

مقایسه میزان رضایتمندی مراجعین به اورژانس های بیمارستان های اراک در سال های ۸۶-۸۷ با سال ۸۹

دکتر اسماعیل مشیری^{۱*}، دکتر مرضیه نوربخش^۲، مهدیه السادات غفاری^۳، محمد رضا شفیعی^۴

- ۱- استادیار، متخصص بیهوشی، گروه بیهوشی، دانشگاه علوم پزشکی اراک، اراک، ایران
- ۲- پزشک عمومی، بیمارستان طالقانی، دانشگاه علوم پزشکی اراک، اراک، ایران
- ۳- کارشناس ارشد آمار، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی اراک، اراک، ایران
- ۴- کارشناس مدیریت خدمات بیمارستانی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران

تاریخ دریافت: ۸۸/۱۲/۲۵ تاریخ پذیرش: ۸۹/۲/۱

چکیده

زمینه و هدف: از دیدگاه مدیریتی، رضایتمندی بیمار از مراقبت های تشخیصی، درمانی و بازتوانی به دلایل متعددی مهم می باشد. این مطالعه با هدف بررسی میزان رضایتمندی مراجعین به اورژانس های بیمارستان های اراک طراحی شده است. **مواد و روش ها:** این مطالعه یک مطالعه مقطعی (توصیفی-تحلیلی) است. ابزار مطالعه، پرسشنامه است. نمونه گیری به روش تصادفی به تفکیک بیمارستان ها صورت گرفت. جهت آنالیز اطلاعات از نرم افزار آماری SPSS و آزمون های مرتبط استفاده گردید.

یافته ها: در نگرش کلی در مرحله اول ۷۲/۹ درصد از بیماران رضایت داشتند که این رضایت در مرحله دوم به ۷۳/۳ درصد رسید. رضایت از محیط فیزیکی از ۸۶/۲ در مرحله اول به ۸۷/۴ درصد در مرحله دوم، وضعیت بهداشت اورژانس از ۸۵/۹ به ۸۴/۱ درصد، سرعت و دقت کادر درمانی در اورژانس از ۶۹/۶ به ۶۹/۷ درصد، نحوه برخورد نگهبان و کادر درمانی از ۶۰/۲ به ۶۱/۷ درصد، نحوه اطلاع رسانی در اورژانس از ۲۳/۱ به ۲۵/۶ درصد، امکانات رفاهی از ۶۰/۱ به ۷۰/۹ درصد، وضعیت دسترسی به دارو از ۶۶/۴ به ۶۷/۹ درصد، وضعیت ترخیص و هزینه های اورژانس از ۵۱/۶ به ۵۰/۹ درصد و رعایت مسائل شرعی در اورژانس از ۸۶/۶ به ۸۸/۱ درصد رسیده است.

نتیجه گیری: رضایت بیماران از نحوه خدمت رسانی در اورژانس در مجموع در سطح نسبتاً مطلوبی قرار داشته و اکثر ناراضیاتی ها به موارد زیر مربوط می شود: هزینه های پرداخت شده، وضعیت دارو، مشکلات فرآیندی، نحوه برخورد با بیمار و همراه، امکانات رفاهی، زمان های انتظار و عدم اطلاع رسانی.

واژگان کلیدی: اورژانس، ارزیابی، بیمار، رضایتمندی

* نویسنده مسؤل: اراک، بیمارستان ولیعصر، گروه بیهوشی

مقدمه

توجه به موضوع سلامت به خوبی آشکار می‌کند که اگرچه در سال‌های گذشته پرداختن به کمیت ارائه خدمات درمانی، در اولویت برنامه‌ریزی‌های کلان سرویس‌های سلامت قرار داشته است، اما امروزه دغدغه اصلی سیاست‌گزاران حیطه سلامت در سطح ارزیابی و شناخت نیازمندی‌ها و کیفیت دستیابی افراد جامعه به خدمات مطلوب می‌باشد (۱، ۲). در این راستا رضایت مندی استفاده‌کنندگان از خدمات سلامت، به عنوان شاخص تعیین‌کننده کیفیت ارائه خدمات اهمیتی ویژه یافته و در اتخاذ تصمیم‌گیری کلان و طراحی برنامه‌ها مورد استفاده قرار گرفته است (۳). جمع‌آوری اطلاعات در مورد ارزیابی بیمار از کیفیت خدمات یا امکانات درمانی در دسترس وی، می‌تواند در راستای اهداف مختلف به ویژه شناخت نقاط ضعف برنامه‌ها و پروتکل‌های درمانی و مناطق قابل ارتقای سیستم ارائه خدمات سلامت مورد استفاده واقع گردد (۴، ۵).

مراکز اورژانس به عنوان بخشی از سیستم ارائه‌کننده خدمات سلامت در جامعه نقش مهمی در رضایت‌مندی مصرف‌کنندگان سرویس‌های درمانی ایفا می‌کنند چرا که اورژانس از یک سو اولین نهاد درمانی دریافت خدمات برای بسیاری از بیماران محسوب گردیده و از سوی دیگر به دلیل مراجعات زیاد جهت اجرای برنامه‌های کلان درمانی مورد توجه ویژه مدیران درمانی قرار دارد (۶).

برخی مطالعات نشان داده‌اند که تقریباً نیمی از بیماران از طریق مراجعه به مراکز اورژانس در بیمارستان بستری می‌شوند (۷). بنابراین کیفیت خدمات ارائه شده در اورژانس و رضایت‌مندی مراجعین از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. این در حالی است که خصوصیات ویژه اورژانس نظیر تنوع و تعدد مراجعات و حجم کاری زیاد، انتظار مراجعین در رابطه با دریافت هر چه سریع‌تر خدمات، گوناگونی مشکلات بیماران و پیچیدگی خدمات اورژانس همگی می‌تواند رضایت‌مندی بیماران را در این مراکز تحت تاثیر قرار دهد (۸، ۹).

نتایج برخی مطالعات نشان داده است که رضایت

بیماران از نحوه ارائه خدمات در مراجعه به مراکز اورژانس نقش تعیین‌کننده‌ای در پیش‌بینی وقوع رفتارهای مرتبط با سلامت در جمعیت تحت پوشش خواهد داشت (۱۰). شاخص رضایت‌مندی، از نقطه نظر درمانی یکی از عوامل مهم مؤثر بر میزان تبعیت بیماران از رژیم‌های دارویی و درمانی تجویزی بوده و از دیدگاه مدیریتی نقش تعیین‌کننده‌ای بر رضایت‌شغلی پرسنل مراکز اورژانس و کاهش میزان شکایات و دعاوی قضایی علیه آنان داشته و مراجعات بعدی بیمار را یا حتی توصیه به سایر افراد جهت مراجعه به آن مرکز را پیش‌بینی می‌نماید (۱۱-۱۳). بدین ترتیب، ارتقای رضایت‌مندی در مراکز اورژانس تأثیر قابل توجهی بر دیدگاه مراجعین نسبت به کل سرویس خدمات درمانی داشته و از این رو باید در کنار درمان سریع و کارآمد بیماران به عنوان یکی از اهداف کلیدی مراکز ارائه خدمات اورژانس مدنظر قرار گیرد (۱۲، ۱۳). یکی از موضوعات مرتبط با رضایت‌مندی که در سال‌های اخیر توجه خاص محققین را به خود معطوف داشته است، عوامل مرتبط و مؤثر بر میزان رضایت‌مندی است. پیش از این مطالعات متعددی، اثرات ویژگی فردی بیماران بر میزان رضایت‌مندی از خدمات درمانی ارائه شده را بررسی نموده‌اند، اما با این وجود یافته‌های متفاوتی در مورد عوامل زمینه‌ای مؤثر بر رضایت‌مندی گزارش گردیده است. در این راستا، در حالی که یافته‌های برخی مطالعات بیانگر تأثیر ویژگی‌های دموگرافیک مراجعین نظیر سن، جنس و سطح تحصیلات بر میزان رضایت‌مندی می‌باشد، برخی دیگر آنرا رد کرده‌اند (۲، ۶، ۱۴) حتی مطالعات مروری انجام شده در این زمینه نیز تنها به بیان وجود تفاوت چشم‌گیر میان نتایج مختلف بسنده نموده‌اند (۱۲). اگرچه پیش از این برخی مطالعات در داخل کشور به بررسی سطح رضایت‌مندی بیماران از نحوه ارائه خدمات درمانی در مراکز اورژانس پرداخته‌اند، اما اغلب این مطالعات ساختاری توصیفی داشته‌اند (۲۰-۱۵). بدین ترتیب در راستای مطالعات پیشین، مطالعه حاضر با هدف بررسی رضایت‌مندی مراجعین از نحوه ارائه خدمات در

نتایج

در این مطالعه مشخص گردید که رضایتمندی بیماران مراجعه کننده به مراکز اورژانس اراک در مجموع ۷۲/۹ درصد می باشد که در بررسی مجدد انجام شده به عدد ۷۳/۳ رسیده است. بیشترین رضایت در مرحله اول مربوط به رعایت مسائل شرعی در اورژانس بوده است (۸۶/۶ درصد) و کمترین رضایت مربوط به نحوه اطلاع رسانی در اورژانس بوده است (۲۳/۱ درصد) که در مقایسه با مطالعه مجدد، درصد رضایت از رعایت مسائل شرعی به ۸۸/۱ درصد و رضایت از نحوه اطلاع رسانی به ۲۵/۶ درصد رسیده است.

نتایج این مطالعه نشان داد که بیشترین مشکل در زمان های انتظار مربوط به زمان اولین ویزیت متخصص می باشد که با استاندارد مربوطه (حداکثر ۱۵ دقیقه) دارای فاصله زیادی می باشد. در مطالعه سال ۸۹ این مشکل در مراکز آموزشی درمانی با توجه به حضور دانشجویان دستیاری مرتفع گردیده و اولین ویزیت متخصص در همان زمان استاندارد انجام می گیرد.

در مورد آگاهی سنجی از حقوق بیمار و نقش ستاد هدایت نیز ۸۰ درصد اظهار بی اطلاعی نمودند که در این مطالعه مجدد نیز آگاهی مردم تفاوت چشم گیری پیدا نکرده بود.

وضعیت آمبولانس ها نیز از نظر آمادگی و سرعت حضور جهت اعزام بیماران بررسی شد که در آمبولانس های خصوصی بیشترین نارضایتی مربوط به کمبود تجهیزات، داروهای مورد نیاز و امکانات رفاهی بود و در آمبولانس های اورژانس ۱۱۵ بیشترین نارضایتی مربوط به عدم استفاده از تجهیزات آمبولانس بر بالین بیمار می باشد.

بیماران مثل گذشته از وضعیت اورژانس ها ناراضی بودند و تنها ظاهر مناسب آمبولانس را ارتقاء اورژانس ۱۱۵ قلمداد می کردند و بیشترین نارضایتی مربوط به عدم استفاده از تجهیزات آمبولانس و برخورد نامناسب پرسنل اورژانس با همراهان بیمار بوده است.

اورژانس های بیمارستان شهر اراک و عوامل زمینه ای مرتبط با آن انجام شد.

مواد و روش ها

این مطالعه که در دو مرحله انجام شده است یک مطالعه توصیفی - تحلیلی است. مطالعه در یک دوره ۶ ماهه در سال های ۸۷-۱۳۸۶ اورژانس های شهر اراک انجام پذیرفت و سپس ارزیابی مجدد که در سال ۱۳۸۹ انجام شده است با انتخاب ۳۰ بیمار تصادفی از هر بیمارستان اجراء شد. در این مطالعه کلیه اورژانس های شهر اراک مورد ارزیابی قرار گرفتند که روش نمونه گیری تصادفی بود و معیار ورود به مطالعه مراجعه به مراکز اورژانس به دلیل دارا بودن مشکل اورژانسی با طول اقامت بیشتر از ۶ ساعت بوده است.

پس از اتمام مدت بستری در مراکز اورژانس، توسط همکاران طرح که آموزش های لازم برای برخورد با بیماران و نحوه طرح سوالات پرسش نامه جهت جلوگیری از ایجاد سوگیری در پاسخ به سوالات را پیش از شروع طرح دریافت نموده بودند، مورد مصاحبه قرار گرفتند. مصاحبه کنندگان پس از معرفی خود و توضیح اهداف مطالعه، ضمن جلب رضایت بیماران، چک لیستی بدون نام، حاوی اطلاعات زمینه ای شامل سن، جنسیت، وضعیت تاهل، سطح تحصیلات، نوع بیمه و سابقه بستری قبلی در مرکز اورژانس مورد مطالعه از بیماران پر نمودند. هم چنین پرسش نامه تعیین سطح رضایت مندی از ارائه خدمات اورژانس برای تمامی بیماران تکمیل گردید.

در ضمن از بیمار رضایت نامه کتبی مبنی بر شرکت در مطالعه گرفته شد. شماره مجوز کد اخلاقی از کمیته اخلاق پزشکی این مطالعه، ۶-۹۳-۸۹ می باشد و از طرح های مصوب سیستم بهداشتی بوده است.

داده های جمع آوری شده در نرم افزار SPSS وارد گردید و با کمک آزمون آماری تی، و آزمون توکی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

۱۳ مرکز اورژانس کانادا ۷۳/۱ درصد و چهار بیمارستان انگلستان ۶۷/۶ درصد تقریباً همتراز بوده است (۱۷، ۱۸، ۲۱، ۲۲). اما نسبت به مطالعه‌ای که در دانشگاه علوم پزشکی همدان انجام شده و ۴۷/۱ درصد افراد از خدمات ارائه شده در بخش اورژانس راضی بودند در وضعیت بهتری قرار داشتیم (۲۳).

در مطالعه‌ای که در آمریکا انجام گرفته است مشخص شد که نحوه ویزیت، کاهش مدت انتظار و کیفیت مراقبت‌های درمانی بیشترین تأثیر را بر روی رضایت‌مندی بیماران داشته است (۲۴).

در خصوص زمان انتظار طولانی بیماران برای دریافت خدمات درمانی تحت عنوان بیمارستان به منزله بدن انسان و بخش اورژانس قلب و بیماران مراجعه کننده گردش خون این بدن (Emergency Department The Cardiac Analogy Model) باید توسط اورژانس به بقیه قسمت‌های بیمارستان برسند، اختلال در این فرایند باعث طولانی شدن زمان انتظار و در نتیجه نارضایتی بیماران می‌گردد.

تأثیر ویژگی‌های دموگرافیک بیماران بر میزان رضایت‌مندی آنان از خدمات اورژانس پیش از این در مطالعات متعددی مورد آزمون قرار گرفته است، اما بررسی‌ها نتایج متفاوتی در این زمینه به دنبال داشته است (۱۲). برخی مطالعات تأثیر جنسیت، سن و سطح تحصیلات بیماران را بر میزان رضایت‌مندی آنان گزارش نموده‌اند و بالعکس برخی دیگر از مطالعات جنسیت، سن و سطح تحصیلات را بر میزان رضایت‌مندی گزارش شده توسط بیماران بی اثر دانسته‌اند (۶، ۱۴، ۱۵، ۲۵). در بررسی دقیق‌تر نتایج در مطالعات داخل کشور، یافته‌های مطالعه امیدواری و همکاران با عنوان میزان رضایت بیماران از اورژانس‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران نشان داد که مردان، بیماران مسن‌تر و دارای تحصیلات پایین‌تر در مقایسه با سایرین از نحوه ارائه خدمات اورژانس رضایت بیشتری داشتند و وضعیت تاهل بر میزان رضایت‌مندی تأثیری نداشت (۲۶). این در حالی است که مطالعه سرجمی و شیخی

جدول ۱. بررسی ارتباط بین برخی از متغیرهای تحت مطالعه با نمره رضایت‌مندی افراد

متغیر	نمره رضایت‌مندی	مقدار P
جنسیت	مرد زن	$65/5 \pm 15/7$ $61/3 \pm 16/4$
وضعیت	مجرد متاهل	$109/8 \pm 15/4$ $112/9 \pm 14/4$
شغل	شاغل خانه دار بیکار	$69/3 \pm 16/8$ $58/6 \pm 15/8$ $67/2 \pm 15/5$

همان‌طور که در جدول ۱ نشان داده شده است میانگین رضایت‌مندی ارتباط معنی‌داری با جنسیت نشان نداد اما وضعیت تاهل و شغل افراد ارتباط معنی‌داری با سطح رضایت‌مندی داشت. هم‌چنین بین سطح درآمد بارضات‌مندی افراد ارتباط معنی‌داری وجود داشت به نحوی که میانگین نمره رضایت در افراد بدون درآمد (۶۸/۵±۱۵/۱) به طور معنی‌داری بیشتر از افراد با درآمد متوسط (۶۱/۰۹±۱۵/۹) بود (p=۰/۰۰۸).

میانگین نمره رضایت بیماران در پوشش‌های مختلف بیمه‌ای تفاوت معنی‌دار نشان داد (p=۰/۰۰۱). این تفاوت میانگین در گروه‌های بیمه، گروه بیمه آزاد (۷۱/۲۰±۱۶/۲۲) با تأمین اجتماعی (۵۸/۹۹±۱۴/۶۹) و نیروهای مسلح (۵۹/۸۴±۱۷/۳۱) (p=۰/۰۳۶) مشاهده گردید. هم‌چنین رابطه تحصیلات با میانگین نمره رضایت در گروه‌های مختلف تحصیلی تفاوت معنی‌داری نشان نداد.

بحث

تحقیق حاضر جهت ارزیابی رضایت‌مندی بیماران مراجعه کننده به بخش اورژانس بیمارستان‌های شهر اراک در سال‌های ۱۳۸۶-۸۷ و ۱۳۸۹ انجام پذیرفت. نتایج حاصل از این مطالعه نشان می‌دهد که در هر دو مرحله حدود ۷۳ درصد از مراجعه کنندگان به بخش اورژانس و به طور کلی از خدمات ارائه شده از این مرکز راضی بودند، که این درصد رضایت‌مندی از برخی مطالعات مشابه از جمله مطالعه اردبیل با رضایت کلی ۷۸/۱٪، قزوین با رضایت کلی ۹۸/۲ درصد، دانشگاه علوم پزشکی ایران با رضایت کلی ۸۶/۵ و

2. Malik AM, Teles JP. Hospitais e programas de qualidade no Estado de São Paulo. RAE. 2001;41(3):51-9.
3. Sullivan M. The new subjective medicine: taking the patient's point of view on health care and health. Social science & medicine. 2003;56(7):1595-604.
4. Jackson JL, Chamberlin J, Kroenke K. Predictors of patient satisfaction* 1. Social science & medicine. 2001;52(4):609-20.
5. Traverso ML, Salamano M, Botta C, Colautti M, Palchik V, Pérez B. Questionnaire to assess patient satisfaction with pharmaceutical care in Spanish language. International Journal for Quality in Health Care. 2007;19(4): 217-24.
6. Hall MF, Press I. Keys to patient satisfaction in the emergency department: results of a multiple facility study. Hospital & health services administration. 1996;41(4):515-32.
7. Kellermann AL. Clinical emergency medicine, today and tomorrow. Annals of emergency medicine. 1995;25(2):235-8.
8. Sun BC, Adams J, Orav EJ, Rucker DW, Brennan TA, Burstin HR. Determinants of patient satisfaction and willingness to return with emergency care. Annals of emergency medicine. 2000;35(5):426-34.
9. Huang JA, Lai CS, Tsai WC, Weng RH, Hu WH, Yang DY. Determining factors of patient satisfaction for frequent users of emergency services in a medical center. JOURNAL-CHINESE MEDICAL ASSOCIATION. 2004;67(8):403-10.
10. Pascoe GC. Patient satisfaction in primary health care: a literature review and analysis. Evaluation and program planning. 1983;6(3-4):185-210.
11. 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.
12. Taylor C, Bengner J. Patient satisfaction in emergency medicine. Emergency medicine journal. 2004;21(5):528-32.
13. Yildirim C, Kocoglu H, Goksu S, Gunay N, Savas H. Patient satisfaction in a university hospital emergency department in Turkey. Leukocyte lipid peroxidation, superoxide

باعنوان رضایت بیماران از کیفیت خدمات ارائه شده در بخش اورژانس مراکز آموزشی درمانی قزوین، در میان مراجعین زنان، بیماران جوان تر، افراد سابقه مراجعه قبلی و بیماران تحت پوشش بیمه نسبت به سایرین از رضایت بیشتری برخوردار بودند(۲۰). توجه به این نتایج تفاوت چشم گیر یافته‌های مطالعات مختلف را به روشنی بیان می‌نماید.

در مطالعه دیگری که در بیمارستان‌های شهر کرمان انجام شده کمترین میزان رضایت از نحوه ارائه خدمات تخصصی در دسترس بودن پزشک بوده است در صورتی که در هر دو مرحله این تحقیق کمترین میزان رضایت مربوط به نحوه اطلاع رسانی در اورژانس بوده است(۲۷).

چنانچه ذکر شد در مطالعات مشابه در ایران و کشورهای پیشرفته، بیشترین نارضایتی در خصوص هزینه‌ها و شرایط رفاهی بخشهای اورژانس نیز بوده است. به نظر می‌رسد تا رفع این مشکل قدیمی و آشنا انتظار ارزیابی دقیق تر خدمات بعید می‌باشد. برای بالا بردن سطح رضایت مندی بیماران در کشور بایستی در جستجوی راه کارهایی در سطح کلان برای کاهش هزینه‌های دریافتی از بیماران و هم چنین بهبود شرایط رفاهی اورژانس‌ها بود.

با توجه به اهمیت فوق العاده رضایت بیماران، با به کارگیری برنامه‌های مدون ارتقاء کیفیت ارائه خدمات در این مراکز باید به افزایش کیفیت خدمات و در نتیجه ارتقاء سطح رضایت مندی بیماران پرداخت.

تشکر و قدردانی

این پژوهش به شماره طرح ۲۶۷ با همکاری و مساعدت مالی معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی اراک انجام شده است که بدین وسیله نویسندگان این مقاله مراتب قدردانی و تشکر خود را از این معاونت اعلام می‌دارد.

منابع

1. Nogueira RP. Perspectivas da qualidade em saúde; Perspectives of health quality. 1994.

- dismutase and catalase activities of type 2 diabetic patients with retinopathy 35. 2005;48(1):59-62.
14. Lee DS, Tu JV, Chong A, Alter DA. Patient satisfaction and its relationship with quality and outcomes of care after acute myocardial infarction. *Circulation*. 2008;118(19):1938-45.
15. Jalili M, Mostashar Nezami M, Siahtir M. evaluation of patients' satisfaction with emergency medical services in Emam Khomeini hospital. 2nd annual congress on emergency medicine. Ardabil University of medicalsciences faculty of medicine. 2007
16. Rezaei K, Asad Bm, Toulabi T, Tarahi M. Patients'satisfaction of Receiving Services In The Emergency Wards. *Yaft-E*. Fall 2002; 4(3(14)): 33-8.
17. Ansari H, Ebadi F, Molla Sadeghi Gh.A. Evaluation of patients satisfaction in hospitals under Iran University of Medical Sciences. *Journal of Birjand University of Medical Sciences*. 2004;11(20):45-38.
18. Antezari Asl M, Motamedi F. Patient's satisfaction of medical services in emergency departments. *Res Sci J Ardabil Univ Med Sci Health Serv* 2003;2(8):20-27. (Persian)
19. Khoshjan A, Mohammadi R, Tamaddonfar M, Hosseini F. emergency wards and patients' satisfaction level of their patients and families. *IRAN JOURNAL OF NURSING (IJN)*. 2005;18(41-42):49-60.
20. Sarchami R, Sheikhi M. Patient's satisfaction of quality services in emergency departments. *JQUMS*. 2001;5(2):64-8.
21. McKinley R, Roberts C. Patient satisfaction with out of hours primary medical care. *Quality in Health Care*. 2001;10(1):23-8.
22. Sarchami R, Sheikhi M. Patient's satisfaction of quality services in emergency departments. *JQUMS*. 2001;5(2):64-8.
23. Abol Hassani F, Tavakol M. A survey of satisfaction of people accompanying the patient in Emergency Department. *Scientific Journal of Hamadan University of Medical Sciences and Health Services*. 1994;2(3):10-14
24. Boudreaux ED, d'Autremont S, Wood K, Jones GN. Predictors of emergency department patient satisfaction: stability over 17 months. *Academic emergency medicine*. 2004;11(1):51-8.
25. Hedges JR, Trout A, Magnusson AR. Satisfied patients exiting the emergency department (SPEED) study. *Academic emergency medicine*. 2002;9(1):15-21.
26. Omidvari S, Shahidzadeh A, Montazeri A, Azin S, Harirchi AM, Souri H, et al. Patient satisfaction with emergency departments. *PAYESH*. 2008; 7(2):141-152.
27. Sotoodehnejhad AR, Vahedian J, Fathizadeh S. Evaluation of Patients' satisfaction of medical services in Kerman education hospitals. *J Teb & Tazkeyeh* 1377; 28:100-104. (Persian)