



## بررسی میزان رضایتمندی از خدمات پرستاری ارائه شده در بخش همودیالیز امید بیمارستان

امام رضا(ع) تبریز

وحید زمان زاده<sup>۱</sup>، فاطمه بیابانی<sup>۲\*</sup>

۱. استاد، عضو هیات علمی دانشکده پرستاری مامایی، تبریز، ایران

۲. دانشجوی دکتری پرستاری، دانشکده پرستاری مامایی تبریز، ایران

[arashniya2012@yahoo.com](mailto:arashniya2012@yahoo.com)

(تاریخ دریافت: 98/12/9 تاریخ پذیرش نهایی: 99/1/28)

**زمینه و هدف:** مراقبت پرستاری به عنوان بخش عمده ای از ارائه خدمات سلامتی، تعریف شده است. بهبود کیفیت مراقبت بدون توجه به نظرات و انتظارات بیماران امکان پذیر نیست. این مطالعه با هدف تعیین میزان رضایتمندی از خدمات پرستاری ارائه شده در بخش همودیالیز امید مرکز آموزشی درمانی امام رضا(ع) تبریز انجام شد.

**مواد و روش ها:** مطالعه حاضر مطالعه توصیفی می باشد که در سال ۹۸ با مشارکت بیماران بخش همودیالیز بیمارستان امام رضا(ع) تبریز انجام شد. حجم نمونه مورد نیاز ۵۴ نفر به روش پایلوت تعیین گردید. برای سنجش میزان رضایتمندی بیماران از خدمات پرستاری از پرسشنامه استاندارد NSNS استفاده شد که نمره آن از ۰ تا ۱۰۰ متغیر است. برای تجزیه تحلیل آماری نتایج هم از آزمونهای آماری توصیفی، کروسکال والیس، تی مستقل، اسپیرمن و آنوا استفاده گردید.

**یافته ها:** نتایج با استفاده از نرم افزار SPSS ورژن ۱۶ و آمار توصیفی تجزیه و تحلیل گردید. میانگین کل نمره رضایتمندی از پرسشنامه NSNS  $111 \pm 39$  / ۹۲/۸۸ بود. بین میانگین رضایتمندی و شغل ارتباط معنی داری مشاهده گردید ( $p < 0/001$ ). بین سایر آیتم ها و میانگین رضایتمندی مثل سن، جنس، تحصیلات ارتباط معنی داری دیده نشد.

**نتیجه گیری:** میزان رضایتمندی بالاتر از حدانتظار و مطلوب بدست آمد. لیکن درحیطه آموزش به بیمار با توجه به مقایسه بین حیطه های پرسشنامه سنجش رضایتمندی استفاده شده در این مطالعه، با توجه به اهمیت بالای جایگاه پرستاران در رضایتمندی از خدمات پرستاری، لزوم تقویت بیشتر مهارتهای آموزشی؛ بالینی پرستاران شاغل در بیمارستانها، خصوصا در بخش های همودیالیز جهت افزایش رضایتمندی بیماران توصیه می شود.

**کلید واژه ها:** رضایتمندی، خدمات پرستاری، بیماران همودیالیزی



## مقدمه

در سالهای اخیر به رضایت بیمار به عنوان یکی از شاخص های مهم کیفیت مراقبت های بهداشتی، توجه ویژه ای شده است (۱). بیمارستانها جهت ایجاد نتایج مطلوب برای مراقبت های بهداشتی از جمله رضایت بیمار با طرح های نوع آوری شده و ایجاد برنامه های گوناگون، برای دستیابی به این اهداف، به نحوی سهیم هستند. در ایران از سال ۱۳۹۰ وزارت بهداشت و درمان در راستای جامعه عمل پوشاندن به رسالت اصلی خود، تمامی بیمارستانها را موظف به سنجش دوره ای میزان رضایت بیماران و انجام مداخلاتی به منظور افزایش رضایتمندی نموده است (۲). یکی از راههای ارزیابی عملکرد خدمات بهداشتی، "ارزیابی رضایت بیمار از خدمات پرستاری" که شاخص مهم کیفیت مراقبت ارائه شده به بیماران است می باشد، می باشد. (۳). در یک تعریف آسان رضایت بیمار به عنوان ارزش و عکس العمل بیماران نسبت به مراقبتی که دریافت می کنند، تعریف شده است (۴). Lascbinger نشان داد بین رضایتمندی بیماران از بیمارستان و رضایت آنها از مراقبت های پرستاری یک ارتباط قوی وجود دارد (۵). در مطالعات مختلف، میزان درصد رضایتمندی از خدمات پرستاری در اروپا و در آمریکا ۵۳ درصد در یونان، ۸۲ درصد در هلند، در ایرلند ۸۹ درصد، در ایتالیایی ۵۲/۷ درصد، در ترکیه بیشتر از ۶۳/۹ درصد، در پاکستان ۴۵ درصد، در برزیل در حیطه راحتی و فیزیکی ۹۴ درصد و در بیمارستانهای وابسته به دانشگاه شهید بهشتی ۵۴ درصد گزارش شده است (۶، ۷). بیماران تحت همودیالیز مرگ و میر سالانه ای را به میزان تقریبی تقریباً ۱۵ تا ۲۰ به علت کیفیت زندگی نامطلوب، نشانه های خستگی، کاهش اشتها، درد، اختلال خواب، بی اشتها، تهوع و بی قراری پاها را تجربه می کنند (۸، ۹). با توجه به آمار متفاوت ارائه شده از رضایتمندی بیمار در نقاط جغرافیایی جهان و از جمله ایران یک نقص بزرگ و شگفت

انگیز در این آمارها به چشم می خورد. مطالعاتی که در ایران و سایر کشورها برای سنجش کیفیت خدمات بیمارستانی و خدمات پرستاری با استفاده از مدل های سراجوال-کانو انجام شد حاکی از وجود شکاف منفی بین کیفیت مورد انتظار و کیفیت ادراک شده می باشد (۱۰). به نظر می آید برای سنجش رضایتمندی ابتدا بایستی تعریف درستی از رضایتمندی بیمار ارائه دهیم و ابعاد آن را تعریف نماییم، سپس براساس این ابعاد ابزاری که بتواند تمام ابعاد رضایت بیمار را اندازه گیری نماید تهیه کنیم و سپس پیامد و اوت کام رضایتمندی بیمار را در نظر بگیریم (۱۱). بیمارانی که دارای انتظارات بالا و غیر منطقی هستند، ممکن است از مراقبت کامل و مطلوب ناراضی باشند و برعکس بیماران با انتظارات پایین حتی با مراقبت ناقص احساس رضایت می کنند (۱۲). بسیاری از مطالعات انجام شده در مورد سنجش رضایت بیماران، سطوح بالایی از رضایت را گزارش می کنند و این در حالی است که اغلب نیازهای برآورده نشده بسیاری مشاهده می شود. احتمالاً یکی از علت های مهم در حصول این نتایج می تواند پذیرش عقلانی پرستار از طرف بیمار باشد. بنابراین یکی از آیتم های مهمی که در سنجش رضایتمندی بیمار از خدمات پرستاری بایستی سنجیده شود، ایجاد حس همدلی با بیمار و درک بیمار و نیازهایش و ارتباط مناسب با بیمار می باشد که بایستی هنگام سنجش رضایتمندی بیمار مدنظر قرار گیرد (۱۳). مرور ۴۵ مطالعه نشان داد که رضایت بیماران شاخص مفیدی در برآورد کیفیت ارائه خدمات است (۱۴). امروزه در اکثر کشورها شکایاتی از نحوه خدمت رسانی بهداشتی وجود دارد. برای تعیین میزان ارزیابی رضایتمندی، نیاز به بررسی عوامل ناراضی هستیم. بیمار ممکن است از خدمات پرستاری ارائه شده به وی راضی باشد؛ اما از غذا و یا سایر خدمات ارائه شده به وی ناراضی باشد. بنابراین لازم است کیفیت خدمات پرستاری انجام

1 Serqoual-Kano



ارائه شده به بیمار از قبیل خدمات تغذیه ای، محیطی، پزشکی، پارکینیک و مالی باهم دریک پرسشنامه پرداخته اند، پژوهشگر برآن شد با استفاده از ابزار استاندارد که مختص سنجش رضایتمندی از خدمات پرستاری است و کمتر شناخته شده است و تمام ابعاد رضایتمندی بیمار از خدمات پرستاری خصوصا درک و عقاید، حس همدلی با بیمار را بسجند، به تعیین میزان رضایتمندی از خدمات پرستاری در بخش همودیالیز بیمارستان امام رضا(ع) تبریز بپردازد.

### مواد و روش ها

مطالعه حاضر، مطالعه توصیفی می باشد که در خرداد ماه سال ۹۸ در بخش همودیالیز امید بیمارستان امام رضا(ع) تبریز بر روی ۷۰ بیمار همودیالیزی که قابلیت ورود به مطالعه را داشتند، انجام شد. پس از کسب اجازه از مسئولین دانشکده پرستاری، مامایی و معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی تبریز و در نهایت مسولین بیمارستان امام رضا(ع) به بخش همودیالیز (امید) مراجعه و پس از معرفی خود و اهداف طرح بیمارانی که تمایل به شرکت در مطالعه، سن بالای ۱۸ تا ۷۵ سال و توانایی صحبت کردن به زبان فارسی را داشتند، وارد مطالعه شدند. شرایط خروج از مطالعه بدین صورت بود که در هر لحظه از پر کردن برگه می توانستند سرباز بزنند و یا به سوال خاصی که تمایل ندارند پاسخ ندهند. ابزار کار پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک و پرسشنامه استاندارد رضایتمندی از خدمات پرستاری NSNS بود. در سال ۱۹۹۳ توسعه روانسنجی ابزاری که بنظر می رسید تجارب بیماران و چشم انداز رضایت از خدمات پرستاری را برای به حرفه ای شدن را اندازه گیری نماید، شروع شد. این اندازه گیری ها با نام (NSNS) with Nursing

شده برای بیمار را به صورت جداگانه بسنجیم: آیتم هایی که بدین منظور باید منظر و سنجش قرار گیرند عبارتند از: حس همدلی با بیمار، میزان و نوع ارتباطات با بیمار، راحتی و توجه به حریم خصوصی و نیازهای شخصی بیمار که به منظور بدست آوردن یک سنجش صحیح از رضایتمندی بیمار بایستی مد نظر قرار گیرند. یک بیمار ناراضی به لحاظ روانی یا اجتماعی خوب در نظر گرفته نمی شود و بنابراین هدف از پرستاری بدست نمی آید. بنابراین لازم است پرستاران با ارائه مراقبت با کیفیت و راضی نگه داشتن بیمار به خوب بودن بیمار یا well being و اهداف پرستاری دست پیدا کنند(۱). واقعیت این است که ارائه دهندگان مراقبت های بهداشتی درک و رضایت بیمار را مورد نظر قرار نمی دهند. بیماران بهترین منبع اطلاعات در مورد ارتباطات بیمارستانی هستند. بررسی نقطه نظرات آنها می تواند در پوشاندن خلا ما بین خدمات ارائه شده و کارهایی که باید برای بیمار انجام شود تاثیر گذار باشد. بیماران بایستی مجاز باشند اولویت های نیازمندی خود را بیان کنند و بر اساس آن مراقبت دریافت نمایند. مطالعات رضایتمندی نه تنها به اولویت های بیمار و اهمیت دادن آنها بلکه نیاز به سیاستمدارانی دارد که ارزش دیدگاه و عقاید بیمار را هم بپذیرند. مجموعه اطلاعات در مورد رضایت بیماران ممکن است به منظور مقایسه بیمارستانها، شناسایی موسساتی با عملکرد بهتر و تعیین قسمت های نیازمند بهبود استفاده شود. مطالعات رضایت سنجی بیماران ممکن است در بین جوامع و نظام های مراقبت سلامتی صورت گیرد و به عنوان راه حل، شناسایی خط مشی های مراقبت سلامت در سازمانها یا ارائه دهندگان خدماتی که پاسخ بهتری به نیازها و انتظارات بیماران می دهند، باشند(۱)، نظر به اهمیت موضوع در جهت شناخت هر چه بیشتر مشکلات و اقدام برای ارتقا و بهبود رضایتمندی بیماران، و اینکه تاکنون اکثر مطالعات انجام شده در ایران به سنجش رضایتمندی بیمار از کل خدمات



Newcastle Satisfaction<sup>2</sup> نامیده شدند. با استفاده از این ابزار برای اطمینان از کیفیت خدمات پرستاری در بخش ها، مداخلات پرستاری ارزیابی می گردد (۱۳). پتانسیل های استفاده از این ابزار عبارتند از: مقایسه بین تجارب رضایت بیماران، بخش ها و مدیران بالینی، مقایسه طولی از قبیل قبل و بعد از اجرای مداخله، پیامدهای اندازه گیری و دیگر تاثیرات آن برای استانداردهای بیمارستانی یا بخش، حسابرسی و بررسی استانداردها، اندازه گیری پیشرفت در خدمات پرستاری. در سالهای (Peiest) ۱۹۹۵ و در سال ۱۹۹۶ (tomas) مقیاس های ابزار که بیشتر بر مصاحبه های گروهی و فردی فوکوس داشتند را گسترش دادند. این پرسشنامه از طریق دو فاز مجدد بازبینی شد و آیتم آن بازبینی شد (Peiest) (۱۹۹۵) و ورژن نهایی آن استخراج شد. اعتبار و پایایی ابزار در مطالعات (et all Peiest) ۱۹۹۵ و در سال ۱۹۹۶ (tomas et all) منتشر شد (۱۶). پایایی ابزار در مطالعات مختلف با عنوان بسیار خوب با آلفای کرونباخ ۰/۹۶ ثبت شده است. در مطالعه حاضر نیز روایی با ضریب آلفای ۰/۹۴ و همبستگی درونی ۰/۹۳ بدست آمد. معیارهای اندازه گیری میزان رضایت مندی این پرسش نامه به شرح ذیل بود:

۸۵-۱۰۰: رضایتمندی در سطح عالی

۷۰-۸۴: رضایتمندی در سطح خیلی خوب

۵۵-۶۹: رضایتمندی در سطح خوب

۴۰-۵۴: رضایتمندی در سطح ضعیف

۳۹ و کمتر: رضایتمندی در سطح بسیار ضعیف

برای تعیین حجم نمونه با توجه به عدم یافتن مطالعه ای در این خصوص، نمونه گیری به روش پابلوت انجام شد. متوسط (میانگین و انحراف معیار) متغیر اصلی برابر (۹۲/۱۱±۸۸/۳۹)، اطمینان ۹۵٪ و حداقل حجم نمونه مورد نیاز بر اساس فرمول  $48/52 = 49$  بدست آمده. با در نظر گرفتن ۱۰ درصد ریزش واحدهای نمونه حجم نمونه ۵۴ نفر تعیین شد که با احتساب تقریبی ۱۵ درصد ریزش این مقدار به ۷۰ نفر افزایش یافت. بعد انجام مطالعه پابلوت پژوهشگر محقق به بخش همودیالیز امام رضا (ع) تبریز مراجعه کرده و پس از معرفی خود به مسئول بخش و همکاران پرسشنامه فوق را و پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک رابه بیماران که تمایل به شرکت در مطالعه داشتند جهت پر کردن داد و اهداف مطالعه و اینکه جوابهایشان محرمانه خواهد ماند برایشان شفاف سازی شد. و در انتهای شیفت برگه های تکمیل شده از بیماران جمع آوری شد و نتایج با استفاده از آزمونهای آماری توصیفی، آنوا<sup>۳</sup>، ضریب همبستگی پیرسون<sup>۴</sup>، تی مستقل<sup>۵</sup> و کروسکال والیس و با استفاده از نرم افزار SPSS ورژن ۱۶ تجزیه و تحلیل گردید.

### یافته ها

میانگین سنی افراد مورد مطالعه  $56/04 \pm 15/89$  سال و  $62/9$  درصد بیماران مرد و  $35/7$  درصد زن بودند. میانگین سابقه همودیالیز  $4/27 \pm 4/21$  سال بود. میانگین کل نمره رضایتمندی از ۲۰ سوال پرسشنامه NSNS  $11 \pm 39/92/88$  بود. ضریب همبستگی پیرسون بین سن و رضایتمندی ارتباط معنی داری نشان نداد ( $P=0/084$ ) فراوانی و درصد برخی از یافته های دموگرافیک این مطالعه به شرح ذیل بود (جدول ۱)

<sup>4</sup> Pearson correlation coefficient

<sup>5</sup> Independent-Sample T Test

<sup>2</sup> with Nursing Newcastle Satisfaction

<sup>3</sup> ANOVA



جدول ۱ نمودار فراوانی شرکت کنندگان مطالعه بر حسب تحصیلات

دسته بندی	تعداد و درصد شرکت کنندگان	تعداد	درصد	
بر حسب تحصیلات	بیسواد و ابتدایی	۳۸	۵۴/۳	
	راهنمایی	۸	۱۱/۴	
	متوسطه	۱۴	۲۰	
	عالی	۵	۷/۱	
	تکمیلی	۵	۷/۱	
	کل	۷۰	۱۰۰	
	بر حسب نحوه دسترسی به عروق	فیستول شریانی، وریدی	۴۶	۶۵/۷
		کاتتر موقت	۱۰	۱۴/۳
		کاتتر دائم	۱۲	۱۷/۱
		گرافت	۱	۱/۴
کل	۷۰	۱۰۰		
بر حسب تعداد دیالیز در هفته	یک بار در هفته	۲	۲/۹	
	دو بار در هفته	۱۱	۱۵/۷	
	سه بار در هفته	۵۷	۸۱/۴	
	کل	۷۰	۱۰۰	

میانگین رضایتمندی بر حسب سطح تحصیلات شرکت کنندگان بر حسب درصد نیز به شرح ذیل بود (جدول ۲)



جدول ۲: میانگین رضایتمندی شرکت کنندگان بر حسب تحصیلات

نتیجه آزمون	95% Confidence Interval for Mean		انحراف معیار $\pm$ میانگین	میانگین رضایتمندی
	Lower Bound	Upper Bound		
کروسکال و الیس				سطح تحصیلات
Kruskal-Wallis:	۱۰۳/۴۴	۸۹/۳۸	$\pm ۶۵/۹۳$	بیسواد و ابتدایی
$P=۰/۰۴۳$	۱۰۳/۶۶	۸۱/۶۴	$\pm ۶۵/۹۲$	راهنمایی
	۹۵/۴۳	۸۰/۴۵	$\pm ۹۴/۸۷$	متوسطه
	۱۰۱/۳۸	۸۰/۱۱	$\pm ۷۵/۷۱$	عالی
	۱۰۰/۹	۸۲/۰۹	$\pm ۵/۹۱$	تکمیلی
	۹۴/۵	۸۷/۷	$\pm ۰۷/۹۱$	کل

همانطور که ملاحظه می‌شود با افزایش سطح تحصیلات از بی سواد تا لیسانس میانگین نمره رضایتمندی کاهش می‌یابد ولی افراد با مدرک بالاتر از لیسانس رضایتمندی بیشتری نسبت به افراد با مدرک لیسانس و راهنمایی دارند. چون تعداد نمونه در برخی از گروه‌ها کم بود و توزیع داده‌ها نرمال نبود، از آزمون ناپارامتری کروسکال و الیس برای مقایسه میانگین نمره رضایتمندی در سطوح تحصیلی مختلف استفاده گردید. نتایج آزمون کروسکال و الیس نشان داد که فرضیه برابری میانگین نمره رضایت در افراد با سطح تحصیلات مختلف رد شد ( $P=۰/۰۴۳$ ) و نشان داد که میزان رضایتمندی با سطح تحصیلات ارتباط معنی داری ندارد.

در خصوص ارتباط شغل شرکت کنندگان با میزان رضایتمندی، نتایج آزمون آنوا<sup>۷</sup> معنی دار بدست آمد که جدول آن شغل در پایین آورده شده است (جدول ۳)

<sup>6</sup> Kruskal; Wallis

<sup>7</sup> Anova



جدول ۳) جدول ارتباط رضایتمندی رده های مختلف شرکت کنندگان برحسب شغل

نتیجه آزمون آنوا	95% Confidence Interval for Mean		انحراف معیار $\pm$ میانگین	رضایتمندی
	Lower Bound	Upper Bound		
F= ۹/۳۲	۹۷/۷۹	۸۸/۳۹	$\pm ۰۹/۹۳$	ته و کارمند
p<۰/۰۰۱	۹۸/۱	۸۷/۲۶	$\pm ۶۸/۹۲$	۱۱/۵۷
	۱۱۳/۹۳	۶/۰۶	$\pm ۶۰$	۳۳/۸۹
	۹۷/۳۴	۹۰/۳۷	$\pm ۸۵/۹۳$	۸
	۹۴/۷۵	۸۷/۸۲	$\pm ۲۸/۹۱$	۱۴/۳۱

براساس نتایج آزمون همبستگی پیرسون ارتباط معنی داری بین تک تک بعدهای رضایت جنسی با روابط اجتماعی وجود دارد.

همانطور که ملاحظه که افراد با شغل آزاد کمترین میزان رضایتمندی را داشتند و این ارتباط معنی دار بود ( $p < ۰/۰۰۱$ ).

در خصوص سئوالات پرسشنامه به ریز سئوالات، سوال های ۱۴، ۵ و ۱۷ به ترتیب با نمرات  $۴/۸۱ \pm ۰/۴$ ،  $۶۲/۸۶ \pm ۰/۴۹$

و  $۴/۸۶ \pm ۰/۸۳$  دارای بیشترین نمرات رضایتمندی بودند

سوال های ۱۶ و ۴ به ترتیب با نمرات  $۴/۵۳ \pm ۰/۹۴$  و  $۴/۶۱ \pm ۰/۸۲$  دارای کمترین نمرات رضایتمندی بودند؟

میانگین و انحراف معیار نمره رضایتمندی سئوالات پرسشنامه NSNS به ترتیب تک تک سئوالات به جدول ۴ می باشد:





## جدول ۴) میانگین و انحراف معیار تک تک سئوالات پرسشنامه به تفکیک

ردیف	سوالات	میانگین $\pm$ انحراف معیار نمره رضایت مندی از ۵
۱	چه میزان از زمانی که پرستار برای شما صرف میکند راضی هستید؟	۴/۰±۶۴/۸۱
۲	پرستاران چقدر در حیطه شغلی شان قادر به انجام امور پرستاری هستند؟	۴/۰±۶۴/۷۸
۳	به محض اینکه به حضور پرستار نیاز داشتید بر بالین تان حاضر می شود؟	۴/۰±۷۷/۷۲
۴	چه میزان پرستاران درخصوص مراقبت از شما اطلاع دارند؟	۴/۰±۶۱/۸۲
۵	به چه میزان از زمانی که پرستاران راصدا میزنید تا زمانی که بر بالین شما حضور می یابند راضی هستید؟	۴/۰±۸۱/۶۲
۶	آیا پرستاران این حس را در شما ایجاد می کنند که در خانه هستید؟	۴/۰±۶۷/۷۳
۷	میزانی که از اطلاعاتی که پرستار درباره وضعیت درمانتان در اختیار شما می گذارند؟	۴/۴۰±۶۴/۶۷۶
۸	معمولا پرستار شما را از لحاظ و وضعیت مطلوب بودن چک می نماید؟	۴/۰±۶۹/۷۵
۹	آیا پرستاران یاری رسان هستند؟	۴/۰±۶۹/۷۵
۱۰	روش هایی که پرستاران به شما چیزهایی را که از ایشان میخواهید می گویند؟	۴/۰±۶۳/۸
۱۱	ارتباط پرستاران با شما و دوستانتان در مواقع استراحت؟	۴/۰±۷۳/۶۵
۱۲	پرستاران راه و روش خود را یاد دارند؟	۴/۰±۷۷/۵۹
۱۳	نوع اطلاعاتی که پرستاران به شما درخصوص وضعیت و بیماری تان میدهند؟	۴/۱±۵۳/۱
۱۴	پرستاران به صورت فردی به هر نفر از بیماران مراقبت جداگانه میدهند؟	۴/۰±۸۶/۴۹
۱۵	چگونه پرستاران در خصوص نگرانی ها یتان به شما گوش می دهند؟	۴/۰±۶۴/۸۸
۱۶	تا چه حدی در بخش به شما آزادی داده می شود؟	۴/۰±۵۳/۹۴
۱۷	میزان تمایل پرستاران به پاسخگویی نیازهایتان تا چه حد است؟	۴/۰±۸۶/۸۳
۱۸	پرستاران حریم خصوص شما را رعایت می کنند؟	۴/۰±۶۴/۶
۱۹	پرستاران از نیازهایتان اطلاع دارند؟	۴/۶۹ ۱±۳۷
۲۰	آموزش درخصوص نوع درمان و درمانهای جایگزین بیماری اطلاع رسانی و فرصت انتخاب داده شده است؟	۴/ ۱±۷۳/۳۱

میانگین نمره رضایتمندی زنان برابر  $94/35 \pm 0/6$  و میانگین نمره رضایتمندی مردان برابر  $89/18 \pm 0/63$  است. برای بررسی برابری میانگین نمرات در دو گروه جنسیتی از آزمون  $t$  دو نمونه ای استفاده گردید؛ نتیجه این آزمون نشان داد میانگین نمره رضایتمندی خانمها و آقایان اختلاف معنی داری ندارند ( $P=0/087$ )



## بحث و نتیجه گیری

رضایتمندی بیمار از خدمات پرستاری یکی از معیارهای مهم در تعیین کیفیت مراقبت های بهداشتی است. مطالعات مختلف ارتباط عوامل گوناگونی از جمله سن، جنس و شغل بیمار، سطح تحصیلات، نوع بخش بستری شده و مدت زمان بستری را با رضایتمندی گزارش کرده اند. نتایج این مطالعه نشان داد میانگین رضایتمندی بیماران همودیالیزی از خدمات پرستاری در کل با استفاده از ابزار  $NSNS 11 \pm 39/92/88$  بود که نشان دهنده کیفیت بالای خدمات پرستاری ارائه شده به بیماران و رضایتمندی ایشان است. کاردان مقدم و همکاران (۱۳۹۴) به نقل از مطالعه Legesse و همکاران بیان کردند که میانگین رضایتمندی بیماران با استفاده از این پرسشنامه (NSNS) در بیمارستانهای اتیوپی ۴۷ درصد بوده است (۱۷). بررسی میزان رضایت بیماران پذیرش شده در بیمارستانهای اتیوپی از خدمات پرستاری نیز نشان داد ۴۲/۹ درصد از بیماران از خدمات پرستاری ارائه شده راضی بودند (۱۸). KARACA و DURNA نیز در مطالعه خود که با عنوان بررسی میزان رضایتمندی از خدمات پرستاری در بیماران در حال ترخیص در بیمارستانهای خصوصی ترکیه انجام شده بود، نشان دادند بیماران در خصوص اطلاعاتی که به آنها داده شده بود رضایت کمتری دارند و پرستاران بایستی برای جلب رضایت بیماران رغبت بیشتری برای کسب اطلاعات داشته باشند (۱۹). در مطالعه انجام شده توسط خضری و همکاران (۱۳۹۱) مشخص شد که میزان رضایتمندی بیماران کمتر از حد انتظار است (۲). به نظر می رسد رضایتمندی بالای بیماران مطالعه حاضر به دلیل ارتباط طولانی و صمیمیتی که ناشی از مزمن بودن این بیماران و ثبات بخش همودیالیز و پرستاران آن بخش و رعایت شدن نسبت تخت به پرستار باشد؛ رضایتمندی پایین در برخی کشورهای دیگر به علت تفاوت در بخش، تفاوت در شرایط فرهنگی، نظام سلامت و نوع ابزار سنجش اثر بخشی رضایتمندی و یا کم بودن نسبت تخت به پرستار و فشار کاری پرستاران در آن مناطق باشد. نتایج مطالعه حاضر نیز نشان داد، بین سن و تحصیلات میانگین رضایتمندی

از خدمات پرستاری ارتباط معنی داری وجود نداشت. جولایی و همکاران (۱۳۹۰) نیز نشان دادند بین شغل و سن نیز و رضایتمندی ارتباط معنی داری وجود نداشت که دلیل جولایی و همکاران معنا دار نشدن ارتباط شغل و میزان رضایتمندی را بیکار و یا خانه دار بودن اکثریت نمونه ها ذکر کرده اند. (۱). LE و همکاران و Quintana نیز نشان دادند که بین شغل و سن ارتباط معنی داری وجود ندارد که با نتایج مطالعه حاضر همسو است (۲۰) نتایج مطالعه حاضر همچنین نشان داد که افراد با شغل آزاد کمترین میزان رضایتمندی را داشتند و این ارتباط معنی دار بود  $P < 0/001$  و Haiping Chen و همکاران نشان دادند بین شغل و رضایتمندی ارتباط معنی داری مشاهده گردید (۲۱) به نظر می رسد با توجه به اینکه افراد با شغل آزاد در اوایل و شرف همودیالیزی شدن بودند؛ نگران از دست دادن شغل شان بودند؛ به همین دلیل نسبت به سایر مشاغل از خدمات پرستاری ارائه شده کمتر راضی بودند. نتایج این مطالعه نشان داد که پرستاران در ارائه خدمت به بیماران در خصوص آیتیم پاسخگویی به نیازهای بیماران از نقطه قوت بالایی برخوردار بودند، به طوری که به محض اینکه مددجویان آنان را صدا میزدند بر بالینشان حضور پیدا می کردند و به هرکدامشان مراقبت خصوصی ارائه می دادند. صیدی و همکاران (۱۳۸۳) در تحقیق خود به این نتیجه رسیدند بیشترین نارضایتی بیماران از پرستاران مربوط به عدم تخصیص وقت کافی به منظور دادن اطلاعات در مورد روند درمان و فرآیندهای در حال انجام است که با نتایج مطالعه حاضر آنچنان همسو نمی باشد (۲۲). نتایج پژوهش حاضر نیز نشان داد بیماران از سطح علمی پرستاران و ارائه آموزشهای لازم در خصوص بیماریشان به نسبت سایر آیتیم های پرسشنامه رضایت کمتری داشتند. Davidson و همکاران (۲۰۰۵) در مطالعه خود به این نتیجه دست یافتند که ارائه دهندگان خدمات سلامتی باید اطلاعات خیلی وسیع و جامعی درباره بیماری، فرایند های تشخیص و درمان به بیماران دهند و هر چه میزان اطلاع رسانی بیشتر باشد، میزان رضایتمندی بیماران از خدمات بیشتر می شود. (۲۳).



مهارت‌های آموزشی؛ بالینی پرستاران شاغل در بیمارستانها، خصوصاً در بخش‌های همودیالیز جهت افزایش رضایتمندی پیشنهاد می‌گردد، پرستاران بمحض ورود به بخش همودیالیز آموزشهای تخصصی و مدون مربوط به آن بخش را به صورت تئوری و بالینی دریافت کنند.

### تشکر و قدردانی

این مقاله حاصل کاردر عرصه تکلیف کلاسی واحد چالش‌های دکتری پرستاری می‌باشد. بدین وسیله پژوهشگر بر خود لازم می‌داند از مسئولین دانشکده پرستاری مامایی تبریز و معاونت درمان و بیمارستان امام رضا(ع) تبریز خصوصاً مسئول و بیماران محترم همودیالیزی امید تشکر و قدردانی کند.

### تعارض منافع

هیچگونه تعارض منافع توسط نویسندگان بیان نشده است.

نتایج مطالعه پیروی و همکاران (۱۳۹۴) نیز نشان داد که در بعد آموزش به بیمار در همه بخش‌های بیمارستان میزان رضایت بیماران در حد متوسط بود (۲۴). در پژوهش حاجی نژاد و همکاران (۱۳۸۶) نیز به بعد آموزش به بیماران نمره کمتری تخصیص یافته بود (۲۵).

نظر به اینکه آموزش به بیمار لازمه مراقبت پرستاری است و سنجش رضایتمندی بیماران یکی از شاخص‌های کیفیت خدمات محسوب می‌شود؛ لذا با توجه به محدودیت حجم نمونه در مطالعه حاضر پیشنهاد می‌گردد در سایر بخش‌های همودیالیز با حجم نمونه بالاتر، میزان رضایتمندی از خدمات پرستاری و آموزشهای پرستاری سنجیده شود. برای ارائه خدمات پرستاری بهتر و موثرتر بهتر است در راستای بخشی که پرستار در آن شاغل است..

میزان رضایتمندی در کل بالاتر از حد انتظار و سطح عالی بود. لیکن در حیطه آموزش به بیمار با توجه به مقایسه بین حیطه‌های پرسشنامه سنجش رضایتمندی استفاده شده در این مطالعه، با توجه به اهمیت بالای جایگاه پرستاران در رضایتمندی از خدمات پرستاری، لزوم تقویت بیشتر



## References

1. Joolae S, Hajibabae F, Jafar Jalal E, Bahrani N. Assessment of patient satisfaction from nursing care in hospitals of Iran University of Medical Sciences. *Hayat*. 2011;17(1):35-45.
2. Khezri L, Ravanipour M, Jahanpour F, Mirzaee K. Assessment of patient satisfaction with nursing services provided in general wards of university hospitals in Bushehr 2012. *Nvj*. 2015;2(3):36-46.
3. Tzeng H, Ketefian S. The relationship between nurses' job satisfaction and inpatient satisfaction: an exploratory study in a Taiwan teaching hospital. *J Nurs Care Qual*. 2002;16(2):39-49.
4. Ammo M, Abu-Shaheen A, Kobrosly S, Al-Tannir M. Determinants of patient satisfaction at tertiary care centers in Lebanon. *Open Journal of Nursing* 2014, ;4(13):939-45.
5. Laschinger H, Hall L, Pedersen C, Almost J. A psychometric analysis of the patient with nursing care quality questionnaire: an actionable approach to measuring patient satisfaction. *J Nurs Care Qual*. 2005;20(3):220.
6. Maghsoudi A. The study of prevalence of chronic diseases and its association with quality of life in the elderly of Ewaz (South of Fars province), 2014. *Navid No*. 2016;18(61):35-42.
7. Tahir A, Nega A, Asrat D, Abera K. Levels of Adult Patients' Satisfaction with Nursing Care in Selected Public Hospitals in Ethiopia. *International Journal of Health Sciences; Qassim University*. 2014;8(4):120.
8. Wyld M, Morton R, Hayen A, aL e, aL e. A systematic review and meta-analysis of utility-based quality of life in chronic kidney disease treatments. *PLoS Med*. 2012:e1001307.
9. Murtagh FE. Palliative Care in Kidney Disease. *Textbook of Palliative Care*. 2018:1-14.
10. Ebrahimian T, Salehi Mobarake A, Rejalian F, Jabbari A. Evaluation of the Nursing Services Quality from the Patient Perspective by Using the Kano and SERVQUAL Combines Model. *Health Research Journal*. 2017;2(2):117-23.
11. Oliver RL. A cognitive model of the antecedents and consequences of satisfaction decisions. *Journal of marketing research*. 1980;17(4):460-9.
12. Ghods A, Mohammadi E, Vanaki Z, Kazemnejad A. Patients' satisfaction: nurses' perspective. *Iranian Journal of Medical Ethics and History of Medicine*. 2010;4(1):47-61.
13. Fakhoury WK. Satisfaction with palliative care: what should we be aware of? *International Journal of Nursing Studies*. 1998;35(3):171-6.
14. Ware JE. The measurement of patient satisfaction. *Health and Medical Care Services Review*. 1978;1(1):5-15.



15. Nakhaey Or, Hosseini SM, Vakili V, Mosa Farkhani E. Comparing Pharmacy Students' Perceptions and Expectations of Quality of Educational Services at Mashhad University of Medical Sciences Based on SERVQUAL Model. *Iranian Journal of Medical Education*. 2017;17(0):504-15.
16. McColl E, Thomas L, Bond S. A study to determine patient's satisfaction with nursing care. *Nursing Standards j*. 1996;1(10):34-8.
17. Kardanmoghadam V and etall. Determining the level of hospitalized patients satisfaction of hospitals: a systematic review and meta-analysis. *Journal of Hospital*. 2013;12(1):77-87.
18. Mulugeta H, Wagnaw F, Dessie G, Biresaw H, Habtewold TD. Patient satisfaction with nursing care in Ethiopia: A systematic review and meta-analysis. *bioRxiv*. 2019:544783.
19. Karaca A, Durna Z. Patient satisfaction with the quality of nursing care. *Nursing open*. 2019;6(2):535-45.
20. 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(1):102.
21. Shan L, Li Y, Ding D, Wu Q, Liu C, Jiao M, et al. Patient satisfaction with hospital inpatient care: effects of trust, medical insurance and perceived quality of care. *PloS one*. 2016;11(10):e0164366.
22. M. Seidi, A. Hydari, S.R. Reis Karami. MEDICAL AND NURSING SERVICES AND PATIENTS' SATISFACTION LEVEL. *IJN*. 2005; 17 (40) :55-61
23. Davidson R, Mills M. Cancer patients' satisfaction with communication, information and quality of care in a UK region. *European Journal of Cancer Care*. 2005;14(1):83-90.
24. Peyrovi H, Bahadori A, Ashghali-Farahani M, Haghani H. Comparison of in-patients' satisfaction with different domains of nursing care. *Quarterly Journal of Nursing Management*. 2013;2(1):59-66.
25. Hajinezhad M, Rafii F, Jafarjalal E, Haghani H. Relationship between nurse caring behaviors from patients' perspectives & their satisfaction. *Iran Journal of Nursing*. 2007;20(49):73-83.



## The Survey of Relationship between Sexual Satisfaction and Social Relationships in Women Referring to Mashhad Health Centers in 1396

Vahid Zamanzadeh 1, Fatemeh Biabani 2 \*

1 .Professor, Faculty member of the School of Nursing and Midwifery, Tabriz, Iran

2. PhD student in nursing, School of Nursing and Midwifery, Tabriz, Iran

[setoodeh16@gmail.com](mailto:setoodeh16@gmail.com)

(Received:February 28, 2020 Accepted:April 16, 2020)

### Abstract

**Background and Objectives:** Nursing care is defined as a major part of the servicing of health care that affects overall patient satisfaction. Improving the quality of care is not possible regardless of patients' views and expectations. The purpose of this study was to determine the level of satisfaction with nursing services provided in the Hemodialysis Department of Imam Reza Medical Center in Tabriz.

**Materials and Methods:** This study is a descriptive study which was performed in 54 patients hemodialysis unit of Tabriz Imam Reza Hospital. The sample size of 54 people was determined by pilot study. NSNS standard questionnaire was used to measure patients' satisfaction from 0 to 100. Descriptive statistics, Kruskal Wallis, independent t-test, Spearman's correlation coefficient were used and the results were analyzed by SPSS software version 16 and descriptive statistics.

**Results:** The mean total score of satisfaction with NSNS questionnaire was  $92.88 \pm 11.39$ . There was a significant relationship between mean satisfaction and job. There was no significant relationship between other items and mean satisfaction such as age, sex, education.

**Conclusion:** rate Satisfaction was higher than expected and desirable. In the patient education area Considering the comparison between the domains of satisfaction measurement tools used in this study, considering the importance of nurses in nursing service satisfaction, it is necessary to further enhance the educational-clinical skills of nurses working in hospitals, especially in hemodialysis units. Increased patient satisfaction is recommended.

**Keywords:** Patient Satisfaction, Nursing care, Hemodialysis units