مجلهٔ دانشگاه علوم پزشکی بابل
دوره هجدهم، شماره ۴، فروردین ۱۳۹۵، صفحه ۶۲-۵۶

مقاله تحقیقی

رضایتمندی بیماران اورژانس بیمارستان های تابعه دانشگاه علوم پزشکی بابل (۹۳-۱۳۹۲)

حیدر داتوبر (BSc)[۱]، شایان علیجانپور (BSc)[۱]، ثریا خفری (PhD)[۲*]، محمدعلی جهانی (PhD)[۳] رضا نادری (BSc)[۴]

۱-دانشگاه علوم پزشکی بابل
۲-گروه آمار زیستی و اپیدمیولوژی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بابل
۳-گروه آموزش عمومی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بابل
۴-کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی بابل

دریافت: ۹۴/۵/۲۴، اصلاح: ۹۴/۷/۶، پذیرش: ۹۴/۱۰/۱۶

خلاصه

سابقه و هدف: رضایتمندی بیماران از اورژانس، یک شاخص سنجش کیفیت ارائه خدمات بهداشتی و درمانی می باشد که می‌تواند آگاهی مسئولین مربوطه را نسبت به وضعیت موجود افزایش دهد. لذا این مطالعه به بررسی میزان رضایتمندی بیماران از اورژانس بیمارستانهای تابعه دانشگاه علوم پزشکی بابل انجام شد.

مواد و روش‌ها: این مطالعه مقطعی در مدت ۸ ماه به روش مصاحبه در دسترس بر روی بیماران بستری شده در اورژانس بیمارستان های تابعه دانشگاه علوم پزشکی بابل در سال ۹۳-۱۳۹۲ انجام گرفت. اطلاعات در مورد محیط، خدمات و کادر پرستاری توسط پرسشنامه استانداردی که پاسخ‌های آن به صورت "مورد نداشت، ناراضی، رضایت کم، متوسط، زیاد" بود، جمع‌آوری گردید. در صورتیکه بیماران توانایی پاسخ به سوالات را نداشتند همراهان بیماران پرسشنامه را تکمیل نمودند. پاسخ متوسط و زیاد به عنوان رضایت مطلوب(متوسط به بالا) و پاسخ کم به پایین به عنوان رضایت نامطلوب دسته بندی گردیدند.

یافته‌ها: از ۵۰۵ بیمار مورد مطالعه، ۴۴۴ نفر (۸۷/۹٪) رضایت مطلوب داشتند. بیشترین نارضایتی مربوط به قسمت محیط و خدمات با فراوانی ۷۴ مورد(۱۴/۸٪) و بیشترین رضایت مربوط به کادر پرستاری با فراوانی ۲۴۶ مورد(۴۹/۳٪) بود. نتایج نشان داد روستاییان ۰/۵۵ برابر ساکنان شهر (p=۰/۰۲، CI۹۵٪=۱/۰۷-۲/۴۴، OR:۱/۵۵)، بیماران، نصف همراهان (p=۰/۰۵، CI۹۵٪=۰/۳۶-۰/۸۳، OR:۰/۵۵) و افرادی که در عصر بستری شدند ۰/۶۵ برابر (p=۰/۰۳، CI۹۵٪=۱/۰۶-۲/۵۸، OR:۱/۶۵) و بستری شده ها در شب ۰/۷۴ برابر(p=۰/۰۱، CI۹۵٪=۱/۱۲-۲/۷۰، OR:۱/۷۴) افرادیکه در صبح بستری شدند شانس رضایتمندی بیشتری داشتند.

نتیجه گیری: مطالعه حاضر نشان از وضعیت رضایتمندی مطلوب مراجعین به اورژانس های بیمارستانهای تابعه دانشگاه علوم پزشکی بابل دارد.

واژه‌های کلیدی: فوریت پزشکی، رضایت مندی، بخش اورژانس.

مقدمه

دولت ها مسئول تامین خدمات بهداشتی و درمانی در جامعه خود هستند(۱). بیمارستان نیز به عنوان یک سازمان پیچیده ارایه دهنده خدمات بهداشتی ودرمانی با زندگی و سلامت افراد جامعه ارتباط دارد و توجه به کیفیت آن بیش از هر مورد دیگری اساسی و مهم به نظر می رسد. بهبود کیفیت، موجب افزایش بهره‌وری، کاهش هزینه ها، افزایش موقعیت های رقابتی، افزایش رضایت گیرندگان خدمت و سرانجام موجب افزایش سودآوری می شود و بر انتخاب گیرندگان خدمت نیز اثر خواهد گذاشت(۲). کیفیت ارائه خدمات سلامت و میزان رضایت بیماران بطور چشمگیری افزایش پیدا کرده است (۳). رضایت یک مسئله مهم در مراقبت های درمانی است و بخش اورژانس نیز نقش اساسی جهت درمان بیماران دارد در نتیجه، اورژانس باید با فراهم نمودن خدمات با کیفیت، رضایت بیماران را جلب نماید(۴). رضایت بیمار یکی از اجزا مهم ارزیابی وضعیت بهداشتی جامعه است(۵) به عبارتی دیگر رضایتمندی بیمار از خدمات ارائه شده، یک شاخص سنجش کیفیت ارائه خدمات بهداشتی ودرمانی می باشد(۷و۶). رضایت بیمار یک مسئله جدی در طب اورژانس است که می تواند تحت تاثیر درک افراد و تفسیر وقایع انجام شده و شرایط بالینی باشد (۸). ارتقاء کیفیت خدمات ارائه شده در بخش اورژانس نیاز به شناخت صحیح وضعیت موجود و بررسی مشکلات این بخش ها دارد (۹). چگونگی ارائه خدمات در این بخش نمادی از وضعیت کلی ارائه خدمات در آن بیمارستان خواهد بود. خدمات بخش اورژانس به دلیل ماهیت خاص خود که اغلب در طی زمانی اندک و شرایط اضطراری انجام می شود و می تواند بیماران را از مرگ حتمی نجات دهد؛ از اهمیت ویژه ای برخوردار است(۴). به منظور برنامه ریزی موفقیت آمیز، درک دیدگاه ها، نیازها و خواسته‌های گیرندگان خدمت نیز ضروری است (۱۰). بررسی میزان رضایت بیماران می‌تواند آگاهی مسئولین مربوطه را نسبت به وضعیت موجود در اورژانس بیمارستان‌ها افزایش دهد. همچنین نقاط ضعف در ارائه خدمات به بیماران را آشکار ساخته و به مسئولین مربوطه در برطرف کردن کاستی ها کمک نموده و موجب ارتقا سطح کمی و کیفی خدمات شود. با توجه به اهمیت ویژه بخش اورژانس و نحوه ارائه خدمات و تاثیر متغییرهای جمعیت شناختی که بر روی دیدگاه و انتظارات مردم دارد (۱۲و۱۱) از آنجائیکه مطالعه ای بصورت اختصاصی در بخش اورژانس

▣ این مقاله حاصل طرح تحقیقاتی به شماره ۹۳۳۶۳۴۳ دانشگاه علوم پزشکی بابل می باشد.
* مسئول مقاله: دکتر ثریا خفری
آدرس: بابل، دانشگاه علوم پزشکی، گروه آمار زیستی و اپیدمیولوژی. تلفن: ۰۱۱-۳۲۱۹۰۵۶۰
E-mail: khafri@yahoo.com

[DOR: 20.1001.1.15614107.1395.18.4.8.8]
[DOI: 10.22088/jbums.18.4.56]

بیمارستانهای دانشگاه علوم پزشکی بابل انجام نگرفته بود و فقط در دهه گذشته رضایت از چند بخش محدود در بعضی از بیمارستان های تابعه سنجیده شده بود(۱۳) این مطالعه به منظور بررسی میزان رضایتمندی بیماران از اورژانس بیمارستانهای تابعه دانشگاه علوم پزشکی بابل انجام شد تا نتایج آن بتواند آگاهی مسئولین مربوطه را نسبت به وضعیت موجود در اورژانس بیمارستان‌ها افزایش دهد. همچنین نقاط ضعف در ارائه خدمات به بیماران را آشکار ساخته و به مسئولین مربوطه در برطرف کردن کاستی ها کمک نموده و موجب ارتقا سطح کمی و کیفی خدمات شود.

مواد و روش‌ها

این مطالعه مقطعی در مدت ۸ ماه به روش مصاحبه در دسترس بر روی بیماران بستری شده در اورژانس بیمارستان های تابعه دانشگاه علوم پزشکی بابل در سال ۹۳-۱۳۹۲ انجام گرفت. بر اساس تعداد پذیرش ثبت شده در بیمارستان های آیت الله روحانی، شهید بهشتی و شهید یحیی نژاد، در مجموع ۵۰۵ پرسشنامه توسط مراجعین در ایام غیر تعطیل تکمیل گردید. زمان بستری حداقل ۶ ساعت، سن حداقل ۱۵سال برای فرد تکمیل کننده پرسشنامه، عدم اختلال چشمگیر شناختی (اختلال در توجه، حافظه اخیر و در درک سوالات) و توانایی پاسخگویی به سوالات پرسشنامه(از طرف خود یا همراه بیمار) و تمایل به شرکت در مطالعه از شرایط ورود به این مطالعه بود. ابتدا برای بیمار توضیح داده شد که اطلاعات مربوط به پرسشنامه محفوظ باقی می ماند و نظرات وی در روند درمان تاثیر سوء ندارد. اگر بیمار شرایط پرکردن پرسشنامه را نداشت (عدم هوشیاری، کهولت سن) پرسشنامه توسط همراه بیمار که شرایط مورد نظر را داشت(شخصی که از ابتدای مراحل مراجعه و بستری همراه بیمار بود و آگاهی از مراحل انجام شده از پذیرش تا انجام خدمات درمانی و خدمات تشخیصی را داشت) تکمیل می گشت. از پرسشنامه استانداردی که در مطالعات مختلف پایایی و روایی آن سنجیده شده بود استفاده گردید(۴). روایی آن در مطالعه حاضر به روش اعتبار محتوا تعیین گردید، به‌طوری‌که پرسشنامه به اساتید و متخصصین مربوطه در دانشگاه ارسال و نظرات آن‌ها مورد بررسی قرار گرفت و در نهایت اعمال گردید. به منظور تعیین پایایی این پرسشنامه از روش آلفای کرونباخ استفاده شد، به‌طوری‌که پرسشنامه به ۲۰ نفر از مراجعین داده شد و سپس پایایی آزمون مورد تأیید قرار گرفت (α = ۹۲٪). پرسشنامه دارای دو بخش اطلاعات جمعیت شناختی و سوالات مربوط به رضایت از قسمتهای مختلف اورژانس بود که متغیرهای "زمان پذیرش" (صبح، عصر، شب)، "سابقه بستری قبلی در بیمارستان"، "محل سکونت" (شهر، روستا)، "وضعیت تاهل"، "میزان تحصیلات" (زیر دیپلم ، دیپلم و دیپلم به بالا)،" نحوه مراجعه" (شخصی،۱۱۵ و سایر) در قسمت جمعیت شناختی جمع آوری گردیدند. سپس علت مراجعه و نوع تشخیص اولیه از پرونده بیمار بر روی پرسشنامه ثبت گردید. قسمت رضایت ازاورژانس شامل حیطه های نگهبانی(یک سوال)، پذیرش(سه سوال)، پزشک معالج (۵سوال)، کادر پرستاری (۵سوال)، خدمات تشخیصی (۴سوال)، محیط و خدمات (۹سوال) و مدیریت بیمارستان (۵سوال) بود. پاسخ های پرسشنامه به صورت "مورد نداشت،ناراضی، رضایت کم، متوسط، زیاد" طبقه بندی و به ترتیب از صفر تا ۴ امتیاز بندی شد. هر حیطه بر اساس تعداد سوال و امتیاز پاسخ ها نمره بندی گردیدند. در نهایت میزان رضایتمندی کلی بصورت میانگین پاسخهای کلیه سوالات ثبت شده و پاسخ متوسط و زیاد به عنوان رضایت مطلوب(متوسط به بالا) و پاسخ کم به پایین به عنوان رضایت نامطلوب دسته بندی گردید. یک عبارت نگرش سنج (دیدگاه کلی افراد از بخش اورژانس) به عنوان رضایت کلی مشخص گردید. پس از تکمیل پرسشنامه اطلاعات وارد نرم افزار SPSS ۲۱ گردید و سپس برای سنجش متغییرهای کیفی از آزمون χ^2، سنجش متغییرهای کمی از آزمونt-test و برای بررسی عوامل موثر بر میزان رضایت از مدل رگرسیون لجستیک به روش گام به گام در تحلیل داده ها استفاده شد و $p<۰/۰۵$ معنی دار تلقی گردید.

یافته ها

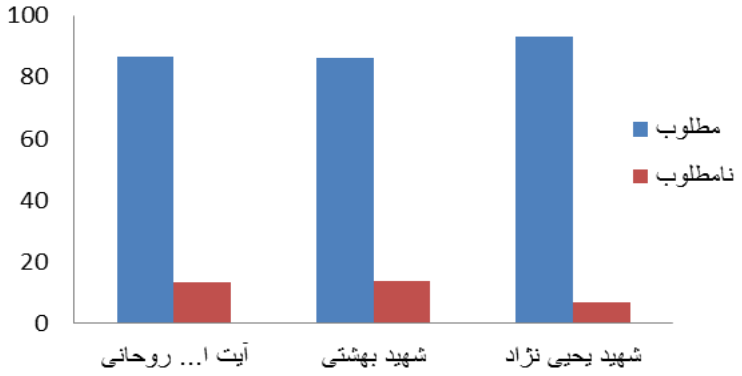
از ۵۰۵ بیمار مورد مطالعه، بیشترین بیمار در بیمارستان روحانی با فراوانی ۲۵۰ نفر(۴۹/۵٪) و کمترین در بیمارستان شهید یحیی نژاد با فراوانی ۱۰۴ نفر(۲۰/۶٪) بوده اند. ۳۷۲ نفر(۷۳/۷٪) از پاسخ دهنده ها را همراه بیمار تشکیل می دادند. بیشترین پذیرش در صبح ۱۹۴ بیمار(۳۸/۴٪) و کمترین در عصر ۱۴۹بیمار(۲۹/۵٪) مشاهده گردید. ۴۵۸ بیمار(۹۲/۲٪) به علت آسیب های غیر ترومایی و ۳۹ بیمار(۷/۸٪) به علت تروما به بیمارستان مراجعه نمودند. بیشتر افراد غیر ترومایی۱۲۷(۲۷/۹) مشکل قلبی ریوی و ۱۲۷ نفر (۲۷/۹) مشکل داخلی داشتند. در کل ۴۴۴ نفر(۸۷/۹٪) رضایت مطلوب داشتند. بیشترین نارضایتی مربوط به قسمت محیط و خدمات با فراوانی ۷۴ مورد (۱۴/۸٪) و بیشترین رضایت کامل مربوط به کادر پرستاری با فراوانی ۲۴۶ مورد(۴۹/۳٪)بود (جدول ۱). هیچ یک از بیماران ترومایی رضایت زیاد نداشتند. در بین بیمارستان های تابعه دانشگاه علوم پزشکی بابل، بیمارستان شهید یحیی نژاد بیشترین فراوانی میزان رضایت را به خود اختصاص داد(نمودار ۱). در بررسی انجام شده بین میزان رضایت مراجعین با متغیرهای متفاوت، ارتباط معنی داری بین محل سکونت، فرد پاسخ دهنده و زمان مراجعه دیده شد(جدول۲).

مدل رگرسیون لجستیک نشان داد که از میان تمام متغیرهایی که مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند، تنها متغیر محل سکونت (شهری/روستایی)، فرد پاسخ دهنده و زمان مراجعه می تواند از عوامل موثر بر رضایتمندی مراجعه کننده به حساب آیند (جدول ۳)؛ همچنین در مورد نیاز مجدد به بستری۳۰۶ نفر (۶۰/۶٪) نظر مثبت، ۱۳۳مورد (۲۶/۳٪) نظر خاصی نداشته و ۶۲ نفر هیچ تمایلی به بستری مجدد در بیمارستان مربوطه نداشتند.

جدول۱. رضایتمندی بیماران از قسمت های اورژانس بیمارستانهای تابعه دانشگاه علوم پزشکی بابل در سال ۹۳-۱۳۹۲

بخشهای مختلف اورژانس	ناراضی تعداد(درصد)	رضایت پایین تعداد(درصد)	رضایت‌متوسط تعداد(درصد)	رضایت کامل تعداد(درصد)
مدیریت بیمارستان	۴۸(۱۲/۸)	۱۷(۴/۵)	۳۵(۴۷/۱)	۱۳۴(۳۵/۶)
کادر پزشکی	۴۹(۱۰)	۱۵(۳)	۲۶۰(۵۲/۸)	۱۶۸(۳۴/۱)
کادر پرستاری	۴۱(۸/۲)	۱۰(۲)	۲۰۲(۴۰/۵)	۲۴۶(۴۹/۳)
خدمات تشخیصی	۲۱(۴/۸)	۵(۱/۱)	۱۷۹(۴۰/۹)	۲۳۳(۵۳/۲)
نحوه پذیرش	۴۴(۹)	۱۱(۲/۲)	۲۰۵(۴۱/۸)	۲۳۰(۴۶/۹)
نگهبانی	۲۲(۵/۴)	۹(۲/۲)	۱۷۰(۴۱/۵)	۲۰۹(۵۱)
محیط و خدمات	۷۴(۱۴/۸)	۶(۱/۲)	۲۶۴(۵۲/۷)	۱۵۷(۳۱/۳)

[DOI: 10.22088/jbums.18.4.56]
[DOR: 20.1001.1.15614107.1395.18.4.8.8]



نمودار ۱. درصد میزان رضایتمندی مراجعین به تفکیک بیمارستانها

جدول ۲. بررسی ارتباط میزان رضایت و متغیر های مورد مطالعه پاسخگویان مراجعه کننده به اورژانس بیمارستان های تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی بابل۹۳-۱۳۹۲

متغیر	رضایت	زیرگروه	تعداد(درصد)	مطلوب تعداد(درصد)	نامطلوب تعداد(درصد)	P-value
جنسیت		مرد	۲۳۸(۴۷/۱)	۲۱۰(۸۸/۲)	۲۸(۱۱/۸)	۰/۸۹
		زن	۲۶۷(۵۲/۹)	۲۳۴(۸۷/۶)	۳۳(۱۲/۴)	
وضعیت تاهل		مجرد	۹۹(۱۹/۶)	۸۶(۸۶/۹)	۱۳(۱۳/۱)	۰/۷۳
		متاهل	۴۰۶(۸۰/۴)	۳۵۸(۸۸/۲)	۴۸(۱۱/۸)	
سن بیمار (سال)		۰-۲۰	۲۰(۳/۹)	۱۹(۹۵/۰)	۱(۵/۰)	۰/۵۷
		۲۱-۴۰	۹۷(۱۹/۲)	۸۴(۸۶/۶)	۱۳(۱۳/۴)	
		۴۱-۶۰	۱۴۵(۲۸/۷)	۱۲۹(۸۹/۰)	۱۶(۱۱/۰)	
		۶۱-۸۰	۱۷۷(۳۵)	۱۵۱(۸۵/۳)	۲۶(۱۴/۷)	
		۸۱-۱۰۰	۶۳(۱۲/۴)	۵۸(۹۲/۱)	۵(۷/۹)	
محل سکونت		شهری	۲۳۷(۴۶/۹)	۱۹۸(۸۳/۵)	۳۹(۱۶/۵)	۰/۰۰۶
		روستایی	۲۶۸(۵۳/۱)	۲۴۶(۹۱/۱)	۲۲(۸/۲)	
میزان تحصیلات		بی‌سواد	۲۴۷(۴۸/۹)	۲۲۰(۸۹/۱)	۲۷(۱۰/۹)	۰/۷۱
		زیر دیپلم	۱۵۵(۳۰/۷)	۱۳۴(۸۶/۵)	۲۱(۱۳/۵)	
		دیپلم به بالا	۱۰۳(۲۰/۴)	۹۰(۸۷/۴)	۱۳۲(۱۲/۶)	
فرد پاسخ دهنده		همراه بیمار	۳۷۳(۷۳/۷)	۱۲(۹۳/۲)	۹(۶/۸)	۰/۰۳
		بیمار	۱۳۲(۲۶/۱)	۳۲۰(۸۶/۰)	۵۲(۱۴/۰)	
سابقه بستری در همان بیمارستان		بله	۲۴۳(۴۸/۱)	۲۱۸(۸۹/۷)	۲۵(۱۰/۳)	۰/۲۷
		خیر	۲۶۲(۵۱/۹)	۲۲۶(۸۶/۳)	۳۶(۱۳/۷)	
تحت پوشش بیمه		بله	۴۷۰(۹۳/۱)	۴۱۱(۸۷/۴)	۵۹(۱۲/۶)	۰/۲۹
		خیر	۳۵(۶/۹)	۳۳(۹۴/۳)	۲(۵/۷)	
زمان مراجعه		صبح	۱۹۴(۳۸/۴)	۸۰(۴۱/۷)	۱۱۲(۵۸/۳)	۰/۰۱۶
		عصر	۱۴۹(۲۹/۵)	۷۹(۵۳)	۷۰(۴۷)	
		شب	۱۶۲(۳۲/۱)	۹۱(۵۶/۲)	۷۱(۴۳/۸)	
نحوه مراجعه		شخصی	۴۰۲(۸۰)	۳۷۰(۹۲)	۳۲(۸)	۰/۹
		۱۱۵	۷۴(۱۴/۷)	۴(۵/۴)	۷۰(۹۴/۶)	
		سایر	۲۷(۵/۳)	۲۵(۹۲/۶)	۲(۷/۴)	

[DOR: 20.1001.1.15614107.1395.18.4.8.8]
[DOI: 10.22088/jbums.18.4.56]

جدول ۳. بررسی متغیرهای موثر بر رضایتمندی بیماران از اورژانس بیمارستان های تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی بابل۹۳-۱۳۹۲

متغیرها	OR[a](CI 95%)	P- value	OR[b](CI 95%)	P- value
جنسیت(زن)	۱/۳۱(۰/۸۹-۱/۹۴)	۰/۱۷	–	–
وضعیت تاهل(متاهل)	۱/۰۱(۰/۶۲-۱/۶۵)	۰/۹۵	–	–
گروه سنی(سال)				
۰-۲۰	۱		۱	
۲۱-۴۰	۰/۳۴(۰/۰۴-۲/۷۶)	۰/۳۱	–	–
۴۱-۶۰	۰/۴۲(۰/۰۵-۳/۳۸)	۰/۴۱	–	–
۶۱-۸۰	۰/۳(۰/۰۳-۲/۳۸)	۰/۲۵	–	–
۸۱-۱۰۰	۰/۶۱(۰/۰۶-۵/۵۵)	۰/۶۶	–	–
محل سکونت	۱/۶۱(۱/۰۹-۲/۳۹)	۰/۰۲	۱/۵۵(۱/۰۷-۲/۲۴)	۰/۰۲
میزان تحصیلات				
بی‌سواد	۱		۱	
زیر دیپلم	۱/۰۱(۰/۶۱-۱/۶۵)	۰/۹۹	–	–
دیپلم به بالا	۰/۹۷(۰/۵۲-۱/۸۳)	۰/۹۴	–	–
فرد پاسخ دهنده	۰/۵۵(۰/۳۶-۰/۸۵)	۰/۰۰۷	۰/۵۵(۰/۳۶-۰/۸۳)	۰/۰۰۵
سابقه بستری در همان بیمارستان	۰/۷۲(۰/۴۱-۱/۲۳)	۰/۲۳	–	–
تحت پوشش بیمه	۱/۳۵(۰/۶۴-۲/۸۶)	۰/۴۳	–	–
زمان مراجعه				
صبح	۱		۱	
عصر	۱/۶۹(۱/۰۸-۲/۶۶)	۰/۰۲	۱/۶۵(۱/۰۶-۲/۵۸)	۰/۰۳
شب	۱/۶۹(۱/۰۹-۲/۶۴)	۰/۰۲	۱/۷۴(۱/۱۲-۲/۷۰)	۰/۰۱

a : نسبت شانس خام، b: نسبت شانس تطبیق شده، OR: Odds Ratio; CI: Confidence Interval 95%%

بحث و نتیجه گیری

نتایج این مطالعه نشان داد حدود ۸۸٪ بیماران و همراهان رضایت مطلوب از اورژانس دارند. بیشترین رضایتمندی مربوط به کادر پرستاری و بیشترین نارضایتی مربوط به قسمت محیط وخدمات و بوده است. بین میزان رضایت مراجعین با متغیرهای "محل سکونت" ،"فرد پاسخ دهنده" و"زمان مراجعه" ارتباط معنی داری دیده شد. در مطالعه‌ای که توسط Ansari و همکاران انجام شد سطح کلی رضایت ۸۰/۷٪ ذکر شده است(۱۴). در مطالعه Omidvari و همکاران ۸۵/۶٪ بیماران واجد نظر کلی متوسط به بالا بوده‌اند (۱۵)سطح رضایت در مطالعات مختلف متفاوت است که علت تفاوت را به می توان سطح توقعات مردم و مطالباتشان و شلوغی اورژانس ها و خدمات ارائه شده نسبت داد. میزان رضایت از بخش پذیرش در مطالعه ما ۸۸/۷ ٪ بود که در مطالعه Sheikhi و همکاران (۹۴/ ۴ ٪)بود(۴). کمترین رضایت مربوط به محیط و خدمات بود که این حیطه شامل نظافت و امکانات بخش اورژانس بود. در مطالعات مختلف بسته به فضا و امکانات اورژانس میزان رضایت متفاوت است که در بعضی از مطالعات به صورت جداگانه مورد بررسی قرار گرفته است. در مطالعه Ayatollahi و همکاران، ۷۶٪ از محیط فیزیکی و ۶۸ درصد از نظافت رضایت داشتند(۱۶). افراد روستایی تمایل بیشتری برای مراجعه مجدد به همان بیمارستان را داشتند که می تواند نشان از این باشد که دریافت خدمات در سطح انتظارات و توقعات افراد روستایی بوده است و یا احتمالا افراد شهری انتظارات فراتری از خدمات ارائه شده فعلی دارند. افرادی که توسط ۱۱۵ به بخش اورژانس منتقل شدند، تمایل کمتری برای مراجعه مجدد داشتند. این امر احتمالا به علت تحمل شرایط نامساعد نسبت به سایر افراد است. در مطالعه Boudreaux و همکاران کاهش زمان انتظار برای ویزیت در اورژانس به عنوان پارامتری بسیار مهم در افزایش میزان رضایتمندی مراجعین تاکید شده است (۱۷). در مطالعه Yildirim وهمکاران در ترکیه هم بیشترین علت نارضایتی، طولانی بودن زمان انتظار برای ویزیت و بیشترین علت رضایتمندی کیفیت ارائه خدمات درمانی گزارش شده است و تاکید گردیده که میزان رضایت بیماران نشانگر کیفیت خدمات ارائه شده است(۱۸). همچنین بین متغیرهای جمعیت شناختی و نوع بیمه، و نحوه بستری بیماران با رضایت آنها رابطه معنی‌داری مشاهده نگردید که مشابه مطالعه Sheikhi و همکاران بود(۴) اما با زمان پذیرش اختلاف معنی داری دیده شد که در این مطالعه میزان رضایتمندی در عصر و شب بهتر بوده است که به نظر می رسد آموزشی بودن بیمارستان های مورد مطالعه و ازدحام فراگیران در شیفت صبح در میزان رضایتمندی بیماران اورژانس موثر بوده است.

مطالعه Hall و همکاران در آمریکا نیز نشان داد متغییرهایی مثل سن و جنس تأثیر چندانی بر میزان رضایت‌مندی ندارند اما نحوه برخورد کارکنان پرستاری، پزشک و زمان انتظار برای ویزیت عامل‌های کلیدی موثر در میزان رضایتمندی از اورژانس هستند (۱۹). در مطالعه omidvari و همکاران رابطه معنی‌دار آماری بین وضعیت تأهل، شغل، جنس و شیفت کاری با رضایت کلی وجود نداشت و بیمارانی که مدت بیشتری در اورژانس حضور داشتند ناراضی تر بوده‌اند (۱۵) باید توجه داشت که بیماران به دنبال برخوردار شدن از بهترین مراقبت ها هستند(۲۱و۲۰). نتایج مطالعه نشان از رضایت مطلوب بیماران و همراهان دارد. در این مطالعه "محیط و خدمات"، رضایت کمتری از دیدگاه مراجعه کنندگان داشت، لزوم توجه بیشتر به این بخش احساس می شود تا نظرات

[DOR: 20.1001.1.15614107.1395.18.4.8.8]
[DOI: 10.22088/jbums.18.4.56]

و انتظارات بیماران تامین شود. در نهایت پیشنهاد میشود که بررسی میزان رضایت بیماران به صورت دائمی بعد از ترخیص شدن بیمار از بخش اورژانس و بستری شدن بیمار در بخش مربوطه انجام گیرد تا طبق نظرات بیماران، اقدامات لازم جهت رفع نارضایتی ها صورت گیرد.

تقدیر و تشکر

بدینوسیله از معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه به دلیل حمایت مالی از تحقیق، کمیته تحقیقات دانشجویی و سرپرستاران اورژانس بیمارستانهای تابعه دانشگاه علوم پزشکی بابل جهت همکاری و مساعدت، تقدیر و تشکر می گردد.

[DOR: 20.1001.1.15614107.1395.18.4.8.8]
[DOI: 10.22088/jbums.18.4.56]

Patient's Satisfaction of Emergency Department Affiliated Hospital of Babol University of Medical Sciences in 2013 -14

H. Datobar (BSc)[1], Sh. Alijanpour (BSc)[1], S. Khafri (PhD)*[2], M.A. Jahani (PhD)[3], R. Naderi (BSc)[4]

1.Babol University of Medical Sciences, Babol, I.R.Iran
2.Department of Biostatistics & Epidemiology, Faculty of Medicine, Babol University of Medical Sciences, Babol, I.R.Iran
3.Department of Public Instruction, Faculty of Medicine, Babol University of Medical Sciences, Babol, I.R.Iran
4.Student Research Committee, Babol University of Medical Sciences, Babol, I.R.Iran

J Babol Univ Med Sci; 18(4); Apr 2016; PP: 56-62
Received: Aug 15th 2015, Revised: Sep 28th 2015, Accepted: Jan 6th 2016.

ABSTRACT

BACKGROUND AND OBJECTIVE: Patient satisfaction in emergency departments is an indicator of healthcare quality, evaluation of which can promote awareness of the relevant authorities regarding its status. This study aimed to evaluate patient satisfaction in emergency departments in hospitals affiliated to Babol University of Medical Sciences.

METHODS: This cross-sectional study was performed in patients admitted to emergency departments in hospitals affiliated to Babol University of Medical Sciences, Babol, Iran, during a period of eight months (2013-2014). The participants were chosen through convenience sampling. Information regarding hospital environment, facilities, and nursing team was collected using a standard questionnaire. Standard questionnaire responses were classified to" don't happen, dissatisfied, low, medium and high satisfaction". Then medium and high responses classified to favorable satisfaction (above average) and low or dissatisfied responses were classified to unfavorable satisfaction. In case the patients were unable to fill-out the questionnaire, their companion completed it for them.

FINDINGS: Overall, 444 (87.9%) patients expressed optimum satisfaction. The highest rate of dissatisfaction (14.8%, n=74) was related to environment and services, while the highest rate of satisfaction (49.3%, n=246) was pertinent to nursing staff. The results indicated that the rate of satisfaction in residents of rural areas was 0.55 times higher than in urban residents (OR: 1.55, 95% CI: 1.12-2.70, p=0.02), 50% lower in patients compared to companions (OR: 0.55, 95% CI: 0.36-0.83, p=0.05),and in the evening shift was 0.65 times higher than in those admitted in the morning (OR: 1.65, 95% CI: 1.06-2.58, p=0.03). Moreover, this rate in patients admitted at night shift was 0.74 times higher than in those admitted in the morning (OR: 1.74, 95% CI: 1.12-2.70, p=0.01).

CONCLUSION: This study demonstrated optimum patient satisfaction in emergency departments in hospitals affiliated to Babol University of Medical Sciences.

KEY WORDS: *Medical Emergency, Satisfaction, Emergency Departments.*

Please cite this article as follows:

Datobar H, Alijanpour H, Khafri S, Jahani MA, Naderi R. Patient's Satisfaction of Emergency Department Affiliated Hospital of Babol University of Medical Sciences in 2013 -14.J Babol Univ Med Sci. 2016;18(4):56-62.

***Corresponding author: S. Khafri (PhD)**
Address: Department of Biostatistics & Epidemiology, Faculty of Medicine, Babol University of Medical Sciences, Babol, I.R.Iran
Tel: +98 11 32190560
E-mail: khafri@yahoo.com

[DOR: 20.1001.1.15614107.1395.18.4.8.8]
[DOI: 10.22088/jbums.18.4.56]

References

1.Soleimani VR. Consideration of satisfaction amount of the bedridden patients from the management agents in social security hospitals of Markazi province. Specialized and scientific publication of the hospital research, official organ of scientific associathon of affair management of the hospitals in Iran. 5 th year, 2004. P. 42-43. [In Persian]

2.Arab M, Zarei A, Hosseini M. Awareness and observation of patients' rights from the perspective of patients: a study in university hospitals in Tehran. J School Pub Health Ins Pub Health Res 2010;8(2):77-86. [In Persian]

3.Damghi N, Belayachi J, Armel B, Zekraoui A, Madani N, Abidi K, et al. Patient satisfaction in a Moroccan emergency department. Int Arch Med. 2013;6(20):1-8.

4.Sheikhi M, Javadi A. Patients' satisfaction of medical services in Qazvin education hospitals J Qazvin Univ Med Scie Health Serv. 2004;29(15):62-6. [In Persian]

5.Malekmakan L, Haghpanah S, Moravej H, Sharifi M. The Effect of intervention on patient's satisfaction in emergency departments of the hospitals affiliated to Shiraz university of medical sciences. J Jahrom Univ Med Sci. 2010;7(3):52-61.[In Persian]

6.Khursheed M, Fayyaz J, Zia N, Feroze A, Jamil A, Baqir M. Real-time patient satisfaction of emergency department services in a tertiary- care hospital in karachi, Pakistan. Emerg Med J. 2014;4(3):1-6.

7.Trout A, Magnussan R, Hedges JR. Patient Satisfaction Investigations and the Emergency Department: What Does the Literature Say? Acad Emerg Med. 2000;7(6):695-709.

8.Lovator E, Minniti D, Giacometti M, Sacco R, Piolatto A, Barberis B, et al. Humanisation in the emergency department of an Italian hospital: new features and patient satisfaction. Emerg Med J. 2013;30(6):487-91.

9.Roudbari M, Sanjarani F, Hosseini S. The patients' satisfaction of the function of Khatam-Al-Anbia emergency department at Zahedan. J zahed univ med sci. 2010;12(4):49-53.[In Persian]

10.Taylor D, Kennedy MP, Virtue E, McDonald G. A multifaceted intervention improves patient satisfaction and perceptions of emergency department care. International. J Qual Health Care. 2006;18(3):238-45.

11.Shams A, Bahmanziari N, Kordi A, Shokri A, Hadian zarkesh moghadam Sh. Patient's satisfaction and their problems in emergency department of alzahra hospital. J Health Syst Res. 2013;9(8):803-11. [In Persian]

12.Zimlichman E, Afek A, Mandel D. Army personnel satisfaction in different settings of primary health care clinics. Mil Med J. 2004;169(5):380-5.

13.Hajian KA. Investigation of patients satisfaction from health care services in shahid beheshti and yahyanejad hospitals(2005). J Babol Univ Med Sci. 2007;9(2):51-60. [In Persian]

14.Ansari H, molasadeghi G. Patient satisfaction of hospitals in Iran University of Medical Sciences. Birjand Univ Med Sci J. 2004;11(3):38. [In Persian]

15.Omidvari S, Shahidzadeh A, Montazeri A, Azin S, Harirchi A, Soori H, ,et al. Patient satisfaction survey in the hospitals of Tehran University of Medical Sciences. Payesh J. 2008;7(2):141-52. [In Persian]

16.Ayatollahi H, Rabiei R, Mehran N, Asgarian S. Patient satisfaction in emergency department of Beheshti and Naghavi hospitals in Kashan, Iran. The 1st Iranian Congress on Emergency Medicine. 2005. [In Persian]

17.Boudreaux E, Autremont S, Wood K, Jones G. Predictors of emergency departmentpatient satisfaction: stability over 17 months. Acad Emerg Med J. 2004;11(1):51-8.

18.Yildirim C, Kocoglu H, Goksu S, Gunay N, Savas H. Patient Satisfaction in a university hospital emergency department in Turkey. Acta Med J. 2005;48(1):59-62.

19.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.

20.Nasiripour AA, Tabibi SJ, Raeisi P, Jahani MA. Designing a Model for Hospital Services Globalization in Iran. J Babol Univ Med Sci. 2010;12(1):86-94. [In Persian]

21.Jahani MA, Rastegar A, Hosseinpour M, Bijani A. Structure of space, personnel and equipment of hospital emergency department of based on National Standard (2007). J Babol Univ Med Sci 2009;10(6):73-9. [In Persian]

[DOR: 20.1001.1.15614107.1395.18.4.8.8]
[DOI: 10.22088/jbums.18.4.56]