Quarterly Journal of Nursing Management (IJNV) Orginal Article
Volume 12, Issue 2 , Summer 2023

Patient Satisfaction with the Medical Services, Hospital Facilities, and the Performance of the Medical Staff in the Hospitals Affiliated with Alborz University of Medical Sciences

Roohangiz Norouzinia[1], Nastaran Saeedi[2], Maryam Aghabarary [3*]

1- Assistant Professor, Department of Pre-Hospital Emergencies/ Social Determinants of Health Research Center, Alborz University of Medical Sciences, Karaj, Iran.
2- BSc Nursing, Student Research Committee, Alborz University of Medical Sciences, Karaj, Iran.
3- Assistant Professor, Department of Nursing/ Social Determinants of Health Research Center, Alborz University of Medical Sciences, Karaj, Iran.

Corresponding Author: Maryam Aghabarary, Assistant Professor, Department of Nursing/ Social Determinants of Health Research Center, Alborz University of Medical Sciences, Karaj, Iran.
Email: aghabararym@gmail.com.

Abstract

Introduction: Patient satisfaction is defined based on the level of similarity and proximity of the quality of care and services provided to the ideal conditions that the patient has in mind. The present study was conducted with the aim of determining the level of satisfaction of COVID-19 patients hospitalized in hospitals affiliated with Alborz University of Medical Sciences from the medical services, hospital facilities, and medical staff performance.

Methods: This study was a descriptive- cross-sectional study conducted between February 2022 to September 2022. The study population consisted of all COVID-19 patients hospitalized in 3 hospitals affiliated with Alborz University of Medical Sciences in Alborz province, which were designated as specialized centers for providing services to COVID-19 patients during the coronavirus pandemic. They were included in the study using convenience sampling. The data collection tool in this study was a satisfaction assessment questionnaire.

Results: In this study, 499 hospitalized COVID-19 patients (at the discharge stage) were included in the study. The mean age of the respondents was 51.35 ± 18.83 years. The results showed that the mean overall satisfaction of the patients was (3.80±0.40) and separately for each dimension of the questionnaire, including hospital facilities and medical services (3.62±0.39), and medical staff performance (3.97±0.51).The mean of all dimensions was higher than the midpoint value of 3.5. The comparison of the mean total score and dimensions of patient satisfaction based on demographic variables did not show any significant differences.

Conclusions: The level of patient satisfaction in this study was above average. In addition to indicating high-quality services, patient satisfaction can also play an important role in increasing their cooperation in accepting the disease, the treatment process, and adhering to medication regimens and care instructions.

Keywords: Covid-19, Satisfaction, Patient, Service quality.

فصلنامه مدیریت پرستاری
مقاله پژوهشی
دوره ۱۲، شماره ۲، تابستان ۱۴۰۲

رضایتمندی بیماران مبتلا به کووید-۱۹ از خدمات درمانی، تسهیلات بیمارستان، و عملکرد کادر درمان در بیمارستان های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی البرز در سال ۱۴۰۱-۱۴۰۰

روح انگیز نوروزی نیا [۱]، نسترن سعیدی [۲]، مریم آقابراری [۳*]

۱- استادیار، گروه فوریت های پزشکی، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی البرز، کرج، ایران.
۲- دانش آموخته کارشناسی پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی البرز، کرج، ایران.
۳- استادیار، گروه پرستاری، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی البرز، کرج، ایران.

نویسنده مسئول: مریم آقابراری، استادیار، گروه پرستاری، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی البرز، کرج، ایران.
ایمیل: aghabararym@gmail.com

چکیده

مقدمه: رضایت بیمار براساس میزان شباهت و نزدیک بودن کیفیت مراقبت ها و خدمات ارائه شده به شرایط ایده آلی که مدنظر بیمار است، تعریف می شود. مطالعه حاضر با هدف تعیین میزان رضایت بیماران مبتلا به کووید-۱۹ بستری در بیمارستان های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی البرز از خدمات درمانی، تسهیلات بیمارستان، و عملکرد کادر درمان انجام شد.

روش کار: این مطالعه از نوع توصیفی است که به صورت مقطعی در فاصله زمانی اسفند ۱۴۰۰ تا شهریور ۱۴۰۱ انجام شد. جامعه پژوهش را کلیه بیماران مبتلا به کووید-۱۹ بستری در ۳ بیمارستان وابسته به دانشگاه علوم پزشکی البرز/ استان البرز که در زمان پاندمی کرونا به عنوان مراکز تخصصی ارایه خدمات به بیماران مبتلا به کووید-۱۹ معرفی شدند، تشکیل دادند که به روش نمونه گیری در دسترس وارد مطالعه شدند. ابزار گردآوری داده ها در این پژوهش، پرسشنامه سنجش رضایت بود.

یافته‌ها: در این مطالعه ۴۹۹ بیمار مبتلا به کووید-۱۹ بستری (در مرحله ترخیص) وارد مطالعه شدند. میانگین سن پاسخگویان۱۸/۸۳± ۵۱/۳۵ سال بود. میانگین رضایت کلی بیماران (۰/۴۰± ۳/۷۸)؛ و به تفکیک برای هر یک از ابعاد پرسشنامه شامل تسهیلات و خدمات بیمارستان (۰/۳۹± ۳/۶۲)، و عملکرد کادر درمان (۰/۵۱± ۳/۹۷) بود. میانگین تمامی ابعاد، بالاتر از مقدار متوسط (۳/۵) بود. مقایسه میانگین نمره کل و ابعاد رضایتمندی بیماران بر اساس متغیرهای جمعیت شناختی نیز تفاوت معنی داری را نشان نداد (P>۰.۰۵).

نتیجه‌گیری: سطح رضایت بیماران در این مطالعه، بیشتر از حد متوسط بود. بالا بودن رضایت بیماران علاوه بر این که می تواند نشانه ای از کیفیت بالای خدمات باشد، نقش مهمی نیز در افزایش همکاری آنها در پذیرش بیماری، روند درمان، و رعایت رژیم های دارویی و دستورات مراقبتی دارد.

کلیدواژه ها: کووید-۱۹، رضایتمندی، بیمار، کیفیت خدمات.

مقدمه

خاستگاه تئوری رضایت مشتری، مدیریت سازمانی است که در آن انتظار مشتری به عنوان یک نقطه مرجع برای مقایسه و قضاوت یک محصول در نظر گرفته می شود. رضایت مشتری، قلب بازاریابی مدرن است. بیمارستان ها هم مانند شرکت ها همواره سعی می کنند با راضی نگه داشتن مراجعین خود، در عرصه فعالیت باقی بمانند (۱). توجه به کیفیت مراقبت های بهداشتی در حال تبدیل شدن به یک موضوع جهانی است که موجب تحول سریع صنایع بهداشتی شده است (۲).

رضایت بیمار براساس میزان شباهت و نزدیک بودن کیفیت مراقبت ها و خدمات ارائه شده به شرایط ایده آلی که مدنظر بیمار است، تعریف می شود. در واقع مهم ترین پیش بینی کننده سطح رضایت بیماران، تجربیات گزارش شده توسط بیمار و میزان برآورده شدن انتظارات آن هاست (۳). ابعاد مختلفی از رضایت بیمار شناخته شده که شامل روند پذیرش، زمان انتظار دریافت خدمات، و کیفیت روابط بین پرسنل و مددجویان است (۷-۴). از دیگر ابعاد که

مـی تـوان بـا آنهـا رضایـت بیمـاران را سـنجید، هزینـه کلیـه خدمـات دریافتـی توسـط بیمـار، طراحـی و سـاختار بیمارسـتان و میـزان اسـتفاده از ابـزار و تکنولـوژی بـه روز اسـت (۹, ۸).
داشـتن حـس رضایـت از خدمـات و مراقبـت هـای ارائـه شـده، یـک حـق مهـم بـرای بیمـاران بـه حسـاب مـی آیـد (۱۰). مطالعـات متعـددی میـزان رضایـت بیمـاران را بـه عنـوان شـاخص ارزیابـی کیفیـت خدمـات معرفـی کـرده انـد (۱۲, ۱۱). در دنیـای مـدرن امـروز بـر خـلاف سـال هـا قبـل، بیمارسـتان هـا میـزان رضایـت بیمـاران را ابـزار سـنجش کیفیـت خدمـات خـود قـرار مـی دهنـد و بـا گـزارش و بررسـی آن، برنامـه هایـی را در جهـت ارتقـای کیفیـت خدمـات و مراقبـت هـا طراحـی مـی کنند (۱۳). محققـان معتقدنـد کـه پیـش از ایـن، نظـر متخصصـان عامـل اصلـی تغییـر دهنـده فرآینـد ارائـه خدمـات بـوده اسـت؛ امـا در مطالعـات اخیـر نظـر بیمـاران دربـاره خدمـات مربـوط بـه سـلامت، شـاخص مهمـی جهـت تعییـن کیفیـت خدمـات بـوده و مـورد توجـه قـرار گرفتـه اسـت. نظراتـی کـه حتـی ممکـن اسـت بـا نظـر متخصصـان متفـاوت باشـد (۱۳,۱۴).
بدیهـی اسـت بیمارسـتان هـا همـواره بایـد بهتریـن عملکـرد را در زمینـه فراهـم آوری خدمـات و مراقبـت هـای بهداشـتی داشـته باشـند، بـه ویـژه در زمـان پاندمـی هـا از جملـه پاندمـی کوویـد-۱۹ (۱۵). افزایـش رضایـت بیمـاران، افزایـش همـکاری آن هـا در انجـام اقدامـات درمانـی و بهتـر شـدن شـرایط بیماریشـان را بـه دنبـال دارد و هـم چنیـن باعـث سـوددهی بیشـتر بیمارسـتان و باقـی مانـدن در بـازار رقابتـی مـی شـود (۱۶). البتـه لازم بـه ذکـر اسـت کـه سـنجش کیفیـت، امـری چنـد بعـدی اسـت و رضایـت بیمـار فقـط یکـی از ابعـاد آن اسـت و مـواردی هـم چـون نتایـج خدمـات درمانـی، هزینـه، ایمنـی بیمـار بایـد جداگانـه سـنجیده، مقایسـه و بررسـی شـود (۱۷).
کوویـد-۱۹ اولیـن بـار در تاریـخ ۳۱ دسـامبر سـال ۲۰۱۹ در ووهـان چیـن شـناخته و گـزارش شـد و سـازمان جهانـی بهداشـت در تاریـخ ۳۰ ژانویـه ۲۰۲۰، کوویـد-۱۹ را ششـمین مـورد اضطـراری بهداشـت عمومـی کـه نیـاز بـه توجـه جهانـی دارد؛ اعـلام کـرد]۱۸[. ایـن بیمـاری سیسـتم بهداشـتی- مراقبتی را بـا چالـش بزرگـی مواجـه کـرده بـود؛ بطـوری کـه بیمارسـتانها نیازمنـد امکانـات بسـیار زیـاد جهـت ارائـه خدمـات ایمـن بـه بیمـاران بودنـد (۱۹). مراقبـت از بیمـاران مبتـلا بـه کرونـا، درگیـری هـای ذهنـی، فیزیکـی، و عاطفـی پیچیـده و در هـم آمیختـه ای داشـت (۲۰). بسـیاری از پرسـتاران در زمـان ارائـه مراقبـت بـه بیمـاران، خودشـان مبتـلا بـه کوویـد-۱۹ شـدند؛ ایـن در حالـی بـود کـه مجبـور بودنـد همچنـان در بیمارسـتان کار کننـد. بـه ایـن ترتیـب رضایـت شغلیشـان کـم شـد (۲۱). کاهـش رضایـت شـغلی کارکنـان، مـی توانـد منجـر بـه کاهـش رضایـت مراجعـه کننـدگان شـود (۲۲). عـلاوه بـر ایـن، بـرای جلوگیـری از درگیـری و پخـش بیشـتر ویـروس کرونـا، خـط مشـی هـای زیـادی بـکار گرفتـه شـد کـه از جملـه آن هـا مـی تـوان بـه لزوم مجهـز بـودن کادر درمـان بـه وسـایل حفاظـت فـردی اشـاره کرد (۲۳). اسـتفاده از وسـایل حفاظـت فـردی تاثیـر منفـی بـر رونـد برقـراری ارتبـاط کلامـی و غیـر کلامـی بیـن پرسـنل کادر درمان و بیمـاران دارد (۲۵, ۲۴). طبـق نتایـج مطالعـه لطفـی و همـکاران (۲۰۱۹)، رضایـت بیمـاران بـا نـوع ارتبـاط بیـن پرسـتار و بیمـار مرتبـط اسـت. بـه ایـن صـورت کـه برقـراری ارتبـاط ضعیـف، موجـب نارضایتـی بیمـاران مـی شـود (۱۶).
پاندمـی کرونـا در چنـد سـال اخیـر، کشـورهای مختلـف را درگیـر کـرده و تاثیـرات فراوانـی بـر بیمارسـتان هـا و سیسـتم هـای خدمـات بهداشـتی- درمانـی داشـته اسـت. ایـن امـر موجـب افزایـش قابـل توجـه بـار کاری پرسـنل خدمـات درمانـی شـده کـه مـی توانـد موجـب تغییراتـی در کیفیـت ارائـه خدمـات بـه مراجعـه کننـدگان شـده باشـد. مطالعـه حاضـر بـا هـدف تعییـن میـزان رضایـت بیمـاران مبتـلا بـه کوویـد-۱۹ بسـتری در۳ بیمارسـتان وابسـته بـه دانشـگاه علـوم پزشـکی البـرز از خدمـات درمانـی، تسـهیلات بیمارسـتان، و عملکـرد کادر درمـان انجـام شـد تـا بـر اسـاس نتایـج آن بتـوان بـرای بهبـود کیفیـت خدمـات و آمادگـی بیشـتر در برابـر شـیوع احتمالـی سـایر همـه گیـری هـا در آینـده، گام هـای موثرتـری برداشـت.

روش کار

ایـن مطالعـه از نـوع توصیفـی اسـت کـه بـه صـورت مقطعـی در فاصلـه زمانـی اسـفند ۱۴۰۰ تـا شـهریور ۱۴۰۱ انجـام شـد. محیـط پژوهـش، ۳ بیمارسـتان وابسـته بـه دانشـگاه علـوم پزشـکی البـرز/ اسـتان البـرز بـود کـه در زمـان پاندمـی کرونـا بـه عنـوان مراکـز تخصصـی ارایـه خدمـات بـه بیمـاران مبتـلا بـه کوویـد-۱۹ معرفـی شـدند. جامعـه پژوهـش را کلیـه بیمـاران مبتـلا بـه کوویـد-۱۹ بسـتری در ایـن ۳ بیمارسـتان (۷۵۱۳نفـر) تشـکیل دادنـد. بـا اسـتفاده از جـدول مـورگان، حداقـل حجـم نمونـه ۳۶۷ نفـر محاسـبه شـد کـه در ایـن مطالعـه، بـرای افزایـش اعتبـار و تـوان مطالعـه، تعـداد ۴۹۹ بیمـار بـا روش نمونـه گیـری در دسـترس، بـر اسـاس معیارهـای ورود، انتخـاب و وارد مطالعـه شـدند. معیارهـای ورود بـه مطالعـه شـامل بیمـاران مبتـلا

بـه کوویـد بسـتری در بیمارسـتان کـه در مرحلـه ترخیـص از بیمارسـتان بودنـد، و تمایـل بـه شـرکت در مطالعـه داشـتند.
ابـزار گـردآوری داده هـا در ایـن پژوهش، پرسشـنامه بود. متناسـب بـا اهـداف مطالعـه، از یـک پرسشـنامه محقـق سـاخته، شـامل دو بخـش، اسـتفاده شـد. بخـش اول، شـامل ۵ سـوال مربـوط بـه ویژگـی هـای جمعیـت شـناختی (سـن، جنـس، وضعیـت تاهـل، سـطح تحصیـلات و محـل سـکونت) بـود. بخـش دوم، شـامل ۴۲ گویـه در ۲ بعـد رضایـت از عملکـرد کادر درمـان (۱۸گویـه)، و رضایـت از تسـهیلات و خدمـات بیمارسـتان (۲۴ گویـه) بـود. در ایـن دو بعـد، گویـه هایـی مختـص شـرایط پاندمـی کرونـا نیـز گنجانـده شـد. سـوالات دارای طیـف لیکـرت ۵ قسـمتی (کامـلا ناراضـی (۱)، ناراضـی، متوسـط، راضـی، کامـلا راضـی (۵)) بـا نمـره گـذاری ۱ تـا ۵ بـود. بـا توجـه بـه دامنـه میانگیـن نمـرات کـه در تمامـی ابعـاد از ۱ تـا ۵ بـود، نمـره متوسـط یـا حـد وسـط نمـرات برابـر بـا ۳ در نظـر گرفتـه شـد. نمـرات بالاتـر از ۳، نشـان دهنـده رضایتمنـدی بیشـتر بـود. همچنیـن بـا توجـه بـه تعـداد گویـه هـا و طیـف نمـره دهـی لیکـرت، دامنـه نمـرات رضایـت از حداقـل ۴۲ تـا حداکثـر ۲۱۰ بـود. بدیـن ترتیـب نمـرات بیـن ۹۸ تـا ۴۲ بـه عنـوان رضایـت کـم، ۹۸ تـا ۱۵۴ بـه عنـوان رضایـت متوسـط، و ۱۵۴ تـا ۲۱۰ بـه عنـوان رضایـت زیـاد در نظـر گرفتـه شـد.

پیـش نویـس اولیـه پرسشـنامه، بـر اسـاس مـرور متـون، طراحـی شـد. روایـی (صـوری و محتـوای کیفـی) پرسشـنامه از طریـق دریافـت نظـرات ۶ نفـر از اعضـای هیـات علمـی دانشـگاه علـوم پزشـکی البـرز بررسـی و تاییـد شـد. پایایـی ابـزار بـا اسـتفاده از ضریـب آلفـای کرونبـاخ محاسـبه شـد. آلفـای کرونبـاخ کل پرسشـنامه برابـر بـا ۰/۸۸، و ابعـاد رضایـت از عملکـرد کادر درمـان، و تسـهیلات و خدمـات بیمارسـتان بـه ترتیـب برابـر بـا ۰/۸۷ و ۰/۷۵ محاسـبه شـد.
بـه منظـور رعایـت ملاحظـات اخلاقـی در ایـن مطالعـه، محقـق پـس از اخـذ کـد اخـلاق از کمیتـه اخـلاق دانشـگاه علـوم پزشـکی البـرز و مجوزهـای لازم جهـت ورود بـه محیـط مطالعـه، اقـدام بـه جمـع آوری داده هـا نمـود. بـرای جمـع آوری داده هـا، نویسـنده دوم مقالـه بـا حضـور در بخـش هـای بیمارسـتان هـا، اقـدام بـه توزیـع پرسشـنامه بیـن بیمـاران مبتـلا بـه کوویـدی که دسـتور ترخیـص داشـتند، کـرد. پرسشـنامه هـا پـس از تکمیـل جمـع آوری شـدند. در مـواردی کـه بیمـار بیسـواد بـود، با پرسـش سـوالات بصـورت شـفاهی و در مـورد کـودکان توسـط همـراه بیمـار، پرسشـنامه هـا تکمیـل شـدند. پرسشـنامه هـا به‌صـورت بی‌نـام بـود و حفـظ محرمانگـی اطلاعـات شـرکت‌کنندگان رعایـت شـد.
پـس از جمـع آوری داده هـا، از آمـار توصیفـی و اسـتنباطی بـرای تجزیـه و تحلیـل داده هـا اسـتفاده شـد. ابتـدا متغیرهـای اصلـی بـا اسـتفاده از فراوانـی، درصـد فراوانـی، میانگیـن و انحـراف معیـار بررسـی شـدند. تمامـی متغیرهـا از توزیـع نرمـال برخـوردار بودنـد. در سـطح اسـتنباطی، میانگیـن رضایـت بـا آزمـون T تـک نمونـه ای سـنجیده شـد. بـرای مقایسـه میانگیـن نمـره کل و ابعاد رضایتمنـدی بیمـاران بـر اسـاس متغیرهـای جمعیـت شـناختی نیـز از آزمـون هـای همبسـتگی پیرسـون،T گـروه هـای مسـتقل و تحلیـل واریانـس یـک طرفـه اسـتفاده شـد. تجزیـه و تحلیـل داده هـا بـا نـرم افـزار SPSS نسـخه ۲۲ انجـام شـد. حداکثـر سـطح خطـای آلفـا بـرای آزمـون فرضیـه هـا، مقـدار ۰/۰۵ در نظـر گرفتـه شـد ($p<۰.۰۵$).

یافته ها

در ایـن مطالعـه ۴۹۹ بیمـار مبتـلا بـه کرونـای بسـتری در ۳ بیمارسـتان وابسـته بـه دانشـگاه علوم پزشـکی البـرز/ اسـتان البرز پرسشـنامه را تکمیـل کردنـد. میانگین سـن پاسـخگویان۱۸/۸۳± ۵۱/۳۵ و در بـازه ۳ تـا ۹۵ سـال بـود. ۲۷۵ نفـر (۵۵/۱درصـد) پاسـخگویان زن، ۳۹۹ نفـر (۸۰درصـد) تحصیـلات دیپلـم و کمتـر از دیپلـم داشـتند کـه از ایـن تعـداد ۸۸ نفـر (۱۷/۶ درصـد) بـی سـواد بودنـد. ۴۷۹نفـر (۹۶ درصد) سـاکن شـهر کـرج بودنـد. ۳۶۴ نفـر (۷۲,۷درصـد) متاهـل بودنـد (جـدول ۱).
بـر اسـاس داده هـای جـدول ۲، میانگیـن رضایـت از تسـهیلات و خدمـات بیمارسـتان (۰/۳۹± ۳/۶۲)، رضایـت از عملکـرد کادر درمـان (۰/۵۱± ۳/۹۷)، و میانگیـن رضایـت کلـی بیمـاران (۰/۴± ۳/۷۸) بـود. نتایـج آزمـون T تـک نمونـه ای بـا هـدف مقایسـه میانگیـن نمـره کل و ابعـاد رضایتمنـدی بیمـاران بـا نمـره معیـار (۳/۵)، نشـان داد میانگیـن نمـرات پرسشـنامه و ابعـاد آن، بالاتـر از ۳/۵ و بیشـتر از سـطح متوسـط بـود ($P<۰.۰۵$) (جـدول ۲).
بـر اسـاس داده هـای جـدول ۳ نیـز بیـش از ۶۰ درصـد از بیماران رضایـت بالایـی از خدمـات درمانـی، تسـهیلات بیمارسـتان، و عملکـرد کادر درمـان داشـتند.
مقایسـه میانگیـن نمـره کل و ابعـاد رضایتمنـدی بیمـاران بـر اسـاس متغیرهـای جمعیـت شـناختی نیـز تفـاوت آمـاری معنـی داری را نشـان نـداد ($P>۰.۰۵$) (جـدول ۴).

جدول ۱. ویژگیهای جمعیت‌شناختی بیماران شرکت‌کننده در مطالعه (۴۹۹ نفر)

ویژگی های جمعیت شناختی		فراوانی (درصد)
وضعیت تاهل	متاهل	۳۶۳ (۷۲/۷)
	مجرد	۱۳۶ (۲۷/۳)
جنس	زن	۲۷۵ (۵۵/۱)
	مرد	۲۲۴ (۴۴/۹)
سطح تحصیلات	بیسواد	۸۸ (۱۷/۶)
	زیر دیپلم	۱۱۷ (۲۳/۴)
	دیپلم	۱۹۲ (۳۸/۵)
	بالاتر از دیپلم	۱۰۰ (۲۰)
محل سکونت	شهر	۴۷۹ (۹۶)
	روستا	۲۰ (۴)
سن	میانگین و انحراف معیار ۱۸/۸۳ ± ۵۱/۳۵	

جدول ۲. مقایسه میانگین نمره کل و ابعاد رضایتمندی بیماران با نمره معیار با استفاده از آزمون T تک نمونه ای (معیار= ۳/۵)

متغیر	میانگین ± انحراف معیار	تفاوت میانگین	df	مقدار t	مقدار p	نتیجه
رضایت از تسهیلات و خدمات بیمارستان	۳/۶۲ ±۰/۳۹	۰/۱۲	۴۹۸	۶/۹۶	< ۰/۰۰۱	زیاد
رضایت از عملکرد کادر درمان	۳/۹۷ ±۰/۵۱	۰/۴۷	۴۹۸	۲۰/۸۵	< ۰/۰۰۱	زیاد
رضایت کل	۳/۷۸ ±۰/۴	۰/۲۸	۴۹۸	۱۵/۸۳	< ۰/۰۰۱	زیاد

جدول ۳. میانگین و طبقه بندی کیفی رضایتمندی بیماران از خدمات درمانی، تسهیلات بیمارستان، و عملکرد کادر درمان

متغیر	میانگین ± انحراف معیار	طبقه بندی کیفی رضایتمندی		
		کم (کمتر از ۹۸)	متوسط (۱۵۴-۹۸)	زیاد (بیشتر از ۱۵۴)
		فراوانی (درصد)	فراوانی (درصد)	فراوانی (درصد)
رضایت	۳/۷۸ ±۰/۴	۵ (۱)	۱۵۶ (۳۱/۳)	۳۳۸ (۶۷/۷)

جدول ۴. مقایسه میانگین نمره کل و ابعاد رضایتمندی بیماران بر اساس متغیرهای جمعیت شناختی

متغیر		عملکرد کادر درمان	تسهیلات و خدمات بیمارستان	رضایت کل
		Mean (SD)	Mean (SD)	Mean (SD)
جنس	زن	۳/۹۸ (۰/۵۱)	۳/۶۵ (۰/۳۹)	۳/۸۱ (۰/۴۱)
	مرد	۳/۹۷ (۰/۵۱)	۳/۵۹ (۰/۳۸)	۳/۷۷ (۰/۴۰)
آزمون T مستقل	مقدار t	۰/۳۴	۱/۷۵	۱/۱۸
	P-Value	۰/۷۳	۰/۰۸	۰/۲۳
تاهل	متاهل	۳/۹۹ (۰/۵۳)	۳/۶۱ (۰/۳۸)	۳/۷۹ (۰/۴۱)
	مجرد	۳/۹۴ (۰/۴۶)	۳/۶۵ (۰/۴۱)	۳/۷۸ (۰/۳۹)
آزمون T مستقل	مقدار t	۰/۸۸	-۰/۹۹	۰/۱۳
	P-Value	۰/۳۸	۰/۳۲	۰/۸۹
محل سکونت	شهری	۴/۰۷ (۰/۴۱)	۳/۶۴ (۰/۳۷)	۳/۸۶ (۰/۳۵)
	روستایی	۳/۹۷ (۰/۵۱)	۳/۶۲ (۰/۳۹)	۳/۷۹ (۰/۴۱)
آزمون T مستقل	مقدار t	-۱/۰۹	-۰/۲۳	-۰/۸۹
	P-Value	۰/۲۸	۰/۸۲	۰/۳۸

سطح تحصیلات	بیسواد	۴/۰۴(۰/۴۸)	۳/۶۴ (۰/۳۹)	۳/۸۳ (۰/۴۰)
	زیر دیپلم	۴/۰۰ (۰/۴۳)	۳/۶۵ (۰/۳۵)	۳/۸۲ (۰/۳۵)
	دیپلم	۳/۹۴ (۰/۵۶)	۳/۵۹ (۰/۴۱)	۳/۷۶ (۰/۴۴)
	بالاتر از دیپلم	۳/۹۳ (۰/۵۰)	۳/۵۹ (۰/۳۷)	۳/۷۵ (۰/۳۹)
آزمون ANOVA	F(۳,۴۹۵)	۱/۰۴	۰/۸۶	۱/۱۷
	P-Value	۰/۳۷	۰/۴۶	۰/۳۲

بحث

بـر اسـاس نتایـج ایـن مطالعـه کـه بـا هـدف تعییـن میـزان رضایـت بیمـاران مبتـلا بـه کووید-۱۹بسـتری در بیمارسـتان هـای وابسـته بـه دانشـگاه علـوم پزشـکی البـرز از خدمـات درمانـی، تسـهیلات بیمارسـتان، و عملکـرد کادر درمـان انجـام شـد، میـزان کل رضایتمنـدی بیمـاران از خدمـات بیمارسـتان و عملکـرد کادر درمـان، بالاتـر از میانگیـن بـود. نتیجـه مطالعـه ای کـه توسـط Key و همـکاران (۲۰۲۱) در بریتانیـا انجـام شـد نیـز نشـان داد کـه علـی رغـم محدودیـت هـای ارتباطـی بسـیاری که بیـن کادر درمـان و بیمـاران در دوره پاندمـی کوویـد-۱۹ وجـود داشـت، میـزان کیفیـت خدمـات ارائـه شـده از دیـدگاه بیمـاران، بسـیار بـالا بـود (۲۶). همچنیـن نتایـج مطالعـه Traiki و همکاران (۲۰۲۰) کـه در عربسـتان سـعودی انجـام شـد، نشـان داد سـطح رضایـت بیمـاران در دوره پاندمـی کوویـد-۱۹ بـالا بـود (۲۷). ایـن درحالـی اسـت کـه در مطالعـه Deriba و همـکاران (۲۰۲۰)، سـطح رضایتمنـدی بیمـاران در مراکـز مراقبتـی در اتیوپـی، در دوره پاندمـی کوویـد-۱۹، بسـیار پاییـن گـزارش شـد. در ایـن مطالعـه، بیـش از نیمـی از شـرکت کننـدگان فاقـد تحصیـلات رسـمی بودنـد (۲۸) کـه ممکـن اسـت علـت این تفـاوت باشـد. در مطالعـه رییسـی و همـکاران (۱۴۰۱) کـه در شـهر خـواف در ایران انجـام شـد، نتایـج حاکـی از رضایـت متوسـط بیمـاران مبتـلا بـه کرونـا از کیفیـت خدمـات پرسـتاری و ابعـاد آن بـود (۲۹). نتایـج مطالعـه آخونـدزاده و همـکاران (۱۴۰۱) نیـز نشـان داد کـه خانواده بیمـاران مبتـلا بـه کرونـای بسـتری در بخـش مراقبـت هـای ویـژه، رضایتمنـدی بالاتـر از حـد متوسـط داشـتند (۳۰). فـرج زاده و همـکاران مطالعـه ای در سـال ۱۳۹۹ انجـام دادنـد کـه در آن میـزان رضایتمنـدی بیمـاران مبتـلا بـه کرونـا از خدمـات درمانـی و غیـر درمانـی نقاهتـگاه هـزار تختخوابـی بیمارسـتان بقیـه ا... اعظـم (عـج) بررسـی شـد. نتایـج نشـان داد کـه رضایـت کلـی و نیـز رضایـت از خدمـات درمانـی و غیـر درمانـی در حـد عالـی بـود (۳۱). مطالعـه ای دیگـر نیـز در سـال ۱۳۹۹ توسـط شـفیعی و همـکاران در شهرسـتان لار در ایـران و در دوران همـه گیـری کووید-۱۹ انجـام شـد کـه نشـان داد بیـش از نیمـی از پاسـخگویان (۵۸/۴٪) از خدمـات ارائـه شـده کامـلا راضـی بودنـد (۳۲).

در ایـن مطالعـه، بالاتریـن میانگیـن رضایـت بیمـاران مربـوط بـه عملکـرد کادر درمـان بـود کـه بـا مطالعـه فـرج زاده و همـکاران (۱۳۹۹) همسـو اسـت (۳۱). از بیـن گویـه هـای پرسشـنامه، گویـه هـای «توجـه کادر درمـان بـه نظـرات بیمـاران و در نظـر گرفتـن آن هـا در اقدامـات درمانـی»، «رفتـار پرسـتاران و نحـوه و کیفیـت ارائـه خدمـات پرسـتاری» بـه ترتیـب از بالاتریـن میانگیـن برخـوردار بودنـد. در مطالعـه Traiki و همـکاران (۲۰۲۰) هـم بیمـاران معتقـد بودنـد پرسـتاران و پزشـکان در نهایـت ادب و احتـرام آن هـا را درمـان مـی کردنـد و توضیحـات مربـوط بـه رونـد درمـان را واضحانـه بـه آن هـا ارائـه مـی دادنـد (۲۷). نتایـج سـایر مطالعـات نیـز بیانگـر آن اسـت کـه در اختیـار قـرار دادن اطلاعـات لازم در خصـوص بیمـاری و رونـد درمـان بـا بیمـاران، و رفتـار مناسـب و محترمانـه تیـم درمـان بـا آنـان، عامـل بسـیار مهمـی در افزایـش رضایـت بیماران اسـت (۳۳، ۹). نتایـج مطالعات متعـددی حاکـی از ایـن امـر اسـت کـه کادر درمـان و پرسـتاری تاثیـر زیـادی در رضایـت بیمـاران در زمـان هـای مختلـف داشـته اسـت. در مطالعـه فـرج زاده و همـکاران (۱۳۹۹) کـه در زمـان همـه گیـری کووید-۱۹ انجـام شـد، اگرچـه میـزان رضایـت بیمـاران از پزشـکان بیشـتر از پرسـتاران بـود، امـا همچنـان در سـطح عالـی بـود (۳۱). نتایـج مطالعه هـروی و همـکاران (۱۴۰۱) نیـز بـا نتایـج مطالعـه حاضـر همسـو بـود و هـم چنیـن بیمـاران از آمـوزش هایـی کـه بـه آنهـا ارائـه شـده بـود، رضایـت داشـتند (۳۴). بدیهـی اسـت افزایـش زمـان تعامـل بـا بیمـاران، سـبب افزایـش رضایـت آنهـا مـی شـود (۳۵) و از آنجایـی کـه پرسـتاران نسـبت بـه سـایر پرسـنل بیمارسـتان، سـاعت هـای طولانـی تری را بـا بیمـاران مـی گذراننـد و بـا آن هـا تعامـل مـی کننـد؛ بیشـتر مـی تواننـد اعتمـاد و رضایـت بیمـاران را بـه خـود جلـب کننـد. بطـور کلـی پاندمـی کرونـا موجـب تحریـک و تقویـت حـس همدلـی در افـراد شـد (۳۶).

در مطالعه حاضر، تفاوتی در میانگین نمره کل و ابعاد رضایتمندی بیماران بر اساس متغیرهای جمعیت شناختی مشاهده نشد. این یافته نشان می دهد که گروه های مختلف بیماران، خدمات یکسانی دریافت کرده اند و کادر درمان، عدالت و برابری در ارائه خدمات درمانی را به خوبی رعایت کرده اند. در سایر مطالعات انجام شده در زمان همه گیری کووید-۱۹ نیز تفاوتی در میزان رضایت بیماران بر اساس متغیرهای جمعیت شناختی یافت نشد (۲۹,۳۱,۳۴,۳۵). همانطور که پیش تر عنوان شد رضایت بیمار، ابزار مهمی برای تعیین کیفیت خدمات محسوب می شود و بالا بودن رضایت بیمار می تواند نشانه ای از کیفیت بالای خدمات باشد (۱۲, ۱۱).

از محدودیت های این مطالعه می توان به دشواری جمع آوری داده ها بصورت حضوری از بیماران مبتلا به کووید-۱۹ درحالی که وسایل حفاظت فردی استفاده شده بود، اشاره کرد. برای بیماران بی سواد و یا سن بالا، لازم بود پرسشنامه با صدای بسیار بلند خوانده می شد. از دیگر محدودیت های جمع آوری داده های این مطالعه می توان به دشوار بودن دسترسی به بخش های عفونی و تنفسی و ارتباط با بیماران مبتلا به کووید-۱۹ اشاره کرد.

نتیجه‌گیری

سطح رضایت بیماران در این مطالعه، بیشتر از حد متوسط بود. بالا بودن رضایت بیماران علاوه بر این که می تواند نشانه ای از کیفیت بالای خدمات باشد، نقش مهمی نیز در افزایش همکاری آنها در پذیرش بیماری، روند درمان، و رعایت رژیم های دارویی و دستورات مراقبتی دارد.

سپاسگزاری

این پژوهش حاصل طرح تحقیقاتی مصوب معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی البرز است که در تاریخ ۱۴۰۰/۷/۱۰ در کمیته اخلاق دانشگاه و با کد اخلاق IR.ABZUMS.REC.1400.174 به تصویب رسید. بدینوسیله از حمایت مادی و معنوی معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی البرز تقدیر بعمل می آید. همچنین، از مسوولین مراکز درمانی که امکان اجرای این پژوهش را فراهم آوردند، قدردانی می گردد. نویسندگان مقاله هیچ گونه تعارض منافعی برای انتشار این مقاله ندارند.

References

1. Farzianpour F, Byravan R, Amirian S. Evaluation of patient satisfaction and factors affecting it: a review of the literature. Health. 2015;7(11):1460. http://dx.doi.org/10.4236/health.2015.711160.
2. Cleary PD, Edgman-Levitan S, Roberts M, Moloney TW, McMullen W, Walker JD, et al. Patients evaluate their hospital care: a national survey. Health Aff (Millwood). 1991;10(4):254-67. https://doi.org/10.1377/hlthaff.10.4.254.
3. Bjertnaes OA, Sjetne IS, Iversen HH. Overall patient satisfaction with hospitals: effects of patient-reported experiences and fulfilment of expectations. BMJ quality & safety. 2012;21(1):39-46. https://doi.org/10.1136/bmjqs-2011-000137.
4. Abolfotouh MA, Al-Assiri MH, Alshahrani RT, Almutairi ZM, Hijazi RA, Alaskar AS. Predictors of patient satisfaction in an emergency care centre in central Saudi Arabia: a prospective study. Emergency Medicine Journal. 2017;34(1):27-33. https://doi.org/10.1136/emermed-2015-204954.
5. Preyde M, Crawford K, Mullins L. Patients› satisfaction and wait times at Guelph General Hospital Emergency Department before and after implementation of a process improvement project. Canadian Journal of Emergency Medicine. 2012;14(3):157-68. https://doi.org/10.2310/8000.2012.110590.
6. Renzi C, Picardi A, Abeni D, Agostini E, Baliva G, Pasquini P, et al. Association of dissatisfaction with care and psychiatric morbidity with poor treatment compliance. Archives of dermatology. 2002;138(3):337-42.https://doi.org/10.1001/archderm.138.3.337.
7. Sran M, Pyra T, Chen L, Holroyd B, McCabe C. P116: A scoping review of factors affecting patient satisfaction with care in North American adult emergency departments. Canadian Journal of Emergency Medicine. 2017;19(S1):S117-S. Available from: https://www.cambridge.org/core/journals/canadian-journal-of-emergency-medicine/article/p116-a-scoping-review-of-factors-affecting-patient-satisfaction-with-care-in-north-american-adult-emergency-departments/3B46BB8FECD5791663C7972F61C0036A.
8. Chen N, Zhou X, Zhang Y. Comparisons between Chinese and Mongolian patient satisfaction. Psychology. 2017;8(13):2126-37. https://doi.

org/10.4236/psych.2017.813135.
9. Fang J, Liu L, Fang P. What is the most important factor affecting patient satisfaction–a study based on gamma coefficient. Patient preference and adherence. 2019:515-25. DOI.https://doi.org/10.2147%2FPPA.S197015.
10. Liu JE, Mok E, Wong T. Caring in nursing: investigating the meaning of caring from the perspective of cancer patients in Beijing, China 1. Journal of Clinical Nursing. 2006;15(2):188-96. https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2006.01291.x.
11. Boudreaux ED, Mandry CV, Wood K. Patient satisfaction data as a quality indicator: a tale of two emergency departments. Academic emergency medicine. 2003;10(3):261-8. https://doi.org/10.1111/j.1553-2712.2003.tb02000.x.
12. Smith C, McCreadie M, Unsworth J, Wickings H, Harrison A. Patient satisfaction: an indicator of quality in disablement services centres. BMJ Quality & Safety. 1995;4(1):31-6. https://doi.org/10.1136/qshc.4.1.31.
13. Barr JK, Banks S, Waters WJ, Petrillo M. Methodological issues in public reporting of patient perspectives on hospital quality. The Joint Commission Journal on Quality and Safety. 2004;30(10):567-78. https://doi.org/10.1016/S1549-3741(04)30067-5.
14. Abbasi Farajzadeh M, Karimi L, MirJavadi S, Belal M, Vahedianazimi A. Patients› satisfaction with services provided in a military hospital in 2019: A cross-sectional study. Journal Mil Med. 2020;22(8):853-63.
15. AlJaberi OA, Hussain M, Drake PR. A framework for measuring sustainability in healthcare systems. International journal of healthcare management. 2020;13(4):276-85. http://dx.doi.org/10.1080/20479700.2017.1404710.
16. Lotfi M, Zamanzadeh V, Valizadeh L, Khajehgoodari M. Assessment of nurse–patient communication and patient satisfaction from nursing care. Nursing open. 2019;6(3):1189-96. https://doi.org/10.1002/nop2.316.
17. Shirley ED, Sanders JO. Measuring quality of care with patient satisfaction scores. JBJS. 2016;98(19):e83. .https://doi.org/10.2106/jbjs.15.01216.
18. WHO. Coronavirus disease (COVID19) pandemic 2020 [Available from: https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019.]
19. Low T-Y, Hartman M, Chee CYJ, Mohankumar B, Ang SBL, San MT, et al. Restructuring the surgical service during the COVID-19 pandemic: experience from a tertiary institution in Singapore. The American Journal of Surgery. 2020;220(3):553-5. https://doi.org/10.1016/j.amjsurg.2020.05.021.
20. Monjazebi F, Dolabi SE, Tabarestani ND, Moradian G, Jamaati H, Peimani M. Journey of nursing in COVID-19 crisis: a qualitative study. Journal of Patient Experience. 2021;8. https://doi.org/10.1177/2374373521989917.
21. Mohammadi F, Radfar M, Hemmati Maslak Pak M. Workplace challenges and nurses recovered from COVID-19. Nursing ethics. 2022;29(2):280-92. Available from: https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/09697330211020439.
22. Kurdi B, Alshurideh M, Alnaser A. The impact of employee satisfaction on customer satisfaction: Theoretical and empirical underpinning. Management Science Letters. 2020;10(15):3561-70. http://dx.doi.org/10.5267/j.msl.2020.6.038.
23. Park SH. Personal protective equipment for healthcare workers during the COVID-19 pandemic. Infection & chemotherapy. 2020;52:165.
24. Atcherson SR, Mendel LL, Baltimore WJ, Patro C, Lee S, Pousson M, et al. The effect of conventional and transparent surgical masks on speech understanding in individuals with and without hearing loss. Journal of the American Academy of Audiology. 2017;28(01):058-67. https://doi.org/10.3766/jaaa.15151.
25. Hampton T, Crunkhorn R, Lowe N, Bhat J, Hogg E, Afifi W, et al. The negative impact of wearing personal protective equipment on communication during coronavirus disease 2019. The Journal of Laryngology & Otology. 2020;134(7):577-81. https://doi.org/10.1017/s0022215120001437.
26. Key T, Kulkarni A, Kandhari V, Jawad Z, Hughes A, Mohanty K. The patient experience of inpatient care during the COVID-19 pandemic: exploring patient perceptions, communication, and quality of care at a university teaching hospital in the United Kingdom. Journal of patient experience. 2021;8:2374373521997742. https://doi.org/10.1177/2374373521997742.
27. Traiki TAB, AlShammari SA, AlAli MN, Aljomah NA, Alhassan NS, Alkhayal KA,

et al. Impact of COVID-19 pandemic on patient satisfaction and surgical outcomes: A retrospective and cross sectional study. Annals of Medicine and Surgery. 2020;58:14-9..https://doi.org/10.1016/j.amsu.2020.08.020.

28. Deriba BS, Geleta TA, Beyane RS, Mohammed A, Tesema M, Jemal K. Patient satisfaction and associated factors during COVID-19 pandemic in North Shoa health care facilities. Patient preference and adherence. 2020:1923-34. https://doi.org/10.2147%2FPPA.S276254.
29. Raesi R, Bokaie S, Hushmandi K, Raei M. Evaluation of Patients› Satisfaction with the Diagnosis of COVID-19 from the Quality of Nursing Services in Corona Ward: A Cross-sectional Study. Journal of Critical Care Nursing. 2022 Mar 10;15(1):25-33. [Persian].
30. Akhondzadeh R, Moftakhar F, Banaei S. Family Satisfaction Survey of Patients with Covid-19 Hospitalized in Intensive Care Units of Razi Hospital in Ahvaz in 1401. Journal of Iranian society of Anaesthesiology & Intensive care. 2022; 2(116): 12-23. [Persian].
31. Farajzadeh MA, Mirjavadi SA, Azimi AV, Karimi L. Survey of the Patients› Satisfaction with Provided Services in an Iranian Naval Clinic in 2020: A Cross-sectional Study. Journal of Marine Medicine. 2022;4(1):39-47. [Persian]
32. Shafiei Mohammad Reza, Haghshenas Hajar, Shafiei Nasimeh, Bazrafshan Mohammad-Rafi, Bazrafcan Leila. Investigating the Patients Satisfaction with Nursing Services in Imam Reza Hospital of Lar City during the Covid-19 Pandemic in 2020: A Short Report. J Rafsanjan Univ Med Sci 2022; 21 (02): 245-54. [Persian].
33. Doubova SV, Pérez-Cuevas R, Zepeda-Arias M, Flores-Hernández S. Satisfaction of patients suffering from type 2 diabetes and/or hypertension with care offered in family medicine clinics in Mexico. Salud publica de Mexico. 2009; 51:231-9. doi:10.1590/S0036-36342009000300014
34. Heravi-Karimooi M, Javanmardnejad S, Rejeh N, Tabe V, Rezaei F. Patients› satisfaction with the services provided for Covid-19 in Ilam, Iran. Payesh (Health Monitor) Journal. 2022;21(4):355-66. .http://dx.doi.org/10.52547/payesh.21.4.355. [Persian].
35. Asamrew N, Endris AA, Tadesse M. Level of patient satisfaction with inpatient services and its determinants: a study of a specialized hospital in Ethiopia. Journal of environmental and public health. 2020;2020. https://doi.org.10.1155/2020/2473469.
36. Badrkhani P. Pros and cons of Covid-19 in Iran: How Coronavirus outbreak has affected culture and living style of people of this ancient land. Journal of Human Behavior in the Social Environment. 2021;31(1-4):340-52. https://doi.org/10.1080/10911359.2020.1825261.