

Volume 13, Issue 4, Winter 2025

Survey of Patients' Satisfaction with Nursing Services in Kashan Hospitals of Kashan University of Medical Sciences in 2024

Fatemeh Hasan Shiri¹, Aliakbar Salehi Barzoki², Akram Yazdani^{3*},
Farzaneh Taghaodi Fini⁴, Somayeh Haji-Jafari⁵, Zahra Assarian Niasari⁶

1- Health Information Management Research Center, Kashan University of Medical Sciences, Kashan, Iran.

2- Master of Public Administration, Shahid Beheshti Hospital, Kashan University of Medical Sciences, Kashan, Iran.

3- Autoimmune Diseases Research Center, Kashan University of Medical Sciences, Kashan, Iran.

4- Nursing office, Kashan University of Medical Sciences, Kashan, Iran.

5- Trauma Nursing Research Center, Kashan University of Medical Sciences, Kashan, Iran.

6- Master of Science in Software Engineering, Health Information Management Research Center, Kashan University of Medical Sciences, Kashan, Iran & Allied Medical Sciences Faculty, Kashan University of Medical Sciences, Kashan, Iran.

*Corresponding Author: Akram yazdani, Autoimmune Diseases Research Center, Kashan University of Medical Sciences, Kashan, Iran.

Email: akram.yazdani@gmail.com

Received: 8 July 2026

Accepted: 15 Sep 2026

Abstract

Introduction: Investigating patients' satisfaction with the quality and quantity of nursing services can help managers to improve the situation and provide feedback to nursing staff. The purpose of this study was to investigate patient satisfaction with nursing services in Kashan hospitals of Kashan University of Medical Sciences in 2024.

Methods: This descriptive-analytical study was conducted in 2024 on patients hospitalized in hospitals affiliated with Kashan University of Medical Sciences. The study included 470 patients and utilized the "Newcastle Nursing Satisfaction Scale." The questionnaires distributed among the patients were collected manually after completion and analyzed using descriptive and inferential statistical tests.

Result: 414 questionnaires were analyzed. The mean $\pm$ standard deviation of the Experiences of nursing care scale was 61.89 ± 9.23 and the Satisfaction with nursing care scale was 70.30 ± 19.30 out of 100 points.

The correlation between nursing care experiences and satisfaction with nursing care was 0.734, based on the Spearman test 0.734 (P -value < 0.001). There were no significant differences in scores for nursing care experiences and Satisfaction with nursing care based on age, gender, marital status, or place of residence. However, scores on both scales differed significantly across hospitals ($P < 0.001$), and post-hoc test results indicated that the differences between hospitals were significant.

Conclusion: Satisfaction with nursing care was above average, and demographic variables did not significantly influence patients' satisfaction scores. Given the variations in Experiences of nursing care and satisfaction levels across different hospitals, periodic assessments of patient satisfaction could provide more precise evidence regarding nursing staff performance and patient satisfaction levels.

Keywords: Nursing services, Satisfaction, Patient, Newcastle Satisfaction with Nursing Scales (NSNS).

Extended Abstract

Introduction

Patient satisfaction (PS) is one of the most important indicators of the quality of care, and is considered an outcome of healthcare services (1). PS can be defined as the service recipient's reaction to the services provided, reflecting their overall perception of service quality. The American Nurses Association defines PS with nursing care as patients' perceptions of the care they receive from nursing staff during their hospital stay.

Nursing care is considered a key component of healthcare services. Nurses play a vital role in providing emotional and psychological support to patients and their families across various settings (10). Given that nurses deliver the majority of patient care, they play a significant role in enhancing the quality of services (11). Satisfaction with nursing care is recognized as the most important predictor of overall satisfaction with hospital services (10).

A review and meta-analysis of studies regarding PS with nursing services in Iran indicate that, although overall satisfaction levels were generally reported as partial or complete, the rate of "complete satisfaction"—considered the ultimate goal of nursing care—stands at 38% (10). Studies conducted in other countries also report moderate levels of patient satisfaction with nursing services (12).

Assessments conducted by the Nursing Department through individual interviews with hospitalized patients at Kashan University of Medical Sciences hospitals do not indicate a satisfactory level of satisfaction with nursing services. Therefore, the Nursing Department of the University of Medical Sciences investigated this project to determine the current situation and the distance from the desired satisfaction level, to present the results to the hospital officials for future improvements or corrections if necessary.

Methods

This descriptive-analytical study was conducted on patients hospitalized in hospitals affiliated with Kashan University of Medical Sciences in 2024. The study population consisted of patients aged 18 and older hospitalized in the internal medicine and surgery wards of these hospitals who were literate, had a hospital stay exceeding two days, and consented to participate in the study.

The data collection instrument was the Newcastle Nursing Satisfaction Scale (19). This tool was developed by Thomas et al. in 1996 and its psychometric properties have been tested in other studies. The Persian version of the instrument was validated by Mohammadi Mohsen-Abad for use with the Iranian population (20). The Cronbach's alpha for the questionnaire was 0.85.

Stratified sampling was performed considering the number of beds and wards in each hospital. The study sample size was determined to be 470 using PASS15 software, based on the study by Abbasi Farajzadeh et al., assuming a 95% confidence interval, a margin of error of 1, and a standard deviation of 11 (3).

Patient selection at each hospital was conducted via random sampling based on medical record numbers. The completed questionnaires analyzed using descriptive and inferential statistical tests in Statistical Package for the Social Sciences, version 22.

Results

Out of 470 distributed questionnaires; 56 questionnaires were excluded from the study due to more than 70% incomplete data. A total of 414 questionnaires were analyzed (response rate to questionnaires was 88.1%). The mean (standard deviation) of the Experiences of nursing care scale was 61.89 ± 9.23 and the Satisfaction with nursing care scale was 70.30 ± 19.30 out of 100 points. The correlation between the Experiences of nursing care scale and the Satisfaction with nursing care scale using the Spearman test was 0.734 (P -value < 0.001). The correlation between number of nights of hospital stay and the Experiences of nursing care scale and the Satisfaction with nursing care Scale was -0.224 and -0.232, respectively (P -value < 0.001). According to the results of the Kolmogorov-Smirnov normality test, the data distribution was not normal; therefore, nonparametric tests (Mann-Whitney U and Kruskal-Wallis) were used to compare the Experiences of nursing care scale and the Satisfaction with nursing care scale scores based on demographic and contextual variables. There were no significant differences in the Experiences of nursing care scale and the Satisfaction with nursing care scale scores based on age (P), gender ($P = 0.552$), marital status ($P = 0.741$), or place of residence ($P = 0.871$). However, the NSNS score differed significantly among hospitals ($P < 0.001$), with the highest mean observed in Samen Al-Hajj Hospital (71.72 ± 4.82).

(92.65 ± 10.61) and the lowest in Beheshti Hospital (57.73 ± 8.29) (63.15 ± 17.50). Post hoc test results showed that the difference between hospitals was significant as well as education level also showed a significant association with satisfaction score (P=0.0261).

Discussion

The findings showed that patient satisfaction was generally above average, but at the same time, patient satisfaction with care provided in the largest university hospital was lower than in other hospitals. It should be noted that other factors such as the type of specialized services provided in each center, the variety of procedures performed, the availability of medical consultations and specialized services can affect the quality of nursing care provided simultaneously with these services.

The results showed that the number of nights of patient stay in the hospital is negatively correlated with the scale of experiences and satisfaction with nursing services scores; in such a way that patients who have a longer stay in the hospital register lower scores of satisfaction and experience of nursing care. Based on the relationship between education level and scores, it seems that people with higher education perceive their nursing care experiences differently and more positively than people with lower education.

Conclusions

Satisfaction with nursing services was above average, and demographic variables did not significantly influence patients' satisfaction scores. Given the variations in satisfaction levels and care experiences across different hospitals, periodic assessments of patient satisfaction could provide more precise evidence regarding nursing staff performance and patient satisfaction levels.

Keywords

Nursing services, satisfaction, patient, Newcastle Satisfaction with Nursing Scales (NSNS).

Ethical Considerations

This study was conducted with the ethics code: IR.KAUMS.NUHEPM.REC.1403.038 obtained from the Ethics Committee, Deputy for Research and Technology, Kashan University of Medical Sciences.

Funding

This research was financially supported by Kashan University of Medical Sciences.

Acknowledgment

We would like to thank the NSNS team at the University of Newcastle upon Tyne for their permission to use the NSNS questionnaire in this study. The authors also acknowledge the generous scientific support of Clinical Research Development Unit of Shahid Beheshti Hospital in Kashan university of Medical sciences.

Conflicts of Interest

The authors declare no conflicts of interest.

دوره ۱۳، شماره ۴، زمستان ۱۴۰۳

بررسی رضایت بیماران از خدمات پرستاری در بیمارستانهای دانشگاه علوم پزشکی کاشان

در سال ۱۴۰۳

فاطمه حسن شیري^۱، علی اکبر صالحی برزکی^۲، اکرم یزدانی^۳، فرزانه تقاعدی فینی^۴، سمیه حاجی جعفری^۵،
زهرا عصاریان نیاسری^۶

- ۱- مرکز تحقیقات مدیریت اطلاعات سلامت، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران. عضو هیئت علمی گروه هوشبری دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران.
- ۲- کارشناس ارشد مدیریت دولتی، بیمارستان شهید بهشتی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران.
- ۳- مرکز تحقیقات بیماری های اتوایمیون، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران.
- ۴- کارشناس پرستاری، اداره پرستاری معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران.
- ۵- مرکز تحقیقات تروما، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران.
- ۶- کارشناس ارشد مهندسی نرم افزار، مرکز تحقیقات مدیریت اطلاعات سلامت، دانشگاه علوم پزشکی کاشان و کارشناس آموزش دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران.

*نویسنده مسئول: اکرم یزدانی، مرکز تحقیقات بیماری های اتوایمیون، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران.
ایمیل: akram.yazdani@gmail.com

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۵/۶/۲۴

تاریخ دریافت: ۱۴۰۵/۴/۱۷

چکیده

مقدمه: بررسی رضایتمندی بیماران از کیفیت و کمیت خدمات پرستاری می تواند به مدیران کمک نماید تا جهت اصلاح وضعیت و ارائه بازخورد به کادر پرستاری اقدام نمایند. هدف از این مطالعه بررسی رضایتمندی بیماران از خدمات پرستاری در بیمارستانهای تابعه دانشگاه علوم پزشکی کاشان در سال ۱۴۰۳ بود.

روش کار: این مطالعه توصیفی- تحلیلی بر روی بیماران بستری در بیمارستانهای دانشگاه علوم پزشکی کاشان در سال ۱۴۰۳ انجام گردید. تحقیق با استفاده از ابزار رضایتمندی از پرستاری نیوکاسل و بر روی ۴۷۰ بیمار انجام شد. پرسشنامه های تحویل شده به بیماران به صورت دستی پس از تکمیل جمع آوری گردیده و با استفاده از آزمون های توصیفی و استنباطی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: از مجموع ۴۷۰ پرسشنامه توزیع شده تعداد ۴۱۴ پرسشنامه مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. میانگین $\pm$ انحراف معیار در مقیاس تجربیات مراقبت پرستاری $61/89 \pm 9/23$ و مقیاس رضایت از مراقبت $19/30 \pm 70/30$ از ۱۰۰ نمره بود. ضریب همبستگی بین تجربیات مراقبت پرستاری و رضایت از مراقبت با استفاده از آزمون اسپیرمن $0/734$ بود ($P\text{-value} < 0/001$). تفاوت معنی داری در نمرات تجربیات مراقبت پرستاری و رضایت از مراقبت ها بر اساس جنسیت، وضعیت تأهل یا محل سکونت وجود نداشت. با این حال، نمره هر دو مقیاس در بین بیمارستان ها به طور قابل توجهی متفاوت بود ($P < 0/001$) و نتایج آزمون تعقیبی (post hoc) نشان داد اختلاف بین بیمارستان ها معنی دار است.

نتیجه گیری: رضایت از مراقبت های پرستاری در سطح بالاتر از متوسط بود و متغیرهای دموگرافیک تاثیر چندانی بر روی نمره رضایت بیماران نداشتند. با توجه به متفاوت بودن سطح رضایت و تجربه مراقبت ها در بیمارستان های مختلف، بررسی های دوره ای بیشتر رضایتمندی بیماران در مراکز می تواند شواهد دقیق تری از نحوه عملکرد کادر پرستاری و میزان رضایت بیماران را نشان دهد.

کلیدواژه ها: خدمات پرستاری، رضایت، بیمار، مقیاس رضایت نیوکاسل از پرستاری.

مقدمه

رضایت بیمار یکی از مهم‌ترین شاخص‌های بیانگر کیفیت مراقبت در مراکز بهداشتی درمانی است (۱). رضایتمندی بیمار را میتوان به واکنش شخص دریافت‌کننده خدمات در مقابل خدمات ارائه شده اطلاق کرد که منعکس‌کننده درک کلی وی از کیفیت ارائه خدمات است. انجمن پرستاران آمریکا، رضایت بیمار از مراقبت‌های پرستاری را به عنوان برداشت بیماران از مراقبت‌هایی تعریف می‌کند که در طول مدت بستری از کادر پرستاری دریافت می‌کنند. مجموعه پیچیده‌ای از عوامل گوناگون همچون روش‌های مراقبتی، تجربیات قلبی بیمار در زمینه مراقبت حرفه‌ای و دریافت آموزش‌های لازم، پاسخگویی پرستاران، اعتماد بین بیمار و کارکنان و مفهومی که میتواند توسط آنها به صورت متفاوتی تفسیر شود؛ آنگونه که معنای آن نیز برای یک بیمار مشابه در زمانهای مختلف نیز متفاوت است و برای دستیابی به آن لازم است (۲-۵). رضایتمندی بیماران از خدمات ارائه شده بیانگر توانایی پرسنل ارائه دهنده خدمت، رعایت حقوق بیماران و شاخصی برای ارزیابی کلی کیفیت خدمات می‌باشد (۶). مجموعه اطلاعات حاصل از رضایت بیماران ممکن است به منظور مقایسه بیمارستان‌ها، شناسایی مؤسسه‌ای با عملکرد بهتر و تعیین قسمت‌های نیازمند بهبود استفاده شود. سازمان ملی ارائه خدمات بهداشتی درمانی در آمریکا تمامی مراکز بهداشتی را موظف کرده اند که در برنامه ریزی، ارزیابی، کنترل و تجدید نظر برنامه‌ها از نظرات بیماران استفاده کنند و نتایج این ارزیابی‌ها را در برنامه ریزی مجدد دخالت دهند (۷، ۸).

گزارش‌های سازمان همکاری و توسعه اقتصادی بیانگر این است که در ۳۰ کشور عضو این سازمان (OECD)، ۵۲ درصد از کاربران در سال ۲۰۲۳ از نظام سلامت خود رضایت داشته‌اند؛ با این حال، این میانگین، تفاوت‌های بسیار گسترده میان کشورها را پنهان می‌کند. نرخ رضایت در کشورهای عضو OECD بین سال‌های ۲۰۲۱ تا ۲۰۲۳، ده واحد درصد کاهش یافته است (۹).

در کشور ایران وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی از سال ۱۳۹۰ کلیه بیمارستانها را موظف به ارزیابی دوره‌ای رضایت‌مندی بیماران از خدمات پرستاری و انجام اقدامات لازم برای افزایش رضایتمندی آنان کرده است (۶). نتایج

برخی مطالعات حاکی از آن است که سطح رضایت بیماران از خدمات بهداشتی درمانی در حد متوسط است (۷). مراقبت‌های پرستاری یکی از اجزای کلیدی خدمات مراقبت‌های بهداشتی در نظر گرفته می‌شود. پرستاران نقش محوری در ارائه حمایت عاطفی و ارائه حمایت روانی به بیماران و خانواده‌های آنان در زمینه‌های گوناگون دارند (۱۰). با توجه به اینکه پرستاران بیشترین میزان مراقبت را در رابطه با درمان بیماران ارائه می‌دهند بنابراین نقش بسزایی در ارتقاء کیفیت خدمات دارند (۱۱). رضایت از مراقبت‌های پرستاری به عنوان مهم‌ترین پیش‌بینی‌کننده رضایت کلی از خدمات بیمارستان شناخته می‌شود. (۱۰). نتایج مرور و متاآنالیز مطالعات انجام شده در مورد رضایت بیماران از خدمات پرستاری در ایران نشان می‌دهد اگرچه در بیشتر موارد؛ سطح کلی رضایت نسبی و کامل گزارش شده، اما میزان رضایت کامل؛ که هدف نهایی در ارائه خدمات پرستاری محسوب می‌شود؛ ۳۸ درصد می‌باشد (۱۰).

برخی مطالعات در کشورهای دیگر بیانگر سطح رضایت متوسط بیماران از خدمات پرستاری می‌باشند (۱۲). نتایج مطالعات دیگری در ۱۲ کشور اروپایی و آمریکا، کیفیت مراقبت‌های پرستاری و رضایت بیماران در برخی کشورها را ضعیف گزارش نموده‌اند (۱۳). با اینحال مطالعات دیگری حکایت از رضایتمندی بیماران از خدمات پرستاری دارند (۱۴). عوامل مختلفی در ایجاد رضایتمندی بیماران از خدمات پرستاری نقش دارند. از جمله الهربی و همکاران ۲۰۲۳؛ شرایط محیط کار، ساعت کاری پرسنل و رضایت شغلی پرستاران را در میزان رضایتمندی بیماران و نتایج درمانی تأثیرگذار دانسته‌اند (۱۵، ۱۶). در مطالعه دیگری استفاده از روش مراقبت پرایمیری در پرستاری با افزایش کیفیت مراقبت و افزایش رضایتمندی بیماران موثر دانسته شده است (۱۷). نتایج دیگری نشان داده است بین سطح تحصیلات بیماران و سطح رضایتمندی رابطه معکوس وجود دارد می‌توان گفت سطح آگاهی و انتظارات متفاوت می‌تواند بر نمره رضایتمندی بیماران تأثیرگذار باشد. (۷).

یکی از اهداف اداره پرستاری دانشگاه، نظارت و پایش عملکرد کادر پرستاری می‌باشد که به طرق مختلفی قابل حصول است. اهمیت سنجش رضایتمندی بیماران به عنوان یکی از معیارهای اساسی در تعیین کیفیت خدمات مراقبتی بر کسی پوشیده نیست و بخش قابل‌توجهی از متون علمی پیرامون

رضایت بیمار در حوزه سلامت، بر کیفیت مراقبت‌های پرستاری تأکید دارند (۵). بررسی رضایتمندی بیماران از کیفیت و کمیت خدمات پرستاری می‌تواند ابزار مناسبی برای بررسی وضعیت و یافتن چالش‌ها و کمبودهای موجود بوده و به مدیران کمک نماید تا جهت اصلاح وضعیت و ارائه بازخورد به کادر پرستاری اقدام نموده و برنامه‌های لازم جهت ارتقا را در اولویت قرار دهند. آخرین داده‌های حاصل از تحقیق گسترده بر روی رضایت از خدمات پرستاری در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی کاشان در دوران شیوع همه‌گیری کرونا انجام گرفته بود و با توجه به اینکه شرایط حاکم در مراقبت از بیماران با شرایط غیر همه‌گیری متفاوت بود؛ ممکن است آن نتایج قابل تعمیم به حال نباشد (۱۸). بررسی‌های اداره پرستاری در طی مصاحبه‌های فردی با بیماران بستری در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی کاشان نشان دهنده رضایت مطلوب از خدمات پرستاری نمی‌باشد. همچنین متغیر بودن گزارشات دریافتی از بیمارستان‌ها در مورد رضایتمندی بیماران از مراقبت‌های پرستاری نیاز به بررسی بیشتر را مطرح نمود و از طرفی طی نامه وزارت متبوع بر فعال بودن سامانه بررسی رضایت سنجی گیرندگان خدمت و انجام همواره این پایش تأکید می‌شود؛ بدین جهت اداره پرستاری دانشگاه علوم پزشکی کاشان در پی آن شد که میزان رضایتمندی بیماران و تجربه مراقبت‌های پرستاری ارائه شده و عوامل مرتبط را در بیمارستان‌های تابعه دانشگاه را مورد تحقیق قرار دهد تا از نتایج آن وضعیت موجود و فاصله از وضع مطلوب را تعیین نموده و بازخورد نتایج را به کادر درمانی و مسئولین بیمارستان‌ها ارائه نماید تا در صورت لزوم اقدامات ارتقا یا اصلاحی انجام پذیرند.

روش کار

این تحقیق به صورت توصیفی-تحلیلی بر روی بیماران بستری در بیمارستان‌های تابعه دانشگاه علوم پزشکی کاشان در سال ۱۴۰۳ انجام گردید. محیط پژوهش، بخش‌های درمانی بیمارستان‌های شهید بهشتی، نقوی، سیدالشهدا و ثامن الحجج بود و جمعیت پژوهش شامل بیماران بستری در بخش‌های داخلی و جراحی بیمارستان‌های مذکور با سن بالای ۱۸ سال که قادر به خواندن و نوشتن بوده و مدت بستری آنها بیش از دو روز بود؛ و رضایت به شرکت

در پژوهش داشتند؛ بود.

ابزار گردآوری داده‌ها در این تحقیق ابزار رضایتمندی از پرستاری نیوکاسل بود (۱۹). این ابزار توسط توماس و همکاران ۱۹۹۶ توسعه داده شده است. این ابزار در مطالعات دیگر نیز مورد روانسنجی قرار گرفته است. نسخه فارسی این ابزار تحت پایان نامه دوره کارشناسی ارشد پرستاری محمدی محسن آباد روانسنجی گردیده و از نظر روایی و پایایی معتبر و مناسب جهت استفاده در جمعیت ایرانی می‌باشد (۲۰). برای استفاده از این ابزار به سازنده ایمیلی ارسال شد و اجازه استفاده از ابزار گرفته شد. سپس با محقق ایرانی که روانسنجی ابزار را انجام داده بود تماس حاصل شده و نسخه فارسی و اجازه استفاده از آن در اختیار گذاشته شد. این ابزار شامل سه قسمت می‌باشد؛ بخش اول از سوالاتی در مورد اطلاعات دموگرافیک، یک سوال با جواب سه قسمتی و دو سوال با لیکرت ۷ قسمتی تشکیل شده است. در بخش دوم تجربه پرستاری با ۲۶ جمله و با مقیاس لیکرت ۷ قسمتی از نمره ۱ تا ۷ و از کاملاً مخالف تا کاملاً موافق، می‌باشد که شامل سوالات مثبت و منفی می‌باشند. بخش سوم نظرات بیمار از مراقبت پرستاری با ۱۹ جمله و مقیاس ۵ گزینه‌ای ۱ تا ۵ و از کاملاً ناراضی تا کاملاً راضی نمره دهی شده است که نمره ۵ به معنی رضایت کامل و نمره یک به معنی عدم رضایت کامل می‌باشد. طبق دستورالعمل راهنمای استفاده از ابزار دریافتی از سازنده ابزار سوالات ۱، ۵، ۶، ۹، ۱۰، ۱۱، ۱۲، ۱۶، ۱۷، ۱۸، ۲۱، ۲۳، ۲۵، ۲۶ که در لیکرت ۱ تا ۷ نمره دهی می‌شوند؛ در ثبت داده‌ها از ۰ تا ۶ نمره دهی شد به عنوان مثال چنانچه سوال ۱ در پاسخ دریافت شده از مددجو عدد ۱ ثبت شده بود در وارد کردن به سیستم نمره ۰ داشت و به همین ترتیب چنانچه پاسخ دریافت شده برای سوال ۵، عدد ۷ بود در وارد کردن در سیستم نمره ۶ داشت. برای سوالات ۲، ۳، ۴، ۷، ۸، ۱۳، ۱۴، ۱۵، ۱۹، ۲۲، ۲۴ نمره دهی معکوس منظور شد به این ترتیب که چنانچه پاسخ مددجو به سوال ۲ عدد ۱ بود در وارد کردن به سیستم نمره ۶ ثبت شد و چنانچه پاسخ مددجو به سوال ۳، عدد ۷ بود در نمره دهی ۰ ثبت شد. نمره کلی حاصل از این قسمت بر عدد ۴ تقسیم و در ۱۰۰ ضرب گردید؛ بدین ترتیب طیف نمرات رضایت از ۰ تا ۱۰۰ منظور شد.

نمونه‌گیری به صورت طبقه‌ای متناسب با حجم هر طبقه

زن بودند. میانگین (انحراف معیار) در مقیاس تجربیات مراقبت پرستاری پرستاری $۶۱/۸۹ \pm ۹/۲۳$ و مقیاس رضایت از مراقبت پرستاری $۱۹/۳۰ \pm ۷۰/۳۰$ از ۱۰۰ نمره بود. همبستگی بین مقیاس تجربیات مراقبت پرستاری و مقیاس رضایت از مراقبت پرستاری با استفاده از آزمون اسپیرمن ۰.۷۳۴ بود ($P\text{-value} < ۰/۰۰۱$). میانگین (انحراف معیار). تعداد شب‌های اقامت بیماران در بیمارستان $۴.۵۸ \pm ۵/۳۸$ بود و همبستگی بین آن و مقیاس تجربیات مراقبت پرستاری و مقیاس رضایت از مراقبت پرستاری به ترتیب $-۰/۲۲۴$ و $-۰/۲۳۲$ بود ($P\text{-value} < ۰/۰۰۱$). میانگین سنی شرکت‌کنندگان $۴۹.۵۶ \pm ۱۹/۱۱$ بود. بر اساس نتایج آزمون نرمال بودن کولمگروف اسمیرنوف، توزیع داده نرمال نبود؛ بنابراین از آزمون‌های ناپارامتری (من-ویتنی یو و کروسکال-والیس) برای مقایسه نمرات مقیاس تجربیات مراقبت پرستاری بر اساس متغیرهای جمعیت‌شناختی و زمینه‌ای استفاده شد. تفاوت معنی‌داری در نمرات مقیاس تجربیات مراقبت پرستاری بر اساس سن ($P = ۰/۲۵۶$)، جنسیت ($P = ۰/۵۵۲$)، وضعیت تأهل ($P = ۰/۷۴۱$) یا محل سکونت ($P = ۰/۸۷۱$) وجود نداشت.

با این حال، نمره مقیاس تجربیات مراقبت پرستاری در بین بیمارستان‌ها به طور قابل توجهی متفاوت بود ($P < ۰/۰۰۱$)، به طوری که بالاترین میانگین در بیمارستان ثامن الحجج ($۷۱/۷۲ \pm ۴/۸۲$) و کمترین آن در بیمارستان بهشتی ($۵۷/۷۳ \pm ۸/۲۹$) مشاهده شد. نتایج آزمون تعقیبی (post hoc) نشان داد اختلاف بین بیمارستان‌ها معنی‌دار است. سطح تحصیلات نیز ارتباط معنی‌داری با نمره رضایت نشان داد ($P = ۰/۰۲۶۱$)، شرکت‌کنندگان با مدرک کارشناسی ارشد نمرات بالاتری ($۹/۱۰ \pm ۶۴/۶۸$) نسبت به افراد با مدرک کاردانی ($۱۱/۱۲ \pm ۵۷/۷۶$) گزارش کردند. نتایج آزمون تعقیبی در این مورد نیز معنی‌دار بود. از نظر ارزیابی مراقبت و اقامت، هر دو متغیر به شدت با نمره مقیاس تجربیات مراقبت پرستاری مرتبط بودند ($P < ۰/۰۰۱$). شرکت‌کنندگانی که مراقبت یا اقامت را «عالی» ارزیابی کردند، در مقایسه با کسانی که آنها را «ضعیف» تا «افتضاح» ارزیابی کردند، میانگین نمرات به طور قابل توجه بالاتری (به ترتیب $۶۹/۴۳ \pm ۷/۲۰$ و $۶۹/۵۰ \pm ۶/۷۶$) داشتند (جدول ۱).

با در نظر گرفتن هر بیمارستان به عنوان طبقه و تعداد تخت به عنوان حجم هر طبقه اجرا شد. جهت اینکار با در نظر گرفتن تعداد تخت‌های هر بیمارستان، نسبتی از حجم نمونه‌ی محاسبه شده به هر بیمارستان اختصاص داده شد. سپس بر حسب تعداد تخت‌های هر بخش در بیمارستان تعداد مشخص از پرسشنامه‌ها به آن بخش اختصاص یافت. حجم نمونه مطالعه با فرض فاصله اطمینان ۹۵ درصد و خطای حاشیه‌ای ۱ و انحراف معیار برابر با ۱۱ بر اساس مطالعه عباسی فرج زاده و همکاران با استفاده از نرم افزار Pass15 برابر با ۴۷۰ نمونه تعیین گردید (۳). در انتخاب بیماران در هر بیمارستان نمونه‌گیری به صورت تصادفی و با استفاده از شماره پرونده بیماران انجام گرفت. بدین ترتیب که بیمارانی که در سیستم HIS در لیست ترخیص بودند و هنوز در بیمارستان حضور داشتند، شماره پرونده‌های آنان احصا گردید و در زمان توزیع پرسشنامه، اولین شماره پرونده به صورت تصادفی انتخاب می‌شد و سپس پرونده‌های بعدی بر حسب عدد پایدانی یک زوج و سپس یک فرد انتخاب می‌گردید. سپس سوپروایزر و رابط آموزشی بخش‌های درمانی، پرسشنامه را در اختیار بیمار قرار داده و توضیح لازم برای چگونگی پاسخدهی را به صورت شفاهی ارائه می‌نمودند. تعداد پرسشنامه‌های توزیع شده در بیمارستان‌های بهشتی، نقوی، ثامن الحجج و سیدالشهدا به ترتیب ۲۷۰، ۵۰ و ۶۰ پرسشنامه بود. سپس پرسشنامه‌های تکمیل شده از بیمارستان‌ها جمع‌آوری گردید و با استفاده از آمار توصیفی، میانگین، میانه و انحراف معیار و سایر آزمونهای مناسب مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. آلفای کرونباخ پرسشنامه برابر با ۰/۸۵ و تجزیه و تحلیل‌های آماری با استفاده از بسته آماری برای علوم اجتماعی (SPSS) نسخه ۲۲ انجام شد.

یافته‌ها

از تعداد ۴۷۰ پرسشنامه توزیع شده؛ تعداد ۵۶ پرسشنامه به دلیل بیش از ۷۰ درصد داده‌های ناقص از مطالعه خارج شدند. و در مجموع ۴۱۴ پرسشنامه مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت (نرخ پاسخدهی به پرسشنامه‌ها ۸۸/۱ درصد). شرکت‌کنندگان در تحقیق ۴۹/۳ درصد مرد و ۵۰/۷ درصد

جدول ۱: میانگین نمرات بخش تجربیات مراقبت های پرستاری بر حسب متغیرهای دموگرافیک و بیمارستانی

متغیر	تعداد (درصد)	میانگین (انحراف معیار)	P_value
جنس	مرد	۲۰۲(۴۹.۳)	۰.۵۵۲*
	زن	۲۰۶(۵۰.۷)	
وضعیت تاهل	مجرد	۶۷(۱۶.۵)	۰.۷۴۱**
	متاهل	۲۹۱(۷۱.۷)	
	طلاق گرفته	۱۷(۴.۲)	
	بیوه	۳۱(۷.۶۳)	
بیمارستان	بهشتی	۲۵۴(۶۱.۴)	<۰.۰۰۱**
	نقوی	۴۸(۱۱.۶)	
	سیدشهدا	۶۶(۱۵.۹)	
	ثامن الحجج	۴۶(۱۱.۱)	
محل سکونت	شهر	۳۶۰(۸۹.۱)	۰.۸۷۱**
	روستا	۴۴(۱۰.۹)	
تحصیلات	ابتدایی	۱۳۸(۳۶.۶)	۰.۰۲۶**
	راهنمایی	۵۵(۱۴.۶)	
	دیپلم	۹۱(۲۴.۱)	
	فوق دیپلم	۲۹(۷.۷)	
	کارشناس	۵۱(۱۳.۵۵)	
	کارشناس ارشد	۱۲(۳.۲)	
	دکتری و بالاتر	۱(۰.۳)	
	افتضاح	۲(۰.۵)	
ارزیابی کلی مراقبت	بسیارضعیف	۵(۱.۲)	<۰.۰۰۱**
	ضعیف	۱۵(۳.۷)	
	نسبتا خوب	۷۰(۱۷.۱)	
	خوب	۱۰۸(۲۶.۴)	
	خیلی خوب	۹۷(۲۳.۷)	
	عالی	۱۱۲(۲۷.۴)	
	افتضاح	۴(۱.۰)	
	بسیارضعیف	۶(۱.۵)	
ارزیابی اقامت	ضعیف	۲۳(۵.۶)	<۰.۰۰۱**
	نسبتا خوب	۷۳(۱۷.۹)	
	خوب	۱۱۷(۲۸.۷)	
	خیلی خوب	۹۰(۲۲.۱)	
	عالی	۹۵(۲۳.۳)	
	افتضاح	۴(۱.۰)	
	بسیارضعیف	۶(۱.۵)	
	ضعیف	۲۳(۵.۶)	

*: من ویتنی یو
*: کروسکال والیس

ثامن (۹۲/۶۵ ± ۱۰/۶۱) بالاترین و در بیمارستان بهشتی (۶۳/۱۵ ± ۱۷/۵۰) پایین ترین بود و نتایج آزمون تعقیبی تفاوت معنی داری را نشان داد. برداشت شرکت کنندگان از سوال کلی کیفیت مراقبت و امکانات رفاهی نیز به شدت با نمرات مقیاس رضایت آنها از مراقبت های پرستاری مرتبط بود (هر دو $P < ۰/۰۰۱$). افرادی که مراقبت یا امکانات رفاهی را «عالی» ارزیابی کردند، در مقایسه با کسانی که آنها را «بسیار ضعیف» یا «افتضاح» ارزیابی کردند، نمرات به طور قابل توجهی بالاتر (به ترتیب ۱۰/۱۱ ± ۸۸/۹۲ و ۱۰/۹۸ ± ۸۸/۴۵) داشتند (جدول ۲).

مقایسه نمرات بخش مقیاس رضایت از مراقبت های پرستاری بر اساس ویژگی های جمعیت شناختی و زمینه های نشان داد سن با نمره رضایت از مراقبت های پرستاری ارتباط معنی داری ($P = ۰/۲۱۵$) ندارد. به همین ترتیب جنسیت نیز تأثیر معنی داری بر نمره مقیاس رضایت از مراقبت های پرستاری نداشت ($P = ۰/۶۰۴$)، وضعیت تاهل ($P = ۰/۷۲۳$)، نوع محل سکونت ($P = ۰/۶۷۵$) و سطح تحصیلات ($P = ۰/۰۹۶$) ارتباط معنی داری با مقیاس رضایت از مراقبت های پرستاری نداشتند. در مقابل، تفاوت بین بیمارستان ها از نظر آماری معنی دار بود ($P < ۰/۰۰۱$). میانگین نمره مقیاس رضایت از مراقبت های پرستاری در بیمارستان

جدول ۲: میانگین نمرات بخش رضایت از مراقبت های پرستاری بر حسب متغیرهای دموگرافیک و بیمارستانی

متغیر	میانگین (انحراف معیار)	P_value
جنس	مرد زن	۶۹.۵۳ (۲۰.۴۰) ۷۰.۶۳ (۱۸.۶۴)
	۰.۶۰۴*	
وضعیت تاهل	مجرد	۶۸.۲۳ (۱۷.۳۴)
	متاهل	۷۰.۷۹ (۱۹.۰۷)
	طلاق گرفته	۷۰.۴۵ (۲۰.۱۷)
	بیوه	۶۸.۴۲ (۱۳.۱۷)
بیمارستان	بهشتی	۶۳.۱۵ (۱۷.۵۰)
	نقوی	۷۹.۶۱ (۱۸.۱۰)
	سیدشیدا	۷۳.۹۳ (۱۵.۶۴)
	ثامن الحجج	۹۲.۶۵ (۱۰.۶۱)
محل سکونت	شهر	۷۰.۳۴ (۱۹.۳۰)
	روستا	۷۱.۶۹ (۱۸.۰۷)
تحصیلات	ابتدایی	۷۲.۲۵ (۱۹.۰۴)
	راهنمایی	۷۳.۱۶ (۲۰.۱۵)
	دیپلم	۶۹.۰۶ (۱۹.۱۲)
	فوق دیپلم	۶۱.۱۳ (۲۱.۰۵)
	کارشناس	۶۹.۱۷ (۱۹.۶۵)
	کارشناس ارشد	۶۶.۸۶ (۱۸.۸۹)
	دکتری و بالاتر	۶۸.۴۲ (۱)
ارزیابی کلی مراقبت	افتضاح	۴۷.۳۶ (۳۹.۰۷)
	بسیار ضعیف	۳۷.۸۲ (۶.۹۱)
	ضعیف	۴۲.۴۸ (۹.۷۹)
	نسبتا خوب	۵۸.۹۸ (۱۳.۳۳)
	خوب	۶۱.۲۱ (۱۶.۴۸)
	خیلی خوب	۷۵.۳۷ (۱۳.۸۸)
ارزیابی اقامت	عالی	۸۸.۹۲ (۱۰.۱۱)
	افتضاح	۴۹.۰۱ (۲۲.۹۵)
	بسیار ضعیف	۵۰.۰۰ (۱۵.۹۸)
	ضعیف	۴۳.۹۸ (۱۵.۲۰)
	نسبتا خوب	۵۷.۸۱ (۱۳.۸۲)
	خوب	۸۵.۲۴ (۱۶.۶۴)
	خیلی خوب	۷۷.۹۲ (۱۳.۹۲)
	عالی	۸۸.۴۵ (۱۰.۸۹)

*: من ویتنی یو
*: کروسکال والیس

بحث

توجه داشت که عوامل دیگری همچون کثرت بیماران در بخش، نوع سرویس تخصصی قابل ارائه در هر مرکز، تنوع پروسه‌های قابل انجام، در دسترس بودن مشاوره های پزشکی و خدمات تخصصی بر کیفیت مراقبت های پرستاری همزمان با این خدمات؛ می توانند تاثیر گذار باشند و با توجه به نتایج نیاز به بررسی طولی بیشتر و نیز بررسی سایر عوامل مرتبط را مطرح می نماید. در مطالعه صفا و همکاران میزان رضایتمندی از مراقبت در بیمارستان های دانشگاه که در دوران کرونا بررسی شده بود رضایتمندی بیشتری را نشان داده است (۱۸). نتایج این مطالعه همراستا با نتایج مطالعه رحمانی و همکاران ۱۳۹۹، می باشد (۲۱). مشابه با نتایج

این مطالعه با هدف ارزیابی رضایتمندی بیماران از مراقبت های پرستاری در بیمارستان های وابسته به دانشگاه شهر کاشان انجام شد. یافته ها نشان داد میزان رضایت بیماران به طور کلی وضعیت بالاتر از متوسط دارد اما در عین حال میزان رضایت بیماران از مراقبت های ارائه شده در بزرگترین بیمارستان دانشگاه نسبت به سایر بیمارستان ها کمتر بود. شاید دلیل نمره پایین تر در این بیمارستان تعداد بیشتر بخش های درمانی و تنوع بیشتر تخصص های ارائه خدمات باشد. گرچه این نتایج می تواند نشان دهنده میزان رضایت بیماران از مراقبت های پرستاری باشد اما باید

در افراد با تحصیلات بالاتر درک تجربه مراقبت های پرستاری متفاوت و مثبت تر از افراد با تحصیلات پایین تر باشد. چنین نتایجی در سایر مطالعات نیز نشان داده شده است (۲۷). همچنین نتایج نشان داد ارزیابی کلی کیفیت مراقبت با نمرات رضایت ارتباط معناداری دارد این نتایج تأکید می کند که تجارب بهتر بیماران از مراقبت های پرستاری با افزایش رضایتمندی و تمایل به دریافت مجدد خدمات از مرکز ارتباط مستقیم دارند (۲۲).

نتیجه گیری

نتایج این مطالعه نشان می دهد میزان رضایتمندی از مراقبت های پرستاری به طور کلی در سطح متوسط می باشد اگر چه نتایج نشان داد برخی عوامل دموگرافیک با نمره رضایت و تجربه مراقبت های پرستاری در ارتباط نیستند؛ با این حال متغیرهایی چون سطح تحصیلات و مدت بستری در بیمارستان و کیفیت ارائه خدمات می توانند بر روی تجربه و رضایتمندی بیماران از خدمات ارائه شده در بیمارستان ها تاثیرگذار باشند. انعکاس نتایج این مطالعه به مراکز درمانی می تواند در ارتقای محیط کاری بیمارستانها و افزایش رضایتمندی کادر درمانی و نیز یافتن راهکارهایی متناسب با تقاضا و نیازمندی های بیماران در جهت افزایش رضایتمندی آنان مورد استفاده قرار گیرد.

محدودیت ها

با توجه به اینکه مطالعه به صورت مقطعی و محدود به بیمارستان های یک دانشگاه انجام شده بود؛ تعمیم پذیری نتایج می تواند با محدودیت همراه باشد. از طرفی تفاوت بین تعداد بیماران بستری در بخش، تنوع سرویس های پزشکی ارائه خدمات در بیمارستان های مورد بررسی و همگن نبودن تعداد تخت و تخصص ها در این مراکز، نتیجه گیری از میزان رضایت را دشوار می کند. همچنین احتمال پاسخگویی مطلوب اجتماعی در پرسشنامه ها در زمان بستری بودن بیماران می تواند در نتایج تاثیر داشته باشد.

سپاسگزاری

از تیم NSNS در دانشگاه نیوکاسل آپون تاین به خاطر اجازه استفاده از پرسشنامه NSNS در این مطالعه تشکر می کنیم. همچنین نویسندگان از واحد توسعه تحقیقات بالینی بیمارستان شهید بهشتی کاشان کمال تشکر و قدردانی را دارند.

تعارض منافع

در این پژوهش هیچگونه تعارض منافی وجود نداشت.

این مطالعه در تفاوت بین بیمارستان ها؛ آیکن و همکاران ۲۰۱۲، نیز نشان دادند نمره رضایت بیماران بین بیمارستان های مختلف به طور معناداری متغیر می باشد. (۱۳).

در این مطالعه همبستگی مثبت و معنادار بین مقیاس تجربیات و رضایت بیماران از مراقبت های پرستاری دیده شد که بیان می کند آنچه بیماران از مراقبت های پرستاری تجربه کرده اند یا احساس رضایت آنان از مراقبت ها همبستگی دارد. همراستا با این نتایج مطالعه چن و همکاران نیز بیانگر ارتباط مستقیم و غیر مستقیم بین تجربیات بیماران و رضایت آنان از مراقبت های درمانی می باشد (۲۲).

علاوه بر این، نتایج نشان داد که تعداد شب های اقامت بیماران در بیمارستان با نمرات مقیاس تجربیات و رضایت از مراقبت پرستاری همبستگی منفی دارد؛ بدین صورت که بیمارانی که اقامت طولانی تری در بیمارستان دارند نمرات پایین تری از رضایت و تجربه مراقبت های پرستاری ثبت می کنند؛ یافته های مطالعات مشابهی نیز نشان می دهد که میزان رضایت بیماران در بیمارانی که مدت بیشتری در بیمارستان هستند کمتر می شود و شاید به این دلیل باشد که بیماران با اقامت طولانی تر، ممکن است نیازهای متفاوتی در طول مراحل درمان خود دارند که به خوبی برآورده نمی شود (۲۳).

تحلیل های ناپارامتری نشان داد تفاوت معنی داری در نمرات بر اساس سن، جنس، وضعیت تأهل و محل سکونت وجود ندارد. همراستا با این نتایج، آقایی و همکاران نیز ارتباط معناداری بین سن و جنس با رضایتمندی بیماران یافت نکرده اند (۷). همچنین نتایج مطالعه دووی و همکاران ۲۰۲۰ نیز بین جنسیت و نمره رضایت ارتباط معنی داری نشان نداده است (۲۴). بر خلاف این نتایج؛ مطالعه سهیل و سیرینی واسلو ۲۰۲۱ نشان داده است ارتباط معنی داری بین سن، جنس، و وضعیت تأهل با نمره رضایتمندی دارد؛ به طوری که جنس مذکر، سن بالاتر و تأهل با نمره رضایت بالاتری همراه بوده اند (۲۵). همچنین دووی و همکاران دریافتند بین سن و نمره رضایتمندی بیماران ارتباط منفی وجود دارد (۲۴). مطالعه هو و همکاران ۲۰۲۰، نشان داده است جنسیت، سن، درآمد و نوع بیمه، ارتباطی قوی با میزان رضایت آنان از تجربه درمانی در بیمارستان دارد (۲۶). نتایج مطالعه ی دیگری نیز گویای این است که محل اقامت با نمره رضایتمندی ارتباط دارد (۲۷).

در مطالعه ما بین سطح تحصیلات و نمرات مقیاس تجربیات مراقبت های پرستاری ارتباط وجود داشت و به نظر میرسد

References

1. Karaca A, Durna Z. Patient satisfaction with the quality of nursing care. *Nursing open*. 2019; 6(2): 535-45. <https://doi.org/10.1002/nop2.237>
2. Sharafi S, esmailzade M, ghodoosinejad J, khodadoost M. The Impact of Nurse-Patient Negotiation on Discharge Against Medical Advice and Patient Satisfaction with the Quality of Nursing Care: A Quasi-Experimental Study. *ijnv* 2025; 13 (3) :64-76URL: <http://ijnv.ir/article-1-1153-fa.html> (Persian).
3. Abbasi Farajzadeh M, Vahedian-Azimi A, MirJavadi SA, Enayati H, Karimi L. Survey of the patients' satisfaction with services provided in an Iranian Naval Hospital in 2019: A cross-sectional study. *Journal of Marine Medicine*. 2019; 10: 1 (3):170-9.
4. Bogale BA, Ahmed SM, Gebrekidan AB, Bogale GA. Adult patient satisfaction with nursing care services and associated factors among admitted patients at Saint Paul's Hospital, Millennium Medical College, Addis Ababa, Ethiopia, 2022: a cross-sectional study. *Galen Medical Journal*. 2023 19;12:e2906. <https://doi.org/10.31661/gmj.v12i.2906>
5. Rahman SU, Naz I, Ullah I, Ahad S, Shah AU, Ibrahim B. Patient Satisfaction and Determinants of Nursing Care Quality in a Tertiary Care Hospital in Pakistan: A Cross-Sectional Study: Patient Satisfaction and Determinants of Nursing Care Quality. *NURSEARCHER (Journal of Nursing & Midwifery Sciences)*. 2025 Dec 31:20-5. <https://doi.org/10.54393/nrs.v5i4.211>
6. Motealehi A, Vafaenasab M, Baharinya S, RadAbadi M, Saffari M. Patients' Satisfaction with Inpatient Services in Selected Wards of Some Hospitals Affiliated to Yazd Shahid Sadoughi University of Medical Sciences in 2016. *TB* 2020; 19 (4) :37-51 <https://doi.org/10.18502/tbj.v19i4.4524>URL: <http://tbj.ssu.ac.ir/article-1-3146-fa.html>
7. Aghaei P, Ebrahimi H, Namdar Areshtanab H, Arshadhi Bostanabad M, Ranjbar H. The satisfaction of hospitalized patients with the quality of nursing care in the internal departments of medical education centers of Tabriz University of Medical Sciences. *Journal of Torbat Heydariyeh University of Medical Sciences*. 2022; 10(2):54-62. (Persian)
8. Siregar C T. Ahmad I. Assessment of Patient Satisfaction and Nursing Action in Implementation of Nursing Care in Hemodialysis Room. *Journal of Health, Medicine and Nursing*. 2015; 21.
9. OECD (2025), Government at a Glance 2025, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/0efd0bcd-en>
10. Hosseini SJ, Sadeghi T, Heydari A. Patient satisfaction with nursing care in Iran: a systematic review and meta-analysis. *Annals of Medicine and Surgery*. 2023; 15;85(11):5611. <https://doi.org/10.1097/MS9.0000000000001309>
11. Jafari Loghman Z, Mohammadi MA, Dadkhah B, Nahamin M. The Relationship among Nurses' Soft Skills, Nursing Care Quality, and Patient Satisfaction in Educational Hospitals of Ardabil, Iran, in 2024. *Avicenna J Nurs Midwifery Care*. 2025; 33(4): 310-322 .
12. Smerat H, Abu Ejheisheh M, Ayed A, Aqtam I, Batran A. Patient satisfaction with the quality of nursing care in critical care units and medical wards in West Bank Hospitals, Palestine: A cross-sectional study. *PloS one*. 2025 29; 20(4):e0322804. https://scholar.google.com/scholar?cluster=16623305534770611868&hl=en&as_sdt=0,5. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0322804>
13. Aiken LH, Sermeus W, Van den Heede K, Sloane DM, Busse R, McKee M, et al. Patient safety, satisfaction, and quality of hospital care: cross sectional surveys of nurses and patients in 12 countries in Europe and the United States. *BMJ*. 2012 Mar 20; 344: e1717. <https://doi.org/10.1136/bmj.e1717>
14. Nigussie Tadesse Sharew NT, Hailegiorgis Teklegiorgis Bizuneh HT, Hilina Ketema Assefa HK, Tesfa Dejenie Habtewold TD. Investigating admitted patients' satisfaction with nursing care at Debre Berhan Referral Hospital in Ethiopia: a cross-sectional study. *BMJ Open* 2018; 8:e021107. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-021107>
15. Liu S, Li G, Liu N, Hongwei W. The impact of patient satisfaction on patient loyalty with the mediating effect of patient trust. *Inquiry*. 2021;58:1-11. PMID: 33834860 <https://doi.org/10.1177/00469580211007221>
16. Alharbi HF, Alzahrani NS, Almarwani AM, Asiri SA, Alhowaymel FM. Patients' satisfaction with nursing care quality and associated factors: A

- cross-section study. *Nursing open*. 2023 May; 10 (5):3253-62. <https://doi.org/10.1002/nop2.1577>
17. badrabadi P, nazmiah H, askari zaman M, Nasiriani K. The effect of Primary nursing and Case method on Patients' Family Satisfaction in the Intensive Care Unit. *ijnv* 2025; 13 (4) :13-23URL: <http://ijnv.ir/article-1-1158-fa.html>
 18. Safa A, Rayat F, Aarbabi Z, Abedzadeh M, Gholami M. The relationship between nurses' care behaviors and patients' satisfaction in public hospitals of Kashan. *Quarterly Journal of Nursing Management*. 2021; 10 (3):1-10. (Persian)URL: <http://ijnv.ir/article-1-830-en.html>
 19. Thomas LH, McColl E, Priest J, Bond S, Boys RJ. Newcastle satisfaction with nursing scales: an instrument for quality assessments of nursing care. *BMJ Quality & Safety*. 1996 Jun 1;5(2):67-72. <https://doi.org/10.1136/qshc.5.2.67>
 20. Mohammadi Mohsen Abad M. Psychometrics of the Persian version of the Newcastle nursing care satisfaction scale in patients admitted to the internal and general surgery departments of hospitals affiliated to Ardabil University of Medical Sciences in 2017. (Persian).
 21. Rahmani A H, Ranjgaran Alanagh M, Jamshidi F. Evaluation of Patients' Satisfaction with Nurses in Surgical Departments of Ahvaz Teaching Hospitals in 2018. *Iran J Med Ethics Hist Med*. 2020; 13 :329-342 URL: <http://ijme.tums.ac.ir/article-1-6091-fa.html>
 22. Chen X, Zhao W, Yuan J, Qin W, Zhang Y, Zhang Y. The relationships between patient experience with nursing care, patient satisfaction and patient loyalty: a structural equation modeling. *Patient preference and adherence*. 2022 Jan 1:3173-83. <https://doi.org/10.2147/PPA.S386294>
 23. Cai Y, Liu Y, Liu S, Wang C, Jiang Y. A cross-sectional study on the relationship between length of stay and patient satisfaction based on the SERVQUAL model. *Scientific Reports*. 2025 Feb 15; 15 (1):5605. <https://doi.org/10.1038/s41598-025-90176-z>
 24. Dewi, N. K. A. A., Yanti, N. P. E. D., Saputra, K. The Differences of Inpatients' Satisfaction Level based on Socio-Demographic Characteristics. *Jurnal Ners*, 2020 15(2), 148-156. <https://doi.org/10.20473/jn.v15i2.20610>
 25. Suhail P, Srinivasulu Y. Perception of service quality, satisfaction, and behavioral intentions in Ayurveda healthcare. *Journal of Ayurveda and integrative Medicine*. 2021 Jan 1; 12(1):93-101. <https://doi.org/10.1016/j.jaim.2020.10.011>
 26. Hu L, Ding H, Liu S, Wang Z, Hu G, Liu Y. Influence of patient and hospital characteristics on inpatient satisfaction in China's tertiary hospitals: A cross-sectional study. *Health Expectations*. 2020 Feb; 23 (1):115-24. <https://doi.org/10.1111/hex.12974>
 27. Albashayreh A, Al-Rawajfah OM, Al-Awaisi H, Karkada S, Al Sabei SD. Psychometric properties of an Arabic version of the patient satisfaction with nursing care quality questionnaire. *J Nurs Res*. 2019; 27(1):1-9. PMID: 29985822 <https://doi.org/10.1097/jnr.0000000000000273>