

Investigating the Factors Affecting the Triple Dimensions of Patients' Satisfaction of Those referred to the Emergency Department in -Zanjan, Iran in 2017

Fereshte Azizi ¹, Nasrin Hanifi ^{2*}, Soheila Rabie Siahkali ³, Shima Haghani ⁴

¹ M.Sc Student, Department of Nursing, Faculty of Nursing, Zanjan University of Medical Sciences, Zanjan, Iran

² PhD, Department of Nursing, Assistant Professor, School of Nursing and Midwifery, Zanjan University of Medical Sciences, Zanjan, Iran

³ Department of Nursing, School of Nursing and Midwifery, Zanjan University of Medical Sciences, Zanjan, Iran

⁴ M.Sc of Biostatistics, School of Public Health, Shahrekord University of Medical Sciences, Shahrekord, Iran

Received: 1 October 2018 Accepted: 23 November 2018

Abstract

Background and Aim: Patient satisfaction in the emergency department is one of the important indicators to assess the quality of hospital services. This study aimed to investigate the factors affecting the triple dimensions of satisfaction (technical-professional care, trust, and patient education) in patients referred to the emergency department.

Methods: This cross-sectional study was performed in 378 patients presenting at the emergency department of Zanjan hospitals, Iran, in 2017. Demographic data were recorded. A Patient Satisfaction Questionnaire was used to examine the patient's satisfaction in three dimensions: technical-professional care, trust, and patient education. Data were analyzed using SPSS version 18.

Results: The mean age of the patients was 48.2±19.6 years. Most patients were men and married. The mean±SD score of satisfaction in patients referred to the emergency department was 84.57±25.69, which was considered moderate. In assessing the dimensions of satisfaction, technical-professional care had the highest mean, and training to the patient had the lowest score. There was a significant relationship between satisfaction and trust with hospitalization and age (p=0.004). The variables of gender, marital status, education level and employment status with satisfaction and dimensions were not significant.

Conclusion: Patient satisfaction was moderate. It seems that there is a need for planning in order to increase satisfaction and its dimensions in patients who have frequent visits.

Keywords: Patient Satisfaction, Emergency, Care, Trust, Patient education.

*Corresponding author: Nasrin Hanifi, Email: nasrinhanifi@zums.ac.ir

بررسی عوامل موثر بر ابعاد سه گانه رضایتمندی بیماران مراجعه کننده به بخش اورژانس شهر زنجان - سال ۱۳۹۶

فرشته عزیزی^۱، نسرين حنیفی^{۲*}، سهیلا ربیع سیاهکلی^۳، شیما حقانی^۴

^۱ دانشجوی کارشناسی ارشد، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی زنجان، زنجان، ایران

^۲ دکتری پرستاری، استادیار، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی زنجان، زنجان، ایران

^۳ کارشناس ارشد پرستاری، مربی، عضو هیات علمی دانشکده پرستاری و مامایی زنجان، زنجان، ایران

^۴ کارشناس ارشد آمار زیستی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، شهرکرد، ایران

چکیده

زمینه و هدف: رضایت بیماران در بخش اورژانس یکی از شاخص‌های مهم در ارزیابی کیفیت ارائه خدمات بیمارستانی است. این مطالعه با هدف بررسی عوامل موثر بر ابعاد سه گانه رضایتمندی (اعتماد، آموزش به بیمار، مراقبت فنی و حرفه‌ای) بیماران مراجعه کننده به بخش اورژانس انجام شد.

روش‌ها: این مطالعه مقطعی بر روی ۳۷۸ نفر از بیماران مراجعه کننده به بخش اورژانس یکی از بیمارستان های زنجان در سال ۱۳۹۶ انجام شد. ابزار جمع‌آوری اطلاعات شامل چک‌لیست اطلاعات جمعیت شناختی و پرسشنامه رضایتمندی بیماران (Patient Satisfaction Instrument) بود. این پرسشنامه، رضایتمندی بیماران را در سه بُعد اعتماد، آموزش به بیمار و مراقبت فنی و حرفه‌ای مورد بررسی قرار می دهد. داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۱۸ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: متوسط سن بیماران $48/2 \pm 19/6$ سال بود. بیشتر افراد مراجعه کننده مرد، متاهل و تحصیلات در حد زیر دیپلم داشتند. میانگین نمره رضایتمندی در بیماران مراجعه کننده به اورژانس از ۱۳۰ امتیاز $84/57 \pm 25/69$ بود که متوسط تلقی می گردد. در سنجش ابعاد رضایتمندی، بُعد مراقبت فنی و حرفه‌ای دارای بالاترین میانگین و آموزش به بیمار کمترین امتیاز را دارا بود. رضایتمندی و بعد اعتماد با سابقه بستری در بیمارستان و سن ارتباط آماری معنی‌داری داشت ($p=0.004$). متغیرهای جنس، وضعیت تاهل، سطح تحصیلات و وضعیت اشتغال با رضایتمندی و ابعاد آن ارتباط معنی‌داری نداشتند.

نتیجه‌گیری: میزان رضایتمندی بیماران در حد متوسط بود. به نظر می‌رسد برنامه‌ریزی‌های لازم به منظور بالا بردن رضایتمندی و ابعاد آن در بیمارانی که مراجعه مکرر دارند و باتوجه به ویژگی‌های سنی بایستی انجام گیرد.

کلیدواژه‌ها: رضایتمندی بیماران، اورژانس، مراقبت، اعتماد، آموزش به بیمار.

*نویسنده مسئول: نسرين حنیفی. پست الکترونیک: nasrinhanifi@zums.ac.ir

دریافت مقاله: ۱۳۹۷/۰۷/۰۹ پذیرش مقاله: ۱۳۹۷/۰۹/۰۲

مقدمه

از این رو رضایتمندی بیماران به طور فزاینده ای به یکی از ابزارهای مهم در ارزیابی عملکرد بیمارستان تبدیل شده است (۱۵). نتایج مطالعات قبلی نشان داده است که نحوه برخورد پرسنل پرستاری، پزشک، زمان انتظار برای ویزیت، و ازدحام بخش اورژانس به عنوان عوامل کلیدی موثر در رضایتمندی بیماران از بخش اورژانس است (۱۵، ۱۸، ۱۹). امروزه در بیشتر کشورها، بررسی رضایتمندی بیماران به عنوان یک شاخص مهم کیفیت مراقبت سلامت محسوب شده و ضرورت تدارک برنامه‌هایی جهت ایجاد، حفظ و ارتقای این احساس رضایت بیش از پیش به چشم می‌خورد (۲۰). افراد مراجعه کننده به بیمارستان‌های نظامی معمولاً به دلیل شرایط حساس نیروهای نظامی و از طرف دیگر، مراجعه جانبازان به این بیمارستان‌ها، ضرورت توجه به این بخش و رضایتمندی مراجعه‌کنندگان را بیشتر نشان می‌دهد.

بخش اورژانس هر بیمارستانی با دارا بودن بیشترین آمار ورودی در میان کلیه بخش‌ها موظف به خدمات رسانی به مراجعین با شکایات بالینی مختلف است. در سال‌های اخیر و به خصوص در دهه ۸۰، نظام سلامت کشور با مشکلات متعددی مواجه بود که نارضایتی مردم را به همراه داشت. وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، طرح تحول نظام سلامت را با هدف محافظت مالی در قبال هزینه‌های سلامت، ارتقای کیفیت و افزایش دسترسی به خدمات درمانی تدوین کرد. این طرح از ۱۵ اردیبهشت ماه سال ۱۳۹۳ در بیمارستان‌های دولتی سراسر کشور به اجرا درآمد. به دنبال اجرای این طرح و با توجه به کاهش سهم بیماران از هزینه‌های درمان، مراجعات از تمامی قشرها به اورژانس‌های دولتی افزایش قابل توجهی پیدا کرد که این امر موجب افزایش شدید حجم کار کارکنان بخش اورژانس اعم از پزشکان، دستیاران، اینترن‌ها و پرستاران شد. آنچه واضح است زمانی که طرحی در راستای کاهش هزینه‌های مراجعین در هر صنفی و در هر مکانی اجرایی شود باعث می‌شود مردم حتی در خیلی از موارد بدون نیاز واقعی، از این فرصت استفاده کنند. چنانچه این طرح پس از اجرایی شدن باعث رشد فراگیر بیماران در بیمارستان‌های دولتی شد. متأسفانه به موازات این افزایش در ساختار فیزیکی و تعداد پرسنل بیمارستان‌ها تغییری ایجاد نشده است. مطالعات انجام شده نشان از کاهش کیفیت خدمات و کاهش رضایتمندی است (۲۱، ۲۲).

بررسی ابعاد رضایتمندی به منظور شناخت آن در جهت برنامه‌ریزی به منظور افزایش رضایتمندی و ابعاد آن می‌تواند موثر واقع شود، لذا این مطالعه با هدف بررسی عوامل موثر بر ابعاد سه گانه رضایتمندی بیماران مراجعه کننده به بخش اورژانس انجام شد.

روش‌ها

این مطالعه مقطعی بر روی بیماران مراجعه کننده به بخش اورژانس بیمارستان آیت‌الله موسوی شهر زنجان در سال ۱۳۹۶ انجام شد. نمونه‌گیری با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس

هر بیمارستانی دارای بخش‌های مختلف است که بخش اورژانس از مهم‌ترین و حساس‌ترین بخش‌های آن است؛ به طوری که عملکرد آن می‌تواند تاثیر فراوانی بر سایر بخش‌ها و رضایت بیماران داشته باشد (۱). این بخش هر ساله، به طور شبانه‌روزی بیماران بدحال و سرپایی زیادی را پذیرش و مراقبت‌های درمانی فوری برای آنان فراهم می‌نماید (۲، ۳). حجم عظیم پذیرش موجب می‌شود تا ارتباط بین بیمار و کادر درمانی محدود باشد و احتمال خطاهای پزشکی و مدت زمان انتظار بیمار جهت دریافت خدمات پزشکی افزایش یابد (۴). پذیرش هم‌زمان بیماران بدحال و بیماران با مشکلات جزئی موجب تراکم جمعیت در اورژانس بیمارستان‌ها می‌شود (۵). به همین دلیل ازدحام در بخش اورژانس به‌عنوان یک معضل جدی در سراسر دنیا مطرح است (۶، ۷). افزایش مراجعین در کنار کمبود کارکنان و منابع، منجر به شلوغی و ازدحام بخش‌های اورژانس بیمارستان‌ها می‌شود (۸)؛ این امر منجر به افزایش طول مدت انتظار برای دریافت خدمات و تأخیر در ارائه مراقبت به بیماران می‌شود که در نهایت بر میزان رضایتمندی و کیفیت ارائه خدمات تاثیرگذار است (۹-۱۱).

عملکرد بخش اورژانس می‌تواند تأثیر فراوانی بر عملکرد سایر بخش‌ها و در نهایت رضایت بیماران داشته باشد (۱). خدمات ارائه شده در بخش اورژانس به‌عنوان یکی از مهم‌ترین معیارها در جهت سنجش نقش آن بیمارستان در خدمت‌رسانی به مردم است (۱۲). لذا ارزیابی عملکرد بخش اورژانس بیمارستانی اهمیت بالایی دارد (۱۳). مراجعه زیاد افراد به بخش اورژانس باعث افزایش زمان انتظار و طول مدت اقامت بیمار می‌شود. زمان انتظار به‌عنوان یکی از شاخص‌های مهم در بررسی اثربخشی و سنجش ارائه کیفیت مراقبت‌ها در بخش اورژانس بیمارستانی است (۱۴). در مطالعه انجام شده در شهرستان ساوجبلاغ، میزان رضایتمندی از خدمات بخش اورژانس از قسمت پذیرش و فضای فیزیکی بیمارستان رضایت نسبی و از خدمات پرستاران و پزشکان رضایت مطلوب داشتند. این مطالعه نشان داد که زمان انتظار جهت ویزیت بیمار توسط پزشک عامل مهم در میزان رضایتمندی بیماران است (۱۵). در مطالعه انجام شده توسط مجید پور و همکاران بالاترین سطح رضایتمندی مربوط به خدمات پرستاری به ترتیب در نوبت صبح، عصر، شب، امکانات رفاهی و مدت زمان انتظار نتایج پاراکلینیکی بود و پایین‌ترین سطح رضایتمندی مربوط به مدت زمان انتظار جهت ویزیت و آموزش در ارتباط با مراجعات بعدی و نحوه پیگیری درمان بود (۱۶).

رضایتمندی بیماران مفهومی است که امروزه در مراقبت‌های پزشکی اهمیت ویژه‌ای پیدا کرده است (۱۷) و در امر مراقبت از بیمار به‌عنوان یک هدف ارزشمند مدنظر است (۱۸). بهبود فرایندهای کاری و ارتقای کیفیت بیمارستان بدون توجه به نظرات و نیازها و انتظارات و جلب رضایت بیماران امکان‌پذیر نیست (۱۹).

محرمانه بودن اطلاعات و توضیح اهداف مطالعه، پرسشنامه‌ها توزیع و پس از تکمیل جمع‌آوری شد. پرسشنامه هنگام ترخیص و در بیمارستان بستری که بیش از ۶ ساعت در بخش اورژانس حضور داشتند صورت گرفت. در بیمارانی که شرایط تکمیل پرسشنامه نداشتند توسط همراه تکمیل گردید. معیارهای ورود شامل تمام بیماران مراجعه کننده که شرایط جسمی و روحی لازم برای پاسخگویی و تکمیل پرسشنامه را داشتند و همچنین حداقل ۶ ساعت در بخش اورژانس بستری بودند. معیارهای خروج شامل عدم تمایل به شرکت در مطالعه و مدت زمان حضور کمتر از ۶ ساعت در بخش اورژانس بود. در تمام مدت تکمیل پرسشنامه، محقق حضور داشت و به سوالات بیماران یا همراه پرکننده پرسشنامه جواب می‌داد.

تجزیه و تحلیل آماری داده‌ها: داده‌ها پس از جمع‌آوری وارد نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۱۶ شد. با استفاده از آزمون‌های توصیفی و تحلیلی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. سطح معنی‌داری، کمتر از ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

ملاحظات اخلاقی: مطالعه حاضر بخشی از پایان نامه دانشجوی ارشد پرستاری دانشگاه علوم پزشکی زنجان بوده، به منظور رعایت ملاحظات اخلاقی، پژوهشگر با حضور در محیط پژوهش به تشریح اهداف مطالعه و اخذ رضایت آگاهانه به واحدهای مورد مطالعه پرداخته است. در این مطالعه شرکت نمونه‌ها کاملاً اختیاری بوده است.

نتایج

داده‌های مربوط به ۳۷۸ نفر از بیماران مراجعه‌کننده به بخش اورژانس نشان داد که متوسط سن افراد $48/2 \pm 19/6$ سال بود. بیشتر افراد مراجعه‌کننده مرد (۵۵/۳٪) و همچنین بیشتر مراجعین به بخش اورژانس متأهل (۶۰/۱٪) بودند. تحصیلات بیشتر افراد شرکت‌کننده در حد زیردیپلم (۲۸/۳٪) بود. همچنین ۵۵/۶٪ افراد سابقه بستری در بیمارستان نداشتند. بیشتر مراجعه‌کنندگان در نوبت کاری شب (۴۳/۱٪) بودند (جدول ۱). داده‌ها با استفاده از آزمون کولموگورونوف اسمیرنوف از لحاظ نرمالیتی مورد بررسی قرار گرفت. تحلیل داده‌های مربوط به رضایتمندی بیماران نشان داد که بیشتر افراد مراجعه‌کننده (۵۱/۳٪) رضایت متوسطی از بخش اورژانس داشتند. نتایج نشان داد که، در بُعد اعتماد ۵۴/۵٪ رضایت متوسط، بُعد آموزش ۴۹/۲٪ رضایت متوسط و در بُعد مراقبت فنی و حرفه‌ای ۷۴/۹٪ رضایت متوسطی داشتند (جدول ۲).

تحلیل داده‌ها برای بررسی ابعاد رضایتمندی با ویژگی‌های جمعیت شناختی بیماران با استفاده از کای دو انجام شد. نتایج نشان داد که فقط در بُعد اعتماد، بین سابقه بستری در بیمارستان و رضایتمندی ارتباط آماری معنی‌داری وجود داشت به طوری که در بیمانی که سابقه بستری داشتند میزان رضایتمندی کمتر بود. بین

انجام شد. بدین ترتیب که بیماران مراجعه‌کننده به بخش اورژانس که در ۶ ماهه دوم فاصله زمانی که این پژوهش انجام می‌شد، اگر واجد مشخصات شرکت‌کنندگان پژوهش بودند وارد مطالعه می‌شدند.

با استفاده از فرمول تعیین حجم نمونه و به منظور برآورد بالاترین میزان نمونه، مقدار $d=0/05$ و مقدار $P=0/5$ در نظر گرفته شد که در نهایت تعداد ۴۰۰ نفر برآورد شد. از بین بیماران واجد شرایط انتخاب شدند. ابزار جمع‌آوری اطلاعات شامل پرسشنامه اطلاعات جمعیت شناختی و پرسشنامه رضایتمندی بیماران بود.

پرسشنامه‌های پژوهش: برای تعیین میزان رضایتمندی بیماران از پرسشنامه رضایتمندی بیماران (Patient Satisfaction Instrument) استفاده شد. پرسشنامه PSI دارای ۲۶ گویه و ۳ مقیاس فرعی (مراقبت فنی-حرفه‌ای، اعتماد و آموزش به بیمار) است. ۷ گویه مربوط به مقیاس مراقبت فنی-حرفه‌ای، ۱۳ گویه مربوط به مقیاس فرعی اعتماد بوده و ۶ گویه مربوط به مقیاس فرعی آموزش به بیمار است. هر گویه بر اساس طیف لیکرت ۵ بخشی از کاملاً موافق (نمره ۵) تا کاملاً مخالف (نمره ۱) درجه‌بندی شده است. ۱۴ گویه مثبت و ۱۲ گویه منفی بوده و نمرات آنها به طور معکوس محاسبه شده است. دامنه نمره بین ۲۶ تا ۱۳۰ است. نمره کمتر از ۷۸ معادل ناراضی، ۷۸ تا ۱۰۴ معادل رضایت متوسط و ۱۰۴ به بالا معادل رضایت کامل است. بر همین اساس در مورد مقیاس‌های فرعی مراقبت فنی-حرفه‌ای نمرات کمتر از ۲۱ ناراضی، بین ۲۱ تا ۲۸ رضایت متوسط و ۲۸ به بالا رضایت کامل؛ مقیاس اعتماد، کمتر از ۳۹ ناراضی، ۳۹-۵۲ رضایت متوسط و بیش از ۵۲ رضایت کامل و در مورد مقیاس آموزش به بیمار، نمره کمتر از ۱۸ ناراضی، ۱۸-۲۴ رضایت متوسط و بیش از ۲۴ رضایت کامل ارزیابی شد (۱۵). این پرسشنامه توسط حاجی نژاد به فارسی ترجمه و تعدیل شده است (۱۶). در سال ۱۳۸۹ در پژوهشی تغییرات جزئی در این پرسشنامه صورت گرفت تا رضایت بیمار از دانش و مهارت حرفه‌ای پرستاران و توجه آنان به باورهای فرهنگی و مذهبی بیماران هم مد نظر قرار گیرد. سپس روایی محتوایی و پایایی آن با استفاده از آزمون و آزمون مجدد با ضریب همبستگی ۰/۹۲ انجام شده است (۱۷).

روایی و پایایی ابزار PSI در مطالعات قبلی مورد تأیید قرار گرفته است، به طوری که میزان پایایی آن بالای ۹۰ درصد گزارش شده است (۱۸). در این مطالعه نیز روایی محتوایی پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک و پرسشنامه رضایتمندی توسط ۱۰ نفر از صاحب نظران در حوزه پژوهش مورد بررسی و تأیید قرار گرفت. برای به دست آوردن پایایی پرسشنامه رضایتمندی، قبل از شروع مطالعه در دو مرحله به فاصله دو هفته در بین ۲۰ نفر از بیماران توزیع شد و ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۵ بدست آمد.

روش اجرا: به منظور جمع‌آوری اطلاعات محقق به بیمارستان مذکور مراجعه و پس از دریافت رضایت آگاهانه، اطمینان از

بیماران از قسمت پذیرش بیمارستان‌های تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی تهران ۴۴ درصد گزارش شده است (۳۳). در مطالعه عارفی و همکاران در بیمارستان بهارلوی تهران، ۶۲ درصد (۲۴)، در مطالعه رودباری و همکاران در زاهدان، ۶۴ درصد گزارش شده است (۲۵). در مطالعه انجام شده توسط Newcomb و همکاران، نظافت، مدت زمان انتظار و نحوه رفتار پرستار و پزشک از عوامل مهم و تاثیر گذار در رضایتمندی بیماران بود (۲۶). تفاوت چشم‌گیر موجود بین این یافته‌ها، نگاهی دقیق‌تر به موضوع ارزیابی رضایتمندی مراجعین به مراکز اورژانس را می‌طلبد. بدیهی است که بخشی از این اختلافات ممکن است به نحوه ارائه خدمات در مراکز اورژانس مرتبط باشد، اما در این میان عواملی مانند تفاوت‌های مربوط به ویژگی‌های جمعیت تحت مطالعه، تعداد مراکز مورد بررسی و از همه مهم‌تر، روش‌های مختلف ارزیابی رضایتمندی و ازدحام در بخش اورژانس بیمارستان‌های کلان شهرها را نیز باید در نظر داشت.

متغیرهای جنس، وضعیت تاهل، سطح تحصیلات و وضعیت اشتغال با ابعاد رضایتمندی ارتباط معنی‌داری وجود نداشت (جدول-۳).

بحث

نتایج مطالعه حاضر نشان داد بیماران مراجعه‌کننده به بخش اورژانس، در مجموع سه بعد رضایتمندی و نیز در تک تک ابعاد رضایتمندی دارای رضایت متوسطی بودند. هم‌چنین نتایج نشان داد رضایتمندی با سابقه بستری در بیمارستان و سن ارتباط آماری معنی‌داری داشت، بدین ترتیب که با افزایش دفعات بستری و کاهش سن میزان رضایتمندی کاهش می‌یافت. شاید علت آن به این دلیل باشد که معمولاً افراد با سن کمتر معمولاً آگاهی بیشتری از حقوق خود دارند.

میزان رضایتمندی بیماران مراجعه‌کننده به بخش اورژانس در مطالعات مختلف مورد بررسی قرار گرفته است به طوری که در مطالعه انجام شده توسط ظفرقندی و همکاران میزان رضایتمندی

جدول-۱. توزیع فراوانی مطلق و نسبی متغیرهای جمعیت شناختی افراد شرکت‌کننده در مطالعه

متغیرها	تعداد	درصد
جنس		
مرد	۲۰۹	۵۵/۳
زن	۱۶۹	۴۴/۷
سابقه بستری در بیمارستان		
دارد	۱۶۸	۴۴/۴
ندارد	۲۱۰	۵۵/۶
وضعیت تاهل		
مجرد	۸۹	۲۳/۵
متاهل	۲۲۷	۶۰/۱
بیوه	۶۲	۱۶/۴
سطح تحصیلات		
دیپلم و زیر دیپلم	۲۸۳	۷۴/۹
فوق دیپلم	۳۴	۹
لیسانس و بالاتر	۶۱	۱۶/۱
وضعیت اشتغال		
خانه دار	۱۰۶	۲۸
آزاد	۲۱۸	۵۷/۷
کارمند	۵۴	۱۴/۳

جدول-۲. توزیع فراوانی ابعاد رضایتمندی بیماران مراجعه‌کننده به اورژانس

ابعاد رضایتمندی	وضعیت رضایتمندی	ناراضی	رضایت متوسط	رضایت کامل
	تعداد (درصد)	تعداد (درصد)	تعداد (درصد)	تعداد (درصد)
اعتماد	۲۲ (۵/۸)	۲۰۶ (۵۴/۵)	۱۵۰ (۳۹/۷)	
آموزش به بیمار	۱۸۴ (۴۸/۷)	۱۸۶ (۴۹/۲)	۸ (۲/۱)	
مراقبت فنی و حرفه‌ای	۵۰ (۱۳/۲)	۲۸۳ (۷۴/۹)	۴۵ (۱۱/۹)	
رضایت کلی	۳۷ (۹/۸)	۱۹۴ (۵۱/۴)	۱۴۷ (۳۸/۸)	

جدول-۳. بررسی ارتباط متغیرهای جمعیت شناختی بیماران مراجعه کننده به اورژانس با ابعاد رضایتمندی

متغیرها	ابعاد رضایتمندی			آموزش به بیمار			مراقبت فنی و حرفه‌ای			اعتماد		
	ناراضی	متوسط	راضی	p-value	راضی	متوسط	ناراضی	p-value	راضی	متوسط	ناراضی	p-value
جنس				۰/۵۱۱				۰/۴۰۱				۰/۹۸۲
مرد	۱۱۳ (۵۴/۱)	۹۰ (۴۳/۱)	۶ (۲/۸)		۴۸ (۲۲/۹)	۱۲۳ (۵۸/۸)	۳۸ (۱۸/۳)		۲۲ (۱۰/۶)	۱۱۲ (۵۳/۶)	۷۵ (۳۵/۸)	
زن	۹۵ (۵۶/۲)	۷۲ (۴۲/۶)	۲ (۱/۲)		۳۴ (۲۰/۱)	۹۵ (۵۶/۲)	۴۰ (۲۲/۶)		۱۷ (۱۰)	۹۲ (۵۴/۵)	۶۰ (۳۵/۵)	
سابقه بستری در بیمارستان				۰/۷۴۳				۰/۲۴۸				۰/۰۳۷
دارد	۹۷ (۵۶/۲)	۶۴ (۴۲/۶)	۷ (۱/۲)		۲۲ (۱۵/۹)	۹۱ (۵۲/۱)	۶۵ (۳۱/۹)		۳۵ (۱۶/۶)	۹۳ (۵۶/۷)	۴۰ (۲۶/۷)	
ندارد	۱۱۳ (۵۳/۸)	۸۷ (۴۱/۴)	۱۰ (۴/۸)		۳۵ (۱۶/۶)	۱۱۳ (۵۳/۸)	۶۲ (۲۹/۵)		۲۷ (۱۳/۸)	۱۱۳ (۵۶/۲)	۷۰ (۳۰)	
وضعیت تاهل				۰/۹۳۰				۰/۹۹۸				۰/۹۹۴
مجرد	۲۹ (۳۲/۶)	۴۵ (۵۰/۵)	۱۵ (۱۶/۵)		۲۹ (۱۳/۸)	۱۱۸ (۵۶/۲)	۶۳ (۳۰)		۱۹ (۲۱/۳)	۵۳ (۵۹/۵)	۱۷ (۱۹/۱)	
متاهل	۷۱ (۳۱/۲)	۱۱۰ (۴۸/۴)	۴۶ (۲۰/۲)		۳۳ (۱۴/۵)	۱۲۸ (۵۶/۴)	۶۶ (۲۹/۱)		۵۳ (۲۳/۳)	۱۳۱ (۵۷/۷)	۴۳ (۱۸/۹)	
بیوه	۲۱ (۳۳/۸)	۳۱ (۵۰)	۱۰ (۱۶/۲)		۹ (۱۴/۵)	۳۴ (۵۴/۸)	۱۹ (۳۰/۶)		۱۵ (۲۱/۷)	۳۵ (۵۶/۴)	۱۲ (۱۹/۳)	
سطح تحصیلات				۰/۹۹۹				۰/۹۰۲				۰/۹۹۹
دیپلم و زیر دیپلم	۵۰ (۱۷/۷)	۱۵۷ (۵۵/۵)	۷۶ (۲۶/۸)		۷۱ (۲۵/۱)	۱۵۵ (۵۴/۸)	۵۷ (۲۰/۱)		۶۲ (۳۱/۹)	۱۶۱ (۵۶/۹)	۶۰ (۲۱/۲)	
فوق دیپلم	۶ (۱۷/۶)	۱۹ (۵۵/۸)	۹ (۲۶/۶)		۸ (۲۳/۵)	۲۰ (۵۸/۸)	۶ (۱۷/۶)		۸ (۲۳/۵)	۱۹ (۵۵/۸)	۷ (۲۰/۶)	
لیسانس و بالاتر	۱۱ (۱۸)	۳۴ (۵۵/۷)	۱۶ (۲۶/۳)		۱۳ (۲۱/۳)	۳۳ (۵۴/۱)	۱۵ (۲۴/۶)		۱۳ (۲۱/۳)	۳۵ (۵۷/۴)	۱۳ (۲۱/۳)	
وضعیت اشتغال				۰/۸۶۱				۰/۹۲۵				۰/۹۸۷
آزاد	۴۸ (۲۲/۱)	۱۳۲ (۶۰/۵)	۳۸ (۱۷/۴)		۴۳ (۱۹/۷)	۱۳۶ (۶۲/۴)	۳۹ (۱۷/۹)		۴۸ (۲۲/۱)	۱۳۰ (۵۹/۶)	۴۰ (۱۸/۳)	
خانه دار	۲۳ (۲۱/۷)	۶۲ (۵۸/۵)	۲۱ (۱۹/۸)		۲۳ (۲۱/۷)	۶۲ (۵۸/۵)	۲۱ (۱۹/۸)		۲۴ (۲۲/۶)	۶۱ (۵۷/۶)	۲۱ (۱۹/۸)	
کارمند	۱۱ (۲۰/۴)	۳۰ (۵۵/۵)	۱۳ (۲۴/۱)		۱۰ (۱۸/۵)	۳۲ (۵۹/۳)	۱۲ (۲۲/۲)		۱۳ (۲۴/۱)	۳۲ (۵۹/۳)	۹ (۱۶/۶)	

انتظارات بیماران را از نحوه دریافت خدمات بیشتر کرده است. رضایتمندی بیماران را می‌توان به حالتی تعبیر کرد که بیماران در طول بستری نه تنها درمان و مراقبت‌های ضروری را دریافت کنند، بلکه از شرایط موجود و خدمات ارائه شده توسط کارکنان و کل نظام نیز راضی بوده و تمایل داشته باشند که در صورت لزوم دوباره به آن مرکز مراجعه نمایند و فراتر از آن، مراجعه به مرکز فوق را به دیگران نیز توصیه کنند (۳۳).

براساس یافته‌های حاصل از این مطالعه میزان رضایتمندی و ابعاد آن از بخش اورژانس در حد متوسط بود. به منظور رسیدن به حد قابل قبول باید برنامه ریزی‌های لازم توسط مسولین صورت گیرد. از مهم‌ترین محدودیت‌های مطالعه حاضر می‌توان به تکمیل پرسشنامه رضایتمندی توسط دو گروه متفاوت هم بیماران و هم همراهان بیماران بوده است. پیشنهاد می‌شود در مطالعات بعدی به یکسان‌سازی داده‌های جمع‌آوری توجه شود. همچنین پیشنهاد می‌شود مطالعاتی طراحی شود که با مقایسه همزمان نظرات همراهان و بیماران پردازد.

نتیجه‌گیری

براساس یافته‌های حاصل از مطالعه حاضر میزان رضایتمندی کلی و ابعاد آن در مراجعان به بخش اورژانس بیمارستان زنجان متوسط بود. هم‌چنین رضایتمندی با سابقه بستری در بیمارستان و سن ارتباط آماری معنی‌داری داشت، بدین ترتیب که با افزایش دفعات بستری و کاهش سن میزان رضایتمندی کاهش می‌یافت. شاید علت آن به این دلیل باشد که معمولاً افراد با سن کمتر معمولاً آگاهی بیشتری از حقوق خود دارند.

تشکر و قدردانی: این مطالعه مربوط به پایان‌نامه کارشناسی ارشد رشته پرستاری اورژانس است. این طرح پژوهشی در کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی زنجان مورد بررسی و با کد ZUMS.REC.1396.238 مورد تایید قرار گرفته است. بدین وسیله از معاونت محترم پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی زنجان و کلیه کسانی که ما را در انجام این پژوهش یاری نمودند تقدیر و تشکر به عمل می‌آید.

تضاد منافع: بدین وسیله نویسندگان تصریح می‌نمایند که هیچ‌گونه تضاد منافی در خصوص پژوهش حاضر وجود ندارد.

منابع

1. Pazokian M, Borhani F. Nurses' Perspectives on Factors Affecting Patient Safety: A Qualitative Study. Evidence Based Care. 2017;7(3):76-81.
2. Phaghizadeh S AM. Assessment of Nurses Viewpoints on Patient Safety Culture in Amol Hospitals in Iran, 2012. Prevent Care Nurs Midwife

از یافته‌های دیگر مطالعه حاضر، بررسی ارتباط ویژگی‌های جمعیت‌شناختی با ابعاد آن در بیماران بود. در مطالعه عارفی و همکاران جنس به عنوان یک عامل تأثیرگذار در رضایتمندی بیماران بود (۲۴). اما در مطالعه رودباری و همکاران (۲۵) و در مطالعه Hall و Press در آمریکا نتایج نشان داد جنس تأثیر چندانی بر میزان رضایتمندی ندارد (۲۷) که همسو با یافته‌های مطالعه حاضر است. در مطالعه شیخی و همکاران (۲۸) و مطالعه مصدق زاده و همکاران (۲۹) و در مطالعه Hall و Press در آمریکا نتایج نشان داد بین سن و رضایتمندی ارتباط معنی‌داری وجود دارد (۲۷). که همسو با یافته‌های مطالعه حاضر است. در مطالعه رودباری و همکاران یافته‌های مربوط به سن بیماران نشان داد که بیشترین رضایتمندی در گروه سنی ۲۵-۱۵ سال است (۲۵). شاید این موضوع به علت آستانه تحمل درد بیشتر در گروه‌های سنی مختلف باشد. معمولاً افراد سالمند از حقوق خود در خصوص ارائه خدمات در بخش اورژانس آگاهی چندانی ندارند به همین دلیل معمولاً افراد سالمند در مقایسه با جوانان و نوجوانان رضایت بیشتری دارند. افزایش دسترسی به شبکه‌های اجتماعی و همچنین بالا رفتن سطح آگاهی افراد در رضایتمندی افراد معمولاً تأثیر گذار است.

در مطالعه ظفرقندی و همکاران سطح تحصیلات تأثیری در رضایتمندی بیماران نداشت (۳۰). در برخی مطالعات افراد با تحصیلات بالاتر نمرات رضایت پایین‌تری داشتند (۳۱،۳۲). در مطالعه حاضر نیز ارتباطی بین رضایتمندی و سطح تحصیلات یافت نشد. دلیل این تفاوت را می‌توان در اختلاف بین میزان انتظارات افراد تحصیل کرده با افراد دارای سطح سواد پایینتر جستجو کرد. به نظر می‌رسد افراد با تحصیلات بالاتر دارای ارتباطات اجتماعی بیشتری بوده و دسترسی بیشتری به منابع اطلاعاتی دارند، بنابراین کمبودها و نواقص سیستم را با وضوح بیشتری دیده و معمولاً رضایتمندی کمتری دارند. همچنین فرهنگ هر جامعه‌ای نیز در ایجاد انتظارات افراد و میزان رضایتمندی آنها نیز می‌تواند تأثیرگذار باشد. لذا توصیه می‌شود در مطالعات آینده تأثیرات فرهنگ و تحصیلات جوامع مورد مطالعه بر رضایتمندی بیماران مورد بررسی قرار گیرد.

اهمیت موضوع رضایتمندی در نظام ارائه خدمات سلامت از آن رو بیشتر می‌شود که تجربه بیماری و ضرورت تبعیت و پیگیری فرایند درمان و مراقبت، آسیب‌پذیری بیماران را افزایش داده و نیاز آنها را به حمایت همه‌جانبه بیشتر می‌کند، هر چند که تغییر شرایط اجتماعی همزمان با ارتقای آگاهی عمومی نیز در سالهای اخیر،

J. 2015;4(2):45-55.

3. Anneveld M vdLC, Grootendorst D, Galli-Leslie M. Measuring emergency department crowding in an inner city hospital in The Netherlands. Int J Emerg Med. 2013;6(1):21.
4. Makary MA DM. Medical error-the third leading

- cause of death in the US. *Brit Med J.* 2016;353.
5. Henneman PL, Nathanson BH, Li H, Smithline HA, Blank FS, Santoro JP, et al. Emergency department patients who stay more than 6 hours contribute to crowding. *J Emerg Med.* 2010;39(1): 105-12.
 6. Arab M, Honarvar Z, Hosseini-Zijoud SM. Ovarian malignancy probability score (OMPS) for appropriate referral of adnexal masses. *Asian Pac J Cancer Prev.* 2014;15:8647-50.
 7. Mehdi M, Javad H, Seyed-Mostafa HZ, Mohammadreza M, Ebrahim M. The effect of Persian shallot (*Allium hirtifolium* Boiss.) extract on blood sugar and serum levels of some hormones in diabetic rats. *Pakistan journal of pharmaceutical sciences.* 2013;26(2):397-402.
 8. Pooladvand V, Taghavi SM, Mahmoodi M, Tavakolian Ferdosieyeh V, Hosseini Zijoud M. Histological alterations due to the consumption of different doses of *Citrullus colocynthis* fruit in normal and diabetic male rats. *Journal of Mazandaran University of Medical Sciences.* 2011;21(82):63-71.
 9. Sacks GD, Lawson EH, Dawes AJ, Russell MM, Maggard-Gibbons M, Zingmond DS, et al. Relationship between hospital performance on a patient satisfaction survey and surgical quality. *JAMA Surg.* 2015;150(9):858-64.
 10. Manos D PD, Beveridge RC, Walter S, Ducharme J. Inter-observer agreement using the Canadian Emergency Department Triage and Acuity Scale. *CJEM.* 2002;4(1):16-22.
 11. Sabzevari SA, Darban FA. The overall concordance of triage level between emergency medical technicians, triage nurses and instructor. *Med Surg Nursing.* 2015;4(2):23.
 12. Smits M, Christiaans-Dingelhoff I, Wagner C, Wal G, Groenewegen PP. The psychometric properties of the Hospital Survey on Patient Safety Culture in Dutch hospitals. *BMC health services research.* 2008;8(1):1.
 13. Shirley ED, Sanders JO. Patient satisfaction: implications and predictors of success. *J Bone Joint Surg Am.* 2013; 95(10):e69.
 14. Fu KH CY, Fan JS, Chen YC, Huang HH, How CK, et al. Emergency department critical care unit for critically ill cardiovascular patients: An observation study. *J Chin Med Assoc.* 2017;80(4): 233-44.
 15. Abdollahi E FS, Hajian Motlaq N, Abdollahi S. Patient Satisfaction in the Emergency Department of Savodjbolag Hospitals. *Alborz Univ Med J.* 2015;4(3):176-83.
 16. Majidpour M, Dinmohammadi MR, Faghihzadeh S. Satisfaction of patients admitted to emergency departments in the teaching hospitals of Zanjan University of Medical Sciences, 2016. *Iran J Emerg.* 2017;1(2):29-37.
 17. Khashjan A, Mohammadi R, Tamaddonfar M and Hosseini F. The health service satisfaction of those who recourse to the emergency department. *Iran J Nurs* 2006;18(42):49-60.
 18. Weiss SJ, Ernst AA, Derlet R, King R, Bair A, Nick TG. Relationship between the National ED Overcrowding Scale and the number of patients who leave without being seen in an academic ED. *Am J Emerg Med.* 2005;23(3):288-94.
 19. Pines JM, Iyer S, Disbot M, Hollander JE, Shofer FS, Datner EM. The effect of emergency department crowding on patient satisfaction for admitted patients. *Acad Emerg Med.* 2008;15(9):825-31.
 20. Weinick RM BR, Mehrotra A. Many emergency department visits could be managed at urgent care centers and retail clinics. *Health Affairs.* 2010;29(9): 1630-6.
 21. Hatamabadi H, Alimohammadi H. Reasons for long-stay admission in a typical overcrowded emergency of a teaching hospital in Tehran capital city. *Pajoohandeh Journal.* 2008; 13(1): 71-5.
 22. Mastaneh Z, Mouseli L. Health information position in the new reform of American health care system. *Health information management.* 2011; 8 (1): 97-101.
 23. Zafarghandi MR, Khalkhali HR. Evaluation of patient satisfaction rate of admission processing in the hospitals of Tehran University of Medical Sciences. *Hakim.* 2005; 8(3):31-7.
 24. Arefi M. Evaluation of patient satisfaction rate in the Baharlo hospital. *J Payavard Salamat.* 2010;4 (1-2):97-103.
 25. Roudbari M, Hosseini S. The patients' satisfaction of the function of Khatam-Al-Anbia emergency department at Zahedan. *ZJRMS.* 2010;12(4):49-53.
 26. Newcomb P, Wilson M, Baine R, McCarthy T, Penny N, Nixon C, et al. Influences on Patient Satisfaction Among Patients Who Use Emergency Departments Frequently for Pain-Related Complaints. *J Emerg Nurs.* 2017;43(6):553-9.
 27. Hall MF, Press I. Keys to patient satisfaction in the emergency department: results of a multiple facility study. *Hosp Health Serv Adm.* 1996; 41(4): 515-32.
 28. Sheikhi M, Javadi A. Patients' satisfaction of medical services in Qazvin educational hospitals. *The Journal of Qazvin University of Medical Sciences* 2004; 7(5):62-6.
 29. Mosaddeghzadeh AM. The survey of the association between the patients' knowledge and their satisfaction on the hospital services in Shahid Beheshti hospital in Isfahan. *Teb va Tazkieh.* 2006;4 (3):16-24.
 30. Zafarghandi MR, Khalkhali HR. Evaluation of patient satisfaction rate of admission processing in the hospitals of Tehran University of Medical Sciences. *Hakim.* 2005; 8(3):31-7.
 31. Omidvari S, Shahidzadeh A, Montazeri A, Azin SA, Harirchi AM, Souri H. Patient satisfaction survey in the hospitals of Tehran University of medical Sciences, Tehran, Iran. *Payesh.* 2008;2:141-52.
 32. Goudarzian AH, Sharif Nia H, Jafari H, Jamali S, Badiie M, Sayemi Z, et al. Inpatient Satisfaction with Health System Transformation Project in Mazandaran Educational Hospitals, Iran. *J Mazandaran Univ Med Sci.* 2016;26(136):190-5.
 33. Grogan S CM, Willits D, Norman P. Development of a questionnaire to measure patients' satisfaction with general practitioners' services. *Br J Gen Pract.* 1995;45(399):525-9.