مجلـه‌ی مـراقبـت اورژانـس
دوره‌ی ۱، شماره‌ی ۲، تابستان ۹۶ ، صفحات ۲۹ تا ۳۷

رضایتمندی بیماران مراجعه کننده به مراکز اورژانس بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی زنجان، سال ۹۵

مرضیه مجید پور[۱]، محمدرضا دین محمدی[۲]، سقراط فقیه زاده[۳]

*__نویسنده‌ی مسئول__: زنجان، دانشگاه علوم پزشکی، دانشکده پرستاری و مامایی mdinmohammadi@zums.ac.ir

چکیده

زمینه و هدف: *جلب رضایتمندی بیمار در سیستم ارائه خدمات بهداشتی درمانی، بیانگر اهمیت پاسخگویی به نیازهای انسان است. این مطالعه با هدف تعیین میزان رضایتمندی بیماران مراجعه کننده به مراکز اورژانس بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی زنجان گردید.*

روش بررسی: *در این مطالعه توصیفی مقطعی، پژوهشگر با حضور در نوبت‌های صبح، عصر و شب به مدت یک هفته کامل با روش نمونه‌گیری زمانی تعداد ۱۹۳ بیمار را که حداقل یک شیفت کامل در بخش‌های اورژانس بیمارستان‌های فوق بستری بودند، انتخاب نمود. داده‌های مطالعه با استفاده از پرسشنامه رضایتمندی بیماران اورژانس مورد پیشنهاد وزارت بهداشت از طریق مصاحبه فردی گردآوری و با آمار توصیفی و استنباطی مناسب و نرم افزار SPSS Ver. 22 مورد تحلیل قرار گرفت.*

یافته‌ها: *میانگین نمره رضایتمندی بیماران در هر دو مرکز ۶۵/۶۴ با انحراف معیار ۱۰/۲۶ بود. بالاترین سطح رضایتمندی مربوط به خدمات پرستاری به ترتیب در نوبت صبح، عصر، شب، امکانات رفاهی و مدت زمان انتظار از نتایج پاراکلینیکی بود و پایین‌ترین سطح رضایتمندی مربوط به مدت زمان انتظار جهت ویزیت و آموزش در ارتباط با مراجعات بعدی و نحوه پیگیری درمان بود.*

نتیجه‌گیری: *اگرچه میزان رضایتمندی بیماران مراکز اورژانس به ویژه از خدمات پرستاری در حد قابل قبول بود، اما در مواردی همچون آموزش بیمار حین ترخیص و حضور به موقع پزشک بر بالین بیمار نیاز به پایش بیشتر و تدابیر موثر از سوی مدیران مراکز مربوطه می‌باشد. پیشنهاد می‌شود که با انجام اقداماتی همچون نظارت و پایش پرسنل از جهت آموزش به بیمار، آموزش به پرسنل جهت بالا بردن سطح آگاهی و دانش در ارتباط با اهمیت آموزش حین ترخیص و حضور به موقع پزشک بر بالین بیمار میزان رضایتمندی دریافت کنندگان خدمت را افزایش داد.*

واژگان‌کلیدی: رضایتمندی، بخش اورژانس، کیفیت خدمات، زنجان

مقدمه

بخش اورژانس یکی از مهم‌ترین و پرخطرترین بخش‌های بیمارستان محسوب می‌شود که عملکرد آن می‌تواند تأثیر قابل توجهی بر عملکرد سایر بخش‌های بیمارستان و رضایت بیماران داشته باشد. عملکرد بخش اورژانس از معیارهای مهم جهت ارزیابی بیمارستان‌ها در خدمات رسانی به مردم می‌باشد (۱). پرسنل اورژانس اعم از پزشک، پرستار، پرسنل اداری و خدمات، روزانه در سراسر کشور جان بیماران متعددی را نجات می‌دهند. چرا که اگر بیماری در لحظات اول و ابتدایی ورود به بیمارستان به خوبی بررسی و درمان نشود، شاید وجود بخش‌های تخصصی پیشرفته نیز در ساعات و روزهای بعد نتوانند در کمک به بیمار خیلی مؤثر واقع شوند (۲). همچنین رسیدگی سریع و مطلوب به بیماران اورژانسی ضمن اینکه از اهداف وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی به شمار می‌آید، موجب افزایش رضایتمندی مردم نیز خواهد شد (۳). هر سازمان ارائه دهنده خدمت به

۱-کارشناسی ارشد پرستاری داخلی جراحی، دانشکده پرستاری ومامایی، دانشگاه علوم پزشکی زنجان، زنجان، ایران
۲-دکتری تخصصی آموزش پرستاری، استادیار، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی زنجان، زنجان، ایران
۳-دکتری تخصصی آمار زیستی، استاد، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی زنجان، زنجان، ایران

[Downloaded from ijec.ir on 2026-11-06]

مردم، باید به طور مستمر از نظرات مشتری‌های خود به صورت بازخورد استفاده کند تا با تشخیص نقایص فعالیت‌های سازمان بتواند برنامه‌ای برای اصلاح آن تدوین نماید (۴). از آنجا که بیمار مشتری اصلی خدمات و کانون توجه بیمارستان‌ها است، رضایت او تا حدودی می‌تواند نشان دهنده انجام صحیح ارائه خدمات درمانی باشد (۵). یقیناً ارائه خدمات مطلوب و مناسب باعث اعتلای سلامت جامعه می‌شود و زمینه رضایتمندی مشتریان و مددجویان را فراهم می‌آورد. (۶). رضایت مراجعین منعکس کننده کیفیت ارائه خدمات است و بررسی رضایتمندی به عنوان شاخص با اهمیت از نتایج کیفیت خدمات ارائه شده توسط مراکز بهداشتی درمانی و نوعی ارزشیابی و نظر سنجی مراجعین از نحوه ارائه خدمات و مراقبت‌ها است (۷). کیفیت مراقبت سلامتی معمولاً به عنوان مجموعه‌ای از رضایت بیمار و موفقیت درمان تعریف می‌گردد (۹,۸). رضایت بیمار نشانه ارائه صحیح خدمات است که تنها حاصل ارتقاء فناوری نیست، بلکه بیشتر ناشی از رفتار صحیح و عملکرد مناسب می‌باشد (۱۰). امروزه یکی از دغدغه‌های سرویس‌های ارائه دهنده خدمات درمانی، ایجاد یک اورژانس کارآمد با توانایی پاسخگویی بالا به تعداد زیاد مراجعین می‌باشد (۱۱). در مطالعات بسیاری که در کشورهای مختلف انجام شده بر ارزیابی رضایتمندی بیماران جهت ارتقاء کیفیت ارئه خدمات تأکید شده است (۱۳,۱۲).

بخش‌های اورژانس بیمارستان‌های آموزشی زنجان با دارا بودن بیشترین آمار ورودی در میان کلیه بخش‌ها موظف به خدمت رسانی به کلیه مراجعین با شکایات بالینی مختلف و سطوح متفاوت نیازهای درمانی است و فعالیت ۲۴ ساعته با استفاده از تمام ظرفیت، دلیلی دیگر بر اهمیت آن می‌باشد. اجرای هر طرح نیازمند بررسی اثر بخشی در فواصل زمانی معین در جهت ارزیابی مزایا و معایب احتمالی آن می‌باشد. اجرای طرح تحول نظام سلامت در اردیبهشت سال ۱۳۹۳ با هدف افزایش رضایتمندی مردم از خدمات سلامت و کاهش هزینه‌های بستری در بیمارستان‌های دولتی، شاهد مراجعه بی‌سابقه و افزایش ضریب اشغال تخت‌های بیمارستان‌ها بوده‌ایم در حالیکه به موازات این تغییر، در ساختارهای فیزیکی و تجهیزاتی بیمارستان‌ها و تأمین نیروی انسانی ارائه دهنده خدمات تغییری صورت نگرفته بود. برخی از مطالعات اخیر نیز از کاهش رضایتمندی بیماران بعد از اجرای این طرح حکایت می نمایند (۱۵,۱۴).

در این مطالعه بر آن شدیم که به تعیین میزان رضایتمندی بیماران مراجعه کننده به مراکز اورژانس بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی زنجان بپردازیم.

روش بررسی

مطالعه حاضر یک پژوهش توصیفی مقطعی است که با هدف تعیین میزان رضایتمندی بیماران مراجعه‌کننده به مراکز اورژانس بیمارستان‌های آموزشی درمانی حضرت ولیعصر (عج) و آیت‌اله موسوی دانشگاه علوم پزشکی زنجان در سال ۹۵ انجام گردید. پس از تصویب طرح در معاونت پژوهشی دانشگاه و اخذ مجوز کمیته اخلاق دانشگاه (کد ZUMS.REC.1395.11)، پژوهشگر با حضور در هریک از نوبت‌های صبح، عصر و شب به مدت یک هفته کامل در هر یک از مراکز اورژانس بیمارستان‌های حضرت ولیعصر (عج) و آیت اله موسوی (در مجموع ۵ هفته)به صورت ۲۴ ساعته با روش نمونه‌گیری زمانی مدل تصادفی ساده پوآسون از ۲۰۲ بیمار که یک نوبت کامل کاری را تجربه کرده بودند، تعداد ۱۹۳ بیمار جهت انجام مصاحبه با پژوهشگر همکاری نموده و در مطالعه وارد شدند. ابزار گردآوری داده‌ها، پرسشنامه‌های رضایتمندی بیماران پیشنهادی وزارت بهداشت بود که برای ارزیابی رضایت بیماران از خدمات مراکز اورژانس طراحی شده بود که با توجه به استاندارد بودن پرسشنامه از طرف وزارت بهداشت پرسشنامه روا و پایا می‌باشد. پژوهشگر

[Downloaded from ijec.ir on 2026-11-06]

داده‌های مطالعه را در یک مرحله از ۱۹۳ بیمار حین ترخیص یا زمان انتقال به بخش دیگر با روش مصاحبه با بیمار و یا همراهان او جمع‌آوری نمود. این پرسشنامه مشتمل بر دو بخش؛ اطلاعات جمعیت شناختی (شامل سن، جنس، وضعیت تأهل، وضعیت بیمه، محل سکونت و میزان تحصیلات) و ۱۸ سوال در قالب لیکرت ۵ حالتی (کاملاً ناراضیم، نسبتاً ناراضیم، نظری ندارم، نسبتاً راضیم وکاملاً راضیم) در زمینه روند درمان، آموزش‌های حین ترخیص، نحوه ارائه خدمات پرستاری، امکانات رفاهی و امور مالی بود. حداقل نمره رضایتمندی ۱۸ و حداکثر نمره ۹۰ می‌باشد. داده‌های مطالعه با استفاده از آمار توصیفی و استنباطی مناسب و نرم افزار SPSS Ver. 22 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت و جهت بررسی ارتباط بین رضایتمندی و اطلاعات جمعیت شناختی بیماران با متغیرهای جنس، دفعات بستری، مرکز درمانی، وضعیت بیمه، محل زندگی، فرد مصاحبه شونده و وضعیت تأهل با استفاده از آزمون Mann-Whitney و متغیر های نوع اورژانس، نوع شیفت کاری، سن، سطح تحصیلات با استفاده از آزمون Kruskal-Wallis استفاده شد. تمام افرادی که حداقل یک نوبت کامل کاری پذیرش بستری در بخش اورژانس داشتند، جهت تکمیل پرسشنامه رضایتمندی وارد مطالعه شدند.

در بیماران که هوشیاری کامل نداشتند، زبان فارسی متوجه نمی‌شدند و اطفال از همراه بیمار (فردی که از ابتدای ورود بیمار تا زمان ترخیص در کنار بیمار حضور کامل داشت) جهت تکمیل فرم رضایتمندی استفاده شد.

یافته‌ها

در این مطالعه ۱۹۳ بیمار در محدوده سنی ۶۰-۴۰ سال شرکت داشتند که از این تعداد ۵۲/۳ درصد زن، ۷۹/۳ درصد متأهل، ۳۱/۶ درصد دارای تحصیلات زیر دیپلم و ۶۶/۸ درصد ساکن شهر بوده‌اند. ۹۰/۷ درصد آنها دارای پوشش بیمه بوده و ۵۳/۹ درصد اولین تجربه مراجعه به بخش اورژانس را داشته‌اند (جدول ۱و ۲).

جدول ۱: توزیع فراوانی مشخصات جمعیت شناختی واحدهای مورد پژوهش

مشخصات جمعیت شناختی		فراوانی مطلق (نسبی)
سن	۲۰-۱	(۱۰/۴)۲۰
	۴۰-۲۰	(۳۰/۱)۵۸
	۶۰-۴۰	(۳۲/۱)۶۲
	۸۰-۶۰	(۲۲/۷)۴۴
	۱۰۰-۸۰	(۴/۷)۹
جنس	زن	(۵۲/۳)۱۰۱
	مرد	(۴۷/۷)۹۲
وضعیت تأهل	متأهل	(۷۹/۳)۱۵۳
	مجرد	(۲۰/۷)۴۰
سطح تحصیلات	بی‌سواد	(۲۶/۴)۵۱
	زیر دیپلم	(۳۱/۶)۶۱
	دیپلم	(۲۳/۸)۴۶
	فوق دیپلم	(۶/۷)۱۳
	لیسانس و بالاتر	(۱۱/۴)۲۲

[Downloaded from ijec.ir on 2026-11-06]

جدول ۲: توزیع فراوانی مطلق و نسبی داده‌ها بر حسب وضعیت بیمه، دفعات بستری، فرد مصاحبه شونده و محل زندگی

متغیر		فراوانی مطلق (نسبی)
وضعیت بیمه	دارد	(۹۰/۷)۱۷۵
	ندارد	(۹/۳)۱۸
دفعات بستری	بار اول	(۴۶/۱)۸۹
	بار چندم	(۵۳/۹)۱۰۴
مصاحبه شونده	بیمار	(۵۸)۱۱۲
	همراه بیمار	(۴۲)۸۱
محل زندگی	شهر	(۶۶/۸)۱۲۹
	روستا	(۳۳/۲)۶۴

میزان رضایتمندی بیماران در مراکز اورژانس با میانگین نمره رضایتمندی ۶۵/۶۴ و انحراف معیار ۱۰/۲۶ بود. این میزان در بخش‌های اورژانس بیمارستان آیت‌اله موسوی، ۶۴/۴۹ با انحراف معیار ۸/۸۰ و در بخش‌های اورژانس بیمارستان حضرت ولیعصر (عج)، ۶۷/۰۷ با انحراف معیار ۱۱/۷۳ بود. ارزیابی میزان رضایتمندی بیماران به تفکیک بخش‌های اورژانس عبارت بودند از: اورژانس تروما با میانگین ۶۳/۳۹ و انحراف معیار ۹/۲۱، اورژانس قلب با میانگین ۶۳/۸۸ و انحراف معیار ۹/۰۳، اورژانس زنان با میانگین ۶۷/۳۳ و انحراف معیار ۷/۸۸، اورژانس اطفال با میانگین ۶۵/۴۴ و انحراف معیار ۷/۲۸ و اورژانس داخلی با میانگین ۶۷/۰۷ و انحراف معیار ۷/۱۱ بالاترین سطح رضایتمندی در بیمارستان آیت‌اله موسوی مربوط به موارد نحوه ارائه خدمات پرستاری و رفتار پرستاران در شیفت صبح، عصر و شب، مدت انتظار قبل از دریافت خدمات درمانی (آزمایشگاه رادیولوژی) و رعایت موازین شرعی و اصول اخلاقی و در مرکز حضرت ولیعصر (عج) از نحوه ارائه خدمات پرستاری و رفتار پرستاران در شیفت صبح، عصر و شب، امکانات رفاهی (سرمایشی، گرمایشی و تغذیه)، وضعیت اتاق‌های بستری، وضعیت نظافت سرویس‌های بهداشتی، مدت انتظار قبل از دریافت خدمات درمانی (آزمایشگاه رادیولوژی) و رعایت موازین شرعی و اصول اخلاقی بود. کمترین سطح رضایتمندی در هر دو مرکز درمانی مربوط به موارد عدم ارائه توصیه‌های پزشک در خصوص بهبودی و بهزیستی، عدم ارائه اطلاعات لازم در خصوص ادامه درمان و مراجعات بعدی توسط پرسنل بخش و آموزش‌های لازم به صورت شفاهی یا کتبی قبل از ترخیص بود (جدول ۳).

[Downloaded from ijec.ir on 2026-11-06]

جدول۳: توزیع فراوانی مطلق و نسبی پاسخ واحدهای پژوهش در رابطه با میزان رضایتمندی آنها از خدمات بخش‌های اورژانس بیمارستان‌های آموزشی شهر زنجان

سوالات رضایتمندی	کاملاً راضیم	نسبتاً راضیم	نظری ندارم	نسبتاً ناراضیم	کاملاً ناراضیم
۱. آیا از نحوه ارائه خدمات پرستاری و رفتار پرستاران در شیفت صبح راضی می‌باشید؟	(۴۱/۵)۸۰	(۲۳/۳)۴۵	(۲۷/۵)۵۳	(۶/۲)۱۲	(۱/۶)۳
۲. آیا از نحوه ارئه خدمات پرستاری و رفتار پرستاران در شیفت عصر راضی می‌باشید؟	(۳۲/۱)۶۲	(۲۷/۵)۵۳	(۳۱/۶)۶۱	(۷/۳)۱۴	(۱/۶)۳
۳. آیا از نحوه ارئه خدمات پرستاری و رفتار پرستاران در شیفت شب راضی می‌باشید؟	(۲۸)۵۴	(۲۹)۵۶	(۳۳/۲)۶۴	(۷/۸)۱۵	(۲/۱)۴
۴. آیا اطلاعات لازم در خصوص ادامه درمان و مراجعات بعدی توسط پرسنل بخش به شما داده شده است؟	(۱۰/۴)۲۰	(۳۸/۳)۷۴	(۱/۶)۳	(۴۴/۶)۸۶	(۵/۲)۱۰
۵. آیا آموزش‌های لازم به صورت شفاهی یا کتبی قبل از ترخیص به شما داده شده است؟	(۹/۸)۱۹	(۲۹/۵)۵۷	(۳/۱)۶	(۵۰/۸)۹۸	(۶/۷)۱۳
۶. آیا امکانات رفاهی (سرمایشی، گرمایشی و تغذیه مناسب) برای شما فراهم بود؟	(۲۶/۹)۵۲	(۵۹/۱)۱۱۴	(۱)۲	(۹/۸)۱۹	(۳/۱)۶
۷. آیا دسترسی موثر و سریع به تلفن عمومی وجود داشت؟	(۱۳)۲۵	(۲۹)۵۶	(۵۵/۴)۱۰۷	(۲/۶)۵	۰
۸. آیا از وضعیت اتاق های بستری رضایت دارید؟	(۳۱/۶)۶۱	(۴۷/۷)۹۲	(۱/۶)۳	(۱۷/۶)۳۴	(۱/۶)۳
۹. آیا از وضعیت نظافت سرویس های بهداشتی رضایت دارید؟	(۳۰/۱)۵۸	(۴۷/۲)۹۱	(۲/۶)۵	(۱۶/۱)۳۱	(۴/۱)۸
۱۰.آیا در مدت زمان بستری لباس مناسب از نظر نظافت و آراستگی در اختیار شما قرار داده شده بود؟	(۲۰/۷)۴۰	(۴۱/۵)۸۰	(۳/۶)۷	(۲۸)۵۴	(۶/۲)۱۲
۱۱.آیا از حفظ اسرار بیماران و رازداری در این بیمارستان رضایت دارید؟	(۲۴/۴)۴۷	(۴۸/۲)۹۳	(۲۳/۸)۴۶	(۲/۶)۵	(۱)۲
۱۲.آیا ویزیت پزشک سریعا بعد از اطلاع رسانی پرستار انجام شد؟	(۲۳/۸)۴۶	(۴۶/۶)۹۰	(۰/۵)۱	(۲۱/۸)۴۲	(۷/۳)۱۴
۱۳.آیا پزشکان در این بیمارستان برای معاینه و درمان وقت و دقت کافی صرف می نمایند؟	(۱۸/۱)۳۵	(۵۲/۸)۱۰۲	(۱/۶)۳	(۲۳/۳)۴۳	(۵/۲)۱۰
۱۴.آیا پزشک در خصوص بهبودی و بهزیستی توصیه‌های لازم را به شما داده است؟	(۱۱/۴)۲۲	(۴۰/۴)۷۸	(۵/۲)۱۰	(۳۷/۸)۷۳	(۵/۲)۱۰
۱۵.آیا در هنگام ترخیص احساس اطمینان خاطر و نتیجه مطلوب را دارید؟	(۱۱/۹)۲۳	(۶۱/۷)۱۱۹	(۶/۲)۱۲	(۱۶/۶)۳۲	(۳/۶)۷
۱۶.آیا امور مالی به نحوی رسیدگی می شود که موجب نارضایتی شما را فراهم ننماید؟	(۱۶/۱)۳۱	(۱۷/۶)۳۴	(۵۸/۵)۱۱۳	(۶/۲)۱۲	(۱/۶)۳
۱۷.آیا مدت انتظار قبل از دریافت خدمات درمانی) آزمایشگاه رادیولوژی (مطلوب بود؟	(۳۹/۴)۷۶	(۳۰/۱)۵۸	(۱۸/۷)۳۶	(۸/۸)۱۷	(۳/۱)۶
۱۸.آیا موازین شرعی و اصول اخلاقی رعایت می‌شد؟	(۵۱/۸)۱۰۰	(۴۰/۹)۷۹	(۳/۶)۷	(۳/۶)۷	۰

بررسی ارتباط بین رضایتمندی و اطلاعات جمعیت شناختی بیماران با متغیرهای جنس، دفعات بستری، مرکز درمانی، وضعیت بیمه، محل زندگی، فرد مصاحبه شونده و وضعیت تأهل با استفاده از آزمون Mann-Whitney و متغیرهای نوع اورژانس، نوع شیفت کاری، سن، سطح تحصیلات با استفاده از آزمون Kruskal-Wallis نشان داد که رضایتمندی با جنس، دفعات بستری، نوع اورژانس و شیفت کاری ارتباط ندارد، اما با سن (p<۰/۰۰۱) ، مرکز درمانی (P=۰/۰۳۷)،

[Downloaded from ijec.ir on 2026-11-06]

وضعیت بیمه (P=۰/۰۳۰)، محل زندگی (P=۰/۰۰۱)، فرد مصاحبه شونده (P=۰/۰۳۲)، وضعیت تأهل (P=۰/۰۳۰) و سطح تحصیلات (p<۰/۰۰۱) ارتباط معنی‌دار دارد. میانگین نمره رضایتمندی بیماران از بخش‌های اورژانس بیمارستان حضرت ولیعصر بیشتر بوده است و این میزان بین افراد متاهل، مسن با سطح تحصیلات پایین تر و دارای پوشش بیمه درمانی بالا بوده است. همچنین بیمارانی که در روستا زندگی می‌کردند، رضایتمندی بیشتری را گزارش کرده بودند.

بحث و نتیجه گیری

طبق یافته‌های این مطالعه، میزان رضایتمندی بیماران از مراکز اورژانس بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی در حد قابل قبول بوده است. بالاترین سطح رضایتمندی بیماران مربوط به خدمات پرستاری به ترتیب در نوبت‌های کاری صبح، عصر، شب، امکانات رفاهی و مدت زمان انتظار از نتایج پاراکلینیکی بود و پایین ترین سطح رضایتمندی مربوط به مدت زمان انتظار جهت ویزیت پزشک و آموزش در ارتباط با مراجعات بعدی و نحوه پیگیری درمان بوده است. در مطالعه تیلور و همکارانش (۲۰۰۶) در استرالیا با برگزاری کارگاه نحوه برقراری ارتباط با بیماران برای پرسنل و نمایش فیلم آموزشی برای توجیه آنان و نیز مامور کردن یک پرستار برای توضیح روند تشخیصی و درمانی بیمار و برقراری ارتباط صحیح با وی، میزان رضایتمندی مراجعین به صورت قابل توجه و معنی‌داری افزایش یافته بود (۱۶).

سلیمانپور و همکارانش (۲۰۱۱) در مورد میزان رضایت بیماران مراجعه کننده به اورژانس بیمارستان امام رضا (ع) تبریز انجام شده است. بیشترین میزان رضایت در مورد ارتباط بین پزشک و بیمار، و ارتباط پرستاران با بیمار بوده است. اما میانگین زمان انتظار جهت اولین ویزیت پزشک در بیشتر اوقات موجبات نارضایتی مراجعین را فراهم آورده بود (۱۷).

بر اساس مطالعات بسیاری که در زمینه بررسی میزان رضایتمندی مراجعین اورژانس صورت گرفته است می‌توان نتیجه‌گیری کرد که بیشترین رضایتمندی در مورد ارتباط بین پزشک و بیمار، مأموران امنیتی و ارتباط بین پرستاران با بیماران بوده است اما میانگین زمان جهت اولین ویزیت، عدم تعیین تکلیف به موقع و ازدحام بخش اورژانس عمدتاً سبب نارضایتی مراجعین را فراهم آورده است (۱۴،۱۵،۱۸،۱۹). مطالعه‌ای بر روی ۱۴۰۰ نفر در پنج کشور کانادا، استرالیا، انگلستان، نیوزلند و آمریکا که در سال ۲۰۰۱ انجام شد و در سال ۲۰۰۴ هم مجداً تکرار گردید، نتایج نشان داد که در اورژانس‌های آمریکا و کانادا ارائه خدمات بسیار مشابه بوده و بیانگر ارائه ضعیف خدمات می‌باشد و در اکثر آنها مدت زمان انتظار در بخش اورژانس جهت دریافت مراقبت بیش از دو ساعت بوده است (۲۰).

بر خلاف مطالعه حاضر در مطالعه بنکاوستیت و همکارش (۲۰۰۳) علل نارضایتی بیماران از خدمات مراقبتی در سیستم مراقبت‌های بهداشتی، نقص در ارائه و کیفیت خدمات و نقص در نگرش، مهارت و کار پزشکی طبقه‌بندی گردید (۲۱). در مطالعه رحمتی و همکاران (۱۳۹۴) نیز کیفیت ضعیف ارائه مراقبت‌ها و برخورد نامناسب کارکنان از شایعترین علل نارضایتی مراجعین برآورد گردید (۲۲).

برقراری ارتباط با بیمار در لحظه ورود بیمار به اورژانس و اطمینان دادن به او از در دسترس بودن پرستار می‌تواند باعث بهبود رضایتمندی بیمار شود، به طوری که لوواتو (۲۰۱۳) بیان می‌کند در دسترس بودن پرستار و برقراری ارتباط دو جنبه کلیدی مهم برای بیماران می‌باشد که می‌توان رضایتمندی آن ها را بهبود بخشد (۱۶،۲۳). همچنین، کوک و همکاران (۲۰۰۶) دریافتند که افزایش توجه در مورد مدت زمان انتظار و برقراری ارتباط مناسب از سوی کارکنان، ممکن است باعث افزایش کفایت بخش اورژانس و رضایتمندی بیماران شود

[Downloaded from ijec.ir on 2026-11-06]

(۲۴). در مطالعه کارتر و همکاران (۲۰۰۷) نیز گزارش شد، صرف زمان بیشتری با بیمار به همراه بهبود ارتباط و کاهش زمان اقامت بیمار باعث افزایش رضایتمندی بیماران می‌شود (۲۵).

در ایـن مطالعـه به جـای بیمـاران خردسـال و بیمارانـی کـه هوشیاری کامل نداشتند و همچنین آنهایی که آشنایی کامل با زبان فارسی نداشتند، از همراهان آنها (افرادی که از ابتدای ورود بیمار تا زمان ترخیص در کنار بیمار حضور کامل داشت) جهت تکمیل فرم رضایتمندی استفاده شد، که به عنوان محدودیت مطالعه اعلام می‌گردد.

این مطالعه میزان رضایتمندی بیماران مراجعه کننده به مراکز اورژانس بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی زنجان را قابل قبول ارزیابی می‌نماید. اگرچه میزان رضایتمندی بیماران مراکز اورژانس به ویژه از خدمات پرستاری در حد مطلوب بود، اما در مواردی همچون آموزش بیمار حین ترخیص و حضور به موقع پزشک بر بالین بیمار نیاز به پایش بیشتر و تدابیر موثر از سوی مدیران مراکز مربوطه می‌باشد.

تشکر و قدردانی

این مقاله برگرفته از پایان‌نامه مقطع کارشناسی ارشد پرستاری داخلی و جراحی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی زنجان با کد اخلاق (ZUMS.REC.1395.11) و مصـوب مرکز تحقیقـات عوامـل اجتمـاعی موثـر بر سـلامت می‌باشد. بدین وسیله از مدیر پرستاری بیمارستان‌های آیت‌اله موسوی و حصرت ولیعصر (عج)، سرپرستاران و پرسنل شاغل در بخش اورژانس که محقق را در جمع آوری اطلاعات همراهی نمودند، تشکر و قدردانی می‌گردد.

منابع

1. Gorji HA, Tabatabaei SM, Akbari A, Sarkhosh S, Khorasan S. Using the Service Quality Gap's Model (SERVQUAL) in Imam Khomeini Teaching Hospital: 2012. Journal of Health Administration. 2013; 16(51): 7-18.

2. Taleb Shahrestani S. Review and assessment of hospital performance in bed occupancy, average bed occupancy, Length of Stay and bed turn over: [MSc Thesis] Tehran: School of Management and Information, Tehran University of Medical Sciences; 2000.

3. Dankoob M. Evaluation of the Time Services and the Status of Patients That Referred to Imam Ali Hospital in Zabul. Proceeding of the Emergency Medical Seminar. 2005.

4. Seidi M, Hydary A, Karami SR. Medical and nursing services and patients satisfaction level. Iran Journal of Nursing. 2005; 17(40): 55-61. [In Persian]

5. Hajian K. Evaluation of patients'satisfaction with hospital care in shahid Beheshti and yahyanejad hospitals (babol; 2005). Journal of babol university of medical sciences (JBUMS). 2007; 9(2): 51-60

6. Jafari H, Esmaeeli R, Nasiri E, Haydari J, Mohammadpour RA, Mahmmodi GH. Assessment of Satisfaction Rate Among the Working Staff of Mazandaran University of Supplemental Insurance Company in 2005. Journal of Mazandaran University of Medical Sciences. 2007; 17(58): 117-24. [In Persian]

7. A. Khoshjan, R. Mohammadi, M. Tamaddonfar, F. Hosseini. Emergency Wards And Patients' Satisfaction Level Of Their Patients And Families. Iran Journal of Nursing. 2005; 18(41): 49-60. [In Persian]

8. Newsome PR, Wright GH. Patient Management: A review of patient satisfaction: 1. Concepts of satisfaction. British dental Journal. 1999; 186(4): 161-5.

[Downloaded from ijec.ir on 2026-11-06]

9. Ntabaye M, Scheutz F, Poulsen S. Patient satisfaction with emergency oral health care in rural Tanzania. Community dentistry and oral epidemiology. 1998; 26(5): 289-95.
10.Berg E. Acceptance of full dentures. International dental journal. 1993; 43(3 Suppl 1): 299-306.
11.Johansson P, Oleni M, Fridlund B. Patient satisfaction with nursing care in the context of health care: a literature study. Scandinavian Journal of Caring Sciences. 2002; 16(4): 337-44.
12.DeBehnke D, Decker MC. The effects of a physician-nurse patient care team on patient satisfaction in an academic ED. The American journal of emergency medicine. 2002; 20(4): 267-70.
13.Taylor C, Benger J. Patient satisfaction in emergency medicine. Emergency medicine journal. 2004; 21(5): 528-32.
14.Hatamabadi H, Alimohammadi H. Reasons for long-stay admission in a typical overcrowded emergency of a teaching hospital in Tehran capital city. Pajoohandeh Journal. 2008; 13(1): 71-5. [In Persian]
15.Mastaneh Z, Mouseli L. Health information position in the new reform of American health care system. Health information management. 2011; 8(1): 97-101.
16.Taylor D, Kennedy MP, Virtue E, McDonald G. A multifaceted intervention improves patient satisfaction and perceptions of emergency department care. International Journal for Quality in Health Care. 2006; 18(3): 238-45.
17.Soleimanpour H, Gholipouri C, Salarilak S, et al. Emergency department patient satisfaction survey in Imam Reza Hospital, Tabriz, Iran. Int J Emerg Med. 2011; 4(2): 1-7.
18.Hashemi B, Baratloo A, Forouzafar MM, Motamedi M, Tarkhorani M. Patient Satisfaction Before and After Executing Health Sector Evolution Plan. Iranian Journal of Emergency Medicine. 2015; 2(3):127-33.
19.Swansburg R, Roussel L. Management and Leadership for nurse administrators. NewYork: McGraw-Hill Co; 2009.
20.Schoen C, Doty MM. Inequities in access to medical care in five countries: findings from the 2001 Commonwealth Fund International Health Policy Survey. Health Policy. 2004; 67(3): 309-22.
21.Bankauskaite V, Saarelma O. Why are people dissatisfied with medical care services in Lithuania? A qualitative study using responses to open-ended questions. International Journal for Quality in Health Care. 2003; 15(1): 23-029.
22.Rahmati F, Gholamalipoor H, Hashemi B, Forouzanfar MM, Hosseini F. The reasons for emergency department patients' dissatisfaction. Ṭibb-i urzhāns-i Īrān. 2015; 2(2): 59-63.
23.Lovato E, Minniti D, Giacometti M, et al. Humanisation in the emergency department of an Italian hospital: new features and patient satisfaction. Emerg Med J. 2013; 30(6): 487-91.
24.Cooke T, Watt D, Wertzler W, Quan H. Patient expectations of emergency department care: phase II–a cross-sectional survey. Canadian Journal of Emergency Medicine. 2006; 8(3): 148-57.
25.Carter AJ, Chochinov AH. A systematic review of the impact of nurse practitioners on cost, quality of care, satisfaction and wait times in the emergency department. Canadian Journal of Emergency Medicine. 2007; 9(4): 286-95.

[Downloaded from ijec.ir on 2026-11-06]

Satisfaction of patients admitted to emergency departments in the teaching hospitals of Zanjan University of Medical Sciences, 2016

Majidpour M[1], Dinmohammadi MR[2*], Faghihzadeh S[3]

[1]MSc. Dept. of Critical Care Nursing, School of Nursing and Midwifery, Zanjan University of Medical Sciences, Zanjan, Iran
[*2]PhD. Assistant Professor, Social Determinants of Health Research Center, School of Nursing and Midwifery, Zanjan University of Medical Sciences, Zanjan, Iran
[3]Professor of Biostatistics, School of Medicine, Zanjan University of Medical Sciences, Zanjan, Iran

Corresponding Author: Assistant Professor, Social Determinants of Health Research Center, School of Nursing and Midwifery, Zanjan University of Medical Sciences, Zanjan, Iran

Email: mdinmohammadi@zums.ac.ir

Background and Objectives: Patient satisfaction in providing health services indicates the importance of fulfilling human needs. Patient satisfaction is one of the important indicators of the quality of the services of emergency departments. This study aimed to determine the satisfaction rate of patients referred to emergency departments of teaching hospitals of Zanjan University of Medical Sciences.

Materials and Methods: In this descriptive cross-sectional study, the researcher attended the morning, evening and night shift work for a full week and selected by time sampling 193 patients who hospitalized with at least one complete shift in the emergency departments of the above-mentioned hospitals. The data of the study were gathered through using a satisfaction questionnaire for emergency patients proposed by the Ministry of Health through individual interviewing and were analyzed with descriptive and inferential statistics and SPSS Ver. 22.

***Results*:** The mean score of patients' satisfaction in both departments was 66.64 with a standard deviation of 10.26. The highest level of satisfaction with nursing services was related to facilities and waiting time for preclinical outcome in the morning, evening, night, respectively and the lowest level of satisfaction was related to the waiting time to visit the physician and educating in relation to future referrals and how to follow the treatment.

Conclusion: Although the satisfaction rate of patients in Emergency Centers, in particular, nursing services, was acceptable but in some cases, such as patient educating during discharge and timely attendance of a physician, more monitoring and effective measures are needed from the managers of these departments. It is suggested that by taking measures such as supervising and monitoring the staff regarding educating the patient, teaching the staff to raise the level of knowledge about the importance of educating during the discharge of the patients and the timely attendance of physicians beside the patients to increase the satisfaction of service recipients.

Keywords: satisfaction, emergency department, quality of service, Zanjan

[Downloaded from ijec.ir on 2026-11-06]