

## بررسی رضایت مندی مراجعین بخش اورژانس از خدمات بهداشتی درمانی

\*

### چکیده

در سازمان های ارائه دهنده خدمات بهداشتی درمانی مبنای فعالیت باید بر توجه به نیازها و نظرات مددجویان استوار باشد و نحوه ارائه خدمات بهداشتی درمانی به طور مداوم مورد ارزیابی قرارگیرد. در بخش اورژانس به دلیل حادثر بودن شرایط بیمار، نجات جان او می بایست در اولویت قرار گیرد و نظر به این که اولین تجربه اغلب بیماران از بیمارستان، به بخش اورژانس مربوط می شود، ارزیابی رضایت مندی آن ها بسیار حائز اهمیت است.

این پژوهش مقطعی با هدف تعیین رضایت مندی مراجعین از خدمات بهداشتی درمانی ارائه شده در بخش اورژانس انجام شده است. که در آن ۷۵۹ نفر (۳۷۳ بیمار و ۳۸۶ همراه بیمار) از مراجعین به بخش اورژانس مورد مطالعه قرار گرفتند. نمونه گیری به روش طبقه ای بود و در هر یک از بیمارستان های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی ارتش، تعداد نمونه مورد نیاز به صورت مستمر انتخاب شد. با استفاده از پرسشنامه رضایت بیمار و با استفاده از آزمون آماری کای دو رضایت مندی مراجعین از خدمات ارائه شده و امکانات و تجهیزات مورد استفاده در بخش اورژانس بر حسب دفعات مراجعه، زمان مراجعه و نوع بیمه سنجیده شد. همچنین ارتباط بین رضایت مندی بیماران و همراهان آن ها از خدمات بهداشتی درمانی ارائه شده نیز مورد بررسی قرار گرفت.

نتایج بیانگر آن بود که ۸۰/۷ درصد از بیماران و ۶۸/۷ درصد از همراهان بیماران از خدمات ارائه شده راضی بودند. همچنین ۱۹/۲ از بیماران و ۳۱/۳ درصد از همراهان از خدمات ارائه شده نسبتاً رضایت داشتند. ۵۱/۷ درصد از بیماران از امکانات و تجهیزات استفاده شده راضی، ۴۸ درصد نسبتاً راضی و ۰/۳ درصد ناراضی بودند. نتایج نشان داد که ۳۸/۳ درصد از همراهان بیماران از امکانات و تجهیزات استفاده شده راضی، ۵۰/۵ درصد نسبتاً راضی و ۱۱/۳ درصد ناراضی بودند. همچنین نتایج این تحقیق نشان داد بیمارانی که بیش از ۳ مرتبه به بخش اورژانس مراجعه کرده بودند از خدمات و مراقبت های پرستاری ارائه شده رضایت بیشتری داشتند ( $P=0/018$ ) به علاوه درصد بیشتری از بیماران استفاده کننده از خدمات بیمه تامین اجتماعی، از خدمات ارائه شده ابراز رضایت کردند ( $P=0/044$ ) اما این نتیجه در مورد همراهان بیماران صدق نمی کرد. یافته ها گویای آن بود که ارتباط معنی داری بین رضایت مندی بیماران و همراهان آن ها وجود نداشت.

طبق یافته های پژوهش بین رضایت مندی بیماران و همراهان آن ها از خدمات بهداشتی درمانی ارائه شده اختلاف وجود داشت. همچنین نتایج پژوهش حاکی از نارضایتی بیماران و همراهان آن ها از امکانات و تجهیزات مورد استفاده در نوبت کاری عصر و شب بود. لذا پیشنهاد می شود بیمارستان های ارتش به امکانات و تجهیزات مورد نیاز از جمله آمبولانس های دارای امکانات کافی مجهز شوند و توسعه فضای بخش اورژانس و ایجاد سالن انتظار با امکانات رفاهی مناسب جهت همراهان مدنظر قرار گیرد همچنین آموزش حین خدمت کارکنان، تامین نیروی انسانی (پزشک و پرستار) مجرب و کارآزموده به تعداد کافی، برقراری ارتباط موثر و پویا با دیگر مراکز درمانی و بیمارستان ها نیز مورد توجه واقع شود.

### واژه های کلیدی:

/// : // / :

## مقدمه

بیمار یا مصدوم به دلیل شرایط بحرانی، برای برقراری مجدد تعادل و سازگاری به کمک سایرین، به خصوص افراد تیم درمانی نیازمند است و چنانچه بیمار نیازهای خود را ارضاء شده احساس کند و از خدمات ارائه شده رضایت داشته باشد بهبودی سریعتر حاصل خواهد شد و با بازگشت بیمار به جامعه وظایف خود را بهتر ارائه خواهد داد (فاصله چهرمی، ۱۳۸۰). جلب رضایت بیمار در حقیقت نشانه آگاهی کارکنان شاغل در سیستم ارائه خدمات بهداشتی درمانی از اهمیت پاسخگویی به نیازهای انسان است. بیمار خشنود و راضی از مراقبت های ارائه شده، با کادر درمانی ارتباط مناسبی برقرار خواهد کرد، اعتماد میان آنان برقرار خواهد شد و به لحاظ اطمینان ایجاد شده بیمار، در امر درمان خویش همکاری بهتری خواهد داشت. چنانچه بیمار از خدمات بهداشتی درمانی ارائه شده احساس رضایت کند، احتمالاً میل بیشتری به خدمت متقابل در جامعه می یابد. زیرا او هنگام بیماری و نیازمندی، از کمک کافی برخوردار شده است. بنابراین ارائه خدمات مناسب جهت جلب رضایت بیمار جنبه ای اجتماعی هم خواهد داشت و اگر بیمار با رضایت خاطر بیمارستان را ترک کند شکی نیست که در بازگشت به جامعه، فعالیت حرفه ای کادر بهداشت و درمان را مورد تایید قرار خواهد داد و اعتبار این حرفه نزد همگان افزایش خواهد یافت. از طرفی شناخت عوامل رضایت مندی به بیمار کمک می کند تا آگاهانه نیازهای خود را شناخته و آن را ابراز کند و با شناسایی حقوق خود در جهت ارضای نیازها با کادر بهداشت و درمان همکاری نماید (پرچمی، ۱۳۸۰).

اغلب اولین تجربه بیماران از بیمارستان، به بخش اورژانس مربوط می شود و از آنجائی که آن ها به درمان و مراقبت فوری و خاص نیازمند هستند، درک مشکل بیماران در بخش فوریت ها جهت ایجاد رضایت در آن ها ضروری است (Vesico و Donahoe، ۱۹۹۹). Hustetler و Teft (۱۹۹۹) می نویسند نظر به این که تقریباً ۲۸ درصد از مراجعین به بخش اورژانس، در بخش های مختلف بیمارستان بستری می شوند، باید به بخش اورژانس به عنوان منبع حیات بیمارستان نگریست. بنابر این می بایست با ارائه خدمات مطلوب از بودجه ای که صرف هزینه مراقبت ها می شود حداکثر بهره را برد.

Black و Decker (۱۹۹۷) معتقد هستند که در بخش های اورژانس باید نیروی انسانی کارآمد و با تجربه را به کار گماشت و نجات جان بیمار در کوتاه ترین زمان را در اولویت اقدامات و خدمات قرار داد. همچنین باید مدت زمان انتظار بیمار را جهت دریافت مراقبت ها کاهش داد تا اعتماد بیماران به مراکز درمانی و کارکنان آن جلب شود و در نهایت ارتقاء سطح سلامت افراد جامعه حاصل شود. Lafferri (۱۹۹۸) می نویسد رضایت مراجعین منعکس کننده کیفیت ارائه خدمات است و بررسی رضایت مندی به عنوان شاخص با اهمیت از نتایج کیفیت خدمات ارائه شده توسط مراکز بهداشتی درمانی، نوعی ارزشیابی و نظرسنجی مراجعین از نحوه ارائه خدمات و مراقبت ها است. با عنایت به این نکات، پاسخگویی به سه سوال مدنظر بوده است که عبارتند از: ۱) رضایت مندی مراجعین (بیمار و همراه بیمار) از خدمات ارائه شده در بخش اورژانس بر حسب دفعات مراجعه، زمان مراجعه و نوع بیمه چقدر است؟، ۲) رضایت مندی مراجعین (بیمار و همراه بیمار) از امکانات و تجهیزات استفاده

شده در بخش اورژانس بر حسب دفعات مراجعه، زمان مراجعه و نوع بیمه چقدر است؟ و ۳) چه ارتباطی بین رضایت مندی بیماران و همراهان بیماران از خدمات بهداشتی درمانی ارائه شده در بخش اورژانس وجود دارد؟

### روش کار

در این پژوهش مقطعی، رضایت مندی مراجعین از خدمات بهداشتی درمانی ارائه شده در بخش اورژانس و ارتباط بین رضایت مندی بیماران و همراهان آنان از این خدمات مورد سنجش قرار گرفت. ابتدا پژوهشگر در بخش های اورژانس ضمن معرفی خود به واحدهای مورد پژوهش (بیمار و همراه وی) در حال ترخیص یا انتقال به بخش، هدف از انجام مطالعه را توضیح و در صورت اظهار تمایل، در مورد نحوه تکمیل ابزار توضیح لازم ارائه گردید و پرسشنامه ها در اختیار مراجعین قرار گرفت. پرسشنامه ها در حضور پژوهشگر تکمیل و در همان زمان جمع آوری شدند. برای افراد بی سواد، عین سوالات خوانده و جواب آن ها دقیقاً بر روی پرسشنامه علامت گذاری شد. لازم به ذکر است که جهت تمایز پاسخ ها، پرسشنامه های مربوط به هر بیمار و همراه وی با کد هماهنگ مشخص گردید.

جامعه پژوهش در این مطالعه شامل کلیه بیماران بزرگسال ایرانی بالاتر از ۱۵ سال سن بود که با همراهی یکی از اعضای خانواده و یا همکاران به بخش های اورژانس بیمارستان های عمومی منتخب دانشگاه علوم پزشکی ارتش مراجعه کرده بودند. حجم نمونه در نظر گرفته شده شامل ۸۰۰ نفر (۴۰۰ بیمار و ۴۰۰ همراه بیمار) مراجعه کننده به بخش اورژانس بودند که به روش مستمر انتخاب شدند. اما در نهایت ۷۵۹ نفر به

سوالات پاسخ دادند و ۴۱ نفر به علت عدم پاسخگویی به سوالات از پژوهش حذف شدند. روش نمونه گیری طبقه ای بود که طی آن از هر یک از بیمارستان های وابسته به نیروی هوایی، دریائی و زمینی ارتش یکی از پر مراجعه ترین بیمارستان ها انتخاب و در هر یک از بیمارستان ها با توجه به حجم نمونه نهائی و متناسب با تعداد مراجعین هر بیمارستان، تعداد نمونه مورد نیاز به روش نمونه گیری مستمر انتخاب شد. بیمارانی که عدم هوشیاری و عدم توانائی در برقراری ارتباط کلامی داشتند از مطالعه حذف شدند.

ابزار مورد استفاده، پرسشنامه ای خود ایفا با "مقیاس لیکرت" بود که در دو قسمت شامل بیمار و همراه بیمار توسط پژوهشگر تهیه شده بود. ابزار مربوط به بیمار مشتمل بر دو بخش بود. در بخش اول سوال های مربوط به مشخصات دموگرافیک بیماران لحاظ شده بود و بخش دوم اختصاص به سوالات مربوط به رضایت از خدمات بهداشتی درمانی ارائه شده در بخش اورژانس داشت. برای تهیه این بخش از ابزار، پژوهشگر جهت اندازه گیری کیفیت خدمات ارائه شده در بخش های سرپائی از ابزار بیمارنگر تهیه و تکمیل شده طی سه مرحله توسط "هانل هایدن هوی" استاد دانشگاه فنلاند در سال ۲۰۰۰ بهره گرفته است.

قسمت دوم پرسشنامه نیز در دو بخش تنظیم شده بود. بخش اول مربوط به مشخصات دموگرافیک همراه بیمار و بخش دوم سوالات مربوط به رضایت از خدمات بهداشتی درمانی ارائه شده در بخش اورژانس بود که توسط همراه پاسخ داده شد. جهت سنجش رضایت از خدمات ارائه شده و امکانات و تجهیزات استفاده شده در بخش اورژانس، به منظور پاسخگویی مراجعین یکی از شش گزینه "خیلی راضی"، "راضی"، "نسبتاً راضی"، "ناراضی"، "خیلی ناراضی" و "موردی ندارد" در نظر

شده راضی و ۱۹/۳ درصد نسبتاً راضی بودند. همچنین ۶۸/۷ درصد از همراهان بیماران از خدمات ارائه شده راضی و ۳۱/۳ درصد نسبتاً راضی بودند. با توجه به یافته ها در هر دو گروه فرد ناراضی از ارائه خدمات وجود نداشت.

یافته های این پژوهش نشان داد که رضایت مندی مراجعین از خدمات بهداشتی درمانی ارائه شده در شیفت صبح بیشتر بود نتایج حاصل از آزمون کای دو ارتباط معنی داری را بین رضایت مراجعین از خدمات بهداشتی درمانی ارائه شده و نوبت کاری نشان داده است ( $P=0/033$ ). به علاوه مراجعینی که سه بار یا بیشتر از سه مراجعه به بیمارستان های ارتش داشتند، از خدمات بهداشتی درمانی ارائه شده رضایت بیشتری ابراز کردند ( $P=0/018$ ).

در رابطه با هدف دوم پژوهش "تعیین رضایت مندی مراجعین از امکانات و تجهیزات استفاده شده در بخش اورژانس بر حسب دفعات مراجعه، زمان مراجعه و نوع بیمه"، نتایج نشان داد که ۵۱/۷ درصد از بیماران از امکانات و تجهیزات استفاده شده راضی، ۴۸ درصد نسبتاً راضی و ۰/۳ درصد ناراضی بودند. همچنین ۳۸/۳ درصد از همراهان بیمار از امکانات و تجهیزات استفاده شده راضی، ۵۰/۵ درصد نسبتاً راضی و ۱۱/۳ درصد ناراضی بودند.

در رابطه با هدف سوم مطالعه "تعیین ارتباط بین رضایت مندی بیماران و همراهان بیمار از خدمات بهداشتی درمانی ارائه شده در بخش اورژانس"، نتایج حاصل از آزمون آماری کای دو نشان داد که ارتباط معنی داری بین رضایت بیماران و همراهان بیمار از خدمات بهداشتی درمانی ارائه شده در بخش اورژانس وجود نداشت.

گرفته شده بود. (گزینه موردی ندارد شامل مواردی بود که برای پاسخگو کاربرد نداشته است). امتیازهای داده شده به هر یک از پاسخ ها عبارت بودند از: نمره ۱ (خیلی ناراضی)، نمره ۲ (ناراضی)، نمره ۳ (نسبتاً راضی)، نمره ۴ (راضی) و نمره ۵ (خیلی راضی) به پاسخ موردی ندارد امتیاز صفر تعلق گرفت.

مجموع نمرات بدست آمده برای هر فرد (طبق فرمول زیر) به درصد بیان شد.

$$\text{مجموع نمرات بدست آمده} * 100 \\ \text{حداکثر نمره ای که به هر سوال تعلق می گیرد (5)} * \text{تعداد} \\ \text{سوالات}$$

در نهایت برای محاسبه رضایت کل بیماران از متوسط درصد رضایت افراد استفاده شد. بدین ترتیب افرادی که نمرات آنان بین صفر تا ۳۳/۳ درصد بود در گروه "ناراضی"، افرادی که نمرات آنان بین ۳۳/۴ تا ۶۶/۶ بود در گروه "نسبتاً راضی" و افرادی که نمرات آنان بین ۶۶/۷ تا ۱۰۰ درصد بود در گروه "راضی" از خدمات بهداشتی درمانی ارائه شده در بخش اورژانس دسته بندی شدند.

جهت تعیین اعتبار علمی ابزار گردآوری داده ها از روش اعتبار محتوی استفاده شد. به منظور کسب اعتماد علمی ابزار از روش اندازه گیری مقدار آلفا کرونباخ (ارتباط منطقی داخلی) استفاده شد که پس از محاسبه ضریب آلفا کرونباخ برابر با ۹۰ درصد، اعتماد علمی ابزار تعیین گردید.

## نتایج

در رابطه با هدف اول مطالعه "تعیین رضایت مندی مراجعین از خدمات ارائه شده در بخش اورژانس بر حسب دفعات مراجعه، زمان مراجعه و نوع بیمه"، نتایج نشان داد که ۸۰/۷ درصد از بیماران از خدمات ارائه

خدمات و مراقبت های پرستاری در بیمارستان های عمومی شهر پاریس انجام شده بود، از بین بیماران مورد پژوهش (تعداد ۱۰۰ نفر) که در حال ترخیص از بخش اورژانس بودند، آن هایی که بیش از ۳ مرتبه مراجعه به بخش اورژانس داشتند از خدمات و مراقبت های پرستاری ارائه شده رضایت بیشتری ابراز کرده بودند. ( $P=0/044$ ).

یافته ها گویای آن بودند که مراجعین استفاده کننده از خدمات بیمه تامین اجتماعی و خدمات درمانی ارتش، از خدمات بهداشتی درمانی ارائه شده در این مراکز رضایت بیشتری داشتند. آزمون آماری کای دو ارتباط معنی داری را بین رضایت مراجعین از خدمات بهداشتی درمانی ارائه شده و نوع بیمه نشان داده است ( $P=0/044$ ).

به طور کلی ۷۶/۱ درصد از بیماران از خدمات بهداشتی درمانی ارائه شده نسبتاً راضی، ۱۹ درصد راضی و ۴/۸ درصد ناراضی بودند. همچنین ۸۱/۸ درصد از همراهان بیماران از خدمات بهداشتی درمانی ارائه شده نسبتاً راضی، ۳/۵ درصد راضی و ۱۱/۳ درصد ناراضی بودند. نتایج این پژوهش نشان داد که در مجموع خدمات بهداشتی درمانی ارائه شده در بیمارستان های ارتش توانسته است رضایت نسبی مراجعین به این مراکز را تأمین کند.

### بحث و نتیجه گیری

یافته ها گویای آن بود که ۸۰/۷ درصد بیماران و ۶۸/۷ درصد از همراهان بیماران از خدمات ارائه شده راضی و به ترتیب ۱۹/۳ درصد و ۳۱/۳ درصد نسبتاً راضی بودند (جدول شماره ۱).

همچنین یافته ها بیانگر آن بود که درصد بیشتری از بیمارانی که سه بار و یا بیشتر از سه مراجعه داشتند از خدمات ارائه شده ابراز رضایت کردند، که این نکته در مورد همراهان بیماران نیز صدق می کرد که با نتایج تحقیق Mickwalsh و Neubery (۱۹۹۸) مشابه است. زیرا در تحقیق آن ها تحت عنوان بررسی رضایت مندی بیماران از خدمات پرستاری که با هدف ایجاد تغییرات مفید و مطلوب در نحوه ارائه و کیفیت

به علاوه یافته ها نشان داد بیماران مراجعه کننده در شیفت صبح و شب نسبت به مراجعین شیفت عصر از خدمات ارائه شده رضایت بیشتری داشتند ( $P=0/018$ ). نتایج تحقیق مسعود، جعفری و اسدی (۱۳۷۷) نیز مشابه همین یافته است. یافته های مطالعه آن ها نشان داد که بیماران از خدمات و مراقبت های ارائه شده در طول نوبت کاری صبح رضایت بیشتری داشتند و کمترین رضایت مندی بیماران از خدمات و مراقبت های ارائه شده مربوط به نوبت کاری عصر بود. همچنین درصد بیشتری از بیماران مشمول بیمه تامین اجتماعی، از خدمات ارائه شده رضایت داشتند.

تعداد	تعداد	تعداد	تعداد	
(درصد)	(درصد)	(درصد)	(درصد)	
۳۱۴	۷۵	۰	۳۸۹	بیمار
(۸۰/۷)	(۱۹/۳)	(۰)	(۱۰۰)	
۲۶۴	۱۲۰	۰	۳۸۴	همراه
(۶۸/۷)	(۳۱/۳)	(۰)	(۱۰۰)	
۵۷۸	۱۹۵	۰	۷۷۳	جمع

بخش اورژانس" یافته ها در جدول شماره (۳) به نمایش گذاشته شده اند.

( )

تعداد	تعداد	تعداد	تعداد	
(درصد)	(درصد)	(درصد)	(درصد)	
۳۷۳	۱۸	۲۸۴	۷۱	بیمار
(۱۰۰)	(۴/۸)	(۷۶/۱)	(۱۹)	
۳۸۶	۴۵	۳۲۷	۱۴	همراه
(۱۰۰)	(۱۱/۳)	(۸۱/۷)	(۳/۵)	
۷۵۹	۶۳	۶۱۱	۸۵	جمع

یافته های پژوهش برحسب پاسخ به سوالاتی در زمینه خدمات ارائه شده نشان داد که در رابطه با نحوه برخورد و برقراری ارتباط پزشکان، پرستاران و سایر کارکنان، کمتر از نیمی از بیماران رضایت داشتند که این موضوع با نتایج تحقیق Williams (۱۹۹۹) مطابقت دارد. آن ها در مطالعه خود که با هدف بررسی اثر یک مدل مراقبتی جدید بر میزان رضایت بیماران بر روی ۳۰۰ بیمار بستری در یکی از بیمارستان های عمومی شهر بریکهام انجام شد، پنج رفتار مراقبتی را که پرستاران می بایست جزء رفتارهای مراقبتی خود قرار دهند در مدل جدید مراقبت از بیمار گنجانند و اختلاف بین میزان رضایت بیماران قبل و بعد از اجرای این مدل را بررسی کردند. نتایج نشان داد که در مرحله قبل از اجرای این مدل کمتر از نیمی از بیماران از نحوه برخورد و برقراری ارتباط پزشکان، پرستاران و سایر کارکنان ابراز رضایت داشتند و در مرحله بعد از اجرای این مدل بیماران فقط از نحوه برخورد و برقراری ارتباط پرستاران ابراز رضایت کردند.

یافته ها حاکی از آن بود که بیماران مراجعه کننده در نوبت کاری صبح از امکانات و تجهیزات استفاده شده رضایت بیشتری داشتند ( $P=0/033$ ) که این موضوع در مورد همراهان بیماران نیز صدق می کرد. پژوهشگر با عنایت به تجربه خود در زمینه ارائه خدمات و مراقبت در بخش اورژانس، معتقد است دلیل این امر کافی نبودن نیروی انسانی برای ارائه خدمات و همچنین کمبود تجهیزات و امکانات در نوبت کاری عصر می باشد. نتایج تحقیق Mickwalsh و Neubery (۱۹۹۸) نیز موید همین یافته است. آن ها نیز در تحقیق خود به این نتیجه رسیده بودند که امکانات و تجهیزات موجود در نوبت کاری عصر جهت رفاه و درمان بیماران کافی نیست.

( )

تعداد	تعداد	تعداد	تعداد	
(درصد)	(درصد)	(درصد)	(درصد)	
۳۷۹	۱	۱۸۲	۱۹۶	بیمار
(۱۰۰)	(۰/۳)	(۴۸)	(۵۱/۷)	
۳۱۱	۳۵	۱۵۷	۱۱۹	همراه
(۱۰۰)	(۱۱/۳)	(۵۰/۵)	(۳۸/۳)	
۶۹۰	۳۶	۳۳۹	۳۱۵	جمع

همچنین درصد بیشتری از بیماران بهره مند از خدمات بیمه تامین اجتماعی از امکانات و تجهیزات استفاده شده ابراز رضایت داشتند ( $P=0/044$ ) اما این یافته در مورد همراهان بیماران متفاوت بود.. در ارتباط با هدف کلی پژوهش "تعیین رضایت مندی مراجعین از خدمات بهداشتی درمانی ارائه شده در

یافته های پژوهش حاضر مبین آن است که ۷۳/۳ درصد از بیماران در رابطه با سوال "رعایت موازین شرعی و اصول اخلاقی حین درمان"، ابراز رضایت کردند. در مورد پاسخ به سوال "حفظ خلوت بیمار با استفاده از پرده و پاروان"، ۶۳/۳ درصد از بیماران راضی بودند. در این رابطه پژوهشگر معتقد است با توجه به این که از نظر مسئولین بیمارستان های ارتش رعایت اصول اسلامی و موازین شرعی و حریم خصوصی مراجعین بسیار حائز اهمیت است، افزایش رضایت مندی بیماران قابل انتظار بود.

از آنجا که در بیمارستان های ارتش موانع و محدودیت زیادی برای برقراری ارتباط و تماس بیمار با همراه خود وجود ندارد قابل انتظار بود که ۶۴/۱ درصد از بیماران در پاسخ به سوال "امکان تماس و دسترسی به همراه خود"، راضی باشند.

یافته ها همچنین نشان داد که کمترین میزان رضایت مندی بیماران (۹/۵ درصد) در پاسخ به سوال "سرعت عمل و دقت کارکنان در حین ترخیص یا انتقال شما از بخش اورژانس"، بود. دلیل این امر به اعتقاد پژوهشگر احتمالاً کمبود بعضی امکانات و تجهیزات نظیر صندلی چرخدار و برانکاردر در بخش اورژانس و مهم تر از آن کمبود نیروی انسانی در این بخش اعم از پرستار، بیپار و خدمه می باشد که سبب به تاخیر افتادن انتقال بیمار از بخش اورژانس می شود. این دلایل را بیماران و همراهان نیز در پاسخ به سوال کلی (باز) مطرح شده در انتهای پرسشنامه بیان کرده اند. در انتهای پرسشنامه از بیماران و همراهان ایشان خواسته شده بود که به غیر از موارد عنوان شده در پرسشنامه نکات مورد نظر خود را ذکر کنند، در این رابطه بیماران و همراهانشان بر این اعتقاد بودند که امکانات و تجهیزات موجود در بخش اورژانس بیمارستان های ارتش به

Black و Decker (۱۹۹۷) معتقدند که در بخش اورژانس باید نیروی انسانی کارآمد و با تجربه به کار گماشت، زیرا نجات جان بیمار در کوتاه ترین زمان در اولویت اقدامات و خدمات قرار دارد و مدت زمان انتظار بیماران را جهت دریافت مراقبت ها باید کاهش داد. در همین رابطه در پاسخ به سوال "پذیرش در اسرع وقت"، کمتر از نیمی از بیماران ابراز رضایت کردند. اما در مورد پاسخ به سوال "شروع اقدامات درمانی در اسرع وقت"، ۵۴/۱ درصد از بیماران ابراز رضایت داشتند.

در پاسخ به سوال "دریافت اطلاعات در مورد شرایط و وضعیت خود"، فقط ۳۸/۸ درصد از بیماران ابراز رضایت داشتند که با نتایج تحقیق Britten و Shaw (۱۹۹۹) مطابقت دارد. آن ها در مطالعه خود بر روی بیماران بخش اورژانس دریافتند که بیماران از فقدان اطلاعات شاکی بودند و تنها برخی از آن ها از نحوه درمان شکایت داشتند و اغلب شکایات مربوط به فقدان اطلاعات در مورد تشخیص بیماری یا طولانی بودن زمان انتظار بود. در پاسخ به سوال "توضیح دادن قبل از اجرای هر اقدام درمانی در مورد نحوه اجرا و علت آن"، ۴۱/۶ درصد از بیماران ابراز رضایت داشتند. Pacey و Goldberg (۲۰۰۰) می نویسند تعامل بین بیماران و کارکنان زمینه ساز ارزیابی بیماران از کیفیت مراقبت ها است. ابراز دوستی، همدردی و توضیح در مورد نحوه و علت اجرای اقدامات درمانی اثر زیادی بر کیفیت مراقبت ها دارند. انصاری و عبادی فر (۱۳۷۸) معتقدند نیازهای مهم بیماران که باید برآورده شوند عبارتند از: اشتیاق به دانستن نوع بیماری، بذل توجه به راحتی و آسایش، رعایت حریم خصوصی، آسودگی خیال و خواب راحت، دور بودن از ازدحام، تماس با خانواده و یا همراه خود. در این رابطه

سطح شهر تهران می باشد که اغلب در خصوص پذیرش بیماران نیازمند به متخصصین یا مراقبت های خاص همکاری لازم را ندارند و علت دیگر وجود آمبولانس های فرسوده و بدون امکانات و تجهیزات لازم در این بیمارستان ها جهت انتقال بیماران به سایر مراکز درمانی می باشد.

اطلاعات به دست آمده برحسب پاسخ به سوالات در زمینه رضایت همراهان بیماران از امکانات و تجهیزات استفاده شده گویای آن بود که ۴۲/۲ درصد از همراهان بیماران در پاسخ به سوال "دسترسی ساده و آسان به محل های مورد مراجعه، رادیولوژی، آزمایشگاه، داروخانه" ابراز رضایت داشتند. شاید دلیل این امر نزدیک بودن (همجوار بودن) این مکان ها در بیمارستان های ارتش و وجود تابلوهای متعدد راهنما جهت راهنمایی مراجعین می باشد.

با توجه به این که در این پژوهش ۰/۳ درصد از بیماران و ۱۱/۳ درصد از همراهان بیماران از امکانات و تجهیزات استفاده شده ناراضی بودند، پیشنهاد می شود که در جهت رفع کمبود امکانات و تجهیزات به ویژه در نوبت های عصر و شب و کمبود پرسنل بخش اورژانس اعم از پزشک، پرستار، بهیار و خدمه اقدامات جدی صورت گیرد. و نیز پیشنهاد می شود در خصوص مجیز نمودن این مراکز به آمبولانس های دارای امکانات و تجهیزات کافی و رانندگانی شایسته و با تجربه که در اکثر مواقع مرگ و حیات بیمار بستگی به این عوامل دارد اقدام های لازم انجام شوند.

تلاش در جهت ارتقاء سطح علم و دانش و به روز در آوردن اطلاعات عمومی و تخصصی پرسنل بخش اورژانس از جمله مواردی است که نیازمند توجه خاص است. با توجه به ناراضی مراجعین به ویژه همراهان از کافی نبودن فضای بخش اورژانس، تلاش در جهت

ویژه در نوبت کاری های عصر و شب در حد مطلوب و مناسب نیست. همچنین نیروی انسانی اعم از پزشک، پرستار، بهیار و خدمه در نوبت کاری عصر و شب به تعداد کافی وجود ندارد. این یافته ها با نتایج تحقیق Mickwalsh و Neuberger (۱۹۹۸) مطابقت دارند.

همچنین ۵۹/۸ درصد بیماران در پاسخ به سوال "دسترسی به پتو، بالش، ملحفه، تخت"، اظهار رضایت نمودند. در پاسخ به سوال "محل بخش اورژانس در بیمارستان"، ۵۷/۸ درصد از بیماران راضی بودند و در پاسخ به سوال "تهویه و دمای بخش"، ۵۵/۸ درصد اظهار رضایت داشتند. لیکن یافته ها نشان داد که ۳۴/۸ درصد بیماران در رابطه با سوال "نظم موجود در بخش"، بیشترین میزان ناراضی را داشتند. نتایج تحقیق فاصله جبرمی (۱۳۸۰) نیز مشابه با این یافته است. در تحقیقی که وی با عنوان بررسی رضایت مندی بیماران بستری در بیمارستان شهید مطهری شهر جهرم از مراقبت های پرستاری ارائه شده در بخش های مختلف این بیمارستان از جمله بخش اورژانس انجام داد مشخص شد که بیشترین میزان ناراضی بیماران مربوط به عدم وجود نظم و ترتیب در ارائه مراقبت ها، نحوه قراردادن و استفاده از وسایل موجود بوده است.

اطلاعات حاصله برحسب پاسخ به سوالات در زمینه رضایت همراهان از ارائه خدمات نشان داد که درصد بیشتری از همراهان در پاسخ به سوال "نحوه برخورد و برقراری ارتباط پزشکان"، و سوال "نحوه برخورد و برقراری ارتباط پرستاران"، ابراز رضایت کردند. کمترین میزان رضایت همراهان بیماران (۲۳/۳ درصد) نیز در ارتباط با سوال "ارجاع مناسب بیمار به سایر متخصصین یا مراکز درمانی"، بود. دلیل این امر احتمالاً مشکل در گرفتن پذیرش از بیمارستان های



بر اساس نیازهای منحصر به فرد هر بیمار برنامه های آموزشی و مراقبتی خاص را اجرا نمایند.

در حیطه ارتباطی نیز با توجه به این که یکی از دلایل عدم درک بیماران از سوی پرسنل درمانی ضعف در اصول ارتباطی است. لازم است که مدیران خدمات پرستاری تدابیری جهت بهبود ارتباط پرسنل درمانی با بیماران اتخاذ کنند. بنابر این می بایست برنامه های آموزش ضمن خدمت در زمینه مهارت های ارتباطی برای پرسنل درمانی در نظر گرفته شود. در نهایت امید است این مطالعه راهگشایی جهت انجام پژوهش های بعدی در زمینه بررسی علل مختلف نارضایتی مراجعین از خدمات و مراقبت های ارائه شده و ارائه راهکارهای مناسب جهت رفع آن ها باشد. در ادامه براساس پژوهش انجام شده پیشنهادهایی برای انجام سایر پژوهش ها ارائه می گردد.

در این پژوهش متغیرهای سن، جنس، وضعیت تاهل و وضعیت اشتغال به عنوان متغیرهای زمینه ای در نظر گرفته شده بودند حال آن که می توانند به عنوان متغیرهای مداخله گر عمل کنند. بنابراین پیشنهاد می شود که پژوهشی مشابه انجام شود و در آن متغیرهای فوق به عنوان متغیرهای مداخله گر مورد بررسی قرار گیرند.

از آنجا که میزان رضایت و یا عدم رضایت از سایر خدمات بیمارستانی در چگونگی نگرش مراجعین از خدمات ارائه شده موثر است. لذا لازم است پژوهشی در سطحی گسترده تر در خصوص بررسی رضایت مندی مراجعین از خدمات بیمارستانی (مددکاری، تغذیه، پزشکی، پرستاری) انجام شود.

بیماران بستری در بخش های دیگر بیمارستان نظیر بخش های جراحی عمومی، داخلی، عفونی، زنان و زایمان جزء جامعه پژوهش نبودند بنابراین پیشنهاد

گسترش و توسعه فضای بخش اورژانس می بایست مورد توجه مسئولین ذیربط قرار گیرد. بر عهده مدیران خدمات پرستاری مراکز درمانی است که با هماهنگی پزشکان و مسئولین، دستورالعمل های خاصی جهت بررسی منظم و سامان دهی معاینه و مراقبت از بیماران مراجعه کننده به بخش اورژانس تدوین نمایند و در این خصوص وظیفه سوپروایزرهای آموزشی است که با برگزاری برنامه های آموزشی برای پرسنل تیم درمانی و نظارت کامل موجبات ارتقاء کیفیت مراقبت در این بخش را فراهم آورند.

به استناد یافته های این پژوهش، در زمینه مشکلات ارجاع بیماران به سایر مراکز درمانی، پیشنهاد می شود، که متولیان و مسئولان ذیربط در خصوص ارجاع و پذیرش بیماران در سایر مراکز هماهنگی های لازم را صورت دهند (ارسال بخشنامه، دستورالعمل و ...).

بررسی نیازهای کارکنان اعم از نیازهای جسمی، روحی، روانی و اجتماعی از اهداف این پژوهش نبود، اما نظر به این که تامین نیازهای کارکنان موجب رضایت خاطر و خشنودی ایشان شده و در نهایت افزایش رضایت مندی مراجعین را به دنبال خواهد داشت، پیشنهاد می شود به این مهم نیز توجه خاص مبذول شود چرا که در صورت تأمین ایشان از نظر مالی و معیشتی آن ها از لحاظ روحی و روانی در آرامش و آسایش خیال به سر خواهند برد و در نتیجه در محیط کار وظایف محوله را به نحو مطلوب تری ارائه خواهند داد.

با توجه به اهمیت نسبتاً زیادی که نمونه های مورد مطالعه به ارائه اطلاعات و توضیح از سوی پرسنل درمانی قائل شده بودند، پیشنهاد می شود که پزشکان و پرستاران بیش از پیش به این موضوع اهمیت داده و

## منابع

انصاری، حسن، و عبادی فر، جلیل. (۱۳۷۸). ارزشیابی کیفیت ارائه مراقبت به بیماران مراجعه کننده به بخش اورژانس بیمارستان های دانشگاه علوم پزشکی شیراز. انتشارات بشری. ۳۱-۲۹.

پرچمی، حسن. (۱۳۸۰). بررسی میزان رضایت بیماران از خدمات و مراقبت های پرستاری ارائه شده در بخش CCU بیمارستان های منتخب دانشگاه علوم پزشکی تهران. پایان نامه کارشناسی ارشد پرستاری دانشگاه علوم پزشکی تهران. ۴۰-۳۳.

ثنایی، ابوالفضل. (۱۳۷۹). پایه های تحقیق در پرستاری. تهران: انتشارات بشری.

فاصله جهرمی، محسن. (۱۳۸۰). پایان نامه کارشناسی ارشد پرستاری. بررسی میزان رضایت بیماران از خدمات بهداشتی درمانی ارائه شده در بیمارستان استاد مطهری شهرستان جهرم.

مسعود، احمد، جعفری، رضا، و اسدی، جواد. (۱۳۷۷). بررسی رضایت مندی بیماران از نحوه خدمات و مراقبت های پرستاری ارائه شده در بیمارستان های عمومی دانشگاه علوم پزشکی کاشان. پایان نامه کارشناسی ارشد دانشگاه علوم پزشکی کاشان. ۳۶-۲۹.

Black, J., & Decker, A. (1997). *Medical – Surgical Nursing* (5<sup>th</sup> ed.). London: W.B.Saunders Company. 202 – 207.

Britten, N., & Shaw, A. (1999). Patient experiences of emergency admission: how relevant is the British government charter? *Journal of Advanced Nursing*, 19, 1212-1220.

Goldberg, Z.P. (1999). ED customer satisfaction survival skill: one hospital experiences. *Journal of Emergency Nursing*, 25, 187- 193.

Hustetler, J.J., & Teft, S.H. (1999). Patient need in the emergency department *Journal of Nursing Administration*, 29, 43-50.

می شود که پژوهشی نیز با هدف بررسی رضایت مندی این بیماران از خدمات و مراقبت های ارائه شده انجام شود.

این مطالعه می تواند در سطح گسترده تری در بیمارستان های مختلف ارتش و در بخش های مختلف آن ها انجام گیرد تا رضایت مندی مراجعین و علل نارضایتی آنان به طور جامع تر و کامل تری مشخص گردد با این امید که سبب بهبود کیفیت خدمات و مراقبت های ارائه شده و افزایش رضایت مندی مراجعین به این مراکز گردد.

نظر به اینکه رضایت مندی بیماران تحت تاثیر شناخت ایشان از حقوق و نیازهای جسمی، روحی، روانی و اجتماعی خود قرار دارد و این شناخت موجب آگاهی بیشتر آن ها نسبت به نیازهای خود می شود و در نتیجه به آن ها قدرت ابراز رضایت مندی واقعی را می دهد، پیشنهاد می شود در مطالعات آتی این مهم نیز مدنظر قرار گیرد و مشخص شود که بیماران تا چه اندازه از حقوق خود آگاهند؟

پیشنهاد می شود که پژوهشی مشابه در بیمارستان های وابسته به دانشگاه های علوم پزشکی شهر تهران انجام شود و نتایج آن با نتایج پژوهش حاضر مقایسه شود و نقاط ضعف و قوت هر کدام از این مراکز مورد تجزیه و تحلیل قرار گیرد.

## تقدیر و تشکر

محققین برخوردار می دانند که از زحمات و همکاری مسئولین و کارکنان محترم بیمارستان های عمومی دانشگاه علوم پزشکی ارتش و دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی ایران قدردانی نمایند.

....

---

Lafferi, A. (1998). The spiritual dimension of emergency care. *Journal of Emergency Nursing*, 24, 475- 483.

Mickwalsh, J. Neubery, L. (1997). *Emergency Nursing Principle and Practice*. (4<sup>th</sup> ed.) St.Louis: Mosby Company.

Williams, M. (1999). *Fundamental of Nursing Concepts and Procedures*. Philadelphia: W.B.Saunders Company. 298.

Vesico, L.M., & Donahoe, S.P. (1999). An organizational wide approach to improving ED patient satisfaction one community feeding hospital. *Journal of Emergency Nursing*, 25, 192-198.

Archive of SID

---

/ /