

## Assessment of Admission to Discharge Process in Order to Improve the Patient Satisfaction in Noornegat Private Hospital in Tabriz, 2014

Ali Jannati<sup>1</sup>, Ali Imani<sup>2</sup>, Hassan Almaspoor Khangah<sup>\*3</sup>, Mir Hadi Mosavi<sup>4</sup>

### Abstract

**Background and Objectives:** The assessment of patient satisfaction in health care and also enhancing the quality of the hospital without paying attention to the needs, expectations and satisfaction of the patients is impossible. So, the aim of this study was to assess the admission to discharge process in order to improve the patient satisfaction in Noornegat Private Hospital in Tabriz, 2014.

**Material and Methods:** This cross-sectional study was conducted in 2014. To perform the study, a questionnaire for patient satisfaction was used with the participation of 234 individuals. We used standard questionnaire for collecting data which its reliability was confirmed. (Cronbach's alpha, .952).

The data analysis was performed by SPSS 18.

**Results:** In this study, the majority of the respondents (76.9%) were patients' relatives and the respondents age range varied from 16 to 81 years. The average of satisfaction score was 2.51 which was lower than the average (3) for satisfaction degree. Totally, rate of satisfaction in different parts were in an average level and the lowest satisfaction rate belonged to accounting and discharge sector. The suggestions and solutions for identified problems in discharge ward were offered in order to increase the satisfaction rate of the patients.

**Conclusion:** Since the process of the discharge is a bottleneck in hospital management process, identifying and offering solutions to the problems in this case increased the rate of satisfaction and the importance and influence of this process on other processes were clearly observed.

**Key Words:** Admission, Discharge, Patient Satisfaction, Process, Noornegat Private Hospital

**Citation:** Jannati A, Imani A, Almaspoor-Khangah H, Mosavi M. Assessment of Admission to Discharge Process in Order to Improve the Patient Satisfaction in Noornegat Private Hospital in Tabriz, 2014. *Depiction of Health* 2015; 6(3): 8-15.

1. Associate Professor, Department of Health Services Management, Iranian Center of Excellence in Health Management School of Health Management and Medical Informatics, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran
2. Assistant Professor, Department of Health Services Management, School of Health Management and Medical Informatics, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran
3. M.Sc. Student of Health Services Management, Department of Health Services Management, School of Health Management and Medical Informatics, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran (**Email:** halmaspoor@gmail.com)
4. Clinical Governance Expert, Noornegat Private Hospital, Tabriz, Iran



## بررسی فرآیند های پذیرش تا ترخیص جهت ارتقای رضایت بیماران در بیمارستان خصوصی نورنجات تبریز در سال ۱۳۹۳

علی جنتی<sup>۱</sup>، علی ایمانی<sup>۲</sup>، حسن الماس پور خانقاه\*<sup>۳</sup>، میر هادی موسوی<sup>۴</sup>

### چکیده

**زمینه و اهداف:** ارزیابی رضایت بیمار از مراقبت‌های بهداشتی و بهبود فرآیندهای کاری و ارتقای کیفیت بیمارستان، بدون توجه به نظرات، نیازها و انتظارات و جلب رضایت بیماران امکان‌پذیر نمی‌باشد. لذا هدف از این مطالعه، بررسی فرآیند های پذیرش تا ترخیص جهت ارتقای رضایت بیماران در بیمارستان خصوصی نورنجات تبریز می‌باشد.

**مواد و روش‌ها:** مطالعه حاضر از نوع توصیفی - مقطعی بوده و در سال ۱۳۹۳ انجام شده است. برای انجام این کار از پرسشنامه رضایت سنجی از بیمار و همراهان بیمار با حجم نمونه ۲۳۴ نفر استفاده شد. ابزار جمع آوری داده پرسشنامه استاندارد بود که روایی آن قبلاً بررسی شده و پایایی آن نیز با آلفای کرونباخ ۰/۹۳ تأیید شده بود. برای تجزیه و تحلیل داده ها از نرم‌افزار SPSS18 استفاده گردید.

**یافته‌ها:** اکثریت پاسخ دهنده ها همراهان بیماران (۷۶/۹٪) و بازه سنی پاسخ دهنده ها از ۱۶ تا ۸۱ سال متغیر بود. میانگین رضایت‌مندی در این مطالعه ۲/۵۱ به‌دست آمد که از میانگین رضایت‌مندی (۳) پایین تر بود. در کل رضایت‌مندی بخش‌های مختلف تقریباً در سطح متوسط بوده و کمترین رضایت‌مندی را بخش ترخیص و حسابداری به خود اختصاص داده بود. پیشنهادات و راهکارها به مشکلات شناسایی شده در بخش ترخیص جهت افزایش رضایت‌مندی بیماران و همراهان آن‌ها پیشنهاد گردید.

**بحث و نتیجه‌گیری:** از آنجایی که فرآیند ترخیص یک گلوگاه اساسی در مدیریت بیمارستان می‌باشد، با شناسایی مشکلات این حیطه و ارائه راهکارهایی برای آن‌ها میزان رضایت‌مندی نسبت به قبل افزایش و اهمیت و نقش تأثیر گذار این فرآیند بر فرآیندهای دیگر به خوبی آشکار گردید.

**کلیدواژه‌ها:** پذیرش، ترخیص، رضایت بیمار، فرآیند، بیمارستان خصوصی نورنجات

جنتی ع، ایمانی ع، الماس پور خانقاه ح، موسوی م. بررسی فرآیند های پذیرش تا ترخیص جهت ارتقای رضایت بیماران در بیمارستان خصوصی نورنجات تبریز در سال ۱۳۹۳. تصویر سلامت ۱۳۹۴؛ ۳(۶): ۸-۱۵.

۱. دکترای مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، گروه مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، قطب علمی و آموزشی مدیریت سلامت ایران، دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، ایران
۲. دکترای مدیریت اقتصاد دارو، گروه مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، ایران
۳. دانشجوی کارشناسی ارشد مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، گروه مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، ایران (Email: halmaspoor@gmail.com)
۴. کارشناس حاکمیت بالینی بیمارستان نورنجات تبریز، ایران

نویسنده (نویسندگان). این اثر به عنوان یک مقاله دسترسی آزاد تحت مجوز Creative Commons Attribution License توسط تصویر سلامت منتشر گردیده است. استفاده های غیر تجاری از این اثر به شرط ارجاع صحیح به اثر اصلی مجاز است.



## مقدمه

سازمانی و تکنیکی است؛ بنابراین ارزیابی آن می تواند به عنوان منبع مهمی از اطلاعات برای شناخت مشکلات و برنامه های مطلوب در زمینه ارائه خدمات درمانی باشد (۱۴). ارزیابی رضایت بیمار از مراقبت های بهداشتی و درمانی برای ارتقای کیفیت خدمات بیمارستانی ضروری است و عوامل بیمارستانی اثرگذار بر رضایت بیمار (محیط بیمارستان، خدمات انجام شده در بیمارستان، مراقبت های بهداشتی، خدمات هتلینگ، تغذیه ای، بستری و...) برای این منظور مورد ارزیابی واقع می شوند و با سنجش میزان رضایت بیماران می توان بیمارستان ها را با یکدیگر مقایسه کرد (۱۵). بهبود فرآیندهای کاری و ارتقای کیفیت بیمارستان، بدون توجه به نظرات، نیازها و انتظارات و جلب رضایت بیماران امکان پذیر نمی باشد (۱۶ و ۱۷). در مطالعات مختلف سنجش رضایت بیمار، بحث پذیرش از دیدگاه های مختلف مورد بررسی قرار گرفته است. این دیدگاه ها شامل نحوه دسترسی بیمار به خدمات، داشتن اطلاعات از نحوه پذیرش بیمار، اولین برخورد های مرکز سلامتی با بیمار، مدت زمان انتظار بستری شدن بیمار، نحوه برخورد پرسنل پزشکی شامل پزشک و پرستار، نحوه پرداخت هزینه های بیمار و غیره بوده است. این مطالعه با هدف شناسایی فرآیندهای دارای مشکل از پذیرش تا ترخیص بیمارستان خصوصی نورنجات تبریز بوده تا با ارتقا و پیشنهاد راهکارهایی برای رفع مشکلات فرآیندهای مربوطه، رضایت بیماران را افزایش دهد.

## مواد و روش ها

این مطالعه از نوع توصیفی - مقطعی بوده و در سه ماهه سوم سال ۱۳۹۳ انجام شده است. برای انجام این کار ابتدا توسط بیماران و همراهان آن ها پرسشنامه رضایت سنجی تکمیل شد. برای تعیین حجم نمونه از جدول مورگان استفاده شد و براساس میانگین پذیرش ماهانه (۶۰۰ بیمار) تعداد نمونه براساس جدول مورگان ۲۳۴ مورد انتخاب و پرسشنامه ها در شیفت ها و روزهای مختلف هر سه روز یک بار توسط پژوهشگر در بین بیماران و همراهان توزیع و بعد از تکمیل جمع آوری گردید. لازم به ذکر می باشد که دلیل مراجعه پژوهشگر هر سه روز یکبار به این دلیل بود که تا بیماران بستری جدیدی برای تکمیل پرسشنامه ها در اختیار باشند. سؤالات شامل موارد مربوط به خدمات پذیرش، خدمات کاخدار، خدمات پزشکی، خدمات پرستاری، خدمات تشخیصی درمانی، خدمات تغذیه، خدمات حسابداری و ترخیص و سؤالات مربوط به منشور حقوق بیمار بود که نمره رضایت بیمار و همراهان آن ها از صفر تا پنج بود که موردی نداشت (صفر)، خیلی کم (یک)، کم

امروزه دغدغه بسیاری از مردم کشورهای جهان اعم از توسعه یافته و در حال توسعه، دسترسی به خدمات سلامت با بهترین کیفیت ممکن است. افراط و تفریط در ارائه و استفاده از خدمات نظام سلامت منجر به پیدایش شکافی عمیق بین کیفیت خدمات ارائه شده و توان بالقوهی نظام سلامت شده است و از سوی دیگر این خدمات نابجا، هزینه های گزافی بر نظام سلامت تحمیل می نمایند. یکی از مهم ترین شاخص های کیفیت ارائه خدمت در بخش بهداشت و درمان، میزان رضایت مندی مراجعان است و رضایت بیمار از خدمات ارائه شده به عنوان یکی از ابزار های ارزشیابی مراکز درمانی می باشد (۲۱). در گذشته، به منظور ارتقای سطح ارائه خدمات سلامت، توجه به نقطه نظرات متخصصان این حیطه، مهمترین عامل تعیین کننده نحوه تغییر فرآیندهای سرویس دهی محسوب می شد. با این وجود، در مطالعات اخیر توجه به دیدگاه های بیماران در مورد تکنیک های ارائه خدمات سلامت به عنوان شاخص مهمی از کیفیت ارائه خدمات، مورد توجه ویژه محققان قرار گرفته است. نظراتی که حتی ممکن است با دیدگاه های متخصصان امور سلامت متفاوت یا حتی متضاد باشد. به این ترتیب، نقطه نظرات بیماران در رابطه با نحوه ارائه خدمات سلامت، به عنوان شاخص تعیین کننده ای برای ارزیابی و ارتقای کیفیت سرویس های ارائه کننده خدمات شناخته شده است (۳-۵). این موضوع به اندازه ای اهمیت یافته است که رضایت مندی بیماران از نحوه ارائه خدمات سلامت از دیدگاه سازمان جهانی بهداشت، به عنوان یکی از پنج شاخص کیفیت ارائه خدمات شناخته شده (۶) و از نظر برخی محققان، این فاکتور به عنوان یکی از مهمترین عوامل تعیین کننده کیفیت خدمات سلامت، قابل طرح است (۷). دیدگاه بیماران از نحوه ارائه خدمات سلامت می تواند شامل اطلاعات با اهمیتی در مورد کیفیت جنبه های مختلف ارائه خدمات سلامت باشد. یافته های مطالعات مختلف نشان داده اند که رضایت بیمار از نحوه ارائه خدمات درمانی در بیمارستان، از یک سو تحت تأثیر عوامل مختلفی نظیر نحوه عملکرد پزشکان، پرستاران، اداره کنندگان و حتی محیط فیزیکی مراکز درمانی بوده (۸-۱۰) و از سوی دیگر، خود عامل پیش بینی کننده برخوردها و رفتارهای آتی بیماران در طول درمان و حتی به دنبال ترخیص از بیمارستان است. ارتباط عمیق تر با ارائه کنندگان خدمات سلامت، پیروی بیشتر از رژیم های دارویی و توصیه های درمانی و دستیابی به پیامدهای مطلوب تر در زمینه سلامت، به دنبال رضایت بیماران از نحوه ارائه خدمات درمانی، به خوبی آشکار شده است (۱۱-۱۳). از آن جا که رضایت مندی بیماران شاخصی از کیفیت ارائه خدمات در زمینه های مختلف بین فردی،

مراجعه بیماران به دلیل بستری و ۲.۲٪ علت مراجعه بستری سرپایی بود. ۵۱.۷٪ پاسخ‌دهنده‌ها مذکر و ۴۸.۳٪ پاسخ‌دهنده‌ها مؤنث بودند و سطح تحصیلات بیشتر پاسخ‌دهنده‌ها (۳۹.۳٪) دیپلم و زیر دیپلم بود.

یافته‌های مطالعه حاکی از آن بود که بیشتر پاسخ‌دهنده‌ها (۳۶.۸٪) خانه دار بودند و ۵۱٪ پاسخ‌دهنده‌ها بومی و ۴۱٪ غیربومی بودند. معرفی پزشک با ۷۸.۶٪ بیشترین علت انتخاب بیمارستان نسبت به سایر موارد بود. همچنین پاسخ‌دهنده‌ها در بازه سنی ۱۶-۸۱ سال بودند. در نهایت یافته‌های مطالعه فوق نشان داد که میانگین رضایت مندی کل برابر ۲.۵۱٪ بوده که از میانگین متوسط (۳) پایین تر می‌باشد (جدول ۱).

(دو)، تا حدودی (سه)، زیاد (چهار) و خیلی زیاد (پنج) نمره گذاری شده بود. روایی محتوایی این پرسشنامه قبلاً تأیید شده بود (۱۸) و جهت سنجش پایایی پرسشنامه از آلفای کرونباخ استفاده شد که آلفای کرونباخ برابر با ۰/۹۳ محاسبه شد که مقدار قابل قبولی را برای تأیید پایایی نشان می‌دهد. اطلاعات به دست آمده از پرسشنامه‌ها وارد نرم افزار SPSS گردید و آنالیز داده‌ها به صورت میانگین و انحراف معیار به دست آمد. از آنالیز T تک نمونه‌ای برای رضایت مندی استفاده شد. مقدار آزمون برابر ۳ که میزان متوسط متغیر است در نظر گرفته شد و میانگین متغیر بیشتر از ۳ نشان دهنده رضایت بیشتر بود.

## یافته‌ها

یافته‌های مطالعه حاکی از آن است که ۲۳.۱٪ پاسخ‌دهنده‌ها بیماران و ۷۶.۹٪ پاسخ‌دهنده‌ها همراهان بیمار بودند و ۹۷.۹٪

جدول ۱. نتایج آزمون T تک نمونه‌ای برای بررسی میزان رضایت

مقدار آزمون = ۳		متغیر		
میانگین	انحراف معیار	میانگین	تعداد	میزان رضایت
۰.۴۸۹-	۰.۴۳۸	۲.۵۱	۲۳۴	

از خدمات پرستاری ارایه شده در این مرکز رضایت در کل متوسط بوده و کمترین رضایت مربوط به عدم توضیحات پرسنل پرستاری از اقدامات پزشکی انجام شده می‌باشد. از خدمات تغذیه ارایه شده در این مرکز رضایت در حد خیلی کم به دست آمده است. از خدمات تشخیصی-درمانی (آزمایشگاه/رادیولوژی) رضایت نسبی و در حد متوسط گزارش شده است. رضایت نسبت به منشور حقوق بیمار (حفظ حریم خصوصی، حفظ اسرار، نحوه اطلاع رسانی و ...) در حد متوسط می‌باشد و کمترین مورد که رضایت را به خود در این حیطة اختصاص داده از نحوه اطلاع رسانی و تابلوهای راهنما در بخش و بیمارستان می‌باشد. از مراحل حسابداری و ترخیص رضایت در حد خیلی کم به دست آمده که موارد برمی‌گردد به هزینه‌ها که با توجه به خصوصی بودن مرکز چندان بعید به نظر نمی‌رسد. ولی بیشترین موردی که در بین پاسخ‌دهنده‌ها اشاره به عدم رضایت از این خدمات اشاره شده است به زمان طولانی فرآیند ترخیص در این بیمارستان برمی‌گردد.

نتایج مطالعه نشان داد که مواردی چون «طرز برخورد و راهنمایی نگرهبانی و اطلاعات» و «از توضیحات پزشکان در مورد اقدامات پزشکی شما» و «از توضیحات پرستاران در مورد اقدامات پزشکی شما» و «شرایط و امکانات محوطه (فضای سبز، بوفه، امکانات رفاهی)» و «سرعت انجام مراحل ترخیص» و «هزینه‌های دریافتی از طرف بیمارستان» و «از غذا ی سرو شده (طعم و مزه، دما، مقدار و تمیزی ظروف)» کمترین میزان رضایت را به خود اختصاص داده اند (جدول ۲). رضایت نسبی از خدمات کاخرداری به دست آمده و تنها موردی که نسبت به موارد دیگر خدمات کاخرداری دارای رضایت کمتری می‌باشد مورد مربوط به طرز برخورد و راهنمایی نگرهبانی و اطلاعات است. رضایت از خدمات پذیرش در کل متوسط بود و تنها موردی که کمترین رضایت را به خود اختصاص داد مربوط به طول مدت انتظار جهت انجام عمل جراحی بود که علت اصلی این نیز به جراحان بیمارستان برمی‌گردد. در کل رضایت از خدمات پزشکی ارائه شده در این مرکز در حد متوسط بود و کمترین رضایت مربوط به عدم توضیحات پزشکان از اقدامات پزشکی به بیماران است.

جدول ۲. نتایج آزمون T تک نمونه‌ای برای بررسی میزان رضایت

مقدار آزمون = ۳		متغیر		
میانگین اختلاف متغیر با مقدار آزمون	انحراف معیار	میانگین	تعداد	
-۱.۰۰۰	۰.۸۲۳	۲.۰۰	۲۳۴	وجود تابلو و علائم راهنما در بیمارستان
-۱.۰۳۴	۱.۱۹۰	۱.۹۷	۲۳۴	طرز برخورد و راهنمایی نگهبانی و اطلاعات
-۰.۱۸۸	۰.۶۶۱	۲.۸۱	۲۳۴	برخورد و راهنمایی کادر پذیرش
-۰.۰۸۱	۰.۵۹۸	۲.۹۲	۲۳۴	سرعت تشکیل پرونده
-۰.۰۲۱	۰.۵۴۴	۲.۹۸	۲۳۴	سرعت انتقال به بخش پس از اتمام مراحل پذیرش
-۰.۱۵۰	۰.۶۷۴	۲.۸۵	۲۳۴	رعایت نوبت در این بیمارستان
-۰.۴۴۴	۰.۸۶۴	۲.۵۶	۲۳۴	طول مدت انتظار جهت بستری
-۰.۸۲۵	۱.۲۱۱	۲.۱۸	۲۳۴	طول مدت انتظار جهت انجام عمل جراحی
-۰.۱۷۵	۰.۷۰۵	۲.۸۲	۲۳۴	حضور به موقع بیماربر برای جابجایی بیمار
-۰.۰۶۰	۰.۶۱۲	۲.۹۴	۲۳۴	انجام به موقع مراقبت های پزشکی
-۰.۵۸۱	۰.۹۱۹	۲.۴۲	۲۳۴	حضور پزشکان به هنگام نیاز
-۰.۷۸۲	۰.۹۸۰	۲.۲۲	۲۳۴	از اختصاص وقت توسط پزشک جهت معاینه بیمار
۰.۰۱۷	۰.۴۹۰	۳.۰۲	۲۳۴	نحوه برخورد و توجه پزشکان
-۱.۷۶۱	۱.۴۱۸	۱.۲۴	۲۳۴	از توضیحات پزشکان در مورد اقدامات پزشکی شما
-۰.۵۸۵	۰.۸۱۵	۲.۴۱	۲۳۴	نحوه برخورد و توجه پرستاران
-۰.۴۵۷	۰.۷۵۹	۲.۵۴	۲۳۴	انجام به موقع مراقبت های پرستاری
-۱.۴۸۳	۱.۲۱۶	۱.۵۲	۲۳۴	از توضیحات پرستاران در مورد اقدامات پزشکی شما
۰.۶۱۱	۰.۷۸۰	۲.۳۹	۲۳۴	مراقبت مرتب پرستاران
-۰.۱۹۷	۰.۶۷۸	۲.۸۰	۲۳۴	مهارت پرستاران (مانند تزریقات، پانسمان، رگ گیری و...)
-۰.۷۰۵	۰.۷۹۳	۲.۲۹	۲۳۴	از خدمات کمک پرستاران در انجام امور شخصی (غذا خوردن، از تخت خارج شدن، لباس پوشیدن و ...)
-۰.۶۹۲	۰.۷۴۱	۲.۳۱	۲۳۴	هماهنگی و همکاری موجود بین کادر پزشکی و پرستاری
-۰.۶۲۸	۰.۶۸۳	۲.۳۷	۲۳۴	نحوه برخورد و توجه سایر کارکنان
-۰.۲۵۲	۰.۵۷۲	۲.۷۵	۲۳۴	انجام عکسبرداری ها
-۰.۱۷۱	۰.۵۵۳	۲.۸۳	۲۳۴	انجام آزمایشات
-۰.۳۸۰	۰.۶۱۹	۲.۶۲	۲۳۴	انجام سایر خدمات پاراکلینیکی (.....) با ذکر نام
-۰.۲۷۴	۰.۷۰۷	۲.۷۳	۲۳۴	رعایت مسایل شرعی در انجام خدمات پزشکی
-۰.۲۴۸	۰.۶۹۲	۲.۷۵	۲۳۴	رعایت مسایل شرعی در نمونه گیری و عکسبرداری
-۰.۰۶۴	۰.۵۴۰	۲.۹۴	۲۳۴	رعایت حریم شخصی و خصوصی بیمار
-۰.۰۴۳	۰.۵۳۹	۲.۹۶	۲۳۴	وضعیت بهداشتی و نظافت بیمارستان
-۲.۴۴۹	۱.۰۵۶	۰.۵۵	۲۳۴	شرایط و امکانات محوطه (فضای سبز، بوفه، امکانات رفاهی)
-۰.۸۲۱	۰.۹۵۵	۲.۱۸	۲۳۴	از فضای اتاق بستری (نظافت اتاق، تراکم تخت ها، دمای اتاق، نور)
-۰.۲۶۵	۰.۷۴۶	۲.۷۴	۲۳۴	از امکانات رفاهی بخش (تلفن، تلویزیون و...)
-۰.۲۲۲	۰.۶۰۲	۲.۷۸	۲۳۴	از وضعیت سرویس های بهداشتی (حمام، دستشویی، توالت)
-۰.۵۱۷	۰.۷۹۳	۲.۴۸	۲۳۴	امکانات موجود برای همراهان (صندلی، غذا و...)
-۰.۳۸۹	۰.۶۷۳	۲.۶۱	۲۳۴	سکوت و آرامش محوطه
-۰.۵۹۴	۰.۶۵۰	۲.۴۱	۲۳۴	موجود بودن داروها و لوازم پزشکی مورد نیاز
-۰.۴۶۲	۰.۶۵۶	۲.۵۴	۲۳۴	موجود بودن تجهیزات پزشکی مورد نیاز
-۰.۶۴۵	۰.۸۴۲	۲.۳۲	۲۳۴	وضعیت آسانسور
۱.۸۴۶	۰.۸۳۵	۴.۸۵	۲۳۴	راهنمایی های کارشناس بیمه
-۰.۱۸۴	۰.۵۵۲	۲.۸۲	۲۳۴	عملکرد کارکنان صندوق
-۰.۳۹۷	۰.۶۴۹	۲.۶۰	۲۳۴	برخورد و راهنمایی های کارکنان طی مراحل ترخیص

۲۳۴	۱.۸۱	۰.۸۹۸	-۱.۱۸۸	سرعت انجام مراحل ترخیص
۲۳۴	۱.۲۰	۰.۸۳۸	-۱.۷۷۹	هزینه های دریافتی از طرف بیمارستان
۲۳۴	۱.۵۶	۱.۰۳۹	-۱.۴۳۶	از غذای سروشده (طعم و مزه، دما، مقدار و تمیزی ظروف)
۲۳۴	۳.۰۰	۰.۳۹۸	-۰.۰۰۴	از روزها و ساعات ملاقات
۲۳۴	۵.۰۰	۰.۰۰۰	۰.۰۰۰	از عملکرد واحد مددکاری
۲۳۴	۲.۱۰	۰.۸۲۰	-۰.۹۰۲	انتخاب مجدد این بیمارستان در صورت بیماری
۲۳۴	۲.۰۳	۰.۸۷۸	-۰.۹۶۶	توصیه این بیمارستان به دیگران برای مراجعه
۲۳۴	۲.۳۴	۰.۷۱۳	-۰.۶۶۲	نحوه خدمت رسانی به مردم در این بیمارستان

## بحث و نتیجه گیری

پرداخته است، بیشترین رضایت مندی در این مطالعه مربوط به خدمات پرستاری و کمترین رضایت مندی را مربوط به خدمات ترخیص اشاره شده است (۲۵). همچنین مطالعه ای مشابه به بررسی میزان رضایت مندی بیماران بستری در بیمارستان های نظامی از ارایه خدمات پرداخته، بیشترین رضایت مندی به خدمات پزشکی و کمترین رضایت مندی به امکانات رفاهی اشاره گردیده است (۲۶). مطالعه ای با عنوان بررسی میزان رضایت بیماران بستری از فرآیند پذیرش در بیمارستان های دانشگاه علوم پزشکی تهران پرداخته و رضایت مندی از فرآیند پذیرش را با مؤلفه هایی مثل سطح سواد، داشتن بیمه و غیره سنجیده است (۲۷). همچنین مطالعه ای در همدان به بررسی فرآیند پذیرش و ترخیص در بیمارستان های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی همدان در سال ۱۳۸۰ پرداخته، وضعیت پذیرش سرپایی، بستری و ترخیص در بیمارستان های مذکور مطلوب نبوده است (۲۸).

یافته های مطالعه حاضر در مجموع نشان دهنده رضایت متوسط و کمتر از متوسط بود. با توجه به این که از خدمات کاخداری، پذیرش، خدمات پزشکی، پرستاری و خدمات تشخیصی و درمانی رضایت مندی نسبی خوبی توسط بیماران و همراهان آن ها گزارش شده و بیشترین نارضایتی از خدمات حسابداری و ترخیص گزارش شده است و از آنجایی که فرآیند ترخیص یک گلوگاه اساسی در مدیریت بیمارستان به حساب می آید، اصلاح سیر ترخیص یکی از استراتژی های اصلی است که کلیه فعالیت های بیمارستان به منظور نیل به هماهنگی حول این استراتژی تعریف، تدوین و اجرا می گردد، گویی تمام فعالیت های بیمارستان به نوعی در آن تبلور می یابد. فعالیت هایی مانند پذیرش بیمار، اقدامات تشخیصی و درمانی و در نهایت ترخیص همگی به نوعی در فرآیند ترخیص تبلور می یابد. بدین ترتیب برنامه های طراحی شده به منظور بهبود فرآیند ترخیص در پی فعالیت های دیگر مرتبط با خود را دستخوش تغییر می کند و یا کیفیت می بخشد (۲۸). دلایل

برخی از محققان بر این عقیده اند که رضایت مندی از نحوه ارایه خدمات درمانی، تحت تأثیر عوامل متعدد فردی (نظیر جنس، سن و سطح تحصیلات)، شخصیتی، فرهنگی، اقتصادی و اجتماعی بیماران در هر یک از مناطق جغرافیایی مورد مطالعه است (۱۹-۲۱). همچنین به کارگیری ابزارهای مختلف بررسی سطح رضایت مندی بیماران در مطالعات گوناگون می تواند منجر به حصول یافته های متفاوتی شود. یکی از عوامل مهم دیگری که به ویژه به عنوان عامل مؤثر در نتایج حاصل از این مطالعه و سایر مطالعات پیشین می تواند در نظر گرفته شده آن است که اغلب مطالعات داخلی پیشین، بررسی هایی در بیمارستان های دولتی و دانشگاهی و بعضاً در بیمارستان های نظامی انجام شده است، حال آنکه در مطالعه حاضر، رضایت مندی در یک بیمارستان خصوصی و با بررسی فرآیندهای مختلف در این بیمارستان مورد ارزیابی قرار گرفته است.

در واقع اندازه گیری رضایت مندی بیماران و همراهان آن ها از خدمات بیمارستانی برای تعیین وضعیت موجود و ارتقای کیفیت خدمات ضروری است. بدین جهت در این مطالعه، فرآیند های پذیرش تا ترخیص بیمارستان خصوصی نورنجات تبریز برای ارتقای رضایت بیماران مورد بررسی و ارزیابی قرار گرفت.

در مطالعه ای در سال ۱۹۹۵ توسط مؤسسه JDC-Brookdule (۲۲) مراحل پذیرش و ترخیص بیشترین رضایت را از دیگر پروسه های خدماتی در بیمارستان مورد مطالعه داشته است. مطالعه سال ۲۰۰۲ توسط مؤسسه Ganey (۲۳) در بین ۸۳۹ بیمارستان آمریکا انجام شده میزان رضایت از مدت زمان انتظار برای بستری شدن مورد بررسی قرار گرفته است و همچنین در مطالعه ای مشابه در سال ۱۹۹۷ توسط دپارتمان خدمات انسانی بیمارستان های عمومی ویکتوریا (۲۴) انجام شده است که در هر دو مطالعه به رضایت مندی بالای ۹۰ درصد اشاره گردیده است. مطالعه ای که در تهران به بررسی میزان رضایت بیماران در بیمارستان های تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی ایران

رضایت مندی از بیماران و همراهان آن‌ها پیشنهاد شد تا کارشناسی برای این امر در بیمارستان استخدام گردد.

رضایت مندی بیماران و همراهان آن‌ها در این بیمارستان قبل از مداخله کمتر از متوسط بوده که بیشترین رضایت مندی به خدمات پذیرش و کمترین رضایت مندی مربوط به خدمات ترخیص و حسابداری می‌باشد. ولی بعد از پیشنهادات مداخله‌ای براساس پیگیری‌های به عمل آمده از افزایش رضایت نسبت به قبل از آن گزارش گردید. در واقع نتایج مطالعه حاضر نشان داد که رضایت مندی بخش ترخیص در رضایت مندی سایر حیطه‌های ارائه خدمت نیز تأثیر مستقیمی دارد. بنابراین پیشنهاد شد تا مسئولین بیمارستان به طور مداوم فرآیندها و رضایت بیماران را مورد سنجش قرار دهند، چون ارزیابی مداوم بیمارستان به مسئولین این امکان را می‌دهد که عملکرد گذشته و حال بیمارستان خود را به طور مستمر مقایسه و برنامه ریزی‌های آینده بیمارستان را نسبت به آن پیش بینی نمایند.

### تضاد منافع

بدینوسیله نویسندگان اعلام می‌کنند این اثر حاصل یک پژوهش مستقل بوده و هیچ‌گونه تضاد منافع با سازمان و اشخاص دیگر ندارد.

### تقدیر و تشکر

این مقاله یک پژوهش مستقل است و بدون هیچ‌گونه حمایت مالی انجام شده است. در انجام این مطالعه تمام موارد اخلاقی کاملاً رعایت شده است و تمامی شرکت کنندگان با رضایت کامل در این مطالعه شرکت کرده بودند. بدین وسیله از همکاری تمامی بیماران و همراهان شرکت کننده در مطالعه و مسئولین و پرسنل زحمتکش بیمارستان نورنجات تشکر و قدردانی می‌نمایم.

### References

1. Kabirzadeh A, Rezazadeh E, Mohsenisaravi B. Frequency and causes of Self-Discharge against Medical Advice in children in Boali Hospital in sari. Journal of North Khorasan University of Medical Sciences. 2011; 2(4): 57-62. [Persian]
2. Hadizadeh F. Gate to Clinical Governance and Clinical Services Improvement. Publisher Esfahan University of Medical Sciences, The first edition, Chapter 1.2008: 23-47. [Persian]

نارضایتی بیماران و همراهان آن‌ها از این خدمات ریشه‌یابی شد و مورد بررسی قرار گرفت تا براساس آن‌ها پیشنهادات و مداخلات لازم داده شود.

- مشکلاتی که بعد از بررسی و ارزیابی خدمات مربوط به قسمت ترخیص از بیماران و همراهان آنها، پرسنل بخش‌های مربوطه و کارکنان بخش ترخیص و حسابداری به دست آمد شامل موارد ذیل می‌باشد:
    - نبود رابط و فرد مشخصی برای ترخیص در بخش‌های بستری؛ ترخیص توسط همراه بیمار و کادر خدمات انجام می‌گرفت و به دلیل همزمانی ترخیص چندین بیمار و نبود رابط مشخص برای این کار تا ترخیص مریض بعدی زمان زیادی طول می‌کشید.
    - شروع به کار کارکنان ترخیص از ساعت ۱۱ صبح نبود شیفت عصر برای ترخیص
    - مقیم نبودن روزانه کارشناسان بیمه در بیمارستان
    - ترخیص بخش آزمایشگاه به صورت دستی
    - ترخیص بخش داروخانه به صورت دستی
  - با توجه به موارد اشاره شده پیشنهادات و مداخلات زیر برای کاستن و به حداقل رساندن عدم نارضایتی پیشنهاد گردید:
    - ایجاد رابط در بخش‌های بستری برای ترخیص بیماران
    - شروع ساعت کارکنان واحد ترخیص از ساعت ۸ صبح
    - دایر شدن شیفت عصر واحد ترخیص در بیمارستان
    - مقیم شدن کارشناسان بیمه تا عصر در بیمارستان
    - ترخیص واحد‌های آزمایشگاه و داروخانه به صورت HIS (Hospital Information System)
- با توجه به پیشنهادات ارائه شده، پیگیری‌های لازم به عمل آمد تا از عملی شده موارد ذکر شده در بیمارستان اطمینان حاصل شود. همچنین برای بررسی و ارزیابی

3. Joosten EAG, DeFuentes-Merillas L, Weert GH, Sensky T, Staak CPF. Systematic review of the effects of shared decision-making on patient satisfaction, treatment adherence and health status. PsychotherPsychosom. 2008;77:219-226. PubMed PMID:18418028
4. Hendriks AA, Vrieling MR, Smets EM, Haes JC. Improving the assessment of patients' satisfaction with hospital care. Med Care. 2001;39:270-283. PubMed PMID:11242321

5. Barr JK, Giannotti TE, Sofaer S, Duquette CE, Waters WJ, Petrillo MK. Using public reports of patient satisfaction for hospital quality improvement. *Health Serv Res.* 2006;41(3):663-682. PubMed PMID:16704506
6. Shaw CD, Kalo I. A background for national quality policies in health systems. Copenhagen: WHO; 2002.
7. González N, Quintana JM, Bilbao A, Escobar A, Aizpuru F, Thompson A, et al. Development and validation of an in patient satisfaction questionnaire. *Int J Q Health Care.* 2005; 17(6):465-572. PubMed PMID:16100222
8. Labarere J, Francois P, Auquier P, Robert C, Fourny M. Development of a French inpatient satisfaction questionnaire. *Int J Q Health Care.* 2001;13(2):99-108. PubMed PMID:11430670
9. Clever SL, Jin L, Levinson W, Meltzer DO. Does doctorpatient communication affect patient satisfaction with hospital care? Results of an analysis with a novel instrumental variable. *Health Serv Res.* 2008;43(5):1505-1519. PubMed PMID:18459954
10. Ko HH, Zhang H, Telford JJ, Enns R. Factors influencing patient satisfaction when undergoing endoscopic procedures. *GastrointestEndosc.* 2009;69(4):883-891. PubMed PMID:19152911
11. Malik AM, Teles JP. Hospitals and quality programs in the state of Sao Paulo. *RAE.* 2001;41(3):51-59.
12. Sullivan M. The new subjective medicine: Taking the patient's point of view on health care and health. *SocSci Med.* 2003;56(7):1595-1604. PubMed PMID:12614708
13. Wroth TH, Pathman DE. Primary medication adherence in a rural population: The role of the patient-physician relationship and satisfaction with care. *J Am Board Fam Med.* 2006;19:478-486. PubMed PMID:16951297
14. Kurpas D, Steciwko A. Patient satisfaction as the main indicator of primary care quality. *PrzegLek.* 2005;62(12):1546-1551. PubMed PMID: 16786793
15. Sadaghyani E. evaluation of health care and treatment and hospital standards. Moein and science and art publisher, 2th edition, Chapter 1,1997: 4 section. [Persian]
16. Parker SE, Kreboth. FJ. Practical programs of conduction patient satisfaction. *J Nurse Care.* 1991; 6(5): 430-435.
17. Thomas LH, Bond S. Measuring patient's satisfaction with nursing: 1990-940. *J AdvNurs.* 1996; 23 (4): 747-756. DOI: 10.1111/j.1365-2648.1996.tb00047.x
18. Omidvari S, Shahidzadeh mahani A, Montazeri A, et al. Satisfaction with the hospital's emergency patients of Tehran University of Medical Sciences. *Payesh Journal.* 2008; 7(2): 141-152.(persian)
19. Wikehult B, Ekselius L, Gerdin B, Willebrand M. Prediction of patient satisfaction with care one year after burn. *Burns.* 2008;35(2):194-200. PubMed PMID:19070969
20. Davis SL, Adams-Greenly M. Integrating patientsatisfaction with a quality improvement program. *J Nurs Adm.* 1994;24(12):28-31. PubMed PMID:7996221
21. Coll E, Thomas L, Bond S. A study to determine patientsatisfaction with nursing care. *Nurs Stand.* 1996;10(52):34-38. PubMed PMID:8949152
22. Hospitalization from the patient's perspective: Initial finding from a 1995 patient survey with comparison to 1993. Available at: [Http://www.jdc.org.il/brookdale/pages/health/health\\_rr-278-297-pa.html](http://www.jdc.org.il/brookdale/pages/health/health_rr-278-297-pa.html).
23. patient Satisfaction survey, what our patients think of us. Available at: [Http://www.Skiffmed.com/survey.html](http://www.Skiffmed.com/survey.html).
24. Patient Satisfaction Survey Victorian Public hospital. Available at: [Http://www.dhs.vis.gov.au/ahs/archive/patsaty3a.htm](http://www.dhs.vis.gov.au/ahs/archive/patsaty3a.htm).
25. Ansari H , Ebadi F, Mollasadeghi GhA. Evaluation of Patients Satisfaction in Hospitals under Iran University of Medical Sciences. *Journal of Birjand University of Medical Sciences.* 2002; 11(3): 38-46. [Persian]
26. Ebrahimnia M, Ameriyoon A, Azizabadi Farahani M, Khoddami Vishte H. R . Satisfaction rate of hospitalized patients in military hospitals from presented services. *Iranian Journal of Military Medicine.* 2010; 12(2): 101-105. [Persian]
27. Zafarghandi MR, Rezaei SA, Khalkhali HR. Evaluation of Patient Satisfaction Rate of admission processing in the hospitals of Tehran University of Medical Sciences. *Hakim Medical Journal.* 2005; 8(3): 31-37. [Persian]
28. Sagaghyani E, Hajavi A, Samadbeigh M. Assessment of admission and Discharge in the hospitals of Tehran University of Medical Sciences. *Hakim Medical Journal.* 2001; 3 (4): 29-36. [Persian]