

## میزان رضایت مادران از مراقبت‌های بیمارستانی در بخش کودکان بیمارستان شهید صدوقی یزد (۱۳۸۳)

زهرا پورموحد\*؛ خدیجه دهقانی\*؛ دکتر مهرداد شکبیا\*\*؛ طیبه شهری\*\*\*

### چکیده

**سابقه و هدف:** رضایت بیمار به عنوان ابزاری قابل اعتماد برای بررسی کیفیت مراقبت‌های انجام شده در دهه اخیر مورد توجه قرار گرفته است. در نظام مراقبت‌های بهداشتی والدین حمایت کننده کودک هستند؛ بنابراین آن‌ها نماینده نظریات بیمار هستند. بررسی رضایت بیماران می‌تواند و باید کیفیت مراقبت را بهبود بخشد، زیرا اطلاعات مهمی را ارائه می‌دهد که می‌توان از آن‌ها برای بهبود برنامه‌های مدیریتی و شناسایی عملکرد کارکنان استفاده نمود. هدف از انجام این پژوهش تعیین رضایت مادران کودکان بستری در بخش اطفال از مراقبت‌های بیمارستانی بود.

**مواد و روش‌ها:** در این پژوهش توصیفی تحلیلی داده‌های مردم‌شناختی به وسیله پرسشنامه و داده‌های مربوط به رضایت، با بهره‌جویی از پرسشنامه رضایت والدین در بخش اطفال (PFSQ) از طریق مصاحبه با ۲۰۰ نفر از مادران در روز ترخیص، قبل از انجام محاسبات مالی گردآوری گردید. این پرسشنامه شامل ۳ بخش خدمات رفاهی، مراقبت‌های پرستاری و مراقبت‌های پزشکی بوده که هر مورد با درجه بندی لیکرت سنجیده شده است. روش نمونه‌گیری به صورت آسان در مقطع زمانی پژوهش بوده است. اطلاعات با استفاده از روش‌های آماری توصیفی و استنباطی (آنالیز واریانس) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**یافته‌ها:** یافته‌ها نشان داد که سن مادران  $29/4 \pm 7/3$  سال و رضایت مادران ۴۵ تا ۵۶ ساله در هر سه بعد بیشتر از گروه‌های سنی دیگر بود. همچنین به طور کلی میزان رضایت مادران با افزایش تحصیلات آن‌ها در هر سه بعد کاهش داشته، ولی معنادار نبوده است ( $P=0/098$ ) و نیز مدت زمان بستری کودکان  $4/05 \pm 3/4$  روز بوده است و رضایت مادران بر اساس مدت بستری شدن کودکان اختلاف معناداری را نشان نداد ( $P=0/149$ ). ۸۵/۵ درصد مادران به طور کلی مراقبت‌های پزشکی، پرستاری و خدمات رفاهی را خوب و نسبتاً خوب ارزیابی کرده‌اند. مهم‌ترین مواردی که آن‌ها ضعیف ارزیابی کردند، به ترتیب در بعد مراقبت‌های پزشکی شامل مطلع ساختن والدین از نتایج آزمایش‌ها و اقدامات درمانی (۹٪)، در حیطه مراقبت‌های پرستاری شامل آگاهی‌دادن در خصوص اقدامات درمانی و مراقبت پس از ترخیص (۱۰/۵٪) و در بعد خدمات رفاهی شامل فراهم بودن فضای مناسب برای بازی در بخش (۵۶/۵٪) بود. همچنین میزان نمرات رضایت مادران در مورد خدمات رفاهی  $32/01 \pm 4/58$ ، در مورد مراقبت‌های پرستاری  $47/32 \pm 7/43$  و در مورد مراقبت‌های پزشکی  $38/36 \pm 6/15$  بوده است.

**بحث:** این پژوهش نشان داد که برای جلب رضایت مادران و بهبود کیفیت مراقبت از کودک بیمار لازم است پرستاران و پزشکان ارتباط باز و مؤثری با آن‌ها داشته، اقدامات خود را با خواسته‌های والدین مطابقت دهند و آموزش پس از ترخیص و توضیح در خصوص اقدامات درمانی و مراقبتی را بیش از پیش مدنظر داشته باشند.

**کلیدواژه‌ها:** رضایت مادران، مراقبت‌های بیمارستانی، بخش کودکان

« دریافت: ۸۴/۸/۲۹ پذیرش: ۸۵/۷/۱۸ »

\*\* استادیار گروه کودکان

\* کارشناس ارشد آموزش پرستاری کودکان

\*\*\* مسئول بخش کودکان دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی

\* عهده‌دار مکاتبات: یزد، دانشکده پرستاری و مامایی شهید صدوقی، گروه کودکان، تلفن: ۰۳۵۱-۶۲۴۰۶۹۱

## مقدمه

بستری شدن در بیمارستان برای کودک و والدین استرسزا است. نتایج نامشخص بیماری، بستری شدن مکرر، درمان‌های ویژه‌ای که برای کودک انجام می‌شود، مشاهده درد و ترس کودک باعث افزایش استرس خانواده و تأثیر در عملکرد آن‌ها و برنامه‌ریزی آینده می‌شود (۱). رضایت بیمار که رضایت مصرف‌کننده نامیده می‌شود، به‌عنوان ابزاری قابل اعتماد و اعتبار برای بررسی کیفیت مراقبت‌های انجام‌شده در دهه اخیر مورد توجه قرار گرفته است که این موضوع در مورد بیماران کودک نیز صادق است. با توجه به موقعیت دوران کودکی، والدین آن‌ها نیز مصرف‌کننده خدمات درمانی محسوب می‌شوند. والدین حمایت‌کننده کودک در نظام مراقبت‌های بهداشتی هستند، بنابراین آن‌ها نماینده نظریات بیماران می‌باشند. منظور از رضایت، قضاوت گیرنده مراقبت از میزان برآورده شدن انتظارات او از مراقبت‌های انجام‌شده می‌باشد. به عبارتی دیگر، هیچ مراقبتی نمی‌تواند از نظر کیفیت بالا باشد، مگر آنکه بیمار راضی باشد و هرچه بیماران، بیشتر راضی باشند، مؤثرتر همکاری می‌نمایند و تطابق بیشتری با درمان نشان می‌دهند و در نتیجه احتمال بیشتری دارد که مجدداً از این خدمات استفاده کنند. بررسی رضایت بیمار می‌تواند و باید کیفیت مراقبت را بهبود بخشد، چون اطلاعات مهمی را ارائه می‌دهد که می‌توان از آن‌ها برای بهبود برنامه‌های مدیریتی و شناسایی عملکرد کارکنان استفاده نمود (۲). همچنین با تعیین رضایت بیمار می‌توان به الگوهای ارتباطی و مشاوره‌ای مناسب دست یافت. در نهایت باید گفت برای اینکه بتوان کیفیت مراقبت را تفسیر نمود باید میزان پذیرش و انتظارات بیماران را شناخت.

گروه بهداشتی درمانی بیمارستان شامل پزشک، پرستار و خدمات رفاهی می‌توانند رضایت بیمار را ارتقا دهند. در نتیجه کیفیت مراقبت از بیمار افزایش می‌یابد و فرایند بهبودی بیمار تسریع می‌شود. بررسی رضایت والدین در مورد مراقبت در بیمارستان به دلایل ذیل حایز اهمیت است:

- ۱- محققین نظام بهداشتی درمانی با استفاده از گزارش بیماران می‌توانند در آینده برنامه‌ریزی کنند و از نظریات آن‌ها برای بررسی برنامه‌های بیمارستان استفاده نمایند؛
- ۲- سازمان‌های پرداخت‌کننده بودجه با داشتن اطلاعاتی در مورد رضایت بیمار می‌توانند در برنامه‌ریزی‌های آینده از آن استفاده نمایند؛
- ۳- رضایت بیمار می‌تواند به‌عنوان معیاری برای بررسی بازدهی فعالیت‌های انجام‌شده در بیمارستان باشد و یکی از مهم‌ترین شاخص‌ها در بهبود کیفیت مراقبت است (۳). یکی از مواردی که موجب نارضایتی بیماران بستری در بیمارستان شهید صدوقی گردیده، عدم دسترسی به پزشک متخصص در هنگام نیاز بوده است (۴). در بخش کودکان توجه به نیازهای بیمار و والدین برای آنچه که می‌خواهند بدانند، رضایت آن‌ها را از خدمات بیمارستانی افزایش می‌دهد. هدف از انجام این پژوهش تعیین میزان رضایت مادران کودکان بستری در بخش اطفال در مورد مراقبت در بیمارستان بوده است.

## مواد و روش‌ها

در این پژوهش توصیفی تحلیلی که به روش مقطعی انجام شده است، رضایت مادران کودکان بستری در بخش اطفال بیمارستان شهید صدوقی یزد در سال ۱۳۸۳ بررسی گردیده است و جامعه مورد پژوهش مادران کودکان

بستری در بخش اطفال بوده‌اند. داده‌های مردم‌شناختی شامل سن، سطح تحصیلات و... به‌وسیله پرسشنامه و داده‌های مربوط به رضایت مادران با بهره‌جویی از پرسشنامه PFSQ<sup>1</sup> که این پرسشنامه از طریق مصاحبه با مادران بیماران در روز ترخیص قبل از انجام محاسبات مالی تکمیل گردید، گردآوری شد (۱). اعتبار و اعتماد علمی این پرسشنامه طی انجام تحقیقی در روی ۸۴۸ نفر از والدین کودکان بستری در بخش‌های اطفال بیمارستان Midwest در سال‌های ۱۹۹۷-۱۹۹۴ تأیید گردیده است. برای روایی پرسشنامه و ایجاد تغییرات در آن متناسب با فرهنگ ایرانی و سطح تحصیلات واحدهای مورد پژوهش و بررسی محتوای علمی آن مجدداً توسط دو نفر از پزشکان متخصص و فوق‌تخصص اطفال، مورد بررسی و تأیید قرار گرفت. همچنین به منظور تعیین پایایی پرسشنامه، تعداد ۲۰ نمونه ابتدا به‌صورت مقدماتی بررسی شده، با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ مقدار آن  $\alpha = 0.92$  بود که نشان‌داد پایایی پرسشنامه در حد مطلوب می‌باشد. به‌عبارت دیگر، پس از انجام اصلاحات پایایی و روایی، پرسشنامه مورد تأیید قرار گرفت. پرسشنامه PFSQ شامل سه بخش مراقبت‌های پزشکی (۹ مورد)، مراقبت‌های پرستاری (۱۱ مورد) و خدمات رفاهی (۸ مورد) بوده و هر مورد با درجه‌بندی لیکرت به‌صورت ۵ درجه خوب (نمره ۵)، نسبتاً خوب (نمره ۴)، متوسط (نمره ۳)، نسبتاً ضعیف (نمره ۲) و ضعیف (نمره ۱) سنجیده شده است. در مجموع حداکثر نمره در بعد خدمات رفاهی ۴۰، در بعد مراقبت‌های پرستاری ۵۵ و در بعد مراقبت‌های پزشکی ۴۵ بوده است.

حجم نمونه به روش نمونه‌گیری آسان در مقطع زمانی پژوهش، با در نظر گرفتن سطح اطمینان ۹۵ درصد، میزان دقت ۰/۰۷ و  $p=0/60$  تعداد ۲۰۰ نمونه به دست آمد. در نهایت پس از جمع‌آوری داده‌ها و براساس اهداف پژوهش، تحلیل آماری با استفاده از آمار توصیفی برای تعیین فراوانی نسبی و میانگین نمرات رضایت مادران و آمار استنباطی (آنالیز واریانس) برای تعیین ارتباط رضایت مادران با متغیرهای سن، میزان تحصیلات مادر، سابقه و مدت بستری شدن و نوع بیماری کودک انجام پذیرفت.

### یافته‌ها

یافته‌ها بیانگر آن بود که سن مادران  $29/4 \pm 7/3$  سال بوده است و ۵۰ درصد مادران در محدوده سنی ۳۴-۲۵ سال و بیشتر مادران از لحاظ تحصیلات (۳۰/۲٪) در مقطع ابتدایی قرار داشتند. همچنین مدت زمان بستری کودکان  $4/05 \pm 3/4$  روز بوده است. نتایج تحقیق از رضایت مادران در مورد مراقبت‌های پزشکی نشان‌داد که برقراری ارتباط صمیمانه و صادقانه بیشترین درصد ارزیابی خوب (۷۲٪) و مطلع ساختن والدین از نتایج آزمایش‌های بیمار (۹٪) ارزیابی ضعیف را به خود اختصاص داده است (جدول ۱). با بیمار به آرامی و با احترام رفتار کردن نیز بیشترین درصد ارزیابی خوب مادران (۸۱/۵٪) و آگاهی‌دادن در خصوص اقدامات درمانی و مراقبت‌های پرستاری پس از ترخیص (۱۰/۵٪) ضعیف ارزیابی شد (جدول ۲) در حیطه خدمات رفاهی، مناسب بودن همکاری کارکنان خدمات با یکدیگر بیشترین

جدول ۱- توزیع فراوانی رضایت مادران در مورد مراقبت‌های پزشکی در بخش کودکان بیمارستان شهید صدوقی یزد (۱۳۸۳)

سؤال	رضایت	خوب	نسبتاً خوب	متوسط	نسبتاً ضعیف	ضعیف	جمع
۱- اقدامات درمانی را انجام می‌دادند و تمرکز داشتند	۱۴۲ (۷۱)	۴۸ (۲۴)	۳ (۱/۵)	۴ (۲)	۳ (۱/۵)	۲۰۰ (۱۰۰)	
۲- با تاریخچه پزشکی بیمار آشنا بودند.	۱۴۰ (۷۰)	۴۵ (۲۲/۵)	۱۱ (۵/۵)	۱ (۰/۵)	۳ (۱/۵)	۲۰۰ (۱۰۰)	
۳- در مواقع نیاز و تماس تلفنی در دسترس بودند.	۱۱۹ (۵۹/۵)	۵۷ (۲۸/۵)	۱۴ (۷)	۳ (۱/۵)	۷ (۳/۵)	۲۰۰ (۱۰۰)	
۴- در مورد فوریت‌ها به تغییرات وضعیت بیمار به سرعت پاسخ می‌دادند	۱۴۳ (۷۱/۵)	۴۲ (۲۱)	۱۲ (۶)	۲ (۱)	۱ (۰/۵)	۲۰۰ (۱۰۰)	
۵- ارتباط صمیمانه و صادقانه با والدین برقرار می‌کردند.	۱۴۴ (۷۲)	۳۸ (۱۹)	۱۵ (۷/۵)	۳ (۱/۵)	۰ (۰)	۲۰۰ (۱۰۰)	
۶- قبل از انجام هر کاری در مورد درمان و آزمایش‌ها به والدین اطلاع می‌دادند.	۹۰ (۴۵)	۵۵ (۲۷/۵)	۳۰ (۱۵)	۱۰ (۵)	۱۵ (۷/۵)	۲۰۰ (۱۰۰)	
۷- از نتایج آزمایش‌ها بیمار و تغییرات آن والدین را مطلع می‌ساختند.	۹۲ (۴۶)	۵۵ (۲۷/۵)	۲۶ (۱۳)	۹ (۴/۵)	۱۸ (۹)	۲۰۰ (۱۰۰)	
۸- توضیحات کامل به والدین می‌دادند.	۱۰۰ (۵۰)	۵۴ (۲۷)	۳۳ (۱۶/۵)	۶ (۳)	۷ (۳/۵)	۲۰۰ (۱۰۰)	
۹- به سؤالات والدین به وضوح پاسخ می‌دادند.	۱۲۹ (۶۴/۵)	۳۷ (۱۸/۵)	۲۶ (۱۳)	۵ (۲/۵)	۳ (۱/۵)	۲۰۰ (۱۰۰)	

تحصیلات دیپلم و بالاتر نسبت به گروه با تحصیلات بی‌سواد تا راهنمایی کاهش داشته است و آزمون آنالیز واریانس با  $p=۰/۰۴$  اختلاف معناداری را نشان داده است. در سؤال بازی که از مادران به عمل آمد مشخص گردید که به‌طور کلی مادران معاینه نامنظم پزشکان، عدم حضور پزشک کشیک در بخش و اضطراب ناشی از معاینه به همراه دانشجویان پزشکی را به ترتیب از موارد نارضایتی خود بیان نموده‌اند. همچنین سایر موارد نارضایتی مادران شامل عدم وجود تلویزیون در اتاق، نداشتن اتاق استراحت و نماز، بهداشت نامناسب دستشویی‌ها، عدم دسترسی به تلفن آزاد، نامناسب بودن تغذیه کودکان، شاد نبودن رنگ لباس آن‌ها و کارکنان بخش و کمبود لباس بوده است.

درصد ارزیابی خوب (۷۴/۵٪) و فراهم بودن فضای مناسب برای بازی (۵۶/۵٪) ارزیابی ضعیف را به خود اختصاص داد (جدول ۳). به‌طور کلی میانگین نمرات رضایت در مورد مراقبت‌های پزشکی (۳۹/۳۶±۶/۱۵)، مراقبت‌های پرستاری (۴۷/۳۲±۷/۴۳) و در مورد خدمات رفاهی (۳۲/۰۱±۴/۵۸) بود (جدول ۴). نتایج این تحقیق نشان‌داد بین میانگین نمره کلی رضایت رضایت مادران به ترتیب با متغیرهای سن ( $p=۰/۱۷$ )، سطح تحصیلات مادر ( $p=۰/۰۹$ )، سابقه بستری شدن کودک ( $p=۰/۴۵$ )، مدت بستری شدن کودک ( $p=۰/۱۴$ )، نوع بیماری کودک ( $p=۰/۲۷$ ) ارتباط معنادار آماری وجود نداشته است. لذا میانگین نمرات رضایت مادران در مورد خدمات رفاهی در گروه با

جدول ۲- توزیع فراوانی رضایت مادران در مورد مراقبت‌های پرستاری در بخش کودکان بیمارستان شهید صدوقی یزد (۱۳۸۳)

سؤال	رضایت خوب	نسبتاً خوب	متوسط	نسبتاً ضعیف	ضعیف	جمع
۱- مراقبت را انجام می‌دادند و توجه می‌کردند	۱۴۸ (۷۴)	۳۸ (۱۹)	۱۰ (۵)	۴ (۲)	۰ (۰)	۲۰۰ (۱۰۰)
۲- با بیمار به آرامی و با احترام رفتار می‌کردند	۱۶۳ (۸۱/۵)	۲۹ (۱۴/۵)	۷ (۳/۵)	۱ (۰/۵)	۰ (۰)	۲۰۰ (۱۰۰)
۳- وضعیت بیمار را به‌دقت بررسی می‌کردند	۱۴۱ (۷۰/۵)	۴۴ (۲۲)	۱۳ (۶/۵)	۰ (۰)	۲ (۱)	۲۰۰ (۱۰۰)
۴- در صورت ضرورت به پزشک اطلاع می‌دادند	۱۴۹ (۷۴/۵)	۴۰ (۲۰)	۸ (۴)	۳ (۱/۵)	۰ (۰)	۲۰۰ (۱۰۰)
۵- مراقبت‌های مربوط به درمان و دارو را به‌موقع انجام می‌دادند.	۱۴۹ (۷۴/۵)	۳۸ (۱۹)	۸ (۴)	۵ (۲/۵)	۰ (۰)	۲۰۰ (۱۰۰)
۶- در خصوص اقدامات درمانی و مراقبت پس از ترخیص آگاهی می‌دادند.	۹۷ (۴۸/۵)	۵۳ (۲۶/۵)	۲۰ (۱۰)	۹ (۴/۵)	۲۱ (۱۰/۵)	۲۰۰ (۱۰۰)
۷- به سؤالات والدین به‌طور کامل پاسخ می‌دادند	۱۲۰ (۶۰)	۴۸ (۲۴)	۱۹ (۹/۵)	۷ (۳/۵)	۶ (۳)	۲۰۰ (۱۰۰)
۸- وضعیت بیمار و مراقبت‌ها را به زبان ساده شرح می‌دادند	۱۴۳ (۷۱/۵)	۳۱ (۱۵/۵)	۱۷ (۸/۵)	۶ (۳)	۳ (۱/۵)	۲۰۰ (۱۰۰)
۹- نحوه رگ‌گیری از کودک چگونه بوده است.	۱۲۱ (۶۰/۵)	۵۱ (۲۵/۵)	۱۱ (۵/۵)	۱۰ (۵)	۷ (۳/۵)	۲۰۰ (۱۰۰)
۱۰- اقدامات لازم برای کاهش درد بیمار را به‌موقع انجام می‌دادند*	۱۰۵ (۵۲/۵)	۱۹ (۹/۵)	۶ (۳)	۱ (۰/۵)	۱ (۰/۵)	۱۳۲ (۶۶)
۱۱- اقدامات لازم برای کاهش تب بیمار را به‌موقع انجام می‌دادند*	۱۲۸ (۶۴)	۱۹ (۴/۵)	۴ (۲)	۱ (۰/۵)	۱ (۰/۵)	۱۵۳ (۷۶/۵)

\* (توضیح این نکته ضروری است که ۶۸ نفر (۳۴ درصد) درد نداشته و ۴۷ نفر (۳۳/۵ درصد) تب نداشته‌اند.

جدول ۳- توزیع فراوانی رضایت مادران در مورد خدمات رفاهی در بخش کودکان بیمارستان شهید صدوقی یزد (۱۳۸۳)

سؤال	رضایت خوب	نسبتاً خوب	متوسط	نسبتاً ضعیف	ضعیف	جمع
۱- انجام راحت روند پذیرش	۱۳۹ (۶۹/۵)	۵۰ (۲۵)	۸ (۴)	۱ (۰/۵)	۲ (۱)	۲۰۰ (۱۰۰)
۲- تمیز بودن اتاق، لباس و وسایل	۱۳۱ (۶۵/۵)	۴۱ (۲۰/۵)	۱۶ (۸)	۵ (۲/۵)	۶ (۳)	۲۰۰ (۱۰۰)
۳- مناسب بودن دکور و لوازم اتاق بیمار	۱۲۷ (۶۳/۵)	۳۵ (۱۷/۵)	۲۶ (۱۳)	۷ (۳/۵)	۵ (۲/۵)	۲۰۰ (۱۰۰)
۴- مختل شدن آسایش به‌علت صدا	۱۰۷ (۵۳/۵)	۴۲ (۲۱)	۳۷ (۱۸/۵)	۵ (۲/۵)	۹ (۴/۵)	۲۰۰ (۱۰۰)
۵- فراهم بودن فضای مناسب برای بازی	۵ (۲/۵)	۱۲ (۶)	۲۴ (۱۲)	۴۶ (۲۳)	۱۱۳ (۵۶/۵)	۲۰۰ (۱۰۰)
۶- مناسب بودن همکاری کارکنان با یکدیگر	۱۴۹ (۷۴/۵)	۳۱ (۱۵/۵)	۱۰ (۵)	۴ (۲)	۶ (۳)	۲۰۰ (۱۰۰)
۷- در دسترس بودن تلفن در مواقع نیاز	۱۳۳ (۶۶/۵)	۲۴ (۱۲)	۹ (۴/۵)	۵ (۲/۵)	۲۹ (۱۴/۵)	۲۰۰ (۱۰۰)
۸- کیفیت غذای بخش	۸۴ (۴۲)	۷۱ (۳۵/۵)	۳۶ (۱۸)	۵ (۲/۵)	۴ (۲)	۲۰۰ (۱۰۰)

جدول ۴- میانگین نمرات رضایت مادران در مورد مراقبت‌های پزشکی، پرستاری و خدمات رفاهی در بخش کودکان بیمارستان شهید صدوقی یزد (۱۳۸۳)

نوع مراقبت	نمره رضایت	حداقل	حداکثر	میانگین	انحراف معیار	حداقل و حداکثر نمره
مراقبت‌های پزشکی	۱۴	۴۵	۳۹/۳	۶/۱	۹-۴۵	
مراقبت‌های پرستاری	۲۱	۵۵	۴۷/۳	۷/۴	۱۱-۵۵	
خدمات رفاهی	۱۶	۳۸	۳۲	۴/۵	۸-۴۰	
نمره کل رضایت	۵۱	۱۳۸	۱۱۸/۶	۱۶	۲۸-۱۴۰	

## بحث

را به ترتیب از موارد نارضایتی خود بیان نموده‌اند. توصیه می‌شود معاینه نامنظم با برنامه‌ریزی دقیق برای تنظیم کلاس‌های گزارش صبحگاهی دانشجویان پزشکی و هماهنگی بین آن‌ها مرتفع گردد. عدم حضور پزشک کشیک در بخش به دلیل حضور وی در مراکز درمانگاهی به‌طور همزمان بوده است که باید به نحوی این مشکل مورد توجه قرارگیرد. برای معاینه به همراه دانشجویان پزشکی نیز پیشنهاد می‌گردد مسایل مربوط به بیمار در جای دیگر مانند کلاس بخش مورد بحث قرارگیرد. Shaffer و همکاران بیان می‌کنند نظر والدین بر آن است که مدیریت بیمارستان از معاینات غیرضروری و مکرر کودک و یا برچسب‌زدن به وی توسط افراد متعدد، جلوگیری کند (۶). در تحقیق احمدیه و همکاران مشخص شد یکی از مواردی که موجب نارضایتی بیماران بستری در بیمارستان شهید صدوقی گردیده، عدم دسترسی به پزشک متخصص در هنگام نیاز بوده است (۴).

با توجه به نتایج این تحقیق رضایت مادران از مراقبت‌های پرستاری نسبتاً خوب ارزیابی شده است و مورد «با بیمار با آرامی و احترام رفتار می‌کردند» دارای بیشترین درصد امتیاز بوده است. در تحقیق Bragadottir و Reed مشخص گردید دو عامل مهم به‌عنوان معیارهای

در این تحقیق رضایت مادران نسبت به مراقبت‌های پزشکی خوب ارزیابی شده است و برقراری ارتباط مناسب و صمیمانه بیشترین درصد ارزیابی خوب (۷۲٪) را به‌خود اختصاص داده است. اکبریان بیان می‌دارد که بیشترین میزان رضایت مربوط به رفتار و برخورد پزشک معالج (۶۹/۹٪) بوده است (۵). نکته قابل توجه آنکه در مراقبت‌های پرستاری و پزشکی بیشتر مادران از اطلاع‌رسانی و دادن آگاهی نسبت به درمان و مراقبت‌ها ناراضی بودند. Shaffer و همکاران طی تحقیقی گزارش کردند که والدین خواستار آن هستند که در مورد وضعیت کودکشان (پیشرفت درمان، آزمایش‌ها و درمان‌های انجام‌شده) اطلاع داشته باشند (۶). Ygge و Arnetz نیز به این مورد تأکید داشته‌اند (۷). درواقع توجه به نیازهای بیمار و والدین برای آنچه که می‌خواهند بدانند، رضایت آن‌ها از خدمات بیمارستانی را افزایش می‌دهد. باید گفت اهمیت مقوله آموزش به بیمار باید بیش از پیش مورد توجه قرارگیرد و به‌طور جدی اجراگردد.

در سؤال باز این تحقیق، مادران معاینه نامنظم پزشکان در بخش، عدم حضور پزشک کشیک در بخش و اضطراب ناشی از معاینه به همراه دانشجویان پزشکی

اصلی رضایت والدین محسوب می‌شود که شامل مراقبت‌های پرستاری و پزشکی است (۲) که این موضوع با نتایج تحقیق Knafl (۸) و Terry (۹) مشابه بوده است. در جای دیگر Davis تأکید می‌کند فقدان محیط آرام و عدم رعایت حریم بیمار منجر به ناراضی می‌شود (۱۰). نتیجه مذکور در پژوهش حاضر موجب خشنودی است و نشان می‌دهد پرستاران برقراری ارتباط مناسب با بیمار و خانواده وی را درک نموده‌اند.

نتایج این پژوهش بیانگر آن بود که ۵۶/۵ درصد از مادران در بعد خدمات رفاهی بیمارستان مورد «فراهم‌بودن فضای مناسب برای بازی در بخش» را ضعیف ارزیابی کرده‌اند. این موضوع باید در ساختار آینده بخش مورد توجه قرارگیرد. Donna بیان می‌کند که بازی یکی از مهم‌ترین جنبه‌های زندگی کودک محسوب می‌شود و با کاهش اضطراب و ترس کودک مؤثرترین وسیله برای کاهش استرس وی می‌باشد (۱۱). در بیمارستان شهید صدوقی فضای مناسب برای بازی کودکان بیمار وجود ندارد تا کودکان بتوانند بر ترس، احساس عدم کنترل و ترس از صدمه بر بدن مقابله نمایند. در واقع باید محلی مناسب و محیطی امن و راحت برای بازی کودکان در نظر گرفته شود. همچنین میزان نمرات رضایت از خدمات رفاهی  $32/01 \pm 4/58$  بوده و می‌توان گفت که خوب ارزشیابی شده است. خدمات رفاهی بیمارستان اهمیت به‌سزایی در جلب رضایت والدین دارد. در مطالعات گذشته از جمله تحقیق Shaffer و همکاران مشخص شد که چهار مورد از نظر والدین اهمیت دارد که شامل محیط فیزیکی، ارتباط مؤثر، احترام و مراقبت می‌باشد. آن‌ها بیان

داشته‌اند که امنیت و راحتی محیط بیمارستان شامل تمیزی، فضای مناسب، غذای مطلوب و راحت بودن از لحاظ فیزیکی بر آن‌ها و کودک تأثیر به‌سزایی داشته است (۶). در پژوهش حاضر مادران مواردی را که موجب ناراضی آن‌ها بوده است برشمرده‌اند که می‌توان بر طبق اولویت به عدم وجود تلویزیون در اتاق، نداشتن اتاق استراحت و نماز برای مادران، بهداشت نامناسب دستشویی‌ها، عدم دسترسی به تلفن آزاد، مناسب‌نبودن تغذیه کودکان، شادنبودن رنگ لباس کودکان و کارکنان بخش و کمبود لباس بیماران اشاره نمود که باید تمهیدات لازم برای رفع نیازهای مذکور در برنامه‌های مدیریتی و مراقبتی بیمارستان به‌عمل آید.

مناسب‌بودن همکاری کارکنان با یکدیگر، بیشترین درصد ارزیابی خوب (۷۴/۵٪) را در بعد خدمات رفاهی به خود اختصاص داده‌است. این موضوع که کارکنان بخش بتوانند به‌صورت گروهی برای رفع نیازهای بیمار و خانواده وی اقدام نمایند، حایز اهمیت است و چه‌بسا که بر بسیاری از کمبودها و مشکلات رفاهی نیز سرپوش بگذارد. Marino و همکاران در تحقیق خود بیان داشتند که وحدت و همکاری پرستاران، عامل مهمی در جلب رضایت کلی والدین می‌باشد. به‌نظر آن‌ها یکی از مواردی که در حیطه مهارت‌های پرستاری باید ارتقا یابد، تشریک مساعی و همکاری است (۳). به‌معنای گسترده‌تر می‌توان گفت همکاری گروهی باید بین پرستاران، پزشکان و کارکنان خدمات به‌طور منظم برقرار باشد.

همچنین مشخص‌گردید که متغیرهای سن مادر، سابقه بستری‌شدن کودک، مدت بستری‌بودن و نوع

### نتیجه گیری

این پژوهش نشان داد که برای جلب رضایت مادران و بهبود کیفیت مراقبت از کودکان بیمار لازم است پرستاران و پزشکان ارتباط باز و مؤثری با والدین داشته، اطلاعات خود را با خواسته‌های آنان مطابقت دهند و آموزش قبل از ترخیص و توضیح درخصوص اقدامات درمانی و مراقبتی را بیش از پیش مدنظر داشته باشند. با توجه به نتایج تحقیق رضایت مادران در بخش مراقبت‌های پزشکی، پرستاری و رفاهی خوب ارزیابی شده است که می‌تواند نشانگر مطلوب بودن کیفیت خدمات ارائه شده در ابعاد مورد نظر باشد.

بیماری وی (ابتلا به بیماری مزمن) در رضایت آن‌ها از مراقبت‌های بیمارستانی تأثیری نداشته است. Shaffer و همکاران نیز بیان می‌کنند که نوع تشخیص بیماری، سن کودکان، نوع خدمات‌دهی، حاد یا مزمن بودن بیماری در رضایت والدین از مراقبت‌ها تأثیری ندارد (۶).

البته در این تحقیق، رضایت مادران در گروه با تحصیلات دیپلم و بالاتر صرفاً از خدمات رفاهی، نسبت به سایر گروه‌ها کاهش داشته است ( $P = 0/04$ ). این نکته می‌تواند بیانگر آن باشد که با افزایش سطح تحصیلات آگاهی و سطح انتظار والدین افزایش یافته، در نتیجه منجر به کاهش رضایت آن‌ها از خدمات رفاهی گردیده است.



**Abstract:*****Mothers' satisfaction Rate of Hospital Cares in the Pediatric Ward at Sadoqi Hospital of Yazd (2004)***

*Pourmovahed, Z; Dehghani, Kh.; Shakiba, M.; Shahri, T.*

*1. MSc in Pediatric Nursing, Yazd University of Medical Sciences*

*2. Assistant Professor in pediatric, Yazd University of Medical Sciences*

*3. Responsible for Pediatric ward, Yazd University of Medical Sciences*

**Introduction:** *Satisfaction evaluation is a good way to assess hospital conditions and try to upgrade hospital care. In Health Care System, parents considered as children's main supporters, thus they may act as the patient's viewpoints' representatives. Assessment on patients' satisfaction can, and must, improve the care quality, yet it presents essential information appropriately used for improving the management planning and recognition of staffs' functions. The main objective of this study was to determine the mothers' satisfaction from the hospital care for their children hospitalized in the pediatric ward.*

**Materials & Methods:** *A Cross-sectional descriptive-analytical study was performed on 200 mothers at Shahid Sadoqi Hospital through simple sampling. They filled out standard questionnaires PFSQ (Pediatric Family Satisfaction Questionnaire) before being discharged from Hospital.*

**Results:** *Our findings revealed the mothers' Mean age to be  $29.4 \pm 7.3$ , and the satisfaction of 45-56-year-old mothers was more than the other age groups. Also, the research showed: the higher mothers' education the less their satisfaction, but not significantly ( $P=0.098$ ). Factors, like mothers' age ( $Mean=29.4 \pm 7.3$ ,  $P=0.174$ ) and length of the hospitalization ( $Mean=4.05 \pm 3.4$ ) showed no substantial difference ( $P=0.149$ ). Generally, 85.5% of mothers evaluated the hospital care relatively good.*

*The main points, regarding medical care, evaluated weakly, in order of importance included as follows: to inform parents about the tests results and the medical managements (9%), regarding nursing care: to aware parents about medical care and post-charge care (10.5%) and then in regard to welfare services: availability of playing conditions for children in the ward (56.5%).*

*Overall mean score for welfare, nursing and medical care were  $32.01 \pm 4.58$ ,  $47.32 \pm 7.43$  and  $38.36 \pm 6.13$  respectively.*

**Conclusion:** *To satisfy mothers and to improve medical care for children, it is widely recommended to bring about the means of conditions for medical staff and parents to have a close, open and effective relation in the pediatric ward, we need a place for playing, and indeed it is necessary to spend some time for explaining the treatment procedures to parents.*

**Key Words:** *Mothers' Satisfaction, Hospital Care, Pediatric Ward*

## منابع

1. Katz Shira. When the child's illness is life threatening :Impact on the parents. *Pediatric Nurs* 2002; 28(5):444-63
2. Bragadottir Helga, Reed D. Psychometric instrument evaluation: the pediatric family satisfaction questionnaire. *Pediatric Nurs* 2002; 28(5):475-84
3. Marino Barbara L, Marino Emily K. Parent's report of children's hospital care: what it means for your practice. *Pediatric Nurs* 2000; 26(2):195-198
۴. احمدیه یزدی محمدحسین، شریفی محمدرضا، بشارتی محمدرضا. رضایت بیماران بستری در بیمارستان‌های استان یزد از نحوه ارائه خدمات بیمارستانی. گزارش نهایی طرح تحقیقاتی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد؛ سال ۱۳۷۹، صفحه ۵۳
۵. اکبریان محمدجواد. بررسی رضایت‌مندی بیماران ترخیص‌شده از بیمارستان‌های دولتی و خصوصی استان یزد. پایان‌نامه کارشناسی ارشد رشته مدیریت خدمات بهداشتی دانشگاه علوم تحقیقاتی تهران؛ سال ۱۳۷۷، صفحه ۴۹
6. Schaffer Patricia, Vaughn Gretchen, Kenner Carole, Donohue Florence, Longo Anne. Revision of a parent satisfaction: survey based on the parent perspective. *Pediatric Nurs* 2000; 15(6):373-77
7. Ygge Britt M, Arnetz Judith E. Quality of pediatric care: application and validation of an instrument for measuring parent satisfaction with hospital care. *Int J Quality Health Care* 2001; 13(1):33-43
8. Knafl KA, Cavallari KA, Dixon DM. *Pediatric hospitalization: family and nursing perspectives*. 7th ed. Glenview: Scott Feresman Co; 1988, PP. 269-81
9. Terry DG. Children's health care: brief report: the needs of parents of hospitalized children, children's health care. *J Assoc Care Children's Health* 1987; 16(1):18-20
10. Davis JE. Children in accident and emergency: parental perceptions of the quality care (part 1). *Accident Emerg Nurs* 1995; 3(1):14-18
11. Wong DL. Whaley & Wong nursing care of infants and children. 7th ed. Philadelphia: Mosby; 2003, P.1171