

رضایت‌مندی بیماران بستری از خدمات ارائه شده در بیمارستان‌های دانشگاهی شهر اصفهان*

سولماز سلامی^۱، راحله سموعی^۲

چکیده

مقدمه: رضایت بیمار نقش مهمی در کاهش عوارض و شکایات بیمار و افزایش پیروی از درمان، کارایی و اثربخشی درمان دارد. این مطالعه با هدف شناسایی رضایت‌مندی بیماران از خدمات ارائه شده در بیمارستان‌های دانشگاهی شهر اصفهان انجام گرفته است.

روش بررسی: برای انجام این مطالعه‌ی توصیفی در سال ۱۳۸۸، ۳۵۰ نفر از بیماران بستری در بیمارستان‌های دانشگاهی شهر اصفهان به طور غیر تصادفی مورد بررسی قرار گرفتند. ابزار گردآوری اطلاعات پرسش‌نامه‌ی محقق ساخته‌ای بود که روایی آن با روش روایی محتوایی و پایایی آن با روش ضریب Cronbach's alpha ($\alpha = 0/95$) برآورد شد. در نهایت تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS و بر اساس آمار توصیفی نظیر میانگین، واریانس، انحراف معیار انجام شد.

یافته‌ها: میزان رضایت بیماران (به درصد) به ترتیب اولویت، مربوط به خدمات پاراکلینیکی (۹۱/۶)، واحد پرستاری (۸۹/۲)، پذیرش (۸۸/۶)، خدمات دارویی (۸۷/۸)، واحد خدمات (۸۷/۵)، خدمات مالی (۸۶/۹)، خدمات پزشکی (۸۶)، وضعیت رفاهی (۷۸/۴) و در نهایت تغذیه (۷۴/۲) بود.

نتیجه‌گیری: بیماران از افراد و واحدهایی که بیشترین و نزدیک‌ترین ارتباط را با آن‌ها داشتند و خدمات را به طور منظم و پیوسته از آن‌ها دریافت می‌کردند، رضایت بیشتری داشتند.

واژه‌های کلیدی: رضایت‌مندی؛ بیماران بستری؛ بیمارستان‌های دانشگاهی.

نوع مقاله: تحقیقی

پذیرش مقاله: ۹۰/۲/۲۱

اصلاح نهایی: ۱۹/۱۲/۲۴

دریافت مقاله: ۱۹/۹/۰۶

ارجاع: سلامی سولماز، سموعی راحله. بیماران بستری از خدمات ارائه شده در بیمارستان‌های دانشگاهی شهر اصفهان. مدیریت اطلاعات سلامت ۱۳۹۰؛ ۸ (۸): ۱۱۰۳-۱۰۹۷.

مقدمه

شیوه‌ی پرداخت مرتبط دانستند (۹). سجادیان و همکاران به این نتایج دست یافتند که بین رضایت‌مندی کلی بیماران و رضایت از اتاق معاینه و مشاوره با پزشک توافق معنی‌داری به چشم می‌خورد، ولی هیچ یک از عوامل جمعیتی رابطه‌ی معنی‌داری با رضایت‌مندی کلی نداشتند (۱۰). نوحی و پور ابولی بیان کرده‌اند

هزاران نفر نیز روزانه در کشور ما با مراکز ارائه دهنده‌ی خدمات سلامت اعم از خصوصی یا دولتی سر و کار دارند (۱). بیمار محور اصلی خدمات و یگانه علت وجودی بیمارستان است. از این رو رضایت‌مندی آنان از نشان‌گرهای مهم کیفیت مراقبت‌های بهداشتی درمانی محسوب می‌شود (۵-۲). در حال حاضر دیدگاه رو به رشدی در مطالعات رضایت‌مندی بیماران به وجود آمده است (۸-۶).

در این زمینه اکبری و همکاران در مطالعه‌ی رضایت‌مندی، بیماران را با متغیرهای تأهل، تحصیلات، نوع بیمارستان (تخصصی، غیر تخصصی)، بخش بستری، هزینه‌ی پرداختی و

* این مقاله حاصل طرح تحقیقاتی شماره‌ی ۲۸۱۲۴ است که توسط معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان حمایت گردیده است.
۱. دانشجوی کارشناسی ارشد، مدیریت مالی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران. (نویسنده‌ی مسؤول)

Email: solmazsalami@gmail.com

۲. کارشناس ارشد، روان‌شناسی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.

ارایه‌ی خدمات پزشکی (سؤالات ۵ تا ۸)، نحوه‌ی ارایه‌ی خدمات پرستاری (سؤالات ۹ تا ۱۳)، نحوه‌ی ارایه‌ی خدمات واحدهای پاراکلینیکی (سؤالات ۱۴ تا ۱۶)، امور مربوط به واحد خدمات (سؤالات ۱۷ تا ۲۲)، وضعیت رفاهی در ابعاد اطلاع‌رسانی، فیزیکی و روانی (سؤالات ۲۳ تا ۲۸)، خدمات دارویی و داروخانه (سؤالات ۲۹ تا ۳۱)، وضعیت تغذیه (سؤالات ۳۲ تا ۳۴)، و مسایل مربوط به تسویه حساب مالی (سؤالات ۳۵ تا ۳۶) بودند. در طول فاصله‌ی زمانی یک ماه، برای هر بیمارستان ۴ پرسش‌گر در ساعات مشخصی در شیفت صبح و بعد از ظهر در نظر گرفته شد که با بیماران حاضر در بخش‌های مربوط که شرایط ورود به مطالعه را دارند، مصاحبه شوند. این کار در روزها و ساعات مشخص شده در هر بیمارستان تکرار گردید تا این که تعداد نمونه‌ی ۳۵۰ نفری از بیماران تکمیل شد. در نهایت تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS و بر اساس آمار توصیفی نظیر میانگین، واریانس، انحراف معیار انجام شد.

یافته‌ها

میانگین سن بیماران شرکت‌کننده در این پژوهش بین ۴۱ تا ۴۲ سال که از این تعداد ۱۸۹ نفر زن (۵۴/۲ درصد) و ۱۴۸ نفر مرد (۴۲/۴ درصد) بوده‌اند. میانگین مدت بستری ۹ روز بود. بیشترین درصد بیماران به ترتیب مربوط به بخش‌های زنان (۱۲ درصد)، جراحی (۱۱/۷ درصد) و CCU (۱۱/۲ درصد) بوده، کمترین درصد بیماران از بخش‌های اورولوژی (۰/۶ درصد)، ENT و عفونی (هر کدام ۰/۹ درصد) گزارش شده است. میزان رضایت بیماران (به درصد) به ترتیب اولویت، مربوط به خدمات پاراکلینیکی (۹۱/۶)، واحد پرستاری (۸۹/۲)، پذیرش (۸۸/۶)، خدمات دارویی (۸۷/۸)، واحد خدمات (۸۷/۵)، خدمات مالی (۸۶/۹)، خدمات پزشکی (۸۶)، وضعیت رفاهی (۷۸/۴) و در نهایت تغذیه (۷۴/۲) می‌باشد. در کل از ۳۴۹ نفر فرد مورد پژوهش ۴۸/۲ درصد از شرایط بستری رضایت و ۱۳/۵ درصد عدم رضایت داشته‌اند و ۳۸/۴ درصد از افراد مورد پژوهش نیز رضایت متوسط از وضعیت بستری در بیمارستان را بیان کردند. حدود ۵۰ درصد از بیماران بیان کردند که در صورت بیماری آن بیمارستان را برای درمان مجدد انتخاب خواهند کرد (جدول ۱).

که برآورده شدن اولویت‌ها و حداقل نیازهای بیماران با توجه به طول مدت بستری آن‌ها از سوی سیستم پرستاری ضروری است (۱۱). Stewart و همکاران (به نقل از Hutchison و همکاران) بیماران کلینیک‌های بدون رزرو، به طور قابل توجهی راضی‌تر از بیماران بخش اورژانس در هر ۳ مقیاس ارتباط با بیمار، رفتار پزشک و هر گونه تأخیر در اتاق انتظار طی مراجعه، می‌دیدند (۱۲). Kristopher و همکاران (به نقل از Larrabee و همکاران) در پژوهش خود بیان کردند که مراقبت پرستار از دیدگاه بیمار، به عنوان عامل اصلی رضایت‌مندی بیمار و همکاری پرستار با پزشک به عنوان تنها عامل مستقیم دیگر می‌باشد (۱۳). Mark و همکاران (به نقل از Meterko و همکاران) بیان کردند که میان فرهنگ کار گروهی و رضایت‌مندی بیمار از مراقبت‌های مربوط به بستری رابطه‌ی مثبت وجود دارد (۱۴).

با توجه به مطالب بیان شده حصول به هدف تکریم ارباب رجوع و غلبه بر بحران‌های موجود در بیمارستان بدون جلب رضایت بیماران و شناسایی عوامل مرتبط با آن ممکن نیست (۱۵). از این رو این مطالعه با هدف شناسایی میزان رضایت‌مندی بیماران بستری از خدمات ارایه شده در بیمارستان‌های دانشگاهی شهر اصفهان از ابعاد مختلف (خدمات پزشکی، پرستاری، رفاهی، دارویی و ...) انجام گرفت.

روش بررسی

این تحقیق کاربردی- میدانی به روش Cross-sectional (مقطعی- توصیفی) در سال ۱۳۸۸ انجام گرفت. جامعه‌ی آماری این پژوهش متشکل از کلیه‌ی بیماران بستری در بیمارستان‌های دانشگاهی شهر اصفهان در نظر گرفته شد. جهت جمع‌آوری داده‌ها، پرسش‌نامه‌ای طراحی شد که این پرسش‌نامه پس از اصلاح بر روی ۱۵ بیمار اجرا شد و روایی آن با روش روایی محتوایی و پایایی به روش Cronbach's alpha ۰/۸۱ گزارش شد و سپس بعد از اصلاح و اجرای نهایی ۰/۹۵ و به روش دو نیمه زوج و فرد ۰/۸۹ محاسبه شد. این پرسش‌نامه شامل ۹ مقیاس و ۳۸ سؤال بوده است. مقیاس‌ها عبارت از نحوه‌ی خدمات‌رسانی واحد پذیرش (سؤالات ۱ تا ۴)، نحوه‌ی

جدول ۱: توزیع فراوانی نظرات بیماران در مورد خدمات مختلف بیمارستان‌های آموزشی تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، ۱۳۸۸

واحد	عملکرد کارکنان	نامناسب	کمتر مناسب	متوسط	مناسب	بسیار مناسب	کل
	برخورد کارکنان	۹	۱۶	۷۹	۱۷۱	۷۴	۳۴۹
		(۲/۶)	(۴/۶)	(۲۲/۶)	(۴۹)	(۲۱/۲)	(۱۰۰)
	مدت زمان پذیرش	۲۹	۳۲	۱۴۳	۹۵	۵۰	۳۴۹
		(۸/۳)	(۹/۲)	(۴۱)	(۲۷/۲)	(۱۴/۳)	(۱۰۰)
پذیرش	راهنمایی بیمار	۱۲	۲۴	۱۰۵	۱۴۲	۶۶	۳۴۹
		(۳/۴)	(۶/۹)	(۳۰/۱)	(۴۰/۷)	(۱۸/۹)	(۱۰۰)
	نظر کلی	۹	۲۸	۱۴۰	۱۱۴	۵۸	۳۴۹
		(۲/۶)	(۸)	(۴۰/۱)	(۳۲/۷)	(۱۶/۶)	(۱۰۰)
	پاسخ‌گویی و راهنمایی	۱۷	۳۰	۹۱	۱۱۱	۱۰۰	۳۴۹
		(۴/۹)	(۸/۶)	(۲۶/۱)	(۳۱/۸)	(۲۸/۷)	(۱۰۰)
	ویزیت روزانه	۹	۲۷	۱۰۰	۱۲۵	۸۸	۳۴۹
		(۲/۶)	(۷/۷)	(۲۸/۷)	(۳۵/۸)	(۲۵/۲)	(۱۰۰)
خدمات پزشکی	دسترسی به پزشک	۲۷	۴۱	۱۵۳	۷۸	۵۰	۳۴۹
		(۷/۷)	(۱۱/۷)	(۴۳/۸)	(۲۲/۳)	(۱۴/۳)	(۱۰۰)
	نظر کلی	۱۲	۳۱	۱۳۵	۱۰۷	۶۴	۳۴۹
		(۳/۴)	(۸/۹)	(۳۸/۷)	(۳۰/۷)	(۱۸/۳)	(۱۰۰)
	راهنمایی بیمار	۲۱	۳۶	۱۰۳	۱۰۹	۸۰	۳۴۹
		(۶)	(۱۰/۳)	(۲۹/۵)	(۳۱/۲)	(۲۲/۹)	(۱۰۰)
	خدمات رسانی و کنترل وضعیت سلامت بیماران	۸	۲۵	۸۳	۱۲۷	۱۰۶	۳۴۹
		(۲/۳)	(۷/۱)	(۲۴)	(۳۶/۳)	(۳۰/۳)	(۱۰۰)
خدمات پرستاری	دسترسی به پرستاران	۶	۲۳	۹۳	۱۲۵	۱۰۲	۳۴۹
		(۱/۷)	(۶/۶)	(۲۶/۶)	(۳۵/۸)	(۲۹/۲)	(۱۰۰)
	نظر کلی	۷	۲۳	۱۱۰	۱۱۴	۹۵	۳۴۹
		(۲)	(۶/۵)	(۳۱/۴)	(۳۲/۶)	(۲۷/۶)	(۱۰۰)
	هماهنگی بین بخشی	۸	۲۱	۱۲۹	۱۱۷	۷۴	۳۴۹
		(۲/۳)	(۶)	(۳۷)	(۳۳/۵)	(۲۱/۲)	(۱۰۰)
خدمات پاراکلینیکی	پاسخ‌گویی به موقع	۷	۲۰	۱۴۵	۱۱۶	۶۱	۳۴۹
		(۲)	(۵/۷)	(۴۱/۵)	(۳۳/۲)	(۱۷/۵)	(۱۰۰)
	راهنمایی بیمار	۱۵	۱۶	۱۷۶	۹۷	۴۵	۳۴۹
		(۴/۳)	(۴/۶)	(۵۰/۴)	(۲۷/۸)	(۱۲/۹)	(۱۰۰)
	پاکیزگی محیط	۱۵	۲۸	۹۸	۱۲۶	۸۲	۳۴۹
		(۴/۳)	(۸)	(۲۸/۱)	(۳۶/۱)	(۲۳/۵)	(۱۰۰)
خدمات	دسترسی به وسایل بهداشتی	۲۵	۳۲	۱۳۰	۹۲	۷۰	۳۴۹
		(۷/۱)	(۹/۲)	(۳۷/۲)	(۲۶/۳)	(۲۰/۲)	(۱۰۰)
	رفتار خدمه	۱۳	۲۱	۱۰۸	۱۱۶	۹۱	۳۴۹
		(۳/۸)	(۶)	(۳۱)	(۳۳/۲)	(۲۶)	(۱۰۰)
	نظر کلی	۵	۳۵	۹۸	۱۳۱	۸۰	۳۴۹
		(۱/۴)	(۱۰)	(۲۸/۲)	(۳۷/۵)	(۲۲/۹)	(۱۰۰)

جدول ۱: توزیع فراوانی نظرات بیماران در مورد خدمات مختلف بیمارستان‌های آموزشی تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، ۱۳۸۸ (ادامه)

واحد	عملکرد کارکنان	نامناسب	کمتر مناسب	متوسط	مناسب	بسیار مناسب	کل
	وضعیت فیزیکی	۲۱ (۶/۱)	۴۳ (۱۲/۳)	۱۳۷ (۳۹/۲)	۹۱ (۲۶/۱)	۵۷ (۱۶/۳)	۳۴۹ (۱۰۰)
وضعیت رفاهی	اطلاع‌رسانی به بیمار	۲۹ (۸/۳)	۴۸ (۱۳/۷)	۱۵۵ (۴۴/۴)	۷۴ (۲۱/۲)	۴۳ (۱۲/۴)	۳۴۹ (۱۰۰)
	شرایط برای حضور همراه	۲۳ (۶/۶)	۶۱ (۱۷/۵)	۱۴۰ (۴۰/۱)	۷۲ (۲۰/۶)	۵۳ (۱۵/۲)	۳۴۹ (۱۰۰)
	دسترسی شبانه‌روزی به داروخانه	۲۱ (۶)	۲۹ (۸/۳)	۱۵۴ (۴۴/۱)	۸۶ (۲۴/۶)	۵۹ (۱۶/۹)	۳۴۹ (۱۰۰)
خدمات دارویی	برآورده ساختن کلیه نیازهای دارویی	۱۱ (۳/۲)	۲۹ (۸/۳)	۱۴۲ (۴۰/۷)	۱۱۰ (۳۱/۵)	۵۷ (۱۶/۳)	۳۴۹ (۱۰۰)
	راهنمایی بیماران	۱۹ (۵/۴)	۲۳ (۶/۶)	۱۵۵ (۴۴/۴)	۹۶ (۲۷/۵)	۵۶ (۱۶)	۳۴۹ (۱۰۰)
	کیفیت غذا	۴۲ (۱۲)	۵۳ (۱۵/۲)	۱۴۶ (۴۱/۸)	۷۲ (۲۰/۶)	۳۶ (۱۰/۳)	۳۴۹ (۱۰۰)
تغذیه	مقدار غذا	۳۱ (۸/۹)	۴۳ (۱۲/۳)	۱۱۶ (۳۳/۲)	۱۰۹ (۳۱/۲)	۵۰ (۱۴/۳)	۳۴۹ (۱۰۰)
	تنوع غذا	۳۱ (۸/۹)	۶۸ (۱۹/۵)	۱۴۵ (۴۱/۵)	۶۶ (۱۸/۹)	۳۹ (۱۱/۲)	۳۴۹ (۱۰۰)
خدمات مالی	رضایت کلی	۱۱ (۳/۲)	۲۸ (۸)	۱۹۷ (۵۶/۴)	۸۰ (۲۲/۹)	۳۳ (۹/۵)	۳۴۹ (۱۰۰)
	از وضعیت مالی	۳۰ (۸/۶)	۲۲ (۶/۳)	۱۴۹ (۴۲/۷)	۴۰ (۱۱/۵)	۱۰۸ (۳۰/۹)	۳۴۹ (۱۰۰)
	درخواست مبلغ خارج از چهارچوب خدمات ارایه شده						

بحث

بیمارستان اظهار ناراضی می‌کردند، به خصوص این ناراضی‌تی بیشتر در مورد عدم کیفیت و عدم تنوع غذای ارایه شده بوده است. از آن جایی که بیمارستان، هدف و رسالت اصلی خود را درمان بیمار و رسیدگی به نیازهای پزشکی بیماران تعریف کرده، وضعیت تغذیه را از نظر بهداشت و سلامت مورد بررسی و تأکید قرار می‌دهد، از این رو به امور ثانوی از جمله شکل، طعم و تنوع کمتر می‌پردازند. چه این که به لحاظ سلامت و لزوم حفظ رژیم‌های خاصی برای بیماران، امکان مانور زیادی هم در این زمینه وجود ندارد. حدود ۵۰ درصد از بیماران بیان

یافته‌های این پژوهش نشان دهنده‌ی پتانسیل بالای بیمارستان‌ها در برقراری ارتباط مناسب و ارایه‌ی خدمات بهینه در بدو ورود بیمار به بیمارستان دارد. بیشترین درصد رضایت از خدمات پاراکلینیکی بود. البته باید بیان کرد از آن جایی که این بیماران در بخش‌های مختلف بیمارستان بستری بوده‌اند، اغلب از خدمات پاراکلینیکی اطلاع کافی نداشته‌اند و معیار آن‌ها فردی بود که در بخش روزانه خدمات پاراکلینیکی را ارایه می‌داد. متأسفانه درصد زیادی از بیماران از وضعیت تغذیه‌ی

بیانجامد و جایگاه بیمارستان و کادر بیمارستانی را در جامعه ارتقاء بخشد (۲۰).

در حال حاضر که تولید و عرضه‌ی هر چه بیشتر و بهتر محصولات و خدمات نقش سلاح‌های استراتژیک را در حیات سیاسی- اجتماعی ملت‌ها ایفا می‌کند، توجه به بهره‌وری و استفاده‌ی بهینه از منابع موجود جامعه و مشتری‌مداری از ضروریات حیاتی دنیای امروزی است. رضایت مشتری در گرو کیفیت خدمات است. اگر کیفیت خدمات بر اساس رضایت مشتری فراهم آید، خودبه‌خود سود حاصل می‌شود (۱۹).

نتیجه‌گیری

با توجه به نتایج این تحقیق بیماران از افراد و واحدهایی که بیشترین و نزدیک‌ترین ارتباط را با آن‌ها داشتند و خدمات را به طور منظم و پیوسته از آن‌ها دریافت می‌نمودند، رضایت بیشتری داشتند. خدماتی که به طور مستقیم در ارتباط با بهداشت و درمان بیماران بوده، بیشتر مورد توجه بیماران قرار گرفته است.

پیشنهادها

در نهایت با استفاده از یافته‌های پژوهش موارد زیر توصیه می‌شود: اختصاص زمان بیشتری برای ویزیت روزانه‌ی بیمار از سوی پزشک مربوطه، تهیه‌ی امکانات رفاهی بیشتر، تهیه‌ی غذاهایی با کیفیت و کمیت متناسب، نظارت بر عملکرد پرستاران و کادر نظافت در بیمارستان، تهیه‌ی امکاناتی جهت دستیابی به خدمات داروخانه در همه‌ی ساعات شبانه‌روز، فراهم کردن شرایط مساعدتری برای حضور همراه بیمار در بخش که احساس امنیت و آرامش وی منجر به مراقبت بهتر و دقیق‌تر از بیمار می‌گردد و در نهایت بررسی میزان رضایت و عوامل مؤثر بر آن با در نظر گرفتن وضعیت سلامت فرد.

کردند که در صورت بیماری مجدد آن بیمارستان را برای درمان مجدد انتخاب خواهند کرد که این نتیجه به طور مشابه در تحقیقات دیگر نیز بیان شده است (۱۸-۱۶، ۳). در این تحقیق بیشترین میزان رضایت بیماران از خدمات ارایه شده در بیمارستان‌های شهر اصفهان به ترتیب مربوط به واحد پاراکلینیک، خدمات پرستاری و واحد پذیرش بوده است. از جمله دلایل مشترک برای چنین رضایتی، امکان دسترسی آسان و حتی مستمر به کارکنان هر یک از واحدهای مذکور بوده است. همچنین که نحوه، نوع و زمان خدمت‌رسانی توسط این واحدها برای بیماران مشخص و تعریف شده است، البته این نتایج با نتیجه‌ی تحقیق نوحی و پور ابولی تطابق دارد (۱۱). همچنین از جمله مهم‌ترین دلایل نارضایتی گزارش شده توسط بیماران در بیمارستان‌ها عبارت از موجود نبودن تابلوهای راهنمای درون‌بخشی و شرح وظایف در بخش‌های مختلف بیمارستان، عدم وجود شرایط مناسب برای همراه بیمار، عدم وجود تنوع غذایی در برنامه‌ی غذایی بیماران، کیفیت نامناسب غذای ارایه شده در بیمارستان به بیماران و ... بود. بررسی موارد نارضایتی نشان می‌دهد که موارد گزارش شده جزء اصول مهم و حیاتی نیست و بیشتر به رفاه و نیازهای فیزیولوژیک مربوط می‌شود که این با نتایج تحقیق حیدری و صیدی تطابق دارد (۱۹). اگر چه شرایط فرهنگی تأثیرگذار است، ولی یافته‌های مبنی بر رضایت‌مندی بالا خیلی متعجب کننده نیست، زیرا مردم ایران در ارزیابی از سیستم‌ها انتقادکننده نیستند. ارتباطات مناسب و ادب مهم‌ترین دغدغه‌های مردم ایران است. این موضوع تا حدی در این مطالعه هم دیده می‌شود. البته لازم به ذکر است که استفاده از الگوی رضایت بیماران از پزشکان می‌تواند در ارایه‌ی هنر مراقبت‌های پزشکی مؤثر باشد و از یک سو می‌تواند در ارتقای سطح سلامت بیماران و از سوی دیگر به ارتقای نقش رهبری پزشکان در هدایت بهداشتی جامعه

References

1. Jahan Pour K. The Compare of the Admitted Patient Satisfaction from Doctor and Nurses in the Alzahra Health Center [Thesis]. Isfahan: Isfahan University of Medical Sciences; 2004. [In Persian].
2. Sadagheani E. Evaluation of Health Care and Hospital Standards. Tehran: Jafari Publication; 2005. [In Persian].
3. Rabiei R, Rangraz Jedi F. The Assessment of Patients Satisfaction in Kashan Hospitals [Theses]. Kashan: Kashan University of Medical Sciences; 2003. [In Persian].

4. Bronkesh S. Improving patient satisfaction [Online].1998 [cited 2006 Sep 20]; Available from: URL: www.hsmgroup.com/
5. Mosadeg Rad A. The Assessment of Patients Satisfaction from services in Razi Hospital in Gazvin . Health Information Management 2004; 1(1): 28-32.
6. Nguyen Thi PL, Briancon S, Empereur F, Guillemin F. Factors determining inpatient satisfaction with care. Soc Sci Med 2002; 54(4): 493-504.
7. Williams B. Patient satisfaction: a valid concept? Soc Sci Med 1994; 38(4): 509-16.
8. Von EL, Larsson G, Oberg K, Sjoden PO. 'Satisfaction with care': associations with health-related quality of life and psychosocial function among Swedish patients with endocrine gastrointestinal tumours. Eur J Cancer Care (Engl) 2002; 11(2): 91-9.
9. Akbari F, Hosaini M, Arab M, Chose Vakli N. Factors influencing patient satisfaction in hospitals in Tehran University of Medical Sciences. Scientific Journal of School of Public Health and Institute of Public Health Research 2006; 4(3): 25-36. [In Persian].
10. Sajadian A, Kaviani A, Yonesian M, Montazeri A. Patient satisfaction: a descriptive study of breast care clinic in Iran. Iranian Journal of Breast Diseases 2008; 1(3): 32-44. [In Persian].
11. Nohi E, Poraboli B. Patient discharge and satisfaction of educational needs of practice nurses in Kerman. Hormozgan Medical Journal 2009; 13(3): 206-12. [In Persian].
12. Hutchison B, Ostbye T, Barnsley J, Stewart M, Mathews M, Campbell MK, et al. Patient satisfaction and quality of care in walk-in clinics, family practices and emergency departments: the Ontario Walk-In Clinic Study. CMAJ 2003; 168(8): 977-83.
13. Larrabee JH, Ostrow CL, Withrow ML, Janney MA, Hobbs GR, Jr., Burant C. Predictors of patient satisfaction with inpatient hospital nursing care. Res Nurs Health 2004; 27(4): 254-68.
14. Meterko M, Mohr DC, Young GJ. Teamwork culture and patient satisfaction in hospitals. Med Care 2004; 42(5): 492-8.
15. Salman Zadeh H. Customer service and satisfaction. Management and Medical Information 2001; 4(9): 1-3. [In Persian].
16. Shams SH, Khalilzadeh H, Ghadimi H, Mortaz M. The Assessment of Patient Satisfaction from Nursing Behavior in The Educational Hospitals of Hamedan. Scientific Journal of Hamadan Nursing & Midwifery Faculty 2003; 11(2): 17-22. [In Persian].
17. Eslami Nejad T, Zohor A. The Assessment of Patients Satisfaction from Services in the Educational Hospitals of Kerman. Management and Medical Information 2004; 7(16): 27-34. [In Persian].
18. Zafarghandi M, Rezaei SA, Khalkhali HR. Evaluation of Patients Satisfaction from Admissions Process in The Hospital of Tehran University of Medical Sciences. Hakim Medical Journal 2005; 8(3): 31-7. [In Persian].
19. Heydari A, Seydi M. Patient satisfaction of general practitioners in the city of Qom and its influencing factors 2005- 2006. Journal of Medical Council of Islamic Republic of Iran 2008; 26(4): 530-40. [In Persian].
20. Ayatolahi MT, Heydari Z, Haghshenas H. Evaluation of Patient Satisfaction from Expert Doctors in Shiraz. Journal of Kerman University of Medical Science 1999; 6(3): 165-73. [In Persian].

Assessment of Patient Satisfaction from Health Services in Educational Hospitals of Isfahan, Iran*

Solmaz Salami¹, Raheleh Samouei²

Abstract

Introduction: Patient satisfaction has a key role in reducing side effects and patient complaints. It also increases the efficiency of treatment. This study was performed to investigate patient satisfaction from health services provided by educational hospitals in Isfahan, Iran.

Methods: In a descriptive study, 350 outpatients in educational hospitals of Isfahan were non-randomly evaluated in 2009. Data was collected by a researcher-made questionnaire with confirmed validity (predicted by content validity) and reliability (predicted by a Cronbach's alpha of 0.95). Data was analyzed using SPSS to calculate descriptive statistics such as mean, variance, and standard deviation.

Results: Patient satisfaction was 91.6% from preclinical services, 89.2% from nursing services, 88.6% from the reception, 87.8% from medicinal services, 87.5% from the services unit, 86.5% from financial services, 86% from medical services, 78.4% from the provided comfort, and 74.2% from nutrition.

Conclusion: Patients were more satisfied with the wards and centers that had direct relation with them and were continuously offering them services.

Keywords: Satisfaction; Inpatients; Hospitals, University.

Type of article: Short article

Received: 27 Nov, 2010

Accepted: 11 May, 2011

Citation: Salami S, Samouei R. **Assessment of Patient Satisfaction from Health Services in Educational Hospitals of Isfahan, Iran.** Health Information Management 2012; 8(8): 1103.

* This article was the result of a research project (No. 288124) supported by the health Deputy of Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.

1. MSc Student, Financial Management, The University of Isfahan, Isfahan, Iran (Corresponding Author)
Email: solmazsalami@gmail.com

2. MSc, Psychology, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran