

رضایت بیماران بستری بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی کرمان از ارائه خدمات (۱۳۸۱)

دکتر علیرضا ظهیر / طاهره اسلامی نژاد^۱

چکیده

مقدمه: غلبه بر بحران‌های موجود در بیمارستان‌ها، بدون توجه به نیازها و جلب رضایت بیماران غیر ممکن است. میزان رضایتمندی بیماران بستری از واحدهای مختلف بیمارستان یکی از معیارهای مهم برای ارزیابی کیفیت خدمات ارائه شده در بیمارستان است.

روش بررسی: این پژوهش به صورت مقطعی در بهار سال ۱۳۸۱ به منظور ارزیابی رضایت بیماران بستری از خدمات واحدهای مختلف بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی کرمان (شفا، باهنر و کرمان) انجام گرفت. جامعه آماری این پژوهش بیماران ۱۵ سال به بالایی بود که حداقل ۴۸ ساعت در بخش‌های داخلی یا جراحی بیمارستان‌های مذکور بستری شده‌اند. حداقل حجم نمونه لازم براساس مطالعه اولیه ۵۶۴ نفر برآورد گردید که جهت اطمینان بیشتر با ۶۰۰ بیمار در زمان ترخیص مصاحبه انجام گرفت. ابزار سنجش رضایت بیماران با استفاده از پرسشنامه‌های استاندارد شده وزارت بهداشت و دانشگاه‌های علوم پزشکی اصفهان و شهید بهشتی ساخته شد. داده‌ها پس از جمع‌آوری با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS و آزمون‌های مجذور کای، تی و آنالیز واریانس تجزیه و تحلیل گردیدند.

یافته‌ها: حدود ۵۹٪ بیماران از خدمات بیمارستان‌های تحت بررسی راضی بودند. تفاوت معنی‌داری در نسبت رضایتمندی بین سه بیمارستان تحت بررسی مشاهده نگردید. از بین واحدهای مختلف بیمارستانی، بیشترین نارضایتی بیماران از کیفیت غذا و امکانات اتاق بستری و بیشترین رضایتمندی از رفتار پزشکان و پرستاران به دست آمد. ارتباط معنی‌داری بین سن، تحصیلات، تأهل و مدت اقامت بیماران در بیمارستان با رضایتمندی از واحدهای مختلف بیمارستان مشاهده نگردید.

نتیجه‌گیری: حل مسائلی که منجر به نارضایتی بیماران می‌گردد تلاش و تعهد مدیران را می‌طلبد. لازم است، مدیران بیمارستان‌ها با توجه نمودن به انتظارات و خواست بیماران، رضایت آنان را کسب نمایند تا آنان در برنامه‌های درمانی و مراقبتی خود بیشتر مشارکت نموده و بیمارستان بهتر به اهداف خود دست یابد.

کلید واژه‌ها: رضایتمندی، بیماران بستری، بیمارستان

مقدمه

خدمات هستند. بدون توجه به نیازهای بیماران و جلب رضایت آنان امکان بقای بیمارستان‌ها وجود ندارد. در بیمارستان‌های دولتی که ارائه خدمات در چارچوب قوانین و مقررات مطرح است، تنها اجرای فعالیت‌ها مهم نیست

امروزه محور اصلی توسعه بیمارستان مشتری‌گرایی است. مشتریان داخلی بیمارستان، پرسنل ارائه دهنده خدمات و مشتریان خارجی آن بیماران و به عبارت دیگر دریافت کنندگان

۱- دانشیار دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران. اپیدمیولوژیست (Ph.D)

۲- کارشناس ارشد مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، بخش EDC دانشگاه علوم پزشکی کرمان

ضروری به نظر می‌رسد و می‌تواند در ارتقاء سطح ارائه خدمات مؤثر باشد. این پژوهش به منظور مقایسه وضعیت رضایت بیماران بستری از خدمات ارائه شده در واحدهای مختلف سه بیمارستان وابسته به دانشگاه علوم پزشکی کرمان انجام گرفت.

روش بررسی

این پژوهش به صورت مقطعی در بهار سال ۱۳۸۱ به منظور ارزیابی رضایت بیماران بستری از خدمات واحدهای مختلف بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی کرمان (شفا، باهنر و کرمان درمان) انجام گرفته است. جامعه آماری این پژوهش بیماران ۱۵ سال به بالایی بوده‌اند که حداقل ۴۸ ساعت در بخش‌های داخلی یا جراحی بیمارستان‌های مذکور بستری شده‌اند. حداقل حجم نمونه لازم بر اساس مطالعه اولیه (pilot study) با ۹۵٪ اطمینان و ۵٪ خطا ۵۶۴ نفر برآورد گردید که جهت اطمینان بیشتر با ۶۰۰ بیمار (در هر بیمارستان با ۲۰۰ بیمار واجد شرایط) در زمان ترخیص مصاحبه چهره به چهره انجام گرفته است.

ابزار سنجش رضایت بیماران پرسشنامه‌ای می‌باشد که با استفاده از پرسشنامه‌های استاندارد شده وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی (۱۱) و همچنین دانشگاه‌های علوم پزشکی اصفهان و شهید بهشتی تهیه شده و روایی آن مجدداً بصورت صوری مورد ارزیابی قرار گرفته است. بخش اول این پرسشنامه برای تعیین خصوصیات دموگرافیکی بیماران (۱۲ سؤال) و بخش دوم برای تعیین رضایتمندی بیماران از واحدهای مختلف بیمارستان (۳۷ سؤال) در نظر گرفته شده بود. سؤالات مربوط به سنجش رضایتمندی بر اساس مقیاس ۵ قسمتی لیکرت (از بسیار راضی تا بسیار ناراضی) درجه بندی شده بود. که در هر مورد افرادی که بسیار راضی و راضی بودند جزء افراد راضی طبقه بندی گردیدند. برای تعیین رضایتمندی از کل خدمات به هر یک از موارد بین صفر تا چهار امتیاز داده شد و افرادی که بیش از ۵۰ درصد کل نمرات را کسب نمودند به عنوان افراد راضی طبقه بندی گردیده‌اند. داده‌ها پس از جمع آوری با استفاده از نرم افزار آماری SPSS و آزمون‌های مجذور کای، تی و آنالیز واریانس تجزیه و تحلیل شده‌اند.

بلکه کسب نتیجه مطلوب و توجه به خواسته‌های بیماران از اهم وظایف مدیران محسوب می‌گردد. بهبود فرآیندهای کاری و ارتقاء کیفیت بیمارستان بدون توجه به نظرات، جلب رضایت بیماران، توجه به نیازها و انتظارات بیماران امکانپذیر نیست (۱-۴).

معمولاً بیماران انتظار دارند که به خدمات پزشکی دسترسی آسان داشته باشند و همه امور مربوط به درمان آنها سریع و صحیح انجام گیرد. با افراد آگاه، قابل اعتماد و مؤدب سروکار داشته باشند و نحوه و محل ارائه خدمات مورد نظر را بدانند (۵). رضایت بیماران از مراقبت‌های بهداشتی و درمانی از شاخص‌های مهم ارزیابی کیفیت مراقبت‌ها شناخته شده است. یافتن جنبه‌هایی از خدمات که موجب ناراضی بیماران می‌شود و سعی در برطرف نمودن آنها می‌تواند مؤثرترین و کم هزینه‌ترین راه افزایش کیفیت خدمات ارائه شده باشد (۶-۷).

متأسفانه نابسامانی‌های موجود در نحوه ارائه خدمات بهداشتی درمانی به بیماران بستری از نکات انکارناپذیر در بسیاری از بیمارستان‌های کشور است. به نظر می‌رسد که به منظور جلب رضایت بیشتر بیماران می‌بایست نحوه عرضه خدمات بهداشتی درمانی در کشور تغییرات اساسی پیدا کند. توجه به جنبه‌های روانی اجتماعی بخصوص ارتباط صحیح با بیماران بیش از توجه به جنبه‌های دیگر موجب رضایت بیماران خواهد شد (۸). یکی از مهم‌ترین جنبه‌هایی که موجب رضایت بیماران از بیمارستان می‌گردد، توانایی پزشک و پرستار در ایجاد ارتباط با بیمار است. این توانایی‌ها شامل مهارت‌های تخصصی آنان، برقراری ارتباط چشمی، گوش دادن به جزئیات گفته‌های بیمار و اجازه ابراز احساسات به بیمار است (۹-۱۰).

پژوهشگران معتقدند که رضایت بیماران نشانگر بالا بودن کیفیت خدمات درمانی ارائه شده است. آنان یکی از عوامل مؤثر در جذب مشتریان را رضایت قبلی آنان از بیمارستان می‌دانند. آموزش کارکنان و ایجاد انگیزه در آنان برای مشارکت فعالانه در جلب رضایت بیماران از اولویت‌های مدیریت بیمارستانی به حساب آمده است (۴-۶). تعیین رضایتمندی بیماران از مراقبت‌های پزشکی در هر جامعه‌ای

یافته‌ها

حدود ۴۱٪ بیماران زن و بقیه مرد می‌باشند. میانگین سنی بیماران مورد مطالعه 40.7 ± 20.1 سال و میانگین مدت اقامت آنان در بیمارستان 6.3 ± 3.3 روز بود. حدود ۳۳٪ بیماران بی‌سواد، ۲۰٪ ابتدایی، ۱۴٪ راهنمایی، ۳۰٪ متوسطه و بقیه (۳٪) دانشگاهی و حدود ۳۸٪ بیماران مجرد، ۵۳٪ متأهل و بقیه (۹٪) مطلقه یا بیوه بودند. تفاوت معنی‌داری بین بیماران سه بیمارستان از نظر سنی، جنسی، مدت اقامت در بیمارستان، سطح تحصیلات و وضعیت تأهل مشاهده نگردیده است.

حدود ۶۳ درصد بیماران سابقه بستری شدن در بیمارستان مورد پژوهش رانداشتند و بقیه (۳۷٪) سابقه حداقل یکبار بستری شدن در آن بیمارستان رانداشتند. حدود ۷۵ درصد بیماران اظهار نموده‌اند که در بدو ورود به بیمارستان با مشکل نبود تخت روبرو شده‌اند. حدود ۸۶٪ بیماران در بدو ورود به بیمارستان، و ۲۶٪ در زمان ترخیص از بیمارستان، حال عمومی خود را بد توصیف نمودند. حدود ۶۸ درصد بیماران مدت بستری بودنشان در بیمارستان را مناسب، ۲۴ درصد بیش از حد نیاز و بقیه (۸٪) کمتر از حد نیاز دانستند.

در حالی که ۱۵٪ بیماران تحت پوشش هیچ‌گونه بیمه‌ای قرار نداشتند، حدود ۴۶٪ تحت پوشش بیمه خدمات درمانی، ۱۸٪ بیمه تأمین اجتماعی، ۱۰٪ بیمه بانک‌ها و شرکت‌ها، ۶٪ بیمه کمیته امداد و بقیه (۵٪) تحت پوشش سایر سازمان‌ها و شرکت‌ها بودند.

حدود ۲۰٪ بیماران تحت بررسی از واحد اورژانس بیمارستان‌ها به بخش‌های داخلی و جراحی ارجاع داده شده بودند. نتایج نشان داد که حدود ۷۰٪ این بیماران از سرعت ارائه خدمات، ۶۸٪ از رفتار پزشک و ۶۶٪ از رفتار پرستار و ۶۱٪ از کیفیت خدمات ارائه شده در اورژانس راضی بودند. همانطور که جدول (۱) نشان می‌دهد رضایتمندی بیماران بیمارستان شفا از واحد اورژانس به طور معنی‌داری بیشتر از دو بیمارستان دیگر بود. ($P < 0/05$)

حدود ۲۹٪ بیماران از واحد درمانگاه بیمارستان‌ها به بخش‌های داخلی و جراحی ارجاع داده شده بودند. نتایج نشان داد که حدود ۹۵٪ این بیماران از رعایت کردن نوبت بیماران، ۷۹٪ از رفتار کارکنان درمانگاه، ۷۶٪ از حضور به موقع

پزشک، ۸۸٪ از توجه پزشک، ۵۷٪ از دسترسی به داروهای مورد نیاز در درمانگاه راضی بودند. رضایتمندی از رفتار پزشک و دسترسی به داروهای بیمارستان کرمان در مان به طور معنی‌داری کمتر از دو بیمارستان دیگر بود ($P < 0/05$).

حدود ۸۶٪ بیماران از سرعت تشکیل پرونده در واحد پذیرش، ۵۹٪ از فاصله بین قسمت‌های مختلف این واحد، ۵۹٪ از مقدار پول پرداختی به صندوق، ۷۵٪ از رفتار کارکنان و ۷۶٪ از سرعت انتقال به بخش راضی بودند. رضایتمندی از فاصله قسمت‌های مختلف پذیرش در بیمارستان با هنر کمتر از دو بیمارستان دیگر به دست آمد، ولی رضایتمندی از رفتار کارکنان بخش پذیرش، سرعت تشکیل پرونده و انتقال بیمار به بخش در بیمارستان کرمان در مان از دو بیمارستان دیگر کمتر بود.

حدود ۸۴٪ بیماران از دسترسی به پرستار، ۷۸٪ از اطلاعات ارائه شده، ۸۱٪ از رفتار پرستاران و ۷۵٪ از کیفیت خدمات پرستاری اظهار رضایت نمودند. حدود ۷۲٪ بیماران از دسترسی به پزشک، ۶۳٪ از اطلاعات ارائه شده، ۵۶٪ از نحوه درمان، ۵۱٪ از رفتار و ۵۰٪ از کیفیت خدمات درمانی ارائه شده توسط پزشک اظهار رضایت نمودند. تفاوت معنی‌داری در رضایتمندی بیماران سه بیمارستان از پرستاران و پزشکان مشاهده نگردید ولی نارضایتمندی بیماران از دسترسی به پزشکان در بیمارستان کرمان در مان بیشتر از دو بیمارستان دیگر بود.

حدود ۳۰٪ بیماران از کیفیت غذا، ۲۹٪ از تمیزی ظروف، ۲۸٪ از امکانات اتاق بستری و ۲۱٪ از تمیزی اتاق اظهار رضایت نموده‌اند. رضایتمندی بیماران کرمان در مان از کیفیت غذا، تمیزی ظروف، تمیزی و امکانات اتاق به طور معنی‌داری کمتر از بیماران دو بیمارستان دیگر بود. ($P < 0/05$)

حدود ۶۷٪ بیماران از دسترسی به پرسنل خدماتی و ۶۶٪ از رفتار آنان اظهار رضایت نموده‌اند. رضایتمندی بیماران کرمان در مان از رفتار کارکنان خدمات و دسترسی به آنان کمتر از بیماران دو بیمارستان دیگر بود.

حدود ۶۶٪ بیماران از سرعت انجام مراحل ترخیص، ۶۱٪ از رفتار پرسنل و ۴۲٪ از چگونگی آموزش در ادامه مراقبت‌ها راضی بوده‌اند. رضایتمندی بیماران شفا از کیفیت آموزش ادامه مراقبت‌ها کمتر از بیماران دو بیمارستان دیگر بود. حدود

جدول ۱: رضایتمندی بیماران بستری بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی کرمان از ارائه خدمات (سال ۱۳۸۱)

واحد	موضوع	بیمارستان		
		کرمان	باهنر	شفا
		%	%	%
اورژانس	سرعت ارائه خدمات**	۶۹	۵۴	۸۵
	رفتار پزشک**	۶۱	۵۱	۹۲
	رفتار پرستار**	۶۵	۴۵	۸۵
	کیفیت خدمات ارائه شده*	۵۸	۵۲	۷۶
درمانگاه	رعایت نوبت بیماران	۹۶	۹۴	۹۸
	رفتار کارکنان	۷۲	۸۰	۸۱
	حضور بموقع پزشک	۷۴	۷۵	۸۰
	رفتار پزشک**	۷۳	۹۳	۹۱
	دسترسی به داروهای مورد نیاز*	۴۴	۶۰	۶۵
	کیفیت خدمات ارائه شده	۶۱	۷۲	۷۱
پذیرش	سرعت تشکیل پرونده*	۷۷	۸۹	۹۰
	فاصله قسمت‌های مختلف پذیرش**	۶۷	۴۹	۶۱
	مقدار پول پرداختی به صندوق	۶۰	۵۲	۶۵
	رفتار کارکنان**	۶۴	۸۱	۸۵
	سرعت انتقال به بخش**	۶۲	۸۲	۸۷
پرستاری	دسترسی	۸۳	۸۶	۸۷
	اطلاعات ارائه شده	۸۲	۷۷	۸۰
	رفتار پرستاران	۷۹	۸۵	۸۰
	کیفیت خدمات پرستاری	۷۴	۷۸	۷۱
پزشکان	دسترسی**	۵۷	۷۶	۸۲
	اطلاعات ارائه شده	۵۵	۶۶	۶۵
	رفتار پزشک	۵۲	۴۶	۵۰
	کیفیت خدمات پزشکی	۵۲	۴۷	۵۳
تغذیه	کیفیت غذا**	۱۹	۳۲	۴۰
	تمیزی ظروف**	۱۵	۳۱	۴۱
اطلاق بستری	امکان‌اتاق**	۱۵	۳۶	۳۱
	تمیزی اتاق*	۱۲	۲۰	۲۹
پرسنل خدماتی	دسترسی**	۴۸	۷۷	۷۹
	رفتار**	۴۹	۷۵	۷۶
ترخیص	سرعت کار	۵۸	۶۸	۶۹
	رفتار کارکنان	۵۴	۶۵	۶۴
	آموزش ادامه مراقبت‌ها*	۴۵	۵۰	۳۶
حسابداری	سرعت کار*	۵۲	۴۹	۳۷
	رفتار کارکنان*	۴۹	۶۵	۷۰
	مقدار هزینه*	۴۳	۳۵	۲۵
	عملکرد مددکاران	۱۶	۲۲	۱۵

**P < 0/01 * P < 0/05 «عداد داخل جدول در صد بیماران راضی از خدمات را نشان می‌دهد»

رضایت دارند حتی پایین تر از مقدار به دست آمده است. بین سن، سطح تحصیلات و وضعیت تأهل بیماران با سطح رضایتمندی ارتباطی مشاهده نگردید که با نتایج بعضی از پژوهش‌ها همخوانی دارد (۱۲). در حالی که در تعدادی از مطالعات بین رضایتمندی با سن بیماران ارتباط مستقیم و با سطح تحصیلات بیماران ارتباط معکوس مشاهده شده است (۲ و ۱۳ و ۱۵).

مقایسه میزان رضایتمندی بیماران سه بیمارستان مورد مطالعه نشان داد که در مجموع سطح رضایتمندی بیماران از بیمارستان شفا کمی بیشتر از دو بیمارستان کرمان درمان و باهنر بوده است. پژوهشگران نشان داده‌اند که برگزاری دوره‌های آموزشی منظم و تشکیل جلسات جهت اتخاذ شیوه‌های مناسب ارائه خدمات می‌تواند در افزایش رضایتمندی بیماران مؤثر باشد (۳ و ۵).

هر چند که رضایتمندی از پرستاران و پزشکان نسبتاً خوب بوده است ولی تا حد مطلوب فاصله زیادی وجود دارد. در بیمارستان‌های تحت بررسی، کمبود کادر پرستاری و پزشکی منجر به اضافه کاری و تحمل فشارهای سنگین کاری آنان می‌گردد که می‌تواند در طرز برخورد با بیمار مؤثر باشد.

جا دارد که مسئولان امر در جهت رفع این کمبودها اقدام نمایند. با توجه به اینکه رابطه خوب و صمیمی مسئولان بیمارستان با پزشکان و پرستاران بیمارستان در طرز برخورد پزشکان و پرستاران با بیمار مؤثر بوده است (۱۶)، مسئولان بیمارستان‌ها لازم است با تشکیل جلسات منظم جهت بررسی مشکلات و تحکیم روابط با پزشکان و پرستاران گام مؤثری بردارند. عده‌ای از پژوهشگران رضایتمندی بیماران از پرستاران و پزشکان را با تشخیص بموقع بیماری و اطلاع رسانی مرتبط دانسته‌اند (۱۷). مطالعات نشان داده است، که معاینات سریع بیماران موجب کاهش اعتماد لازم بیمار از پزشک می‌شود و معتقدند که با افزایش مدت معاینات، رضایتمندی بیماران بیشتر می‌شود (۲ و ۵).

همچنین نتایج مطالعات نشان می‌دهد که رضایتمندی بیماران با درجه تخصصی پزشکان و پرستاران ارتباط مستقیم داشته است به طوری که هر چه پزشکان و پرستاران از درجه تخصصی بالاتری برخوردار باشند، رضایتمندی بیماران

۴۶٪ بیماران از سرعت انجام مراحل حساسی، ۶۲٪ از طرز رفتار کارکنان، ۳۳٪ از مقدار پول پرداختی و ۱۷٪ از عملکرد واحد مددکاری راضی بودند. رضایتمندی بیماران بیمارستان شفا از سرعت کار کارمندان حسابداری و مقدار هزینه پرداختی کمتر از بیماران دو بیمارستان دیگر می‌باشد.

به طور کلی نتایج نشان داد که حدود ۵۹٪ بیماران از خدمات بیمارستان‌های تحت بررسی راضی بودند. هر چند که بیماران بیمارستان شفا نسبت به دو بیمارستان دیگر رضایتمندی بیشتری داشتند ولی این تفاوت از نظر آماری معنی دار نبود. نتایج نشان داد که مردان نسبت به زنان اظهار رضایتمندی بیشتری نمودند (۶۵٪ در مقابل ۵۱٪). بین سایر خصوصیات دموگرافیک (سن، سطح تحصیلات و تأهل) با سطح رضایتمندی ارتباط معنی داری مشاهده نگردید. تنها حدود ۳۲٪ بیماران اظهار نمودند که بیمارستان‌های مذکور را جهت درمان به سایرین توصیه خواهند نمود.

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج نشان می‌دهد که حدود ۵۹٪ بیماران از خدمات بیمارستان‌ها رضایت داشتند. در پژوهش‌های انجام شده میزان رضایتمندی بیماران بستری بیمارستانی شهرهای تهران ۷۴٪ (۱۲) و مشهد ۷۶٪ (۱۳) به دست آمد که بیانگر پایین تر بودن رضایتمندی بیماران بیمارستانی شهر کرمان نسبت به بیماران بیمارستانی تهران و مشهد بود. ($P < 0/05$)

نتایج پژوهش انجام شده در یکی از بیمارستان‌های امریکا در سال ۲۰۰۱ نشان داد که حدود ۵۲٪ بیماران بستری از بیمارستان راضی بودند (۶). تجزیه و تحلیل داده‌ها نشان می‌دهد که مردان نسبت به زنان اظهار رضایتمندی بیشتری نموده‌اند که با نتایج بعضی از پژوهش‌های انجام شده همخوانی دارد (۱۴). در حالی که بعضی از مطالعات نشان داده‌اند که زنان در مقایسه با مردان از سطح رضایتمندی بالاتری برخوردار بوده‌اند (۲ و ۱۳ و ۱۵).

هر چند تنها ۵۹٪ بیماران از خدمات بیمارستانی اظهار رضایت کرده‌اند ولی با توجه به اینکه پژوهشگران تأکید کرده‌اند که ذات مطالعات رضایت‌سنجی نشان دادن سطح بالای رضایت از ارائه خدمات است (۲ و ۳ و ۶) می‌توان نتیجه گرفت که درصد بیمارانی که واقعاً از خدمات بیمارستانی

ارتقاء کیفیت و کمیت ارائه خدمات بهداشتی و درمانی تغییر نگرش، تلاش و تعهد مدیران را می‌طلبد. برگزاری دوره‌های آموزشی، روش‌های جدید ارتقاء کیفیت و اصلاح روش‌ها می‌تواند در ایجاد آگاهی و تغییر نگرش مدیران مؤثر واقع شود و راهکارهای مناسبی را جهت برآورده ساختن انتظارات و خواسته‌های بیماران و رضایتمندی بیشتر آنان مطرح سازد. مشارکت کارکنان در طراحی و برگزاری دوره‌های نوآموزی و بازآموزی در افزایش توانمندی و انگیزه آنان برای بهبود کیفیت مؤثر شناخته شده است. ارزیابی مداوم بیمارستان به مدیران این امکان را می‌دهد که عملکرد گذشته و حال بیمارستان خود را به طور مداوم و صحیح ارزیابی کنند تا برنامه‌های آینده را با دیدی فراگیر پی‌ریزی نمایند. شناسایی و تقدیر از کارکنان لایق، ارج نهادن به فعالیت‌های پر کیفیت، نوآوری‌ها، خلاقیت‌ها و حاکمیت روح شایسته سالاری در بهبود کیفیت ارائه خدمات از اهمیت زیادی برخوردار است. لذا جا دارد که مدیران بیمارستان‌ها به این امور مهم توجه بیشتری مبذول نمایند.

بیشتر بوده است (۱۷-۱۶). زیرا احتمالاً تشخیص و درمان بیماری آنان صحیح‌تر و سریع‌تر صورت گرفته است. بیماران بیمارستان باهنر از کیفیت آموزش مربوط به ادامه مراقبت‌ها که در هنگام ترخیص بیمار از بیمارستان انجام گرفته اظهار رضایت بیشتری نموده‌اند. پژوهشگران نشان داده‌اند که دادن اطلاعات به بیماران در هنگام ترخیص نقش مهمی در افزایش رضایتمندی آنان داشته است (۵). قابل توجه آنکه در بین سه بیمارستان تحت مطالعه تنها در بیمارستان باهنر از پمفلت‌های آموزشی و کارت مخصوص مراجعه به پزشک استفاده می‌گردد، لذا توصیه می‌شود که در آموزش مربوط به ادامه مراقبت‌ها در سایر بیمارستان‌ها علاوه بر توضیحات شفاهی از این وسایل نیز استفاده گردد. وجود چک‌لیست‌های ارزیابی وظایف پرستاری، برطرف نمودن نقاط ضعف و نارسایی‌ها توسط مدیران پرستاری و برگزاری دوره‌های آموزشی می‌تواند در ارتقاء خدمات پرستاری نقش بسزایی داشته باشد (۳ و ۵).

مقایسه میزان رضایتمندی بیماران از رفتار پزشکان با پرستاران و سایر کارکنان بیمارستان نشان می‌دهد که متأسفانه میزان نارضایتی بیماران از رفتار پزشکان به طور معنی‌داری بیشتر از سایر پرسنل بود. رفتار مؤدبانه و مناسب پزشکان نه تنها زمینه جذب و همکاری بیماران را در هر یک از مراحل درمان و پیگیری فراهم می‌نماید، بلکه انگیزه لازم را جهت توصیه به دیگر بیماران و آشنایان فراهم می‌کند. همانطور که مشاهده شد تنها ۳۲٪ بیماران سه بیمارستان تحت بررسی حاضر هستند که بیمارستان را به دیگر بیماران توصیه نمایند.

نارضایتی بیماران از بخش مددکاری بیمارستان‌های تحت بررسی، بسیار چشمگیر بوده است. نداشتن مددکار فعال، اجرای طرح خودگردانی و محدود سازی اختیارات مددکاران را می‌توان از عوامل مؤثر در نارضایتی بیماران از واحد مددکاری دانست. ارزیابی تمیزی و امکانات اتاق بستری بیمارستان‌ها نشان دهنده اظهار نارضایتی اکثر بیماران بوده است. فرسوده بودن ساختمان‌ها، شلوغی بخش‌ها، کمبود اتاق و تخت، محدود بودن تعداد سرویس‌های بهداشتی و غیر بهداشتی بودن آشپزخانه‌ها در این بیمارستان‌ها را می‌توان از مهم‌ترین مشکلات بهداشتی آنان دانست.

References

- 1- Parker - se, Kreboth. Fj. (1991). Practical programes of conducting patient-satisfaction Journal of nurse care sep : 6(5). 430-5.
- 2- Oberst MT. (1984). Methodology in behavioral and psychosocial cancer research. Patient perceptions of care. Measurement of quality and satisfaction. Cancer May 15; 53 (10 suppl) : 2366-75.
- 3- Thomas LH, Bond S. Measuring patient's satisfaction with nursing: 1990-94. (1996). J Adv Nurs 1996Apr; 23(4): 747-56.
- 4- Ware JE Jr. (1995). "What information do consumers want and how will they use it?" Med Care Jan; 33 (1 suppl) : JS25-30.
- 5- Bond S, Thomas LH. (1992). Measuring patient's satisfaction with nursing care. J Adv Nurs Jan; 17(1): 52-63.
- 6- Jackson JL, Chamberlin J and Kroenke. (2001) Predictors of patient satisfaction. Soc Sci Med Feb; 52(4) : 609-20.
- 7- Haas JS, Cook EF, Puopolo AL, Burstin HR, Cleary PD and Brennan TA. (2000). Is the professional satisfaction of general internists associated with patient satisfaction? J Gen Intern Med Feb; 15(2): 122-8.
- 8- Cohen L, Delaney P and Boston P. (1994) Listening to the customer: implementing a patient satisfaction measurement system. Gastro entero Nurs; 17(3): 110-115.
- 9- Bartlett EE, Grayson M, Barker R, et al. (1984) The effects of physician communications skills on patient satisfaction. J Chronic Dis; 37(9-10): 755-764.
- 10- DiMatteo MR and Hays R. (1984). The significance of patient's perceptions of physicians conduct: a study of patient satisfaction in a family practice center. J Community Health; 6(1): 18-34.
- 11- معاونت امور درمان و دارو- وزارت بهداشت. دفتر ارزشیابی ضوابط و استانداردهای درمانی - شیوه تهیه پرسشنامه استاندارد و تعیین رضایت بیماران بستری در بیمارستان. اسفند ۱۳۷۵.
- 12- آریا، نصرت. بررسی میزان رضایت بیمارانی که در بیمارستان های وابسته به وزارت بهداشت در تهران تحت عمل جراحی پیوند کلیه قرار گرفته اند از مراقبت های ارائه شده. پایان نامه کارشناسی ارشد پرستاری. دانشکده پرستاری و مامایی علوم پزشکی ایران. تهران، مهر ۱۳۷۳. ص: ۷۵-۶۲
- 13- گمنامی، ناصر. بررسی میزان رضایتمندی بیماران بستری از خدمات ارائه شده در بخش های داخلی و جراحی بیمارستان قائم و امام رضا (ع) مشهد. دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران. تهران. پاییز ۱۳۷۴. ص: ۵۲-۴۸.
- 14- جان نثاری، شراره. بررسی رضایت مادران از مراقبت های مامایی دریافت شده در طول بستری بودن در اتاق درد و زایمان بیمارستان های آموزشی وابسته به وزارت بهداشت در شهر تهران سال ۱۳۷۳. پایان نامه کارشناسی ارشد مامایی. دانشکده پرستاری و مامایی علوم پزشکی ایران. تهران، خرداد ۱۳۷۴. ص: ۶۵-۴۲.
- 15- آیت الهی، محمدتقی. حیدری، زهرا. حق شناس، حسن. آیت الهی، علیرضا. میزان رضایت بیماران از پزشکان متخصص شیراز. مجله دانشگاه علوم پزشکی کرمان. دوره ششم. شماره ۳، سال ۱۳۷۸. ص: ۱۷۲-۱۶۵.
- 16- ابوالحسنی، فرید. توکل، محسن. بررسی رضایت همراهان بیماران مراجعه کننده به بخش های اورژانس دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی همدان در سال ۱۳۷۳. مجله دانشگاه علوم پزشکی همدان، سال دوم، پاییز ۷۳: ص: ۱۳-۱۰.
- 17- سجادیان، اکرم. کاویانی، احمد. یونسیان، مسعود. فاتح، ابوالفضل. بررسی میزان رضایت بیماران از خدمات ارائه شده در کلینیک مرکز بیماری های پستان. فصلنامه پیش، سال اول، شماره سوم، تابستان ۱۳۸۱. ص: ۶۳-۵۵.

Patients Satisfaction at Hospitals affiliated to Kerman University of Medical Sciences & in 2002

A. Zohoor, Ph.D¹ / T. Eslaminejad, M.S.²

Abstract

Introduction: Overcoming the existing crises in hospitals without considering the patients' needs and their satisfaction is impossible. The rate of inpatients satisfaction with different units is one of the important criterion for the evaluation of the quality of hospital services.

Methods: The present study was carried out in a cross-sectional method during the spring of 2002 for the evaluation of inpatients satisfaction with services provided in different units of different hospitals (Shafa, Bahonar and Kerman, Darman) affiliated to Kerman University of Medical Sciences. The statistical population of this research include patients over 15 who had been hospitalized in the internal and surgery wards of the above hospitals for a minimum period of 48 hours. In the study, the minimum required sample size was 564 patients but for more assurance, 600 patients were interviewed at discharge time. The instrument for showing patient satisfaction was a standard questionnaires of the Ministry of Health Education, Isfahan and Shahid Beheshti University of Medical Sciences. Collected data were analyzed by SPSS software using Chi square and T tests.

Findings: About 59% of patients were satisfied with hospital service. The highest level of dissatisfaction was shown in the patients' nutrition and hygienic conditions of their rooms and the highest level of satisfaction was shown for the clinics and nursing units. The results indicate no relationship between satisfaction with different hospital units and the patients' age, level of education, duration of hospitalization and marital status.

Results: Solving the problems resulting in patients' dissatisfaction requires the administrators, commitments and efforts. Hospital administrators should respect and value the patients' needs and expectations, get their satisfaction and encourage them to cooperate in their own treatment and care process, and help the hospital to reach its objectives.

Key words: *Satisfaction, in Patients, Hospital.*

1- Associate Professor, Ph.D in Epidemiology, School of management and Medical Information Sciences, Iran University of Medical Sciences

2- M.S. in Health services Administration