Journal of Marine Medicine
Autumn 2019, Volume 1, Issue 3
Pages: 170-179
10.30491/1.3.7

Survey of the Patients' Satisfaction with Services provided in an Iranian Naval Hospital in 2019: A Cross-sectional Study

Mohsen Abbasi Farajzadeh [1], Amir Vahedian-Azimi [2], Seyed Ahmad MirJavadi [3], Hamid Enayati [1], Leila Karimi [4*]

[1] *Marine Medicine Research Center, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran*
[2] *Associate Professor, Trauma Research Center, Nursing Faculty, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran*
[3] *Students' Research Committee, Nursing Faculty, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran*
[4] *Assistant Professor, Behavioral Sciences Research Center, Life Style Institute, Nursing Faculty, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran*

Received: 27 August 2019 **Accepted:** 10 November 2019

Abstract

Background and Aim: In the planning and evaluation of hospital services, patient satisfaction is an important indicator of the quality of health care that is repeatedly used. The purpose of the current study was to determine the level of hospitalized patients' satisfaction with the services provided in a Navy hospital.

Methods: This cross-sectional study was performed on 234 patients who were discharged from one of the Navy hospitals in Tehran, Iran in 2019. The data gathering tool was a patient satisfaction questionnaire designed and validated by experts' panel. The questionnaire assessed patient satisfaction in two parts: medical care services; physicians and nurses, health and hygiene services, and non-medical services including nutritional status, amenities, admission services, staff ethics, discharge, and religious observance. Data were analyzed using SPSS 20 software.

Results: The mean age of patients were 45.4±12.2 years, 72.2% were male and 78.6% were married. The mean of the total score of patient satisfaction in medical care and non-medical services was 96.3±10.7 and 121.5±16.8, respectively. In the medical care services, the satisfaction from physicians and nurses was higher than satisfaction from hygiene services, and in the non-medical services, the highest level of satisfaction was observed in the reception and also welfare services had the lowest satisfaction level. The type of ward had a significant relationship with patient satisfaction ($P<0.05$). Other demographic data such as age, gender, marital status, hospitalization, and type of insurance were not significantly correlated with satisfaction level.

Conclusion: Given the higher satisfaction of patients with medical care services than non-medical services, a reconsidering of hospital management practices is needed to improve patient satisfaction in these services.

Keywords: Patient, Satisfaction, Care Services, Hospital, Navy.

*Corresponding author: **Leila Karimi,** Email: leilakarimi1487@gmail.com
Address: Behavioral Sciences Research Center, Life Style Institute, Nursing Faculty, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

مجله طب دریا
دوره ۱، شماره ۳، پاییز ۱۳۹۸
صفحات: ۱۷۹-۱۷۰
10.30491/1.3.7

بررسی رضایتمندی بیماران از خدمات ارائه شده در یکی از بیمارستان‌های نیروی دریایی در سال ۱۳۹۸: یک مطالعه مقطعی

محسن عباسی فرج زاده [۱]، امیر واحدیان عظیمی [۲]، سیداحمد میرجوادی [۳]، حمید عنایتی [۱]، لیلا کریمی [۴] *

[۱] مرکز تحقیقات طب دریا، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج)، تهران، ایران
[۲] دانشیار، مرکز تحقیقات تروما، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج)، تهران، ایران
[۳] کمیته تحقیقات دانشجوئی، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج)، تهران، ایران
[۴] استادیار، مرکز تحقیقات علوم رفتاری، انستیتو سبک زندگی، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج)، تهران، ایران

دریافت مقاله: ۱۳۹۸/۰۶/۰۵ **پذیرش مقاله:** ۱۳۹۸/۰۸/۱۹

چکیده

زمینه و هدف: در برنامه‌ریزی و ارزشیابی خدمات بیمارستانی، رضایت‌مندی بیماران شاخص مهم کیفیت مراقبت سلامت است که به طور مکرر مورد استفاده قرار می‌گیرد. هدف از این مطالعه تعیین میزان رضایت بیماران بستری شده از خدمات ارائه شده در یکی از بیمارستان‌های نیروی دریایی می باشد.

روش ها: پژوهش مقطعی حاضر بر روی ۲۳۴ نفر از بیماران در حال ترخیص از یکی از بیمارستان‌های نیروی دریایی در سال ۱۳۹۸ انجام شد. ابزار جمع آوری اطلاعات، پرسشنامه ارزشیابی رضایتمندی بیماران بود که توسط عامریون طراحی و روایی و پایایی آن تایید شده بود. این پرسشنامه رضایت بیماران را در دو قسمت درمانی با ابعاد خدمات پزشکی، پرستاری و بهداشت و نظافت و غیردرمانی شامل وضعیت تغذیه، امکانات رفاهی، خدمات پذیرش، برخورد کارکنان، ترخیص و رعایت شئونات مذهبی مورد ارزشیابی قرار داد. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۰ تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: میانگین سن بیماران ۱۲/۲±۴۵/۴ سال، ۷۲/۲ درصد نمونه‌های پژوهش مرد و ۷۸/۶ درصد متاهل بودند. میانگین و انحراف معیار نمره کلی رضایت بیماران از بخش‌های درمانی ۱۰/۷±۹۶/۳ و در بخش غیردرمانی ۱۶/۸±۱۲۱/۵۰ بود. در بخش درمانی رضایتمندی از پزشکان و پرستاران بالاتر از رضایت از خدمات بهداشت و نظافت و در بخش غیردرمانی خدمات پذیرش بالاترین میزان رضایتمندی و خدمات رفاهی کمترین میزان رضایتمندی را دارا بودند. نوع بخش با رضایتمندی بیماران ارتباط معنادار آماری داشت ($P<0/05$). سایر متغیرهای جمعیت شناختی مانند سن، جنس، وضعیت تاهل، دفعات بستری و نوع بیمه ارتباط آماری معنی‌داری با رضایتمندی نداشتند.

نتیجه‌گیری: با توجه به بالاتر بودن رضایت بیماران از خدمات درمانی بیشتر از خدمات غیردرمانی، بازنگری در شیوه مدیریت بیمارستان جهت ارتقای رضایتمندی بیماران در این بخش‌ها ضروری است.

کلیدواژه‌ها: خدمات درمانی، رضایت بیمار، بیمارستان، نیروی دریایی.

*نویسنده مسئول: **لیلا کریمی**. پست الکترونیک: leilakarimi1487@gmail.com.
آدرس: تهران، میدان ونک، خیابان شیخ بهایی جنوبی، بعد از هتل تاج محل، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج)، ساختمان دانشکده‌ها، طبقه ششم، دانشکده پرستاری.

مقدمه

نظام بهداشتی و درمانی از طریق ارائه خدمات به رسالت خود در جامعه اقدام می‌کند. بنابراین راه ارزشیابی این نظام، ارزشیابی خدمات آن است (۱). ارائه خدمات درمانی با برترین کیفیت و تامین حداکثر ایمنی به کارکنان نیروهای مسلح، خانواده‌های ایشان و سایر مراجعین محترم منطبق با آخرین استانداردهای علمی روز و مشارکت در امر آموزش و پژوهش کادر درمانی با استفاده از علوم و فناوری روز دنیا مبتنی بر اصول اخلاق پزشکی، با اولویت بیماری‌های ناشی از مخاطرات سطحی و زیر سطحی آمادگی در برابر بحران و بلایا، پشتیبانی طب رزم و درمان مصدومین جنگ‌های نوین از رسالت‌های بیمارستان‌های نیروی دریایی است. بنابراین رضایت سنجی در بیمارستان‌های نیروی دریایی می‌تواند تصویری از موفقیت در نیل به اهداف تعیین شده را نشان دهد زیرا یکی از شاخص‌های توفیق نظام بهداشتی و درمانی و بهترین و مهم‌ترین شاخص جهت ارزشیابی کمیت و کیفیت خدمات ارائه شده رضایت‌مندی مراجعان است که به طور مکرر در برنامه‌ریزی و ارزشیابی خدمات سلامت مورد استفاده قرار می‌گیرد. رضایتمندی یکی از جنبه‌های مهم در مراقبت‌های بهداشتی و درمانی بوده و مفهومی است که امروزه در مراقبت‌های پزشکی اهمیت ویژه‌ای پیدا کرده است و در امر مراقبت از بیمار به عنوان یک هدف ارزشمند مدنظر است (۲)؛ زیرا یک مراقبت، علی‌رغم اثربخشی و کارایی اگر مورد قبول و رضایت دریافت کنندگان خدمات قرار نگیرد با شکست مواجه می‌شود و مردم برای شکوفایی آن مشارکت نخواهند کرد؛ از طرفی دیگر اگر مردم احساس کنند که در فرآیند برنامه‌ریزی، اجرا و ارزشیابی سهیم هستند، در جلب رضایت آنان موثر است. به عبارت دیگر رضایت ضمن اینکه پیش نیازی برای مسئله مشارکت و حفظ و وفاداری است، می‌تواند نتیجه مشارکت نیز باشد (۱) بنابراین ضرورت تدارک برنامه‌هایی جهت ایجاد، حفظ و ارتقای این احساس رضایت بیش از پیش به چشم می‌خورد (۳).

اهمیت موضوع رضایت‌مندی در نظام ارائه خدمات سلامت از این جهت است که بیمار جهت تبعیت از درمان و مراقبت نیاز به حمایت همه جانبه دارد علاوه بر این همزمان با ارتقای آگاهی و بینشی که در سال‌های اخیر وجود دارد، انتظارات بیمار از نحوه دریافت خدمات بیشتر شده است. بنابراین رضایت‌مندی بیمار را می‌توان به حالتی تعبیر نمود که بیماران در طول بستری یا مراجعه نه تنها درمان و مراقبت‌های مورد نیاز را دریافت می‌کنند بلکه از شرایط موجود و خدمات ارائه شده توسط کارکنان خشنود بوده و تمایل به معرفی این مرکز به سایر افراد یا مراجعه مجدد خود به مرکز فوق خواهند بود به گونه‌ای که برخی از صاحب‌نظران معتقدند که بهبود فرآیندهای کاری و ارتقای کیفیت بیمارستان بدون توجه به نظرات و نیازها و انتظارات و جلب رضایت بیماران امکان‌پذیر نیست.

امروزه در تمام کشورها یکی از روش‌های سنجش و ارزشیابی چگونگی ارائه خدمات، رضایت بیماران است. ارزشیابی از کیفیت ارائه خدمات موجب تحقق اهداف سازمانی و ارتقای فرآیند ارائه خدمات و موجب ارتقاء سطح توانمندی کارکنان می‌گردد. مدیران در سیستم‌های اجرایی همواره نیازمند اطلاعاتی از نحوه کیفیت خدمات ارائه شده از دیدگاه بیماران هستند و شناخت آن می‌تواند مدیران و برنامه‌ریزان را در فرآیند ارائه خدمات کمک کند (۴).

رضایت‌مندی بیمار را می‌توان به واکنش شخص دریافت‌کننده خدمات در مقابل خدمات ارائه شده اطلاق کرد که منعکس‌کننده درک کلی وی از کیفیت ارائه خدمات است. رضایت‌مندی بیماران برآیند مجموعه پیچیده‌ای از عوامل گوناگون است و برای دست یابی به آن لازم است ابعاد متعددی از خدمات از جمله مراقبت‌های پرستاری، پزشکی، پشتیبانی و بخش‌های گوناگون سازمانی به طریقی با یکدیگر هماهنگ شده و با رعایت کامل حقوق بیمار در تمام ابعاد، شرایط مناسبی را برای ایجاد و ارتقای آن فراهم سازد (۵).

در بخش درمانی رضایت بیماران یکی از شاخص‌های مهم کیفیت خدمات درمانی است، در دنیای امروز اهمیت سنجش رضایت‌مندی بیماران به عنوان یکی از معیارهای اساسی در تعیین کیفیت خدمات مراقبتی بر کسی پوشیده نیست زیرا بیمار مشتری اصلی خدمات و محور بیمارستان است؛ بنابراین رضایت‌مندی او یک نتیجه مهم از خدمات مراقبت سلامت و معیار مناسب برای ارزیابی کیفیت خدمات درمانی است (۶).

برای ارزشیابی کیفیت ارائه خدمات بیمارستانی نشانگرهای مختلفی از جمله مرگ و میر بیمارستانی، طول مدت بستری، پذیرش مجدد و درصد عود بیماری وجود دارد. Deming در نظریه خود رضایت مشتریان را مورد تاکید قرار داد و آن را از اصول ارتقای مستمر کیفیت در سیستم دانست (۷). بنابراین با فشارهایی که جوامع برای ارتقای کیفیت برآیند و فرآیندهای مراقبت بر نظام‌های ارائه خدمات وارد می‌کنند، آنها ناچارند که توجه و مسئولیت پذیری بیشتری نسبت به نتایج نظرسنجی از خود نشان بدهند و اولویت بیشتری را به حقوق بیمار اختصاص دهند. رضایت‌مندی بیماران نه تنها انگیزه لازم جهت ادامه درمان برای بیماران را فراهم می‌کند، بلکه ارائه خدمت صحیح موجب رشد و توسعه بهداشتی – اقتصادی واحدها شده و از نظر سود رسانی فردی و اجتماعی بالندگی بیشتری پدید می‌آورد (۸).

در مورد میزان رضایت‌مندی بیماران از خدمات ارائه شده در ایران و کشورهای دیگر مطالعات زیادی انجام گرفته است. یافته‌های مطالعه Lee و همکاران در کانادا که روی ۱۸۶۶ بیمار با انفارکتوس میوکارد انجام شد، نشان دادکه ۹۱/۷ درصد بیماران از مراقبت‌های ارائه شده راضی بودند و دو متغیر سن و تحصیلات با میزان رضایت‌مندی آنان ارتباط معنادار داشت؛ رضایت‌مندی افراد تحصیل کرده کمتر از بیماران با سطح تحصیلات کمتر بود (۹).

همچنین در مطالعه مروری ۴۵ مقاله گزارش شد که رضایت بیماران در برآورد کیفیت ارائه خدمات بهداشتی درمانی شاخص مفیدی است (۱۰).

در بررسی‌های انجام شده در ایران میزان رضایت‌مندی در بیمارستان‌های دانشگاهی در شهرهای قزوین و بابل بالای۹۰ درصد (۱۱،۱۲) و در کرمان حدود ۵۰ درصد گزارش شد (۷). در مطالعه‌ای رضایت‌مندی از کل خدمات ارائه شده در بیمارستان‌های منتخب آموزشی شهرهای مختلف کشور بررسی شد. نتایج حاکی از ۳۶درصد رضایت بالا، ۴۹/۴ درصد رضایت متوسط و ۱۴/۶درصد ناراضی بود. در مورد رضایت‌مندی از خدمات پرستاری، یافته‌ها نشان داد ۳۹/۷ درصد بیماران رضایت بالا و ۳۳/۹درصد رضایت متوسط داشتند در حالی که درصد بیماران ناراضی ۲۶/۴درصد بود (۱۲).

از آنجا که کیفیت و کمیت خدمات بیمارستانی در مناطق مختلف متفاوت است و رضایت‌مندی بیماران تحت تاثیر زمینه‌های فرهنگی و اجتماعی و شخصیتی آنان قرار دارد؛ داشتن اطلاعات مربوط به رضایت بیماران جهت ارزشیابی چگونگی ارائه خدمات در برنامه‌ریزی‌های مدیریت درمان در مناطق مختلف ضروری است. نظر به اهمیت موضوع در جهت شناخت هرچه بیشتر مشکلات و اقدام برای ارتقای رضایت‌مندی بیماران، این مطالعه با هدف تعیین میزان رضایت مراجعه کنندگان از خدمات ارائه شده در یکی از بیمارستان‌های نیروی دریایی انجام شد.

روش‌ها

پژوهش مقطعی حاضر بر روی بیماران ترخیص شده از یکی از بیمارستان‌های نیروی دریایی در سال ۱۳۹۸ انجام شد. نمونه‌گیری به روش در دسترس انجام گرفت. به منظور تعیین حجم نمونه از فرمول برآورد حجم نمونه در مطالعات شیوع با لحاظ آزمون استنباطی استفاده شد. با لحاظ خطای نوع اول ۰/۰۵، خطای نوع دوم ۰/۲ و احتمال رضایت ۵۰ درصد که حداکثر میزان برآورد حجم نمونه را دارد، تعداد نمونه لازم با استفاده از فرمول زیر ۱۹۶ نفر محاسبه شد؛ با احتمال ۲۰ درصد ریزش نمونه، تعداد نمونه لازم ۲۳۶ نفر محاسبه شد که در مطالعه حاضر ۲۳۴ نفر پرسشنامه قابل استفاده برگشت داده شد.

$$n= (1.96+0.84)^2 (0.5x0.5)/(0.1)= (7.84)(0.25)/(0.01)= 196$$

معیارهای ورود به مطالعه سن بیشتر از ۱۸ سال و تمایل به شرکت در مطالعه بود. معیارهای خروج از مطالعه عدم تمایل به شرکت در ادامه مطالعه، داشتن مشکلات روانی و پرسشنامه‌های مخدوش بود.

روش کار به این صورت بود که بیماران واجد شرایطی که مراحل ترخیص را انجام می‌دادند و در حال خروج از بیمارستان بودند، توسط پژوهشگر شناسایی و اطلاعات کافی در مورد اهداف پژوهش، اهمیت آن و داوطلبانه بودن شرکت در مطالعه در اختیار آنان قرار داده شد. همچنین به بیماران اطمینان خاطر از نظر حفظ بی‌نامی و محرمانه ماندن اطلاعات کسب شده ارائه شد و پس از اخذ و رضایت آگاهانه و رضایت نامه کتبی، از آنها درخواست گردید پرسشنامه استاندارد عامریون و همکاران (۱۳۹۰) که روایی و پایایی آن تایید شده بود را تکمیل نمایند (۱۳). در مواردی که افراد مراجعه‌کننده بی‌سواد بودند، پژوهشگر سئوالات پرسشنامه را آرام و شمرده شمرده برای مراجعه‌کننده خواند و سپس پاسخ ایشان را ثبت نمود.

پرسشنامه شامل دو بخش اطلاعات عمومی مانند سن، جنس، سطح سواد، وضعیت تاهل، بخش، بیمارستان، نوع بیمه و سابقه بستری بود. بخش دوم پرسشنامه شامل ۴۸ سوال، سطح رضایتمندی بیماران را از نحوه ارائه خدمات در ۹ زمینه در دو قسمت درمانی با ۲۱ سوال شامل خدمات ارائه شده توسط پرستار (۶ سوال)، پزشک (۱۱ سوال) و خدمات بهداشت و نظافت بیمارستان (۴ سوال) و بخش غیردرمانی با ۲۷ سوال شامل خدمات بخش پذیرش (۲ سوال)، برخورد کارکنان (۵ سوال)، تغذیه (۲ سوال)، رفاهی و تسهیلاتی (۹ سوال)، ترخیص (۴ سوال) و رعایت شئونات مذهبی (۵ سوال) ارزشیابی می‌کرد (۱۳). پاسخ‌ها بر اساس طیف لیکرت ۵ گزینه‌ای (کاملاً راضی، راضی، نظری ندارم، ناراضی، کاملاً ناراضی) درجه‌بندی شده بود. در پایان سوالات دو سوال باز قرار داده شد. مضمون سوال اول در ارتباط با مراجعه مجدد فرد به بیمارستان فعلی در صورت ابتلا به بیماری و سوال دوم در خصوص توصیه بیمارستان فعلی به دوستان و آشنایان بود.

برای محاسبه نمره میزان رضایت، به پاسخ‌های کاملاً ناراضی تا کاملاً راضی به ترتیب نمره‌های صفر تا ۱۰۰ اختصاص یافت. به این ترتیب مجموع نمرات هریک از زمینه‌ها به تفکیک و نمره کلی رضایت‌مندی نیز از نمره ۱۰۰ تعیین گردید که نمره بالاتر نشان دهنده رضایت‌مندی بیشتر بیماران بستری از نحوه ارائه خدمات در طول مدت حضور در بیمارستان بود. ملاک تقسیم‌بندی رضایت بر اساس چهار دسته پایین (نمرات تا ۲۵ درصد)، متوسط (۲۶ تا ۵۰ درصد)، خوب (۵۱ تا ۷۵ درصد) و عالی (۷۶ تا ۱۰۰ درصد) بود. روایی و پایایی این پرسشنامه در سال ۱۳۸۸ در داخل کشور توسط عامریون و همکاران در جامعه مشابه مورد ارزشیابی قرار گرفت؛ روایی و پایایی آن تایید گردید (۱۴).

تجزیه و تحلیل آماری داده ها: جهت تحلیل داده‌ها از نرم افزار SPSS نسخه ۲۰ استفاده شد. سطح معنی‌داری کمتر از ۰/۰۵ در نظر گرفته شد. برای توصیف متغیرهای کیفی از فراوانی و درصد و برای توصیف اطلاعات کمی از میانگین و انحراف معیار استفاده شد. به منظور بررسی فرضیه‌های پژوهش ابتدا از آزمون یک نمونه‌ای اسمیرنوف کولموگروف استفاده شد. نتایج نشان داد که توزیع داده‌های مورد بررسی نرمال نیست؛ بنابراین به منظور بررسی فرضیه‌های پژوهش از آزمون‌های غیرپارامتریک یو من ویتنی، ویلکاکسون و کروسکال والیس استفاده شد.

ملاحظات اخلاقی: این مطالعه در کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی بقیه ا... به شماره IR.BMSU.REC.1398.267 مورد تأیید قرارگرفت.

نتایج

توصیف اطلاعات جمعیت شناختی

در مجموع از ۲۶۰ پرسشنامه، تعداد ۲۳۴ پرسشنامه تکمیل و برگشت داده شد (میزان پاسخ ۹۱/۱۵ درصد). میانگین سن افراد شرکت کننده در پژوهش ۱۲/۲±۴۵/۴ سال بود. اکثر نمونه‌های پژوهش مرد (۷۲/۲ درصد) بودند و بیشتر افراد شرکت کننده در پژوهش متاهل (۷۸/۶ درصد) بودند (جدول-۱).

جدول-۱. توزیع فراوانی مشخصات بیماران در حال ترخیص از بیمارستان نیروی دریایی

متغیر		فراوانی (درصد)
جنس	زن	۱۶۹ (۷۲/۲)
	مرد	۶۵ (۲۷/۸)
وضعیت تاهل	متاهل	۱۸۴ (۷۸/۶)
	مجرد	۵۰ (۲۱/۴)
تحصیلات	دبیرستان	۵۵ (۲۳/۵)
	دیپلم و فوق دیپلم	۱۰۴ (۴۴/۴)
	لیسانس و بالاتر	۷۵ (۳۲/۱)
نوع بیمه	خدمات درمانی	۱۵ (۶/۴)
	نیروهای مسلح	۱۴۷ (۶۲/۸)
	تامین اجتماعی	۶۲ (۲۶/۵)
	سایر بیمه ها	۶ (۲/۶)
	بیمه نشده	۴ (۱/۷)
بخش بستری	مردان	۵۲ (۲۲/۲)
	CCU	۱۳ (۵/۶)
	زایمان	۳۲ (۱۳/۷)
	زنان	۱۴ (۶)
	کودکان	۲۱ (۹)
	NICU	۱۸ (۷/۷)
	VIP	۱۰ (۴/۳)
	جراحی	۱۱ (۴/۷)
	اورژانس	۴۱ (۱۷/۵)
	ICU	۲۰ (۸/۶)
	فتوتراپی	۲ (۰/۹)
سابقه بستری	مرتبه اول	۵۸ (۲۴/۸)
	مرتبه دوم	۶۰ (۲۵/۶)
	مرتبه سوم	۵۶ (۲۳/۹)
	مرتبه چهارم	۲۸ (۱۲)
	مرتبه پنجم	۲۱ (۹)
	مرتبه ششم	۱۱ (۴/۷)

اطلاعات بخش های درمانی

میانگین و انحراف معیار نمره کلی رضایت بیماران از بخشهای درمانی ۱۰/۷۲±۹۶/۲۸ بود. میانگین نمره رضایت‌مندی در بعد بهداشت و نظافت ۲/۲۲±۱۸/۳۵، در بعد پرستاری ۱۴/۳۴±۲۷/۶۰ و در بعد پزشکی ۶/۱۴±۵۰/۳۲ بود.

میزان نمرات رضایت در بازه صفر تا ۱۰۰ در نظر گرفته شد. به این ترتیب کمترین و بیشترین درصد فراوانی نمره رضایت کلی از بخش درمانی ۴۵/۲۴ و ۱۰۰ بود. در بخش بهداشت و نظافت کمترین و بیشترین درصد نمره رضایت ۳۷/۵ و ۱۰۰ بود و ۵۴/۳ درصد از بیماران (۱۲۷نفر) از خدمات بهداشت و نظافت راضی بودند. در بخش پرستاری نیز کمترین و بیشترین درصد نمره رضایت ۳۷/۵ و ۱۰۰ بود و رضایت‌مندی بیماران در این بعد ۵۴/۳ درصد از بیماران (۱۲۷نفر) بود. کمترین و بیشترین درصد نمره رضایت در بخش پزشکی ۳۶/۳۶ و ۱۰۰ بود و ۴۵/۷درصد (۱۰۷نفر) از خدمات پزشکی راضی بودند (جدول-۲).

اطلاعات بخش های غیردرمانی

در بخش غیردرمانی میانگین و انحراف معیار نمره کلی رضایت بیماران ۱۶/۸±۱۲۱/۵ بود. میانگین و انحراف معیار نمره رضایتمندی در بعد پذیرش ۱/۳۸ ± ۹/۱۶، در بعد برخورد کارکنان ۳/۵۲±۲۲/۵۷، در بعد تغذیه ۱/۹۹±۸/۵۳، در بعد رفاه و تسهیلات ۵/۸۱±۴۰/۶۸، در بعد ترخیص ۲/۷۵±۱۸/۱۲ و در بعد رعایت شئونات مذهبی ۳/۵۷±۲۲/۴۴ بود.

میزان نمرات رضایت در بازه صفر تا ۱۰۰ در نظر گرفته شد. به این ترتیب کمترین و بیشترین درصد فراوانی نمره رضایت کلی از بخش غیردرمانی در کلیه ابعاد بین صفر و ۱۰۰ بود. کمترین و بیشترین درصد نمره رضایت کلی از بخش غیردرمانی ۳۴/۲۶ و ۱۰۰ درصد بود. بیشترین درصد فراوانی نمره رضایت از بخش غیردرمانی ۱۰۰ درصد بود. کمترین و بیشترین درصد نمره رضایتمندی بیماران از بعد پذیرش و تغذیه و ترخیص ۲۵ و ۱۰۰ درصد بود به طوری که ۶۳/۲ درصد از بیماران (۱۴۸ نفر) از خدمات بخش پذیرش، ۵۳/۴ درصد از بیماران (۱۲۵نفر) از خدمات تغذیه و ۵۷/۳ درصد (۱۳۴ نفر) از خدمات بخش ترخیص رضایت داشتند. کمترین و بیشترین درصد نمره رضایت‌مندی از بعد خدمات کارکنان ۴۵ و ۱۰۰ درصد بود به طوری که ۵۴/۷ درصد از بیماران (۱۲۸نفر) از خدمات کارکنان راضی بودند، کمترین و بیشترین درصد نمره رضایت‌مندی از بعد خدمات تسهیلاتی- رفاهی۲۲ و ۷۲ بود که طبق نتایج به دست آمده ۴۵/۳درصد (۱۰۶نفر) از این بعد رضایت داشتند. کمترین و بیشترین درصد نمره رضایت‌مندی در بعد رعایت شئونات مذهبی ۳۰ و ۱۰۰ بود به طوری که ۵۳/۸ درصد (۱۲۶نفر) از رعایت شئونات مذهبی راضی بودند (جدول-۳).

آزمون کروسکال والیس نشان داد میزان رضایت‌مندی بیماران با تحصیلات و نوع بیمه در بخش‌های درمانی (P=۰/۰۷ و P=۰/۳)

و غیردرمانی (P=۰/۰۶ و P=۰/۱۶) تفاوت معناداری وجود نداشت. بین نوع بخش و رضایت‌مندی بیماران در بخش‌های درمانی (P=۰/۰۰۲) و بخش‌های غیردرمانی ارتباط معنادار وجود داشت (P=۰/۰۱۶). تفاوت‌ها بین بخش‌ها دو به دو با آزمون یو من ویتنی بررسی شد. نتایج نشان داد بین بخش‌های مردان و زایمان، مردان و بخش ویژه نوزادان، زنان و جراحی، زنان و زایمان، زنان و CCU، بخش ویژه نوزادان و VIP، کودکان و CCU، زایمان و کودکان و بین بخش زایمان و VIP در قسمت‌های درمانی و غیردرمانی تفاوت معنادار وجود داشت (P<۰/۰۵). بین بخش‌های زایمان و اورژانس، زنان و بخش ویژه نوزادان، اورژانس و بخش ویژه نوزادان در بخش‌های غیردرمانی و همچنین بخش کودکان و بخش ویژه نوزادان در قسمت‌های درمانی تفاوت آماری معنادار وجود نداشت (P>۰/۰۵). بین بخش زایمان و اورژانس، زنان و بخش ویژه نوزادان و بخش کودکان و اورژانس در قسمت‌های درمانی تفاوت آماری معنادار و بخش کودکان با بخش ویژه نوزادان، در قسمت غیردرمانی تفاوت معنادار وجود داشت (P<۰/۰۵). درصد نمرات رضایت به چهار دسته پایین (تا ۲۵ درصد)، متوسط (۲۶ تا ۵۰ درصد)، خوب (۵۱ تا ۷۵) و عالی (۷۶ تا ۱۰۰) تقسیم شد. در دسته پایین هیچ بخشی قرار نگرفت. بیشترین نمرات رضایت در دسته عالی قرار داشتند. بالاترین میزان رضایتمندی در بخش مردان و در بخش فتوتراپی کمترین میزان رضایتمندی وجود داشت (جدول-۴)

جدول-۲. توزیع میزان رضایتمندی بیماران در حال ترخیص از بخش های درمانی بیمارستان نیروی دریایی

رضایتمندی	حداقل نمره	حداکثر نمره	میانگین	انحراف معیار	درصد
نظافت و بهداشت	۱۰	۲۰	۱۸/۳	۲/۲	۸۹/۷
خدمات پرستاری	۱۵	۳۰	۲۷/۶	۳/۴	۹۰
خدمات پزشکی	۲۷	۵۵	۵۰/۳	۶/۱	۸۹/۴
کل	۵۹	۱۰۵	۹۶/۳	۱۰/۷	۸۹/۶

جدول-۳. توزیع میزان رضایتمندی بیماران در حال ترخیص از بخش های غیردرمانی بیمارستان نیروی دریایی

رضایتمندی	حداقل نمره	حداکثر	میانگین	انحراف معیار	درصد
پذیرش	۲	۱۰	۹/۱	۱/۴	۸۹/۵
کارکنان	۵	۲۵	۲۲/۵	۳/۵	۸۷/۸
تغذیه	۲	۱۰	۸/۵	۲	۸۱/۶
تسهیلاتی-رفاهی	۹	۴۵	۴۰/۷	۵/۸	۸۸
ترخیص	۴	۲۰	۱۸/۱	۲/۷	۸۸/۳
رعایت شئونات مذهبی	۵	۲۵	۲۲/۴	۳/۶	۸۷/۲
نمره کل	۲۷	۱۳۵	۱۲۱/۵	۱۶/۸	۸۷/۵

جدول-۴. توزیع میزان رضایت‌مندی بیماران از خدمات درمانی و غیردرمانی به تفکیک بخش

	بخش درصد نمره رضایت از خدمات	مردان	سی سی یو	زایمان	زنان	کودکان	مراقبت ویژه نوزادان	VIP	جراحی	اورژانس	مراقبت‌های ویژه بزرگسالان	فتوتراپی
درصد نمره کلی رضایت از خدمات درمانی	پایین	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
	متوسط	۱ (۱/۹)	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
	خوب	۶ (۱۱/۵)	۵ (۳۸/۵)	۹ (۲۸/۱)	۲ (۱۴/۳)	۴ (۱۹)	۷ (۳۸/۹)	۰	۴ (۳۶/۴)	۳ (۷/۳)	۳ (۲۳/۱)	۰
	عالی	۴۵ (۸۶/۵)	۸ (۶۱/۵)	۲۳ (۷۱/۹)	۱۲ (۸۵/۷)	۱۷ (۸۱)	۱۱ (۶۱/۱)	۱۰ (۱۰۰)	۷ (۶۳/۶)	۳۸ (۹۲/۷)	۱۰ (۷۶/۹)	۲ (۱۰۰)
درصد نمره کلی رضایت از خدمات غیر درمانی	پایین	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
	متوسط	۱ (۱/۹)	۰	۲ (۶/۳)	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
	خوب	۱۰ (۱۹/۲)	۵ (۳۸/۵)	۶ (۱۸/۸)	۱ (۷/۱)	۵ (۲۳/۸)	۸ (۴۴/۴)	۲ (۲۰)	۶ (۵۴/۵)	۶ (۱۴/۶)	۳ (۲۳/۱)	۰
	عالی	۴۱ (۷۸/۸)	۸ (۶۱/۵)	۲۴ (۷۵)	۱۳ (۹۲/۹)	۱۶ (۷۶/۲)	۱۰ (۵۵/۶)	۸ (۸۰)	۵ (۴۵/۵)	۳۵ (۵۴/۵)	۱۰ (۷۶/۹)	۲ (۱۰۰)

ارتباط بین جنسیت و وضعیت تاهل در بخش‌های درمانی (P=۰/۹۳ و P=۰/۷۲) و غیردرمانی (P=۰/۹۴ و P=۰/۴۷) توسط آزمون یو من ویتنی بررسی شد که این تفاوت معنادار نبود. در مورد دو سوال باز انتهای پرسشنامه نتایج نشان داد که ۸۲/۱ درصد از افراد در صورت بیماری، مجددا برای درمان این بیمارستان را انتخاب نموده و ۹۵/۳ درصد نیز این بیمارستان را به دوستان و آشنایان خود پیشنهاد می‌دهند.

بحث

رضایت بیماران از خدمات ارائه شده در بیمارستان شاخص بسیار مهمی جهت ارزشیابی کیفیت و نحوه ارایه خدمات در بخش‌های مختلف اعم از درمانی و غیردرمانی است و از دستاوردهای مطلوب گسترش مراقبت بهداشتی و خدمات درمانی محسوب می‌شود. بر اساس یافته‌های مطالعه حاضر، میزان رضایت از خدمات در بخش‌های درمانی ۸۹/۶۲ درصد (عالی) و در بخش‌های غیردرمانی ۸۷/۵ درصد (عالی) بود. در بخش درمانی بیشترین رضایت از خدمات پرستاری و در بخش‌های غیردرمانی بیشترین رضایت به خدمات پذیرش و کمترین میزان رضایت به تغذیه مربوط بود. این نتیجه بیانگر این است که مسئولین خدمات عمومی و مدیران داخلی بیمارستان‌ها باید توجه بیشتری در عرضه خدمات عمومی داشته باشند که می‌تواند در جذب بیماران و ارتقای رضایت‌مندی آنان نقش داشته باشد.

در مطالعه سیف ربیعی در بیمارستان‌های دولتی تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی همدان میزان رضایت ۷۲ درصد (۱۴) و در مطالعه غلامی در یک بیمارستان فوق تخصصی در تهران این میزان ۷۳/۳ و در مطالعات انجام شده در اصفهان و تهران میزان رضایتمندی به ترتیب ۵۶ درصد و ۷۱ درصد برآورد شد (۱۵،۱۶) که کمتر از مطالعه حاضر بود؛ علت بالاتر بودن رضایت‌مندی در مطالعه حاضر نسبت به این مطالعات را می‌توان تفاوت محیط نمونه‌گیری بیان کرد زیرا در تهران و اصفهان رضایت‌مندی در بیمارستان آموزشی و در این مطالعه یک بیمارستان غیرآموزشی مورد بررسی قرار گرفته بود و بالطبع خدمات ارائه شده در بیمارستان‌های غیرآموزشی برای بیماران خوشایندتر و راضی‌کننده‌تر است. در مطالعه‌ای در فلوریدای شمالی در آمریکا میزان رضایت کلی از کیفیت خدمات بیمارستانی و درمان ۸۹درصد گزارش گردید که مشابه با مطالعه حاضر بود (۱۷).

یافته‌های این مطالعه نشان دهنده رضایتمندی مطلوب بیماران از خدمات پزشکی و پرستاری بود که مشابه مطالعات پیشین بود (۱۳،۱۸،۱۹). در مطالعه دانشکده پزشکی کانو در خصوص رضایت بیماران از کار پزشکان و پرستاران، ۹۵/۵ درصد بیماران از کار پزشکان و ۹۶/۱ درصد از خدمات پرستاران راضی بودند (۱۲).

رضایت از خدمات پزشکان در مطالعه حاضر ۸۹/۳۶ درصد بود؛ این میزان در مطالعات انجام شده در بابل ۹۴ درصد، همدان ۷۲ درصد، اصفهان ۶۰ درصد، کاشان ۶۱/۱ درصد و در ایلام ۹۵/۲ درصد بود، نتایج بیانگر این هستند که رضایتمندی از خدمات پزشکان در کاشان و اصفهان کمتر و در ایلام رضایتمندی از خدمات پزشکان بالاتر از مطالعه حاضر بوده است. می‌توان این مساله را چنین توجیه کرد که بافت فرهنگی و اجتماعی می‌تواند انتظارات و توقع افراد جامعه را از خدمات تعیین کند و همین موضوع علت اختلاف و بالاتر بودن رضایت بیماران از خدمات پزشکی در ایلام را توجیه کند (۱۸).

میزان رضایت از خدمات پرستاری در مطالعه جولایی در تهران، حاجیان در بابل و قلجه در زاهدان متوسط بوده است (۱۲, ۱۸, ۲۰)؛ در مطالعات خارج از کشور در یک مطالعه میزان کلی رضایت بیماران در یک مطالعه ۷۰درصد و در بررسی دیگر توسط Jenkinson ۹۰درصد بود (۲۱،۲۲) که با نتایج مطالعه حاضر که میزان رضایتمندی را ۹۰درصد گزارش کرده است همراستا است.

در مطالعه حاجیان میزان رضایت بیماران در مورد خدمات تغذیه‌ای و رفاهی به ترتیب ۴۹/۷ و ۲۵ درصد (۱۸) بود و در مطالعه حاضر ۸۱/۵۷ و ۸۸/۰۲ درصد بوده است. در مطالعه‌ای دیگر حیطه نارضایتی در بخش‌های ترخیص و رفاهی و حسابداری و تسهیلات بالاتر از نتایج مطالعه حاضر بود (۷) که این نتایج با مطالعه حاضر همخوانی ندارد؛ این تفاوت‌ها ممکن است به دلیل اختلاف در کیفیت و کمیت خدمات ارائه شده در مناطق مختلف و یا به دلیل تفاوت در انتظارات و توقعات و یا تفاوت سطح تحصیلات بیماران در این مناطق باشد، همچنین بیمارستان مورد مطالعه در این پژوهش به علت دارا بودن بیماران کمتر در مقایسه با بیمارستان‌های آموزشی در مطالعات فوق الذکر و بالطبع انجام خدمات ترخیص با سرعت بیشتری انجام شده و همچنین خدمات رفاهی و تسهیلات بیشتری برای بیماران مهیا بوده است.

در قسمت خدمات غیردرمانی، بخش پذیرش دارای بالاترین میزان رضایتمندی بود (۸۹/۴۷ درصد). در مطالعه انجام شده توسط ظفرقندی میزان رضایت‌مندی بیماران از قسمت پذیرش بیمارستان‌های تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی تهران ۴۴درصد (۲۳)، در مطالعه عارفی در بیمارستان بهارلوی تهران ۶۲ درصد (۲۴)، در مطالعه رودباری و همکاران در زاهدان ۶۴ درصد (۲۵) گزارش شده است. بخشی از این اختلافات ممکن است به نحوه ارایه خدمات در مراکز مختلف مرتبط باشد، اما در این میان عواملی مانند تفاوت‌های مربوط به ویژگی‌های جمعیت تحت مطالعه، تعداد مراکز مورد بررسی و از همه مهمتر روش‌های مختلف ارزشیابی رضایتمندی و ازدحام در بیمارستان‌های کلان شهرها را نیز باید در نظر داشت.

به طور کلی در قسمت‌هایی که کاهش میزان رضایت از خدمات درمانی و غیردرمانی در این مطالعه نسبت به مطالعات در سال‌های گذشته موجود دارد می‌تواند نشان دهنده این موضوع باشد که بیماران آگاهی بیشتری در طول این سال‌ها نسبت به حقوق

خود پیدا کرده‌اند و یا کمبود نیروی پرستاری و یا نارضایتی پرستاران از شرایط کاری خود، باعث کاهش کیفیت و کمیت خدمات شده است. همچنین اختلاف بافت فرهنگی و سطح اجتماعی و احتمالاً بالاتر بودن سطح سواد می‌تواند نشان دهنده میزان بیشتر توقعات و انتظارات شهرهای مختلف باشد و همین موضوع باعث اختلاف میزان رضایتمندی از خدمات در بیمارستان‌های مختلف باشد.

از نظر سنی در مطالعه حاضر ارتباطی بین سن و رضایتمندی وجود نداشت و نتایج مطالعه جولایی با مطالعه حاضر از این نظر همراستا بود (۱۲) اما در مطالعه عزیزی و حاجیان رضایتمندی با سن ارتباط آماری معنی‌داری داشت؛ با افزایش سن میزان رضایتمندی افزایش می‌یافت (۱۸, ۲۲). مطالعه Chan در هنگ کنگ رضایت بیشتر بیماران مسن را گزارش نمود (۲۶)، همچنین در مطالعه بهرام‌پور میزان رضایت در گروه سنی ۱۵ تا ۴۵ سال بیشتر از گروه‌های سنی بالاتر بود (۷).

در مطالعه حاضر مشابه با مطالعات Açikgöz (۲۴)، حاجیان (۱۸)، رودباری (۲۵) و مطالعه Press و Hall (۲۷) نتایج نشان داد میزان رضایتمندی و جنس ارتباط معناداری نداشتند که می‌تواند نشان‌دهنده این موضوع باشد که کیفیت ارائه خدمات تعیین کننده رضایت است نه جنسیت بیمار. متضاد با این یافته در مطالعه سیف ربیعی و همکاران (۱۴) و Miseviciene و همکاران (۲۸)، زنان نسبت به مردان رضایتمندی بالاتری را داشتند. در مطالعه دیگر بیماران مرد میزان رضایت بیشتری از بیماران زن را نشان دادند. علت این تفاوت می‌تواند دلایل فرهنگی و اجتماعی حاکم بر جوامع مختلف باشد (۲۹،۳۰). در مطالعه González-Valentín تفاوت معنادار بین رضایتمندی و جنسیت وجود داشت اما متضاد با مطالعات قبلی، مردان رضایت بیشتر و نگاه مطلوب‌تری به خدمات ارائه شده و رضایتمندی بالاتری داشتند (۳۱).

در این مطالعه همچنین بین سطح تحصیلات بیماران و رضایت بیماران رابطه نشان داده نشد این نتیجه متناقض با تعدادی از مطالعات دیگر است (۱۴-۳۱،۱۸،۲۹). در این مطالعات رضایتمندی در سطوح بالای تحصیلی بیشتر بود که انتظارات بالاتر این قشر دلیلی برای این یافته عنوان شده بود.

در مطالعه گودرزیان میانگین نمره رضایتمندی بیماران از لحاظ آماری اختلاف معنی‌داری با وضعیت تأهل و سطح تحصیلات داشت (۳۲) که در این مطالعه مشابه با مطالعه جولایی (۱۲) ارتباطی بین وضعیت تاهل و تحصیلات و رضایتمندی وجود نداشت.

در این مطالعه ۹۵/۳ درصد بیماران این بیمارستان را به دوستان و آشنایان توصیه می‌کردند که درصد بالایی است اما در مطالعه سیف ربیعی فقط ۴۵/۳ درصد بیمارستان را به دیگران توصیه نموده بودند (۱۴).

بین نوع بیمه شده توسط بیمار و میزان رضایت بیماران ارتباطی مشاهده نگردید. در مطالعه صالحیان بین نوع بیمه و رضایتمندی ارتباط معنادار وجود داشت (۳۳) علت تفاوت در دو مطالعه بدین معنی است که از لحاظ این مرکز درمانی، هیچ بیمه و یا ارگانی از ارجحیت خاصی برخوردار نبوده و همه بیماران از یک میزان امکانات و سرویس درمانی بهرمند می‌گردند.

ارتباط دفعات بستری شدن با رضایتمندی از نظر آماری معنادار نبود؛ متضاد با نتایج مطالعه حاضر، در مطالعه‌ای با افزایش دفعات بستری، رضایتمندی افزایش یافته بود (۳۳).

در پایان پیشنهاد می‌شود به منظور کاهش خطای نمونه‌گیری این طرح به طور همزمان در چندین بیمارستان دولتی، خصوصی و نیمه خصوصی اجرا گردد؛ همچنین استفاده از روش‌های آماری پیشرفته‌تر نظیر معادلات ساختاری جهت تعیین سهم هر یک از حیطه‌های اندازه‌گیری شده بر رضایت بیماران روش موثرتری است که پیشنهاد می‌شود در مطالعات بعدی انجام گردد. در نهایت می‌توان بیان نمود که با استفاده از نتایج این مطالعه و تعیین اولویت‌بندی اقدامات اجرائی جهت ارائه خدمات بهتر می‌توان به کسب رضایتمندی بیشتر بیماران دست یافت.

از محدودیت‌های پژوهش می‌توان به تکمیل پرسشنامه‌ها تنها در یک مرکز برای سنجش رضایت و عدم تمایل افراد ناراضی از خدمات برای تکمیل پرسشنامه را ذکر نمود که ممکن است در ایجاد نتایج ایجاد کننده تورش اندازه‌گیری باشد.

نتیجه‌گیری

نتایج مطالعه نشان داد میزان رضایتمندی مراجعین از بیمارستان مذکور در سطح عالی است و میزان رضایتمندی در بخش درمان نسبت به بخش‌های غیردرمانی بالاتر است. با توجه به نتایج مطالعه و درصد نارضایتی بالاتر از بخش‌های غیردرمانی نسبت به قسمت‌های درمانی، نیاز به ریشه‌یابی علل نارضایتی در بخش‌های غیردرمانی و رفع این نقایص وجود دارد؛ همچنین بازنگری در شیوه مدیریت بیمارستان امری ضروری است و مسئولین خدمات عمومی و مدیران داخلی بیمارستان‌ها باید توجه بیشتری در عرضه سرویس‌های خدمات عمومی داشته باشند که می‌تواند در جلب نظر بیماران و همراهان آنان و جذب سایر بیماران به این مرکز نقش داشته باشد.

تشکر و قدردانی: بدین وسیله از تمامی مراجعین محترم که زحمت تکمیل پرسشنامه‌های پژوهش را کشیدند، صمیمانه سپاسگزاری می‌شود.

تضاد منافع: نویسندگان تصریح می کنند که هیچگونه تضاد منافعی در مطالعه حاضر وجود ندارد.

منابع

1. Ahmad I, ud Din S. Patients satisfaction from the health care services. Gomal Journal of Medical Sciences. 2010;8(1).
2. Howard M, Goertzen J, Hutchison B, Kaczorowski J, Morris K. Patient satisfaction with care for urgent health problems: a survey of family practice patients. The Annals of Family Medicine. 2007;5(5):419-24.
3. Bredart A, Coens C, Aaronson N, Chie W-C, Efficace F, Conroy T, et al. Determinants of patient satisfaction in oncology settings from European and Asian countries: preliminary results based on the EORTC IN-PATSAT32 questionnaire. European journal of cancer. 2007;43(2):323-30.
4. Grogan S, Conner M, Willits D, Norman P. Development of a questionnaire to measure patients' satisfaction with general practitioners' services. Br J Gen Pract. 1995;45(399):525-9.
5. Qureshi W, Nazir A, Ajaz A. A case study on patient satisfaction in SMHS hospital, SRINGAR. J Hosp Today. 2005;12(3):154-55.
6. Farahbakhsh M, Nikniaz A, Mardi A, Hasan Zade A, Entezar S. The utilizing of control chart in cusmonitoring in a hospitaltomer satisfaction score. Journal of Hospital. 2013;12(1):9-18.
7. Bahrampour A, Zolala F. Patient satisfaction and related factors in Kerman hospitals. 2005.
8. Sadjadian A, Kaviani A, YOUNESIAN M, Fateh A. Satisfaction with breast clinical care. 2002.
9. Lee DS, Tu JV, Chong A, Alter DA. Patient satisfaction and its relationship with quality and outcomes of care after acute myocardial infarction. Circulation. 2008;118(19):1938-45.
10. Ware JE. What information do consumers want and how will they use it? Medical care. 1995;33(1): JS25-JS30.
11. Sarchami R, Sheykhi M. Patients satisfaction of medical services in Qazvin educational hospitals. Jouranl of Qazvin university of medical sciences. 2001;18.
12. Joolaee S, Hajibabaee F, Jalal EJ, Bahrani N. Assessment of Patient Satisfaction from Nursing Care in Hospitals of Iran University of Medical Sciences. Hayat. 2011;17(1).
13. Ameryoun A, Ebrahimnia M, Soltani Zm, Aghighi A, Jafarzadeh A. Localization of Patients'satisfaction Questionnaire Hospitalized At A Military Hospital. 2017 (Persian).
14. Syfe-Rabiee M-A, Shahidzade- Mahani A. Patient Satisfaction in Public Hospitals Affiliated to Hamadan University of Medical Sciences and its Affecting Factors. Payesh. 2007;5(4):271-9.
15. Abdel-Moneim A, Semmler M, Abdel-Reheim ES, Zanaty MI, Addaleel W. Association of glycemic status and interferon-γ production with leukocytes and platelet indices alterations in type2 diabetes. Diabetes and Metabolic Syndrome: Clinical Research and Reviews. 2019;13(3):1963-9.
16. Ziaei H, Katibeh M, Eskandari A, Mirzadeh M, Rabbanikhah Z, Javadi MA. Determinants of patient satisfaction with ophthalmic services .BMC research notes. 2011;4(1):7.
17. Tasso K, Behar-Horenstein LS, Aumiller A, Gamble K, Grimaudo N, Guin P, et al. Assessing patient satisfaction and quality of care through observation and interview. Hospital topics. 2002;80 (3):4-10.
18. Hajian K. Satisfaction of hospitalized patients of health care services in Shahid Beheshti and Yahyanezhad hospitals of Babol. Journal of Babol University of Medical Sciences. 2007;9(2):51-60.
19. Quintana JM, González N, Bilbao A, Aizpuru F, Escobar A, Esteban C, et al. Predictors of patient satisfaction with hospital health care. BMC Health Services Research. 2006;6(102.(
20. Gholjeh M, Ghaljaee F, Mazloom A. Correlation between nurses' practice ability and patient satisfaction of nursing care. Pub Shahid Beheshti School of Nursing and Midwifery. 2008;18(63):12-9.
21. Jenkinson C, Coulter A, Bruster S, Richards N, Chandola T. Patients' experiences and satisfaction with health care: results of a questionnaire study of specific aspects of care. Qual Saf Health Care. 2009;11(4).
22. Azizi F, Hanifi N, Siahkali SR, Haghani S. Investigating the Factors Affecting the Triple Dimensions of Patients' Satisfaction of Those referred to the Emergency Department in-Zanjan, Iran in 2017. Journal of Military Medicine. 2018;20 (5): 538-45.
23. Zafarghandi MR. Evaluation of patient satisfaction rate of admission processing in the hospitals of Tehran University of Medical Sciences. Hakim Research Journal. 2005;8(3):31-7.
24. Açikgöz N, Ermiş N, Yağmur J, Cansel M, Ataş H, Pekdemir H, et al. RE: Mean platelet volume in patients with idiopathic and ischemic cardiomyopathy. Anadolu Kardiyoloji Dergisi. 2013; 13 (6): 610.
25. Roudbari M, Sanjarani F, Hosseini SS. The patients' satisfaction of the function of Khatam-Al-Anbia emergency department at Zahedan. Zahedan journal of research in medical sciences. 2010;12(4.(
26. Chan JNH, Chau J. Patient satisfaction with triage nursing care in Hong Kong. Journal of advanced nursing. 2005;50(5):498-507.
27. Hall MF, Press I. Keys to patient satisfaction in the emergency department: results of a multiple facility study. Journal of Healthcare Management. 1996;41(4):515.
28. Miseviciene I, Milasauskiene Z. Patient satisfaction with the work of the hospital medical personnel. Medicina. 2002;38(5):559
29. Al Doghaither A. Inpatient satisfaction with physician services at king khalid university hospital, riyadh, saudi arabia. EMHJ-Eastern Mediterranean Health Journal. 2004;10 (3), 358-364.
30. Khamseh M, Aghili SR, Baradaran H, Arabi A. Patients satisfaction of medical care delivered in outpatient clinics of endocrinology and metabolism in Tehran, Iran. 2007.
31. González-Valentín A, Padín-López S, de Ramón-Garrido E. Patient satisfaction with nursing care in a regional university hospital in southern Spain. Journal

of Nursing Care Quality. 2005;20(1):63-72.
32. Goudarzian AH, Sharif Nia H, Jafari H, Jamali S, Badiee M, Sayemi Z, et al. Inpatient satisfaction with health system transformation project in mazandaran educational hospitals, Iran. Journal of Mazandaran University of Medical Sciences. 2016;26(136):190-5.
33. Salehian T, Pirak A. Patients' Satisfaction from Medical and Nursing Services in Khatam Alanbia Hospital in Iranshahr. J Res Dev Nurs Midw. 2010;7(2):33-41.