

مطالعه تطبیقی عناصر اطلاعاتی مورد نیاز برای طراحی کتابچه راهنمای بیماران و خانواده آنها و ارائه الگو برای کشور ایران

مهدی یوسفی

سمیه فضایی^۱

حسین درگاهی

غلامرضا مرادی

طاهره کریمی

چکیده

مقدمه و هدف: اولین قدم در رعایت حقوق بیمار، آگاه نمودن وی نسبت به تمام مواردیست که سبب می‌شود بیمار و خانواده وی با اطمینان و آرامش دوره مراقبت و درمان خود را در بیمارستان طی کنند. این مطالعه سعی نموده است با ارائه چارچوبی برای تهیه کتابچه راهنمای بیماران و خانواده آنها در این جهت گام بردارد.

روش کار: مطالعه حاضر از نوع کاربردی می‌باشد که به روش توصیفی، تحلیلی انجام پذیرفته است. این مطالعه با بررسی منابع موجود در زمینه عوامل مؤثر در رضایت بیماران و همچنین با بررسی ۲۰ کتابچه راهنمای بیماران، الگوی مناسبی را بر اساس شاخص‌هایی مانند قابل فهم بودن، همسویی با فرهنگ اسلامی و ایرانی و قوانین موجود ارائه داده است.

نتایج: بعد از بررسی ۱۲۶ عنصر اطلاعاتی مختلف در کتابچه‌های راهنمای بیماران و بررسی این موارد با شاخص‌های مورد نظر و همچنین با توجه به فراوانی تکرار آنها الگوی نهایی در ۱۹ قسمت طراحی گردید. الگوی نهایی موارد مختلفی از قبیل معرفی بیمارستان، فرآیند پذیرش و ترخیص، موارد ایمنی و مذهبی را شامل می‌شود.

۱. دانشجوی مقطع دکترای تخصصی رشته‌ی مدیریت اطلاعات سلامت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، نویسنده‌ی

Email: fazaeli93@gmail.com

...

مسئول

نتیجه‌گیری: ارائه یک روش مناسب برای افزایش آگاهی گیرندگان خدمت در بیمارستان‌ها می‌تواند نقش مهمی در پیشبرد اهداف کیفی و حتی کمی خدمات بیمارستانی داشته باشد، که پیاده‌سازی الگوی معرفی‌شده در این مطالعه می‌تواند گامی مؤثر در این جهت باشد.

واژگان کلیدی

حقوق بیمار؛ کتابچه راهنما؛ بیمارستان

مطالعه تطبیقی عناصر اطلاعاتی مورد نیاز برای طراحی کتابچه راهنمای

بیماران و خانواده آن‌ها و ارائه الگو برای کشور ایران

بیمارستان مکان نامأنوس و غریبی است که بیمار نگران سلامت خود، پا به آن می‌گذارد و با تصویری متناقض با محیط خانواده‌اش روبه‌رو می‌شود. بیماری به فرد و خانواده وی احساس ناامنی می‌دهد، او فکر می‌کند مرز بین سلامتی و بیماری خیلی به هم نزدیک شده و فاصله بین مرگ و زندگی چندان زیاد نیست، در نتیجه بیمار و خانواده وی دچار وحشت و هراس می‌شوند و همواره در بدو ورود به بیمارستان با دیدگانی سؤال‌انگیز و پرابهام به بیمارستان و آنچه در آن است می‌نگرند، از طرف دیگر بیمارستان‌ها خدمات متنوعی به تعداد بسیاری از مردم ارائه می‌دهند که بسیاری از این خدمات می‌تواند سلامت بیماران را ارتقا دهد.^۱

رعایت موازین اخلاق پزشکی و رعایت حقوق بیماران در ارائه این خدمات سلامتی اجتناب‌ناپذیر است. اولین قدم در رعایت حقوق بیمار، آگاه‌نمودن بیمار نسبت به تمام مواردی است که سبب می‌شود بیمار و خانواده وی با اطمینان و آرامش بیشتر دوره مراقبت و درمان خود را در بیمارستان طی کنند.^{۲ و ۳}

این موضوع که امور پزشکی باید در جهت محور قراردادن گیرندگان خدمت هدایت شود، اولین بار در سال ۱۹۶۰ م. همزمان با توجه به حقوق بیماران مورد توجه قرار گرفت و در قرن گذشته به تدریج در بخش‌های مختلف پزشکی اجرا گردیده و امروزه در بسیاری از مراکزی که با سلامت بیماران در ارتباط هستند، این امر به طور واقعی و عملی پیاده شده است.^۴

توجه به افزایش آگاهی بیماران نسبت به اموراتی که در بیمارستان می‌گذرد از جنبه‌های مختلف دارای اهمیت است. از یک طرف پیامدهایی نظیر کیفیت زندگی

و سلامت بیمار و پیروی از دستورات پزشکی ارتباط مستقیمی با خصوصیات بیمار و میزان همکاری بیمار و خانواده‌اش با کادر درمان دارد، لذا هرچه بیمار و خانواده وی دارای آگاهی بیشتری نسبت به فرآیندهای بیمارستانی و دیگر امور مرتبط با درمان بیمار باشند، بهبودی بیمار سریعتر قابل حصول خواهد بود و کادر درمانی نیز خیلی سریعتر و بهتر به نتایج اقدامات درمانی خود دست می‌یابد.^۵

از طرف دیگر تلاش بیمارستان‌ها در محیط رقابتی برای جذب بیماران در گرو رضایت بیماران از خدمات دریافتی در بیمارستان می‌باشد. هر چقدر بیماران آگاهانه‌تر در بیمارستان اقامت داشته باشند و خدمات بهتری دریافت کنند، مطمئناً در مراجعات بعدی یا در توصیه به دیگران بیمارستان تجربه‌شده را در اولویت قرار می‌دهند.^۷

از طرف دیگر، جنبه دیگری که توجه به بیمارمحوری را پر اهمیت می‌سازد، افزایش روزافزون هزینه‌های بیمارستان می‌باشد که این موضوع باعث شده است که اداره امور بیمارستان نیازمند مدیریتی کارآمد، دانش تخصصی و تفکری بدیع باشد. این مدیریت اثربخش به دنبال افزایش بهره‌وری و بهبود عملکرد از طریق تبدیل بیمارستان به یک مرکز ترجیح‌داده‌شده در میان دیگر مراکز و بالاخره ارتقای کیفیت، خدمات، رضایت و اعتماد مراجعین و بیماران می‌باشد.^۸

مجموعه این عوامل باعث شده است تا محققان به دنبال معرفی چارچوبی جهت تهیه یک کتابچه راهنما برای بیماران و خانواده آن‌ها در هنگام ورود به بیمارستان باشند. این چارچوب می‌تواند به عنوان الگویی برای افزایش آگاهی بیماران و به دنبال آن کسب رضایت بیماران و در نهایت ارتقای بهره‌وری بیمارستان مورد استفاده قرار گیرد.

روش کار

پژوهش حاضر کاربردی، از دسته مطالعات توصیفی بوده که به صورت تطبیقی صورت گرفته است. متغیرهای اصلی مورد بررسی شامل عناصر اطلاعاتی موجود در کتابچه‌های راهنمای بیماران و خانواده آن‌ها در بیمارستان‌های مورد مطالعه بوده است. این پژوهش جهت رسیدن به یک الگوی مناسب برای تهیه کتابچه راهنمای بیماران و خانواده آن‌ها که منجر به افزایش آگاهی و رضایت بیماران شود، چند مرحله را طی کرده است. در مرحله اول با بررسی مطالعات مربوط به عوامل مؤثر در ایجاد رضایت بیماران در داخل و خارج کشور مهم‌ترین این عناصر شناسایی شد. در این مرحله از نتایج ۶ مطالعه استفاده گردید. در مرحله دوم کتابچه‌های راهنمای بیماران و خانواده‌های آن‌ها که از طریق بانک‌های اطلاعاتی موجود، از جمله شبکه جهانی اینترنت و مدلاین در دسترس بودند، جمع‌آوری شدند. در ابتدا حدود ۲۹ کتابچه به دست آمد. سپس این کتابچه‌ها توسط پژوهشگران و بر اساس شاخص‌های به دست آمده از مرحله اول مطالعه (یعنی عوامل مؤثر در افزایش آگاهی و رضایت بیماران) دوباره مورد بررسی قرار گرفتند و از بین آن‌ها ۲۰ مورد برای استفاده در الگوی اولیه انتخاب شدند. در مرحله سوم با توجه به فراوانی عناصر اطلاعاتی موجود در این کتابچه‌ها یک الگوی اولیه برای تهیه کتابچه راهنمای بیماران و خانواده آن‌ها تهیه گردید، سپس این الگوی اولیه با مصاحبه با ۲۰ کارشناس بیمارستانی (اغلب مدیران ارشد و مدیران بخش‌های مختلف بیمارستان) و حدود ۲۰ بیمار و همراهان آن‌ها، الگوی اولیه از جنبه‌های مختلف مانند سهولت جمع‌آوری اطلاعات برای تهیه کتابچه، قابل فهم بودن گزینه‌های آن، همسویی با فرهنگ اسلامی و ایرانی، همسویی با

قوانین موجود، مرتبط بودن آن با نیازهای اطلاعاتی بیماران مورد بررسی قرار گرفت و الگوی نهایی ارایه گردید.

نتایج

نتایج حاصل از قسمت اول پژوهش در زمینه عوامل مؤثر در رضایت بیماران نشان داد که عواملی از قبیل ارایه اطلاعات اولیه در مورد فرآیندهای بیمارستانی و درمانی که بیمار با آن روبه‌رو خواهد شد، چگونگی ارتباط با کادر درمانی (پزشکان و پرستاران) رعایت حقوق بیمار و حریم خصوصی وی و توجه به دغدغه‌های بیماران و خانواده‌های آنها از طرف کادر درمانی مهم‌ترین عوامل مؤثر در رضایت بیماران و خانواده‌های آنها نسبت به بیمارستان و خدمات دریافت شده بود ۲۰۱ و ۲۰۲ و ۲۰۳ و ۲۰۴ و ۲۰۵ و ۲۰۶.

در مرحله دوم مطالعه، ۲۰ کتابچه راهنمای بیماران و خانواده آنها مورد بررسی قرار گرفت، یافته‌ها حاکی از وجود ۱۲۶ عنصر اطلاعاتی مختلف در کل کتابچه‌های مورد مطالعه بود. در بین این عناصر اطلاعاتی، ۲۳ عنصر اطلاعاتی که دارای بیشترین تکرار در کتابچه‌های راهنمای مورد مطالعه بودند، در جدول شماره ۱ ارایه شده است.

مطالعه تطبیقی عناصر اطلاعاتی مورد نیاز...

جدول (۱): درصد فراوانی هر یک از عناصری که دارای بیشترین تکرار در کتابچه‌های

راهنمای مورد مطالعه بوده‌اند.

درصد فراوانی هر مورد در ۲۰ دفترچه راهنمای مورد بررسی	میزان تکرار هر مورد در ۲۰ دفترچه راهنمای مورد بررسی	عناصر موجود در دفترچه راهنما	ردیف
90%	18	welcom خوشامدگویی	1
85%	17	امکان استعمال دخانیات Smoking Policy	2
80%	16	Diet رژیم غذایی	3
75%	15	نظرات و شکایات Compliments and Complaints	4
75%	15	فرآیند ترخیص از بیمارستان Preparing for Discharge	5
75%	15	Spiritual Care امور مذهبی	6
75%	15	Parking پارکینگ	7
70%	14	ساعات ملاقات Visiting hours	8
70%	14	تیم بهداشت و درمان شما Your Healthcare Team	9
70%	14	Nurses پرستاران	10
65%	13	تلفن و تلویزیون Telephone and Television	11
65%	13	Gift Shop فروشگاه هدیه	12
65%	13	شماره تلفن‌های مهم Important Phone Numbers	13
60%	12	ملاقات کنندگان Visitors	14
60%	12	فرآیند درمان شما در بخش‌ها Your Care in the Wards	15
60%	12	پزشکان Physicians	16
60%	12	حریم خصوصی بیمار Your Right to Confidentiality	17

60%	12	رستوران Cafeteria	18
55%	11	کمک با پذیرش Help with Admissions	19
55%	11	چه چیزی را باید بیاورید What to Bring	20
55%	11	تخت و نقل و انتقالات بخش Bed and Ward Transfers	21
55%	11	حقوق شما در زمینه دسترسی به پرونده پزشکی Information Your Right to	22
55%	11	ایمنی دارو Medication Safety	23
55%	11	کمک مالی Donations	24

در مرحله سوم طرح، بعد از بررسی عناصر اطلاعاتی که بیشترین فراوانی را داشتند، شاخص‌های ذکر شده در قسمت روش پژوهش و مصاحبه با کارشناسان بیمارستانی و همین‌طور بیماران و همراهان آنها، الگوی زیر جهت تهیه کتابچه راهنمای بیماران و خانواده آنها در بدو ورود به بیمارستان نهایی گردید: این الگو شامل ۱۹ قسمت می‌باشد که در این مقاله به علت محدودیت‌های نوشتاری از ذکر نمونه‌ها برای هر یک پرهیز شده است:

قسمت اول: معرفی کوتاه بیمارستان و خوشامدگویی به بیماران و همراهان آنها. در صفحه اول کتابچه توضیحاتی در زمینه ماموریت و چشم‌انداز بیمارستان و اهداف کلی آن ارائه می‌شود و در ادامه در حد چند خط، عباراتی در زمینه خوشامدگویی به بیماران و همراهان آنها ارائه می‌شود. این قسمت بهتر است توسط مدیر بیمارستان نوشته شود.

قسمت دوم: ارائه اطلاعاتی به بیماران و همراهان آنها در مورد فرآیند پذیرش و ترخیص از بیمارستان.

قسمت سوم: ارایه اطلاعاتی به بیماران و همراهان آنها در مورد ساعات ملاقات و ارتباط با خانواده.

قسمت چهارم: محدودیت‌هایی که در ملاقات و هنگام ورود به بیمارستان باید رعایت نمود:

- شامل مواردی که بیمار و همراهانشان می‌توانند به همراه خود به بیمارستان بیاورند مانند وسایل شخصی بیمار، ... و مواردی که نباید بیاورند مانند اشیای باارزش، جواهرات، تجهیزات برقی مانند رادیو و

قسمت پنجم: ارایه اطلاعاتی به بیماران و همراهان آنها در مورد تیم بهداشت و درمان مرتبط با بیمار و فرآیند درمان بیمار که شامل معرفی پزشکان و پرستاران و ... و نحوه دسترسی به آنان.

قسمت ششم: ارایه اطلاعاتی به بیماران و همراهان آنها در مورد حقوق آنها در زمینه‌های مختلف

در این زمینه می‌توان خلاصه‌ای از منشور حقوق بیمار در بیمارستان را ذکر نمود.

قسمت هفتم: ارایه اطلاعاتی به بیماران و همراهان آنها در مورد تسهیلات فراهم‌شده در بیمارستان برای استفاده آنها.

قسمت هشتم: نحوه رسیدگی به نظرات و شکایات بیماران و همراهان آنها.

قسمت نهم: هزینه‌های بیمارستان.

در این قسمت باید توضیحاتی در مورد هزینه‌های بیمارستانی و چگونگی پرداخت آنها و کمک‌های مالی به بیماران داده شود.

قسمت دهم: هویت کارکنان.

همه کارکنان بیمارستان ملزم به استفاده از اتیکتی که شامل نام، عکس و عنوان

شغل آنها است، در تمام زمانها، می‌باشند.

قسمت یازدهم: دانشجویان درگیر در مراقبت شما. در این قسمت که برای بیمارستان‌های آموزشی ضروری می‌باشد، حضور دانشجویان و محدوده وظایف آن‌ها و نحوه نظارت بر آن‌ها برای بیمار و همراهان آن تشریح می‌شود.

قسمت دوازدهم: مددکاری اجتماعی. در این قسمت می‌توان توضیحاتی در زمینه معرفی واحد مددکاری بیمارستان و خدماتی که ارائه می‌دهد ذکر نمود.

قسمت سیزدهم: نحوه دسترسی به پرونده پزشکی خود و تهیه کپی از آن.

قسمت چهاردهم: کنترل عفونت و رعایت نکات بهداشتی. در این قسمت باید نکاتی در زمینه کنترل عفونت و نحوه رعایت مسایل بهداشتی مانند شستن مداوم دست‌ها با صابون، نظافت لباس‌ها و... ذکر گردد.

قسمت پانزدهم: امور مذهبی. در این قسمت باید توضیحاتی در مورد تسهیلات بیمارستان در امور مذهبی مانند زمان برگزاری نماز جماعت محل مسجد بیمارستان و... داده شود.

قسمت شانزدهم: محل قرارگیری و ساعات کار فروشگاه بیمارستان / فروشگاه هدیه.

قسمت هفدهم: ایمنی دارو.

در این بخش توضیحاتی در زمینه نحوه تجویز و مصرف دارو.

نمونه:

«هنگامی که شما در بیمارستان بستری می‌شوید، پرستار و پزشکتان داروهایی را که قبل از آمدن به بیمارستان مصرف می‌کردید برای ثبت از شما می‌پرسند.

زمانی که شما در بیمارستان هستید، همه داروهایی که شما می‌گیرید عبارتند از:

- داروهای تجویز شده توسط دکتر شما

- داروهای توزیع شده توسط داروخانه بیمارستان

- داروهای تهیه شده توسط پرستار شما

قبل از اینکه پرستار شما به شما داروهایتان را بدهد، او ممکن است بارکد روی بازوبند شما و روی دارو را بررسی نماید. این بخشی از سیستم ایمنی ما است که این اطمینان را بوجود می‌آورد که بیماران، دارو و دوز داروها را در زمان مناسب و بجا دریافت کرده‌اند. هنگامی که شما بیمارستان را ترک می‌کنید، شما لیستی از داروهایی که باید در خانه مصرف کنید را دریافت خواهید کرد.»

قسمت هجدهم: برنامه غذایی بیمارستان.

در این قسمت توضیحاتی در زمینه وعده‌های غذایی، نحوه انتخاب غذا و رژیم‌های خاص، ساعات توزیع غذا و.. به بیمار و همراهان وی ارائه می‌شود.

قسمت نوزدهم: بررسی رضایت از بستری.

در این نحوه سنجش رضایت بیمار در قالب پرسشنامه و... توضیح داده می‌شود.

بحث

همان‌طور که در مطالعات مختلف در زمینه عوامل مؤثر در میزان رضایت بیماران، مانند پژوهش‌هایی که توسط صمد بیگ (۱۳۸۷ ش.)، آقاخانی (۱۳۸۷ ش.)، سیدرسولی (۱۳۸۰ ش.) تأکید شده است، دادن آگاهی به بیماران و همراهان آنها در بدو ورود به بیمارستان، همواره به عنوان یکی از مهم‌ترین عوامل مؤثر در افزایش رضایت بیماران و حتی کیفیت خدمات بیمارستانی مطرح بوده است. از

طرف دیگر با بررسی منشور حقوق بیماران در ایران و دیگر کشورها می‌توان فهمید که حق بیماران در زمینه آگاهی از فرآیند درمان و خدمات بیمارستانی، همواره به عنوان یکی از حقوق مسلم او ذکر شده است. نتایج این مطالعه نیز نشان داد که مواردی از کتابچه راهنمای بیماران و همراهان آنها که بیشترین فراوانی را در بین دیگر عناصر داشته‌اند، مربوط به همان مواردی است که در مطالعات مربوط به سنجش رضایت بیماران یا منابع مربوط به حقوق بیماران مورد تأکید قرار گرفته بودند.

برخی از این موارد شامل حریم خصوصی بیمار، پیگیری نظرات و شکایات بیمار و همراهان آنها، آگاهی بیماران از فرآیند پذیرش و ترخیص از بیمارستان، ارائه اطلاعات به بیماران در زمینه تیم درمانی آنها و فرآیند درمان آنها در بخش‌ها و ارائه اطلاعات به بیماران در زمینه حقوق آنها می‌باشد. لذا این مطالعه سعی نمود با توجه به این موارد الگویی را برای تهیه کتابچه راهنمای بیماران ارائه دهد. که ذکر نکات زیر در زمینه استفاده از این الگو ضروری به نظر می‌رسد:

۱- ترتیب قرار گرفتن عناوین عناصر اطلاعاتی موجود در الگوی نهایی معرفی شده، پیشنهادی می‌باشد و هر بیمارستان می‌تواند آن را با توجه به نیاز خود تغییر دهد.

۲- در این مقاله به علت محدودیت‌هایی که در حجم مطالب ارائه شده وجود دارد، از ذکر مثال برای عناوین عناصر اطلاعاتی الگوی پیشنهادی پرهیز شده است، اما از آنجایی که این الگو برگرفته از یک طرح تحقیقاتی به یک روش علمی می‌باشد، لذا برای دسترسی به مثال‌هایی در زمینه هر کدام از عناصر الگوی پیشنهادی می‌توان به اصل طرح رجوع کرد.

۳- برخی از موارد در الگوی پیشنهادی برای یک بیمارستان ویژه ممکن است حذف شود و حتی برخی موارد نیز ممکن است به آن اضافه گردد. برای دریافت ایده‌هایی در مورد اضافه کردن موارد جدید به این الگو می‌توان از ۱۲۶ عنصر معرفی شده در اصل طرح استفاده نمود.

نتیجه

تکریم بیماران و خانواده آن‌ها به عنوان اصلی‌ترین مشتریان خدمات بیمارستانی، موضوعی است که در بسیاری از محافل سلامت مورد توجه قرار گرفته است و بسیاری از صاحب‌نظران و پژوهشگران این بخش همواره به دنبال روش‌هایی بوده‌اند که بتواند این امر را به صورت کاربردی و واقعی در مراکز ارائه خدمات سلامتی مخصوصاً بیمارستان‌ها پیاده نمایند.

با توجه به این مهم مطالعه حاضر نیز سعی نمود الگویی کاربردی را برای کمک به ارتقای احترام به گیرندگان خدمات بیمارستانی و تا حدودی کمک به درمان بیماران در بیمارستان ارائه دهد.

row	Hospital Name	Location
1	Beaumont Hospital http://www.beaumont hospitals.com/	Ireland
2	Bella Coola General Hospital The United Church Of Canada www.vch.ca/locations_and.../bella_coola_general_hospital/	Canada
3	Salem Hospital http://www.salemhospital.org/	New York
4	The Royal Hospital Donnybrook http://www.rhd.ie/	Ireland
5	QUEEN MARGARET HOSPITAL- Scotland www.nhsfife.scot.nhs.uk/	Scotland
6	A GUIDE TO KERNAN ORTHOPAEDICS AND REHABILITATION http://www.kernan.org/rehabilitation/	Baltimore (U.S)
7	CAITHNESS GENERAL HOSPITAL WICK- United Kingdom www.nhshighland.scot.nhs.uk/.../CaithnessGeneralHospital.aspx	United Kingdom
8	Hermitage Medical Clinic – Ireland www.hermitageclinic.ie/	Ireland
9	Wirral Hospital- England www.whnt.nhs.uk/	England
10	Mid-Western Centre-America www.cancercenter.com/midwestern-hospital.cfm	U.S
11	Norwich Community Hospital -European Union http://www.nnuh.nhs.uk	European Union
12	Hyperbaric Health Limited-England www.hbot.co.nz/	England
13	Rehabilitation Hospital-Washington www.nrhrehab.org/	Washington
14	Elliot Hospital-Manchester www.elliotthospital.org/	Manchester
15	Northern Cancer Institute- Australia http://www.northshoreprivate.com.au/northern-cancer-institute/	Australia
16	Moore's Cancer Center –California http://cancer.ucsd.edu/jamiesonlab/publications.html	California
17	Revival Homecare Agency-New York www.revivalhhc.org/	New York
18	Torbay Hospital-Torque www.sdhct.nhs.uk/	England
19	Magee Women's Hospital – Pennsylvania http://www.upmc.com/HospitalsFacilities/Hospitals/Magee/Pages/Home.aspx	Pennsylvania
20	St. James's Hospital-Ireland www.stjames.ie/	Ireland

یوسفی، فضاپایی، دکتر درگاهی، دکتر مرادی، کریمی

فهرست منابع

- 1- Kurata JH, Watanabe Y, McBride C. A comparative study of patient satisfaction with health care in Japan and the United States. *Soc Sci Med.* 1994;39(8):1069-1076
- 2- Afilalo M, Tselios C. Pain relief versus patient satisfaction. *Ann Emerg Med.* 1995;27(4):436-438
- 3- Spiessl H, Semsch I, Cording C. Interviews with physicians in private practice as a starting point for quality improvement in hospitals. *Z Arztl Fortbild Qualitatssich.* 2001;95(6):419-423
- 4- Rao K., Meiberger M., Kruvank K. Visit-Specific expectation and patient-centered outcome. *Journal of family medicine*, 2000, pp.1148-1156
- 5- Clifford P. Measuring satisfaction with medical care management. A quality improvement tool. *AAOHN* 1992; 4: 331-41.
- 6- Ware JE. What information do consumers want and how will they use it? *Med Care* 1995; 33(1 Suppl): 25-30
- 7- Soleimani V, Evaluation of inpatient satisfaction from management factors in Social Security Organization Hospitals in central province, hospital:1383, 172-179
- 8- Speeding J. (1987) patient relations Hospital and health services administration. *Edward- Hospital employee.* 5(2):71-88
- 9- Samadbeik M, khalednori M, Confidentiality and privacy in medical ethics, *Medical Ethics Conference.tehran*,1387
- 10- Aghakhani N, feizi A, rahbar N, Viewpoints of patients in hospitals of Urmia to their rights. *Medical Ethics Conference.tehran*,1387
- 11- Rasooli M, yazdani zaboar A. National congress abstracts on nursing ethics and law. *Nursing Office of Vice Chancellor of drug and treatment in Shiraz University of Medical Sciences.* Shiraz: 1380.
- 12- Hospitals that their patient and family manual has been studied

یادداشت شناسه‌ی مؤلف

مهدی یوسفی: دانشجوی مقطع دکترای تخصصی رشته اقتصاد سلامت، دانشگاه تربیت مدرس

سمیه فضایی: دانشجوی مقطع دکترای تخصصی رشته مدیریت اطلاعات سلامت، دانشگاه علوم پزشکی

تهران (نویسنده‌ی مسؤل)

نشانی الکترونیکی: fazaeli93@gmail.com

حسین درگاهی: دانشیار، عضو هیأت علمی و مدیر گروه آموزشی مدیریت خدمات بهداشتی و درمان،

دانشگاه علوم پزشکی تهران

غلامرضا مرادی: استادیار، عضو هیأت علمی و مدیر گروه آموزشی مدارک پزشکی و فناوری اطلاعات

سلامت، دانشگاه علوم پزشکی مشهد

طاهره کریمی: کارشناس مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشکده‌ی بهداشت دانشگاه علوم پزشکی

قزوین

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۸۹/۱۲/۳

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۰/۳/۱۲