

رضایتمندی بیماران بستری بیمارستانهای وابسته به دانشگاه علوم پزشکی

کرمان از ارائه خدمات (۱۳۸۱)

طاهره اسلامی نژاد^۱ - دکتر علیرضا ظهور^۲

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 پژوهش: 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 گرفت. جامعه آماری این پژوهش بیماران ۱۵ سال به بالایی بود که حداقل ۴۸ ساعت در بخشهای داخلی یا جراحی بیمارستانهای مذکور بستری شده اند. حداقل حجم نمونه لازم بر اساس 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 دانشگاه های علوم پزشکی اصفهان و شهید بهشتی ساخته شد. داده ها پس از جمع آوری با استفاده از نرم افزار آماری SPSS و آزمون های مجذور کای، تی و آنالیز واریانس تجزیه و تحلیل گردیدند.

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

بحث و نتیجه گیری: حل مسائلی که منجر به ناراضیاتی بیماران می گردد تلاش و تعهد مدیران را می طلبد. لازم است مدیران بیمارستانها با توجه نمودن به انتظارات و خواست بیماران، رضایت آنان را کسب نمایند تا آنان در برنامه های درمانی و مراقبتی خود بیشتر مشارکت نموده و بیمارستان بهتر به اهداف خود دست یابد.

واژه های کلیدی: رضایتمندی، بیماران بستری، بیمارستان

مقدمه

امروز محور اصلی توسعه بیمارستان مشتری گرایی است. مشتریان داخلی بیمارستان، پرسنل ارائه دهنده خدمات و مشتریان خارجی آن بیماران و به عبارت دیگر دریافت کنندگان 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 فعالیتهای مهم

نیست بلکه کسب نتیجه مطلوب و توجه به خواسته های بیماران از اهم وظایف مدیران محسوب می گردد. بهبود فرایندهای کاری و ارتقاء کیفیت بیمارستان بدون توجه به نظرات، جلب رضایت بیماران، توجه به نیازها و انتظارات بیماران امکان پذیر نیست (۴-۱). 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

۱- کارشناس ارشد مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی، بخش EDC دانشگاه علوم پزشکی کرمان

۲- دانشیار دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران - اپیدمیولوژیست (Ph.D)

حساب آمده است (۶-۴). تعیین رضایتمندی بیماران از مراقبتهای پزشکی در هر جامعه ای ضروری به نظر می رسد و می تواند در ارتقا سطح ارائه خدمات مؤثر باشد. این پژوهش به منظور مقایسه وضعیت رضایت بیماران بستری از خدمات ارائه شده در واحد های مختلف سه بیمارستان وابسته به دانشگاه علوم پزشکی کرمان انجام گرفت.

روش پژوهش

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 گرفت. جامعه آماری این پژوهش بیماران ۱۵ سال به بالایی بوده اند که حداقل ۴۸ ساعت در بخشهای داخلی یا جراحی بیمارستانهای مذکور بستری شده اند. 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 گرفت.

ابزار سنجش رضایت بیماران پرسشنامه ای بود که با استفاده از پرسشنامه های استاندارد شده وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی (۱۱) و همچنین دانشگاه های علوم پزشکی اصفهان و شهید بهشتی تهیه شد و روایی آن مجددا بصورت صوری مورد ارزیابی قرار گرفت. بخش اول این پرسشنامه برای تعیین خصوصیات دموگرافیکی بیماران

سرو کار 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 جنبه های ای از خدمات که موجب نارضایتی بیماران می شود و سعی در برطرف نمودن آنها می تواند مؤثرترین و کم هزینه ترین راه افزایش کیفیت خدمات ارائه شده باشد (۷-۶).

متأسفانه نابسامانی های موجود در نحوه ارائه خدمات بهداشتی درمانی به بیماران بستری از نکات انکارناپذیر در بسیاری از بیمارستانهای کشور است. به نظر می رسد که به منظور جلب رضایت بیشتر بیماران می بایست نحوه عرضه خدمات بهداشتی درمانی در کشور تغییرات اساسی پیدا کند. توجه به جنبه های روانی - اجتماعی بخصوص ارتباط صحیح با بیماران بیش از توجه به جنبه های دیگر موجب رضایت بیماران خواهد شد (۸). یکی از مهمترین جنبه های ای که موجب رضایت بیماران از بیمارستان می گردد، توانایی پزشکی و پرستار در ایجاد ارتباط با بیمار است. این توانایی ها شامل مهارتهای تخصصی آنان، برقراری ارتباط چشمی، گوش دادن به جزئیات گفته های 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 می دانند. آموزش کارکنان و ایجاد انگیزه در آنان برای مشارکت فعالانه در جلب رضایت بیماران از اولویتهای مدیریت بیمارستانی به

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 حالیکه ۱۵٪ بیماران تحت پوشش هیچ گونه بیمه ای قرار نداشتند، حدود ۴۶٪ تحت پوشش بیمه خدمات درمانی، ۱۸٪ بیمه تأمین اجتماعی، ۱۰٪ بیمه بانکها و شرکتهای، ۶٪ بیمه کمیته امداد و بقیه (۵٪) تحت پوشش بیمه سایر سازمانها و شرکتهای 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 شماره 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

(۱۲ سؤال) و بخش دوم برای تعیین رضایتمندی بیماران از واحدهای مختلف بیمارستان (۳۷ سؤال) در نظر گرفته شده بود. سوالات مربوط به سنجش رضایتمندی بر اساس مقیاس ۵ قسمتی لیکرت (از بسیار راضی تا بسیار ناراضی) درجه بندی شده بود. که در هر آیتم افرادی که بسیار راضی و راضی بودند جزء افراد راضی طبقه بندی گردیدند. برای تعیین رضایتمندی از کل خدمات به هر یک از آیتها 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 گردیدند. داده‌ها پس از جمع‌آوری با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS و آزمونهای مجذور کای، تی و آنالیز واریانس تجزیه و تحلیل گردیدند.

یافته‌ها

حدود ۴۱٪ بیماران زن و بقیه مرد بودند. میانگین سنی بیماران مورد مطالعه $20/1 \pm 7/$ ۴۰ سال و میانگین مدت اقامت آنان در بیمارستان $3/30 \pm 7/3$ روز بود. حدود ۳۳٪ بیماران بی‌سواد، ۲۰٪ ابتدایی، ۱۴٪ راهنمایی، ۳۰٪ متوسطه و بقیه (۳٪) دانشگاهی بودند. 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 نگردید.

حدود ۶۳ درصد بیماران سابقه بستری شدن در بیمارستان مورد پژوهش را نداشتند و بقیه (۳۷٪) سابقه حداقل یکبار بستری شدن در آن بیمارستان را داشتند. حدود ۷۵

غذا، تمیزی ظروف، تمیزی و امکانات اتاق به‌طور معنی داری 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 درمان 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 رضایتمندی داشته‌اند. رضایتمندی بیماران شفا از کیفیت آموزش ادامه مراقبت‌ها کمتر از بیماران دو بیمارستان دیگر بود. حدود ۴۶٪ بیماران از سرعت انجام مراحل حسابرسی، ۶۲٪ از طرز رفتار کارکنان، ۳۳٪ از مقدار پول پرداختی و ۱۷٪ از عملکرد واحد مددکاری رضایتمندی بودند. رضایتمندی بیماران بیمارستان شفا از سرعت کار کارمندان حسابداری و مقدار هزینه پرداختی کمتر از بیماران دو بیمارستان دیگر بود.

به طور کلی نتایج نشان داد که حدود ۵۹٪ بیماران از خدمات بیمارستانهای تحت بررسی رضایتمندی بودند. هرچند 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

نیاز در درمانگاه رضایتمندی بودند. رضایتمندی از رفتار پزشک و دسترسی به داروها در بیمارستان کرمان درمان به طور معنی داری 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 رضایتمندی از فاصله قسمتهای مختلف پذیرش در بیمارستان باهنر 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 درمان 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 معنی داری در رضایتمندی بیماران سه بیمارستان از پرستاران و پزشکان مشاهده نگردید ولی نارضایتی بیماران از دسترسی به پزشکان در بیمارستان کرمان درمان 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 درمان از کیفیت

نمودند که بیمارستانهای مذکور را جهت درمان به سایرین توصیه خواهند نمود.

بحث و نتیجه گیری

نتایج نشان داد 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 آمریکا در سال ۲۰۰۱ نشان داد که حدود ۵۲٪ بیماران بستری از بیمارستان راضی بودند (۶). تجزیه و تحلیل داده ها نشان داد که مردان نسبت به زنان اظهار رضایتمندی بیشتری نموده اند که با نتایج بعضی از پژوهشهای انجام شده همخوانی دارد (۱۴). در حالی که بعضی از مطالعات نشان داده اند که زنان در مقایسه با مردان از سطح رضایتمندی بالاتری برخوردار بوده اند (۲ و ۱۳ و ۱۵).

هر چند تنها ۵۹٪ بیماران از خدمات بیمارستانی اظهار رضایت کرده اند ولی با توجه به اینکه پژوهشگران تأکید کرده اند که ذات مطالعات رضایت سنجی نشان دادن سطح بالای رضایت از ارائه خدمات است (۲ و ۳ و ۶) می توان نتیجه گرفت که درصد بیمارانی که واقعاً از خدمات بیمارستانی 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 داده اند که برگزاری دوره های آموزشی منظم و تشکیل جلسات جهت اتخاذ شیوه های مناسب ارائه خدمات می تواند در افزایش رضایتمندی بیماران مؤثر باشد (۳ و ۵).

هرچند 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 می گردد که می تواند در طرز برخورد با بیمار مؤثر باشد. جا دارد که مسوولان امر در جهت رفع این کمبودها اقدام نمایند. با توجه به اینکه رابطه خوب و صمیمی مسوولان بیمارستان با پزشکان و پرستاران بیمارستان در طرز برخورد پزشکان و پرستاران با بیمار مؤثر بوده است (۱۶)، مسوولان بیمارستانها لازم است با تشکیل جلسات منظم جهت بررسی مشکلات و تحکیم روابط با پزشکان و پرستاران گام مؤثری بردارند. عده ای از پژوهشگران رضایتمندی بیماران از پرستاران و پزشکان را با تشخیص بموقع بیماری و اطلاع رسانی مرتبط دانسته اند (۱۷). مطالعات نشان داده اند

بیماران از رفتار پزشکان به طور معنی داری 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 سرویس های بهداشتی، غیر بهداشتی بودن آشپزخانه ها در این بیمارستانها را می‌توان از مهمترین مشکلات بهداشتی آنان دانست.

ارتقاء کیفیت و کمیت ارائه خدمات بهداشتی و درمانی تغییر نگرش، تلاش و تعهد مدیران را می‌طلبد. برگزاری دوره های 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 خواسته های بیماران و رضایتمندی بیشتر آنان مطرح سازد. مشارکت

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). نتایج مطالعات همچنین نشان داد که رضایتمندی بیماران با درجه تخصصی پزشکان و پرستاران ارتباط مستقیم داشته است بطوری که هرچه پزشکان و پرستاران از درجه تخصصی بالاتری برخوردار بوده اند، رضایتمندی بیماران بیشتر بوده است (۱۶-۱۷). زیرا احتمالاً تشخیص و درمان بیماری آنان صحیح تر و سریع تر 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 نموده اند. پژوهشگران نشان داده اند که دادن اطلاعات به بیماران در هنگام ترخیص نقش مهمی در افزایش رضایتمندی آنان داشته است (۴ و 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 چک لیستهای ارزیابی وظایف پرستاری، برطرف نمودن نقاط ضعف و نارساییها توسط مدیران پرستاری و برگزاری دوره های آموزشی می‌تواند در ارتقا 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

دیدنی فراگیر پی ریزی نمایند. شناسایی و تقدیر از کارکنان لایق، ارج نهادن به فعالیتهای پر کیفیت، نوآوری ها، 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.

کارکنان در طراحی و برگزاری دوره های نوآموزی و بازآموزی در افزایش توانمندی و انگیزه آنان برای بهبود کیفیت مؤثر شناخته شده است. ارزیابی مداوم بیمارستان به مدیران این امکان را می دهد که عملکرد گذشته و حال بیمارستان خود را به طور مداوم و صحیح ارزیابی کنند تا برنامه های آینده را با

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

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

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

فهرست منابع

- 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.
- ۱۱- معاونت امور درمان و دارو- وزارت بهداشت. دفتر ارزشیابی ضوابط و استانداردهای درمانی - شیوه تهیه پرستنامه استاندارد و تعیین رضایت بیماران بستری در بیمارستان. اسفند ۱۳۷۵.
- ۱۲- آریا، نصرت. بررسی میزان رضایت بیمارانی که در بیمارستانهای وابسته به وزارت بهداشت در تهران تحت عمل جراحی بیوند 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.
- ۱۳- گمنامی، ناصر. بررسی میزان رضامندی بیماران بستری از خدمات ارائه شده در بخشهای داخلی و جراحی بیمارستان قائم و امام رضا (ع) مشهد. دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران. تهران. پاییز ۱۳۷۴. ص: ۵۲-۴۸.
- ۱۴- جان نثاری، شراره. بررسی رضایت مادران از مراقبتهای مامایی دریافت شده در طول بستری بودن در اتاق درد و زایمان بیمارستانهای 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.
- ۱۵- 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.
- ۱۶- ابروالحسنی فرید. توکل محسن. بررسی رضایت همراهان بیماران مراجعه کننده به بخشهای اورژانس دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی همدان در سال ۱۳۷۳. مجله دانشگاه علوم پزشکی همدان، سال دوم، پاییز ۷۳ ص: ۱۳-۱۰.
- ۱۷- سجادیان اکرم. کاویانی احمد. یونسیان مسعود. فاتح ابوالفضل. بررسی میزان رضایت بیماران از خدمات ارائه شده در کلینیک مرکز بیماری های پستان. فصلنامه پایش، سال اول، شماره سوم، تابستان ۱۳۸۱. ص: ۶۳-۵۵.
- 1-Parker - se, Kreboth. Fj. (1991). Practical programmes 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* 1996 Apr; 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.

Abstract: *چکیده*

**Patients Satisfaction with Provided Services in the Hospitals affiliated to
Kerman University of Medical Sciences & Health Services in 2002**

T. Eslaminejad, M.S.¹ A. Zohoor, Ph.D²

Introduction: Overcoming the existing crisis in the hospitals without considering the patients needs and their satisfaction is impossible. The level of hospitalized patients satisfaction with different units is one of the important criterions for evaluation of the quality of hospital services.

Methods: The present study was carried out by a cross-sectional method during the spring of 2002 for evaluation of hospitalized patients satisfaction with provided services in different units of hospitals (Shafa, Bahonar and Kerman Darman) affiliated to Kerman University of Medical Sciences. The statistical population of this research includes patients over fifteen who have been hospitalized in the internal and surgery wards of the above hospitals for a minimum period of 48 hours. According to the pilot study, the minimum required sample size were 564 patients and for more confidence, 600 patients were interviewed in the releasing time. Study tools were prepared on the basis of the standard questionnaires of the Ministry of Health and Medical Education and Isfahan and Shahid Beheshti Universities of Medical Sciences. The collected data were analyzed by SPSS program and using Chi square and T tests.

Finding: About 59% of patients were satisfied with the hospital services. Among the different units, the highest level of dissatisfaction was shown for 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.

Conclusion: Solving the problems resulting in patients dissatisfaction requires the administrators commitment and effort. Hospital administrators should consider the patients' needs and expectations to acquire their satisfaction and encourage them to cooperate in their own treatment and care process and help the hospital to achieve its objectives.

Key words: Satisfaction, Hospitalized Patients

¹ - M.S. in Health services Administration

² - Associate Professor, Ph.D in Epidemiology, School of management and Medical Information Sciences, Iran University of Medical Sciences