

Evaluation of Satisfaction in Hospitalized Patients in Urology Ward at the Hamedan Medical Sciences University, Shahid Beheshti Hospital during First and Second Half Year of 2013

Seyed Mohamad Zolhavarieh¹, Mahmood Rezaee², Parisa Rassoli³

1. Assistant Professor, Urology & Nephrology Research Center, Anesthesia Department, Hamadan University of Medical sciences, Hamedan, Iran
2. Assistant Professor, Anesthesia Department, Hamadan University of Medical sciences, Hamedan, Iran
3. M.S of Nursery, Hamadan University of Medical sciences, Hamedan, Iran

Article Information

Article History

Received: 2016/10/01
Accepted: 2017/11/04
Available online: 2018/01/17

JUR 2018; 2(1):015-022

DOI:

Use your device to scan
and read the article online



Corresponding Author

Seyed Mohamad Zolhavarieh,
Assistant Professor, Urology &
Nephrology Research Center,
Anesthesia Department,
Hamadan University of Medical
sciences, Hamedan, Iran.
Tel: 081-38380092 Email:
dsmbzsolhavarieh@gmail.com

Abstract

Background and Objective: The present study evaluated the efficacy of services provided by the caregivers to the hospitalized patients in the Urology ward and compared it with that provided to patients in other wards at the Hamedan Shahid Beheshti Hospital in 2013. As patient satisfaction is a multi-factorial process, hospital authorities should focus on patient's suggestions and feedback to conduct necessary educational courses for healthcare personals with an aim to improve satisfaction rate among patients.

Methods: In this descriptive study, 531 hospitalized patients were selected using the quota sampling method during the first and second halves of the year. The data were collected through questionnaires and analyzed using the chi-square test and Spearman's correlation and descriptive statistics with SPSS-16 software and MS Excel.

Results: We obtained a satisfaction of 71.6 in the first half of the year and 69.8 in the second half. Maximum satisfaction rate was the time of Medical services, and maximum dissatisfaction rate was for the education of patients. The satisfaction rate in the Urology ward was 68.8 and 67.8 in the first and second halves of the year, respectively. The results show that the satisfaction rate for Urology ward during first and second halves of the year was lower than the average rate of satisfaction at the hospital. No analytic correlation existed between complete satisfaction rate with age and sex of the patient. However, the study reported a relationship between the satisfaction rate and level of education.

Conclusion: It is crucial to utilize patient's feedback for increasing the level of medical services provided by the staff and developing the hospital's receptivity to improve the overall satisfaction rate.

Keywords: health sector evolution, patient's satisfaction, medical and nursery services

How to cite this article:

Zolhavarieh S M, Rezaee M, Rassoli P. Evaluation of Satisfaction in Hospitalized Patients in Urology Ward at the Hamedan Medical Sciences University, Shahid Beheshti Hospital during First and Second Half Year of 2013. J Res Urol. 2017; 2 (1) :15-22

بررسی رضایتمندی بیماران بستری در بخش اورولوژی بیمارستان شهید بهشتی دانشگاه علوم پزشکی همدان در نیمه اول و دوم سال ۱۳۹۲

سید محمد ذوالحوریه^۱، محمود رضایی^۲، پریسا رسولی^۳

۱. استادیار، عضو مرکز تحقیقات اورولوژی و نفرولوژی، گروه بیهوشی، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران
۲. استادیار، گروه بیهوشی دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران
۳. کارشناس ارشد پرستاری دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران

چکیده

اطلاعات مقاله

زمینه و هدف: مطالعه حاضر با هدف بررسی رضایتمندی بیماران بستری در بخش اورولوژی از خدمات ارائه شده و مقایسه آن با رضایت بیماران در سایر بخش‌های بستری در بیمارستان شهید بهشتی همدان در سال ۹۲ انجام شد. از آنجا که رضایتمندی فرآیندی چندعاملی است، مسئولین بیمارستان‌ها به منظور ارتقای رضایتمندی باید به نظرات بیماران توجه کرده و دوره‌های آموزشی لازم را برای کارکنان خدمات سلامت برگزار کنند.

مواد و روش‌ها: در این تحقیق توصیفی تعداد ۵۳۱ بیمار بستری با روش نمونه‌گیری سهمیه‌ای در نیمه اول و نیمه دوم سال انتخاب شدند. جمع‌آوری اطلاعات با پرسش‌نامه انجام شد. آنالیز اطلاعات براساس روش کی-اسکوئر تست و ضریب همبستگی اسپیرمن و توصیف آماری با نرم افزار SPSS نسخه ۱۶ و اکسل به عمل آمد.

یافته‌ها: رضایت کلی در نیمه اول سال ۷۱/۶ و در نیمه دوم سال ۶۹/۸ بود. حداکثر میزان رضایتمندی برای زمان خدمات پزشکی و حداکثر میزان ناراضی برای آموزش به بیماران بود. رضایتمندی در بخش اورولوژی در نیمه اول سال ۶۸/۸ و در نیمه دوم سال ۶۷/۸ درصد بود. نتایج نشان از این داشت که نمره رضایتمندی در بخش اورولوژی هم در نیمه اول سال و هم در نیمه دوم سال از متوسط رضایتمندی کلی بیمارستان پایین تر بود. ارتباط آماری بین رضایتمندی کامل بیمار و سن و جنس او وجود نداشت ولی بین رضایتمندی و سواد بیمار، ارتباط وجود داشت.

نتیجه‌گیری: استفاده از نظرهای بیماران برای بالابردن سطح خدمات پزشکی و بهبود وضعیت هتلینگ بیمارستان‌ها برای افزایش رضایتمندی بسیار مهم است.

کلمات کلیدی: تحول نظام سلامت، رضایتمندی بیمار، خدمات پزشکی و پرستاری

تاریخچه مقاله

دریافت: ۱۳۹۵/۰۷/۱۰

پذیرش: ۱۳۹۶/۰۸/۱۳

انتشار آنلاین: ۱۳۹۶/۱۰/۲۷

JUR 2018; 2(1):015-022

برای دانلود این مقاله،
کد زیر را با موبایل خود
اسکن کنید.



نویسنده مسئول: سید محمد ذوالحوریه، عضو مرکز تحقیقات اورولوژی و نفرولوژی، استادیار گروه بیهوشی، دانشگاه علوم پزشکی

همدان، همدان، ایران **تلفن:** ۰۸۱-۳۸۳۸۰۰۹۲ **ایمیل:** dsmszolzohavariéh@gmail.com

مقدمه

بیمارستان شهید بهشتی همدان در سال ۱۳۹۲ انجام شد و جمع آوری داده‌ها با استفاده از یک پرسش‌نامه محقق ساخته مشتمل بر دو بخش شامل ۱. مشخصات دموگرافیک (سن، جنس و سطح تحصیلات) و ۲. پرسش‌نامه بررسی رضایت‌مندی ۱۸ سوالی تنظیم شده با مقیاس درجه‌بندی لیکرت سنجش شد. پایایی پرسش‌نامه با Test-retest و محاسبه آلفای کرونباخ ($\alpha=0/81$) تایید شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از آزمون‌های آماری توصیفی و کای اسکور نرم افزار SPSS نسخه ۱۶ و برنامه طراحی شده در اکسل انجام شد.

در این مطالعه ۵۳۱ نفر از بیماران بستری در بخش‌های مختلف بیمارستان شهید بهشتی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی همدان در سال ۱۳۹۲، براساس فرمول کوکران و با روش نمونه گیری طبقه‌ای تصادفی و سهمیه‌ای وارد مطالعه شدند. پس از تعیین حجم نمونه به نسبت تعداد بیماران در بخش بستری، در نیمه اول سال (حدود ۱۰ درصد از کل بیماران) که شامل بخش ریه (۴۰ نفر)، غدد (۲۶ نفر)، بخش نفرولوژی (۴۰ نفر)، بخش گوارش (۳۲ نفر)، بخش دیالیز (۱۳ نفر)، بخش اورولوژی (۴۰ نفر)، بخش پیوند کلیه (۵ نفر) و هماتولوژی (۴۰ نفر)، بخش عمومی (۲۴ نفر)، از کل ۲۸۹۰ بیمار بستری در نظر گرفته شدند که ۲۹ نفر تمایلی به تکمیل پرسش‌نامه نداشته و از مطالعه خارج شدند و ۲۶۰ نفر در مطالعه وارد شدند. در نیمه دوم سال نیز (با احتساب حدود ۱۰ درصد کل بیماران بستری) که شامل بخش ریه (۴۰ نفر)، غدد (۲۵ نفر)، بخش نفرولوژی (۴۰ نفر)، بخش گوارش (۴۰ نفر)، بخش دیالیز (۱۹ نفر)، بخش اورولوژی (۴۰ نفر)، بخش پیوند کلیه (۵ نفر) و هماتولوژی (۴۰ نفر)، بخش عمومی (۳۷ نفر)، از کل ۲۸۶۰ بیمار بستری در نظر گرفته شدند که ۱۵ نفر تمایلی به تکمیل پرسش‌نامه نداشته و از مطالعه خارج شدند و ۲۷۱ نفر در مطالعه شرکت کردند.

یافته‌ها

یافته‌ها نشان داد که در نیمه اول سال ۵۶/۵ درصد از بیماران تحت مطالعه مذکر و ۴۳/۵ درصد مونث و در نیمه دوم سال ۵۷/۳ درصد از افراد، مذکر و ۴۲/۷ درصد مونث بودند. میانگین سنی آنها در نیمه اول سال ۵۴/۶ سال و در نیمه دوم سال ۵۴/۱ سال بود. نتایج حاصل از پرسش‌نامه در نیمه اول سال شامل میزان رضایت‌مندی کلی بیماران بستری ۷۱/۶ درصد و خوب بود و سایر عناوین تحقیق شامل بیشترین میزان

سلامتی حق هر انسانی است و همه حق مطالبه آن را دارند. هدف عمده از ارائه خدمات بهداشتی درمانی، تأمین سلامت افراد جامعه است. برای ارزیابی خدمات بهداشتی - درمانی، می‌توان به نظرات بیماران به عنوان منبع موثقی توجه کرد زیرا اولاً، بیماران منبع بسیار خوبی برای جمع‌آوری اطلاعات و ارزیابی کیفیت مراقبت‌ها و خدمات هستند. ثانیاً، توجه به نقطه نظرات آنان هنگام برنامه‌ریزی و ارزشیابی خدمات حق آنان بوده و باید به آن توجه شود.

نارضایتی از خدمات بهداشتی درمانی عواقب نامطلوبی به دنبال دارد. ناخرسندی مردم منجر به قطع ارتباط آنان با نظام بهداشتی یا حداقل مشارکت نکردن آنان در ارائه خدمات می‌شود. به‌علاوه ناخوشنودی مردم منجر به احساس بی‌کفایتی و ناخشنودی پرسنل و به تبع آن کاهش کارایی نظام بهداشتی می‌شود. رضایت هم یکی از وجوه سلامت فرد است و در صورت بی‌توجهی به رضایت مردم، نظام بهداشتی برخلاف رسالت خود عمل کرده که پاسخ به نیاز مردم برای سلامتی است. خلاصه آن که در چنین شرایطی جامعه‌ای از افراد بیمار خواهیم داشت که نه تنها این بیماران ممکن است با مشکلات جسمی و روحی و اقتصادی و اجتماعی و حتی خانوادگی متعدد دست به‌گریبان باشند بلکه بخش عمده‌ای از توان دولت هم صرف مواجهه با این معضلات شده و از اجرای نقش اصلی خود که هدایت و رهبری کشور به سمت پیشرفت و ترقی و آسایش مردم است باز خواهد ماند.

بیماران تنها مرجع حایز شایستگی برای قضاوت درباره کیفیت خدمات هستند و هرگاه برداشت بیمار درباره یک خدمت بدین صورت باشد که کیفیت آن از انتظارات اولیه فراتر باشد، آنگاه می‌توان ادعا کرد بیمارستان خدمات باکیفیتی ارائه کرده است [۱]. هدف از این بررسی تعیین میزان رضایت بیماران بستری در بخش اورولوژی و مقایسه آن با سایر بخش‌ها از نظر خدمات درمانی و شناخت مشکلات و موانع از دیدگاه بیماران و برنامه‌ریزی و تلاش در راستای رفع موانع بوده است.

روش بررسی

این مطالعه از نوع توصیفی - تحلیلی و به‌صورت مقطعی است که با مشارکت ۵۳۱ نفر از بیماران بستری، طی دو نیم سال با استفاده از روش تصادفی طبقه‌ای و نمونه‌گیری سهمیه‌ای در

عناوین تحقیق هم شامل بیشترین میزان رضایت‌مندی از زمان انجام خدمت (۷۷ درصد)، کیفیت انجام خدمات پاراکلینیک (۷۳ درصد) و برخورد مناسب کارکنان و پاسخگویی به سوالات بیمار (۷۲ درصد)، ارائه به موقع خدمات پزشکی و پرستاری (۶۴ درصد) و بیشترین میزان نارضایتی از آموزش به بیمار (۲۲/۴ درصد) بود.

رضایت‌مندی از زمان انجام خدمت (۸۵/۴ درصد)، کیفیت انجام خدمات پاراکلینیک (۷۳/۱ درصد) و برخورد مناسب کارکنان و پاسخگویی به سوالات بیمار (۶۸/۱ درصد)، و ارائه به موقع خدمات پزشکی و پرستاری (۷۲/۳ درصد) و بیشترین میزان نارضایتی از آموزش به بیمار (۲۰/۴ درصد) بود. در نیمه دوم سال، میزان رضایت‌مندی کلی بیماران بستری ۶۹/۸ درصد و خوب بود. سایر

نمونه فرم پرسش‌نامه

ضعیف	متوسط	خوب	بسیار خوب	سوالات
				وضعیت پذیرش
				نحوه برخورد پرسنل پرستاری
				کیفیت خدمات پرستاری
				برخورد سایر کارکنان بیمارستان
				ارائه به موقع خدمات درمانی
				نحوه برخورد پزشکان
				بهداشت و نظافت بخش
				رعایت نظم و آرامش
				بهداشت ملحفه‌ها و پتو و ...
				کیفیت خدمات پاراکلینیک
				آموزش به وسیله پرستاران
				وضعیت خدمات رفاهی بخش
				پاسخگویی به سوالات
				زمان انجام خدمت

– بیماران نیمه دوم سال

از نظر سطح تحصیلات ۴۹/۱ درصد بی‌سواد، ۲۷ درصد زیر دیپلم، ۱۷/۸ درصد دیپلم و فوق دیپلم و ۶ درصد لیسانس و بالاتر برآورد شدند.

بین رضایت کلی با سن و جنسیت رابطه معناداری مشاهده نشد ولی بین سطح تحصیلات و رضایت‌مندی کلی رابطه معناداری مشاهده شد ($p < 0/05$).

– بیماران نیمه اول سال

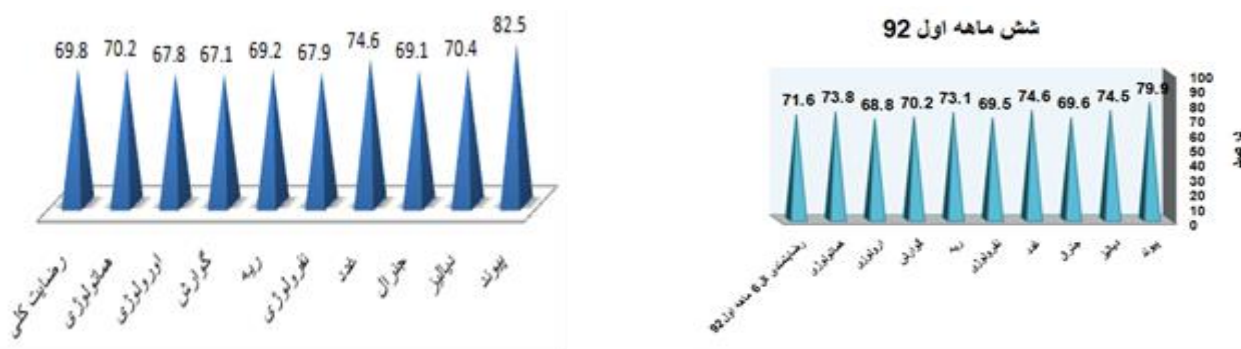
میانگین سنی واحدهای پژوهش شده ۵۴/۶ سال است و از نظر جنسیت ۵۶/۵ درصد مذکر و ۴۳/۵ درصد مونث بودند.

– بیماران نیمه دوم سال

میانگین سنی واحدهای پژوهش شده ۵۴/۱ سال است و از نظر جنسیت ۵۷/۳ درصد مذکر و ۴۲/۷ درصد مونث بودند.

– بیماران نیمه اول سال

از نظر سطح تحصیلات ۴۷/۳ درصد بی‌سواد، ۴۰/۸ درصد زیر دیپلم، ۱۰/۴ درصد دیپلم و فوق دیپلم، ۱/۵ لیسانس و بالاتر برآورد شدند.



شکل ۱. شش ماهه اول ۱۳۹۲، شش ماهه دوم سال ۱۳۹۲

بحث

در طرح بررسی مقایسه میزان رضایت‌مندی بیماران از خدمات پزشکی - پرستاری و عمومی در بیمارستان‌های منتخب آمل که روی ۳۰۰ بیمار بستری و در حال ترخیص به‌عمل آمده، مشخص شد که ۶۹/۳٪ بیماران از کلیه خدمات بستری و ۷۵/۹۴٪ آن‌ها از خدمات پرستاری و ۶۹/۱٪ از خدمات پزشکی و ۶۴/۰۶٪ از خدمات عمومی در حد مطلوب رضایت داشتند و متغیر سن و سواد ارتباط معنی‌داری با رضایت‌مندی بیماران دارد [۴].

در طرح دیگری با عنوان « بررسی میزان رضایت‌مندی بیماران بستری از خدمات پزشکی و پرستاری در بیمارستان خاتم الانبیا (ص) ایرانشهر در سال ۱۳۸۹ » از بین ۲۰۰ بیمار در حال ترخیص از این بیمارستان و در مطالعه‌ای توصیفی - مقطعی میزان رضایت بیماران با استفاده از پرسش‌نامه با مقیاس لیکرت سنجش شد و یافته‌ها نشان دادند که ۴۱٪ بیماران از خدمات پزشکی راضی و ۲۱/۵٪ تا حدودی راضی و ۳۷/۵٪ ناراضی بودند. درباره خدمات پرستاری نیز ۵۷٪ راضی و ۱۶/۵٪ تا حدودی راضی و ۲۶/۵٪ ناراضی بودند و بین متغیرهای جنس و سن و سواد داشتن بیمه با رضایت کلی از خدمات پزشکی و پرستاری ارتباط معنی‌داری وجود داشت [۵].

ولی نتایج مطالعه نشان داد که بین سطح تحصیلات با میزان رضایت‌مندی، مشابه مطالعه جولی و همکاران (۲۰۱۱) و مطالعه نجفی - دولت آبادی و همکاران (۲۰۱۱)، تفاوت معناداری وجود دارد [۶،۷].

در بررسی دیگری میزان رضایت‌مندی بیماران از خدمات پرستاری ارائه شده در مراقبت‌های قبل و بعد از عمل در بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی بابل، در جامعه پژوهشی شامل کلیه بیماران بستری شده در آن بیمارستان‌ها برای انجام اعمال جراحی الکتیو سنجیده شد. ضمناً اطلاعات دموگرافیک با سوالاتی با ۵ گویه در مقیاس لیکرت قبل و بعد از

در این مطالعه برخلاف مطالعات انجام شده مشابه بین متغیرهای دموگرافیک مثل سن، جنس و سطح تحصیلات با میزان رضایت‌مندی ارتباط معنی‌داری مشاهده نشد [۸-۲].

در بررسی میزان رضایت‌مندی بیماران از خدمات پرستاری ارائه شده در مراقبت‌های قبل و بعد از عمل در بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی بابل و در جامعه پژوهشی که شامل کلیه بیمارانی بود که برای انجام اعمال جراحی الکتیو در بیمارستان‌های مربوطه بستری شده بودند، اطلاعات دموگرافیک جمع‌آوری شد. سپس رضایت‌مندی بیماران با سوالاتی با ۵ گویه در مقیاس لیکرت، قبل و بعد از عمل ارزیابی شد که از خیلی زیاد تا خیلی کم تقسیم‌بندی شده بودند. میزان رضایت‌مندی کلی قبل از عمل ۸۶/۳٪ و رضایت‌مندی کلی پس از عمل ۸۹/۱٪ بود که از نظر آماری تفاوت معنی‌داری نداشت. رضایت‌مندی بعد از عمل با سطح تحصیلات و جنسیت و محل سکونت ارتباط معنی‌داری داشت. بدیهی است تامین سلامت افراد جامعه یکی از اهداف اصلی موسسه‌های ارائه‌دهنده خدمات بهداشتی - درمانی است [۲].

در مطالعه دیگری که به بررسی میزان رضایت‌مندی بیماران مراجعه کننده به بخش‌های بستری بیمارستان سوانح سوختگی شهید صدوقی یزد در ۹ ماهه اول سال ۱۳۹۰ پرداخت. جامعه آماری به‌صورت مطالعه توصیفی - تحلیلی و مقطعی با استفاده از پرسش‌نامه و مقیاس لیکرت سنجیده شدند و ۸۱/۲٪ رضایت‌مندی خوب و ۱۸/۶٪ رضایت‌مندی متوسط و ۰/۲٪ رضایت‌مندی کم داشتند. بیشترین رضایت از خدمات پزشکی (۹۳/۳٪) و کمترین مربوط به امکانات رفاهی (۸۰٪) بود. بین متغیرهای جنس و سواد و مدت اقامت با رضایت کلی بیماران ارتباط معنی‌داری وجود داشت [۳].

ابتدا با استفاده از پرسش‌نامه، سوالات مطرح شد. سپس برای گروه مداخله یا آزمون، کلاس آموزش مدیریت زمان اجرا شد و پس از یک ماه، مجدداً هر دو گروه پرسش‌نامه‌ها را پر کردند. محاسبات آماری نشان داد که در ابتدا بین این دو گروه هیچ تفاوت معنی‌داری وجود نداشت ولی گروه مداخله پس از یک ماه تفاوت معنی‌داری با گروه شاهد داشت و این نشان دهنده این است که آموزش مدیریت زمان بر کنترل تعارض کار زندگی پرستاران موثر است [۱۰].

هدف مطالعه حاضر، تعیین میزان رضایت بیماران بستری در بخش اورولوژی و مقایسه آن با سایر بخش‌ها از نظر خدمات درمانی و شناخت مشکلات و موانع از دیدگاه بیماران و برنامه ریزی و تلاش در راستای رفع موانع بوده است. تحلیل نتایج نشان داد که میزان رضایت‌مندی بیماران در بخش اورولوژی، در نیمه اول سال و نیمه دوم سال از متوسط رضایت‌مندی کل بیمارستان پایین‌تر است که می‌تواند به دلیل مشکلات فضای فیزیکی برای بستری بیماران، نبود پرسنل پرستاری مناسب، مشکلات هنگام پذیرش، بهداشت و نظافت بخش، وضعیت خدمات رفاهی بخش و ارائه به‌موقع خدمات درمان بوده باشد.

از مشکلاتی که در کلیه بخش‌ها از طرف بیماران مطرح شد می‌توان به کمبود لباس و کیفیت پایین آن‌ها، نظافت و بهداشت نامطلوب بخش‌های بیمارستان و وجود سوسک در بخش‌ها، کیفیت پایین غذا، تنظیم نبودن سیستم گرمایشی و سرمایشی برخی بخش‌ها (تابستان‌ها خیلی گرم و زمستان‌ها خیلی سرد هستند)، مشترک بودن سرویس‌های بهداشتی و کمبود روشویی‌ها و مهمتر از همه قفل نداشتن آنها، تعداد زیاد بیماران و کمبود جا در اتاق‌ها، وضعیت رفاهی بد برای همراه بیمار (صندلی و پتو و... به ویژه شهرستانی‌ها)، فرسوده بودن برخی تخت‌های بیماران، نداشتن تخت‌خواب همراه و خرابی آسانسور اشاره کرد. باید توجه داشت که استفاده از نظرات بیماران برای بالا بردن سطح خدمات پزشکی و بهبود هتلینگ بیمارستان‌ها در راستای افزایش رضایت‌مندی بیماران بسیار مهم است.

لذا برای رفع مشکلات مطرح شده از سوی بیماران و با هدف بالا بردن میزان رضایت‌مندی بیماران بستری شده از خدمات کادر بیمارستان پیشنهاد می‌شود که:

نتایج حاصل از نظرسنجی، در کمیته مدیریت کیفی بیمارستان مطرح شود.

عمل جمع‌آوری و ارزیابی شد. در این سوالات که از خیلی زیاد تا خیلی کم تقسیم بندی شده بود، میزان رضایت‌مندی کلی قبل از عمل ۸۶/۳٪ و پس از عمل ۸۹/۱٪ بود که از نظر آماری تفاوت معنی‌داری نداشت. رضایت‌مندی بعد از عمل با سطح تحصیلات و جنسیت و محل سکونت ارتباط معنی‌داری داشت. بدیهی است تامین سلامت افراد جامعه یکی از اهداف اصلی موسسه‌های ارائه دهنده خدمات بهداشتی - درمانی است [۶].

در تحقیقی که با عنوان مقایسه رضایت‌مندی بیماران بستری در بیمارستان شهید بهشتی شهر یاسوج قبل و بعد از تغییر در شیوه پرداخت کارانه کارکنان به عمل آمد، دو گروه از بیماران به‌صورت انتخابی قابل دسترس انتخاب شدند و قبل از تغییر در پرداخت کارانه با حجم نمونه ۵۰۰ نفر و پس از تغییر در پرداخت کارانه با حجم ۶۶۰ نفر ارزیابی شدند. در این ارزیابی با پرسش‌نامه، مشخص شد که سطح سواد بیماران با رضایت کلی از خدمات ارائه شده قبل از تغییر پرداخت ارتباط معنی‌داری داشت و پس از تغییر پرداخت ارتباطی نداشت. از طرفی پس از تغییر پرداخت میزان رضایت نمونه‌ها از خدمات پرستاری و سایر خدمات ارائه شده افزایش معنی‌داری داشت [۷].

میزان رضایت‌مندی بیماران بستری در بیمارستان‌های نظامی از ارائه خدمات در مطالعه‌ای در ۶ بیمارستان نظامی در سراسر کشور، در یک مطالعه توصیفی - مقطعی روی ۶۹۶ بیمار تریخی بررسی شد. این مطالعه با مقیاس لیکرت، در ۵ گزینه از کاملاً ناراضی شماره ۱ تا کاملاً راضی با شماره ۵ طراحی شد. ۹۸/۲٪ بیماران از خدمات بیمارستانی راضی بودند و بیشترین پاسخ ناراضی و کاملاً ناراضی مربوط به امکانات رفاهی و کمترین آن مربوط به خدمات پزشکی بود [۸].

در مطالعه «میزان رضایت‌مندی بیماران بستری در بیمارستان‌های تیپ یک دانشگاه علوم پزشکی تهران: مطالعه مقطعی در سال ۱۳۸۸» ارزیابی از ۱۲۰ نفر از بیماران در محدوده سنی ۱۱ تا ۸۰ سال و به‌صورت تصادفی، با روش بررسی مقطعی با استفاده از پرسش‌نامه به‌عمل آمد. نتیجه مطالعه مذکور، نشان داد که بین شاخص محیط بیمارستان و احساس سلامت در بیماران (که نقش مهم کادر درمانی در جلب رضایت بیماران را شامل می‌شود) همبستگی قوی وجود دارد [۹].

مطالعه تاثیر آموزش مدیریت زمان بر تعارض کار - زندگی در پرستاران در یک پژوهش نیمه‌تجربی روی ۱۰۶ نفر از پرستاران در ۲ بیمارستان کشور به‌عمل آمد که در هر دو گروه

حال طراحی است. از طرفی شروع طرح تحول نظام سلامت نیز شرایط جدیدی ایجاد کرده است که در ارزیابی آتی بیماران بستری در این مرکز از آن استفاده خواهد شد. بدیهی است در پرسش‌نامه جدید، مراقبت‌های پزشکی و نحوه عملکرد پزشکان مرکز نیز مد نظر قرار می‌گیرد. از محدودیتهای این پژوهش، نبود سیستم اطلاع‌رسانی و ارزیابی مدون و استاندارد بین مراکز درمانی و تبادل تجربیات این مراکز درباره مراقبت از بیماران تحت اعمال جراحی اورولوژی، محدودیت زمانی برای کامل‌تر انجام دادن این تحقیق و همکاری نکردن برخی بیماران در ارائه نظراتشان اشاره کرد.

نتیجه گیری

جلب رضایت بیمار و برنامه‌ریزی برای شناخت مشکلات و موانع آن همواره مورد توجه صاحب‌نظران علوم پزشکی بوده است. این مهم نیازمند درک مناسب کادر بیمارستان از عوامل موثر بر جلب رضایت بیماران و برنامه‌ریزی و تلاش برای رفع مشکلات آن‌ها است. یافته‌های پژوهش، نشانگر خوب بودن میزان رضایت مندی بیماران بستری است. از آنجا که یافته‌ها نشان داد، میزان رضایت‌مندی بیماران در بخش اورولوژی کم‌تر از متوسط رضایت‌مندی در کل بیمارستان است، لذا پیشنهاد می‌شود برای بالا بردن میزان رضایت در بخش اورولوژی با توجه به نکته‌های ذکر شده درباره نارضایتی از بخش اورولوژی، اقداماتی برای رفع مشکلات مطرح شده بیماران انجام شود.

تعارض منافع

بین نویسندگان، هیچگونه تعارض منافی وجود ندارد

کلاس مهارت‌های ارتباطی برای کل کارکنان بیمارستان اعم از کادر پرستاری، پشتیبانی، اداری، خدمات در چند جلسه و به نوبت و به تفکیک برگزار شود.

جلسه‌ای با حضور مدیریت دفتر پرستاری و مسئولین بخش‌ها تشکیل شده و نتایج حاصل از نظرسنجی و نظرات بیماران به ایشان تحویل شود تا برای برطرف کردن مشکلات مربوطه اقدام و نتیجه حاصل ظرف مدت زمان تعیین شده به اطلاع مدیر دفتر پرستاری رسانده شود.

با توجه به شکایت زیاد بیماران در تمام بخش‌ها از بهداشت پایین بخش، برای بالابردن کیفیت بهداشت بخش‌ها برنامه‌ریزی بهتری انجام شود و مسئولین خدمات، بهداشت، سرپرستاران و مسئولین شیفت‌ها بر کار خدمات نظارت بیشتری داشته باشند. البته در زمان حاضر با توجه به بحث طرح تحول نظام سلامت و اختصاص اعتبارات بهسازی برای بخش‌های مختلف درصد چشمگیری از مشکلات ساختاری و فضای فیزیکی و سروی‌های بهداشتی بخش‌های بستری از جمله بخش اورولوژی بر طرف شد که قطعاً در ارزیابی دیگری که در آینده انجام خواهد شد، این تفاوت قطعاً کاملاً مشهود خواهد بود و انتظار سیستم مدیریتی بیمارستان این است که میزان رضایت‌مندی در بخش‌های مختلف از جمله اورولوژی بهتر از گذشته خواهد بود.

چک لیست‌های جدید ارزیابی بخش‌ها را دفتر پرستاری به تفکیک هر بخش تهیه می‌کند تا کیفیت خدمات درمانی ارائه شده به بیماران بستری به‌وسیله سوپروایزر محترم و تیم دفتر پرستاری به طور مستمر پایش و ارزیابی شود و نتیجه را به مسئولین محترم بخش‌ها بازخورد دهند تا مشکلات رفع شده و کیفیت خدمات ارتقا یابد.

لازم به توضیح است، با توجه به نظرات ثبت شده مراجعین درباره کمبود برخی سوالات در ارزیابی، پرسش‌نامه جدیدی در

References

1. Jabraeily M, Rahimi B, Khodayari R, Goli Farhodi G, Mohamadi A. Assessment of inpatient satisfaction with quality services in training centers of Urmia University of Medical Sciences with the servequal model. *Health Inf Manage.* 2012;7(2):19-24
2. Mortazavi Y, Khalilpour Marzoni A, Rabiee O, Rohi Z, Ghomi S. Patient Satisfaction from Pre and Postoperative Nursing Care in Hospitals Affiliated to Babol University of Medical Sciences. *PCNM.* 2013; 3 (1) :38-45
3. Kazemeini S, Mohammadi F, Owlia F. Evaluation of Satisfaction Rate of Patients Admitted to Yazd Shaheed Sadoughi Burn Hospital in First Nine Months of the year 2011. *TB.* 2013; 11 (4) :91-102
4. Nazari RB, Babaalipour Mouziraji F, Amini J, Akbari S. A comparative study on patient satisfaction with hospital services in Amol. *Journal of Urmia Nursing and Midwifery Faculty.* 2011;15;9(3):188-195
5. Salehian TS, Pirak A. Patients' Satisfaction from Medical and Nursing Services in Khatam Alanbia Hospital in Iranshahr. *Jgbfnm.* 2010;7(2):33-41
6. Joolae S, Hajibabae F, Jafar Jalal E, Bahrani N. Assessment of Patient Satisfaction from Nursing Care in Hospitals of Iran University of Medical Sciences. *Hayat.* 2011; 17 (1):35-44
7. Najafi-Dolatabadi S, Malekzadeh J, Mohebi-Nobandegani Z. Patient satisfaction before and after implementation of paying per case for employees. *Iran Journal of Nursing.* 2011;23(68):39-46
8. Ebrahimnia M, Ameriun A, Azizabadi Farahani M, Khodami Vishte HR. Satisfaction rate of hospitalized patients in military hospitals from presented services. *J Mil Med.* 2010; 12 (2) :101-105
9. Ahmadi B, Ziwdar M, Rafiei S. Patients' satisfaction in first rank Hospitals of Tehran University of Medical Sciences: A cross-sectional study in 2009. *payavard.* 2010; 4 (2 and 1) :44-53
10. Rasooli P, Khankeh H, Falahi Khoshknab M, Rahgozar M. Effect of Time Management Training on Work-Family Conflict among Hospital Nurses. *Hayat.* 2009; 15 (3) :5-11

