل به شرکت در پژوهش نبودند از مطالعه حذف شدند. ابزار گردآوري اطلاعات پرسشنامه‌اي شامل چهار بخش بود بخش اول شامل مشخصات فرد سنجي و بخشهاي دوم و سوم و چهارم به ترتيب بررسي سطح رضايت بيماران از خدمات پرستاري، پزشکي و رفاهي بيمارستان بود. ميزان رضايت با استفاده از مقياس پنج گزينه‌اي ليکرت بصورت ارزيابي خدمات در حد ضعيف، متوسط، خوب، عالي و نظري ندارم به ترتيب امتيازات ۱،۲،۳،۴،۵ سنجيده شد. ميزان رضايت از هر سؤال بطور مجزا با ميانگين امتيازات کسب شده در آن سؤال مشخص گرديد. و براي جمع بندي سطح رضايت از يک نوع خدمات (پرستاري، پزشکي، رفاهي) از ميانگين حاصل از سؤالاتي مربوط به آن نوع خدمات ميانگين کلي گرفته شد و سطح رضايت براساس آن مورد ارزيابي قرار گرفت. ميزان رضايت از هرسؤال يا جمع يک نوع از خدمات بصورت ذيل مشخص گرديد. ميانگين امتيازات (۳/۲۰-۵) بعنوان سطح کاملاً راضي (۳/۱۹-۲/۴۰) سطح رضايت خوب (۲/۳۹-۱/۶۰) نسبتاً راضي يا متوسط (۱/۵۹-۰/۸) رضايت ضعيف و (۷۹٪) به عنوان ناراضي در نظر گرفته شد. ارتباط سنجي بين ميزان رضايت هريک از انواع خدمات پرستاري، پزشکي و رفاهي با مشخصات فردي (بيوگرافيک) افراد مورد پژوهش با آزمونهاي ناپارامتري من- ويتي و کروسکال- واليس انجام گرفت

يافته‌ها

از ۸۲ نفر بيمار مورد مطالعه ۳۷ نفر(۴۲/۷٪) مرد ۴۷ نفر(۵۷/۳٪) زن بود و ميانگين سن مردان مورد پژوهش ۴۴/۵۱ سال و انحراف معيار آن۲۱/۶۳ بود. ۶/۷٪ افراد مرد پژوهش بيسواد يا سواد کمتر از پنجم ابتدايي داشتند. ۵۸ نفر(۷۰/۷ %)متأهل و ۵۰ نفر(۶۱%)شهرنشين بودند.

ميزان رضايت بيماران از اخلاق و رفتار پرسنل پرستاري (μ=۲/۵۴)، از امکان برقراري ارتباط با پرستاران (μ= ۳/۵)، از سرعت انجام خدمات پرستاري(μ=۳/۴۸) و از صبر و شکيبايي پرسنل پرستاري(μ=۳/۴۶) در سطح کاملاً راضي و از آموزش ديدن در ارتباط با بيمارستان توسط پرستاران (μ=۲/۴۴) در سطح رضايت خوب و از آشنايي بيمار با پرسنل پرستاري(μ=۱/۲۹) از سطح رضايت ضعيف قرار داشت.ميزان رضايت بيماران از نحوه برخورد پزشك با بيمار(μ=۳/۵۹)، زمان ويزيت پزشك مع (μ=۳/۵۷) از نحوه برخورد انتظها (μ=۳/۴۱) در سطح کاملاً راضي و از توضيحات پزشك معالج در ارتباط با بيمارستان(آموزش به بيمار) (μ=۳/۰۸)، سرعت انجام مناوره‌اي پزشك (μ=۳/۰۳) و مراقبت و رسيدگي پرستار (μ=۳/۱۱) در سطح رضايت خوب قرار داشت.

ميزان رضايت بيماران از تسهيلات حين ورود بيمار (μ=۳/۶۰)، از نظافت بيمارستان (μ=۳/۷۸) از نظافت لباس بيماران (μ=۳/۶) از نظافت ملحفه‌ها (μ=۳/۵۲)، رعايت آداب طهارت و نجاست (μ=۳/۵۲)، از کيفيت و سرعت پذيرش(μ=۳/۸۹)، از سکوت و آرامش بخش (μ=۳/۳۰)، از کيفيت غذاي بيمارستان (μ=۳/۳۰)، زمان توزيع غذا (μ=۳/۴۴) و ساير امکانات رفاهي (μ=۳/۳۹) در سطح کاملاً راضي قرار داشت.(نمودار شماره ۱)ميزان رضايت بيماران از مجموع خدمات پرستاري (μ=۲/۹۴) در سطح رضايت خوب، از مجموع خدمات پزشك (۲/۶۰) در سطح رضايت خوب و از مجموع خدمات رفاهي (μ=۳/۴۰) از سطح راضي قرار داشت.(نمودار شماره ۲)

[Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-02]

بین میزان رضایت از خدمات پرستاري با جنس(p=۰/۲۸۳) . محل سکونت (p=۰/۰٦٤) ، ا سن(p=۰/۸۱۲) و با شغل (p=۰/٤٦۲) ارتباط معنیدار آماري وجود نداشت بین میزان رضایت از خدمات پرستاري با وضعیت تأهل (p=۰/۰۰٥) و با سطح تحصیلات (p=۰/۰۱۳) ارتباط معنیدار آماري وجود داشت.بین میزان رضایت از خدمات پزشکي با جنس(p=۰/۲۸۳) ، با محل سکونت (p=۰/۰٦٤)، با سن(p=۰/۳۱۲) و با شغل (p=۰/۲۰٤) ارتباط معنیدار آماري وجود نداشت. ولي بین میزان رضایت از خدمات پزشکي با وضعیت تأهل (p=۰/۰۰٥) و با سطح تحصیلات (p=۰/۰۰۱) ارتبا معنیدار آماري وجود داشت. بین میزان رضایت از خدمات رفاهي با جنس (p=۰/۳۲۱) با وضعیت تأهل (p=۰/۰۳)، با سن (p=۰/۲٦۷) و با شغل (p=۰/۲۱۲) ارتباط معنیدار آماري وجود نداشت در حالیکه بین میزان رضایت از خدمات رفاهي با محل سکونت (p=۰/۰۱) و با سطح تحصیلات (p=۰/۰۰۳) ارتباط معنیدار آماري وجود داشت.

بحث و نتیجهگیري

در بررسي نتایج حاصل از تعیین رضایت بیماران بستري در بخشهاي بیمارستان ولیعصر (عج) مشخص شد که میزان رضایت از خدمات رفاهي در سطح کاملاً راضي (μ=۳/٤۰) قرار داشته و به مراتب میزان رضایت بیش از خدمات پرستاري (μ=۲/۹٤) و پزشکي (μ=۲/٦٦) بوده است، بنظر میرسد عملکرد نیروهاي خدماتي، وضعیت تغذیه، رسیدگي به یونیت بیماران و سایر امکانات رفاهي درحد مطلوب و با کیفیت مناسب بوده است. بطوریکه به عنوان مثال در خصوص سرعت و کیفیت پذیرش ٦۸ بیمار درحد عالي راضي بودند و از نظافت بیمارستان نیز ٦٦ نفر رضایت عالي داشتند که با توجه به نوساز بودن بیمارستان، تجهیزات جدید و وجود نظم از مرحله پذیرش تا ترخیص قابل توجه است. بارر نیز نشان داد که ۹۷/٦٥% بیماران رضایت بالا داشته و یك روش درماني، مراقبت و پیگیري توسط افراد معدود و عدم جابجایي بیمار براي روشهاي درماني متعدد را ترجیح میدادند.(۸)

در پژوهش حاضر، مجموعاً از خدمات پرستاري، پزشکي و رفاهي رضایت بیمار در حد خوب بوده است، اگر چهارچوب اصول و زیر بناي حرفهاي که در جهت بهداشتي درماني خدمت ارائه میدهند، تصحیح شود (۱۰) و روشهایي که زیر بناي اعتقادي، انساني و انگیزشي پرسنل را ارتقاء میبخشد به کار برده شود، مسئولین به افزایش رضایتمندي که نشان دهنده کیفیت بالاي مراقبتهاست دست یابند که احتمالاً این ارتقاء کیفیت خدمات، و سطح رضایتمندي در بیمارستان ولیعصر (عج) مربوط به کلاسهاي متعدد آموزشي ضمن خدمت، برگزاري کنفرانسهاي علمي هفتگي پزشکي و پرستاري، برگزاري کارگاههاي آموزشي در مورد رئوسي که بیشتر مورد نیاز پرسنل میباشد، که مرتباً و طبق برنامهریزي قبلي برگزار شده است میباشد. هر چه قدررضایتمندي بیماران افزایش یابد، تعداد بیماران بستري کمتر شده و درصد اشغال تخت کاهش مییابد (۱۲) لذا هزینههاي درماني و نیروي انساني نیز کمتر هدر خواهد رفت. پژوهش دلپرگانت نیز میزان رضایت از اقدامات تشخیصي، درماني و پرستاري را ۷۸% بالا، ۱۰% متوسط و ۳% درحد کم گزارش نمود (۹).در بررسي ارتباط آماري بین سطح رضایت از خدمات پرستاري، پزشکي و رفاهي با متغیرهاي دموگرافیکي مشخص شد که جنسیت بیماران، محل سکونت، سن و شغل آنها بر سطح رضایت از خدمات پرستاري تأثیري نداشته است، اما میزان رضایت از مراقبتهاي پرستاري با افزایش میزان تحصیلات و در مجردین کاهش داشته است و این

[Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-02]

Jaws PDF Creator EVALUATION VALUTAZIONE EVALUACIÓN EVALUATION

امر احتمالاً بخاطر بالا بودن انتظارات افراد تحصیل کرده و مجرد از پرستاران بوده است بطوریکه در پژوهشي مشابه نیز همین ارتباط تأیید شده است(٤)بررسي ارتباط میزان رضایت از خدمات پزشکي و مشخصات فردي نیز نشان داد که جنس، محل سکونت، سن و شغل ارتباط معنيدار با میزان رضایتمندي نداشتند ولي با افزایش میزان تحصیلات و در مجردین از میزان رضایت از خدمات پزشکي کاسته شده است. بین میزان رضایت از خدمات رفاهي نیز با جنس، وضعیت تأهل، سن و شغل آنها ارتباط معنيدار آماري مشاهده نشد، در حالیکه بیماران ساکن شهر و داراي سواد بیسر رضایتمندي کمتري از خدمات رفاهي اعلام نمودند در پژوهش مشابه هوشنگ تهراني، افراد با تحصیلات دیپلم و بالاتر در دیپلم، کارمندان، و بیماران با جنس مذکر کمترین سطح رضایت از خدمات رفاهي را ابراز نمودند(٥).

در این مطالعه با توجه به اینکه اکثریت بیماران را افراد بیسواد و یا افرادي که از سواد کمي برخوردار بودند تشکیل داده و توانایي پاسخگویي به سؤالات و تکمیل پرسشنامه را بطور درست نداشته و مصاحبه ضروري نیز سبب ایجاد تغییراتي در پاسخها ميشده است، احتمالاً همین مسأله بر بالا بردن میزان رضایت آنان تأثیر گذاشته است.در بررسي تحقیقات مشابه نیز بارناسون ارتباط رضایت بیماران با سطح سواد را معنيدار بدست آورد(p=٠/٠٠١) (٦) و مردان بیشتر از زنان رضایت داشتند (٧). صفاري نیز نشان داد که ساکنین شهر تهران رضایت کمتري نسبت به شهرستانیها داشتند (٣).

بطور کلي بیماران بستري در بیمارستان ولیعصر(عج) از خدمات ارائه شده در زمینههاي مختلف در این مرکز رضایت درحد خوب تا عالي داشتند که حاکي از تلاش کلیه پرسنل ميباشد. بدون شك با توجه به مواردي که رضایتمندي کمتر را باعث شده، مثل همراهي به بیرون با پرستاران (با میانگین ١/٢٩) که ٨ نفر امتیاز ضعیف به آن دادند و آشنایي بیمار با پزشك معالج خود (با میانگین ١/٦٠) که ٥٥ نفر گزینه ضعیف را انتخاب نمودند، ميتوان با بررسیهاي دوره اي و توجه کادر پزشکي و پرستاري در این خصوص این نقیصه را اصلاح نمود. بنابراین با بکار بردن برنامههاي مدون آموزشي در جهت ارتقاي کیفیت ارائه خدمات و نحوه ارتباط با بیماران به رفع نواقص احتمالي موجود منجر شده و نقاط قوت را نیز تقویت خواهد نمود.

منابع

١- ترکماني، بهزاد و همکاران: بررسي میزان رضایت مراجعین به اورژانس بیمارستانهاي شهید رهنمون و افشار (١٣٧٦)، دانشگاه علوم پزشکي شهید صدوقي یزد.

٢- سلیمانزاده، حسین، رزنه خدمات: رضایتمندي با مشرياداري مدیریت و اطلاعرساني پزشکي (١٣٧٠)، شماره نهم، صفحه ١ تا ٢.

٣- صفاري، ربابه: بررسي میزان رضایت بیماران بستري در بخشهاي داخلي و جراحي بیمارستانهاي دولتي منتخب تهران از خدمات پرستاري ارائه شده در این بیمارستانها (١٣٦٥)، دانشکده پرستاري مامایي دانشگاه علوم پزشکي ایران.

٤- مقرب، م. بررسي میزان رضایت بیماران از مراقبتهاي پرستاري ارائه شده در بخشهاي داخلي و جراحي بیمارستان امام رضا (ع) بیرجند؛ پایاننامه جهت اخذ درجه کارشناسي ارشد پرستاري، مشهد ١٣٧٧.

٥- هوشنگ تهراني، مهیرنوس، سنجش میزان رضایت بیماران بستري از خدمات هتلیك بیمارستانهاي آموزشي- عمومي دانشگاه علوم پزشکي 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.

Jaws PDF Creator
EVALUATION
VALUTAZIONE
EVALUACIÓN
EVALUATION
EVALUATION
[Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-02]