● مجلهٔ دانشگاه علوم پزشکی بابل، دوره نهم، شمارهٔ ۲، خرداد – تیر ۱۳۸٦، صفحه ۵۱-٦۰
دریافت: ۸۵/۸/۲۲، ارسال جهت اصلاح: ۸۵/۱۰/٦، پذیرش: ۸۵/۱۲/۲

میزان رضایت بیماران بستری شده از نحوه ارائه خدمات درمانی در بیمارستان های شهید بهشتی و یحیی نژاد بابل (۱۳۸۴)

کریم اله حاجیان [*۱]
۱- استاد گروه پزشکی اجتماعی دانشگاه علوم پزشکی بابل

سابقه و هدف: در برنامه ریزی خدمات بیمارستانی، تامین رضایت بیماران نشان از کیفیت ارائه خدمات می باشد. هدف از این مطالعه تعیین میزان رضایت بیماران بستری شده از خدمات ارائه شده در دو مرکز آموزشی-درمانی شهر بابل می باشد.

مواد و روشها: این بررسی به صورت مقطعی بر روی ٦۱۵ نفر از بیماران بستری شده در بیمارستان های شهید بهشتی و یحیی نژاد بابل در سال ۱۳۸٤ انجام گرفت. اطلاعات طی پرسشنامه مدون از طریق مصاحبه با بیماران جمع آوری گردید. اطلاعات از وضعیت رضایت شامل ۲۱ سؤال از خدمات ارائه شده در بخش پذیرش، خدمات پرستاری، پزشکی، پیراپزشکی، تغذیه ای و خدمات محیطی بود. اطلاعات از وضعیت رضایت در مقیاس لیکرت (خیلی کم، کم، زیاد، خیلی زیاد) جمع آوری گردید.

یافته ها: میانگین(±انحراف معیار) سن بیماران مورد مطالعه ۱۸/۵±٤٤ سال بودو ۵۰/۹ درصد بیماران زن بودند. میزان رضایت کلی بیماران ۹۳/٦ درصد برآورد گردید. از نظر خدمات پرستاری بیش از ۹۰ درصد بیماران رضایت زیاد یا خیلی زیاد داشتند. از نظر خدمات مربوط به پزشک ۹٤٪ دارای رضایت (زیاد یا خیلی زیاد) بودند. میزان رضایت بیماران از خدمات آزمایشگاهی و تصویر برداری نیز بیش از ۹۰ درصد بود. میزان رضایت از خدمات عمومی بیمارستان از سطح پایین تری نسبت به خدمات پزشکی و پرستاری برخوردار بود. تقریبا یک سوم بیماران نسبت به خدمات عمومی رضایت در حد کم و خیلی کم داشتند. اختلاف آماری معنی داری بین دو جنس در میزان رضایت از خدمات بیمارستانی وجود نداشت. بیماران کمتر از ۳۰ سال و بیماران با سطح سواد بالاتر بطور معنی داری از میزان رضایت پایین تری برخوردار بودند.

بحث و نتیجه‌گیری: گرچه میزان رضایت بیماران در مورد خدمات پرستاری، پزشکی و پیراپزشکی در حد نسبتا مطلوبی قرار دارد، ولی میزان رضایت از خدمات عمومی نظیر خدمات تغذیه ای و سرویس های خدماتی در حد پایین تری بود. ضرورت بازنگری در شیوه مدیریت بیمارستان برای جبران چنین افت کمی در میزان رضایت بیماران در حیطه سرویس های خدماتی امری ضروری است.

واژه های کلیدی: *بیماران بستری، رضایت، خدمات بیمارستانی.*

مجلهٔ دانشگاه علوم پزشکی بابل، دوره نهم، شماره ۲، خرداد – تیر ۱۳۸۶، صفحه۵۱-۶۰

مقدمه

رضایت و خشنودی بیمار به ارضاء نیازها و تمایلات درونی او از ارائه خدمات بیمارستانی در رسیدن به هدف تامین سلامت اطلاق می گردد (۱). ارضاء نیاز ها، تمایلات، انتظارات و توقعات بیمار از خدمات ارائه شده پیچیده بوده و به صورت رضایت، تجلی و نمود

▣ هزینه انجام این پژوهش در قالب طرح تحقیقاتی شماره ۱۳۸۳۷۸ از اعتبارات دانشگاه علوم پزشکی بابل تامین شده است.

[DOR: 20.1001.1.15614107.1386.9.2.8.1]

پیدا می کند. از آنجایی که بیمار مشتری اصلی خدمات و محور بیمارستان می باشد، رضایت او تا حدودی می تواند نشان دهنده انجام صحیح ارائه خدمات باشد. برای ارزیابی کیفیت ارائه خدمات بیمارستانی نشانگرهای مختلفی از جمله مرگ و میر بیمارستانی، طول مدت بستری، پذیرش مجدد و درصد عود بیماری وجود دارد. اما دمینگ در نظریه خود، تامین رضایت مشتری ها را مورد تاکید قرار داده و آن را از اصول ارتقاء مستمر کیفیت در سیستم می داند (۲). در نظام ارائه خدمات بهداشتی درمانی، مشتری همان بیماران ارجاعی بوده که نیازمند به خدمات می باشند و تامین رضایت بیماران به عنوان نشانه کیفیت ارائه خدمات مورد استفاده قرار گرفته است. در مطالعه Ware و همکاران از ۴۵ مقاله مروری، نشان داد که رضایت بیماران در برآورد کیفیت ارائه خدمات بهداشتی درمانی شاخص سودمندی است (۳). از سال ۱۹۸۴ بر اساس تصویب سازمان ملی ارائه خدمات بهداشتی درماتی در امریکا، تمامی مراکز خدمات بهداشتی–درمانی امریکا موظف شدند که در کنترل و ارزشیابی و تجدید نظر برنامه ها از نظرات بیماران استفاده نمایند و نتایج این ارزیابی ها را در تجدید نظر برنامه دخالت دهند (۴). همچنین،از میزان رضایت بیماران در ارزشیابی برنامه های آموزشی برای پرستاران و تغییر در نحوه ارائه خدمات پزشکی استفاده شود (۵). عوامل تعیین کننده رضایت بیماران به چگونگی کمیت و کیفیت ارائه خدمات و درک بیمار از وضعیت نسبی بهبودی و نیز به پاره ای از ویژگی های دموگرافی، اجتماعی و اقتصادی مانند، سن و جنس، سطح تحصیلات و آشنایی بیمار به حقوق خود به عنوان مشتری و گیرنده خدمات بستگی دارد (۶–۱۰).

امروزه، در تمامی کشورها یکی از روش های سنجش و ارزشیابی از چگونگی ارائه خدمات، رضایت از مشتریان(بیماران) می باشد. ارزشیابی از کیفیت ارائه خدمات موجب تحقق اهداف سازمانی و ارتقاء فرایند ارائه خدمات و نیز موجب ارتقاء سطح توانمندی کارکنان می گردد. مدیران در سیستم های اجرایی همواره نیازمند به اطلاعاتی از نحوه کیفیت خدمات ارائه شده از دیدگاه مشتریان می باشند و شناخت آن، مدیران و برنامه ریزان خدمات بیمارستانی را در چگونگی فرآیند ارائه خدمات و فعل و انفعالات روابط بین بیمار، پزشک، کادر درمانی و خدماتی کمک می کند. اهمیت چنین ارزشیابی ها در این است که اگر در فرآیند ارائه خدمات، مشکلاتی وجود داشته باشد، مشخص می گردد و در صورت لزوم به اصلاح آن می پردازند.

بررسی های انجام شده در ایران نشان می دهد که میزان رضایت مندی در بیمارستان های دانشگاهی در شهرهای قزوین (۹)، کاشان (۱۰) و ایلام (۱۱) بالای ۹۰٪ بود. در حالیکه در اصفهان (۱۲) و کرمان (۱۳) حدود ۵۰٪ گزارش گردید. از آنجایی که کمیت و کیفیت خدمات بیمارستانی در مناطق مختلف متفاوت است و رضایت مندی بیماران تحت تاثیر زمینه های فرهنگی، اجتماعی و شخصیتی آنان قرار دارد، داشتن اطلاعات از وضعیت رضایت، برای ارزیابی چگونگی ارائه خدمات در برنامه ریزی های مدیریت درمان در مناطق مختلف ضروری است. بنابراین هدف از این بررسی تعیین میزان رضایت بیماران بستری شده از خدمات درمانی ارائه شده در بیمارستان های دانشگاهی شهید بهشتی و یحیی نژاد بابل می باشد.

مواد و روشها

این مطالعه مقطعی به صورت نمونه گیری آسان و متوالی بر روی ۶۱۵ نفر از بیماران بستری در حال ترخیص در بیمارستانهای شهید بهشتی و یحیی نژاد بابل در سال ۱۳۸۴ انجام گرفت. بیماران با سن ۱۲ تا ۷۵ سال وارد مطالعه شدند. بیماران اورژانس، ICU و CCU و بیمارانی که در ترخیص از سطح هوشیاری کامل برخوردار نبودند و نیز بیماران با زایمان طبیعی که کمتر از ۲۴ ساعت بستری شده بودند از مطالعه خارج گردیدند.

اطلاعات طی پرسشنامه مدون از طریق مصاحبه با بیماران در بخش قبل از ترخیص (روز ترخیص) جمع آوری گردید. اطلاعات پرسشنامه شامل دو بخش اطلاعات عمومی مانند سن، جنس، سطح سواد، طول بستری، وضعیت تاهل، بخش، بیمارستان، نوع بیمه، سابقه بستری بود. بخش ۲ مربوط به اطلاعاتی از وضعیت رضایت شامل ۲۱ سوال از خدمات ارائه شده در بخش پذیرش، خدمات پرستاری، پزشکی، پیراپزشکی، تغذیه ای و خدمات محیطی بود. اطلاعات از وضعیت رضایت در مقیاس ۴ نقطه ای لیکرت از ۱ تا ۴ (خیلی کم، کم، زیاد، خیلی زیاد) جمع آوری گردید. ضریب پایایی ابزار جمع آوری اطلاعات با استفاده از ضریب کرونباخ در یک

[DOR: 20.1001.1.15614107.1386.9.2.8.1]

مطالعه مقدماتی ۹۰٪ بر آورد گردید. برای جمع بندی رضایت کلی، مجموع نمرات رضایت هر فرد بر تعداد سوالات پاسخ داده شده تقسیم گردید و متوسط اسکور رضایت فرد بدست آمد و میانگین نمره رضایت بدست آمده با متوسط مقیاس لیکرت (۱ تا ۴) یعنی ۲/۵ مقایسه گردید و بیماران با متوسط نمره بالاتر از ۲/۵ راضی و نمره ۲/۵ یا کمتر ناراضی طبقه بندی گردیدند. تجزیه و تحلیل آماری دادها با استفاده از نرم افزار SPSS و آزمون آماری کای دو و از مدل رگرسیونی لجستیک انجام گرفت و نسبت شانس رضایت مندی برای سطوح مختلف متغیر در مقایسه سطح پایه محاسبه و حدود اطمینان ۹۵٪ آن برآورد گردید.

یافته ها

میانگین و انحراف معیار سن بیماران مورد مطالعه ۱۸/۵±۴۴ سال بود. اکثریت بیماران (۲۸/۵٪) در سن ۶۰-۷۰ سال قرار داشتند و ۵۰/۹٪ بیماران زن بودند. از نظر سطح سواد، اکثریت بی سواد (۳۸/۲٪)، ۲۲٪ در سطح ابتدایی و فقط ۴/۶٪ تحصیلات دانشگاهی داشتند. در کل ۸۱/۶٪ بیماران متاهل، ۱۴/۸٪ مجرد و ۳/۴٪ بیوه بودند. اکثریت بیماران (۴۳/۶٪) طول مدت بستری کمتر از ۳ روز داشتند. تقریبا ۵۰٪ بیماران دارای سابقه بستری قبلی بودند. از نظر پوشش بیمه ای، ۱۵/۹٪ بیماران خدمات درمانی، ۲۳/۵٪ تامین اجتماعی، ۴۴/۱٪ کارت بیمه روستایی و یا شهری و ۷/۷٪ تحت پوشش سایر بیمه ها بودند. از نظر خدمات پذیرش، به ترتیب ۵۳/۷٪ و ۳۱/۷٪ رضایت زیاد و خیلی زیاد داشتند.

از نظر خدمات پرستاری بیش از ۵۰٪ بیماران در حد رضایت خیلی زیاد قرار داشتند و در کل میزان رضایت (زیاد یا خیلی زیاد) بیش از ۹۰٪ بود. اختلاف معنی داری در میزان رضایت از خدمات پرستاری بین دو جنس مشاهده نشد. از نظر خدمات مربوط به پزشک، میزان رضایت بیماران (زیاد یا خیلی زیاد) بالای ۹۰٪ بود و کمتر از ۱۰٪ بیماران رضایت خیلی کم و یا کم داشتند بطوری که از نظر نحوه برخورد پزشک ۵۹/۵٪ رضایت خیلی زیاد و۳۵/۶٪ رضایت زیاد داشتند. ازنظر ویزیت روزانه و پاسخ سوالات بیمار توسط پزشک ۵۹/۹٪ رضایت خیلی زیاد و ۳۴/۰٪ زیاد و نیز از نظر عمکرد پزشک در تجویز دارو و ترخیص ۵۱/۲٪ خیلی زیاد و ۴۱/۶٪ زیاد رضایت داشتند. از نظر عمکرد پزشک در تجویز دارو و ترخیص، مردان در مقایسه با زنان بطور معنی داری از سطح رضایت بالاتری برخوردار بودند. در حالیکه از نقطه نظر برخورد پزشک، ویزیت روزانه و پاسخ به سؤالات بیماران بین دو جنس اختلاف معنی داری وجود نداشت. از نظر خدمات آزمایشگاهی و تصویر برداری، افرادی که دارای میزان رضایت (خیلی زیاد) بودند تمایل کمتری نسبت به خدمات پرستاری و پزشک داشته اند و میزان آن از ۴۵/۱٪ تا ۵۱/۹٪ بوده است. بین دو جنس نیز اختلاف معنی داری مشاهده نشد(جدول ۱).

میزان رضایت بیماران از خدمات عمومی بیمارستان از سطح خیلی پایین تری نسبت به خدمات پزشک و پرستار بود. بطوریکه میزان رضایت خیلی زیاد از ۱۶/۶٪ (خدمات سرویس دستشویی) تا ۳۲/۹٪ (خدمات مربوط به ترخیص) بود و تقریبا یک سوم بیماران نسبت به خدمات عمومی رضایت در حد کم و خیلی کم داشتند. همچنین از نظر میزان رضایت از خدمات عمومی بین دو جنس اختلاف آماری معنی داری دیده نشد. در کل ۸۲/۴٪ بیماران تمایل زیاد یا خیلی زیاد جهت توصیه اقوام یا دوستان خود در صورت بروز مشکل به بیمارستان بستری شده داشتند. بطور کلی سطح رضایت مندی در گروه سنی جوان تر کمتر از ۳۰ سال در مقایسه با گروه سنی ۳۰ سال یا بیشتر، بطور معناداری از سطح پایین تری برخوردار بود. میزان نارضایتی (حد رضایت کم و خیلی کم) در بیمارستان یحیی نژاد بویژه در حیطه خدمات عمومی بیشتر از بیمارستان شهید بهشتی بود (جدول۲). میزان رضایت کلی ۹۳/۶٪ بود. شانس رضایت با افزایش سن تا۶۰سالگی درمقایسه با زیر۲۰ سال تمایل به افزایش را نشان داد. بطوریکه نسبت شانس در گروه سنی ۵۰-۵۹ سال ۱۲/۰۱ برابر گروه سنی زیر ۲۰سال بود. در حالیکه با افزایش سطح سواد شانس رضایت مندی تمایل به کاهش را نشان داد و نسبت شانس در سطح دیپلم و فوق دیپلم ۰/۱۷ (با فاصله اطمینان ۹۵٪:۰/۴۶-۰/۰۶) بود. شانس رضایتمندی درافراد متاهل در مقایسه با مجرد تا ۲ برابر افزایش داشت. نسبت شانس در افرادی که ۱۰ روز یابیشتر بستری بودند تمایل به کاهش را نشان داد(۰/۶۳) ولی از نظر آماری معنی دار نبود. همچنین، نسبت شانس در زنان در مقایسه با مردان و نیز در بیمارستان یحیی نژاد در مقایسه با شهید بهشتی تمایل به کاهش داشت ولی از نظر آماری معنی دار نبود(جدول ۳).

[DOR: 20.1001.1.15614107.1386.9.2.8.1]

جدول ۱. توزیع فراوانی و درصد رضایت بیماران مورد مطالعه از خدمات پرستاری در بیمارستان های شهید بهشتی و یحیی نژاد بابل بر حسب جنس(۱۳۸۴)

رضایت از خدمات پرستاری	مرد تعداد(٪)	زن تعداد(٪)	جمع تعداد(٪)	P-value
رضایت از خدمات پرستاری در گرفتن فشارخون ونبض				
خیلی کم	(۱/۰)۳	(۱/۰)۳	(۱/۰)٦	
کم	(۱/۳)٤	(٤/٥)١٤	(۲/۹)۱۸	۰/۰۳
زیاد	١٢٦ (٤١/٧)	١٠٤ (٣٣/٢)	(٣٦/١)٢٣٠	
خیلی زیاد	١٦٩ (٥٦/٠)	١٩٢ (٦١/٣)	٣٦١ (٥٨/٧)	
رضایت از خدمات پرستاری تزریق سرم و تزریقات				
خیلی کم	(۱/۳)٤	(۰/٦)۲	(۱/۰)٦	
کم	(۲/۰)٦	١٦ (٥/١)	٢٢ (٣/٦)	۰/۰۷
زیااد	١٢٨ (٤٢/٥)	١١٢ (٥٣/٨)	٢٤٠ (٣٩/١)	
خیلی زیاد	١٦٣ (٥٤/٢)	١٨٣ (٨٥/٥)	٣٤٦ (٥٦/٤)	
رضایت از خدمات پرستاری درتوزیع دارو وپانسمان				
خیلی کم	(۱/۳)٤	(۱/۳)۱	(۰/۸)٥	
کم	(۲/۷)۸	(۳/٦)۱۱	۱۹ (۳/۱)	۰/۱٤
زیاد	١٣٢ (٤٤/٠)	١١٤ (٧٣/٠)	٢٤٦ (٤٠/٥)	
خیلی زیاد	١٥٦ (٥٢/٠)	١٨٢ (٥٩/١)	٣٣٨ (٥٥/٥)	
رضایت از خدمات پرستاری در مراقبت روحی و روانی بیمار				
خیلی کم	(۲/٦)۸	(۰/٦)۲	۱۰ (۱/٦)	
کم	(٦/٣)١٩	(٦/١)١٩	(٦/٢)٣٨	۰/۱۸
زیاد	(٤٠/٤)١٢٢	(٣٧/٧)١١٨	٢٤٠ (٣٩/٠)	
خیلی زیاد	١٥٣ (٥٠/٧)	١٧٤ (٥٥/٦)	٣٢٧ (٥٣/٢)	
رضایت از خدمات پرستاری در نحوه برخورد با بیمار				
خیلی کم	(۱/۷)٥	(۱/۰)۳	۸ (۱/۳)	
کم	(٦/٠)١٨	(٥/٨)١٨	(٥/٩)٣٦	۰/۸۲
زیاد	(٣٦/٩)١١١	(٣٥/١)١١٠	(٣٦/٠)٢٢١	
خیلی زیاد	(٥٥/٥)١٦٧	١٨٢ (٥٨/١)	٣٤٩ (٥٦/٨)	

[DOR: 20.1001.1.15614107.1386.9.2.8.1]

جدول۲. توزیع فراوانی و درصد رضایت بیماران مورد مطالعه از خدمات عمومی در بیمارستان های شهید بهشتی و یحیی نژاد بابل بر حسب جنس (۱۳۸۴)

رضایت از خدمات عمومی بیمارستان وترخیص	مرد تعداد(٪)	زن تعداد(٪)	جمع تعداد(٪)	P-value
رضایت از نحوه ارائه خدمات تغذیه ای				
خیلی کم	۲۰ (۷/۲)	۲۰ (۵/٤)	۳٦ (٦/۳)	
کم	۷٤ (۲٦/۵)	۵۵ (۲۲/۰)	۱۳۹ (۲٤/۲)	۰/٤۲
زیاد	۱۱۹ (٤۲/۷)	۱٤۱ (٤۷/۸)	۲٦۰ (٤۵/۳)	
خیلی زیاد	٦٦ (۲۳/۷)	۷۳ (۲٤/۷)	۱۳۹ (۲٤/۲)	
رضایت از کیفیت غذایی داده شده دروعده های اصلی				
خیلی کم	۲۷ (۹/۸)	۲۵ (۸/۵)	۵۲ (۹/۲)	
کم	٦٦ (۲٤/۰)	۷۳ (۲٤/۹)	۱۳۹ (۲٤/۵)	۰/۹۵
زیاد	۱۲۳ (٤٤/۷)	۱۳۰ (٤٤/٤)	۵۳ (٤٤/۵)	
خیلی زیاد	۵۹ (۲۱/۵)	٦۵ (۲۲/۲)	۱۲٤ (۲۱/۸)	
رضایت ازخدمات نظافت عمومی بیمارستان				
خیلی کم	۲۳ (٦/۷)	۲۲ (۷/۰)	٤۵ (۷/۳)	
کم	۷۰ (۲۳/۲)	۵۹ (۱۸/۸)	۱۲۹ (۲۱/۰)	۰/۲۷
زیاد	۱۲۹ (٤۲/۷)	۱۲۸ (٤۰/۹)	۲۵۷ (٤۱/۸)	
خیلی زیاد	۸۰ (۲٦/۵)	۱۰٤ (۳۳/۲)	۱۸٤ (۲۹/۹)	
رضایت از خدمات نور-دما وضعیت تخت				
خیلی کم	۲۵ (۸/۳)	۱۰ (۳/۲)	۳۵ (۵/۷)	
کم	۵٤ (۱۷/۹)	٦۰ (۱۹/۲)	۱۱٤ (۱۸/۵)	۰/۰۱
زیاد	۱٤٤ (٤۷/۷)	۱۳۵ (٤۳/۱)	۲۷۹ (٤۵/٤)	
خیلی زیاد	۷۹ (۲٦/۲)	۱۰۸ (۳٤/۵)	۱۸۷ (۳۰/٤)	
رضایت از نظافت اتاق و ملحفه				
خیلی کم	۲٦ (۸/٦)	۱۹ (٦/۱)	٤۵ (۷/۳)	
کم	۵۳ (۱۷/۵)	۵۹ (۱۸/۵)	۱۱۲ (۱۸/۲)	۰/۳۵
زیاد	۱۳۷ (٤۵/٤)	۱۳۰ (٤۱/۵)	۲٦۷ (٤۳/٤)	
خیلی زیاد	۸٦ (۲۸/۵)	۱۰۵ (۳۳/۵)	۱۹۱ (۳۱/۱)	
رضایت از خدمات سرویس دستشویی و حمام				
خیلی کم	٤۱ (۱٤/۰)	۳۳ (۱۰/۹)	۷٤ (۱۲/٤)	
کم	۱۰۱ (۳٤/۵)	۸٦ (۲۸/۵)	۱۸۷ (۳۱/٤)	۰/۱۷
زیاد	۱۰۷ (۳٦/۵)	۱۲۸ (٤۲/٤)	۲۳۵ (۳۹/۵)	
خیلی زیاد	٤٤ (۱۵/۱)	۵۵ (۱۸/۲)	۹۹ (۱٦/٦)	
رضایت از خدمات ترخیص				
خیلی کم	۷ (۲/٤)	۵ (۱/۸)	۱۲ (۲/۱)	۰/۵۹
کم	۲۳ (۷/۹)	۲۱ (۷/٦)	٤٤ (۷/۸)	
زیاد	۱۷۲ (۵۹/۳)	۱۵۱ (۵٤/۹)	۳۲۳ (۵۷/۲)	
خیلی زیاد	۸۸ (۳۰/۳)	۹۸ (۳۵/٦)	۱۸٦ (۳۲/۹)	

[DOR: 20.1001.1.15614107.1386.9.2.8.1]

جدول۳. توزیع فراوانی بیماران و درصد رضایت کلی و نسبت شانس رضایت مندی برحسب سطوح متغیرها در بیمارستان های دانشگاهی شهر بابل(۱۳۸۴)

متغیرها	تعداد	افراد راضی تعداد(٪)	نسبت شانس رضایتمندی (حدوداطمینان ۹۵٪)
جنس			
مرد	۳۰۲	(۹٤/۰)۲۸٤	۱ (_)
زن	۳۱۳	(۹۳/۳)۲۹۲	۰/۸۸(۱/٦۸و ۰/٤٦)
سن			
زیر۲۰سال	٤٦	(۸۷/۰)٤۰	۱(_)
۲۰–۲۹	۱۳٦	(۸۹/۷)۱۲۲	۱/۳۰(۳/٦۲ و ۰/٤۷)
۳۰–۳۹	۹۳	(۹۱/٤)۸۵	۱/۵۹(٤/۹ و ۰/۵۱)
٤۰–٤۹	۸۳	(۹٤/۰)۷۸	۲/۳٤(۸/۱۳ و۰/٦۷)
۵۰–۵۹	۸۲	(۹۸/۸)۸۱	۱۲/۰۱(۱۰۲/۱و۱/٤۱)
بیشتریامساوی ٦۰	۱۷۵	(۹۷/۱)۱۷۰	۵/۰۹(۱۷/۵ و ۱/٤۸)
سواد			
بی سواد	۲۳۵	(۹۷/۰) ۲۲۸	۱(_)
ابتدایی	۱۳۵	(۹۲/٦) ۱۲۵	۰/۳۸(۱/۰۳ و۰/۱٤)
راهنمایی و دبیرستان	۱۲۹	(۹٤/٦) ۱۲۲	۰/۵۳(۱/۵٦ و۰/۱۸)
دیپلم وفوق دیپلم	۸۸	(۸۵/۲) ۷۵	۰/۱۷ (۰/٤٦و۰/۰٦)
دانشگاهی	۲۸	(۹۲/۹) ۲٦	۰/۳۹(۲/۰۲و ۰/۰۸)
وضعیت تأهل			
مجرد	۹۱	(۸۹/۰)۸۱	۱(_)
متأهل	۵۰۲	(۹٤/۲) ٤۷۳	۲/۰۱(٤/۲۹ و۰/۹٤)
مدت بستری			
۳–۱ روز	۲٦۷	(۹۲/۵)٤۷	۱(_)
٦–٤ روز	۲۲۹	(۹۵/۲)۲۱۸	۱/٦(۳/٤۲ و۰/۷۵)
۹–۷روز	٦۳	(۹٦/۸)٦۱	۲/٤٦(۱۰/۸۵و۰/۵٦)
بیشتراز۱۰روز	۵۳	(۸۸/۷)٤۷	۰/٦۳(۱/٦٦ و۰/۲٤)
بیمارستان			
شهید بهشتی	۳۰۲	(۹٤/۰)۲۸٤	۱(_)
شهید یحیی نژاد	۳۱۳	(۹۳/۳) ۲۹۲	۰/۸۸(۱/٦۸و۰/٤۵)

[DOR: 20.1001.1.15614107.1386.9.2.8.1]

بحث و نتیجه گیری

بر اساس یافته های این پژوهش، میزان رضایت از خدمات پرستاری و خدمات پزشکی در حد مطلوب بوده و تقریبا در ۵ تا ۱۰ درصد موارد، نارضایتی (رضایت کم و خیلی کم) وجود داشت. اما در سرویس خدمات عمومی نظیر خدمات تغذیه ای و خدمات نظافت عمومی تقریبا در یک سوم موارد بیماران، نارضایتی وجود داشت. نتایج بیانگر این است که مسئولین خدمات عمومی و مدیران داخلی بیمارستان های دانشگاهی باید توجه بیشتری در عرضه سرویس های خدمات عمومی داشته باشند که در مرحله نخست می تواند در جذب نظر بیماران و همراهان آنها در نمره دهی خدمات بیمارستانی نقش داشته باشد.

مقایسه نتایج این بررسی با پژوهش های انجام شده در بیمارستان های دانشگاهی در استان های دیگر نشان می دهد که میزان رضایت بیماران در بیمارستان دانشگاه علوم پزشکی ایلام از سرویس پزشکان ۹۵/۲٪ و خدمات آزمایشگاهی ۹۴/۵٪، خدمات پرستاری ۹۵/۱٪، در امور تغذیه ۷۹/۲٪ و خدمات رفاهی ۸۵/۳٪ بوده است که میزان رضایت از نظر خدمات پزشکان و پرستاری و ازمایشگاهی با نتایج مطالعه ما تقریبا یکسان است (۱۱). اما در مورد خدمات تغذیه ای و رفاهی میزان رضایت بیماران در مطالعه ما از سطح نسبتا پایین تری برخوردار بود. این تفاوت ها ممکن است به دلیل اختلاف در کمیت و کیفیت ارائه خدمات در دو منطقه و یا به دلیل تفاوت در انتظارات و توقعات بیماران از خدمات ارائه شده و یا تفاوت سطح تحصیلات بیماران دو منطقه باشد. بطور کلی، به دلیل اختلاف در بافت فرهنگی و اجتماعی و احتمالا بالاتر بودن سطح سواد در مناطق شمالی کشور در مقایسه با مناطق غرب کشور، طبعا میزان توقعات و انتظارات مردم بالاتر بوده که در نتیجه ممکن است سبب پایین بودن نمره رضایت مندی بیماران در بیمارستان های مورد مطالعه باشد. در مطالعه ذوالفقاری، میزان رضایت بیماران از خدمات بیمارستانی در شهر اصفهان، از پزشکان ۶۱/۱٪، پرستاران ۶۲٪، پرسنل و خدمات ۷۸/۹٪، تغذیه ۴۹/۷٪، امکانات و تسهیلات بخش ۲۵٪ و تسهیلات بیمارستان ۵۶ درصد گزارش گردید که در مقایسه با نتایج این مطالعه میزان رضایت بیماران از خدمات بیمارستانی شهر اصفهان از سطح پایین تری برخوردار بود (۱۲).

برحسب مقایسه نتایج تحقیق مذکور و با توجه به روند کاهش میزان رضایت در طی ۵ سال، محقق ضرورت باز نگری در شیوه مدیریت بیمارستان را امری ضروری برای جبران چنین افت کمی در میزان رضایت بیماران مطرح می نماید. در مطالعه ذوالفقاری حیطه های نارضایتی شامل ترخیص، حسابداری، امکانات و تسهیلات بخش بوده است. حیطه های نارضایتی در مطالعه ما نیز در بخش خدمات عمومی بوده که با مطالعه ذوالفقاری در اصفهان تا حدودی همخوانی دارد. اما سطح نارضایتی در مطالعه اصفهان توسط ذوالفقاری به مراتب بالاتر از بیمارستان های دانشگاهی بابل می باشد. همچنین در مطالعه دیگر در بیمارستان های کرمان نیز میزان رضایت مندی بیماران در حد ۵۰٪ گزارش گردید (۱۳). مغرب و هوشمند در طی مطالعه ای در مورد میزان رضایت بیماران از مهارت های ارتباطی پرستاران بیمارستان بیرجند نشان دادند که ۹۴/۸٪ درصد بیماران در حد متوسط و زیاد رضایت داشته اند (۸).

در مطالعه حاضر نیز ۹۲/۸٪ بیماران از نحوه برخورد پرستاران رضایت زیاد و خیلی زیاد داشتند که نتایج مطالعه مذکور با این بررسی تا حدود زیادی سازگاری دارد. در بررسی دیگری توسط مسعود و همکارانش از نحوه خدمات پزشکان در بیمارستان دانشگاهی کاشان نشان داد که ۶۰٪ بیماران از وضعیت خدمات پزشکان کاملا راضی و ۲۷٪ نسبتا راضی و جمعا ۹۵٪ راضی بوده اند که با نتایج مطالعه ما همخوانی دارد (۱۰). همچنین در مطالعه مصدق راد در بیمارستان قزوین میزان رضایت کلی بیماران از خدمات بیمارستانی ۹۴٪ نارضایتی ۶٪ برآورد گردید که کاملا مشابه با میزان رضایت کلی در این مطالعه است (۹).

در مقایسه با مطالعات انجام شده در خارج از کشور Mtiraqui و همکاران میزان رضایت کلی بیماران را ۷۰٪ گزارش کردند و بیمارانی که از وضعیت سلامت بهتری در موقع ترخیص برخوردار بوه اند، رضایت بیشتری داشتند (۱۴). در بررسی Jenkinson و همکاران، حدود ۹۰٪ بیماران از خدمات بیمارستانی رضایت داشتند (۱۵). در مطالعه دیگر در پاکستان میزان رضایت در حیطه های محتلف خدمات بیمارستانی از ۸۶/۹٪ تا ۹۵٪ بود و نارضایتی در افراد جوان و نیز تحصیلات پایین تر بیشتر شایع بود که با نتایج مطالعه ما همخوانی دارد (۱۶). در بررسی Cho در سئول

[DOR: 20.1001.1.15614107.1386.9.2.8.1]

۵۸٪ بیماران رضایت کامل و ۱۱٪ ناراضی بودند (۱۷). در مطالعه Chan، اکثریت بیماران از خدمات پرستاری راضی بودند (۱۸).

بر اساس یافته های این پژوهش، میزان رضایت بیماران از نظر جنس تفاوت معنی دار مشاهده نشد. این نشان می دهد که کیفیت ارائه خدمات تعیین کننده رضایت است و جنسیت بیمار تعیین کننده نیست. در مطالعه اعظمی نیز بین جنسیت و رضایت بیماران رابطه معنی داری مشاهده نشد (۱۱). در حالیکه در مطالعه کاشان و نیز در مطالعه ریاض، زنان نسبت به مردان رضایت بیشتری داشتند (۱۰و۱۹). اما بر اساس نتایج این مطالعه بیماران با سن بیشتر از ۳۰ سال بطور معنی داری از میزان رضایت بیشتری برخوردار بودند. در مطالعه Chan، در هنگ کنگ نیز بیماران مسن تر رضایت بیشتری داشته اند (۱۸). ارتباط مستقیم سن با رضایت بیماران شاید بدلیل سواد بالاتر بیماران در سنین جوان تر و یا به دلیل روحیه انتقادگرانه این افراد نسبت به ارائه خدمات باشد. در مطالعه کاشان میزان رضایت را در گروه سنی ۱۵ تا۴۵ سال بیشتر از گروه های سنی بالاتر گزارش کردند (۱۰). در مطالعه کرمان نیز بین رضایت مندی بیماران و سن رابطه معنی داری مشاهده نشد (۱۳).

در این مطالعه، میزان رضایت مندی با افزایش سطح سواد رابطه معکوس معنی داری داشت. در مطالعه اعظمی و اکبر زاده در ایلام نیز بین رضایت بیماران و سطح تحصیلات رابطه معنی داری مشاهده شد (۱۱). بطوریکه بیشترین نارضایتی در افراد با تحصیلات دانشگاهی بوده است که شاید میزان انتظارات و توقعات این افراد در مقایسه با افراد دارای سطح سواد پایین تر، متفاوت باشد. در مطالعات دیگر نیز با افزایش سطح سواد میزان رضایت مندی بیماران کاهش داشته است (۱۳و۱۹-۲۴).

یافته های این مطالعه نشان داد که میزان نارضایتی بیماران در حیطه خدمات عمومی در بیمارستان یحیی نژاد در مقایسه با بیمارستان شهید بهشتی از سطح پایین تری برخوردار است. این تفاوت شاید به دلیل فرسودگی بافت فیزیکی بیمارستان یحیی نژاد باشد. در حالیکه در حیطه خدمات پرستاری، پزشکی، خدمات آزمایشگاهی و تصویر برداری تفاوت چندانی در میزان رضایت بیماران مشاهده نشد.

یافته های این مطالعه نشان داد که بطورکلی رضایت بیماران در مورد خدمات پرستاری، پزشکی و پیراپزشکی در حد مطلوب بود، در حالیکه میزان رضایت از خدمات تغذیه ای و سرویس های خدماتی در حد پایین تری برخوردار بود. لذا ضرورت باز نگری در شیوه مدیریت بیمارستان برای جبران چنین افت کمی در میزان رضایت بیماران در حیطه سرویس های خدماتی امری ضروری به نظر می رسد. هم چنین اندازه گیری سطح رضایت بیماران با روش های دیگر بطور غیرمستقیم برای ارتقاء خدمات بیمارستانی لازم است که باید بطور متوالی و منظم مورد بررسی و پایش قرار گیرد.

تقدیر و تشکر

بدینوسیله از حمایت مالی معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی بابل در اجرای این طرح و نیز از همکاری دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی بابل قدردانی و تشکر می شود.

****

References

1.Cliford P. Measuring satisfaction with medical care management. A quality improvement tool. AAOHN 1992; 4: 331-41.

۲. لامعی الف. مدیریت کیفیت. چاپ اول، کمیته کشوری ارتقاء کیفیت- وزارت بهداشت و درمان آموزش پزشکی ۱۳۷۸؛ ص:۲۹-۳۰.

3. Ware JE. What information do consumers want and how will they use it? Med Care 1995; 33(1 Suppl): 25-30.

4. Williams B. Patient satisfaction: A valid concept. Soc Sci Med 1994; 38(4):509-16.

5. Bond S, Thomas LH. Measuring patients' satisfaction with nusing care. J Adv Nurs 1992; 17(1): 52-63.

[DOR: 20.1001.1.15614107.1386.9.2.8.1]

٦. انصاری ح، عبادی ف، ملاصادقی غ. میزان رضایت بیماران در بیمارستان های تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی ایران. مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند ۱۳۸۳؛ ص: ۳۸-٤٥.

۷. شیخی م ر، جوادی ا. رضایت بیماران از خدمات درمانی ارائه شده در مراکز آموزش- درمانی قزوین. مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی قزوین ۱۳۸۲؛ ٦۲:۲۹-٦.

۸. مقرب م، هوشمند پ. بررسی میزان رضایت بیماران از مهارتهای ارتباطی پرستاران در بخش های داخلی و جراحی بیمارستان امام رضا(ع) بیرجند. مجله علمی دانشکده پرستاری و مامایی همدان۱۳۸۲؛۱۲(۲۲):۲۸-۳۲.

۹. مصدق راد ع م. ارزیابی میزان رضایت مندی بیماران از خدمات بستری بیمارستان رازی قزوین(۱۳۸۰). مجله مدیریت و اطلاعات در بهداشت ودرمان ۱۳۸۰؛ ۱(۱): ۲۸-۳۲.

۱۰. مسعود س ع، تقی زاده م، اطهری زاده م. بررسی میزان رضایت مندی بیماران ترخیص شده از بیمارستان شهید بهشتی کاشان از نحوه خدمات پزشکان در زمستان ۱۳۷۷. طب و تزکیه ۱۳۸۲؛ ٤۸: ۲۲-٥.

۱۱. اعظمی، عظیم. اکبر زاده کلثوم. بررسی رضایت بیماران از خدمات ارائه شده در بیمارستان های شهر ایلام. مجله دانشگاه علوم پزشکی ایلام ۱۳۸۳؛۱۲(٤٤و٤٥) : ۱۰-۱٦.

۱۲. ذوالفقاری ب، اویس قرن ش، ادیبی ا، کبیری پ. چگونه از رضایت بیمار جهت کنترل کیفیت ارائه خدمات درمانی در بیمارستان ها استفاده کنیم؟ طب و تزکیه ۱۳۸٤؛ ٤(٥۷): ۳٥-٤۳.

13. Bahramoour A, Zolala F. Patient satisfaction and related factors in Kerman hospitals. East Mediterr Health J 2005; 11(5-6): 905-11.

14. Mtiraoui A, Alouini B. Evaluation of satisfaction of patients hospitalized at the Kairouan hospital. Tunis Med 2002; 80(3): 113-21.

15. Jenkinson C, Coulter A, Bruster S, Richards N, Chandola T. Patients' experiences and satisfaction with health care: results of a questionnaire study of specific aspects of care. Qual Saf Care 2002; 11(4): 335-9.

16. Saaiq M, Zaman KU. Pattern of satisfaction among neurosurgical inpatients. Coll Physicians Surg Pak 2006; 16(7): 455-9.

17. Cho SH. Inpatient satisfaction and dissatisfaction in relation to sociodemographics and utilization characteristics. Taehan Kanho Hakhoe Chi. 2005; 35(3): 535-45.

18.Chan JN, Chau J. Patient satisfaction with triage nursing care in Hong Kong. J Adv Nurs 2005: 50(5):498-507.

19. Al-Doghaither AH. Inpatient satisfaction with physician services at King Khalid University Hospital, Riyadh, Saudi Arabia. East Mediterr Health J 2004; 10(3): 358-64.

20. Forgan Morle KM. Patient satisfaction: care of the elderly. J Adv Nurs 1984; 9(1): 71-6.

21. Finkelstein BS, Singh J, Silvers JB, Neuhsuser D, Rosenthal GE. Patient and hospital characteristics associated with patient assessments of hospital obstetrical care. Med Care 1998; 36(8 suppl): AS68-78.

22. Hashim R. Patient satisfaction with dental services at Ajman University, United Arab Emirates. East Mediterr Health J 2005; 11(5-6): 913-21.

[DOR: 20.1001.1.15614107.1386.9.2.8.1]

23. Gonzalez-Valentin A, Padin-Lopez S, De Ramon-Garrido E. Patient satisfaction with nursing care in a regional university hospital in southern Spain. J Nurs Care Qual 2005; 20(1): 63-72.

24. Nguyen Thi PL, Le TG, Empeur F, Briancon S. Satisfaction of patients hospitalized in Ho Chi Minh City, Vietnam. Sante Publique 2002; 14(4): 345-60.

* آدرس نویسنده مسئول: بابل، دانشگاه علوم پزشکی، گروه پزشکی اجتماعی، تلفن:۷-۲۲۲۹۵۹۱-۰۱۱۱.
drhajian@yahoo.com

[DOR: 20.1001.1.15614107.1386.9.2.8.1]