Quarterly Journal of Nursing Management (IJNV) Orginal Article

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 Shiri[1], Aliakbar Salehi Barzoki[2], Akram Yazdani[3*], Farzaneh Taghaodi Fini[4], Somayeh Haji-Jafari[5], Zahra Assarian Niasari[6]

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 ± 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).

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-11-24]

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 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)

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-11-24]

(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.

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-11-24]

فصلنامه مدیریت پرستاری
مقاله پژوهشی

دوره ۱۳، شماره ٤، زمستان ۱٤۰۳

بررسی رضایت بیماران از خدمات پرستاری در بیمارستانهای دانشگاه علوم پزشکی کاشان در سال ۱۴۰۳

فاطمه حسن شیری[۱]، علی اکبر صالحی برزکی[۲]، اکرم یزدانی[۳*]، فرزانه تقاعدی فینی[٤]، سمیه حاجی جعفری[٥]، زهرا عصاریان نیاسری[٦]

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 دریافت: ۱۴۰۵/۴/۱۷ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۵/۶/۲۴

چکیده

مقدمه: بررسی رضایتمندی بیماران از کیفیت و کمیت خدمات پرستاری می‌تواند 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. پرسشنامه‌های 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 ± انحراف معیار در مقیاس تجربیات مراقبت پرستاری۹/۲۳±۶۱/۸۹ و مقیاس رضایت از مراقبت ۱۹/۳۰± ۷۰/۳۰ از ۱۰۰ نمره بود. ضریب همبستگی بین تجربیات مراقبت پرستاری و رضایت از مراقبت با استفاده از آزمون اسپیرمن ۰/۷۳۴ بود (P-value<۰/۰۰۱). تفاوت معنی‌داری در نمرات تجربیات مراقبت پرستاری و رضایت از مراقبت‌ها بر اساس جنسیت، وضعیت تأهل یا محل سکونت وجود نداشت. با این حال، نمره هر دو مقیاس در بین بیمارستان‌ها به طور قابل توجهی متفاوت بود (P<۰/۰۰۱) و نتایج آزمون تعقیبی (post hoc) نشان داد اختلاف بین بیمارستان‌ها معنی‌دار است..

نتیجه‌گیری: رضایت از مراقبت‌های 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 مراقبت‌ها در بیمارستان‌های 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.

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-11-24]

مقدمه

رضایت بیمار یکی از مهم‌ترین شاخص‌های بیانگر کیفیت مراقبت در مراکز بهداشتی درمانی است (۱). رضایتمندی بیمار را میتوان به واکنش شخص دریافت کننده خدمات در مقابل خدمات ارائه شده اطلاق کرد که منعکس کننده 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 پیچیده ای از عوامل گوناگون همچون روش‌های مراقبتی، تجربیات قبلی بیمار در زمینه مراقبت حرفه ای و دریافت آموزش های 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 می باشد (۶). مجموعه اطلاعات حاصل از رضایت بیماران ممکن است به منظور مقایسه بیمارستان ها، شناسایی مؤسساتی با عملکرد بهتر و تعیین قسمت های 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 برنامه ها از نظرات بیماران استفاده کنند و نتایج این ارزیابی ها را در برنامه ریزی مجدد دخالت دهند (۷، ۸).

گزارش های 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 داشته اند؛ 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 دوره ای رضایت مندی بیماران از خدمات پرستاری و انجام اقدامات لازم برای افزایش رضایتمندی آنان کرده است (۶). نتایج برخی مطالعات حاکی از ان 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 می دهند 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 می باشد (۱۰).

برخی مطالعات در کشورهای دیگر بیانگر سطح رضایت متوسط بیماران از خدمات پرستاری می باشند (۱۲). نتایج مطالعات دیگری در ۱۲ کشور اروپایی و امریکا، کیفیت مراقبت های پرستاری و رضایت بیماران در برخی کشورها را ضعیف گزارش نموده اند (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 تاثیرگذار دانسته‌اند (۱۵، ۱۶). در مطالعه دیگری استفاده از روش مراقبت پرایمری 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 می توان گفت سطح آگاهی و انتظارات متفاوت می تواند بر نمره رضایتمندی بیماران تاثیرگذار باشد. (۷).

یکی از اهداف اداره پرستاری دانشگاه، نظارت و پایش عملکرد کادر پرستاری می باشد 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

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-11-24]

رضایت بیمار در حوزه سلامت، بر کیفیت مراقبت‌های پرستاری تاکید دارند (۵). بررسی رضایتمندی بیماران از کیفیت و کمیت خدمات پرستاری می تواند 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 داده های حاصل از تحقیق گسترده بر روی رضایت از خدمات پرستاری در بیمارستان های دانشگاه علوم پزشکی کاشان در دوران شیوع همه گیری کرونا انجام گرفته بود و با توجه به اینکه شرایط حاکم در مراقبت از بیماران با شرایط غیر همه گیری متفاوت بود؛ ممکن است آن نتایج قابل تعمیم به حال نباشد (۱۸). بررسی‌های اداره پرستاری در طی مصاحبه های فردی با بیماران بستری در بیمارستان های دانشگاه علوم پزشکی کاشان نشان دهنده رضایت مطلوب از خدمات پرستاری نمی باشد. همچنین متغیر بودن گزارشات دریافتی از بیمارستان ها در مورد رضایتمندی بیماران از مراقبت های 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 تاکید می شود؛ بدین جهت اداره پرستاری دانشگاه علوم پزشکی کاشان در پی آن شد که میزان رضایتمندی بیماران و تجربه مراقبت های 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 بیمارستان های تابعه دانشگاه علوم پزشکی کاشان در سال ۱۴۰۳ انجام گردید. محیط پژوهش، بخش های درمانی بیمارستان های شهید بهشتی، نقوی، سیدالشهدا و ثامن‌الحجج بود و جمعیت پژوهش شامل بیماران بستری در بخش های داخلی و جراحی بیمارستان های 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 داده ها 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 می باشد (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 کاملا مخالف تا کاملا موافق، می باشد که شامل سوالات مثبت و منفی می باشند. بخش سوم نظرات بیمار از مراقبت پرستاری با ۱۹ جمله و مقیاس ۵ گزینه ای ۱ تا ۵ و از کاملا ناراضی تا کاملا راضی نمره دهی شده است که نمره ۵ به معنی رضایت کامل و نمره یک به معنی عدم رضایت کامل می باشد. 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 می شوند؛ در ثبت داده ها 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.

نمونه گیری به صورت طبقه ای متناسب با حجم هر طبقه

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-11-24]

بـا در نظـر گرفتـن هـر بیمارسـتان بـه عنـوان طبقـه و تعـداد تخـت بـه عنـوان حجـم هـر طبقـه اجـرا شـد. جهـت اینکار بـا در نظـر گرفتـن تعـداد تخـت هـای هـر بیمارسـتان، نسـبتی از حجم نمونـه‌ی محاسـبه شـده بـه هـر بیمارسـتان اختصـاص داده شـد. سـپس بـر حسـب تعـداد تخـت هـای هـر بخـش در بیمارسـتان تعـداد مشـخص از پرسشـنامه هـا بـه آن بخـش اختصـاص یافت. حجـم نمونـه مطالعـه بـا فـرض فاصلـه اطمینـان ۹۵ درصـد و خطـای حاشـیه ایـی ۱ و انحـراف معیـار برابـر بـا ۱۱ بـر اسـاس مطالعـه عباسـی فـرج زاده و همـکاران بـا اسـتفاده از نـرم افـزار Pass15 برابـر بـا ۴۷۰ نمونـه تعییـن گردیـد (۳). در انتخـاب بیمـاران در هـر بیمارسـتان نمونـه گیـری بـه صـورت تصادفـی و بـا اسـتفاده از شـماره پرونـده بیمـاران انجـام گرفـت. بدیـن ترتیـب کـه بیمارانـی کـه در سیسـتم HIS در لیسـت ترخیـص بودنـد و هنـوز در بیمارسـتان حضـور داشـتند، شـماره پرونـده های آنـان احصـا گردیـد و در زمـان توزیـع پرسشـنامه، اولیـن شـماره پرونـده بـه صـورت تصادفـی انتخـاب مـی شـد و سـپس پرونـده هـای بعـدی بـر حسـب عـدد پایانـی یـک زوج و سـپس یـک فرد انتخـاب مـی گردیـد. سـپس سـوپروایزر و رابـط آموزشـی بخـش هـای درمانـی؛ پرسشـنامه را در اختیـار بیمـار قـرار داده و توضیـح لازم بـرای چگونگـی پاسـخدهی را بـه صـورت شـفاهی ارائـه می نمودنـد. تعـداد پرسشـنامه هـای توزیـع شـده در بیمارسـتان هـای بهشـتی، نقـوی، ثامـن الحجـج و سیدالشـهدا بـه ترتیـب ۲۷۰، ۵۰، ۶۰ و ۹۰ پرسشـنامه بـود. سـپس پرسشـنامه‌های تکمیـل شـده از بیمارسـتان هـا جمـع آوری گردیـد و بـا اسـتفاده از آمـار توصیفـی، میانگیـن، میانـه و انحـراف معیـار و سـایر آزمونهـای مناسـب مـورد تجزیـه و تحلیـل قـرار گرفـت. آلفـای کرونبـاخ پرسشـنامه برابـر بـا ۰/۸۵ و تجزیـه و تحلیـل هـای آمـاری بـا اسـتفاده از بسـته آمـاری بـرای علـوم اجتماعـی (SPSS) نسـخه ۲۲ انجـام شـد.

یافته‌ها

از تعـداد ۴۷۰ پرسشـنامه توزیـع شـده؛ تعـداد ۵۶ پرسشـنامه بـه دلیـل بیـش از ۷۰ درصـد داده هـای ناقـص از مطالعـه خـارج شـدند. و در مجمـوع ۴۱۴ پرسشـنامه مـورد تجزیـه و تحلیـل قـرار گرفـت (نـرخ پاسـخدهی بـه پرسشـنامه هـا ۸۸/۱ درصـد). شـرکت کننـدگان در تحقیـق ۴۹/۳ درصـد مـرد و ۵۰/۷ درصـد زن بودنـد. میانگیـن (انحـراف معیـار) در مقیـاس تجربیـات مراقبـت پرسـتاری پرسـتاری۹/۲۳±۶۱/۸۹ و مقیـاس رضایـت از مراقبـت پرسـتاری ۱۹/۳۰± ۷۰/۳۰ از ۱۰۰ نمـره بـود. همبسـتگی بیـن مقیـاس تجربیـات مراقبـت پرسـتاری و مقیـاس رضایـت از مراقبـت پرسـتاری بـا اسـتفاده از آزمـون اسـپیرمن ۰.۷۳۴ بـود (P-value< ۰/۰۰۱). میانگیـن (انحـراف معیـار). تعـداد شـب‌های اقامـت بیمـاران در بیمارسـتان ۵/۳۸± ۴.۵۸ بـود و همبسـتگی بیـن آن و مقیـاس تجربیـات مراقبـت پرسـتاری و مقیـاس رضایـت از مراقبـت پرسـتاری بـه ترتیـب۰/۲۲۴- و ۰/۲۳۲- بـود (P-value<۰/۰۰۱). میانگیـن سـنی شـرکت‌کنندگان ۱۹/۱۱ ±۴۹.۵۶ بـود. بـر اسـاس نتایـج آزمـون نرمـال بـودن کولمگـروف اسـمیرنوف، توزیـع داده نرمـال نبـود؛ بنابرایـن از آزمون‌هـای ناپارامتـری (من-ویتنـی یـو و کروسـکال-والیس) بـرای مقایسـه نمـرات مقیـاس تجربیـات مراقبـت پرسـتاری بـر اسـاس متغیرهـای جمعیت‌شـناختی و زمینـه‌ای اسـتفاده شـد. تفـاوت معنـی‌داری در نمـرات مقیـاس تجربیـات مراقبـت پرسـتاری بـر اسـاس سـن (P =۰/۲۵۶)، جنسـیت (P= ۰/۵۵۲)، وضعیـت تأهـل (P=۰/۷۴۱) یـا محـل سـکونت (P= ۰/۸۷۱) وجـود نداشـت.

بـا ایـن حـال، نمـره مقیـاس تجربیـات مراقبـت پرسـتاری در بین بیمارسـتان‌ها بـه طـور قابـل توجهـی متفـاوت بـود (P<۰/۰۰۱)، بـه طـوری کـه بالاتریـن میانگیـن در بیمارسـتان ثامن‌الحجـج (۷۱/۷۲±۴/۸۲) و کمتریـن آن در بیمارسـتان بهشـتی (۵۷/۷۳±۸/۲۹) مشـاهده شـد. نتایـج آزمـون تعقیبـی (post hoc) نشـان داد اختـلاف بیـن بیمارسـتان‌ها معنـی‌دار اسـت. سـطح تحصیـلات نیـز ارتبـاط معنـی‌داری بـا نمـره رضایـت نشـان داد (P=۰/۰۲۶۱)، شـرکت‌کنندگان بـا مـدرک کارشناسـی ارشـد نمـرات بالاتـری (۹/۱۰ ± ۶۴/۶۸) نسـبت بـه افـراد بـا مـدرک کاردانـی (۱۱/۱۲ ± ۵۷/۷۶) گـزارش کردنـد. نتایـج آزمـون تعقیبـی در ایـن مـورد نیـز معنـی دار بـود. از نظـر ارزیابـی مراقبت و اقامـت، هـر دو متغیـر بـه شـدت بـا نمـره مقیـاس تجربیـات مراقبـت پرسـتاری مرتبـط بودنـد (P<۰/۰۰۱). شـرکت‌کنندگانی کـه مراقبـت یـا اقامـت را «عالـی» ارزیابـی کردنـد، در مقایسـه بـا کسـانی کـه آنهـا را «ضعیـف» تـا «افتضـاح» ارزیابـی کردنـد، میانگیـن نمـرات بـه طـور قابـل توجـه بالاتـری (بـه ترتیـب ۷/۲۰± ۶۹/۴۳ و ۶/۷۶ ± ۶۹/۵۰) داشـتند (جـدول ۱).

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-11-24]

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)	۶۱.۵۹ (۹.۵۹)	۰.۵۵۲*
	زن	۲۰۶(۵۰.۷)	۶۲.۲۸ (۸.۹۵)	
وضعیت تاهل	مجرد	۶۷(۱۶.۵)	۶۰.۹۵(۹.۲۹)	۰.۷۴۱**
	متاهل	۲۹۱(۷۱.۷)	۶۲.۲۴(۹.۵۰)	
	طلاق گرفته	۱۷(۴.۲)	۶۱.۷۳(۸.۸۶)	
	بیوه	۳۱(۷.۶۳)	۶۱.۲۸(۷.۰۰)	
بیمارستان	بهشتی	۲۵۴(۶۱.۴)	۵۷.۷۳(۸.۲۹)	<۰.۰۰۱**
	نقوی	۴۸(۱۱.۶)	۶۶.۴۵(۶.۶۵)	
	سیدشهدا	۶۶(۱۵.۹)	۶۷.۴۲(۶.۶۲)	
	ثامن الحجج	۴۶(۱۱.۱)	۷۱.۷۲(۴.۸۲)	
محل سکونت	شهر	۳۶۰(۸۹.۱)	۶۱.۹۹(۹.۱۳)	۰.۸۷۱**
	روستا	۴۴(۱۰.۹)	۶۲.۰۷(۹.۴۴)	
تحصیلات	ابتدایی	۱۳۸(۳۶.۶)	۶۳.۳۲(۹.۴۳)	۰.۰۲۶**
	راهنمایی	۵۵(۱۴.۶)	۶۳.۳۰(۸.۵۰)	
	دیپلم	۹۱(۲۴.۱)	۶۰.۱۰(۸.۹۷)	
	فوق دیپلم	۲۹(۷.۷)	۵۷.۷۶(۱۱.۱۲)	
	کارشناس	۵۱(۱۳.۵.۵)	۶۰.۱۷(۸.۶۵)	
	کارشناس ارشد	۱۲(۳.۲)	۶۴.۶۸(۹.۱۰)	
	دکتری و بالاتر	۱(۰.۳)	۶۰.۸۹(۱)	
ارزیابی کلی مراقبت	افتضاح	۲(۰.۵)	۴۱.۹۸(۲۱.۳۰)	<۰.۰۰۱**
	بسیارضعیف	۵(۱.۲)	۵۳.۸۴(۱۳.۶۴)	
	ضعیف	۱۵(۳.۷)	۵۰.۵۹(۵.۲۷)	
	نسبتا خوب	۷۰(۱۷.۱)	۵۵.۰۵(۶.۶۹)	
	خوب	۱۰۸(۲۶.۴)	۵۸.۶۷(۷.۰۴)	
	خیلی خوب	۹۷(۲۳.۷)	۶۴.۹۵(۶.۶۲)	
	عالی	۱۱۲(۲۷.۴)	۶۹.۴۳(۷.۲۰)	
ارزیابی اقامت	افتضاح	۴(۱.۰)	۴۷.۷۵(۱۶.۳۳)	<۰.۰۰۱**
	بسیارضعیف	۶(۱.۵)	۵۶.۸۹(۵.۶۲)	
	ضعیف	۲۳(۵.۶)	۵۱.۴۱(۶.۸۹)	
	نسبتا خوب	۷۳(۱۷.۹)	۵۵.۶۶(۷.۱۳)	
	خوب	۱۱۷(۲۸.۷)	۶۰.۰۲(۶.۹۲)	
	خیلی خوب	۹۰(۲۲.۱)	۶۵.۴۸(۷.۴۸)	
	عالی	۹۵(۲۳.۳)	۶۹.۵۰(۶.۷۶)	

*: من ویتنی یو
**: کروسکال والیس

مقایسه نمرات بخش مقیاس رضایت از مراقبت‌های پرستاری بر اساس ویژگی‌های جمعیت‌شناختی و زمینه‌ای. نشان داد سن با نمره رضایت از مراقبت های پرستاری ارتباط معنی داری (P=۰/۲۱۵) ندارد. به همین ترتیب جنسیت نیز تأثیر معنی‌داری بر نمره مقیاس رضایت از مراقبت‌های پرستاری نداشت (P = ۰/۶۰۴)، وضعیت تأهل (P=/۷۲۳)، نوع محل سکونت (P=۰/۶۷۵) و سطح تحصیلات (P=۰/۰۹۶) ارتباط معنی‌داری با مقیاس رضایت از مراقبت‌های پرستاری نداشتند. در مقابل، تفاوت بین بیمارستان‌ها از نظر آماری معنی‌دار بود (P<۰/۰۰۱). میانگین نمره مقیاس رضایت از مراقبت‌های پرستاری در بیمارستان ثامن (۱۰/۶۱ ± ۹۲/۶۵) بالاترین و در بیمارستان بهشتی (۱۷/۵۰ ± ۶۳/۱۵) پایین‌ترین بود و نتایج آزمون تعقیبی تفاوت معنی داری را نشان داد.

برداشت شرکت‌کنندگان از سوال کلی کیفیت مراقبت و امکانات رفاهی نیز به شدت با نمرات مقیاس رضایت آنها از مراقبت‌های 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).

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-11-24]

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

متغیر		میانگین (انحراف معیار)	P_value
جنس	مرد	۶۹.۵۳ (۲۰.۴۰)	۰.۶۰۴*
	زن	۷۰.۶۳ (۱۸.۶۴)	
وضعیت تاهل	مجرد	۶۸.۲۳(۱۷.۳۴)	۰.۷۲۳**
	متاهل	۷۰.۷۹(۱۹.۰۷)	
	طلاق گرفته	۷۰.۴۵(۲۰.۱۷)	
	بیوه	۶۸.۴۲(۱۳.۱۷)	
بیمارستان	بهشتی	۶۳.۱۵(۱۷.۵۰)	<۰.۰۰۱**
	نقوی	۷۹.۶۱(۱۸.۱۰)	
	سیدشهدا	۷۳.۹۳(۱۵.۶۴)	
	ثامن الحجج	۹۲.۶۵(۱۰.۶۱)	
محل سکونت	شهر	۷۰.۳۴(۱۹.۳۰)	۰.۶۷۵*
	روستا	۷۱.۶۹(۱۸.۰۷)	
تحصیلات	ابتدایی	۷۲.۲۵(۱۹.۰۴)	۰.۰۹۶**
	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)	<۰.۰۰۱**
	بسیارضعیف	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)	
	عالی	۸۸.۹۲(۱۰.۱۱)	
ارزیابی اقامت	افتضاح	۴۹.۰۱(۲۲.۹۵)	<۰.۰۰۱**
	بسیارضعیف	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

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 توجه داشت که عوامل دیگری همچون کثرت بیماران در بخش، نوع سرویس تخصصی قابل ارائه در هر مرکز، تنوع پروسجرهای 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 می‌نماید. 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، می‌باشد (۲۱). مشابه با نتایج

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-11-24]

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 شب‌های 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 می‌کنند ; 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 طولانی‌تر، ممکن است نیازهای متفاوتی در طول مراحل درمان خود دارند که به خوبی برآورده نمی شود (۲۳).

تحلیل‌های ناپارامتری نشان داد تفاوت معنی‌داری 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 سرینی واسلو ۲۰۲۱ نشان داده است ارتباط معنی داری بین سن، جنس، و وضعیت تاهل با نمره رضایتمندی دارد؛ به طوری که جنس مذکر، سن بالاتر و تاهل 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 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 می‌کند که تجارب بهتر بیماران از مراقبت های پرستاری با افزایش رضایتمندی و تمایل به دریافت مجدد خدمات از مرکز ارتباط مستقیم دارند (۲۲).

نتیجه‌گیری

نتایج این مطالعه نشان می دهد میزان رضایتمندی از مراقبت‌های 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 اینحال 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 هایِ 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 پرسشنامه‌ها 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 می‌کنیم. همچنین نویسندگان از واحد توسعه تحقیقات بالینی بیمارستان شهید بهشتی کاشان کمال تشکر و قدردانی را دارند.

تعارض منافع

در این پژوهش هیچگونه تعارض منافعی وجود نداشت.

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-11-24]

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, Vafaeenasab 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.v19i4.4524URL: 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

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-11-24]

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 ه n 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

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-11-24]