

بررسی رضایتمندی بیماران از کیفیت خدمات ارائه شده در بخش اورژانس بیمارستانهای شهرستانهای آبادان و خرمشهر در سال ۱۳۸۸

نوراله طاهری^{۱*}، مالک فریدونی مقدم^۲، بهمن چراغیان^۳، صبریه خزنی^۴

تاریخ دریافت: ۸۹/۲/۲ تاریخ پذیرش: ۸۹/۵/۵

چکیده

پیش زمینه و هدف: رضایت مندی بیماران مفهومی است که امروزه در مراقبتهای پزشکی اهمیت ویژه ای پیدا کرده است و در امر مراقبت از بیمار به عنوان یک هدف ارزشمند مدنظر میباشد. به گونه ای که برخی از صاحب نظران معتقدند که بهبود فرآیندهای کاری و ارتقاء کیفیت بیمارستان بدون توجه به نظرات و نیازها و انتظارات و جلب رضایت بیماران امکان پذیر نمیشود. لذا این مطالعه با هدف تعیین میزان رضایتمندی از خدمات ارائه شده در بخش اورژانس بیمارستانهای شهر آبادان و خرمشهر انجام گرفته است.

مواد و روش کار: که مطالعه ای توصیفی است که با استفاده از پرسشنامه ای دو بخشی و پژوهشگر ساخته بیماران مراجعه کننده (۱۱۵۲ نفر) به بخش اورژانس بیمارستانهای آبادان و خرمشهر مورد بررسی قرار گرفت. دادهها با استفاده از SPSS.13.0 تجزیه و تحلیل شدند.
یافتهها: نتایج مطالعه نشان میدهد ۵۰/۰۵ درصد نمونههای مورد پژوهش مرد، ۶۸/۲ درصد مجرد، ۷۴/۴ درصد دارای بیمه و ۶۳/۵ درصد دارای سابقه بستری در بیمارستان بوده اند. از میان متغیرهای دموگرافیک و زمینه ای، بین میزان رضایتمندی و سن ($p < ۰/۰۰۱$)، سابقه بستری ($p < ۰/۰۰۱$)، علت مراجعه به بیمارستان ($p < ۰/۰۰۱$) و ساختار بیمارستان از نظر آماری رابطه معنیدار مشاهده شد.

بحث و نتیجه گیری: میزان رضایتمندی بیماران از خدمات ارائه شده در بخش اورژانس بیمارستانها در کل در حد مطلوب بوده است و عمده نارضایتی از بخش ساختار بیمارستان گزارش شده است.

کلید واژهها: رضایتمندی بیماران، بخش اورژانس، فوریتها، خدمات

فصلنامه دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه، دوره هشتم، شماره چهارم، زمستان، ۱۳۸۹، ص ۲۱۱-۲۰۴

آدرس مکاتبه: آبادان، دانشگاه علوم پزشکی اهواز، تلفن: ۰۹۱۸۳۴۳۷۹۹۵

Email: nntahery@gmail.com

مقدمه

رضایتمندی بیماران مفهومی است که امروزه در مراقبتهای پزشکی اهمیت ویژه ای پیدا کرده است (۱) و در امر مراقبت از بیمار به عنوان یک هدف ارزشمند مدنظر میباشد (۲). به گونه ای که برخی از صاحب نظران معتقدند که بهبود فرآیندهای کاری و ارتقاء کیفیت بیمارستان بدون توجه به نظرات و نیازها و انتظارات و جلب رضایت بیماران امکان پذیر نمیشود (۳) از این رو رضایتمندی بیماران به طور فزاینده ای به یکی از ابزارهای مهم در ارزیابی عملکرد بیمارستانها تبدیل گشته است (۴).

^۱ مربی، عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی اهواز دانشکده پرستاری آبادان (نویسنده مسئول)

^۲ مربی، دانشجوی دکترای تخصصی پرستاری، عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی اهواز، دانشکده پرستاری آبادان

^۳ مربی، دانشجوی دکترای تخصصی اپیدمیولوژی، عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی اهواز، دانشکده پرستاری آبادان

^۴ مربی، دانشجوی کارشناس ارشد آموزش پزشکی، دانشکده پرستاری آبادان

جهت تهیه فایل **WORD** این مقاله به سایت **DaneshResan.com** مراجعه نمایید و عنوان مقاله را جستجو کنید
بیش از ۲ میلیون مقاله فارسی در این سایت موجود میباشد

اورژانس تشکیل میدهند دقایق و حتی ثانیهها هم دارای اهمیت هستند (۸) و چگونگی ارائه خدمات در این بخش، نمادی از وضعیت کلی ارائه خدمات در هر بیمارستانی میباشد و از آنجایی که کیفیت ارائه خدمات در بخش فوریتهای در ارزشیابی رسمی بیمارستانها نیز مهم است و ارزشیابی سایر بخشهای یک بیمارستان به کسب حد نصاب لازم در ارزشیابی بخش فوریتهای آن بیمارستان بستگی دارد (۹) و با عنایت به اینکه یکی از مهمترین شاخصهای کیفیت ارائه خدمات در بخش فوریتهای سنجش میزان رضایتمندی مراجعه کنندگان از خدمات ارائه شده در آن بخش است (۱۰)، تعیین شاخصهای موثر بر رضایت بیماران از بخش اورژانس بسیار مهم و قابل توجه است از سویی دیگر، ارتقای کیفیت ارائه خدمات در بخش فوریتهای به شناخت صحیح وضعیت موجود و بررسی مشکلات این بخشها نیاز دارد که همانگونه که عنوان گردید ارزیابی میزان رضایتمندی بیماران از این بخش بسیار حائز اهمیت میباشد. بنابراین و با توجه به اینکه تاکنون مطالعه ای در این راستا در بیمارستانهای آبادان و خرمشهر انجام نگرفته است، پژوهشگران این مطالعه تصمیم گرفتند تا پژوهشی با عنوان «رضایتمندی بیماران از کیفیت خدمات ارائه شده در بخشهای اورژانس بیمارستانهای آبادان و خرمشهر در سال ۱۳۸۸»، انجام دهند تا بتوان با در اختیار گذاردن نتایج آن به مسئولان مربوطه، گامی هر چند اندک در جهت ارتقاء کیفیت ارائه خدمات ارائه شده به بیماران برداشت.

مواد و روشها

مطالعه حاضر، مطالعه ای مقطعی و از نوع توصیفی - تحلیلی میباشد. جامعه پژوهشی شامل کلیه بیمارانی که در طول اجرای مطالعه به منظور دریافت خدمات اورژانس، به بخش اورژانس بیمارستانهای آبادان (طالقانی و شهید بهشتی) و خرمشهر

توجه به مفهوم رضایت مندی بیماران از اوایل دهه ۱۹۵۰ و با انجام تحقیقاتی در زمینه ارتباط بین پزشک و بیمار شکل گرفته است (۵). به عقیده صاحب نظران پرستاری از جمله عبدالله و لوین اجزاء تشکیل دهنده رضایت بیمار از مراقبتهای بهداشتی - درمانی عبارت است از تامین 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... میباشد. در همین راستا مطالعات مختلف، شاخصهای متفاوتی از رضایت کلی بیماران عنوان کرده اند. در سال ۲۰۰۴ بودراکس و اوها^۱ مطالعه انجام شده در این زمینه را در ایالات متحده جهت تعیین این شاخصها ارزیابی کردند. در بین مطالعات انجام گرفته، مهمترین شاخصهای تاثیرگذار بر رضایت بیماران تعاملات بین فردی بیماران با پزشکان و پرستاران در بخشهای اورژانس، مراقبتهای دریافت شده، و زمان انتظار برای دریافت مراقبت تعیین شدند. در این مطالعه مراقبت پرستاری، قویترین شاخص تأثیرگذار بر رضایت مندی بیماران بیان شد (۲). در حالی که تروت و همکاران^۲ (۲۰۰۰) در مطالعه خود، میزان اطلاعات بیماران، تعامل بین بیمار و مراقبت دهنده، و مدت زمان انتظار برای دریافت مراقبت را مهمترین شاخصهای تأثیر گذار بر رضایتمندی بیماران، گزارش نمودند (۶).

با توجه به حساسیت اورژانس در نظام سلامت هر منطقه، کاهش زمان ارائه خدمات و همچنین کیفیت خدمات ارائه شده به بیماران از اهمیت خاصی برخوردار است. همچنین رسیدگی سریع و مطلوب به بیماران اورژانسی ضمن اینکه از اهداف وزارت بهداشت به شمار میرود، موجب افزایش رضایتمندی مردم نیز خواهد شد (۷) و از طرف دیگر با توجه به اینکه حدود ۷۸ درصد از مراجعین به بیمارستانها را مراجعه کنندگان به بخشهای

¹ Boudreaux & O Hea

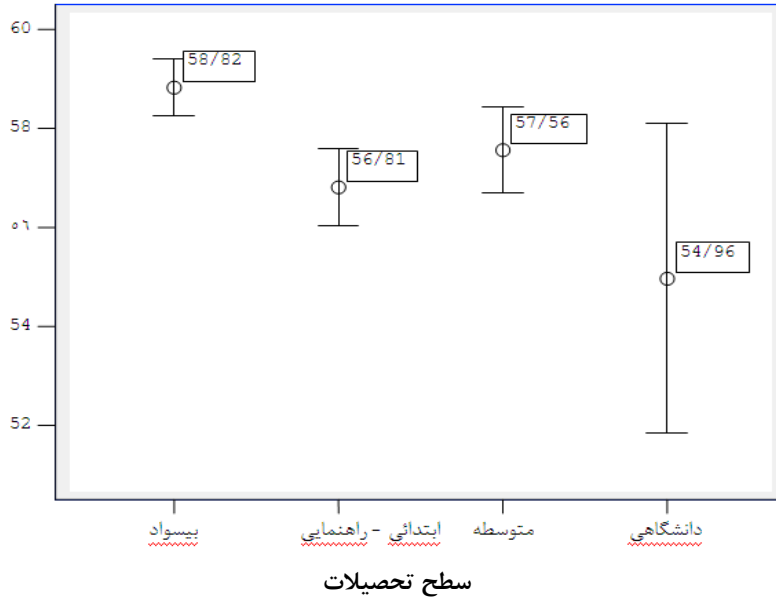
² Trout et al

فرمول χ^2 ۳۸۴ نمونه در هر بیمارستان و در مجموع ۱۱۵۲ نفر محاسبه شد. نمونه گیری با روش غیراحتمالی و متوالی انجام شد، بدین نحو که از زمان شروع مطالعه کلیه بیمارانی را که معیارهای ورود به مطالعه را دارا بودند به عنوان نمونه انتخاب، و این کار تا حصول حجم نهایی نمونه ادامه یافت. برای تجزیه و تحلیل دادهها ابتدا با استفاده از روشهای آمار توصیفی شامل جداول توزیع فراوانی، نمودارها و شاخصهای تمایل مرکزی و پراکندگی، متغیرهای مورد مطالعه توصیف شده و سپس با بکارگیری آزمونهای آماری مجذور کای (χ^2)، تی تست و ضریب همبستگی پیرسون ارتباط بین نمره رضایت مندی با مشخصات دموگرافیک افراد و متغیرهای زمینه ای بررسی شد. سطح معنیداری در کلیه آزمونهای فوق کمتر از ۰/۰۵ در نظر گرفته شد. تجزیه و تحلیل دادهها با استفاده از نرم افزار آماری SPSS 13.0 انجام شد.

یافتهها

نتایج مطالعه نشان میدهد که بیشتر نمونههای پژوهش مرد ۵۰/۵ درصد، مجرد ۶۸/۲، دارای بیمه ۷۴/۴ درصد، دارای سابقه بستری در بیمارستان ۶۳/۵ درصد، بین ۲۰ تا ۴۰ سال ۳۴ درصد، بیسواد ۴۰/۴ درصد و ساکن شهر ۷۹/۳ درصد بوده اند. تحلیل دادهها نشان داد که بین میزان رضایتمندی بیماران و سابقه بستری ($P < 0/001$)، سن ($P < 0/001$)، علت بستری ($P < 0/001$) و میزان تحصیلات ($P < 0/001$) از نظر آماری رابطه معنیدار وجود دارد. بین میزان رضایتمندی و جنس ($P = 0/35$)، وضعیت بیمه ($P = 0/7$)، محل سکونت ($P = 0/36$)، شیفت مراجعه به بیمارستان ($P = 0/74$) و وضعیت تأهل ($P = 0/28$) از نظر آماری رابطه معنیدار مشاهده نشد.

(ولیعصر) مراجعه نمودند، میشد. پرسشگر پس از حضور در بخش اورژانس بیمارستانهای مورد مطالعه، با پرسش از بیماران یا همراهان آنها که پس از دریافت خدمات اورژانس در حال ترخیص بودند پرسشنامه را تکمیل نمود. ابزار گردآوری در این پژوهش مشتمل بر دو بخش بود: الف) پرسشنامه ویژگیهای دموگرافیک که حاوی ۱۰ سؤال و ب) پرسشنامه بررسی میزان رضایت مندی بیماران از خدمات ارائه شده در بخش اورژانس که مورد تایید وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی میباشد. پرسشنامه شامل ۲۱ سؤال و به صورت سه گزینه ای (بلی، خیر، تا حدودی) طراحی شده و به بررسی کیفیت خدمات ارائه شده در بخش اورژانس میپردازد. روایی و پایایی پرسشنامه در مطالعات قبلی مورد تایید واقع شده (۳،۹،۱۴) با این وجود در این پژوهش با ارائه پرسشنامه به اعضای محترم هیئت علمیدانشکده روایی و با روش آلفای کرونباخ ثبات درونی آن بررسی شد که قابل قبول بود ($\alpha = 0/85$). به منظور تعیین میزان رضایت بیماران، به جواب بلی (رضایت کامل) نمره ۳، به جواب تا حدودی (تا حدودی راضی) نمره ۲ و به جواب خیر(ناراضی) نمره ۱ تعلق گرفت. و براساس مجموع امتیازهای کسب شده از پاسخ به سئوالات پرسشنامه، میزان رضایت هر فرد تعیین گردید. حداقل نمره ۲۱ و حد اکثر آن ۶۳ میباشد. برای تفسیر دادهها کسب نمره ۵۱ تا ۶۳ را رضایت مطلوب، کسب نمره ۳۵ تا ۵۰ را تا حدودی راضی و کسب نمره ۲۱ تا ۳۴ ناراضی در نظر گرفته شد. لازم به ذکر است که سئوالات ۱ تا ۱۶ پرسشنامه به بررسی رضایتمندی بیماران از فرایند ارائه خدمات و از ۱۷ تا ۲۱ به بررسی رضایتمندی بیماران از ساختار بیمارستان میپردازد. به منظور تعیین حجم نمونه، از فرمول برآورد نسبت $n = \frac{Z_1^2 - \frac{\alpha}{2} \times p(1-p)}{\alpha^2}$ استفاده گردیده که در آن $\alpha = 0/05$ و با توجه به در دسترس نبودن هیچگونه پیش فرضی از نسبتهای مورد نظر، در محیطهای پژوهش مذکور $P = 0/5$ و $d = 0/05$ در نظر گرفته شد. حجم نمونه با توجه به



نمودار شماره (۱): میزان رضایتمندی بیماران را با سطح تحصیلات آنها مقایسه میکند.

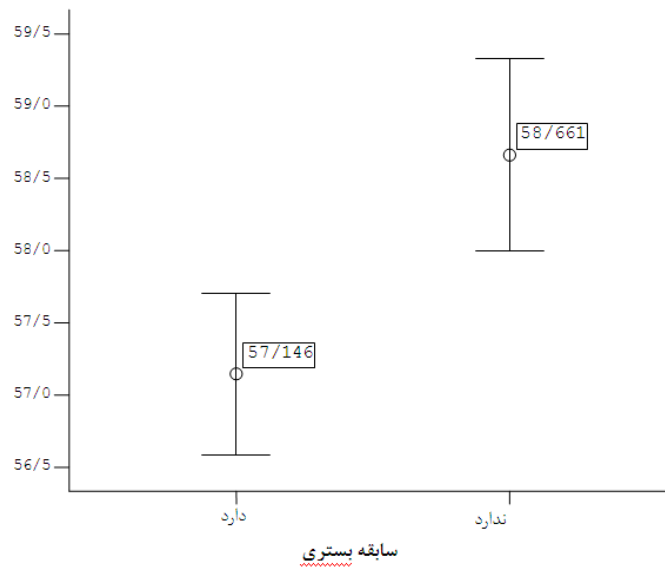
میزان رضایتمندی ۹۵ درصد

توکی استفاده شد که نتایج نشان داد میزان رضایتمندی بیماران بیسواد با دیگر گروهها از نظر آماری تفاوت معنیدار دارد

با استفاده از آزمون آنوای یک طرفه سطح تحصیلات با میزان

رضایتمندی مقایسه شد که از نظر آماری معنیدار

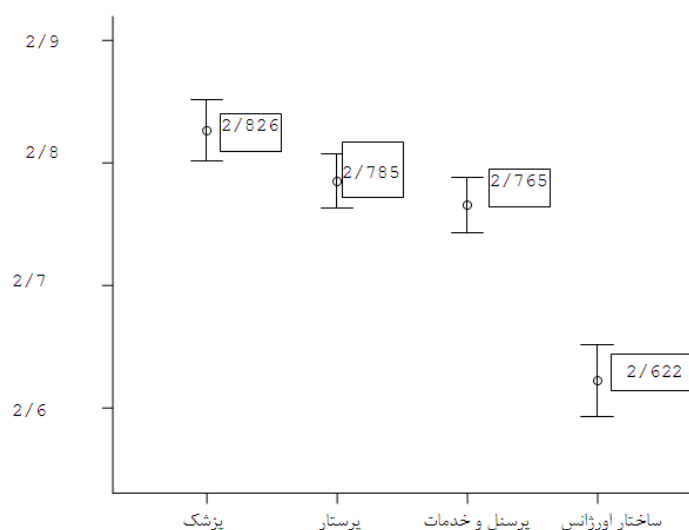
بود ($P < 0.001$). جهت مشخص کردن زوجهای متفاوت از آزمون



نمودار شماره (۲): میزان رضایتمندی بیماران را با سابقه بستری در بیمارستان مقایسه میکند.

میزان رضایتمندی ۹۵ درصد

با استفاده از آزمون T میزان رضایتمندی بیماران و سابقه بستری مقایسه شد که از نظر آماری رابطه معنیدار داشتند.



نمودار شماره (۳): میزان رضایتمندی بیماران از قسمتهای مختلف اورژانس را نشان میدهد.

میزان رضایتمندی ۹۵ درصد

مرکز شهر و همچنین بیمارستان ولیعصر به عنوان تنها بیمارستان خرمشهر باعث شده که سیر مراجعات به این دو بیمارستان بسیار بیشتر از بیمارستان طالقانی باشد و شاید این دلیلی برای میزان کمتر رضایتمندی مراجعه کنندگان از این دو بیمارستان باشد. البته نمیتوان منکر وجود امکانات بیشتر و زحمت پرسنل بیمارستان طالقانی شد.

نتایج مطالعه نشان میدهد که بین سن نمونههای مورد

پژوهش و میزان رضایتمندی آنها از خدمات ارائه شده در بخش اورژانس از نظر آماری ارتباط معنیداری وجود دارد. در این مطالعه سالمندان بیشترین میزان رضایتمندی و افراد میانسال کمترین میزان رضایتمندی را ابراز نموده اند. در مطالعه بابارا و همکاران نیز بین سن و میزان رضایتمندی رابطه معنیدار آماری مشاهده شد (۰/۰۰۴) (p=۱۳) در مطالعات سرچمیو بختیاری نیز بین سن و میزان رضایتمندی بیماران از نظر آماری رابطه معنیدار آمار گزارش شد (۹۰،۱۴) ولی در مطالعه مقرب با وجود افزایش

با استفاده از آزمون آنوای یک طرفه میزان رضایتمندی از بخشهای مختلف اورژانس با هم مقایسه شد که از نظر آماری معنیدار بود (P < 0.001). جهت مشخص کردن زوجهای متفاوت از آزمون توکی استفاده شد که نتایج نشان داد میزان رضایتمندی بیماران از ساختار اورژانس از دیگر بخشها کمتر بوده و این تفاوت از نظر آماری معنیدار بوده است.

بحث و نتیجه گیری

نتایج این مطالعه نشان داد که میزان رضایتمندی بیماران از خدمات اورژانس در بیمارستان طالقانی، ولیعصر و شهید بهشتی در حد مطلوب بوده است. در مطالعات مختلف نتایج متفاوتی از میزان رضایتمندی از خدمات اورژانس بیان شده است. انصاری میزان رضایتمندی از خدمات اورژانس را مطلوب بیان میکند (۱۱) در بیمارستان امام خمینی نیز میزان رضایتمندی مطلوب بیان شده است (۱۲) بوده است. وجود بیمارستان شهید بهشتی در

رضایتمندی با افزایش سن، رابطه آماری معنی‌دار گزارش نشده است (۱۵).

در این مطالعه میانگین رضایتمندی مراجعه کنندگان زن بیشتر از میانگین مراجعه کنندگان مرد بوده است ولی این اختلاف از نظر آماری معنی‌دار نبود ($P=0/35$). در مطالعات مقرب و باربارا نیز نتایج مشابه گزارش شده است (۱۵ و ۱۳) در مطالعه هاشمی - میزان رضایتمندی زنان به طور معنی‌داری از نظر آماری، بیشتر از میزان رضایتمندی مردان بوده است ($P<0/05$) (۱۶). البته در مطالعه آلکسی و همکاران هیچ رابطه آماری معنی‌داری بین میزان رضایتمندی و جنس گزارش نشده است (۱۷) و در مطالعه اعظمی میزان رضایتمندی مردان بیشتر از زنان گزارش شده است با این وجود اختلاف از نظر آماری معنی‌دار نبوده است. در مطالعه سان و همکاران در شیکاگو نیز میزان رضایتمندی زنان بالاتر از مردان گزارش شده است (۱۸) میزان تحمل بالاتر و صبور بودن زنان نسبت به مردان احتمالاً دلیل ابراز رضایت بیشتر زنان در این مطالعه و مطالعات مشابه باشد.

بین میزان رضایتمندی از خدمات ارائه شده در اورژانس با سطح تحصیلات مراجعه کنندگان رابطه آماری معنی‌دار مشاهده شد بدین صورت که افراد با تحصیلات کمتر رضایتمندی بیشتری را نسبت به افرادی که تحصیلات دانشگاهی داشتند، ابراز نموده اند. نتایج مطالعه هاشمی ($P<0/001$) و سرچمی ($P<0/05$) و اعظمی ($P<0/003$) نتایج این مطالعه را تایید میکنند (۱۶، ۹، ۱۹). آگاهی بیشتر افراد با سواد از حق و حقوق خود و حقوق بیماران در بیمارستان، توقع بیشتر این افراد و اهمیت بیشتر قائل بودن برای حقوق خود باعث شده است که این گروه به طور معنی‌داری میزان کمتری از رضایتمندی را ابراز نمایند.

یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که میزان رضایتمندی بیمارانی که بیمه دارند پایین تر از افرادی است که بیمه ندارند ولی این اختلاف از نظر آماری معنی‌دار نیست. در مطالعه سرچمی بیمه

شده‌ها رضایت بیشتری نسبت به بیمه نشده‌ها داشتند (۹). در مطالعه سرچمی و مقرب نیز بین میزان رضایتمندی بیمه شده‌ها و بیمه نشده‌ها اختلاف وجود دارد که از نظر آماری معنی‌دار نبوده است (۱۵، ۹). به نظر می‌رسد که افرادی که بیمه شده اند و حق بیمه را پرداخت میکنند نسبت به افرادی که بیمه ندارند، انتظارات بیشتری را از دریافت خدمات داشته باشند.

بین میزان رضایتمندی بیماران در شیفتهای مختلف مراجعه به بیمارستان تفاوت معنی‌دار آماری وجود ندارد. بین میزان رضایتمندی بیماران و محل سکونت آنها ارتباط معنی‌دار آماری وجود ندارد البته مراجعین ساکن شهر تا حدودی بیشتر ابراز رضایت داشته اند که احتمالاً به خاطر مشکلات ناشی از دور بودن راه و کمبود امکانات رفاهی و خوابگاهی برای ساکنین روستاها بوده باشد چرا که در تحقیقات مشابه انجام شده نیز کمبود امکانات رفاهی و وجود فضای مناسب جهت استراحت همراهان بیشترین عامل نارضایتی آنها از بیمارستانها بوده است (۱۷، ۱۶). البته در مطالعه مقرب و همکاران بین محل سکونت و میزان رضایتمندی بیماران ارتباط معنی‌دار آماری وجود داشت (۱۵) با این وجود در مطالعه هاشمی و همکاران نتیجه کاملاً عکس این تحقیق بوده و روستا نشینان میزان رضایتمندی بیشتری را ابراز نموده اند (۱۵).

بین میزان رضایتمندی بیماران از خدمات ارائه شده و سابقه بستری از نظر آماری ارتباط معنی‌داری وجود دارد و افرادی که سابقه بستری ندارند به طور معنی‌داری میزان رضایتمندی بالاتری از افرادی که سابقه بستری دارند ابراز نموده اند. در مطالعه مقرب و هاشمی نیز نتایج مشابهی بدست آمد (۱۷، ۱۶). احتمالاً ناآگاهی بیماران از حقوق خود و ناآشنایی آنها به خدمات پزشکی قابل ارائه در بیمارستان عامل این تفاوت باشد و بیمارانی که برای بار دوم یا بیشتر به بیمارستان مراجعه مینمایند آگاهی بیشتری به حق و حقوق خود پیدا میکنند و بنابراین انتظارات آنها نیز بالاتر میرود. البته در مطالعه شیخی و جوادی بین سابقه بستری و

تهران خوب گزارش شده است که دلیل آن امکانات بیشتر این بیمارستانها نسبت به بیمارستانهای دیگر شهرهاست در این میان رضایتمندی از خدمات ارائه شده توسط پزشک و پرستار نسبت به سایر قسمتها بهتر گزارش شده است که با نتایج دیگر طرحها همخوانی دارد (۲۲،۲۱).

براساس نتایج این مطالعه، بررسی ساختار و تجهیزات بخشهای اورژانس بیمارستانی و افزایش کیفیت این تجهیزات ضروری به نظر میرسد و از طرفی توجه به منشور حقوق بیماران و افزایش آگاهی آنها در زمینه دانستن حقوق خود نیز لازم به نظر میرسد.

تقدیر و تشکر

برخود لازم میدانیم از معاونت محترم پژوهشی دانشکده پرستاری آبادان و شورای محترم پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز به خاطر تصویب و تقبل هزینههای مربوط به طرح تقدیر و تشکر به عمل آوریم.

سطح رضایتمندی از خدمات رابطه آماری معنیداری گزارش نشد (۲۰). بین علت مراجعه به بیمارستان و میزان رضایتمندی از خدمات رابطه معنیداری از نظر آماری مشاهده شد و این تفاوت برای افرادی که در اثر سوانح و حوادث به بیمارستان مراجعه نمودهاند بیشتر از سایرین بود و میزان رضایتمندی افرادی که به خاطر سوانح و حوادث به بیمارستان مراجعه نموده بودن به طور معنیداری پایینتر از سایر بیماران بود. استرس وارد شده بسیار زیاد به این افراد و احتمالاً درد ناشی از سانحه توقع رسیدگی سریع و به موقع و بیشتر از سایر بیماران را در آنها ایجاد میکند و دلیل ناراضیاتی آنها به احتمال زیاد همین امر باشد.

بین میانگین رضایتمندی نمونههای مورد پژوهش با ساختار و فرایند ارائه خدمات در اورژانس نیز از نظر آماری ارتباط معنیدار وجود دارد و کمترین میزان رضایتمندی بیماران از ساختار اورژانس است که در مطالعه کالاهان (۲۱) نیز بیشترین میزان ناراضیاتی از نقص در تجهیزات بیمارستان بوده و در مطالعه زنده دل و همکاران میزان رضایتمندی از امکانات بیمارستانهای

References:

1. Baiati A. Patient satisfaction from Arak University of medical sciences hospitals. J Rahavarde Danesh 2001; 3(4):6-11. (Persian)
2. Boudreaux E, Hea E. Patient satisfaction in the emergency department: a review of the literature and implication for practice. J Emerg Nurs 2004; 26(1):13-25.
3. Ansari H, Ebadi F, Molasadeghi G. Patient satisfaction of Iran University of medical sciences. Birjand Univ Med Sci J 2005; 11 (3): 38-45. (Persian).
4. Brown E, Sandoval G, Levin C, Blackstien H. Developing an efficient model to select emergency department patient satisfaction improvement strategies. Ann Emerg Med 2005; 46(1): 2005.
5. Wingraten S. Study of patient satisfaction and adherence to preventive care practice guidelines. Am J Med 1995; 99: 590-6.
6. Trout A, Magnusson A, Hedges J. Patient satisfaction investigations and the emergency department: what does the literature say? Acad Emerg Med 2000; 7: 695-709.
7. Dankoob M, Nora M. The survey of service present time and final situation of patient referred to Zabol Imam Ali hospital. Tehran: Holistic of Emergency Medicine Seminar; 2004. P. 4. (Persian)
8. Shahraki A. Patient satisfaction of emergency services of Imam Ali hospital in Zabol. Tehran:

- Holistic of Emergency Medicine Seminar; 2004. P. 5. (Persian).
9. Sarchami R, Shaikhi M. Patient satisfaction about emergency department service quality in educational – health centers of Gazvin. *Gazvin Univ Med Sci J* 2000; 18: 64-8. (Persian)
 10. Ayatollahi H, Rabii R, Mehran N, Askarian S. Evaluation of emergency department satisfaction of patient referred to Kashan Shahid Beheshti Hospital. Tehran: Holistic of Emergency Medicine Seminar; 2004. P. 6. (Persian)
 11. Ansari H, Ebadi F, Molasadeghi G. Patient satisfaction of Iran University of Medical Sciences hospitals. *Birjand Univ Med Sci J* 2005; 11 (3): 38- 45. (Persian)
 12. Ministry of Health and Medical Education. Standard questionnaire to determine how satisfied the patients in the hospital. Tehran: A Seminar on Optimization Care Hospitals 1996. P. 65. (Persian).
 13. Barbara A, Davis E. Patient satisfaction with nursing care in a rural and an urban emergency department. *Aust J Rural Health* 1999; 7: 97-103.
 14. Bakhtiari A, Hajhassani A. Satisfaction level and related factors of patient referred to physiotherapy clinics in Semnan University of medical sciences. *Semnan Univ Med Sci J* 2005; 6 (2): 167-73. (Persian)
 15. Mogharab M, Mohammadirad G. Patient satisfaction of nursing educational skills in medical and surgical wards of Birjaand Imam Reza hospital. *J Birjand Univ Med Sci* 2001; 9 (1): 23-6. (Persian)
 16. Hashemi S, Mohammadi baghmolaii M, Ghaedi H, Ghafarian Shirazi H. Satisfaction level of patients in the hospital services in the province of Bushehr 1378. *Sought Med J* 2000; 4 (1): 53 -9. (Persian)
 17. Alexius B, Berg K. Patient satisfaction with the information provided at a psychiatric emergency unit. *Patient Educ Couns* 2000; 40: 51-7.
 18. Sun B, Adams J, Burstein H. Validating a model of patient satisfaction with emergency care. *Ann Emerg Med* 2001; 38(5): 527-32.
 19. Aazami A, Akbarzadeh K. Patient satisfaction of hospital services in Ilam hospitals. *Ilam Univ Med Sci J* 2005; 12: 10 -16. (Persian)
 20. Shaikhi M, Javadi A. Patient satisfaction of health care services provided in Ghazvin educational–health centers. *Ghazvin Univ Med Sci J* 2005; 29: 62-6. (Persian)
 21. Callahan C, Griffin D. Advanced statistics: applying statistical process control techniques to emergency medicine: a primer for providers. *Academic Emerge Med* 2003; 10(8): 883-90.
 22. Zolfaghari B, Kabiri P, Shahram O. Standard questionnaire to determine how satisfied the patients Hospital. Isfahan: Isfahan University of Medical Sciences Publication; 1998. P. 13. (Persian)