

میزان رضایت بیماران بستری شده از نحوه ارائه خدمات درمانی در بیمارستان های شهید بهشتی و یحیی نژاد بابل (۱۳۸۴)

کریم اله حاجیان*

۱- استاد گروه پزشکی اجتماعی دانشگاه علوم پزشکی بابل

سابقه و هدف: در برنامه ریزی خدمات بیمارستانی، تامین رضایت بیماران نشان از کیفیت ارائه خدمات می باشد. هدف از این مطالعه تعیین میزان رضایت بیماران بستری شده از خدمات ارائه شده در دو مرکز آموزشی-درمانی شهر بابل می باشد.

مواد و روشها: این بررسی به صورت مقطعی بر روی ۶۱۵ نفر از بیماران بستری شده در بیمارستان های شهید بهشتی و یحیی نژاد بابل در سال ۱۳۸۴ انجام گرفت. اطلاعات طی پرسشنامه مدون از طریق مصاحبه با بیماران جمع آوری گردید. اطلاعات از وضعیت رضایت شامل ۲۱ سؤال از خدمات ارائه شده در بخش پذیرش، خدمات پرستاری، پزشکی، پیراپزشکی، تغذیه ای و خدمات محیطی بود. اطلاعات از وضعیت رضایت در مقیاس لیکرت (خیلی کم، کم، زیاد، خیلی زیاد) جمع آوری گردید.

یافته ها: میانگین (±انحراف معیار) سن بیماران مورد مطالعه $44 \pm 18/5$ سال بود و ۵۰/۹ درصد بیماران زن بودند. میزان رضایت کلی بیماران ۹۳/۶ درصد برآورد گردید. از نظر خدمات پرستاری بیش از ۹۰ درصد بیماران رضایت زیاد یا خیلی زیاد داشتند. از نظر خدمات مربوط به پزشک ۹۴٪ دارای رضایت (زیاد یا خیلی زیاد) بودند. میزان رضایت بیماران از خدمات آزمایشگاهی و تصویر برداری نیز بیش از ۹۰ درصد بود. میزان رضایت از خدمات عمومی بیمارستان از سطح پایین تری نسبت به خدمات پزشکی و پرستاری برخوردار بود. تقریباً یک سوم بیماران نسبت به خدمات عمومی رضایت در حد کم و خیلی کم داشتند. اختلاف آماری معنی داری بین دو جنس در میزان رضایت از خدمات بیمارستانی وجود نداشت. بیماران کمتر از ۲۰ سال و بیماران با سطح سواد بالاتر بطور معنی داری از میزان رضایت پایین تری برخوردار بودند.

بحث و نتیجه گیری: گرچه میزان رضایت بیماران در مورد خدمات پرستاری، پزشکی و پیراپزشکی در حد نسبتاً مطلوبی قرار دارد، ولی میزان رضایت از خدمات عمومی نظیر خدمات تغذیه ای و سرویس های خدماتی در حد پایین تری بود. ضرورت بازنگری در شیوه مدیریت بیمارستان برای جبران چنین افت کمی در میزان رضایت بیماران در حیطه سرویس های خدماتی امری ضروری است.

واژه های کلیدی: بیماران بستری، رضایت، خدمات بیمارستانی.

خدمات ارائه شده پیچیده بوده و به صورت رضایت، تجلی و نمود

□ هزینه انجام این پژوهش در قالب طرح تحقیقاتی شماره ۱۳۸۳۷۸ از اعتبارات دانشگاه علوم پزشکی بابل تامین شده است.

رضایت و خشنودی بیمار به ارضاء نیازها و تمایلات درونی او

از ارائه خدمات بیمارستانی در رسیدن به هدف تامین سلامت اطلاق می گردد (۱). ارضاء نیازها، تمایلات، انتظارات و توقعات بیمار از

اهمیت چنین ارزشیابی‌ها در این است که اگر در فرآیند ارائه خدمات، مشکلاتی وجود داشته باشد، مشخص می‌گردد و در صورت لزوم به اصلاح آن می‌پردازند.

بررسی‌های انجام شده در ایران نشان می‌دهد که میزان رضایت مندی در بیمارستان‌های دانشگاهی در شهرهای قزوین (۹)، کاشان (۱۰) و ایلام (۱۱) بالای ۹۰٪ بود. در حالیکه در اصفهان (۱۲) و کرمان (۱۳) حدود ۵۰٪ گزارش گردید. از آنجایی که کمیت و کیفیت خدمات بیمارستانی در مناطق مختلف متفاوت است و رضایت مندی بیماران تحت تاثیر زمینه‌های فرهنگی، اجتماعی و شخصیتی آنان قرار دارد، داشتن اطلاعات از وضعیت رضایت، برای ارزیابی چگونگی ارائه خدمات در برنامه ریزی‌های مدیریت درمان در مناطق مختلف ضروری است. بنابراین هدف از این بررسی تعیین میزان رضایت بیماران بستری شده از خدمات درمانی ارائه شده در بیمارستان‌های دانشگاهی شهید بهشتی و یحیی نژاد بابل می‌باشد.

مواد و روشها

این مطالعه مقطعی به صورت نمونه‌گیری آسان و متوالی بر روی ۶۱۵ نفر از بیماران بستری در حال ترخیص در بیمارستانهای شهید بهشتی و یحیی نژاد بابل در سال ۱۳۸۴ انجام گرفت. بیماران با سن ۱۲ تا ۷۵ سال وارد مطالعه شدند. بیماران اورژانس، ICU و CCU و بیمارانی که در ترخیص از سطح هوشیاری کامل برخوردار نبودند و نیز بیماران با زایمان طبیعی که کمتر از ۲۴ ساعت بستری شده بودند از مطالعه خارج گردیدند.

اطلاعات طی پرسشنامه مدون از طریق مصاحبه با بیماران در بخش قبل از ترخیص (روز ترخیص) جمع‌آوری گردید. اطلاعات پرسشنامه شامل دو بخش اطلاعات عمومی مانند سن، جنس، سطح سواد، طول بستری، وضعیت تاهل، بخش، بیمارستان، نوع بیمه، سابقه بستری بود. بخش ۲ مربوط به اطلاعاتی از وضعیت رضایت شامل ۲۱ سوال از خدمات ارائه شده در بخش پذیرش، خدمات پرستاری، پزشکی، پیراپزشکی، تغذیه‌ای و خدمات محیطی بود. اطلاعات از وضعیت رضایت در مقیاس ۴ نقطه‌ای لیکرت از ۱ تا ۴ (خیلی کم، کم، زیاد، خیلی زیاد) جمع‌آوری گردید. ضریب پایایی ابزار جمع‌آوری اطلاعات با استفاده از ضریب کرونباخ در یک

پیدا می‌کند. از آنجایی که بیمار مشتری اصلی خدمات و محور بیمارستان می‌باشد، رضایت او تا حدودی می‌تواند نشان‌دهنده انجام صحیح ارائه خدمات باشد. برای ارزیابی کیفیت ارائه خدمات بیمارستانی نشانگرهای مختلفی از جمله مرگ و میر بیمارستانی، طول مدت بستری، پذیرش مجدد و درصد عود بیماری وجود دارد. اما دمیگ در نظریه خود، تامین رضایت مشتری‌ها را مورد تاکید قرار داده و آن را از اصول ارتقاء مستمر کیفیت در سیستم می‌داند (۲). در نظام ارائه خدمات بهداشتی درمانی، مشتری همان بیماران ارجاعی بوده که نیازمند به خدمات می‌باشند و تامین رضایت بیماران به عنوان نشانه کیفیت ارائه خدمات مورد استفاده قرار گرفته است. در مطالعه Ware و همکاران از ۴۵ مقاله مروری، نشان داد که رضایت بیماران در برآورد کیفیت ارائه خدمات بهداشتی درمانی شاخص سودمندی است (۳). از سال ۱۹۸۴ بر اساس تصویب سازمان ملی ارائه خدمات بهداشتی درمانی در امریکا، تمامی مراکز خدمات بهداشتی-درمانی امریکا موظف شدند که در کنترل و ارزشیابی و تجدید نظر برنامه‌ها از نظرات بیماران استفاده نمایند و نتایج این ارزیابی‌ها را در تجدید نظر برنامه دخالت دهند (۴). همچنین، از میزان رضایت بیماران در ارزشیابی برنامه‌های آموزشی برای پرستاران و تغییر در نحوه ارائه خدمات پزشکی استفاده شود (۵). عوامل تعیین‌کننده رضایت بیماران به چگونگی کمیت و کیفیت ارائه خدمات و درک بیمار از وضعیت نسبی بهبودی و نیز به پاره‌ای از ویژگی‌های دموگرافی، اجتماعی و اقتصادی مانند، سن و جنس، سطح تحصیلات و آشنایی بیمار به حقوق خود به عنوان مشتری و گیرنده خدمات بستگی دارد (۶-۱۰).

امروزه، در تمامی کشورها یکی از روش‌های سنجش و ارزشیابی از چگونگی ارائه خدمات، رضایت از مشتریان (بیماران) می‌باشد. ارزشیابی از کیفیت ارائه خدمات موجب تحقق اهداف سازمانی و ارتقاء فرآیند ارائه خدمات و نیز موجب ارتقاء سطح توانمندی کارکنان می‌گردد. مدیران در سیستم‌های اجرایی همواره نیازمند به اطلاعاتی از نحوه کیفیت خدمات ارائه شده از دیدگاه مشتریان می‌باشند و شناخت آن، مدیران و برنامه‌ریزان خدمات بیمارستانی را در چگونگی فرآیند ارائه خدمات و فعل و انفعالات روابط بین بیمار، پزشک، کادر درمانی و خدماتی کمک می‌کند.

داشتند. از نظر عملکرد پزشک در تجویز دارو و ترخیص، مردان در مقایسه با زنان بطور معنی داری از سطح رضایت بالاتری برخوردار بودند. در حالیکه از نقطه نظر برخورد پزشک، ویزیت روزانه و پاسخ به سؤالات بیماران بین دو جنس اختلاف معنی داری وجود نداشت. از نظر خدمات آزمایشگاهی و تصویر برداری، افرادی که دارای میزان رضایت (خیلی زیاد) بودند تمایل کمتری نسبت به خدمات پرستاری و پزشک داشته اند و میزان آن از $45/1\%$ تا $51/9\%$ بوده است. بین دو جنس نیز اختلاف معنی داری مشاهده نشد (جدول ۱).

میزان رضایت بیماران از خدمات عمومی بیمارستان از سطح خیلی پایین تری نسبت به خدمات پزشک و پرستار بود. بطوریکه میزان رضایت خیلی زیاد از $16/6\%$ (خدمات سرویس دستشویی) تا $32/9\%$ (خدمات مربوط به ترخیص) بود و تقریباً یک سوم بیماران نسبت به خدمات عمومی رضایت در حد کم و خیلی کم داشتند. همچنین از نظر میزان رضایت از خدمات عمومی بین دو جنس اختلاف آماری معنی داری دیده نشد. در کل $82/4\%$ بیماران تمایل زیاد یا خیلی زیاد جهت توصیه اقوام یا دوستان خود در صورت بروز مشکل به بیمارستان بستری شده داشتند. بطور کلی سطح رضایت مندی در گروه سنی جوان تر کمتر از ۳۰ سال در مقایسه با گروه سنی ۳۰ سال یا بیشتر، بطور معناداری از سطح پایین تری برخوردار بود. میزان ناراضیاتی (حد رضایت کم و خیلی کم) در بیمارستان یحیی نژاد بویژه در حیطه خدمات عمومی بیشتر از بیمارستان شهید بهشتی بود (جدول ۲). میزان رضایت کلی $93/6\%$ بود. شانس رضایت با افزایش سن تا ۶۰ سالگی در مقایسه با زیر ۲۰ سال تمایل به افزایش را نشان داد. بطوریکه نسبت شانس در گروه سنی ۵۰-۵۹ سال $12/01$ برابر گروه سنی زیر ۲۰ سال بود. در حالیکه با افزایش سطح سواد شانس رضایت مندی تمایل به کاهش را نشان داد و نسبت شانس در سطح دیپلم و فوق دیپلم $0/17$ (با فاصله اطمینان $95\%: 0/46-0/06$) بود. شانس رضایتمندی در افراد متاهل در مقایسه با مجرد تا ۲ برابر افزایش داشت. نسبت شانس در افرادی که ۱۰ روز یا بیشتر بستری بودند تمایل به کاهش را نشان داد ($0/63$) ولی از نظر آماری معنی دار نبود. همچنین، نسبت شانس در زنان در مقایسه با مردان و نیز در بیمارستان یحیی نژاد در مقایسه با شهید بهشتی تمایل به کاهش داشت ولی از نظر آماری معنی دار نبود (جدول ۳).

مطالعه مقدماتی 90% بر آورد گردید. برای جمع بندی رضایت کلی، مجموع نمرات رضایت هر فرد بر تعداد سؤالات پاسخ داده شده تقسیم گردید و متوسط اسکور رضایت فرد بدست آمد و میانگین نمره رضایت بدست آمده با متوسط مقیاس لیکرت (۱ تا ۴) یعنی $2/5$ مقایسه گردید و بیماران با متوسط نمره بالاتر از $2/5$ راضی و نمره $2/5$ یا کمتر ناراضی طبقه بندی گردیدند. تجزیه و تحلیل آماری دادها با استفاده از نرم افزار SPSS و آزمون آماری کای دو و از مدل رگرسیونی لجستیک انجام گرفت و نسبت شانس رضایت مندی برای سطوح مختلف متغیر در مقایسه سطح پایه محاسبه و حدود اطمینان 95% آن بر آورد گردید.

یافته ها

میانگین و انحراف معیار سن بیماران مورد مطالعه $44 \pm 18/5$ سال بود. اکثریت بیماران ($28/5\%$) در سن ۶۰-۷۰ سال قرار داشتند و $50/9\%$ بیماران زن بودند. از نظر سطح سواد، اکثریت بی سواد ($38/2\%$)، 22% در سطح ابتدایی و فقط $4/6\%$ تحصیلات دانشگاهی داشتند. در کل $81/6\%$ بیماران متاهل، $14/8\%$ مجرد و $3/4\%$ بیوه بودند. اکثریت بیماران ($43/6\%$) طول مدت بستری کمتر از ۳ روز داشتند. تقریباً 50% بیماران دارای سابقه بستری قبلی بودند. از نظر پوشش بیمه ای، $15/9\%$ بیماران خدمات درمانی، $23/5\%$ تامین اجتماعی، $44/1\%$ کارت بیمه روستایی و یا شهری و $7/7\%$ تحت پوشش سایر بیمه ها بودند. از نظر خدمات پذیرش، به ترتیب $53/7\%$ و $31/7\%$ رضایت زیاد و خیلی زیاد داشتند.

از نظر خدمات پرستاری بیش از 50% بیماران در حد رضایت خیلی زیاد قرار داشتند و در کل میزان رضایت (زیاد یا خیلی زیاد) بیش از 90% بود. اختلاف معنی داری در میزان رضایت از خدمات پرستاری بین دو جنس مشاهده نشد. از نظر خدمات مربوط به پزشک، میزان رضایت بیماران (زیاد یا خیلی زیاد) بالای 90% بود و کمتر از 10% بیماران رضایت خیلی کم و یا کم داشتند بطوری که از نظر نحوه برخورد پزشک $59/5\%$ رضایت خیلی زیاد و $35/6\%$ رضایت زیاد داشتند. از نظر ویزیت روزانه و پاسخ سؤالات بیمار توسط پزشک $59/9\%$ رضایت خیلی زیاد و $34/0\%$ زیاد و نیز از نظر عملکرد پزشک در تجویز دارو و ترخیص $51/2\%$ خیلی زیاد و $41/6\%$ زیاد رضایت

جدول ۱. توزیع فراوانی و درصد رضایت بیماران مورد مطالعه از خدمات پرستاری در بیمارستان های شهید بهشتی و یحیی نژاد بابل بر حسب جنس (۱۳۸۴)

P-value	جمع تعداد(%)	زن تعداد(%)	مرد تعداد(%)	رضایت از خدمات پرستاری
۰/۰۳	(۱/۰)۶	(۱/۰)۳	(۱/۰)۳	خیلی کم
	(۲/۹)۱۸	(۴/۵)۱۴	(۱/۳)۴	کم
	(۳۶/۱)۲۳۰	(۳۳/۲) ۱۰۴	(۴۱/۷) ۱۲۶	زیاد
	(۵۸/۷) ۳۶۱	(۶۱/۳) ۱۹۲	(۵۶/۰) ۱۶۹	خیلی زیاد
۰/۰۷	(۱/۰)۶	(۰/۶)۲	(۱/۳)۴	خیلی کم
	(۳/۶) ۲۲	(۵/۱) ۱۶	(۲/۰)۶	کم
	(۳۹/۱) ۲۴۰	(۵۳/۸) ۱۱۲	(۴۲/۵) ۱۲۸	زیاد
	(۵۶/۴) ۳۴۶	(۸۵/۵) ۱۸۳	(۵۴/۲) ۱۶۳	خیلی زیاد
۰/۱۴	(۰/۸)۵	(۱/۳)۱	(۱/۳)۴	خیلی کم
	(۳/۱) ۱۹	(۳/۶)۱۱	(۲/۷)۸	کم
	(۴۰/۵) ۲۴۶	(۷۳/۰) ۱۱۴	(۴۴/۰) ۱۳۲	زیاد
	(۵۵/۵) ۳۳۸	(۵۹/۱) ۱۸۲	(۵۲/۰) ۱۵۶	خیلی زیاد
۰/۱۸	(۱/۶) ۱۰	(۰/۶)۲	(۲/۶)۸	خیلی کم
	(۶/۲)۳۸	(۶/۱)۱۹	(۶/۳)۱۹	کم
	(۳۹/۰) ۲۴۰	(۳۷/۷)۱۱۸	(۴۰/۴)۱۲۲	زیاد
	(۵۳/۲) ۳۲۷	(۵۵/۶) ۱۷۴	(۵۰/۷) ۱۵۳	خیلی زیاد
۰/۸۲	(۱/۳) ۸	(۱/۰)۳	(۱/۷)۵	خیلی کم
	(۵/۹)۳۶	(۵/۸)۱۸	(۶/۰)۱۸	کم
	(۳۶/۰)۲۲۱	(۳۵/۱)۱۱۰	(۳۶/۹)۱۱۱	زیاد
	(۵۶/۸) ۳۴۹	(۵۸/۱) ۱۸۲	(۵۵/۵)۱۶۷	خیلی زیاد

جدول ۲. توزیع فراوانی و درصد رضایت بیماران مورد مطالعه از خدمات عمومی در بیمارستان های

شهید بهشتی و یحیی نژاد بابل بر حسب جنس (۱۳۸۴)

P-value	جمع تعداد(%)	زن تعداد(%)	مرد تعداد(%)	رضایت از خدمات عمومی بیمارستان و ترخیص
۰/۴۲	۳۶ (۶/۳)	۲۰ (۵/۴)	۲۰ (۷/۲)	رضایت از نحوه ارائه خدمات تغذیه ای
	۱۳۹ (۲۴/۲)	۵۵ (۲۲/۰)	۷۴ (۲۶/۵)	خیلی کم
	۲۶۰ (۴۵/۳)	۱۴۱ (۴۷/۸)	۱۱۹ (۴۲/۷)	کم
	۱۳۹ (۲۴/۲)	۷۳ (۲۴/۷)	۶۶ (۲۳/۷)	زیاد خیلی زیاد
۰/۹۵	۵۲ (۹/۲)	۲۵ (۸/۵)	۲۷ (۹/۸)	رضایت از کیفیت غذایی داده شده در وعده های اصلی
	۱۳۹ (۲۴/۵)	۷۳ (۲۴/۹)	۶۶ (۲۴/۰)	خیلی کم
	۵۳ (۴۴/۵)	۱۳۰ (۴۴/۴)	۱۲۳ (۴۴/۷)	کم
	۱۲۴ (۲۱/۸)	۶۵ (۲۲/۲)	۵۹ (۲۱/۵)	زیاد خیلی زیاد
۰/۲۷	۴۵ (۷/۳)	۲۲ (۷/۰)	۲۳ (۶/۷)	رضایت از خدمات نظافت عمومی بیمارستان
	۱۲۹ (۲۱/۰)	۵۹ (۱۸/۸)	۷۰ (۲۳/۲)	خیلی کم
	۲۵۷ (۴۱/۸)	۱۲۸ (۴۰/۹)	۱۲۹ (۴۲/۷)	کم
	۱۸۴ (۲۹/۹)	۱۰۴ (۳۳/۲)	۸۰ (۲۶/۵)	زیاد خیلی زیاد
۰/۰۱	۳۵ (۵/۷)	۱۰ (۳/۲)	۲۵ (۸/۳)	رضایت از خدمات نور-دما وضعیت تخت
	۱۱۴ (۱۸/۵)	۶۰ (۱۹/۲)	۵۴ (۱۷/۹)	خیلی کم
	۲۷۹ (۴۵/۴)	۱۳۵ (۴۳/۱)	۱۴۴ (۴۷/۷)	کم
	۱۸۷ (۳۰/۴)	۱۰۸ (۳۴/۵)	۷۹ (۲۶/۲)	زیاد خیلی زیاد
۰/۳۵	۴۵ (۷/۳)	۱۹ (۶/۱)	۲۶ (۸/۶)	رضایت از نظافت اتاق و ملحفه
	۱۱۲ (۱۸/۲)	۵۹ (۱۸/۵)	۵۳ (۱۷/۵)	خیلی کم
	۲۶۷ (۴۳/۴)	۱۳۰ (۴۱/۵)	۱۳۷ (۴۵/۴)	کم
	۱۹۱ (۳۱/۱)	۱۰۵ (۳۳/۵)	۸۶ (۲۸/۵)	زیاد خیلی زیاد
۰/۱۷	۷۴ (۱۲/۴)	۳۳ (۱۰/۹)	۴۱ (۱۴/۰)	رضایت از خدمات سرویس دستشویی و حمام
	۱۸۷ (۳۱/۴)	۸۶ (۲۸/۵)	۱۰۱ (۳۴/۵)	خیلی کم
	۲۳۵ (۳۹/۵)	۱۲۸ (۴۲/۴)	۱۰۷ (۳۶/۵)	کم
	۹۹ (۱۶/۶)	۵۵ (۱۸/۲)	۴۴ (۱۵/۱)	زیاد خیلی زیاد
۰/۵۹	۱۲ (۲/۱)	۵ (۱/۸)	۷ (۲/۴)	رضایت از خدمات ترخیص
	۴۴ (۷/۸)	۲۱ (۷/۶)	۲۳ (۷/۹)	خیلی کم
	۳۲۳ (۵۷/۲)	۱۵۱ (۵۴/۹)	۱۷۲ (۵۹/۳)	کم
	۱۸۶ (۳۲/۹)	۹۸ (۳۵/۶)	۸۸ (۳۰/۳)	زیاد خیلی زیاد

جدول ۳. توزیع فراوانی بیماران و درصد رضایت کلی و نسبت شانس رضایت مندی بر حسب سطوح متغیرها در بیمارستان های دانشگاهی شهر بابل (۱۳۸۴)

متغیرها	تعداد	افراد راضی تعداد(%)	نسبت شانس رضایتمندی (حدود اطمینان ۹۵٪)
جنس			
مرد	۳۰۲	۲۸۴ (۹۴/۰)	۱ (_)
زن	۳۱۳	۲۹۲ (۹۳/۳)	۰/۸۸ (۱/۶۸ و ۰/۴۶)
سن			
زیر ۲۰ سال	۴۶	۴۰ (۸۷/۰)	۱ (_)
۲۰-۲۹	۱۳۶	۱۲۲ (۸۹/۷)	۱/۳۰ (۳/۶۲ و ۰/۴۷)
۳۰-۳۹	۹۳	۸۵ (۹۱/۴)	۱/۵۹ (۴/۹ و ۰/۵۱)
۴۰-۴۹	۸۳	۷۸ (۹۴/۰)	۲/۳۴ (۸/۱۳ و ۰/۶۷)
۵۰-۵۹	۸۲	۸۱ (۹۸/۸)	۱/۲۰ (۱۰/۲۱ و ۱/۴۱)
بیشتر یا مساوی ۶۰	۱۷۵	۱۷۰ (۹۷/۱)	۵/۰۹ (۱۷/۵ و ۱/۴۸)
سواد			
بی سواد	۲۳۵	۲۲۸ (۹۷/۰)	۱ (_)
ابتدایی	۱۳۵	۱۲۵ (۹۲/۶)	۰/۳۸ (۱/۰۳ و ۰/۱۴)
راهنمایی و دبیرستان	۱۲۹	۱۲۲ (۹۴/۶)	۰/۵۳ (۱/۵۶ و ۰/۱۸)
دیپلم و فوق دیپلم	۸۸	۷۵ (۸۵/۲)	۰/۱۷ (۰/۴۶ و ۰/۰۶)
دانشگاهی	۲۸	۲۶ (۹۲/۹)	۰/۳۹ (۲/۰۲ و ۰/۰۸)
وضعیت تأهل			
مجرد	۹۱	۸۱ (۸۹/۰)	۱ (_)
متأهل	۵۰۲	۴۷۳ (۹۴/۲)	۲/۰۱ (۴/۲۹ و ۰/۹۴)
مدت بستری			
۱-۳ روز	۲۶۷	۲۴۷ (۹۲/۵)	۱ (_)
۴-۶ روز	۲۲۹	۲۱۸ (۹۵/۲)	۱/۶ (۳/۴۲ و ۰/۷۵)
۷-۹ روز	۶۳	۶۱ (۹۶/۸)	۲/۴۶ (۱۰/۸۵ و ۰/۵۶)
بیشتر از ۱۰ روز	۵۳	۴۷ (۸۸/۷)	۰/۶۳ (۱/۶۶ و ۰/۲۴)
بیمارستان			
شهید بهشتی	۳۰۲	۲۸۴ (۹۴/۰)	۱ (_)
شهید یحیی نژاد	۳۱۳	۲۹۲ (۹۳/۳)	۰/۸۸ (۱/۶۸ و ۰/۴۵)

بحث و نتیجه گیری

بر اساس یافته های این پژوهش، میزان رضایت از خدمات پرستاری و خدمات پزشکی در حد مطلوب بوده و تقریباً در ۵ تا ۱۰ درصد موارد، نارضایتی (رضایت کم و خیلی کم) وجود داشت. اما در سرویس خدمات عمومی نظیر خدمات تغذیه ای و خدمات نظافت عمومی تقریباً در یک سوم موارد بیماران، نارضایتی وجود داشت. نتایج بیانگر این است که مسئولین خدمات عمومی و مدیران داخلی بیمارستان های دانشگاهی باید توجه بیشتری در عرضه سرویس های خدمات عمومی داشته باشند که در مرحله نخست می تواند در جذب نظر بیماران و همراهان آنها در نمره دهی خدمات بیمارستانی نقش داشته باشد.

مقایسه نتایج این بررسی با پژوهش های انجام شده در بیمارستان های دانشگاهی در استان های دیگر نشان می دهد که میزان رضایت بیماران در بیمارستان دانشگاه علوم پزشکی ایلام از سرویس پزشکان ۹۵/۲٪ و خدمات آزمایشگاهی ۹۴/۵٪، خدمات پرستاری ۹۵/۱٪، در امور تغذیه ۷۹/۲٪ و خدمات رفاهی ۸۵/۳٪ بوده است که میزان رضایت از نظر خدمات پزشکان و پرستاری و آزمایشگاهی با نتایج مطالعه ما تقریباً یکسان است (۱۱). اما در مورد خدمات تغذیه ای و رفاهی میزان رضایت بیماران در مطالعه ما از سطح نسبتاً پایین تری برخوردار بود. این تفاوت ها ممکن است به دلیل اختلاف در کمیت و کیفیت ارائه خدمات در دو منطقه و یا به دلیل تفاوت در انتظارات و توقعات بیماران از خدمات ارائه شده و یا تفاوت سطح تحصیلات بیماران دو منطقه باشد. بطور کلی، به دلیل اختلاف در بافت فرهنگی و اجتماعی و احتمالاً بالاتر بودن سطح سواد در مناطق شمالی کشور در مقایسه با مناطق غرب کشور، طبعاً میزان توقعات و انتظارات مردم بالاتر بوده که در نتیجه ممکن است سبب پایین بودن نمره رضایت مندی بیماران در بیمارستان های مورد مطالعه باشد. در مطالعه ذوالفقاری، میزان رضایت بیماران از خدمات بیمارستانی در شهر اصفهان، از پزشکان ۶۱/۱٪، پرستاران ۶۲٪، پرسنل و خدمات ۷۸/۹٪، تغذیه ۴۹/۷٪، امکانات و تسهیلات بخش ۲۵٪ و تسهیلات بیمارستان ۵۶ درصد گزارش گردید که در مقایسه با نتایج این مطالعه میزان رضایت بیماران از خدمات بیمارستانی شهر اصفهان از سطح پایین تری برخوردار بود (۱۲).

برحسب مقایسه نتایج تحقیق مذکور و با توجه به روند کاهش میزان رضایت در طی ۵ سال، محقق ضرورت باز نگری در شیوه مدیریت بیمارستان را امری ضروری برای جبران چنین افت کمی در میزان رضایت بیماران مطرح می نماید. در مطالعه ذوالفقاری حیطه های نارضایتی شامل ترخیص، حسابداری، امکانات و تسهیلات بخش بوده است. حیطه های نارضایتی در مطالعه ما نیز در بخش خدمات عمومی بوده که با مطالعه ذوالفقاری در اصفهان تا حدودی همخوانی دارد. اما سطح نارضایتی در مطالعه اصفهان توسط ذوالفقاری به مراتب بالاتر از بیمارستان های دانشگاهی بابل می باشد. همچنین در مطالعه دیگر در بیمارستان های کرمان نیز میزان رضایت مندی بیماران در حد ۵۰٪ گزارش گردید (۱۳). مغرب و هوشمند در طی مطالعه ای در مورد میزان رضایت بیماران از مهارت های ارتباطی پرستاران بیمارستان بیرجند نشان دادند که ۹۴/۸٪ درصد بیماران در حد متوسط و زیاد رضایت داشته اند (۸).

در مطالعه حاضر نیز ۹۲/۸٪ بیماران از نحوه برخورد پرستاران رضایت زیاد و خیلی زیاد داشتند که نتایج مطالعه مذکور با این بررسی تا حدود زیادی سازگاری دارد. در بررسی دیگری توسط مسعود و همکارانش از نحوه خدمات پزشکان در بیمارستان دانشگاهی کاشان نشان داد که ۶۰٪ بیماران از وضعیت خدمات پزشکان کاملاً راضی و ۲۷٪ نسبتاً راضی و جمعا ۹۵٪ راضی بوده اند که با نتایج مطالعه ما همخوانی دارد (۱۰). همچنین در مطالعه مصدق راد در بیمارستان قزوین میزان رضایت کلی بیماران از خدمات بیمارستانی ۹۴٪ نارضایتی ۶٪ برآورد گردید که کاملاً مشابه با میزان رضایت کلی در این مطالعه است (۹).

در مقایسه با مطالعات انجام شده در خارج از کشور Mtiraqui و همکاران میزان رضایت کلی بیماران را ۷۰٪ گزارش کردند و بیمارانی که از وضعیت سلامت بهتری در موقع ترخیص برخوردار بوه اند، رضایت بیشتری داشتند (۱۴). در بررسی Jenkinson و همکاران، حدود ۹۰٪ بیماران از خدمات بیمارستانی رضایت داشتند (۱۵). در مطالعه دیگر در پاکستان میزان رضایت در حیطه های مختلف خدمات بیمارستانی از ۸۶/۹٪ تا ۹۵٪ بود و نارضایتی در افراد جوان و نیز تحصیلات پایین تر بیشتر شایع بود که با نتایج مطالعه ما همخوانی دارد (۱۶). در بررسی Cho در سؤال

دیگر نیز با افزایش سطح سواد میزان رضایت مندی بیماران کاهش داشته است (۱۳ و ۱۹-۲۴).

یافته های این مطالعه نشان داد که میزان ناراضایتی بیماران در حیطه خدمات عمومی در بیمارستان یحیی نژاد در مقایسه با بیمارستان شهید بهشتی از سطح پایین تری برخوردار است. این تفاوت شاید به دلیل فرسودگی بافت فیزیکی بیمارستان یحیی نژاد باشد. در حالیکه در حیطه خدمات پرستاری، پزشکی، خدمات آزمایشگاهی و تصویر برداری تفاوت چندانی در میزان رضایت بیماران مشاهده نشد.

یافته های این مطالعه نشان داد که بطور کلی رضایت بیماران در مورد خدمات پرستاری، پزشکی و پیراپزشکی در حد مطلوب بود، در حالیکه میزان رضایت از خدمات تغذیه ای و سرویس های خدماتی در حد پایین تری برخوردار بود. لذا ضرورت باز نگری در شیوه مدیریت بیمارستان برای جبران چنین افت کمی در میزان رضایت بیماران در حیطه سرویس های خدماتی امری ضروری به نظر می رسد. هم چنین اندازه گیری سطح رضایت بیماران با روش های دیگر بطور غیرمستقیم برای ارتقاء خدمات بیمارستانی لازم است که باید بطور متوالی و منظم مورد بررسی و پایش قرار گیرد.

تقدیر و تشکر

بدینوسیله از حمایت مالی معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی بابل در اجرای این طرح و نیز از همکاری دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی بابل قدردانی و تشکر می شود.

۵۸٪ بیماران رضایت کامل و ۱۱٪ ناراضی بودند (۱۷). در مطالعه Chan، اکثریت بیماران از خدمات پرستاری راضی بودند (۱۸).

بر اساس یافته های این پژوهش، میزان رضایت بیماران از نظر جنس تفاوت معنی دار مشاهده نشد. این نشان می دهد که کیفیت ارائه خدمات تعیین کننده رضایت است و جنسیت بیمار تعیین کننده نیست. در مطالعه اعظمی نیز بین جنسیت و رضایت بیماران رابطه معنی داری مشاهده نشد (۱۱). در حالیکه در مطالعه کاشان و نیز در مطالعه ریاض، زنان نسبت به مردان رضایت بیشتری داشتند (۱۹ و ۱۰). اما بر اساس نتایج این مطالعه بیماران با سن بیشتر از ۳۰ سال بطور معنی داری از میزان رضایت بیشتری برخوردار بودند. در مطالعه Chan، در هنگ کنگ نیز بیماران مسن تر رضایت بیشتری داشته اند (۱۸). ارتباط مستقیم سن با رضایت بیماران شاید بدلیل سواد بالاتر بیماران در سنین جوان تر و یا به دلیل روحیه انتقادگرانه این افراد نسبت به ارائه خدمات باشد. در مطالعه کاشان میزان رضایت را در گروه سنی ۱۵ تا ۴۵ سال بیشتر از گروه های سنی بالاتر گزارش کردند (۱۰). در مطالعه کرمان نیز بین رضایت مندی بیماران و سن رابطه معنی داری مشاهده نشد (۱۳).

در این مطالعه، میزان رضایت مندی با افزایش سطح سواد رابطه معکوس معنی داری داشت. در مطالعه اعظمی و اکبر زاده در ایلام نیز بین رضایت بیماران و سطح تحصیلات رابطه معنی داری مشاهده شد (۱۱). بطوریکه بیشترین ناراضایتی در افراد با تحصیلات دانشگاهی بوده است که شاید میزان انتظارات و توقعات این افراد در مقایسه با افراد دارای سطح سواد پایین تر، متفاوت باشد. در مطالعات

References

1. Clifford P. Measuring satisfaction with medical care management. A quality improvement tool. AAOHN 1992; 4: 331-41.
۲. لامعی الف. مدیریت کیفیت. چاپ اول، کمیته کشوری ارتقاء کیفیت - وزارت بهداشت و درمان آموزش پزشکی ۱۳۷۸؛ ص: ۲۹-۳۰.
3. Ware JE. What information do consumers want and how will they use it? Med Care 1995; 33(1 Suppl): 25-30.
4. Williams B. Patient satisfaction: A valid concept. Soc Sci Med 1994; 38(4):509-16.
5. Bond S, Thomas LH. Measuring patients' satisfaction with nursing care. J Adv Nurs 1992; 17(1): 52-63.

۶. انصاری ح، عبادی ف، ملاصادقی غ. میزان رضایت بیماران در بیمارستان های تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی ایران. مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند ۱۳۸۲؛ ص: ۳۸-۴۵.
۷. شیخی م ر، جوادی ا. رضایت بیماران از خدمات درمانی ارائه شده در مراکز آموزش- درمانی قزوین. مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی قزوین ۱۳۸۲؛ ۲۹: ۶۲-۶۷.
۸. مقرب م، هوشمند پ. بررسی میزان رضایت بیماران از مهارت‌های ارتباطی پرستاران در بخش های داخلی و جراحی بیمارستان امام رضا(ع) بیرجند. مجله علمی دانشکده پرستاری و مامایی همدان ۱۳۸۲؛ ۱۲(۲۲): ۲۸-۳۲.
۹. مصدق راد ع م. ارزیابی میزان رضایت مندی بیماران از خدمات بستری بیمارستان رازی قزوین(۱۳۸۰). مجله مدیریت و اطلاعات در بهداشت و درمان ۱۳۸۰؛ ۱(۱): ۲۸-۳۲.
۱۰. مسعود س ع، تقی زاده م، اطهری زاده م. بررسی میزان رضایت مندی بیماران ترخیص شده از بیمارستان شهید بهشتی کاشان از نحوه خدمات پزشکان در زمستان ۱۳۷۷. طب و تزکیه ۱۳۸۲؛ ۴۸: ۲۲-۵.
۱۱. اعظمی، عظیم، اکبر زاده کلثوم. بررسی رضایت بیماران از خدمات ارائه شده در بیمارستان های شهر ایلام. مجله دانشگاه علوم پزشکی ایلام ۱۳۸۳؛ ۱۲(۴۵ و ۴۶): ۱۰-۱۶.
۱۲. ذوالفقاری ب، اویس قرن ش، ادیبی ا، کبیری پ. چگونه از رضایت بیمار جهت کنترل کیفیت ارائه خدمات درمانی در بیمارستان ها استفاده کنیم؟ طب و تزکیه ۱۳۸۴؛ ۴(۵۷): ۳۵-۴۳.
13. Bahramoour A, Zolala F. Patient satisfaction and related factors in Kerman hospitals. East Mediterr Health J 2005; 11(5-6): 905-11.
14. Mtiraoui A, Alouini B. Evaluation of satisfaction of patients hospitalized at the Kairouan hospital. Tunis Med 2002; 80(3): 113-21.
15. Jenkinson C, Coulter A, Bruster S, Richards N, Chandola T. Patients' experiences and satisfaction with health care: results of a questionnaire study of specific aspects of care. Qual Saf Care 2002; 11(4): 335-9.
16. Saaq M, Zaman KU. Pattern of satisfaction among neurosurgical inpatients. Coll Physicians Surg Pak 2006; 16(7): 455-9.
17. Cho SH. Inpatient satisfaction and dissatisfaction in relation to sociodemographics and utilization characteristics. Taehan Kanho Hakhoe Chi. 2005; 35(3): 535-45.
18. Chan JN, Chau J. Patient satisfaction with triage nursing care in Hong Kong. J Adv Nurs 2005; 50(5): 498-507.
19. Al-Doghaither AH. Inpatient satisfaction with physician services at King Khalid University Hospital, Riyadh, Saudi Arabia. East Mediterr Health J 2004; 10(3): 358-64.
20. Forgan Morle KM. Patient satisfaction: care of the elderly. J Adv Nurs 1984; 9(1): 71-6.
21. Finkelstein BS, Singh J, Silvers JB, Neuhsuser D, Rosenthal GE. Patient and hospital characteristics associated with patient assessments of hospital obstetrical care. Med Care 1998; 36(8 suppl): AS68-78.
22. Hashim R. Patient satisfaction with dental services at Ajman University, United Arab Emirates. East Mediterr Health J 2005; 11(5-6): 913-21.

23. Gonzalez-Valentin A, Padin-Lopez S, De Ramon-Garrido E. Patient satisfaction with nursing care in a regional university hospital in southern Spain. *J Nurs Care Qual* 2005; 20(1): 63-72.
24. Nguyen Thi PL, Le TG, Empeur F, Briancon S. Satisfaction of patients hospitalized in Ho Chi Minh City, Vietnam. *Sante Publique* 2002; 14(4): 345-60.