

بررسی رضایتمندی بیماران از خدمات بهداشتی درمانی بخش اورژانس

نویسندگان: اطهر معین^{۱*}، کتابون میرزاخانی^۲

۱. دانشیار پوست، گروه اخلاق پزشکی، بیمارستان شهید مصطفی خمینی، دانشکده پزشکی، دانشگاه شاهد

۲. دانش آموخته دانشگاه شاهد، بیمارستان شهید مصطفی خمینی، دانشکده پزشکی، دانشگاه شاهد

E-mail: sj812003@yahoo.com

* نویسنده مسئول: اطهر معین

چکیده

مقدمه و هدف: رضایتمندی بیماران از نحوه ارائه خدمات درمانی در بخش اورژانس، به عنوان خط اول سرویس‌های خدمات بیمارستانی، با توجه به شرایط حاد بیمار و نجات جان وی و شرایط روحی اطرافیان باید در اولویت قرار داشته باشد. مطالعات اندکی در زمینه عوامل مرتبط با رضایتمندی از خدمات اورژانس در داخل کشور انجام شده است. مطالعه حاضر، با هدف بررسی رضایتمندی مراجعین از نحوه ارائه خدمات در یکی از بخش‌های اورژانس (بیمارستان شهید مصطفی خمینی) انجام شد.

مواد و روش‌ها: در مطالعه توصیفی مقطعی حاضر، رضایتمندی ۴۰۰ بیمار از نحوه ارائه خدمات اورژانس در بیمارستان شهید مصطفی خمینی در سال ۱۳۹۱ مورد بررسی قرار گرفت. اطلاعات به وسیله پرسش‌نامه‌ای که سطح رضایت بیماران مراجعه‌کننده را در مورد خدمات بهداشتی درمانی ارزیابی می‌کرد، جمع‌آوری شد. پاسخ‌ها در مقیاس لیکرت (عالی، بسیار خوب، خوب، متوسط و بد) طراحی گردید.

نتایج: در این مطالعه، میزان رضایت بیماران از پزشکان، پرستاران، ارائه خدمات پرستاری، نحوه رفتار و برخورد کادر پرستاری، برخورد دلسوزانه کادر پرستاری، برخورد دلسوزانه کادر پزشکی، رعایت موازین شرعی، عدم حضور غیرضروری کارکنان مرد بر بالین زن و برعکس و پوشاندن نواحی غیرضروری بدن هنگام معاینه در ۱۰۰ درصد بیماران، متوسط رو به بالا گزارش شد و هیچ‌یک از بیماران رضایت خود را در این موارد بد گزارش ننموده بودند. میزان هزینه دریافتی، وسایل رفاهی و امکانات موجود، نحوه رفتار و برخورد کارکنان پذیرش، کادر آزمایشگاه، کادر رادیولوژی و دسترسی به امور پاراکلینیکی، کمترین میزان رضایتمندی بیماران را در میان بخش‌های مختلف خدمات اورژانس به خود اختصاص داد.

نتیجه‌گیری: یافته‌های مطالعه حاضر، بیانگر رضایت مطلوب (۹۱/۳ درصد) دریافت‌کنندگان خدمات اورژانس بود. اگرچه بیشترین میزان رضایت بیماران به کادر درمانی بازمی‌گشت، با این وجود، نقطه نظرات بیماران در رابطه با هزینه‌های دریافتی، تسهیلات بخش اورژانس نظیر امکانات رفاهی و امور پاراکلینیکی، کمترین میزان رضایتمندی را نشان داد که به نظر می‌رسد بهبود وضعیت بیمه‌های درمانی، فعال کردن مددکاری بیمارستان، تجهیز امکانات رفاهی و تأمین نیروی انسانی متعهد و مجرب، نقاطی است که همچنان بیشترین میزان توجه مدیران و برنامه‌ریزان مرکز اورژانس را می‌طلبد.

واژگان کلیدی: بیماران، رضایتمندی، خدمات بهداشتی درمانی، اورژانس

دوماهنامه علمی-پژوهشی
دانشگاه شاهد
سال بیست و چهارم - شماره ۱۲۶
دی ۱۳۹۵

دریافت: ۵۴/۰۷/۲۵
آخرین اصلاح‌ها: ۱۳/۰۹/۱۳۹۵
پذیرش: ۲۰/۰۹/۱۳۹۵

مقدمه

پایین بودن میزان رضایت بیماران ممکن است منجر به همکاری درمانی ضعیف (Poor compliance) گردد که این امر می‌تواند موجب هدررفتن منابع و کاهش کیفیت پیامد کلینیکی شود؛ بنابراین رضایت درمورد خواسته‌های بحق بیماران، یکی از اهداف همه‌انواع مراقبت‌های پزشکی است (۱۰). هرچند بخش‌های اورژانس، هرگز قادر نخواهند بود تمامی افراد را در تمامی زمان‌ها خوشنود سازند؛ اما می‌توان مقیاس‌هایی را مورد پژوهش قرار داد تا با رعایت آن‌ها، اکثر بیماران را خوشنود ساخت (۱۱). لذا با توجه به مطالب بیان‌شده، هدف این مطالعه ارزیابی میزان رضایت بیماران مراجعه‌کننده به یک نمونه از بخش‌های اورژانس (بخش اورژانس بیمارستان مصطفی خمینی) می‌باشد تا با ارزیابی بردن نقاط ضعف و تقویت نقاط قوت خدمات، بتوان در جهت ارتقای سلامت مراجعین و افزایش رضایتمندی آنان قدم‌های مثبتی برداشت.

مواد و روش‌ها

در این مطالعه توصیفی مقطعی تعداد ۴۰۰ بیمار مراجعه‌کننده به اورژانس بیمارستان مصطفی خمینی در پاییز سال ۱۳۹۱ وارد مطالعه شدند. اطلاعات، به وسیله پرسش‌نامه‌ای که سطح رضایت بیماران مراجعه‌کننده را درمورد خدمات بهداشتی درمانی ارزیابی می‌کرد، جمع‌آوری شد. پرسش‌نامه، محقق ساخته بود و روایی آن، با روش اعتبار محتوا با نظر اساتید محترم گروه اخلاق پزشکی تأیید شد و پایایی آن، با روش تست ری تست، ۷۴ درصد تعیین شد. پرسش‌نامه‌ها حین خروج بیمار از اورژانس توسط محقق پر شد و برای بیماران و یا همراهان آن‌ها درمورد اهداف و چگونگی انجام طرح توضیح داده می‌شد و بیماران در صورت تمایل، به صورت داوطلبانه در مطالعه شرکت می‌کردند. پرسش‌نامه‌ها حاوی اطلاعات دموگرافیک شامل سن، جنس، وضعیت تأهل و سطح سواد بود. علاوه بر آن،

امروزه رضایتمندی بیماران از نحوه ارائه خدمات درمانی بیمارستان‌ها، مورد توجه ویژه محققین قرار گرفته است. در این زمینه بخش اورژانس، به عنوان خط اول سرویس‌های خدمات بیمارستانی، با توجه به شرایط حاد بیمار و نجات جان وی و شرایط روحی اطرافیان باید در اولویت قرار داشته باشد. بیمار یا مصدوم به دلیل شرایط بحرانی، برای برقراری مجدد تعادل و سازگاری، به کمک سایرین به خصوص افراد تیم درمانی نیازمند است. چنانچه بیمار نیازهای خود را ارضاشده احساس کند و از خدمات ارائه‌شده رضایت داشته باشد، بهبودی سریع‌تر حاصل خواهد شد و با بازگشت بیمار به جامعه، وظایف خود را بهتر ارائه خواهد داد (۱). جلب رضایت بیمار در حقیقت، نشانه آگاهی کارکنان شاغل در سیستم ارائه خدمات بهداشتی درمانی از اهمیت پاسخ‌گویی به نیازهای انسان است. بیمار خوشنود و راضی از مراقبت‌های ارائه‌شده، با کادر درمانی ارتباط مناسبی برقرار خواهد کرد، اعتماد میان آنان برقرار خواهد شد و به لحاظ این اطمینان ایجادشده، بیمار در امر درمان خویش همکاری بهتری خواهد داشت (۲). رضایت بیماران یکی از شاخص‌های مهم کیفیت مراقبت اورژانس و پیامد مراقبت سلامتی (outcome of health care) است (۳-۶). به طور کلی با توجه به اهمیت خاص بخش اورژانس، افزایش رضایت بیماران این بخش احتمالاً اثر چشمگیری بر نگرش مردم درمورد بیمارستان و مراقبت اورژانس دارد (۷). با معرفی مفاهیم جدید مدیریت به دنیای پزشکی، امروزه دپارتمان‌های اورژانس، بیش از گذشته به مسئله رضایت بیماران می‌پردازند (۸)؛ این در حالی است که واحدهای اورژانس در مقایسه با دیگر واحدهای بیمارستان، با چالش‌هایی مواجه هستند که می‌تواند منجر به کاهش میزان رضایت بیماران شود (۹). رضایت، اساس انتخاب دپارتمان اورژانس در آینده از سوی بیمار یا توصیه یک بخش اورژانس خاص به دیگر بیماران است. همچنین

در زمینه خدمات تخصصی، به ترتیب اولویت ۸۶/۳ درصد، ۶۹/۱ درصد و ۴۱/۸ درصد بیماران، رضایت خود را از «خدمات پرستاری»، «دسترسی سریع به کادر پزشکی» و «دسترسی سریع به امور پاراکلینیکی» خوب و یا بسیار خوب گزارش کردند.

در زمینه رعایت اخلاق پزشکی و مهارت‌های ارتباطی، به ترتیب اولویت ۵۹ درصد، ۵۷/۱ درصد و ۴۳/۶ درصد بیماران، رضایت خود را از «دریافت اطلاعات کافی راجع به بیماری»، «نحوه برخورد و رفتار نگهبانان» و «نحوه برخورد و رفتار کارکنان پذیرش» خوب و یا بسیار خوب گزارش کردند.

در زمینه هزینه و شرایط رفاهی، به ترتیب اولویت ۷۵/۳ درصد، ۴۳/۸ درصد و ۳۶/۲ درصد بیماران، رضایت خود را از «شرایط بهداشتی فضای اورژانس»، «مناسب بودن وسایل رفاهی» و «مناسب بودن هزینه دریافتی» خوب و یا بسیار خوب گزارش کردند.

در زمینه رعایت موازین شرعی (طرح انطباق)، به ترتیب اولویت ۸۴/۳ درصد، ۸۳ درصد و ۷۱/۵ درصد بیماران، رضایت خود را از «میزان پوشاندن نواحی غیرضروری بدن هنگام معاینه»، «میزان عدم حضور غیرضروری کارکنان مرد بر بالین زن و برعکس» و «مناسب بودن احترام به اعتقادات و باورها» خوب و یا بسیار خوب گزارش کردند.

در زمینه رضایت کلی، ۳۷۰ بیمار (۹۲/۵ درصد) رضایت کلی خود را از پزشکان، عالی، بسیار خوب و یا خوب گزارش کردند.

۳۴۵ بیمار (۸۶/۳ درصد) رضایت کلی خود را از پرستاران، عالی، بسیار خوب و یا خوب گزارش کردند.

۶۶ درصد بیماران، رضایت کلی خود را از نگهبانان، عالی، بسیار خوب و یا خوب گزارش کردند.

۴۴/۵ درصد بیماران، رضایت کلی خود را از کارکنان پذیرش، بسیار خوب و یا خوب گزارش کردند.

در نهایت، تعداد ۳۰۰ بیمار (۷۵ درصد) میزان رضایت کلی خود را از خدمات ارائه شده در اورژانس، بسیار خوب و یا خوب گزارش کردند.

شکایت اصلی بیماران و زمان طی شده در اورژانس نیز از بیماران سؤال می‌گردید. میزان درد بیماران با استفاده از معیار VAS که از معیارهای اندازه‌گیری کمی شدت درد در بیماران می‌باشد و از عدد یک تا ده شماره‌بندی شده، بررسی شد تا میزان درد در زمان خارج شدن اورژانس با میزان درد در بدو ورود مقایسه شده و بر اساس آن تغییرات ثبت و مشخص گردد (۱۲). میزان رضایتمندی نیز طبق مقیاس Likert از بد تا عالی به پنج قسمت طبقه‌بندی شد که شامل یک سؤال مربوط به خدمات اداری، چهار سؤال مربوط به خدمات تخصصی، سیزده سؤال مربوط به رعایت اخلاق پزشکی و مهارت‌های ارتباطی، شش سؤال مربوط به هزینه و شرایط رفاهی، سه سؤال مربوط به رعایت موازین شرعی (طرح انطباق) و شش سؤال مربوط به میزان رضایت کلی بود. در زمان ترخیص بر اساس این معیارها سؤال می‌گردید؛ همچنین در مصاحبه این سؤال از بیماران پرسیده شد که آیا در صورت نیاز مجدداً به اورژانس بیمارستان مصطفی خمینی مراجعه خواهند کرد یا خیر (۱۳).

نتایج

از کل مراجعه‌کنندگان ۵۲ درصد زن و ۷۲/۵ درصد متأهل بودند. بیشترین بیماران در گروه سنی ۳۰ تا ۴۰ سال قرار داشتند. ۴۳/۹ درصد بیماران مورد مطالعه دارای تحصیلات دانشگاهی بودند و ۱۶/۳ درصد بیماران از هیچ‌گونه پوشش بیمه‌ای در بدو حضور در اورژانس برخوردار نبودند (۱۳).

رضایتمندی از سرویس‌های مختلف خدمات اورژانس فراوانی رضایتمندی مربوط به هریک از بخش‌های خدمات اورژانس به تفکیک در جدول ۱ مشاهده می‌گردد. در قسمت سؤالات مربوط به خدمات اداری، به ترتیب اولویت ۶۷/۸ درصد و ۶۵ درصد بیماران، رضایت خود را از «راحت و سریع بودن مراحل پذیرش» و «مناسب بودن زمان انتظار جهت ارزیابی اولیه» خوب و یا بسیار خوب گزارش کردند.

ترخیص و میزان کاهش درد بیمار به دست آمد. این مطالعه نشان داد بین میزان رضایت بیماران در دو جنس اختلاف معنی داری وجود دارد و به طور معنی داری مردان بیشتر از زنان از ارائه خدمات اورژانس رضایت دارند ($p < 0.001$). آزمون همبستگی پیرسون نشان داد هرچه میزان درد بیماران در بدو ورود ($p < 0.04$) و هنگام خروج ($p < 0.001$) بیشتر باشد، میزان رضایت بیماران به طور معنی داری کاهش می یابد (۱۳).

از نظر تمایل بیماران به مراجعه مجدد به اورژانس بیمارستان شهید مصطفی خمینی، تعداد ۳۶۵ بیمار (۹۱/۳ درصد) اظهار داشتند در صورت نیاز، مجدداً به این مرکز مراجعه می کنند. عوامل مرتبط با نمره رضایتمندی کلی مراجعین از خدمات ارائه شده در اورژانس بر اساس مطالعه حاضر، عوامل مؤثر بر میزان رضایت بیماران، جنس بیمار، میزان درد بیمار هنگام بستری و

جدول ۱. میزان رضایتمندی بیماران از سرویس های مختلف خدمات اورژانس

| موضوع | میزان رضایت (درصد) تعداد | | | |
|---|--------------------------|------------|------------|------------|
| | عالی | بسیار خوب | خوب | متوسط |
| راحت بودن مراحل پذیرش | ۰ | ۹۵ (۲۳/۸) | ۱۷۶ (۴۴) | ۱۱۹ (۲۹/۸) |
| مناسب بودن زمان انتظار برای ارزیابی اولیه | ۵ (۱/۳) | ۹۴ (۲۳/۵) | ۱۶۶ (۴۱/۵) | ۱۲۰ (۳۰) |
| خدمات پرستاری | ۱۰ (۲/۵) | ۱۴۸ (۳۷) | ۱۹۷ (۴۹/۳) | ۴۵ (۱۱/۳) |
| دسترسی به کادر پزشکی | ۱۰ (۵) | ۱۴۷ (۳۶/۸) | ۱۲۹ (۳۲/۳) | ۹۴ (۲۳/۵) |
| دسترسی به امور پاراکلینیک | ۰ | ۱۰ (۲/۵) | ۱۵۷ (۳۹/۳) | ۲۱۳ (۵۳/۳) |
| برخورد نگهبانان | ۰ | ۱۵ (۳/۸) | ۲۱۳ (۵۳/۳) | ۱۴۲ (۳۵/۵) |
| برخورد کارکنان پذیرش | ۰ | ۵ (۱/۳) | ۱۶۹ (۴۲/۳) | ۲۰۱ (۵۰/۳) |
| برخورد کادر پرستاری | ۵ (۱/۳) | ۱۴۸ (۳۷) | ۱۷۸ (۴۴/۵) | ۶۹ (۱۷/۳) |
| برخورد کادر پزشکی | ۲۰ (۵) | ۱۲۸ (۳۲) | ۲۱۲ (۵۳) | ۳۵ (۸/۸) |
| برخورد کادر آزمایشگاه | ۰ | ۰ | ۱۷۳ (۴۳/۳) | ۲۱۲ (۵۳) |
| برخورد کادر رادیولوژی | ۰ | ۰ | ۱۸۷ (۴۶/۸) | ۱۹۸ (۴۹/۵) |
| رعایت حریم خصوصی | ۱۰ (۲/۵) | ۸۰ (۲۰) | ۲۰۳ (۵۰/۸) | ۹۷ (۲۴/۳) |
| برخورد دلسوزانه کادر پرستاری | ۰ | ۱۳۳ (۳۳/۳) | ۲۰۳ (۵۰/۸) | ۶۴ (۱۶) |
| برخورد دلسوزانه کادر پزشکی | ۴۰ (۱۰) | ۱۱۳ (۲۸/۳) | ۱۹۷ (۴۹/۳) | ۵۰ (۱۲/۵) |
| اعتماد به پزشک | ۶۳ (۱۵/۸) | ۱۴۳ (۳۵/۸) | ۱۴۴ (۳۶) | ۴۵ (۱۱/۳) |
| اعتماد به پرستاران | ۵ (۱/۳) | ۱۳۴ (۳۳/۵) | ۱۹۲ (۴۸) | ۶۴ (۱۶) |
| دریافت اطلاعات بیماری | ۵ (۱/۳) | ۴۰ (۱۰) | ۱۹۶ (۴۹) | ۱۳۹ (۳۴/۸) |
| دریافت اطلاعات درمانی | ۰ | ۵۰ (۱۲/۵) | ۱۷۷ (۴۴/۳) | ۱۴۸ (۳۷) |
| مناسب بودن هزینه | ۰ | ۶۵ (۱۶/۳) | ۸۰ (۲۰) | ۲۱۰ (۵۲/۵) |
| وسایل رفاهی | ۱۵ (۳/۸) | ۳۰ (۷/۵) | ۱۴۵ (۳۶/۳) | ۱۸۵ (۴۶/۳) |
| وضعیت گرمایش و سرمایش | ۲۵ (۶/۳) | ۵۰ (۱۲/۵) | ۱۳۲ (۳۳) | ۱۵۸ (۳۹/۵) |
| دسترسی به وسایل حمل و نقل | ۰ | ۲۰ (۵) | ۱۳۳ (۳۳/۳) | ۲۱۷ (۵۴/۳) |
| شرایط بهداشتی | ۱۰ (۲/۵) | ۶۹ (۱۷/۳) | ۲۳۲ (۵۸) | ۸۴ (۲۱) |
| سرویس بهداشتی | ۰ | ۶۹ (۱۷/۳) | ۲۱۷ (۵۴/۳) | ۱۰۹ (۲۷/۳) |
| احترام به اعتقادات | ۱۵ (۳/۸) | ۱۲۴ (۳۱) | ۱۶۲ (۴۰/۵) | ۹۴ (۲۳) |
| عدم حضور غیر ضروری کارکنان جنس مخالف | ۰ | ۱۲۴ (۳۱) | ۲۱۲ (۵۳) | ۶۴ (۱۶) |
| پوشاندن نواحی غیر ضروری | ۵ (۱/۳) | ۱۴۹ (۳۷/۳) | ۱۸۸ (۴۷) | ۵۸ (۱۴/۵) |
| رضایت از پزشکان | ۱۰ (۲/۵) | ۷۸ (۱۹/۵) | ۲۸۲ (۷۰/۵) | ۳۰ (۷/۵) |
| رضایت از پرستاران | ۵ (۱/۳) | ۸۴ (۲۱) | ۲۵۶ (۶۴) | ۵۵ (۱۳/۸) |
| رضایت از کارکنان | ۰ | ۱۰ (۲/۵) | ۱۶۸ (۴۲) | ۲۰۷ (۵۱/۸) |
| رضایت از نگهبانان | ۵ (۱/۳) | ۱۰ (۲/۵) | ۲۴۹ (۶۲/۳) | ۱۳۱ (۳۲/۸) |
| رضایت کلی از خدمات اورژانس | ۰ | ۲۹ (۷/۳) | ۲۷۱ (۶۷/۸) | ۹۵ (۲۳/۸) |
| رضایت از رعایت موازین شرعی | ۰ | ۷۹ (۱۹/۸) | ۲۷۱ (۶۷/۸) | ۵۰ (۱۲/۵) |

یکی از کاربردهای بررسی رضایتمندی بیماران از نحوه ارائه خدمات درمانی و تجزیه و تحلیل آن توسط مسئولین و مدیران سلامت، شناخت نقاط ضعف و قوت سیستم در جهت ارتقای کیفیت ارائه خدمات می باشد. در مطالعه حاضر، میزان رضایت بیماران از پزشکان، پرستاران، ارائه خدمات پرستاری، نحوه رفتار و برخورد کادر پرستاری، برخورد دلسوزانه کادر پرستاری و برخورد دلسوزانه کادر پزشکی در ۱۰۰ درصد بیماران متوسط رو به بالا گزارش شد و هیچ یک از بیماران رضایت خود را در این موارد بد گزارش ننموده بودند که بیانگر رضایت مطلوب بیماران از کادر درمانی این مرکز می باشد.

همچنین میزان رضایت بیماران از رعایت موازین شرعی، عدم حضور غیر ضروری کارکنان مرد بر بالین زن و برعکس و پوشاندن نواحی غیر ضروری بدن هنگام معاینه در ۱۰۰ درصد بیماران متوسط رو به بالا گزارش شد و هیچ یک از بیماران رضایت خود را در این موارد بد گزارش ننموده بودند که باتوجه به وابسته بودن این بیمارستان به دانشگاه شاهد، این موضوع بسیار حائز اهمیت می باشد و انتظار می رود باتوجه به پرسنل متعهد این مرکز، میزان رضایت تمامی بیماران در این زمینه به سمت عالی پیش رود.

در مطالعه حاضر، میزان هزینه دریافتی، وسایل رفاهی و امکانات موجود، نحوه رفتار و برخورد کارکنان پذیرش، کادر آزمایشگاه، کادر رادیولوژی و دسترسی به امور پاراکلینیکی، کمترین میزان رضایتمندی بیماران را در میان بخش های مختلف خدمات اورژانس به خود اختصاص داد. به نظر می رسد برگزاری کلاس های آموزش ضمن خدمت و ارتقای مهارت های ارتباطی جهت برقراری ارتباط مؤثر و خوب بین کادر درمانی و بیماران، تأمین نیروی انسانی متعهد و مجرب، بهبود وضعیت بیمه های درمانی، فعال کردن مددکاری بیمارستان، تهیه هرچه بیشتر امکانات رفاهی و در دسترس قرار دادن آنها جهت استفاده بیماران و تجهیز وسایل گرمایشی و سرمایشی جهت برآورده ساختن

همچنین این مطالعه نشان داد هرچه میزان کاهش درد در بیماران بیشتر باشد، میزان رضایت بیماران به طور معنی داری افزایش می یابد ($p < 0.027$). در این مطالعه سطح تحصیلات، سن و شغل بیماران بر میزان رضایت تأثیر نداشت.

بحث و نتیجه گیری

یافته های مطالعه حاضر نشانگر رضایت مطلوب بیماران دریافت کننده خدمات اورژانس بیمارستان مصطفی خمینی بود. ۹۱/۳ درصد بیماران اظهار داشتند که در صورت نیاز، مجدداً به این مرکز مراجعه می کنند که پاسخ این سؤال، به عنوان میزان رضایت بیماران از بخش اورژانس تلقی می گردد. بررسی مطالعات مشابه پیشین در این زمینه، نتایج متفاوتی را به دنبال داشت. در این مطالعات، میزان رضایتمندی بیماران از نحوه ارائه خدمات اورژانس، در محدوده وسیعی از ۴۴ تا ۹۸ درصد گزارش شده است (۲۰-۱۴).

میزان رضایتمندی مراجعین از خدمات اورژانس بیمارستان های دانشگاه تهران ۴۴ درصد (۱۴)، بیمارستان بهارلوی تهران ۶۲ درصد (۱۵)، زاهدان ۶۴ درصد (۱۶)، اصفهان ۷۸ درصد (۱۷)، ارتش ۸۱ درصد (۱۸) و مراکز آموزشی درمانی شیراز ۸۸ درصد (۱۹) کمتر از مطالعه حاضر گزارش شده است. از سوی دیگر، رضایت بیماران مراجعه کننده به اورژانس بیمارستان های دانشگاه قزوین، ۹۸ درصد (۲۰) بیشتر از مطالعه حاضر بود. تفاوت چشمگیر موجود بین این یافته ها، نگاهی دقیق تر به موضوع ارزیابی رضایتمندی مراجعین به مرکز اورژانس را می طلبد. بدیهی است که بخشی از این اختلافات، ممکن است با نحوه ارائه خدمات در مراکز اورژانس مرتبط باشد؛ اما در این میان عواملی مانند تفاوت های مربوط به ویژگی های جمعیت تحت مطالعه، تعداد مراکز مورد بررسی و از همه مهم تر، روش های مختلف ارزیابی رضایتمندی را نیز نباید از نظر دور داشت.

رضایت هرچه بیشتر بیماران، باید مورد توجه مدیران و مسئولین بخش اورژانس قرار گیرد.

بررسی یافته‌های مطالعات پیشین در این رابطه، علی‌رغم تنوع در نحوه ارزیابی‌ها، نشان داد که همانند یافته‌های مطالعه حاضر، ناکافی بودن امکانات اورژانس در اغلب مطالعات داخلی، یکی از بخش‌هایی است که همواره نارضایتی بیماران را به دنبال داشته است (۱۸- ۱۴، ۱۶)؛ بنابراین توجه ویژه مدیران و مسئولین مرکز اورژانس به این بخش از خدمات، به‌عنوان یکی از مشکلات قابل پیشگیری، می‌تواند به میزان قابل توجهی در افزایش رضایت بیماران و در نهایت ارتقای خدمت‌رسانی در اورژانس مفید باشد.

از یافته‌های دیگر مطالعه حاضر، بررسی عوامل زمینه‌ای مرتبط با میزان رضایتمندی بیماران بود. مطالعه حاضر نشان داد که میزان رضایتمندی گزارش شده توسط سنین مختلف، سطوح تحصیلاتی متفاوت و شغل بیماران، تفاوت چشمگیری باهم نداشت. با این وجود، بیماران جنس مرد از نحوه ارائه خدمات اورژانس، رضایت بیشتری ابراز نمودند. همچنین این مطالعه نشان داد هرچه میزان کاهش درد در بیماران بیشتر باشد، میزان رضایتمندی به‌طور معنی‌داری افزایش می‌یابد.

تأثیر ویژگی‌های دموگرافیک بیماران بر میزان رضایتمندی آنان از خدمات اورژانس، در مطالعات متعددی بررسی شده است و نتایج متفاوتی در این زمینه به‌دست آمده است. برخی مطالعات، تأثیر سن (۱۷)، جنس (۱۵) و سطح تحصیلات (۱۹) بیماران را بر میزان رضایتمندی آنان گزارش کرده‌اند و برخی دیگر از

مطالعات، سن (۲۰)، جنس (۱۶) و سطح تحصیلات (۱۴) را بر میزان رضایتمندی بیماران بی‌اثر دانسته‌اند. این نتایج، تفاوت چشمگیر یافته‌های مطالعات مختلف را بیان می‌نماید. همان‌گونه که پیش‌ازین نیز اشاره شد، علل احتمالی متعددی را می‌توان در توجیه این تفاوت‌ها بیان نمود. اولین عامل، تفاوت در جمعیت‌های تحت مطالعه می‌باشد. روش‌های مختلف ارزیابی رضایتمندی بیماران در مطالعات مختلف نیز ممکن است در این زمینه نقش داشته باشد؛ بنابراین به‌نظر می‌رسد برای دستیابی به نتایجی قابل‌قیاس، انجام مطالعات آتی با استفاده از روش‌ها و پرسش‌نامه‌های استاندارد شده ضروری باشد.

یافته‌های مطالعه حاضر، بیانگر رضایت مطلوب (۹۱/۳ درصد) دریافت‌کنندگان خدمات اورژانس در بیمارستان شهید مصطفی خمینی بود. اگرچه بیشترین میزان رضایت بیماران به کادر درمانی بازمی‌گشت، با این وجود انتظار می‌رود با توجه به پرسنل متعهد این مرکز با آموزش‌های لازم و مداوم، میزان رضایت تمامی بیماران در این زمینه به‌سمت عالی پیش رود.

نقطه‌نظرات بیماران در رابطه با هزینه‌های دریافتی، تسهیلات بخش اورژانس نظیر امکانات رفاهی و امور پاراکلینیکی، کمترین میزان رضایتمندی را نشان داد که به‌نظر می‌رسد بهبود وضعیت بیمه‌های درمانی، فعال کردن مددکاری بیمارستان، تجهیز امکانات رفاهی و تأمین نیروی انسانی متعهد و مجرب، مواردی است که همچنان بیشترین میزان توجه مدیران و برنامه‌ریزان مرکز اورژانس را می‌طلبد.

منابع

1. Britten N, Shaw A. Patients' experience of emergency admission: how relevant is the British government's patient charter? *Journal of Advanced Nursing* 1994; 19: 1212-1220.
2. Goldberg Z. ED customer satisfaction survival skill: one hospital experiences. *Journal of Emergency Nursing* 1999; 25: 187-193.
3. Hustetler JJ, Teft SH. Patient need in the emergency department *Journal of Nursing Administration* 1999; 29: 43-50.
4. Lafferri A. The spiritual dimension of emergency care. *Journal of Emergency Nursing* 1998; 24: 475- 483.
5. Vescio L, Donahoe S. An organizational wide approach to improving ED patient satisfaction one community feeding hospital *Journal of Emergency Nursing* 1999; 25: 192-198.
6. Boudreaux ED, Mandry CV, Wood K. Patient satisfaction data as a quality indicator: a tale of two emergency departments. *Academic Emergency Medicine* 2003; 10(3): 261-8.
7. Khodam H. Evaluation of patient satisfaction rate of servicing in Gorgan Medical Science University. *Journal of Gorgan University of Medical Sciences* 2003; 1: 13-20.
8. Trout A, Magnusson AR, Hedges JR. Patient satisfaction investigations and the emergency department: what does the literature say? *Academic Emergency Medicine* 2000; 7(6): 695-709.
9. Blumenthal D. Part 1: Quality of care--what is it? *The New England Journal of Medicine* 1996; 335(12): 891-4.
10. McKinley RK, Stevenson K, Adams S, Manku-Scott TK. Meeting patient expectations of care: the major determinant of satisfaction with out-of-hours primary medical care? *The Journal of Family Practice* 2002; 19(4): 333-8.
11. McKinley RK, Roberts C. Patient satisfaction with out of hour's primary medical care. *Quality in Health Care* 2001; 10(1): 23-8.
12. Aicher B, Peil H, Peil B, Diener HC. Boehringer Ingelheim Pharma GmbH & Co. KG, Germany. [Pain measurement: Visual Analogue Scale (VAS) and Verbal Rating Scale (VRS) in clinical trials with OTC analgesics in headache]. *Cephalalgia* 2012; 32(3): 185-97.
13. Mirzakhani K, Moin A. Patient's satisfaction of health services in emergency department. Thesis 2013.
14. Zafarghandi MR, Rezaie SA, Khalkhali HR. Evaluation of patient satisfaction rate of admission processing in the hospitals of Tehran University of Medical Sciences. *Hakim* 2005; 8(3): 31-37.
15. Arefi M, Talaii N. Evaluation of patient satisfaction rate in the Baharlo hospital. *Journal of Payavard Salamat* 2010; 4(1-2): 97-103.
16. Roudbari M, Samjarani F, Hoseinzhad SS. Patient satisfaction rate of emergency processing of Zahedan Khatamolanbia Hospital. *Zahedan Journal of Research in Medical Sciences* 2010; 12(4): 49-53.
17. Madani SGHR. Evaluation of in-patient satisfaction rate of Isfahan medical services. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research* 2003; (24):18.
18. Ebrahimnia M, Aamerion A, Azizabadi farahani M, Khodami vishte HR. In-patient satisfaction rate of servicing in Army Hospitals. *Journal of Military Medicine* 2010; 12(2): 101-105.
19. Aayatollahi SMT, Heydari Z, Hagh shenas H, Aayatollahi SAR. Patient satisfaction rate of Shiraz Specialists. *Journal of Kerman University of Medical Sciences* 1999; 6(3): 65-72.

20. Sheikhi M, Javadi A. Patients' satisfaction of medical services in Qazvin educational hospitals. *The Journal of Qazvin University of Medical Sciences* 2004; 7(5): 62-66.
21. Siasat.behdasht.gov.ir/index.aspx?siteid=291&pageid=34985, Health Policy Council, Patient Bill of Rights.
22. Moin A, Anbari K. Doctor-patient relationship. *Daneshvar Journal* 2009; 85(17): 71-80.

Daneshvar
Medicine

*Scientific-Research
Journal of Shahed
University
24th Year, No.126
December 2016-
January 2017*

Received: 16/10/2016

Last revised: 03/12/2016

Accepted: 10/12/2016

Patients' satisfaction of emergency health care

Athar Moin^{1*}, Katayun Mirzakhani²

1. MD, Associate Professor, Department of Dermatology & Medical Ethics, Shahed University, Tehran, Iran.
2. MD, Shahed University, Tehran, Iran.

* Corresponding author e-mail: sj812003@yahoo.com

Abstract

Background and Objective: With regard to the conditions of an emergency patient and the fact that a good emergency health care can save a patient's life, patient satisfaction levels of emergency health care must be prioritized and the emergency room is the frontline of a hospital's health care. Despite its importance, few studies in context of factors related to patient satisfaction have been carried out in Iran. The current study has been done with the objective of measuring the level of satisfaction in an emergency health care (in Mostafa Khomeini hospital).

Materials and Methods: In this descriptive-analytical study, the satisfaction level of 400 patients with emergency health care was investigated. The patients took part in the study voluntarily. The information was gathered using questionnaires that evaluated the patient's level of satisfaction. The answers were designed in conformity with Likert scale (great, very good, good, moderate, and bad). This study was approved in Medical Ethics Group and Research Council of Shahed University.

Results: In the current study, the patients' level of satisfaction with the doctors, nurses, nursing services, nursing staff's attitude, medical staff's caring attitude, concordance with religious standards, prevention of unnecessary presence of male staff in female patient's room and also covering the unnecessary parts of a female patient during the examination was reported above average in 100% of the patients and none of the patients evaluated these factors bad. In this study, the amount of costs, comfort care, and the available facilities, the reception staff attitude, laboratory staff, radiology staff and paraclinical services availability were among the least evaluated factors.

Conclusion: This study shows a favorable (91.3%) satisfaction in Mostafa Khomeini emergency patients. Medical staff services were evaluated highly satisfactory and the costs, emergency facilities including comfort care and paraclinical services were least evaluated. It seems that improving health insurance conditions, hospital social work, equipping hospitals with comfort care and providing hospitals with dedicated and experienced human resources are points that require most of the emergency managers' attention.

Keywords: Patients, Satisfaction, Health care, Emergency.