

بررسی میزان رضایت بیماران مراجعه کننده به اورژانس های یکی از بیمارستانهای آموزشی شهر مشهد

زلیخا سعادت^۱

چکیده

مقدمه: رضایت بیمار در فرایند مراقبت بهداشتی درمانی نقش مهمی را ایفا می کند. تردیدی نیست که میزان رضایت بیمار منعکس کننده قابلیت و توانایی پزشک و کارکنان درمان یا کیفیت درمان است. ارزیابی رضایت بیمار به دریافت موارد نارسا و یافتن تدابیر لازم و انجام اقدامات ضروری برای حل مشکلات موجود می انجامد که ارتقاء سطح مراقبت را بطور دائم امکان پذیر می سازد.

هدف: این مطالعه با هدف ارزیابی میزان رضایتمندی بیماران بستری در بخش های اورژانس یکی از بیمارستانهای آموزشی شهر مشهد در سال ۸۴ - ۱۳۸۳ انجام شده است.

مواد و روشها: این پژوهش یک مطالعه توصیفی است این تعداد ۷۳۲ نمونه از بین بیماران مراجعه کننده به بخشهای اورژانس (قلب، داخلی، جراحی، اعصاب) بصورت تصادفی انتخاب شدند. سهمیه هر بخش بر اساس تعداد بیماران ترخیصی بود. ابزار پژوهش برای افراد باسواد پرسشنامه و برای افراد بی سواد فرم مصاحبه بود. پرسشنامه شامل دو بخش: بخش اول شامل مشخصات بیمار و بخش دوم سوالات برای سنجش میزان رضایتمندی بود. جهت تعیین اعتبار از روش سنجش محتوی و برای تعیین پایائی پرسشنامه که براساس مقیاس سنجش لیکرت تنظیم شده بود، از محاسبه ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد. تکمیل پرسشنامه در هنگام ترخیص بیمار انجام می شد.

در قسمت آمار توصیفی از شاخصهای میانگین، فراوانی مطلق و نسبی استفاده شد. در بخش آمار استنباطی، جهت بررسی رابطه بین متغیرها مثل سن و میزان رضایت بیماران از آزمون ضریب همبستگی اسپیرمن استفاده شد. برای مقایسه زیر گروههایی مثل جنس و محل سکونت از لحاظ میزان رضایت از آزمون من ویتنی استفاده شد.

یافته ها: نتایج حاصل از پژوهش نشان داد که بیشترین درصد رضایت (۸۴/۲ درصد) مربوط به خدمات پرستاری و بیشتر مربوط به مهارتهای درمانی پرستاران بود و برای خدمات پزشکی میزان رضایت ۶۸/۸ درصد و میزان رضایت از محیط فیزیکی و ساختار بخش ۳۴/۱ درصد بود. ۶۶/۶ درصد از واحد های پژوهش، از وسایل و تجهیزات رضایت داشتند. ۷۷/۸ درصد از واحدها از وضعیت لباس و ملاقه رضایت داشته و ۵۵ درصد واحدها از میزان هزینه ها رضایت داشتند و فقط ۴۶/۴ درصد نمونه ها از نگرانی رضایت داشتند. نتایج بدست آمده از این

^۱ - کارشناس ارشد مدیریت پرستاری - بیمارستان قائم مشهد

مطالعه نشان می دهد که میزان رضایت بیماران در مجموع ۶۱/۷ درصد بود. بیشترین میزان رضایت از کارکنان پرستاری و کمترین میزان رضایت از نگهبانی و محیط فیزیکی بخش بوده است.

بحث و نتیجه گیری: با توجه به نتایج مطالعه و سایر مطالعات انجام شده در ایران، بنظر می رسد که میزان رضایت بیماران از سطح قابل قبول کمتر است. توجه و برنامه ریزی جدی در زمینه ایجاد و رعایت استانداردهای ساختار فرایند و برآیند در بخش های اورژانس ضروری بنظر می رسد.

کلید واژه ها: رضایت بیماران، بخش اورژانس

تایید مقاله: ۸۴/۱۲/۷

دریافت مقاله: ۸۴/۵/۱

مقدمه

صنعت مورد توجه قرار گرفت. در سال ۱۹۵۱ فیگنباوم کیفیت را، توانایی یک محصول در به انجام رساندن تمام اهداف مورد انتظار با صرف کمترین هزینه ممکن تعریف کرد. کروزبی اهمیت رابطه کیفیت و هزینه را مورد تأکید قرار داد اما، تعریف کیفیت را گسترده تر ساخت و تناسب یک کالا با نیازها را نیز جزئی از کیفیت دانست. ژوران رویکردی سه گانه به کیفیت داشت که شامل: برنامه ریزی کیفیت، کنترل کیفیت و ارتقاء کیفیت است (جعفری و همکاران ۱۳۷۹).

از اواخر دهه ۱۹۶۰ و اوایل دهه ۱۹۷۰ رضایتمندی مورد توجه قرار گرفت. موسسات آمریکائی تصمیم گرفتند که تئوریهای ژوران و دمینگ را در سازمان های خود اجرا کنند. نکته کلیدی این تئوریهایی که عامل موفقیت صنایع ژاپن بعد از جنگ جهانی محسوب می شود آنست که هر سازمانی که ارائه دهنده یک محصول یا یک خدمت به مردم است، می بایست بطور دائم نظرات مشتریان خود را به صورت بازخورد داشته باشد تا نقایص

بیش از ۷۸ درصد از مراجعین به بیمارستانها را بیماران اورژانسی مراجعه کننده به بخش های اورژانس تشکیل می دهند که در این مراجعه دقایق حتی ثانیه ها دارای اهمیت است و لذا باید در جهت افزایش کیفیت خدمات درمانی گام برداشت (گیوی ۱۳۷۹). کنترل کیفیت خدمات ارائه شده در سیستم بهداشتی درمانی مسئولیت کارکنان سازمان است. نقش کیفیت در موفقیت و شکست سازمانها به حدی است که گفته می شود تنها سازمانها و حرفه هایی که محور اصلی فعالیت مؤسسه خود را تأمین خواستههای مشتریان و ارضای نیازهای آنان با حداقل قیمت و حداکثر کیفیت قرار داده اند، قادر خواهند بود به حیات خود ادامه دهند (اردکانی ۱۳۸۱).

مفهوم کیفیت ریشه در مطالعات متخصصین صنعتی، نظیر فیگنباوم^۱، کروزبی^۲، ژوران و دمینگ^۳ دارد. برای اولین بار در دهه های ۱۹۴۰ و ۱۹۵۰ اهمیت کیفیت در

^۱ - Fiegenbaum

^۲ - Crosby

^۳ - Zhoran & Deming

آنها مشخص شده و برنامه ریزی های لازم برای اصلاحات، براساس این نظریات تدوین گردد.

مفهوم مصرف کننده محوری بتدریج وارد سیستم ارائه خدمات بهداشتی آمریکا گردید. براساس این مفهوم، رضایتمندی بعنوان وسیله ای جهت افزایش تعهد بیمار در احراز دستورات پزشکی مطرح نمی باشد، بلکه بخودی خود بعنوان یکی از نتایج محسوب می گردد که تلاش سیستم در جهت رسیدن به آنها می باشد. پژوهشگران توانستند بین رضایتمندی بیمار و سه عامل زیر ارتباط مستقیمی پیدا کنند.

۱ - تعهد بیمار در مصرف داروهای تجویز شده.

۲ - ادامه مراجعه بیمار در زمان های منظور شده.

۳ - توافق بیمار برای انجام اعمال درمانی لازم.

تردیدی نیست که میزان رضایت بیمار به قابلیت و توانایی پزشک و کارکنان درمان و نیز کیفیت درمان بستگی دارد. مهمتر از همه آنکه وقتی بیماران ناراضی باشند مراقبت بهداشتی و درمانی در واقع به مقاصد یا اهداف دراز مدت خود دست نیافته است (صدقیانی ۱۳۷۹).

هرچقدر میزان رضایت بالاتر باشد، بهبودی جسمی و روانی بیمار بهتر و سریعتر صورت می گیرد. مسلم است این موارد از طریق بیمار به خانواده و آشنایان او منتقل شده و در نتیجه باعث بدبینی جامعه نسبت به مراقبت ارائه شده خواهد شد. این نارضایتی باعث می شود که فرد بطور دائم تحریک پذیر و مضطرب شود و باعث تأخیر در بهبودی، بستری طولانی در بیمارستان و افزایش هزینه درمان و اشغال تختهای بیمارستان می شود. نتایج پژوهشها نشان داده است که عواملی مثل اطلاع دهی به بیمار، مهارت

و دانش کارکنان، زمان انتظار بیمار و برقراری ارتباط مناسب از عوامل مؤثر بر رضایتمندی بیماران می باشد (مک^۱ ۱۹۹۹).

ارزیابی رضایت بیماران و دریافت موارد نارسا به یافتن تدابیر لازم و انجام اقدامات ضروری برای حل مشکلات موجود می انجامد که ارتقاء سطح مراقبت را بطور دائم امکان پذیر می سازد. بر این اساس پژوهشگر تصمیم گرفت تا میزان رضایت بیماران مراجعه کننده به اورژانسهای یکی از بیمارستانهای آموزشی شهر مشهد را از ارائه خدمات براساس مهمترین استانداردهای آن تعیین کند.

مروری بر مطالعات

رضایتمندی یک واکنش شناختی و عاطفی است که طی آن فرد ارضاء نیازهایش را اعلام میدارد. مووینسکی^۲ (۱۹۹۹) در یک مطالعه توصیفی که به صورت نظر خواهی تلفنی از مراقبت های پرستاری دریافتی ۴۵۶ بیمار ۱۸ تا ۶۵ سال یکی از بیمارستانهای ویرجینیا انجام داد، میزان رضایت بیماران از خدمات دریافت شده را ۸۷/۹ درصد ذکر نموده و همچنین عوامل جنس، محل زندگی، سطح تحصیلات، وضعیت تأهل، سن و وضعیت درآمدی را از عوامل مؤثر بر رضایت بیماران عنوان می کند.

نوکلبی و همکاران^۳ (۲۰۰۳) نیز در یک مطالعه توصیفی که در ایالت کنتاکی آمریکا بر روی سطح رضایت

^۱ - Mack

^۲ - Mowinsky

^۳ - Nokelby et al

۱۰۵۶ بیمار از توجهات پرستاری انجام داد. میزان رضایت از خدمات پرستاری را ۸۴ درصد و عوامل جنس، برداشت شخصی بیمار از مراقبت، سطح تحصیلات و محل زندگی خود از نظر شهری یا روستایی بودن را از عوامل مؤثر بر رضایت بیماران از مراقبت های پرستاری می داند.

در ایران نیز مطالعات زیادی در این زمینه انجام شده است که بعضاً نتایج کاملاً متفاوت دارند.

گل افروز شهری و همکاران (۱۳۸۲) یک مطالعه مقطعی با هدف میزان رضایت بیماران مراجعه کننده به بیمارستانهای شهر سبزوار انجام دادند. در این مطالعه ۹۱۴ نفر از بیماران بخشهای مختلف بیمارستانهای شهر سبزوار در مورد رضایت از نحوه ارائه خدمات مورد پرسش قرار گرفتند. نتایج بدست آمده از این پژوهش نشان داد که در مجموع ۹۲/۴ درصد بیماران از خدماتی که در این مراکز ارائه می شد راضی بودند، این در حالی است که مسعود و همکاران (۱۳۸۲) میزان رضایت از خدمات دریافت شده در بیمارستان شهید بهشتی کاشان را ۶۹ درصد راضی و ۲۷ درصد نسبتاً راضی و ۴ درصد ناراضی ذکر می کند. براساس مطالعات انجام شده به نظر می رسد رضایت بیماران تحت تأثیر نوع بیمارستان، نوع بخش، طرز تفکر، فرهنگ و زمینه اجتماعی و شخصیتی آنان می باشد.

مواد و روشها

این پژوهش یک مطالعه توصیفی - مقطعی است که با هدف تعیین میزان رضایتمندی بیماران بستری در بخش های اورژانس یکی از بیمارستانهای آموزشی شهر

مشهد در سال ۱۳۸۴ انجام شده است. کلیه بیماران مراجعه کننده به اورژانسهای بیمارستانهای آموزشی شهر مشهد جامعه پژوهش را تشکیل می دهند.

محیط پژوهش شامل کلیه بخشهای اورژانس بیمارستان قائم (عج) شامل اورژانس قلب، اعصاب، داخلی و جراحی بود. در این مطالعه تعداد ۷۳۲ نفر از مراجعین به بخش های اورژانس با استفاده از روش نمونه گیری تصادفی در مورد رضایت از نحوه ارائه خدمات مورد پرسش قرار گرفتند. مشخصات نمونه ها شامل: ۱ - در بخش اورژانس بستری باشند. ۲ - حداقل ۲۴ ساعت بستری یا تحت نظر باشند.

برای سنجش میزان رضایتمندی از یک پرسشنامه شامل سوالات باز و بسته در دو بخش استفاده شد، (بخش اول مربوط به اطلاعات دموگرافیک (سن، جنس، سطح تحصیلات، محل سکونت، بخش بستری) و بخش دوم سوالات در ارتباط با میزان رضایت از خدمات ارائه شده در رده های مختلف پزشکی (پزشک، کارکنان پرستاری، نگهبانی) و جنبه های مختلف (رضایت از محیط فیزیکی، غذا، تجهیزات، لباس، هزینه) بود.

پرسشنامه در افراد باسواد توسط خود بیمار و در مورد افراد بی سواد توسط مصاحبه تکمیل شد. در مواردیکه خود بیماران به علت حال عمومی نامناسب قادر به پاسخگویی نبوده اند از همراهان بیمار سوال شد.

جهت تعیین اعتبار از روش سنجش محتوی و برای تعیین پایایی پرسشنامه که بر اساس مقیاس سنجش ۵ گزینه ای لیکرت تنظیم شده و از صفر تا چهار امتیاز داده شده بود از محاسبه ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد. که

ضریب ۰/۷۸ بدست آمد. تکمیل پرسشنامه در هنگام ترخیص بیمار انجام شد.

جهت تجزیه و تحلیل نتایج از آمار توصیفی از شاخص‌های میانگین، فراوانی مطلق و نسبی استفاده شد. در بخش آمار استنباطی، جهت بررسی رابطه بین متغیرها مثل سن و میزان رضایت بیماران از آزمون ضریب همبستگی اسپیرمن استفاده شد. برای مقایسه زیر گروهایی مثل جنس و محل سکونت از لحاظ میزان رضایت از آزمون من ویتنی استفاده شد.

یافته ها

نتایج حاصل از پژوهش نشان داد که بیشترین درصد واحدهای مورد پژوهش (۳۹/۶ درصد) سن بین ۵۹ - ۴۵ سال داشتند. همچنین بیشترین درصد واحدهای مورد پژوهش از نظر جنس (۵۵/۴ درصد) را افراد مذکر و از نظر وضعیت تاهل بیشترین درصد (۵۲/۲ درصد) متأهل بودند. از نظر محل سکونت بیشترین درصد ۵۸/۶ درصد در شهر سکونت داشتند و از نظر میزان تحصیلات بیشترین درصد ۳۲/۸ درصد بیسواد بودند و بیشترین مراجعه (۴۲/۳۴ درصد) مربوط به بخش اورژانس قلب بود.

در این پژوهش ۳۷۲ نفر بیمار مورد بررسی قرار گرفتند نسبت افراد شرکت کننده در بخش های اورژانس در جدول شماره ۱ نشان داده شده است.

نتایج نشان داد که بیشترین درصد رضایت (۸۴/۲ درصد) مربوط به خدمات پرستاری و بیشترین درصد

مربوط به مهارتهای درمانی پرستاران بود. برای خدمات پزشکی میزان رضایت ۶۸/۸ درصد، میزان رضایت از محیط فیزیکی و ساختار بخش ۳۴/۱ درصد و ۶۶/۶ درصد از بیماران از وسایل و تجهیزات رضایت داشتند. ۷۷/۸ درصد از بیماران از وضعیت لباس و ملافه رضایت داشته و ۵۵ درصد از میزان هزینه ها رضایت داشتند و فقط ۴۶/۴ درصد بیماران از نگهداری رضایت داشتند.

آزمون ضریب همبستگی اسپیرمن بین متغیرهای رضایت از کارکنان پرستاری با سن، رضایت از کارکنان پرستاری با تحصیلات همبستگی معنی دار نشان داد. آزمون من ویتنی نیز نشان داد که رضایت زنان از خدمات پرستاری و وسایل و تجهیزات نسبت به مردان بیشتر بود. در حالیکه رضایت مردان از محیط فیزیکی بخش بیشتر از زنان بود.

جدول شماره (۱): توزیع فراوانی نمونه‌های مورد پژوهش

بر حسب بخش

بخش	فراوانی	تعداد	درصد
اورژانس قلب		۳۰۶	۴۱/۸
اورژانس جراحی		۱۱۰	۱۵/۴
اورژانس داخلی		۱۱۶	۱۵/۴۸
اورژانس اعصاب		۲۰۰	۲۷/۳۲
جمع		۷۳۲	۱۰۰

جدول شماره (۲): توزیع فراوانی میزان رضایت نمونه های مورد پژوهش از قسمت های مختلف

گویه	کاملاً راضی		راضی		ناراضی		کاملاً راضی		نظری ندارم	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد		
رضایت از پرسنل پرستاری	۰	۰	۲۴۰	۳۲/۸	۳۷۵	۱۵/۶۴	۳۰	۴/۳	۶۷	۹/۲
رضایت از پرشکان	۶۰	۵/۱۹	۱۱۴	۱۵/۵	۳۹۰	۵۳/۲۷	۱۲۰	۱۶/۳۰	۱۴۸	۶/۵
رضایت از محیط فیزیکی بخش	۰	۰	۰	۰	۲۵۰	۳۴	۳۴۱	۴۷/۳	۱۳۶	۱۸/۶
رضایت از غذا وسایل و تجهیزات	۰	۰	۸	۱/۲	۴۸۰	۶۵/۶	۸۰	۱۱	۱۶۴	۲۲/۴
رضایت از غذای بیمارستان	۳۰	۵	۷۰	۹/۱	۴۵۰	۶۱/۲	۱۶۰	۲۱/۸	۲۲	۳/۳
رضایت از وضعیت لباس و ملافه	۰	۰	۹۰	۱۲/۳	۴۸۰	۶۵/۶	۶۰	۸/۲	۵۱	۷
رضایت از هزینه ها	۱۲۰	۱۵/۴	۳۶	۵	۳۶۶	۵۰	۱۸۰	۱/۷	۳۰	۵
رضایت از نگرهبانی	۱۲۶	۱۷/۳	۰	۰	۳۴۰	۴۶/۴	۲۰۴	۲۸	۶۲	۸/۴

بحث و نتیجه گیری

نتایج بدست آمده از این مطالعه نشان می دهد که میزان رضایت بیماران در مجموع ۶۱/۷ درصد بود. بیشترین میزان رضایت از کارکنان پرستاری و کمترین میزان رضایت از نگرهبانی و محیط فیزیکی بخش بوده است.

در بررسی عوامل مؤثر بر رضایتمندی بیماران، نتایج نشان داد که هرچه سن بیماران افزایش می یابد میزان رضایت آنان کمتر می شود که احتمالاً به دلیل نیازهای بیشتر این قشر و بالاتر بودن سطح انتظارات این قشر می باشد.

همچنین یافته ها نشان داد که هرچه میزان تحصیلات بیماران بیشتر می شود رضایت آنان از کارکنان پرستاری بیشتر می شود، که احتمالاً به دلیل درک بیشتر آنان از مسائل و مشکلات و شرح وظایف پرستاران می باشد. در حالی که میزان رضایت آنان از محیط فیزیکی و امکانات و پزشکان کمتر شده است. نتایج بدست آمده با نتایج سایر پژوهش های انجام شده از جمله در مطالعه ای که توسط

گل افروز شهری و همکاران در سال (۱۳۸۲) و مطالعه مسعود و همکاران (۱۳۸۲) انجام شد همخوانی دارد. همچنین نتایج این مطالعه نشان می دهد که زنان رضایت بیشتری نسبت به مردان از کارکنان پرستاری، وسایل و تجهیزات داشتند که یک دلیل احتمالی این یافته می تواند به خصوصیات احساسی عاطفی آنان برگردد ولی مردان در رابطه با هزینه ها رضایت بیشتری دارند، ولی از نظر آماری این مسئله معنی دار نبود.

همچنین روستائیان میزان رضایت بیشتری نسبت به شهری ها داشتند که احتمالاً دلیل آن می تواند بدلیل توقع کم و یا اینکه قبلاً در مراکز اولیه بهداشتی درمانی تحت درمان بوده اند باشد.

همچنین نتایج مطالعه بیانگر این است که فضای فیزیکی بخش های اورژانس مناسب نبوده و یکی از عمده عوامل تأثیرگذار بر نارضایتی بیماران بوده است.

رضایت بیماران می تواند دستخوش مواردی از قبیل وضعیت حرفه ای و روش کار پرستاران از جمله

دانش، حمایت های آموزشی، ارتباطی، درک و توجه آنها در پیدا کردن مشکلات سلامتی بیمار و رفع آنها باشد.

با توجه به نتایج مطالعه حاضر و سایر مطالعات انجام شده در کشور ایران بنظر می رسد که میزان رضایت بیماران از سطح قابل قبول بسیار کمتر بوده و توجه و برنامه ریزی جدی در زمینه ایجاد و رعایت استانداردهای ساختار

فرایند و برآیند در بخش های اورژانس ضروری بنظر می رسد.

تشکر و قدردانی

در پایان از کلیه مسئولین اورژانس ها، مدیریت و حراست بیمارستان قائم مشهد و جناب آقای ملک صمیمانه تشکر و قدردانی می شود.

منابع

- اردکانی م (۱۳۸۱) کیفیت و نظام استانداردها. *ماهنامه استاندارد*. سال سیزدهم، شماره ۱۳۲.
- جعفری م و همکاران (۱۳۷۹) *ابزارهای استراتژیک و فرهنگی مدیریت کیفیت فراگیر*. چاپ اول. تهران، مؤسسه فرهنگی رسا.
- صدقیانی ا (۱۳۷۹) *ارزیابی مراقبتهای بهداشتی و درمانی و استانداردهای بیمارستانی*. انتشارات علم و هنر.
- گیوی م (۱۳۷۹) بررسی نیازهای بیماران مراجعه کننده به بخش اورژانس بیمارستانهای منتخب شهر اصفهان از دیدگاه بیماران و پرسنل شاغل در آن بخشها، *خلاصه مقالات همایش سراسری پرستاری در اورژانس تهران*.
- گل افروز شهری م و همکاران (۱۳۸۲) بررسی میزان رضایت بیماران بستری در بیمارستانهای شهرستان سبزوار در سالهای ۸۱-۱۳۸۰. *اسرار. مجله دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی سبزوار*. سال دهم، شماره ۱.
- مسعود س و همکاران (۱۳۸۲) بررسی میزان رضایتمندی بیماران ترخیص شده از بیمارستان شهید بهشتی کاشان از نحوه خدمات پزشکان در زمستان ۱۳۷۷. *فصلنامه طب و تزکیه*، شماره ۴۸.
- Mack JK (۱۹۹۹) The effect of urgency on patient satisfaction and future emergency department choice. *Health Care Manage Rew.* ۲۰ (۲) ۷ - ۱۵.
- Mowinsky B (۱۹۹۹) Patient satisfaction & loyalty among millitaly health care beneficiaries enrolled in a managed care program. *Journal of Advanced Nursing.* ۲۹ (۱۱) ۴۷ - ۵۵.
- Nokelby K et al (۲۰۰۳) Managed care, the value you bring. *Nursing Management.* ۲۵ (۳) ۴۴ - ۴۶.

Satisfaction of clients referring to emergency wards of a teaching hospital in Mashhad city

Saadati, Z.

Abstract

Background: Patient satisfaction has an important role in healthcare process and certainly reflects the quality of care. Evaluation of patients' satisfaction helps discover problems and perform necessary measures to improve this quality.

Purpose: This cross-sectional descriptive study was conducted to determine satisfaction of patients referring to emergency wards of a teaching hospital in Mashhad city in ۲۰۰۵.

Methods: ۳۳۲ clients in the emergency wards (cardiac, medical, surgical, neurological) were selected by stratified random sampling method. Data collection tool was a questionnaire in two parts: demographic information and satisfaction questions. Validity of the tool was determined by content validity and reliability was assessed by alpha Cronbach coefficient. Clients completed the questionnaire on discharge.

Results: Finding showed that the highest percentage of satisfaction (۸۴,۲%) was related to nursing care particularly therapeutic nursing skills. Satisfaction with medical management and physical environment were ۶۸,۸% and ۳۴,۱% respectively. ۶۶,۶% of the subjects was satisfied with equipment and ۴۴,۸% with clothing and laundry. Only ۵۵% was satisfied with expenses and ۴۶,۴% with security. In general, satisfaction rate was ۶۱,۷%.

Conclusion: According to the results, it seems that patients' satisfaction in emergency wards is lower than the standard level, which warrants better planning for these wards.

Key words: Patient satisfaction, Emergency wards.