

رضایت بیماران از خدمات درمانی ارائه شده در مراکز آموزشی - درمانی قزوین

محمد رضا شیخی* امیر جوادی**

Patients' satisfaction of medical services in Qazvin educational hospitals

MR.Sheikhi A.Javadi

۱ Abstract

Background: Patient's satisfaction of medical care is a method for evaluation of quality of medical care in hospitals.

Objective: To determine the level of patient's satisfaction of medical services and nursing care in educational medical centers related to Qazvin university.

Methods: Through a cross - sectional research 186 patients who were admitted in different wards of Boalisina, Qods, Kosar, and Shahid Rajaei hospitals, were studied. Data were gathered by questionnaire designed to indicate the level of patient's satisfaction about medical services.

Findings: Results indicated that 60% of patients had moderate satisfaction of outpatient services and 59% of patients had a high level of satisfaction of emergency services. Also 67.6%, 75.9%, 82.4%, and 78.1% had high level of satisfaction of nutrition, hotelling, physical nursing care, medical and paramedical services respectively. 62.6%, 62.5%, and 49.2% had a moderate satisfaction of administration and emotional nursing care, discharge and cost respectively.

Conclusion: Patients' satisfaction of different wards of Qazvin hospitals were in acceptable range and higher than similar researches performed in other universities.

Keywords: Satisfaction, Patient, Medical Services, Nursing Care

۱ چکیده

زمینه: بررسی رضایت بیمار از مراقبت درمانی روشی برای سنجش و ارزشیابی کیفیت مراقبت محسوب می شود.
هدف: مطالعه به منظور تعیین رضایت بیماران بستری از خدمات درمانی و مراقبت های پرستاری در مراکز آموزشی-درمانی قزوین انجام شد.

مواد و روش ها: این مطالعه مقطعی در پاییز سال ۱۳۷۹ در مراکز آموزشی-درمانی قزوین (بوعلی سینا، قدس، کوثر، شهید رجایی) انجام شد. به همین منظور تعداد ۱۸۶ نفر بیمار به صورت تصادفی انتخاب و از طریق مصاحبه و تکمیل پرسش نامه بررسی شدند.

یافته ها: ۶۰٪ بیماران از خدمات درمانگاه رضایت متوسط داشتند. رضایت ۵۹٪ بیماران از خدمات اورژانس در سطح بالا بود. ۶۷/۶٪ از خدمات تغذیه، ۷۵/۹۴٪ از خدمات محیطی، ۸۲/۴٪ از مراقبت های جسمی پرستاری، ۷۸/۱٪ از خدمات پزشکی و پیراپزشکی رضایت بالایی داشتند. رضایت ۶۲/۶٪ بیماران از پذیرش، ۶۲/۵٪ از مراقبت های روحی و روانی پرستاری و ۴۹/۲٪ از خدمات تریجس و هزینه در حد متوسط بود.

نتیجه گیری: میزان رضایت مراجعه کنندگان به بخش های مختلف مراکز آموزشی-درمانی تابعه دانشگاه علوم پزشکی قزوین در حد قابل قبول بود.

کلید واژه ها: رضایت مندی، بیمار، خدمات درمانی، مراقبت های پرستاری

* مربی و عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی قزوین

۱ مقدمه :

مک کول معتقد است بیش تر تحقیقات انجام شده پیرامون رضایت بیمار شامل جنبه های مختلف مراقبت از جمله خدمات محیطی، مراقبت های پزشکی و مراقبت های پرستاری بوده است.^(۹) پژوهشگران معتقدند رضایت بیمار تنها منعکس کننده کیفیت مراقبت های پرستاری نیست، بلکه طیف وسیعی از مراقبت ها را شامل می شود. لذا با توجه به اهمیت و ضرورت بررسی رضایت بیمار از ارائه خدمات درمانی و مراقبت های پرستاری، در مراکز آموزشی-درمانی تابعه دانشگاه علوم پزشکی قزوین، این مطالعه با هدف تعیین رضایت بیماران از خدمات درمانی و مراقبت های پرستاری انجام شد.

۱ مواد و روش ها :

این مطالعه مقطعی به منظور سنجش رضایت بیماران از نحوه ارائه خدمات درمانی و مراقبت پرستاری در مراکز آموزشی-درمانی تابعه دانشگاه علوم پزشکی قزوین در پاییز سال ۱۳۷۹ انجام شد.

به همین منظور از بین بیماران بستری در بخش ها، مراجعین درمانگاه و اورژانس مراکز آموزشی-درمانی شهر قزوین، ۱۸۶ بیمار به صورت تصادفی انتخاب شدند که ۳۷ نفر از مراجعین درمانگاه، ۷۱ نفر از بیماران اورژانس و ۷۸ نفر از بیماران بستری در بخش بودند. بخش های مورد پژوهش بر اساس پروتکل ارسالی از طرف وزارت بهداشت بود و از بین بیماران بستری یا در حال ترخیص هر بخش ۵ بیمار به طور تصادفی انتخاب شدند. روش گردآوری داده ها مصاحبه و ابزار مورد استفاده سه پرسش نامه بود.

پرسش نامه اول برای تعیین رضایت بیمار از خدمات درمانگاه، پرسش نامه دوم برای تعیین رضایت بیمار از خدمات اورژانس و پرسش نامه سوم برای تعیین رضایت بیمار از خدمات بخش ها بود. پرسش نامه ها شامل سوآل هایی درباره رضایت بیمار از خدمات پذیرش،

رضایت بیمار از نحوه مراقبت های درمانی یکی از روش های سنجش و ارزشیابی کیفیت خدمات درمانی به شمار می رود. ارزشیابی کیفی مراقبت های بیمار یکی از وظایف مهم مدیران پرستاری است.^(۱)

ارزشیابی کیفیت ارائه مراقبت سبب تحقق اهداف سازمانی و ارتقاء سطح توانایی کارکنان می شود. مدیران خدمات بهداشتی-درمانی تمایل دارند تا از اثربخشی مراقبت های ارائه شده و صحت اجرای برنامه، اطمینان حاصل نمایند و در صورت لزوم به اصلاح آن بپردازند و این مهم از طریق ارزشیابی میسر می شود. ارزشیابی کیفیت مراقبت یا تضمین کیفیت شامل ارزشیابی ساختاری، فرآیندی و برآیندی است.^(۴)

روش سنجش ارزشیابی برآیندی، سنجش رضایت بیمار از نحوه مراقبت پرستاری است. در اغلب مؤسسه ها الگویی وجود دارد که میزان رضایت بیمار از مراقبت دریافتی را تعیین می کند. شیوه متداول، استفاده از پرسش نامه ای است که بیماران آن را تکمیل می نمایند. این فرآیند ممکن است قبل از ترخیص یا بعد از بازگشت بیمار به منزل انجام شود. اگر چه در بررسی کیفی مراقبت ها نظر بیمار از اهمیت زیادی برخوردار است، لیکن به دلیل آگاهی محدود بیماران نظر آنها به تنهایی بیان گر ویژگی و خصوصیات استاندارد مراقبتی نیست. لذا رضایت بیمار به عنوان یکی از چند روش سنجش کیفیت مد نظر قرار می گیرد.^(۹)

به عقیده صاحب نظران پرستاری از جمله عبدالله و لوین اجزاء تشکیل دهنده رضایت بیمار از مراقبت های بهداشتی-درمانی عبارت است از: تأمین استراحت و آسایش بیمار، رسیدگی به نیازهای دفعی، تغذیه ای، بهداشت فردی، مراقبت حمایتی، واکنش به درمان، روش ارتباط کارکنان با بیمار، محیط فیزیکی، هزینه بیمارستان، در دسترس بودن پرستار و غیره.

بودند. ۲/۶ درصد تحصیلات دانشگاهی و ۷۹/۵ درصد بیمه داشتند. ۲۵/۶ درصد در بخش داخلی بستری بودند. ۳۹/۷ درصد قبلاً سابقه بستری داشتند. ۶۰ درصد بیماران از درمانگاه به بخش منتقل شده بودند و متوسط طول مدت بستری ۶۶/۶ درصد آنها کمتر از ۱۰ روز بود. ۶۱ درصد بیماران عمل جراحی داشتند.

نتایج حاصل از ۸ سؤال باز نشان داد ۹۲/۳ درصد بیماران در صورت نیاز خود یا اقوام دوباره به آن بیمارستان مراجعه خواهند کرد. پاسخ بیماران به سؤال های باز به شرح زیر بود:

اکثر بیماران به سؤال « بیشترین چیزی که شما را ناراحت کرد چه بود؟ » پاسخ ندادند.

بیماران در پاسخ به سؤال « مهمترین چیزی که در بخش از آن راضی بودید چه بود؟ » رفتار پزشک و پرستاران را ذکر کردند که پاسخ قبلی را حمایت می کند. اکثر بیماران معتقد بودند که نیاز آنها برآورده شده که این پاسخ نیز مبین سطح بالای رضایت از خدمات پرستاری است.

پاسخ اکثر بیماران به سؤال « پرستاران چه کاری می توانند برای رضایت بیشتر شما انجام دهند؟ » این بود که آنها کارهای لازم را انجام داده اند.

نیاز اصلی همه بیماران بستری مراقبت خوب پرستاری و ارتباط اصولی پرستاران با آنها بود و مهمترین جنبه مراقبت از نظر آنها، انجام کارهایی نظیر کنترل علائم حیاتی، مراقبت از سرم، توزیع دارو و پانسمان بود. اکثر بیماران (۶۲/۸ درصد) از همه شیفت ها رضایت داشتند.

نتایج خدمات پذیرش نشان داد ۹۶/۳ درصد به راحتی پس از انجام مراحل پذیرش، بخش مورد نظر جهت بستری را پیدا کرده بودند.

نتایج مراقبت جسمانی پرستاری نشان داد که همه بیماران معتقد بودند محیط مناسبی برای استراحت آنها در بخش فراهم شده است. همچنین ۹۴/۹ درصد بیماران از توزیع به موقع دارو راضی بودند.

مراقبت جسمانی پرستاری، مراقبت روحی و روانی پرستاری، خدمات پزشکی، خدمات پیراپالینی، خدمات تغذیه، خدمات محیطی، ترخیص و هزینه بیمارستان بود. داده ها با استفاده از آمار توصیفی و آزمون های دقیق فیشر و مجذور کای تجزیه و تحلیل شدند.

۱. یافته ها :

مشخصات دموگرافیک بیماران مراجعه کننده به درمانگاه نشان داد بیشترین فراوانی نسبی (۳۵/۱ درصد) در گروه سنی ۱۵ تا ۲۴ سال بود. ۵۱ درصد بیماران مرد و ۴۹ درصد زن بودند. ۵۹/۵ درصد بیماران متأهل بودند. در بین زنان ۴۰/۵ درصد خانه دار بودند. بیشترین بیماران (۳۷/۸ درصد) تحصیلات متوسطه داشتند.

یافته های مربوط به رضایت بیماران از خدمات درمانگاه نشان داد که ۹۱ درصد بیماران از برخورد پزشکان رضایت کامل داشتند. ۸۹/۲ درصد بیماران از عدم دسترسی به بوفه، ۵۶/۸ درصد از عدم وجود مجله، روزنامه و تلویزیون در محوطه درمانگاه ناراضی بودند. در مجموع ۶۰ درصد بیماران از ارائه خدمات در درمانگاه رضایت متوسط داشتند.

یافته های مربوط به اورژانس نشان داد بیشترین افراد (۲۲ درصد)، با شکایت شکم حاد مراجعه کرده، ۱۶/۹ درصد در فاصله سنی ۲۵ تا ۴۴ سال، ۵۹/۲ درصد مرد و ۷۱ درصد متأهل بودند. ۳۱ درصد مدرک تحصیلی دیپلم داشتند. در بین مراجعین زن ۳۶/۶ درصد خانه دار بودند. ۹۴/۴ درصد بیماران از نحوه پذیرش اورژانس رضایت داشتند و ۶۰ درصد بیماران از غذای اورژانس ناراضی بودند. در مجموع ۵۹ درصد از خدمات ارائه شده در اورژانس کاملاً راضی بودند.

یافته های حاصل از مشخصات دموگرافیک بیماران بستری در بخش نشان داد که بیشترین افراد (۱۶/۷ درصد) در گروه سنی ۱۰ تا ۱۹ سال، ۷۵/۶ درصد متأهل، ۵۳/۸ درصد مؤنث و ۴۳/۶ درصد زنان خانه دار

۱. بحث و نتیجه گیری :

نتایج پژوهش نشان داد که اکثر بیماران از خدمات ارائه شده در درمانگاه رضایت متوسط و از خدمات اورژانس رضایت بالا داشتند. اکثر بیماران بستری از خدمات تغذیه، پرستاری، پزشکی، پیرابالینی و اقامت بیمارستانی رضایت بالایی داشتند. رضایت بیماران از خدمات پذیرش، مراقبت های روحی و روانی، خدمات ترخیص و هزینه در حد متوسط بود. در مجموع رضایت آنها از خدمات بیمارستانی در حد بالایی بود. رضایت مصرف کنندگان خدمات بهداشتی-درمانی بیش تر با مسائل اجتماعی در ارتباط است تا فقط کیفیت مراقبت ها، برای مثال چنان چه بیمار از خدمات پذیرش، تغذیه، حریم خصوصی، هم اطاقی، سکوت و آرامش ایستگاه پرستاری راضی باشد آن را ناشی از کیفیت خوب می داند و اگر مدتی منتظر شود تا به زنگ پاسخ داده شود یا از نحوه رفتن به رادیولوژی ناراضی باشد آن را به کیفیت مراقبت پرستاری نسبت می دهد، درحالی که معیار واقعی تعیین کیفیت مراقبت بروز عفونت های بیمارستانی است.^(۴)

در مطالعه دیویس و آدامز ۵۶ درصد بیماران از کیفیت خدمات رضایت بالایی داشتند که با اجرای یک برنامه آموزشی میزان آن به ۶۵ درصد افزایش یافت.^(۴) در پژوهش دیگری که منجمد و همکاران در سال های ۱۳۷۵ و ۷۶ در یکی از بیمارستان های تهران انجام دادند، ۸۳/۸ درصد بیماران از خدمات پذیرش، ۸۵/۴ درصد از مراقبت های جسمی پرستاری، ۶۳/۸ درصد از مراقبت های روحی و روانی، ۸۴/۶ درصد از خدمات پزشکی، ۹۷/۷ درصد از خدمات پیرابالینی و ۷۶/۲ درصد از خدمات ترخیص و هزینه رضایت بالایی داشتند و ۷۷/۲ درصد و ۴۶/۶ درصد از خدمات تغذیه محیطی رضایت متوسط داشتند.^(۳)

از آن جا که اکثر بیماران از خدمات پذیرش، مراقبت روحی و روانی پرستاری، هزینه و ترخیص رضایت متوسطی داشتند، پیشنهاد می شود مسوولین جهت

نتایج مراقبت روحی و روانی نشان داد ۶۲/۵ درصد بیماران از توان مندی پرستاران، ۸۲/۶ درصد از برخورد پزشکان و ۶۹/۲ درصد از توضیح پزشک پیرامون دارو و درمان موقع ترخیص رضایت داشتند. در زمینه خدمات پیرابالینی ۷۸/۱ درصد از به موقع انجام شدن تصویربرداری و ۶۸ درصد از برخورد کارکنان رضایت کامل داشتند. در رابطه با خدمات تغذیه اکثر بیماران از کیفیت صبحانه نسبت به نهار و شام رضایت بیش تری داشتند. در رابطه با خدمات محیطی بیش تر افراد از نور، دما، تخت و وسایل کنار تخت رضایت داشتند، ۳۹/۷ درصد از در دسترس بودن صندلی برای بیمار و ۳۵/۹ درصد از حمام مناسب راضی بودند.

نتایج مربوط به خدمات ترخیص و هزینه بیمارستان نشان داد که ۴۹/۲ درصد از هزینه پرداختی راضی بودند. نتایج حاصل از تجزیه و تحلیل داده ها در زمینه میزان رضایت از خدمات تغذیه، محیطی، مراقبت جسمانی پرستاری، خدمات پزشکی و خدمات پیرابالینی نشان داد به ترتیب ۶۷/۶، ۷۵/۹۴، ۸۲/۹، ۸۲/۶ و ۷۸/۱ درصد افراد رضایت بالایی داشتند. به ترتیب ۶۲/۶، ۶۲/۵ و ۴۹/۲ درصد افراد خدمات پذیرش، مراقبت روحی و روانی پرستاری، خدمات ترخیص و هزینه رضایت متوسط داشتند. همچنین اکثر بیماران (۷۰/۲ درصد) از خدمات ارائه شده در بخش راضی بودند.

نتایج نشان داد بین سن، جنس و سطح تحصیلات مراجعین به درمانگاه و اورژانس با رضایت آنها رابطه معنی دار وجود دارد ($P < 0/05$)، ولی بین مشخصات فردی بیماران بستری (سن، جنس، سطح تحصیلات و سابقه بستری) با رضایت آنها از خدمات پذیرش، پرستاری، پزشکی، پیرابالینی، تغذیه، ترخیص، محیط و هزینه بیمارستان رابطه معنی دار وجود نداشت. بین رضایت بیمار از خدمات پزشکی و میزان تحصیلات و سابقه بستری قبلی ارتباط معنی دار وجود داشت ($P < 0/05$).

۴. صادقی امیر. ارزشیابی کیفیت ارائه مراقبت به بیماران با سند فولی بستری در بخش اورولوژی یکی از بیمارستان های دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی-درمانی همدان سال ۱۳۷۶. پایان نامه جهت اخذ درجه کارشناسی ارشد پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی تهران، ۱۳۷۶، ۴-۵

5. Brunner Lillian, Suddarth S Doris. Text book of medical-surgical nursing. Philadelphia, J B Lippincott Co, 1988,

6. Mc coll et al. A study to determine patient satisfaction with nursing care. Nursing standard 1996; 10(25): 34-8

7. Davis L Susan, Adams G Margaret. Integrating patient satisfaction with a quality improvement program. SONA 1994; 24: 28-31

8. Marguis L Bessie, Huton J Carol. Leadership roles and management function in nursing. New York, J B Lippincott Co, 1996, 395

9. Sullivan J Eleanor, Decker J Phillip. Effective management in nursing. 2nd ed, New York, Addison Wesley Publishing Co, 1992, 45

10. Taylor Carol et al. Fundamental of nursing. New York, Lippincott Co, 1993, 23-4

بهبود وضعیت پذیرش برنامه ریزی نمایندند. همچنین دوره های آموزشی جهت آشنایی با نیاز روحی و روانی بیمار برای پرستاران منظور گردد. با توجه به هزینه بالای ترخیص برای بیماران لازم است راهکارهای قانونی به ویژه فعال کردن مددکاری بیمارستان ها مورد توجه مسوولین قرار گیرد.

۱. مراجع:

۱. داگلاس لورامی. مدیر و رهبر اثربخش در پرستاری. ترجمه فاطمه نیک شکرینیا، تهران، تهران، بشری ۱۳۷۵، ۱۴۷

۲. سرچمی رامین، شیخی محمدرضا. بررسی رضایت مندی بیماران از کیفیت خدمات ارائه شده در بخش اورژانس مراکز آموزشی-درمانی قزوین. مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی قزوین، شماره ۱۸، تابستان ۱۳۸۰، ۶۴-۸

۳. منجمد زهرا و همکاران. مطالعه رضایت بیماران از خدمات درمانی و مراقبت پرستاری در یکی از بیمارستان های آموزشی منتخب شهر تهران ۱۳۷۵-۷۶. وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، معاونت درمان، دفتر امور پرستاری، ۱-۱۰