

بررسی میزان رضایتمندی بیماران از پرستاران بخش‌های جراحی

بیمارستان‌های آموزشی درمانی شهر اهواز، در سال 1397

علی حسن رحمانی*^۱، مینا رنجگران آلاتق^۲، فرخنده جمشیدی^۳

تاریخ دریافت: 99/2/16

تاریخ پذیرش: 99/6/13

تاریخ انتشار: 99/9/18

مقاله‌ی پژوهشی

چکیده

افزایش رضایتمندی بیمار، سبب افزایش پیروی او از درمان‌های تجویز شده و بهبود سلامتی‌اش می‌شود. هدف از مطالعه‌ی حاضر، تعیین میزان رضایتمندی بیماران از پرستارهای بخش جراحی بیمارستان‌های «امام» و «رازی» و «گلستان» اهواز، در سال ۱۳۹۷، است. این پژوهش، مطالعه‌ای توصیفی تحلیلی و از نوع مقطعی است که روی بیماران بالای هجده سال و دارای سابقه‌ی حداقل سه روز بستری انجام شد. اطلاعات مورد نظر، از جمله سن، جنس، وضعیت تأهل، سطح تحصیلات، نوع بیماری، مدت‌زمان بستری، تعداد دفعات بستری در بیمارستان و وضعیت سلامتی، از طریق فرم مشخصات دموگرافیک جمع‌آوری شد. میزان رضایتمندی بیماران از پرستاران، به وسیله‌ی پرسش‌نامه‌ی رضایتمندی از خدمات پرستاری به دست آمد و ارتباط آن با متغیرهای فوق، با آزمون‌های آماری کای اسکوتر، آزمون آنالیز واریانس یک‌طرفه، آنالیز کروسکال-والیس، آزمون من-ویتنی و ضریب هم‌بستگی اسپیرمن و به وسیله‌ی نرم‌افزار SPSS سنجیده شد. میزان رضایت بیماران در بیمارستان‌های رازی، گلستان و امام، به ترتیب، برابر $78/25 \pm 12/09$ ، $68/30 \pm 11/24$ و $58/09 \pm 17/42$ بود. بیشترین میزان رضایتمندی بیماران، مربوط به بیمارستان رازی بود ($P\text{-value} < 0/05$). با افزایش سن، داشتن سابقه‌ی بستری و افزایش مدت‌زمان آن، امتیاز رضایتمندی بیماران، به‌طوری معنی‌دار کاهش یافت ($P\text{-value} < 0/05$); اما بین میزان رضایت بیماران به تفکیک وضعیت تأهل و محل سکونت و سطح تحصیلات، تفاوتی معنی‌دار مشاهده نشد ($P > 0/05$). پیشنهاد می‌شود راهکارهایی مؤثر برای افزایش رضایتمندی بیماران، از طریق مراقبت و توجه بیشتر، درخصوص افراد حساس‌تر و همچنین، آگاهی‌رسانی بیشتر در سطح جامعه درباره‌ی وظایف بیماران و پرستاران و کادر درمانی صورت گیرد.

واژگان کلیدی: بخش جراحی، پرستار، رضایت بیماران

1. دانشیار، گروه پزشکی قانونی، دانشکده‌ی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز، اهواز، ایران.

2. پزشک عمومی، کمیته‌ی تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز، اهواز، ایران.

3. دانشیار، گروه پزشکی قانونی، دانشکده‌ی پزشکی، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز، اهواز، ایران.

* نویسندگی طرف مکاتبه: اهواز، بلوار گلستان، دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز، دانشکده پزشکی، گروه اخلاق پزشکی، تلفن:

۰۶۱ - ۳۳۱۱۵۱۳۳

Email: Alir884@yahoo.com

مقدمه

برای فردی مستقل که خود را ناگهان، نیازمند مراقبت می‌بیند و با حوادثی مواجهه شده است که او را درباره‌ی آینده، نگران و دچار اضطراب می‌کند، بیماری تجربه‌ای سخت است؛ همچنین، دوری از خانواده و حضور در محیط بیمارستان و علاوه بر آن، تحمل درد شدید، بیماران را از لحاظ روحی و روانی، بسیار آسیب‌پذیر می‌کند؛ بنابراین، نیازهای روانی اجتماعی، از یک سو و نیازهای جسمانی، از سوی دیگر، از موضوعات مهم مرتبط با بیماران است (۱) و همه‌ی این نیازها، لزوم حمایت همه‌جانبه از بیمار را بیشتر می‌کنند. در گذشته، مسائل و نیازهای مرتبط با پزشک، به‌عنوان موضوعات اصلی، مطرح بوده و به نیازهای بیمار، چندان توجه نمی‌شده است؛ اما در سال‌های اخیر، به خواسته‌های بیماران در امور پزشکی، بیشتر توجه شده است؛ به‌صورتی که بیمار و نیازهای او در اولویت قرار دارد. این تغییر رویکرد، در بسیاری از مسائل پزشکی، از جمله مراقبت‌های درمانی بیماران، قوانین نظام پزشکی، آموزش پزشکی، تحقیقات و ارزیابی کیفیت نظام خدمات بهداشتی و درمانی مشاهده می‌شود (۲). رضایتمندی بیمار، امروزه، یکی از اهداف مهم وزارت بهداشت و درمان و دانشگاه‌های علوم پزشکی است (۱ و ۲) و به‌عنوان یکی از برایندهای مهم کیفیت مراقبت و از مهم‌ترین شاخص‌های اثربخشی خدمات ارائه‌شده در مراکز بهداشتی درمانی محسوب می‌شود (۳).

رضایت، پدیده‌ای ذهنی و فردی است که تحت تأثیر عواملی مختلف، نظیر وضعیت فیزیکی و روانی بیمار، تحصیلات، میزان بهبودی، طبقه‌ی اجتماعی، رفتار و عملکرد مناسب کادر درمانی با بیماران، روش مراقبت پرستاری، تجربیات قبلی بیمار در زمینه‌ی مراقبت حرفه‌ای و

آموزش‌های لازم، اعتماد بین بیمار و کارکنان، نظافت محل و زمان‌بندی ملاقات‌ها، قرار می‌گیرد (۲، ۴-۷). انجام مطالعات، با هدف ارزیابی میزان رضایتمندی بیماران و تعیین عوامل مرتبط با رضایتمندی آن‌ها، اهمیتی زیاد دارد؛ چراکه بیمار مهم‌ترین عامل تعیین‌کننده‌ی ارزیابی کیفیت مراقبت‌های بهداشتی است. دیدگاه بیمار درباره‌ی خدمات ارائه‌شده و میزان رضایتمندی از این خدمات، در تعیین کیفیت خدمات ارائه‌شده اثرگذار است و پیشنهادهایی را برای ارائه‌ی خدمات بهتر و مطابق با انتظارات بیماران مطرح می‌کند (۸)؛ همچنین، توجه به کیفیت مراقبت از دریچه‌ی چشم بیماران، جنبه‌ای مهم در توسعه و بهبود خدمات بهداشتی به شمار می‌آید (۳). در همین ارتباط، گزارش شده است که بین رضایتمندی بیماران و پیگیری مراحل و رژیم درمانی و در نتیجه، بهبود بیشتر، ارتباطی مستقیم وجود دارد (۹). پایین بودن میزان رضایت بیماران ممکن است به ضعیف شدن همکاری‌های درمانی آن‌ها با پزشکان بینجامد. این امر می‌تواند موجب هدر رفتن منابع و کاهش کیفیت درمان شود (۱۰). با توجه به اینکه بخشی عظیم از خدمات در مراکز بهداشتی و درمانی، از سوی پرستاران و سایر کادر درمانی ارائه می‌شود و پرستاران، در هر جنبه‌ای از مراقبت در بیمارستان‌ها، با بیمار درگیرند و بیماران، همیشه، در ارتباط با پرستاران هستند (۱۱) و همچنین، مراقبت پرستاری یکی از مهم‌ترین جنبه‌های موجود در فعالیت‌های بالینی پژوهشی است (۱۲). بررسی رضایتمندی بیماران از نحوه‌ی ارائه‌ی خدمات درمانی توسط پرستاران، کمکی شایان به بهبود کیفیت خدمات درمانی خواهد کرد. تعیین میزان رضایت بیماران نیز، می‌تواند سازمان را در برطرف کردن نقاط ضعف نظام یاری دهد. از طرفی، به علت تعداد زیاد بیماران بستری در بخش جراحی و اینکه این

خدمات پرستاری است. پیش از این، مقدسیان و همکاران (۱۳۹۲)، در پژوهشی، روایی صوری و محتوایی این پرسش‌نامه را با اعمال نظرات اصلاحی ده نفر از اعضای هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی تبریز اثبات کردند؛ همچنین، این پژوهشگران برای اثبات پایایی این ابزار از آلفای کرونباخ استفاده کردند. آن‌ها پرسش‌نامه را به بیست نفر از بیماران واجد شرایط ارائه دادند و ضریب آلفا را ۰/۹ گزارش کردند (۱۳).

در متغیرهای کمی، برای توصیف مرکز داده‌ها، از میانگین و میانه و برای توصیف پراکندگی داده‌ها، از انحراف استاندارد و دامنه‌ی میان چارکی استفاده شد. برای تحلیل داده‌ها به‌صورت تک‌متغیره، از آنالیز کای اسکوتر، آزمون آنالیز واریانس یک‌طرفه، آنالیز کروسکال-والیس، آزمون من-ویتنی و ضریب هم‌بستگی اسپیرمن استفاده شد. متغیرهایی که در آنالیز تک‌متغیره‌ی داده‌ها، p-value آن‌ها کمتر از ۰/۲ بود و عدم ارتباط آن‌ها با متغیر امتیاز رضایت در آنالیز تک‌متغیره احراز شد، وارد آنالیز چندمتغیره شدند. برای تحلیل داده‌ها به‌صورت چندمتغیره از رگرسیون خطی چندگانه استفاده شد. برای بررسی نرمال‌بودن داده‌ها آزمون کولموگروف-اسمیرنوف و نمودار Q-Q به کار گرفته شد. همه‌ی آزمون‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS، نسخه‌ی ۲۲ انجام گرفت.

یافته‌ها

کل داده‌های مطالعه‌شده در تحقیق حاضر، ۲۴۰ نفر و کل تخت‌ها برابر ۱۰۴ تخت بود. ۲۴ تخت (۲۳ درصد) مربوط به بیمارستان رازی، ۴۰ تخت (۳۸ درصد) مربوط به بیمارستان گلستان و ۴۰ تخت (۳۸ درصد) مربوط به بیمارستان امام بود. جدول شماره‌ی یک، نتیجه‌ی آزمون آماری برای بررسی اختلاف بین بیماران در سه بیمارستان یادشده، از نظر سن

بیماران، اغلب، به علت سیر ذاتی بیماری‌شان یا برش جراحی، دردی زیاد را تحمل می‌کنند، نیاز به توجه ویژه به مشکلاتشان دارند؛ لذا، هدف از مطالعه‌ی حاضر، بررسی میزان رضایتمندی بیماران از پرستاران بخش جراحی بیمارستان‌های «امام»، «رازی» و «گلستان» اهواز، در سال ۱۳۹۷، بود.

روش کار

مطالعه‌ی حاضر، به روش توصیفی‌تحلیلی روی بیماران بستری در بخش جراحی بیمارستان‌های آموزشی‌درمانی شهر اهواز، شامل بیمارستان آموزشی‌درمانی امام‌خمینی اهواز (امام)، بیمارستان آموزشی‌درمانی گلستان اهواز (گلستان) و بیمارستان آموزشی‌درمانی رازی اهواز (رازی) انجام شد. اطلاعات، به روش خودگزارش‌دهی از بیماران (بالای هجده سال)، با حداقل سه روز سابقه‌ی بستری جمع‌آوری شد. رضایت کتبی از بیماران، اخذ و مطالعه‌ی مطابقت با کمیته‌ی اخلاق دانشکده‌ی پزشکی دانشگاه جندی‌شاپور اهواز انجام شد (کد اخلاق: ۱۳۹۷/۵۴۳).

ابزار جمع‌آوری داده‌ها در این پژوهش، دارای دو بخش بود: بخش اول، شامل فرم مشخصات دموگرافیک بیماران (سن، جنس، وضعیت تأهل، سطح تحصیلات، نوع بیماری، مدت‌زمان بستری، تعداد دفعات بستری در بیمارستان و وضعیت سلامتی) بود؛ بخش دوم، شامل پرسش‌نامه‌ی رضایتمندی از خدمات پرستاری لامونیکا و آپرست بود که این پرسش‌نامه بیست بیانیه دارد و رضایتمندی از خدمات پرستاری را می‌سنجد. هر بیانیه بر روی یک طیف لیکرت شش‌گزینه‌ای قرار دارد که از «برخورده‌ی نداشتیم» تا «کاملاً راضی» در نوسان است و به‌ترتیب، نمره‌ی یک تا شش به آن‌ها تعلق می‌گیرد. درنهایت، نمره‌ی پرسش‌نامه از ۱۲۰الی ۱۲۰ متغیر است؛ نمره‌ی بیشتر نشان‌دهنده‌ی رضایتمندی بیشتر از

همچنین، نتیجه‌ی این آزمون از نظر مدت‌زمان بستری و نوع بیماری، به‌ترتیب، عبارت بود از: $(p = 0/002)$ و $(P = 0/039)$ (value).

جنس ($P\text{-value} = 0/446$)، وضعیت تأهل ($P\text{-value} = 0/780$)، محل سکونت ($P = 0/645$)، سابقه‌ی بستری ($P\text{-value} = 0/860$) و سطح تحصیلات ($P\text{-value} = 0/439$) نشان داده شده است؛

جدول شماره‌ی ۱- نتایج اطلاعات توصیفی بیماران مطالعه‌شده در بیمارستان‌های یادشده

متغیر	بیمارستان	رازی	گلستان	امام	P-value
سن		۴۰/۲۷±۱۳/۴۲	۴۱/۷۴±۱۵/۲۱	۴۰/۸۸±۱۳/۸۳	۰/۸۲۱
تأهل	مجرد	۱۲ (۲۱/۴)	۲۴ (۲۶/۱)	۲۴ (۲۶/۱)	۰/۷۸۰
	متأهل	۴۴ (۷۸/۶)	۶۸ (۷۳/۹)	۶۸ (۷۳/۹)	
سکونت	شهر	۲۷ (۶۶/۱)	۵۸ (۶۳)	۶۴ (۶۹/۶)	۰/۶۴۵
	روستا	۱۹ (۳۳/۹)	۳۴ (۳۷)	۲۸ (۳۰/۴)	
مدت‌زمان بستری		۵/۱۸±۲/۶۸	۶/۷۵±۳/۹۸	۷/۲۰±۳/۵۱	۰/۰۰۲
سابقه‌ی بستری	دارد	۲۳ (۴۱/۱)	۴۰ (۴۳/۰)	۴۲ (۴۵/۷)	۰/۸۶۰
	ندارد	۳۳ (۵۸/۹)	۵۲ (۵۶/۵)	۵۰ (۵۴/۳)	
تحصیلات	ابتدایی	۱۲ (۲۱/۴)	۲۲ (۲۳/۹)	۱۵ (۱۶/۳)	۰/۴۳۹
	دبیرستان دانشگاه	۳۴ (۶۰/۷) ۱۰ (۱۷/۹)	۵۲ (۵۶/۵) ۱۸ (۱۹/۶)	۵۱ (۵۵/۴) ۲۶ (۲۸/۳)	
جنس	مرد	۳۹ (۶۹/۶)	۵۵ (۵۹/۸)	۵۶ (۶۰/۹)	۰/۴۴۶
	زن	۱۷ (۳۰/۴)	۳۷ (۴۰/۲)	۳۶ (۳۹/۱)	
نوع بیماری	گروه ۱	۲۹ (۵۱/۸)	۳۱ (۳۳/۷)	۲۸ (۳۰/۴)	۰/۰۳۹
	گروه ۲	۱۴ (۲۵)	۲۳ (۲۵)	۲۲ (۲۳/۹)	
	گروه ۳	۷ (۱۲/۵)	۲۵ (۲۷/۲)	۱۹ (۲۰/۷)	
	گروه ۴	۶ (۱۰/۷)	۱۳ (۱۴/۱)	۲۳ (۲۵)	

آزمون آماری، به‌منظور مقایسه‌ی امتیاز رضایت در بیمارستان رازی نسبت به بیمارستان گلستان ($P\text{-value} < 0/001$) و بیمارستان امام ($P\text{-value} < 0/001$) بود؛ همچنین، نتیجه‌ی آزمون آماری، به‌منظور مقایسه‌ی امتیاز رضایت در بیمارستان

نتایج مربوط به آنالیز تک‌متغیره‌ی داده در جدول شماره‌ی دو نشان داده شده است. نتیجه‌ی آزمون آماری، به‌منظور بررسی تفاوت بین امتیاز رضایت بیماران مطالعه‌شده به تفکیک نوع بیمارستان ($p \leq 0/001$) گزارش شد. نتیجه‌ی

این ارتباط ($P\text{-value} = ۰/۰۰۴$) گزارش شد. نتیجه‌ی آزمون آماری، برای بررسی تفاوت بین رضایت بیماران به تفکیک جنسیت ($P\text{-value} = ۰/۱۳۹$)، وضعیت تأهل ($P\text{-value} = ۰/۹۴۸$)، محل سکونت ($P\text{-value} = ۰/۴۹۸$)، سطح تحصیلات ($P\text{-value} = ۰/۰۵۱$) و نوع بیماری ($P\text{-value} = ۶۷\%$) به دست آمد.

گلستان نسبت به امام ($P\text{-value} < ۰/۰۰۱$) به دست آمد. ضریب همبستگی امتیاز رضایت و سن $-۰/۱۹۴$ بود. نتیجه‌ی آزمون آماری، برای بررسی تفاوت بین میزان رضایت بیماران به تفکیک وضعیت سابقه‌ی بستری ($P\text{-value} = ۰/۲۷۰$) به دست آمد. ضریب همبستگی بین مدت‌زمان بستری و امتیاز رضایت $-۰/۱۸۷$ شد. نتیجه‌ی آزمون آماری، به منظور بررسی

جدول شماره ۲ - نتایج آنالیز تک‌متغیره‌ی مربوط به ارتباط متغیرهای مطالعه‌شده با میزان رضایتمندی بیماران

امتیاز	انحراف معیار \pm میانگین	P-value	مقایسه‌ی بیمارستان	P-value
راز	۷۸/۲۵ \pm ۱۲/۰۹ (۱۹/۵۰) ۸۰/۵۰		گلستان به رازی	$< ۰/۰۰۱$
گلستان	۶۸/۳۰ \pm ۱۱/۲۴ (۱۷) ۷۱/۵۰	$< ۰/۰۰۱$	امام به رازی	$< ۰/۰۰۱$
امام	۵۸/۰۹ \pm ۱۷/۴۲ (۲۲/۷۵) ۵۸/۵۰		امام به گلستان	$< ۰/۰۰۱$
سن	- ۰/۱۹۴	۰/۰۰۲	-	-
مرد	۶۸/۰۳ \pm ۱۵/۴۸ (۲۱) ۷۰/۵	۰/۱۳۹	-	-
زن	۶۴/۴۷ \pm ۱۶/۸۲ (۲۲/۵) ۶۴/۵		-	-
مجرد	۶۶/۶۵ \pm ۱۵/۸۹ (۲۰/۲۵) ۶۵/۵۰	۰/۹۴۸	-	-
متاهل	۶۶/۷۱ \pm ۱۶/۱۵ (۲۱) ۶۷		-	-
شهر	۶۶/۳۱ \pm ۱۶/۲۴ (۲۲) ۶۵	۰/۴۹۸	-	-
روستا	۶۷/۴۶ \pm ۱۵/۷۷ (۲۰) ۷۰		-	-
دارد	۶۴/۶۹ \pm ۱۵/۰۳ (۲۱/۵۰) ۶۳	۰/۰۲۷	-	-
سابقه‌ی بستری	۶۸/۲۶ \pm ۱۶/۷۰ (۲۲) ۷۳		-	-
ندارد			-	-

P-value	مقایسه‌ی بیمارستان	P-value	انحراف معیار ± میانگین	امتیاز
-	-		۶۳/۵۷±۱۳/۱۵ ۶۱ (۱۸)	بی‌سواد و ابتدایی
-	-	۰/۰۵۱	۶۶/۴۷±۱۷/۳۱ ۷۰ (۲۲/۵۰)	راهنمایی و دبیرستان
-	-		۷۰/۱۱±۱۴/۶۹ ۷۳ (۲۰/۵۰)	دانشگاه
-	-	۰/۰۰۴	- ۰/۱۸۷	مدت زمان بستری
-	-	-	۶۹/۶۰±۱۴/۶۶ ۶۹ (۲۰/۷۵)	گروه ۱
-	-	-	۶۷/۲۰±۱۵/۸۹ ۷۰ (۲۴)	گروه ۲
-	-	۰/۰۶۷	۶۵/۶۱±۱۶/۰۹ ۶۷ (۲۰)	گروه ۳
-	-	-	۶۱/۲۱±۱۷/۹۷ ۶۲ (۲۴/۷۵)	گروه ۴

شد؛ بدین صورت که امتیاز رضایت در بیمارستان رازی، بیشتر از امام ($p < ۰/۰۰۱$) و گلستان ($p < ۰/۰۰۱$) بود؛ همچنین، امتیاز رضایت در بیمارستان گلستان، بیشتر از امام ($p < ۰/۰۰۱$) بود.

نتایج مربوط به آنالیز چندمتغیره‌ی داده‌ها در جدول شماره‌ی سه، نشان داده شده است. با کنترل متغیرهای سن، تحصیلات، مدت زمان بستری، جنس و نوع بیماری، بین بیماران بیمارستان‌ها، میزان رضایت بین بیمارستان‌ها مقایسه

جدول شماره‌ی ۳- نتایج آنالیز چندمتغیره‌ی مربوط به ارتباط متغیرهای مطالعه‌شده با میزان رضایتمندی بیماران

P-value	Beta	SE	B	امتیاز
۰/۰۳۰	- ۰/۱۶۷	۰/۰۸۶	- ۰/۱۸۸	سن
۰/۶۵۰	۰/۰۳۰	۲/۱۰۱	۰/۹۵۵	سابقه‌ی بستری
۰/۲۳۲	- ۰/۰۸۱	۰/۳۰۱	- ۰/۳۶۱	مدت زمان بستری
۰/۱۴۵	- ۰/۸۳	۱/۸۷۸	- ۲/۷۴۹	جنس
< ۰/۰۰۱	۰/۵۳۰	۲/۴۴۱	۲۰/۰۷۶	بیمارستان (امام + رازی)
< ۰/۰۰۱	۰/۳۳۳	۲/۰۷۴	۱۰/۹۶۷	بیمارستان (امام + گلستان)
۰/۰۰۱	۰/۲۴۰	۲/۳۹۴	۹/۱۰۹	بیمارستان (گلستان + رازی)
۰/۱۲۴	- ۰/۱۲۸	۳/۲۹۱	- ۵/۰۹۲	تحصیلات (دانشگاهی + بی‌سواد)
۰/۸۰۱	- ۰/۰۱۷	۲/۵۹۹	- ۰/۶۵۷	تحصیلات (راهنمایی + بی‌سواد)

امتیاز	B	SE	Beta	P-value
تحصیلات (دانشگاهی/راهنمایی)	- ۴/۴۳۵	۲/۳۴۱	- ۰/۱۳۷	۰/۰۵۹
نوع بیماری (گروه ۱ + ۴)	- ۳/۸۵۲	۳/۵۳۶	- ۰/۱۱۶	۰/۲۷۷
نوع بیماری (گروه ۲ + ۴)	۰/۱۷۱	۳/۰۰۵	۰/۰۰۵	۰/۹۵۵
نوع بیماری (گروه ۳ + ۴)	- ۲/۷۰۹	۳/۳۴۴	- ۰/۰۶۹	۰/۴۱۹
نوع بیماری (گروه ۱ + ۳)	- ۱/۱۴۳	۲/۶۸۷	- ۰/۰۳۴	۰/۶۷۱
نوع بیماری (گروه ۲ + ۴)	۲/۸۸۰	۲/۸۰۷	۰/۰۷۷	۰/۳۰۶
نوع بیماری (گروه ۱ + ۲)	- ۴/۰۲۳	۲/۶۹۴	- ۰/۱۲۱	۰/۱۳۷

بحث

مطالعه‌ی حاضر، به منظور بررسی میزان رضایتمندی بیماران از پرستاران بخش جراحی بیمارستان‌های امام، رازی و گلستان اهواز، در سال ۱۳۹۷، انجام شد. در این پژوهش، میزان رضایت بیماران از پرستاران بخش جراحی در بیمارستان‌های رازی، گلستان و امام، به ترتیب، برابر $۷۸/۲۵ \pm ۱۲/۰۹$ ، $۶۸/۳۰ \pm ۱۱/۲۴$ و $۵۸/۰۹ \pm ۱۷/۴۲$ بود. میزان رضایتمندی، به خصوص در پرستاران بیمارستان امام، خیلی رضایت‌بخش نیست و می‌تواند به علت ناآگاهی پرستاران این بیمارستان از مهارت‌های ارتباطی یا بی‌توجهی به این مهارت‌ها باشد؛ همچنین، عوامل مختلف دیگری نیز، از قبیل نوع بیماری‌هایی که بیشترین میزان پذیرش را دارند، می‌تواند در این مورد مؤثر باشد؛ زیرا مواقعی که بیماران امید به زندگی چندانی ندارند، ممکن است انتظارات کمی از مراقبت‌های درمانی داشته باشند. پیش از این، جولایی و همکاران (۱۳۸۶)، میزان رضایت از پرستاران بیمارستان‌های آموزشی منتخب کشور را تنها ۳۶ درصد گزارش کردند (۳). نتایج پژوهش حاضر، همسو با مطالعات گشمرد و همکاران (۱۳۹۴)، حیدری و سیدی (۱۳۸۷) و مصدق راد (۱۳۸۴) است (۱۴-۱۶). با وجود این، جولایی و همکاران، میزان رضایت از خدمات پرستاری را بسیار کمتر از مطالعه‌ی حاضر و بسیاری

از مطالعات دیگر گزارش می‌کنند. آن‌ها در توضیح این تضاد، به فراگیر بودن نمونه‌گیری در مطالعه‌ی خود که در چند شهر صورت گرفته است، اشاره می‌کنند (۳). در مطالعه‌ی حاضر، مشاهده شد که با افزایش سن، امتیاز رضایت کاهش می‌یابد و این ارتباط از نظر آماری معنی‌دار است. نتایج مطالعات انجام‌شده پیرامون ارتباط سن و میزان رضایتمندی بیماران از کارکنان بیمارستانی متفاوت است؛ با وجود این، اکثر مطالعات، از جمله مطالعات حیدری و سیدی، حاجیان (۱۳۸۷)، جکسون^۱ و کرونگه^۲ (۲۰۰۱) و پوتیریادیس^۳ (۲۰۰۸) گزارش کرده‌اند که بیماران مسن‌تر، از خدمات ارائه‌شده، بیشتر، رضایت دارند (۱۵-۱۹). در این مطالعات، افزایش رضایتمندی بیماران مسن‌تر، می‌تواند به خاطر کم‌تر بودن انتظارات و سطح توقعات در سنین بالاتر باشد. بیماران مسن، صبر و تحملی بالاتر دارند و گذشت زمان، تحمل آن‌ها را در مقابل ناملایمات بیشتر کرده است. از طرفی، بیماران مسن، خیلی از بیماری‌ها را ناشی از سن می‌دانند و لذا، هرگونه خدماتی برای آنان ارزشمند است؛ حتی اگر جواب کامل دریافت نکنند؛ ولی بیماران جوان به دنبال بهبودی کامل هستند؛ همچنین، رضایتمندی بالا در افراد مسن،

1. Jackson
2. Kroenke
3. Potiriadis

احترام و منزلت و شأن افراد در سطوح بالاتر تحصیلی از طرف کادر درمانی باشد (۱۴).

در پژوهش حاضر، میزان رضایت بیماران به تفکیک وضعیت سابقه‌ی بستری، از نظر آماری، معنی‌دار بود و بیماران بدون سابقه‌ی بستری، میزان رضایت بیشتری داشتند. این نتایج، با مطالعه‌ی مدنی و همکاران همخوانی داشت (۲۱). همچنین در مطالعه‌ی حاضر، با افزایش مدت‌زمان بستری، امتیاز رضایتمندی بیماران، به‌طوری معنی‌دار کاهش یافت که این نتایج، با یافته‌های مطالعات امانی و همکاران (۱۳۸۹) و گشمرد و همکاران (۱۳۹۴) همخوانی داشت (۱۴ و ۱۴). در توجیه این نتایج می‌توان اشاره کرد که با افزایش روزهای بستری، از صبر و تحمل بیماران کاسته می‌شود و از طرفی، انتظاراتشان از گروه درمانی افزایش می‌یابد و به خاطر تعامل بیشتر با دیگر بیماران (در بیماران دارای سوابق بستری شدن بیشتر و همچنین، مدت‌زمان بستری شدن بیشتر) و افزایش آگاهی از حقوق خود، انتظاراتشان افزایش می‌یابد و در نتیجه، بر نارضایتی‌شان افزوده می‌شود.

در مطالعه‌ی پیش رو، بیشترین میزان رضایتمندی بیماران، مربوط به نوع بیماری یک بود و سپس، گروه‌های دو، سه و چهار، در مرتبه‌های پایین‌تر قرار داشتند. میزان رضایت بیماران از پرستاران بخش جراحی، به تفکیک نوع بیمارستان، تفاوتی معنی‌دار را نشان داد که بیشترین امتیاز رضایت، مربوط به بیمارستان رازی بود و کمترین امتیاز، به بیمارستان امام اختصاص داشت. این نتایج با یافته‌های مطالعات باستانی و همکاران (۱۳۹۴) و امانی و همکاران مبنی بر تفاوت میزان رضایتمندی بیماران به تفکیک بیمارستان همخوانی دارد (۱۴ و ۲۱): همچنین، در برخی دیگر از مطالعات انجام‌شده، میزان رضایت از بیمارستان‌های دولتی، کمتر از مراکز خصوصی و دانشگاهی بود. به نظر می‌رسد در مراکز دانشگاهی و خصوصی، نظمی بیشتر حاکم باشد و به دلیل هزینه‌های بالاتر،

می‌تواند معرف نحوه‌ی رفتار دوستانه و محترمانه‌تر کادر درمانی با آن‌ها باشد که این نتایج، با مطالعه‌ی حاضر متناقض است. از طرف دیگر، همسو با مطالعه‌ی حاضر، در مطالعه‌ی گشمرد و همکاران (۱۳۹۴) مشاهده شد که بین سن و رضایت بیماران از پرستاران، ارتباطی معنی‌دار وجود ندارد؛ ولی در رده‌ی سنی بالای شصت سال، کمترین میزان رضایت دیده شد. این محققان در توجیه این نتایج اظهار داشته‌اند که افراد مسن نیاز به توجه و مراقبتی بیشتر دارند و چون آستانه‌ی صبر و تحملشان پایین‌تر است، انتظار دارند توجهی بیشتر به آن‌ها شود؛ بنابراین، سطح رضایت آن‌ها از پرستار و پزشک پایین می‌آید (۱۴).

همچنین، در مطالعه‌ی حاضر، با افزایش سطح تحصیلات، میزان رضایتمندی بیماران افزایش یافت؛ هرچند این ارتباط معنی‌دار نبود؛ اما در مرزی معنی‌دار قرار داشت که این نتایج با مطالعات حیدری و سیدی (۱۳۸۷)، حاجیان (۱۳۸۶)، خمسه (۱۳۸۵)، مدنی و همکاران (۱۳۹۰)، زالی (۱۳۹۵) متناقض بود (۱۵، ۱۷، ۲۰-۲۲). اکثر مطالعات، حاکی از این است که سطح تحصیلات کمتر، باعث رضایتمندی بیشتر است که می‌تواند ناشی از این باشد که تحصیلات پایین‌تر، ممکن است میزان توقعات و انتظارات افراد را کمتر کند و سریع‌تر راضی شوند و در نتیجه، باعث بالارفتن رضایتمندی شود. از طرفی، هرچه تحصیلات بالاتر می‌رود، بیماران اطلاعات بیشتری از بیماری و شیوه‌ی درمان پیدا می‌کنند (از طریق مطالعه، اینترنت و...); لذا، هر گونه درمانی را نمی‌پسندند؛ ولی افراد بی‌سواد، کاملاً، تسلیم تصمیمات پزشکان هستند. از طرف دیگر، در مطالعات گشمرد و همکاران (۱۳۹۴) و نارنجی‌ها و همکاران (۱۳۹۱) گزارش شده است که با افزایش سطح تحصیلات بیمار، سطح رضایتمندی افزایش پیدا می‌کند که با مطالعه‌ی حاضر همخوانی دارند (۱۴ و ۲۳). شاید این موضوع به دلیل افزایش آگاهی از حقوق خود و مطالبه‌ی آن از گروه درمانی و رعایت

سؤالات بیمار و اینکه در هر شرایطی از عهده‌ی کارشان برمی‌آیند، بیشترین میزان رضایت را به خود اختصاص داده است. صاحب‌نظران بر این عقیده‌اند که حرفه‌ی پرستاری، حرفه‌ای است که براساس عواملی چون احترام به عقاید، عدالت و رعایت اصول اخلاقی و مذهبی بنا شده است؛ لذا پرستاران باید برای جنبه‌های روانی-اجتماعی مراقبت، احترام قائل باشند؛ همچنین، بیماران می‌خواهند که اطلاعاتی کامل راجع به بیماری و درمانشان داشته باشند و بیشتر، بر احترام مراقبان بهداشتی نسبت به خود در طول فرایند درمان تأکید می‌کنند؛ لذا، ارائه‌دهندگان خدمات سلامتی باید اطلاعاتی بسیار وسیع و جامع درباره‌ی بیماری، فرایندهای تشخیصی و درمانی به بیماران بدهند و هرچه میزان اطلاع‌رسانی بیشتر باشد، میزان رضایتمندی بیماران از خدمات بیشتر می‌شود؛ البته، به نظر می‌رسد میزان اطلاع‌رسانی، بسته به فرهنگ و طبقه‌ی اجتماعی جامعه‌ی هدف، نتایجی مناسب‌تر را باعث گردد؛ همچنین، از آنجاکه وظیفه‌ی پرستار در درجه‌ی اول برآوردن احتیاجات اولیه‌ی بیمار، از طریق برقراری ارتباط، مداخله‌کردن، کمک و همیاری بیمار در درمان است، در صورتی‌که پرستار این وظایف را انجام داده و مراقبت‌های ارائه‌شده، مناسب و دقیق باشند، بیماران رضایتی بیشتر خواهند داشت. مهارت‌های عملی پرستاران نیز، بیشترین رضایتمندی را در بین بیماران باعث می‌شود؛ همچنین، از دیگر عوامل مهم دخیل در رضایتمندی بیماران، حمایت عاطفی و توجه به احساسات بیماران است (۱۳).

امروزه، اهمیت شاخص رضایت بیمار، تا جایی است که شواهد نشان می‌دهد بیمار با رضایتمندی بالاتر، بهتر در برنامه‌ی مراقبتی خود شرکت می‌کند و بیشتر، به اهداف درمانی دست می‌یابد (۴). پایین‌بودن میزان رضایت بیماران ممکن است به ضعیف‌شدن همکاری‌های درمانی بیماران با

این مراکز با فراهم‌آوردن رضایتمندی بیشتر بیماران از طریق آموزش بیشتر کادر درمانی، برخورد مناسب‌تر پزشک، امکانات، تمیزی و... با مراکز دیگر رقابت می‌کنند (۲۴)؛ لذا، پیشنهاد می‌شود که مدیریت بیمارستان‌ها، از طریق نظارت، آموزش و ارزشیابی مستمر، در ارتقای این ویژگی‌ها در کارکنان و به‌خصوص کادر درمانی بکوشند.

در مطالعه‌ی حاضر، بین میزان رضایتمندی بیماران با جنسیتشان ارتباطی معنی‌دار مشاهده نشد که با نتایج مطالعات امانی و همکاران و حاجی‌فتحی و همکاران (۱۳۸۹) همخوانی دارد (۲۵ و ۲۵)؛ اما با نتایج مطالعات باستانی و همکاران و مدنی و همکاران که ارتباطی معنی‌دار را بین جنسیت و میزان رضایتمندی بیماران گزارش کرده‌اند، تناقض دارد (۲۱ و ۲۱). در مطالعه‌ی پیش رو، ارتباطی معنی‌دار بین میزان رضایت بیماران به تفکیک وضعیت تأهلشان مشاهده نشد. این نتایج با مطالعات مقدسیان و همکاران (۱۳۹۲)، گشمرد و همکاران، حاجی‌فتحی و همکاران و سجادیان و همکاران (۱۳۸۷) همخوانی دارد (۱۳، ۱۴، ۲۵ و ۲۶)؛ باین‌حال، در مطالعه‌ی محمودیان و همکاران (۱۳۹۳)، زنان و افراد متأهل، از رعایت اصول اخلاق حرفه‌ای توسط تیم درمانی، بیشتر رضایت داشته‌اند که نتایج این مطالعه با یافته‌های مطالعه‌ی حاضر همخوانی ندارد (۱۰)؛ همچنین، در مطالعه‌ی حاضر، ارتباطی معنی‌دار بین میزان رضایت بیماران به تفکیک وضعیت محل سکونتشان مشاهده نشد که این نتایج با مطالعات امانی و همکاران (۱۳۸۹)، مقدسیان و همکاران و سجادیان و همکاران همخوانی دارد (۱، ۱۳ و ۲۶).

رضایت بیماران از خدمات پرستاری، شاخصی بسیار مهم برای ارزیابی کیفیت و نحوه‌ی ارائه‌ی خدمات توسط پرستاران است. نتایج مطالعات انجام‌شده نشان داده است که گزینه‌هایی مثل برخورد محترمانه‌ی پرستاران، پاسخ کامل آن‌ها به

هستند و نه تنها اختیار چندانی در انتخاب پزشک معالج خود ندارند (در مقایسه با مراجعه‌کنندگان به مراکز درمانی خصوصی)، بلکه صلاحیت ارزیابی پزشک را نیز، در خود نمی‌بینند؛ بنابراین، نوع انتظارات و کیفیت و کمیت رضایت آن‌ها تعمیم‌پذیر به کل جامعه نیست؛ لذا این عوامل نیز، همگام طراحی مطالعه باید مدنظر قرار گیرد.

نتیجه‌گیری

بین بیماران بستری‌شده در بیمارستان‌های رازی، گلستان و امام، تفاوت آماری معنی‌داری از نظر سن، وضعیت تأهل، محل سکونت، سابقه‌ی بستری و سطح تحصیلات بیماران وجود نداشت؛ اما مدت‌زمان بستری، به‌طوری معنی‌دار در بیمارستان امام بیشتر بود و سپس، بیمارستان گلستان و درنهایت، کمترین مدت‌زمان بستری در بیمارستان رازی مشاهده شد. بیشترین میزان رضایتمندی بیماران از پرستاران بخش جراحی، مربوط به بیمارستان رازی بود؛ همچنین، امتیاز رضایت، از نظر آماری، به‌صورتی معنی‌دار در بیمارستان گلستان بیشتر از امام بود. با افزایش سن، داشتن سابقه‌ی بستری، افزایش مدت‌زمان بستری امتیاز رضایتمندی بیماران، به‌طوری معنی‌دار، کاهش می‌یابد؛ اما بین میزان رضایت بیماران به تفکیک وضعیت تأهل و محل سکونت، تفاوتی معنی‌دار مشاهده نشد؛ همچنین، با افزایش سطح تحصیلات، میزان رضایتمندی بیماران افزایش یافت. هرچند این ارتباطی معنی‌دار نبود؛ در مرز معنی‌داری قرار داشت. با افزایش سن، داشتن سابقه‌ی بستری، افزایش مدت‌زمان بستری و کاهش سطح تحصیلات بیماران، امتیاز رضایتمندی آن‌ها کاهش می‌یابد؛ لذا، شایسته است برای افزایش رضایتمندی و حصول پاسخ بهتر به روند درمانی و مراقبتی، مراقبت و توجهی بیشتر درخصوص این افراد اتخاذ شود. پیشنهاد می‌شود که در سطح

پزشکان بینجامد که این امر می‌تواند موجب هدررفتن منابع و کاهش کیفیت درمان شود. کارشناسان بهداشتی معتقدند که رابطه‌ی بین رضایت و کیفیت مراقبت از بیماران، تحت تأثیر عوامل بیمار، پزشک و مرکز ارائه‌دهنده‌ی خدمت قرار دارد و انتظار بیمار از مراقبتی که دریافت می‌کند، اثری مهم بر سطح رضایت او از درمان دارد و عدم انطباق انتظار بیماران و خدمات دریافت‌شده، با کاهش رضایت بیماران از این خدمات مرتبط است (۱۰). از طریق برآورده‌کردن انتظارات بیماران، میزان رضایتمندی این بیماران نیز، افزایش خواهد یافت و احتمال ادامه‌ی درمان و تغییر نکردن پزشک و محل درمانی را بیشتر خواهد کرد؛ با این‌حال، در مطالعات مختلف، نتایجی متناقض در ارتباط با اینکه کدام یک از انتظارات بیماران در اولویت اصلی برای اثرگذاری روی میزان رضایتمندی آن‌ها بوده است، دیده می‌شود. باید دقت کرد که عواملی مختلف روی میزان رضایتمندی بیماران اثرگذار است و این عوامل در بیمارهای مختلف، گروه‌های سنی مختلف و طبقات مختلف جوامع انسانی متفاوت است؛ بنابراین، می‌توان گفت که عامل رضایت بیمار که در اغلب مواقع، به‌صورت مفهومی واحد تعریف شده؛ درحالی‌که رضایت، عاملی چندبعدی است و ارتباط بین انتظارات و رضایت، مستقیم نیست؛ همچنین، ابزارهایی که برای اندازه‌گیری رضایت به کار می‌روند، یک نمره‌ی کلی رضایت را ملاک قرار می‌دهند که در مقایسه با پرسش‌نامه‌هایی که حاوی سؤالاتی اختصاصی‌ترند، رضایت را به‌طوری متفاوت ارزیابی خواهند کرد؛ همچنین، مقیاس‌های کمی رضایت، در مقایسه با گزارش‌های کیفی آن، سطوحی بالاتر از رضایت را نشان می‌دهند که نوعی کاهش‌گرایی محسوب می‌شود و اعتبار روش‌های کمی رضایت را مورد تردید قرار می‌دهد (۱۸ و ۲)؛ همچنین، مراجعان به مراکز درمانی دولتی، معمولاً، افرادی از گروه‌های اجتماعی اقتصادی پایین

تشکر و قدردانی

این مقاله حاصل طرح تحقیقاتی مصوب معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز با شماره ی گرنت IR.AJUMS.REC.1397.543 و کد اخلاق U-97156 بود. بدین وسیله مراتب قدردانی و سپاس خود را از همه ی کسانی که ما را در این پژوهش یاری کردند، اعلام می کنیم.

جامعه، درخصوص وظایف بیماران و پرستاران و کادر درمانی، آگاهی رسانی بیشتری صورت گیرد و از طریق آموزش های ترویجی، سعی شود که انتظارات به حق مرتبط با بیماران و چگونگی مطالبه ی درست تر آن، بهتر و بیشتر اطلاع رسانی گردد.

منابع

- 1- Amani F, Rangraz H, Akbari F, Habibi S, Habibzadeh S, Mohammadi K. Assessment of patients' satisfaction with hospital staff performance. *Kadoseh* 2010;2(1):16-20.[in Persian]
- 2- Afkham-Ebrahimi A, Nasr-Esfahani M, Saghafi N. Patients' Expectations and Satisfaction with their Treating Physician. *Razi Journal of Medical Sciences* 2004;11(41):367-76. [in Persian]
- 3- Joulaei S, Givari A, Taavoni S, Bahrani N, Rezapoor R. Evaluation of patient's satisfaction with nurses services in teaching hospitals of Iran selected cities. *Iranian Journal of Nursing Research* 2007;2(6-7):37-44. [in Persian]
- 4- Bastani P, Barati O, Kazemifard Y, Haji-Zamani S, Sadeghipour F, Moalemi S, et al. Survey of Outpatients' Satisfaction with Specialized Clinics Affiliated to Shiraz University of Medical Sciences in 2014. *Sadra Medical Sciences Journal* 2015;3(3):167-78. [in Persian]
- 5- Mitchell PH, Ferketich S, Jennings BM, Care AAoNEPoQH. Quality health outcomes model. *Image: The Journal of Nursing Scholarship* 1998;30(1):43-6.
- 6- Rafii F, Hajinezhad ME, Haghani H. Nurse caring in Iran and its relationship with patient satisfaction. *Australian Journal of Advanced Nursing* 2008;26(2):75. [in Persian]
- 7- Walsh M, Walsh A. Measuring patient satisfaction with nursing care: experience of using the Newcastle Satisfaction with Nursing Scale. *Journal of Advanced Nursing* 1999;29(2):307-15.
- 8- Akbas M. PATIENT SATISFACTION ON NURSING CARE: THE CASE OF GYNECOLOGY AND OBSTETRICS CLINICS. *Acta Bioethica* 2019; 25 (1): 127-136.
- 9- Perneger TV. Adjustment for patient characteristics in satisfaction surveys. Oxford University Press; 2004.
- 10- Mahmoodian F, Jahromi NG, Nabeiei P. Investigation of satisfaction level of outpatients referring to psychiatry clinics with observation of professional ethics principles by the psychiatric team of Shiraz university of medical sciences. *Sadra Medical Sciences Journal* 2017;2(3).
- 11- Zarish A, Sial N, Nizam Deen U. Descriptive study on Patient satisfaction with quality of nursing care in tertiary care hospital. *International Journal of Scientific & Engineering Research* 2020;11(3):1261-73.
- 12- Janati Y, Motlagh F, Kalbadinezhad N, Jafarnezhad M. Evaluation of patient's satisfaction with nurses services in teaching hospitals of Behshahr. *Journal of Mazandaran University of Medical Sciences JMUMS* 2016; 26(143):252-6. [in Persian]
- 13- Mogadasiyan S, Abdolazadeh F, Rahmani A, Nikanafar A, Firoziyan A. Satisfaction with nursing care and related factors in hospitalized cancer patients in Shahid Ghazi hospital in Tabriz. *J Urmia Nurs Midwifery Faculty* 2013;11(7):498-506. [in Persian]
- 14- Gashmard R, Jahan-Pour F, Mosavi S, Heydari-Sarvestani Z, Faghieh M. Evaluating patients' satisfaction with nurses' and physicians' compliance with Patient Rights Charter in bushehr shohadaye khalije fars hospital in 2014. . *J Educ Ethics Nurs* 2015;4(1):1-10. [in Persian]
- 15- Heidari A, Seyyedi M. The level of patients' satisfaction about general physicians of Qom and effective factors of it. . *Journal of medical organization of Islamic Republic of Iran* 2008;26(4):530-40. [in Persian]
- 16- Mosadegh Rad A. M. Patients rights in hospital. *Mahnameh darad* 2005, No 45: 54-56. [in Persian]
- 17- Hajian. Satisfaction rate of hospitalized patients from the provision of health care services in Shahid Beheshti and Yahya Nejad hospitals in Babol. *Journal of Babol University of Medical Sciences* 2007;9(2):51-60. [in Persian]
- 18- Jackson JL, Kroenke K. The effect of unmet expectations among adults presenting with physical symptoms. . *Annals of Internal Medicine* 2001;134(9_Part_2):889-97.
- 19- Potiriadis M, Chondros P, Gilchrist G, Hegarty K, Blashki G, Gunn J. How do Australian patients rate their general practitioner? A descriptive study using the General Practice Assessment Questionnaire. . *Med J Aust* 2008;189(4):215-9.
- 20- Khamseh M, Sadataghili R, Baradaran-Moghadam H, Arabi A. Satisfaction of patients with outpatient services in Endocrine and Metabolism Clinics of Firoozgar Medical Center.

- Payesh. 2006;1(1):71-4. [in Persian]
- 21- Madani G, Farzan A, Rabiei M. The level of patients' satisfaction of medical service and the care. Available on: <http://www.nmmuiacir/journal/mainphp?filename=articlephp&nomagazine=24&noart=5&footer=footer1.php>. 2011. [in Persian]
- 22- Zali A. The Role of Medical Ethics in the Comprehensive Health System. Iranian J Med Ethics 2016; 2(3):11-32. [in Persian]
- 23- Narenjiha M, Haghigat S, Bahador H. Satisfaction of Patients Referring to Shahid Ghods Clinic of Tehran on the way of physician communication with them and its related factors. Iranian Journal of Medical Education. 2012; 12(1):77-85. [in Persian]
- 24- Arefi M, Talaei N. Patient satisfaction in Baharloo Hospital in 2008. J Payavard Salamat 2009; 4(1,2):97-104. [in Persian]
- 25- Haji-Fattahi F, Rezaee M, Valaee N, Khosravanifard B, Haraji A, Mehrshadian M. Study of the amount of the patients' satisfaction in dentistry clinic of Islamic Azad University in Tehran. Journal of Research in Dentistry Science 2010;7(3):23-9. [in Persian]
- 26- Sajadian A, Kaviani A, Yonesian M, Montazeri A. Patient Satisfaction: A Descriptive Study in Breast Care Clinic in Iran. Iranian Journal of Breast Diseases 2008;1(3):45-51. [in Persian]

Evaluation of Patients' Satisfaction with Nurses in Surgical Departments of Ahvaz Teaching Hospitals in 2018

Ali Hassan Rahmani^{*1}, Mina Ranjgaran Alanagh², Farkhondeh Jamshidi³

¹Associate Professor, Department of Forensic Medicine, School of Medicine, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran.

²General Practitioner, Student Research Committee, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran.

³Associate Professor of Forensic Medicine, Department of Forensic Medicine, Socioal Determinants of Health Research Center, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran.

Abstract

Increased patient satisfaction can promote patient's compliance with prescribed treatments and improve patients' health. The aim of this study was to determine the patients' satisfaction with nurses in surgical departments of Imam, Razi, and Golestan hospitals of Ahvaz city in 2018. In this descriptive-analytic study, patients over 18 years of age with at least 3 days of hospitalization were studied. Data including age, sex, marriage status, level of education, type of illness, hospitalization time, number of hospital admissions, and health status were collected through a demographic form. Patients' satisfaction with nurses was obtained by the satisfaction questionnaire of nursing services. Chi-square, one-way analysis of variance, Kruskal-Wallis analysis, Mann-Whitney test, and Spearman correlation coefficient were used to analyze by SPSS software. Patients' satisfaction in Imam, Razi and Golestan hospitals were 78.25 ± 12.09 , 68.30 ± 11.24 , and 58.09 ± 17.42 , respectively. Highest level of patients' satisfaction was with Razi hospital nurses (P -value < 0.05). There were no significant difference between patients of different hospitals regarding age, marriage status, place of residence, hospitalization history, and education level (P -value > 0.05). With increasing age, having a history of admission, an increase in the duration of hospitalization, the patients' satisfaction score decreased significantly (P -value < 0.05), but there was no significant difference between the patients' satisfaction by marriage status, place of residence and level of education (P -value > 0.05). It is suggested that effective strategies for increasing patients' satisfaction be applied through more care and attention of more sensitive people. Also, increasing awareness of the community about the duties of patients, nurses, and medical staff is recommended.

Keywords: Surgical department, Nurse, Patients' satisfaction

* Corresponding Author: Alir884@yahoo.com