Volume 21, Issue 4 (July- August 2022)

PAYESH

Journal of the Iranian Institute for Health Sciences Research

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-13]

[DOR: 20.1001.1.16807626.1401.21.4.8.6]

[DOI: 10.52547/payesh.21.4.355]

Patients' satisfaction with the services provided for Covid-19 in Ilam, Iran

Majideh Heravi-Karimooi[1], Somaye Javanmardnejad [2*], Nahid Rejeh[1], Vahid Tabe [2], Rezaei Fereshte[2]

1. Elderly Care Research Center, Faculty of Nursing& Midwifery, Shahed University, Tehran, Iran
2. Shahid Mostafa Khomeini Medical Center, Ilam University of Medical Scinces, Ilam, Iran

Received: 2 July 2022
Accepted for publication: 23 August 2022
[EPub a head of print-27 August 2022]
Payesh: 2022; 21(4): 355-366

Abstract

Objective (s): This study was conducted in 2020-21 with the aim of determining the satisfaction of patients admitted to Corona Medical Center in Ila, Iran.

Methods: This was a descriptive study that was conducted on 200 inpatients with covid-19 in medical centers in Ilam province, Iran from December 21, 2020 to March 21, 2021. The data was collected using a questionnaire including items on demographic information and disease symptoms and the Persian version of patient satisfaction index (PSI). The data was analyzed using SPSS- 22 statistical software an independent t-test and one-way analysis of variance statistical methods.

Results: The results showed that the mean score of patient satisfaction was 3.47 ± 0.34. Education (P = 0.02), length of hospital stay (P = 0.025), patient history of hospitalization (P = 0.01) and symptoms of Covid-19 such as chest pain (p=0.02) and gait disturbance (P = 0.001) showed significant relationships with patients' satisfaction. The highest level of patient satisfaction was for patient education (3.70±0.56) and the lowest level of satisfaction was for trust (3.33±0.45).

Conclusion: Patient satisfaction with the services provided in the hospital is considered a very important indicator for evaluating the quality of care and treatment services. Health status, personal characteristics and characteristics of the health system are factors related to patient satisfaction.

Keywords: Patient satisfaction, Covid- 19 disease, Ilam province

[*] Corresponding author: Shahid Mostafa Khomeini Medical Center, Ilam university of medical scinces, Ilam, Iran
E-mail: someiehjavanmard@gmail.com

پایش

نشریه پژوهشکده علوم بهداشتی جهاددانشگاهی

بررسی رضایتمندی بیماران بستری از خدمات ارائه شده در مرکز درمانی کرونا استان ایلام

مجیده هروی کریموی[۱]، سمیه جوانمردنژاد[۲*]، ناهید رژه[۱]، وحید تابه[۲]، فرشته رضایی[۲]

۱. مرکز تحقیقات مراقبت های سالمندی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه شاهد، تهران، ایران
۲. بیمارستان شهید مصطفی خمینی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایلام، ایلام، ایران

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۴/۱۱
تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۶/۱
[نشر الکترونیک پیش از انتشار-۶ شهریور ۱۴۰۱]
نشریه پایش: ۳۶۶- ۳۵۵ :(۴)۲۱؛ ۱۴۰۱

چکیده

مقدمه: میزان رضایتمندی بیماران با بیماری های مختلف متفاوت است. با توجه به این که کووید-۱۹ بیماری جدیدی است که در طی چند سال گذشته در جهان و ایران شیوع پیدا کرده است، این تحقیق با هدف تعیین رضایت بیماران بستری در مرکز درمانی کرونا استان ایلام انجام شد.

مواد و روش کار: این تحقیق یک مطالعه توصیفی تحلیلی است که به صورت تمام شماری بر روی ۲۰۰ بیمار بستری مبتلا به کووید-۱۹ در مراکز کرونا استان ایلام از اول دی ماه سال ۱۳۹۹تا اول فروردین ۱۴۰۰ انجام شد. ابزار جمع آوری اطلاعات شامل پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک و علائم بیماری و نسخه فارسی پرسشنامه رضایت بیماران (PSI) بود. داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS -۲۲ و با آزمون های آماری تی مستقل و آنالیز واریانس یکطرفه تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها: نتایج مطالعه حاضر نشان داد میانگین نمره رضایت بیماران ۳/۴۷±۰/۳۴ بود. در بررسی متغیرهای تحقیق بر حسب تحصیلات (P=۰/۰۲)، مدت بستری (P=۰/۰۲۵)، سابقه بستری بیمار (P=۰/۰۱) و علایم بیماری کووید ۱۹ نظیر درد قفسه سینه (P=۰/۰۲) و اختلال در راه رفتن (P=۰/۰۰۱) ارتباط معنی داری با متغیر رضایتمندی بیمار مشاهده شد. بیشترین میزان رضایت بیمار در بعد آموزش به بیمار(۳/۷۰±۰/۵۶) و کمترین میزان رضایت بیمار در بعد اعتماد (۳/۳۳±۰/۴۵) بود.

نتیجه‌گیری: رضایت بیمار از خدمات ارائه شده در بیمارستان، شاخص بسیار مهمی جهت ارزیابی کیفیت خدمات مراقبتی و درمانی محسوب می شود. به نظر می رسد سیستم خدمات بهداشتی و درمانی می تواند با ارتقاء کیفیت مراقبت های بیمارستانی بیماران مبتلا به کووید ۱۹، رضایت بیماران را فراهم کند.

واژگان کلیدی: رضایت بیماران، بیماری کووید۱۹، استان ایلام

کد اخلاق: IR.SHAHED.REC.1399.085

* نویسنده پاسخگو: ایلام، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی، بیمارستان شهید مصطفی خمینی
E-mail: someiehjavanmard@gmail.com

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-13]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1401.21.4.8.6]
[DOI: 10.52547/payesh.21.4.355]

مقدمه

مقامات چینی در ۸ دسامبر ۲۰۱۹ (۱۷ آذر ۱۳۹۸) نوعی جدید از ویروس کرونا را به سازمان بهداشت جهانی گزارش کردند که موجب ایجاد بیماری عفونی همراه با علائم تب، سرفه و تنگی نفس می شود. البته تشخیص قطعی بیماری کووید ۱۹ به بررسی های بالینی و آزمایشگاهی متکی است [۱،۲]. پاندمی کروناویروس در ایران به‌صورت رسمی در ۱۹ فوریه ۲۰۲۰ (۳۰ بهمن ۱۳۹۸) تأیید شد.
تا روز ۲۷ ژوئن سال ۲۰۲۲ میلادی (۶ تیر سال ۱۴۰۱) بیش از ۷ میلیون و دویست هزار نفر در ایران به بیماری مبتلا شدند. از این تعداد حدود ۱۴۱۳۸۶نفر در اثر بیماری فوت کردند[۳].
افراد آلوده به ویروس کووید -۱۹ علایم بیماری را از موارد خفیف تا موارد شدید و بحرانی تجربه می کنند. بخش های بستری بیماران مبتلا به کووید -۱۹ به دلیل وجود بیماران مبتلا به این بیماری تهدید کننده زندگی، از بخش‌های دیگر متفاوت است. مراقبت از این بیماران بسیار گسترده است و به کار تیمی چند رشته‌ای و محیطی با فن‌آوری نیاز دارد. داشتن یک بیماری تهدید کننده‌ی زندگی که به مراقبت جامع نیاز دارد، می تواند رضایتمندی بیماران را تحت تاثیر قرار دهد [۴]. رضایتمندی بیماران را می توان یکی از شاخصهای رعایت حقوق بیمار در بیمارستان برشمرد. رعایت حقوق بیمار، رکن اساسی در ارتقای سیستمهای بهداشتی درمانی است [۵]. رضایتمندی بیماران به عنوان یکی از شاخص های کیفیت مراقبت های سلامتی در مراکز درمانی تمامی کشورها محسوب می گردد، بنابراین جلب رضایت بیماران یکی از مهمترین اهداف هر بیمارستان است [۶]. اهمیت موضوع رضایتمندی در نظام ارایه خدمات سلامت از آن رو بیشتر می شود که تجربه بیماری و ضرورت تبعیت و پیگیری فرایند درمان و مراقبت، آسیب پذیری بیماران را افزایش داده و نیاز آنها را به حمایت همه جانبه بیشتر می کند، هر چند که تغییر شرایط اجتماعی، همزمان با ارتقای آگاهی عمومی نیز در سالهای اخیر، انتظارات بیماران را از نحوه دریافت خدمات بیشتر کرده است. رضایتمندی بیماران را می‌توان به حالتی تعبیر کرد که بیماران در طول بستری نه تنها درمان و مراقبتهای ضروری را دریافت کنند، بلکه از شرایط موجود و خدمات ارایه شده توسط کارکنان و کل نظام نیز راضی و خشنود بوده و تمایل داشته باشند که در صورت لزوم دوباره به آن مرکز مراجعه نمایند و فراتر از آن، مراجعه به مرکز فوق را به دیگران نیز توصیه کنند [۷].

رضایت بیمار یک صفت چند بعدی و متأثر از عوامل زمینه ای مانند وضعیت فرهنگی، اجتماعی، اقتصادی و مذهبی افراد است که حاصل سنتز تجارب پیچیده ای است که در ارتباط با انتظارات بیمار، وضعیت سلامتی، ویژگی های فردی و ویژگی های سیستم بهداشتی است [۸].Johansson و همکاران (۲۰۰۲) معتقدند که رضایتمندی بیماران، ادراک درونی آنهاست که باید توسط خود بیماران ابراز گردد [۶]. بنابراین شناخت نظرات گیرندگان خدمات می تواند به عنوان راهی سریع و ارزان در تشخیص این که کدام قسمت از خدمات ارائه شده، نیازمند بهبود کیفیت می باشند، محسوب گردد [۹].
با توجه به اینکه بیمار، محور اصلی بیمارستان است و همه خدمات بیمارستان برای او انجام می شود، رضایت وی تا حدودی نشان دهنده انجام صحیح خدمات است و این رضایت از فن آوری بالا حاصل نمی شود؛ بلکه بیشتر از رفتار و عملکرد کارکنان به دست می آید [۵].
نظر به اهمیت موضوع، در جهت شناخت هرچه بیشتر مشکلات و اقدام برای ارتقای رضایتمندی بیماران در مورد میزان رضایت بیماران از خدمات ارایه شده در ایران و دیگر کشورها مطالعات زیادی انجام گرفته است [۷]. اما اکثر مطالعات موجود رضایتمندی بیماران عمومی را مورد بررسی قرار داده اند. با توجه به اینکه تا کنون مطالعه ای پیرامون رضایتمندی بیماران کووید-۱۹ بستری در بیمارستان از خدمات ارائه شده در استان ایلام انجام نشده است، این مطالعه با هدف تعیین میزان رضایتمندی بیماران مبتلا به بیماری نوپدید کووید- ۱۹ در استان ایلام انجام گرفت.

مواد و روش کار

مطالعه حاضر یک مطالعه توصیفی از نوع مقطعی است که در بازه زمانی ابتدای دی ماه سال ۱۳۹۹ تا اول فروردین ماه سال ۱۴۰۰ انجام شد. نمونه پژوهش، شامل۲۰۰ نفر از بیماران مبتلا به کووید-۱۹ بستری در مرکز کرونا استان ایلام بود. نمونه گیری به صورت تمام شماری انجام شد. معیارهای ورود به مطالعه شامل: تمایل به مشارکت در پژوهش و رضایت آگاهانه، ابتلا قطعی به بیماری کووید ۱۹ بر اساس پرونده بیمار، عدم ابتلا به بیماری شناختی بر اساس ابزار AMTS، حداقل سن هجده سال، حداقل سه روز بستری در بخش کرونا، عدم ابتلا به بیماری روانی تأیید شده بر اساس پرونده بیمار، داشتن حداقل سواد خواندن و نوشتن، و توانایی درک زبان فارسی بود. معیارهای خروج از مطالعه عدم تکمیل و مخدوش بودن

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-13]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1401.21.4.8.6]
[DOI: 10.52547/payesh.21.4.355]

پرسشنامه و عدم تمایل به ادامه شرکت در مطالعه در نظر گرفته شد. جمع آوری داده ها با استفاده از پرسشنامه دو قسمتی که از طریق مصاحبه پژوهشگران با بیماران قبل از ترخیص تکمیل شدند، انجام گرفت. قسمت اول پرسشنامه مربوط به اطلاعات جمعیت شناختی شامل سن، جنسیت، سطح تحصیلات، وضعیت تأهل و مدت بستری بود. قسمت دوم، پرسشنامه رضایت بیمار (Patient Satisfaction Instrument, PSI) بود. پرسشنامه رضایت بیماران از خدمات بیمارستان، دارای ۲۵ سوال است و هدف آن بررسی میزان رضایت بیماران از خدمات مراقبتی است. این ابزار توسط Hinshaw و Atwood در سال ۱۹۸۱ طراحی شد. این پرسشنامه بر اساس مقیاس لیکرت از کاملا مخالفم تا کاملا موافقم می باشد که از یک تا پنج نمره گذاری شده است. برای جملات منفی، نمره مقیاس برعکس ارزیابی می شود. ۷ گویه مربوط به بعد مراقبت فنی- حرفه ای (۲،۳،۵،۷،۸،۱۱،۱۵)، ۷ گویه مربوط به بعد آموزش به بیمار (۶،۱۰،۱۶،۱۷،۱۸،۲۰،۲۱) و ۱۱گویه مربوط به بعد اعتماد (۱،۴،۹،۱۲،۱۳،۱۴،۱۹،۲۲،۲۳،۲۴،۲۵) می باشد. هرچه نمره اخذ شده از پرسشنامه PSI بالاتر باشد میزان رضایتمندی بیمار بالاتر است. روایی وپایایی نسخه اصلی مورد تایید قرار گرفته است [۱۰]. اما در این مطالعه، جهت تأیید روایی محتوا به ده نفر از اعضای هیأت علمی که در این زمینه تخصص داشتند، ارایه و پیشنهادهای آنها در اصلاح پرسشنامه لحاظ گردید. جهت تعیین پایایی، آلفای کرونباخ محاسبه شد. ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۰ برآورد گردید.

پس از اخذ مجوز از کمیته اخلاق و معاونت پژوهشی دانشگاه شاهد و پس از اخذ مجوز از دانشگاه علوم پزشکی ایلام، کلیه بیماران مبتلا به کووید ۱۹ بستری (به غیر از بخش های ویژه) در مرکز درمانی کرونا استان ایلام که دارای معیارهای ورود به مطالعه بودند و رضایت شرکت در پژوهش را داشتند، وارد مطالعه گردیدند. پرسشنامه ها هنگام ترخیص در اختیار بیماران قرار داده و توضیحات لازم درمورد آنها داده شد. پرسشنامه ها پس از تکمیل، جمع آوری گردید. در افرادی که قادر به تکمیل کردن پرسشنامه ها نبودند؛ پرسشنامه ها توسط پژوهشگر بدون هیچگونه توضیح اضافه و دخل و تصرف در پاسخ ها برای آنان تکمیل گردید. شایان ذکر است پرسشنامه ها در شرایطی که بیمار از شرایط جسمی و روحی مناسبی برخوردار و قادر به پاسخگویی بود؛ تکمیل شد. مدت زمان صرف شده برای تکمیل پرسشنامه ها تقریباً ۱۰ تا ۱۵ دقیقه بود.

جهت رعایت ملاحظات اخلاقی، پس از تصویب طرح پیشنهادی پژوهش در کمیته اخلاق و شورای پژوهشی دانشگاه، جهت انجام پژوهش از مرکز کرونا استان ایلام کسب اجازه گردید. هدف از انجام پژوهش و مراحل انجام کار به طور دقیق به واحد های پژوهش توضیح داده شد. رعایت کامل اصول اخلاقی و امانت داری در استفاده از سایر تحقیقات و منابع انجام گردید. شرکت بیماران مبتلا به کووید-۱۹ در پژوهش براساس تمایل داوطلبانه بود. کلیه اصول اخلاقی پژوهش در نگارش کتب و مجلات با ذکر منابع رعایت شد. تمایلات شخصی در پژوهش دخالت داده نشد.

تحلیل داده ها، با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۲ انجام شد. برای دستیابی به اهداف پژوهش از آمار توصیفی و استنباطی استفاده گردید. جهت بررسی میزان رضایت بیماران در مرکز درمانی کرونا استان ایلام وکیفیت مراقبت بیمارستانی از شاخصهای میانگین و انحراف معیار و جهت بررسی رابطه بین رضایتمندی بیمار (و ابعاد آن) با ویژگیهای دموگرافیک از آزمون تی تست مستقل و آنالیز واریانس یکطرفه استفاده استفاده شد.

یافته‌ها

در این مطالعه ۲۰۰ نفر از بیماران ترخیص شده با تشخیص کووید-۱۹ با میانگین سنی ۱۵/۰۵±۴۹/۶۲ مورد بررسی قرار گرفتند. ۱۲۱ نفر از بیماران (۶۰/۵درصد) مرد، ۵۷/۵ درصد متأهل، ۳۸/۰ درصد دارای تحصیلات دانشگاهی و ۲۶/۵ درصد خانه دار بودند (جدول ۱). ۸۴ درصد بیماران از خستگی و ۸۳/۵ درصد از بدن درد و ۷۲/۵ درصد از سرفه هنگام بستری رنج می بردند. جدول ۲ بیانگر فراوانی و درصد فراوانی آموزش به بیماران در خصوص کووید- ۱۹ در زمان بستری، تعداد تخت اتاق بستری بیماران و سابقه بستری افراد مورد پژوهش در بیمارستان می باشد. میانگین اقامت در بیمارستان ۰/۷±۸/۵۳ بود، ۸۸/۵ درصد بیماران از برنامه آموزش به بیمار در حین بستری بهره گرفتند، ۵۱/۵ درصد از نمونه ها سابقه بستری در بیمارستان و ۲۸ درصد (اکثریت بیماران) در اتاق با تعداد ۲ تخت بستری بودند.

با توجه به جدول۳ میانگین و انحراف معیار رضایتمندی بیمار در بعد مراقبت فنی- حرفه ای ۰/۳۷±۳/۴۰، در بعد آموزش به بیمار ۰/۵۶±۳/۷۰، و در بعد اعتماد ۰/۴۵±۳/۳۳ بود. میانگین کلی رضایتمندی بیمار۰/۳۴±۳/۴۷ بود. استفاده از آنالیز واریانس یک طرفه در بررسی متغیرهای تحقیق بر حسب تحصیلات، ارتباط

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-13]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1401.21.4.8.6]
[DOI: 10.52547/payesh.21.4.355]

معنادار با متغیرهای آموزش به بیمار (P=۰/۰۲)، اعتماد (P=۰/۰۳) و رضایتمندی بیمار (P=۰/۰۲) نشان داد. بر این اساس میزان آموزش به بیمار در شرکت کنندگان پژوهش با سطح تحصیلات متوسطه بیشتر از سطح تحصیلات ابتدایی، راهنمایی و دانشگاهی بود. بر این اساس میزان اعتماد در شرکت کنندگان پژوهش با سطح تحصیلات ابتدایی بیشتر از سطح تحصیلات راهنمایی، متوسطه و دانشگاهی بود. همچنین نمره کل رضایتمندی بیمار در شرکت کنندگان پژوهش با سطح تحصیلات راهنمایی بیشتر از سطح تحصیلات ابتدایی، متوسطه و دانشگاهی بود. در بررسی متغیرهای تحقیق بر حسب تحصیلات، اختلاف معنادار در بعد مراقبت فنی-حرفه ای مشاهده نشد (جدول ۴).

با استفاده از آنالیز واریانس یک طرفه در بررسی متغیرهای تحقیق بر حسب مدت بستری بیمار در بیمارستان، ارتباط معنادار با متغیرهای اعتماد (P=۰/۰۰۸) و رضایتمندی بیمار (P=۰/۰۲۵) مشاهده شد. بر این اساس میزان اعتماد و رضایتمندی بیمار در شرکت کنندگان در پژوهش با مدت بستری ۱۵ روز و بیشتر کمتر بود. اختلاف معنادار در ابعاد آموزش به بیمار و مراقبت فنی-حرفه ای مشاهده نشد (جدول ۵).

در بررسی متغیرهای تحقیق بر حسب سابقه بستری بیمار در بیمارستان، ارتباط معنادار با متغیرهای آموزش به بیمار (P=۰/۰۰۵) و رضایتمندی بیمار (P=۰/۰۱) مشاهده شد. میزان رضایتمندی در شرکت کنندگان پژوهش با نداشتن سابقه بستری بیشتر از آنانی بود که سابقه بستری داشتند. اختلاف معنادار در ابعاد اعتماد و مراقبت فنی-حرفه ای مشاهده نشد. در بررسی متغیرهای تحقیق بر حسب درد قفسه سینه، ارتباط معنادار با متغیرهای اعتماد (P=۰/۰۲) و رضایتمندی بیمار (P=۰/۰۲) مشاهده شد. میزان نمره اعتماد و رضایتمندی بیمار در شرکت کنندگان پژوهش با داشتن درد قفسه سینه بیشتر از بیمارانی بود که این اختلال را نداشتند. لکن اختلاف معنادار در ابعاد آموزش به بیمار و مراقبت فنی-حرفه ای مشاهده نشد. در بررسی متغیرهای تحقیق بر حسب اختلال در راه رفتن، ارتباط معنادار با متغیرهای آموزش به بیمار (P=۰/۰۰۱)، اعتماد (P=۰/۰۰۱) و رضایتمندی بیمار (P=۰/۰۰۱) مشاهده شد. میزان نمره آموزش به بیمار، اعتماد و رضایتمندی بیمار در شرکت کنندگان پژوهش با نداشتن اختلال در راه رفتن بیشتر از بیمارانی بود که این اختلال را داشتند.

جدول ۱: توزیع فراوانی افراد مورد بررسی برحسب شرایط بیمار بستری در در مرکز درمانی کرونا استان ایلام در سال ۱۳۹۹ (n=۲۰۰)

		فراوانی(n=۲۰۰)	درصد
آموزش به بیمار	بلی	۱۷۷	۸۸/۵
	خیر	۲۳	۱۱/۵
سابقه بستری بیمار در بیمارستان	بلی	۱۰۳	۵۱/۵
	خیر	۹۷	۴۸/۵
بستری در اتاق با تعداد تخت	۱	۳۹	۱۹/۵
	۲	۵۶	۲۸
	۳	۳۲	۱۶
	۴	۳۴	۱۷
	۵	۱۹	۹/۵
	۶	۱۰	۵
	۷ و بیشتر	۱۰	۵
اقامت در بیمارستان میانگین(انحراف معیار)			۸/۵۳(۰/۷)

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-13]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1401.21.4.8.6]
[DOI: 10.52547/payesh.21.4.355]

جدول ۲: میانگین و انحراف معیار رضایتمندی بیماران و ابعاد آن در افراد مورد بررسی در مرکز درمانی کرونا استان ایلام در سال ۱۳۹۹

رضایتمندی بیمار	تعداد	میانگین	انحراف معیار	کمترین	بیشترین
مراقبت فنی- حرفه ای	۲۰۰	۳/۴۰	۰/۳۷	۲/۱۴	۴/۱۴
آموزش به بیمار	۲۰۰	۳/۷۰	۰/۵۶	۲/۰۰	۵/۰۰
اعتماد	۲۰۰	۳/۳۳	۰/۴۵	۲/۲۷	۴/۴۵
رضایتمندی بیمار (کل)	۲۰۰	۳/۴۷	۰/۳۴	۲/۴۴	۴/۱۷

جدول ۳: رابطه سطح تحصیلات با میزان رضایت بیماران بستری در مرکز درمانی کرونا استان ایلام در سال ۱۳۹۹

متغیر	تحصیلات	تعداد(n=۲۰۰)	میانگین	انحراف معیار	P value
مراقبت فنی-حرفه ای	ابتدایی	۶۶	۳/۴۰	۰/۳۱	۰/۴۳
	راهنمایی	۲۲	۳/۴۷	۰/۳۴	
	متوسطه	۳۶	۳/۲۷	۰/۴۶	
	دانشگاهی	۷۶	۳/۴۲	۰/۳۴	
آموزش به بیمار	ابتدایی	۶۶	۳/۴۰	۰/۳۶	*۰/۰۲
	راهنمایی	۲۲	۳/۴۸	۰/۵۷	
	متوسطه	۳۶	۳/۸۲	۰/۵۲	
	دانشگاهی	۷۶	۳/۶۸	۰/۶۳	
اعتماد	ابتدایی	۶۶	۳/۸۳	۰/۴۹	*۰/۰۳
	راهنمایی	۲۲	۳/۷۰	۰/۵۶	
	متوسطه	۳۶	۳/۲۴	۰/۴۴	
	دانشگاهی	۷۶	۳/۵۰	۰/۴۲	
رضایتمندی بیمار (نمره کل)	ابتدایی	۶۶	۳/۲۹	۰/۵۳	*۰/۰۲
	راهنمایی	۲۲	۳/۳۸	۰/۴۲	
	متوسطه	۳۶	۳/۳۳	۰/۴۵	
	دانشگاهی	۷۶	۳/۳۶	۰/۳۴	

*آنالیز واریانس یک طرفه در بررسی متغیر تحقیق بر حسب سطح تحصیلات، ارتباط معناداری را نشان می دهد

جدول ۴: رابطه مدت بستری با میزان رضایت بیماران بستری در مرکز درمانی کرونا استان ایلام در سال ۱۳۹۹

متغیر	مدت بستری(روز)	تعداد(n=۲۰۰)	میانگین	انحراف معیار	P value
مراقبت فنی- حرفه ای	۱-۷	۱۰۷	۳/۴۱	۰/۳۹	۰/۸۶
	۸-۱۴	۶۴	۳/۳۹	۰/۳۳	
	۱۵وبیشتر	۲۹	۳/۳۶	۰/۳۶	
آموزش به بیمار	۱-۷	۱۰۷	۳/۷۲	۰/۵۶	۰/۱۰
	۸-۱۴	۶۴	۳/۷۴	۰/۵۳	
	۱۵وبیشتر	۲۹	۳/۴۹	۰/۵۹	
اعتماد	۱-۷	۱۰۷	۳/۳۶	۰/۴۰	*۰/۰۰
	۸-۱۴	۶۴	۳/۴۰	۰/۵۰	
	۱۵وبیشتر	۲۹	۳/۱۰	۰/۴۳	
رضایتمندی بیمار (نمره کل)	۱-۷	۱۰۷	۳/۵۰	۰/۳۳	*۰/۰۲
	۸-۱۴	۶۴	۳/۵۱	۰/۳۴	
	۱۵وبیشتر	۲۹	۳/۳۲	۰/۳۲	

**آنالیز واریانس یک طرفه در بررسی متغیر تحقیق بر حسب مدت بستری ارتباط معناداری را نشان می دهد

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-13]

[DOR: 20.1001.1.16807626.1401.21.4.8.6]

[DOI: 10.52547/payesh.21.4.355]

بحث و نتیجه‌گیری

مطالعه حاضر با هدف تعیین میزان رضایتمندی بیماران مبتلا به بیماری نوپدید کووید-۱۹ در استان ایلام در سال ۱۳۹۹ انجام گرفت. جامعه آماری شامل کلیه ی بیماران مبتلا به کووید ۱۹ بستری (به غیر از بخش های ویژه) در مرکز درمانی کرونا استان ایلام که رضایت به شرکت در مطالعه را داشتند، بود. رضایتمندی در حال حاضر مهمترین مسأله در مراقبتهای سلامتی است و میزان رضایتمندی بیمار، نقش مهمی در جهت افزایش پاسخگویی ارائه دهندگان مراقبت های سلامت در زمینهٔ پیشرفت اهداف سازمان ایفا می کند [۱۲]. رضایت بیمار از خدمات ارائه شده در بیمارستان، شاخص بسیار مهمی جهت ارزیابی کیفیت خدمات مراقبتی و درمانی محسوب می شود [۱۳]. موسی زاده و همکاران(۱۳۹۲) در مرور نظام مند خود، میزان رضایت بیماران بستری از بیمارستانهای ایران را با درنظرگرفتن ناهمگونی مطالعات و براساس مدل اثر تصادفی، ۷۰/۵ درصد برآورد کرده اند. درصد رضایتمندی بیماران در مقایسه با سایر کشورها در وضعیت نسبتا مطلوبی بوده است[۱۴].

یافته های این مطالعه بیانگر این بود که بیشترین میزان رضایت بیمار در بعد آموزش به بیمار و کمترین میزان رضایت بیمار در بعد اعتماد می باشد. یافته هایLiu و Wang (۲۰۰۷) نیز رضایت بیماران از آموزش را نشان میدهد [۱۵]. یافته های مطالعه پیروی و همکاران(۱۳۹۱) با این مطالعه همسو نیست. محققین نشان دادند که بیشترین میانگین رضایت بیماران در بعد مراقبت فنی-حرفه ای و کمترین میزان رضایت مربوط به آموزش به بیمار بود [۱۶]. یافته های مطالعه حاضر با نتایج مطالعه حاجی نژاد و همکاران[۱۷]، قلجه و همکاران[۱۸]، Merkouris وهمکاران[۱۹]، Walshو Walsh [۲۰]، نیز همخوانی ندارد. همانگونه که ذکر شد رضایت بیمار یک صفت چند بعدی و متأثر از عوامل زمینه ای مانند وضعیت فرهنگی، اجتماعی، اقتصادی، مذهبی و نوع بیماری افراد است [۸] که می تواند توجیه کننده عدم همخوانی باشد.میزان بالاتر نمره آموزش به بیمار را نسبت به سایر ابعاد شاید بتوان به علت نیاز بیماران در خصوص آشنایی با بیماری کووید ۱۹ به عنوان یک بیماری نوپدید مطرح نمود. بیماران بستری شده با تشخیص کرونا توجه خاصی به آموزش های حین بستری و پس از ترخیص جهت سرایت بیماری به اعضای خانواده و مراقبت از خود داشتند. بنابراین طراحی و اجرا آموزش به بیمار توسط پرستاران بر اساس نیازهای فردی و موقعیت خاص بیمار باعث رضایتمندی بیماران در این زمینه شده است.

در این مطالعه میانگین رضایتمندی بیمار در بعد مراقبت فنی-حرفه ای کمتر از میزان رضایت مربوط به آموزش به بیمار بود. یافته های مطالعه حاضر با نتایج مطالعه ی Merkouris و همکاران[۱۹]، حاجی نژاد و همکاران[۱۷]، قلجه و همکاران[۱۸]، و پیروی و همکاران[۱۶] همخوانی ندارد. تفاوت رضایتمندی بیماران در بعد مراقبت فنی-حرفه ای ممکن است به علت حجم بالای کار در بخش های بیماران کووید ۱۹ باشد. رضایت در بعد مراقبت فنی-حرفه ای می تواند به دلیل وجود نظارت و کنترل بر این بعد از مراقبت پرستاری از طرف مدیران، اهمیت بالای این گروه رفتارهای مراقبتی از دیدگاه پرستاران و مهارت پرستاران در انجام این نوع از رفتارهای مراقبتی باشد. از آنجا که در حال حاضر در سیستم ارائه مراقبت سلامت، پرستار بیشتر مسئول مراقبتهای بالینی مستقیم از بیمار بوده و اکثر وقت وی صرف این کار می شود اشکال در بعد فنی-حرفه ای پرستار بطور مستقیم می تواند مخل سلامتی مددجویان شود [۱۸].

در مطالعه حاضر میانگین رضایتمندی بیمار در بعد اعتماد کمتر از میزان رضایت مربوط به بعد مراقبت فنی- حرفه ای بود. یافته های مطالعه ی جنتی و همکاران (۱۳۹۵) حاکی از آن است که بیماران مورد مطالعه بیشترین رضایت را از زیر مقیاس اعتماد داشتندکه با مطالعه حاضر همسو نبود [۲۱]. در مطالعه ی پیروی و همکاران (۱۳۹۱)نیز میزان رضایت مربوط به بعد اعتماد کمتر از نمرات مراقبت فنی-حرفه ای در بیماران بستری در بخش های داخلی، جراحی، ویژه و اورژانس بود؛ لکن کمترین بعد مربوط به آموزش به بیمار بود [۱۶]. این تفاوت ممکن است به علت پرمشغله بودن پرستاران، ایجاد خستگی کادر پرستاری، ترس از آلوده شدن و نداشتن زمان کافی در بخش های بیماران کووید ۱۹ باشد. مطالعه جنتی و همکاران نیز بیانگر آن است که نوع بخش با رضایتمندی بیمار از خدمات پرستاری ارتباط آماری معنادار داشت [۲۱].

در بررسی متغیرهای تحقیق بر حسب تحصیلات، مدت بستری، سابقه بستری بیمار و علایم وجود بیماری کووید ۱۹ نظیر درد قفسه سینه و اختلال در راه رفتن ارتباط معنی داری با متغیر رضایتمندی بیمار مشاهده شد. در بررسی رضایتمندی بیمار،

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-13]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1401.21.4.8.6]
[DOI: 10.52547/payesh.21.4.355]

اختلاف معنی داری در سن، جنسیت، شغل، تاهل، تعداد تختهای اتاق بیمار و علایم وجود بیماری کووید ۱۹ نظیر اختلال حس چشایی و بویایی، ضایعات پوستی، ضعف اندام تحتانی، سردردهای خیلی شدید، علائم گوارشی، تب، خستگی، سرفه، بدن درد و تنگی نفس یافت نشد. در بررسی متغیرهای تحقیق بر حسب تحصیلات، سابقه بستری بیمار در بیمارستان، و علایم وجود بیماری کووید ۱۹ نظیر اختلال حس چشایی و بویایی و اختلال در راه رفتن ارتباط معنی داری با متغیر آموزش به بیمار به عنوان یکی از ابعاد رضایتمندی بیمار رویت شد. در بررسی بعد اعتماد به عنوان یکی از ابعاد رضایتمندی بیمار، اختلاف معنی داری در تاهل، مدت بستری بیمار در بیمارستان و علایم وجود بیماری کووید ۱۹ نظیر درد قفسه سینه و اختلال در راه رفتن یافت شد. در تحقیق Ismail (۲۰۱۲) میزان رضایتمندی با سن افزایش یافته است. به طور کلی بیماران سالمند، بیشتر از مراقبتهای پزشکی رضایت داشته اند. میزان رضایتمندی زنان بالاتر از مردان بوده است [۲۲]. این ممکن است به دلیل بالا بودن سن زنان باشد. در حالی که در مطالعه حاضر ارتباط این دو معنی دار نبود. اما در تحقیق موسی زاده و همکاران(۱۳۹۱) مشخص شده است که با افزایش سن، میزان رضایت بیماران کم شده است که احتمالا به دلیل نیازهای بیشتر افراد با سن بالاتر و حساستر بودن این گروه از بیماران بوده است [۲۳]. نتایج مطالعه کهن (۱۳۸۲) نیز نشان داده است که تفاوت معنادار بین میزان رضایت بیماران از مراقبت پرستاری بر حسب متغیر سن وجود داشته است [۲۴]. در تحقیق روح افزا و همکاران (۱۳۹۵) نیز بین میزان رضایتمندی با سن و جنسیت ارتباط معنا دار مشاهده نشده است [۲۵]. در مطالعه Miseviciene و همکاران (۲۰۰۲) زنان نسبت به مردان رضایتمندی بالاتری را داشته اند [۲۶]. در مطالعه Valentín-González(۲۰۰۵) تفاوت معنادار بین رضایتمندی و جنسیت وجود داشته است اما متضاد با مطالعه قبلی، مردان رضایت بیشتر و نگاه مطلوبتری به خدمات ارائه شده و رضایتمندی بالاتری داشته اند [۲۷]. علت این تفاوت می تواند دلایل فرهنگی و اجتماعی حاکم بر جوامع مختلف باشد. لکن یافته های این پژوهش در خصوص متغیر رضایتمندی و جنسیت با مطالعه رئیسی و همکاران(۱۴۰۱) بر روی بیماران مبتلا به کووید-۱۹ همخوانی نداشت [۵] که علت آن می تواند عوامل زمینه ای مانند وضعیت فرهنگی و نوع بیماری افراد باشد.

در مطالعه حاضر بر حسب تحصیلات ارتباط معنی داری با متغیر آموزش به بیمار به عنوان یکی از ابعاد رضایتمندی بیمار رویت شد، رضایتمندی در افراد با تحصیلات متوسطه وسپس دانشگاهی بیش از سایر گروه ها بود. دلیل این تفاوت را می توان در اختلاف بین میزان سطح درک افراد تحصیل کرده با افراد دارای سطح سواد پایین تر جستجو کرد. لکن در مطالعه روح افزا و همکاران(۱۳۹۵) نارضایتی در افراد با تحصیلات دانشگاهی و دیپلم مشاهده شده است [۲۵]. جولایی و همکارانش این تفاوت را این گونه توجیه کرده اند که افرادی با تحصیلات بالاتر دارای ارتباطات اجتماعی بیشتری بوده و دسترسی شان به منابع اطلاعاتی نیز بیشتر است؛ بنابراین کمبودها و نواقص سیستم را با وضوح بیشتری دیده و معمولا رضایتمندی کمتری داشته اند [۱۳]. در خصوص بیماری کووید-۱۹ با عنایت به نوظهور بودن بیماری و وجود اطلاعات متفاوت در رسانه ها و شبکه های اجتماعی، مطالب آموزشی بیان شده توسط پرستاران از اطمینان بالاتری برخوردار بود. نتایج مطالعات Rahmqvist و همکاران (۲۰۱۰) ،کهن (۱۳۸۲)، نظری و همکاران (۱۳۹۰)، فرزیان پور و همکاران (۱۳۹۱)، خضری و همکاران (۱۳۹۲)، ذوالحواریه و همکاران (۱۳۹۲) و فراهانی و همکاران (۱۳۹۳) نیز نشان داده اند که بین رضایتمندی بیماران با سطح تحصیلات ارتباط معنی داری وجود دارد [۲۸-۳۳،۲۴]. یافته های مطالعه Lee و همکاران (۲۰۰۸) نشان داد دو متغیر سن و تحصیلات با میزان رضایتمندی آنان ارتباط معنادار داشته است؛ رضایتمندی افراد تحصیل کرده کمتر از بیماران با سطح تحصیلات کمتر بوده است [۳۴]. لکن با مطالعه رئیسی و همکاران(۱۴۰۱) بر روی بیماران مبتلا به کووید-۱۹ همخوانی نداشته است [۵]. قدس و همکاران(۲۰۱۰) معتقدند رضایت بیمار حاصل ویژگی های فردی و ویژگی های سیستم بهداشتی است[۸] که ممکن است علت عدم همخوانی مطالعات فوق باشد.

در این مطالعه مشابه با مطالعه جولایی و همکاران [۱۳] ارتباطی بین وضعیت تاهل و نمره رضایتمندی وجود نداشت که با مطالعه عباسی فرج زاده و همکاران(۱۳۹۸) بر روی بیماران مبتلا به کووید-۱۹ همخوانی داشت[۳۵]. اما در مطالعه گودرزیان و همکاران(۱۳۹۵) میانگین نمره رضایتمندی بیماران از لحاظ آماری اختلاف معنی داری با وضعیت تأهل داشته است [۳۶]. در بررسی متغیر تحقیق بر حسب مدت بستری بیماران مبتلا به کووید ۱۹

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-13]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1401.21.4.8.6]
[DOI: 10.52547/payesh.21.4.355]

ارتباط معنادار با متغیر رضایتمندی بیمار مشاهده شده است که با مطالعه Al-Assaf (۲۰۰۹)، بهرامپور و ذولعلی(۲۰۰۵) و Diwan (۲۰۲۰)، Ruggiero و همکاران(۲۰۲۰)، Ambrosini و همکاران(۲۰۲۰) همسو است [۴۲-۳۷] و با مطالعه Tokunaga و Imanaka (۲۰۰۲) همخوانی نداشت [۴۳]. دلیل این تفاوت را می توان در اختلاف بین همسانی بیماران بستری از نظر نوع بیماری جستجو کرد. در این مطالعه مشابه با مطالعه بهرامپور و ذولعلا (۲۰۰۵)، Ahmed و همکاران (۲۰۱۴)، بین سابقه بستری و نمره رضایتمندی ارتباطی وجود داشت [۳۸،۴۳] که با مطالعه شیخی و جوادی(۱۳۸۳) و عباسی فرج زاده و همکاران (۱۳۹۸) بر روی بیماران مبتلا به کووید- ۱۹و) همخوانی نداشت [۳۵،۴۵]. دلیل این تفاوت را می توان به ترتیب در اختلاف بین همسانی بیماران بستری از نظر نوع بیماری و فرهنگ جستجو کرد.

در بررسی متغیرهای تحقیق بر حسب علایم وجود بیماری کووید ۱۹ نظیر درد قفسه سینه و اختلال در راه رفتن ارتباط معنی داری با متغیر رضایتمندی بیمار، اختلال حس چشایی و بویایی و اختلال در راه رفتن ارتباط معنی داری با متغیر آموزش به بیمار و همچنین درد قفسه سینه و اختلال در راه رفتن به عنوان یکی از ابعاد رضایتمندی بیمار اختلاف معنی داری رویت شد. در این مطالعه فقط بخش های مربوط به بیماران بستری کووید ۱۹(به غیر از بخش های اورژانس و مراقبت ویژه) مورد بررسی قرار گرفت. مطالعه مشابهی که رضایتمندی را در یک بخش بر اساس علایم بیماری بررسی کرده باشد یافت نشد. لکن درمطالعه بهرامپور و ذولعلی(۲۰۰۵) و کولیوند و همکاران (۱۳۹۴) بین نوع بخش و رضایتمندی بیماران در بخشهای مختلف بیمارستان ارتباط معنادار مشاهده شده است [۴۵،۳۸،۴۷].

موسی زاده و همکاران (۱۳۹۲) معتقدند مطالعات رضایت سنجی بیماران که با حجم نمونه پایین انجام شده است، به صورت ناخودآگاه دچار تورش نمونه گیری از بیمار خوشنودتر شده اند که این کار فرصت بررسی گروهی از بیماران را که از خدمات ارائه شده رضایت کافی ندارند ولی در عین حال از اطلاعات ارزشمندی برای مدیران و برنامه ریزان مراکز بهداشتی و درمانی برخوردار می باشند را گرفته است. از این رو در بررسی هایی که در خصوص رضایتمندی بیماران انجام می شود، اطمینان از حجم نمونه مناسب و استفاده از روش نمونه گیری مناسب از ضرورت های اولیه انجام پژوهش در خصوص رضایت بیماران می باشد [۲۳].

از محدودیتهای مطالعه فوق این است که اولا مطالعه مربوط به مرکز درمانی کرونای دانشگاه علوم پزشکی ایلام می باشد که در تعمیم نتایج باید احتیاط نمود و ثانیاً می توان به حجم کم نمونه ها اشاره نمود؛ بنابراین بهتر است پژوهشگران تعداد بیشتری از بیماران را ارزیابی کنند. شایان ذکر است وضعیت روحی و روانی، بیماری، خستگی، مسائل خانوادگی بر نحوه پاسخگویی تاثیرگذار بود. تیم تحقیق پرسشنامه ها را هنگام ترخیص و در صورت رضایت بیماران در اختیار آنان قرار داد.

از آنجا که داشتن اطلاعات مربوط به رضایت بیماران جهت ارزشیابی چگونگی ارائه خدمات در برنامه ریزیهای مدیریت درمان در مناطق مختلف ضروری است[۴۶]. نتایج مطالعه حاضر نشان داد اکثریت بیماران رضایتمندی خود را از خدمات ارائه شده اذعان داشتند. یافته های این مطالعه بیانگر این بود که بیشترین میزان رضایت بیمار در بعد آموزش به بیمار و کمترین میزان رضایت بیمار در بعد اعتماد می باشد. در بررسی متغیرهای تحقیق بر حسب تحصیلات، مدت بستری، سابقه بستری بیمار و علایم وجود بیماری کووید ۱۹ نظیر درد قفسه سینه و اختلال در راه رفتن ارتباط معنادار با متغیر رضایتمندی بیمار مشاهده شد. در این تحقیق کلیه بیماران مبتلا به کووید ۱۹ بستری در مرکز درمانی کرونای دانشگاه علوم پزشکی استان ایلام مورد بررسی قرار گرفتند. پیشنهاد می شود ضمن افزایش حجم نمونه، تحقیقات خاص بر روی گروه های سنی مختلف مانند سالمندان صورت گیرد. همچنین انجام پژوهش حاضر بر روی بیماران مبتلا به کووید ۱۹ بیمارستان های سایر شهرها و استان ها و مقایسه با نتایج این پژوهش توصیه می گردد.

سهم نویسندگان

مجیده هروی کریموی: مدیریت مشترک طرح، تحلیل داده ها، تهیه و تدوین مقاله

ناهید رژه: مدیریت مشترک طرح

سمیه جوانمرد نژاد: مدیریت مشترک طرح، هماهنگی نمونه گیری، نمونه گیری

وحید تابه: نمونه گیری

فرشته رضایی: نمونه گیری

تشکر و قدردانی

پژوهش حاضر بخشی از طرح پژوهشی مصوب دانشگاه شاهد است. پژوهشگران به این وسیله مراتب سپاس و قدردانی خود را از تمامی افرادی که در انجام پژوهش مساعدت نموده اند به ویژه معاونت

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-13]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1401.21.4.8.6]
[DOI: 10.52547/payesh.21.4.355]

پژوهشی دانشگاه شاهد و بیماران شـرکت کننـده در ایـن پـژوهش اعلام می دارند.

منابع

1.Team EE. Note from the editors: World Health Organization declares novel coronavirus (2019-nCoV) sixth public health emergency of international concern. Eurosurveillance 2020; 25:200131e

2.Lau SK, Lee P, Tsang AK, Yip CC, Tse H, Lee RA, et al. Molecular epidemiology of human coronavirus OC43 reveals evolution of different genotypes over time and recent emergence of a novel genotype due to natural recombination. Journal of Virology 2011;85: 11325-37

3. Iran Corona statistics Jun 6; 2022 Jun.6. Available from https://www.imna.ir/news/

4.Woo PC, Lau SK, Li KS, Poon RW, Wong BH, Tsoi H-w, et al. Molecular diversity of coronaviruses in bats. Journal of Virology 2006;351:180-7

5. Raesi R, Bokaie S, Hushmandi K, Raei M. Evaluation of Patients' Satisfaction with the Diagnosis of COVID-19 from the Quality of Nursing Services in Corona Ward: A Cross-sectional Study. Journal of Critical Care Nursing 2022; 15:25-33[Persian]

6. Johansson P, Oléni M, Fridlund B. Patient satisfaction with nursing care in the context of health care: a literature study. Scandinavian Journal of Caring Sciences 2002; 16: 337-344

7. Joolaee S, Hajibabaee F, Jafar Jalal E, Bahrani N. Assessment of Patient Satisfaction from Nursing Care in Hospitals of Iran University of Medical Sciences. Journal of Hayat 2011; 17 :35-44

8. Ghods A, Mohammadi E, Vanaki Z, Kazemnejad A. Patients' satisfaction: nurses' perspective. Medical Ethics and History of Medicine 2010; 4 :47-61[Persian]

9. Shojaei S, Shirvani R, Dehghani F, Razavian F, Mirizadeh M, Heidarifar R. An Investigation of Patients' Satisfaction during Their Treatment Process Following Implementation of Health System Reform Plan at the Selected Educational Treatment Centers of Qom University of Medical Sciences, (Iran). Qom University of Medical Sciences Journal 2019; 12:70-78[Persian]

10. Hinshaw AS, Atwood JR. A Patient Satisfaction Instrument: Precision by Replication. Nursing Research 1982; 31:170-5

11. Hajinezhad MS, Rafii F, Jafarjalal E, Haghani H. Relationship Between Nurse Caring Behaviors from Patients' Perspectives & Their Satisfaction. Iran Journal of Nursing 2007; 20: 73-8 [Persian]

12. Soleimanpour H, Gholipouri C, Salarilak S, Raoufi P, Vahidi RG, Rouhi AJ, et al. Emergency department patient satisfaction survey in Imam Reza hospital, Tabriz, Iran. International Journal of Emergency Medicine 2011; 4:2

13. Joolaee S, Hajibabaee F, Jafar Jalal E, Bahrani N. Assessment of Patient Satisfaction from Nursing Care in Hospitals of Iran University of Medical Sciences Hayat 2011; 17:35-44[Persian]

14. Moosazadeh M, Nekoei Moghadam M, Amiresmaili Mr. Determining the Level of Hospitalized Patient Satisfaction of Hospitals: A Systematic Review and Meta-Analysis. Journal of Hospital 2012; 12:78-87[Persian]

15. Liu Y, Wang G. Inpatient satisfaction with nursing care and factors Influencing satisfaction in a teaching hospital in China. Journal of Nursing Care Quality 2007; 22:266-71

16. 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; 2:59-66[Persian]

17. Hajinezhad MA. Nursing staff caring behavior from viewpoint of the patients and it's relationship with patient satisfaction in educational and medical centers of Iran University of Medical Sciences. [MSc. thesis] Nursing. Tehran: School of nursing& Midwifery, Iran University of Medical Sciences, 2006[Persian]

18. Gholjeh M, Dastoorpour M, Ghasemi A. The Relationship between Nursing Care Quality and Patients Satisfaction among Hospitals affiliated to Zahedan University of Medical Sciences in 2014. Jorjani Biomedicine Journal 2015; 3: 68-81[Persian]

19. Merkouris A, Papathanassoglou EDE, Lemonidou C. Evaluation of patient satisfaction with nursing care: Quantitative or qualitative approach. International Journal of Nursing Studies 2004; 41:355 –367

20. Walsh M, Walsh A. Measuring patient satisfaction with nursing care: experience of using the Newcastle satisfaction with nursing scale. Journal of Advanced Nursing 1999; 2: 307- 315

21. Jannati Y, Motlagh F, Kolbadinezhad N, Jafarnejad M. Patient Satisfaction with Nursing Care in Behshahr Public Hospitals, Iran. Journal of Mazandaran University of Medical Sciences 2016; 26: 252-256[Persian]

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-13]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1401.21.4.8.6]
[DOI: 10.52547/payesh.21.4.355]

22. Ismail KH. Satisfaction of inpatient in Erbil teaching hospitals. Zanco Journal of Medical Sciences 2012; 16:98-105
23. Moosazadeh M, Nekoei Moghadam M, Amiresmaili Mr. Determining the Level of Hospitalized Patient Satisfaction of Hospitals: A Systematic Review and Meta-Analysis. Journal of Hospital 2012; 12:78-87[Persian]
24. Kohan S, Feraidoni J, Mohamad Alizadeh S, Bahrampour A. Comparison of patients' satisfaction with nursing and medical care. Journal of Razi Nursing and Midwifery Faculty of Kerman 2003; 5: 44-501[Persian]
25. Rouhafza M, Adhami Moghadam F, Sahebalzamani M. Assessment the relationship between patient satisfaction and quality of hospital services based on SERVQUAL Model in the hospitals related to Islamic Azad University, Tehran Medical Sciences Branch in 2015. Medical Sciences 2016; 26: 173-1791[Persian]
26. Miseviciene I, Milasauskiene Z. Patient satisfaction with the work of the hospital medical personnel. Medicina 2002; 38:559
27. González-Valentín A, Padín-López S, de RamónGarrido E. Patient satisfaction with nursing care in a regional university hospital in southern Spain. Journal of Nursing Care Quality 2005; 20:63-72
28. 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 Nursing Journal of the Vulnerable 2015; 2: 36-46[Persian]
29. Zolhavarieh SM, Rezaee M, Rassoli P. Evaluation of Satisfaction in Hospitalized Patients in Urology Ward at the Hamedan Medical Sciences University, Shahid Beheshti Hospital during First and Second Half Year of 2013. Journal of Research in Urology 2017; 2:15-22 [Persian]
30. Farahani MF, Shamsikhani S, Hezaveh MS. Patient satisfaction with nursing and medical care in hospitals affiliated to arak university of medical sciences in 2009. Nursing and midwifery studies 2014; 3: e14022
31. Farzianpour F, Seyyed MH, Seyed SH, Kor EM, Amerzadeh M. The relationship between nursing managers' self-reliance and patients' satisfaction in hospitals affiliated to Tehran University of Medical Sciences (TUMS). Payavard Salamat 2013; 6: 330-341 [Persian]
32. Rahmqvist M, Bara AC. Patient characteristics and quality dimensions related to patient satisfaction. International Journal for Quality in Health Care 2010; 22: 86-92
33. Nazari R, Amini J, Babaalipour Mouziraji F, Akbari S. A comparative study on patient satisfaction with hospital services in Amol. The Journal of Urmia Nursing and Midwifery Faculty 2011; 9:188-95[Persian]
34. Lee DS1, Tu JV, Chong A, Alter DA Patient satisfaction and its relationship with quality and outcomes of care after acute myocardial infarction. Circulation 2008; 118: 1938-45
35. Abbasi Farajzadeh M, Vahedian-Azimi A, MirJavadi S A, Karimi L. Survey of the Patients' Satisfaction with Services provided in an Iranian Naval Hospital in 2019: A Cross-sectional Study. Journal of Marine Medicine 2019; 1 :170-179[Persian]
36. 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 Science 2016; 26:190-5[Persian]
37. Al-Assaf NH. Factors Related to Patient Satisfaction with Hospital Health Care. Iraqi Journal of Community Medicine 2009; 22: 218-223
38. Bahrampour A. & Zolala F. Patient satisfaction and related factors in Kerman hospitals. Eastern Mediterranean Health Journal 2005; 11**:** 905-912
39. Diwan W, Nakonezny PA, Wells J. The Effect of Length of Hospital Stay and Patient Factors on Patient Satisfaction in an Academic Hospital. Journal of Orthopaedics 2020; 43:373-379
40. Tokunaga J, Imanaka Y. Influence of length of stay on patient satisfaction with hospital care in Japan. International Journal for Quality in Health Care 2002; 14:493-502
41. Ambrosini F, Di Stasio A, Mantica G, Cavallone B, Serao A. COVID-19 pandemic and uro-oncology follow-up: A "virtual" multidisciplinary team strategy and patients' satisfaction assessment. Archivio Italiano di Urologia e Andrologia Androl [Internet]. 2020Jun.23 [cited 2021Nov.14]; 92(2). Available from:
https://pagepressjournals.org/index.php/aiua/article/view/aiua.2020.2.78
42. Ruggiero A, Megna M, Annunziata MC et al. Teledermatology for acne during COVID-19: high patients' satisfaction in spite of the

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-13]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1401.21.4.8.6]
[DOI: 10.52547/payesh.21.4.355]

emergency. Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology 2020; 34: e662–3
43. Tokunaga J, Imanaka Y. Influence of length of stay on patient satisfaction with hospital care in Japan. International Journal for Quality in Health Care 2002; 14:493-502
44. Ahmed T, Assefa N, Demisie A, Kenay A. Levels of adult patients' satisfaction with nursing care in selected public hospitals in ethiopia. International Journal of Health Sciences 2014; 8:371-379
45. Sheikhi M, Javadi A. Patients' satisfaction of medical services in Qazvin educational hospitals. Journal of Inflammatory Diseases 2004; 7:62-66[Persian]
46. Kolivand P, Ali Hakami M, Eghbali F, Monjamed Z, Sharifi F. Patient Satisfaction of the Quality of Patient Teaching in Khatam Alanbia Hospital. Shefaye Khatam 2015; 3:25-31

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-13]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1401.21.4.8.6]
[DOI: 10.52547/payesh.21.4.355]