J Crit Care Nurs. 2022 March;15(1)
Published online 2022

Research Article

Evaluation of Patients' Satisfaction with the Diagnosis of COVID-19 from the Quality of Nursing Services in Corona Ward: A Cross-sectional Study

Rasoul Raesi[1], Saied Bokaie[2], Kiavash Hushmandi[2], Mehdi Raei[3*]

1. 22 Bahman Khaf Hospital, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran
2. Department of Food Hygiene and Quality Control, Division of Epidemiology & Zoonoses, Faculty of Veterinary Medicine, University of Tehran, Tehran, Iran
*3. Department of Biostatistics, Military Health Research Center, Lifestyle Research Institute, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Corresponding author: Mehdi Raei, Department of Biostatistics, Military Health Research Center, Lifestyle Research Institute, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran. E-mail: mehdi_r_d@yahoo.com

Abstract

Background and Aim: The widespread prevalence of COVID-19 and the increasing number of patients indicate the need of the health system to measure the quality indicators of health care. The aim of this study was to determine the level of satisfaction of discharged patients with the diagnosis of COVID-19 from the quality of nursing services in the corona ward.

Methods: This cross-sectional study was performed on 110 patients discharged from the corona ward of 22 Bahman Hospital in Khaf over a period of six months. The data collection tool was a questionnaire of patients' satisfaction with the quality of SERVQUAL nursing services, which was conducted by the researcher by telephone from discharged patients. Data were analyzed using SPSS 15 statistical software and one-sample t-test, independent samples t-test and one-way analysis of variance at the significant level of α=0.05.

Results: In the present study, 71 patients (64.5%) were male and 39 patients (35.5%) were female. The highest frequency was related to patients with literacy education (38.2%) and aged 51-60 years (44.5%). Patients' satisfaction with the quality of nursing services in general and its dimensions was moderate ($p<0.001$).

Conclusion: Since in this study, the satisfaction of COVID-19 patients with nursing services in the corona ward was moderate, it is suggested to managers to plan to motivate nurses in COVID-19 patient care wards. Also, nurses working in the corona ward must be supported in order to encourage them to provide quality care services to eventually increase patient satisfaction with nursing services.

Keywords: *Patient Satisfaction, COVID-19, Quality of Nursing Services, Corona Ward*

Copyright © 2018, Critical Care Nursing. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License (http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) which permits copy and redistribute the material just in noncommercial usages, provided the original work is properly cited.

[Downloaded from mail.jccnursing.com on 2026-11-15]

[DOI: 10.30491/JCC.15.1.25]

مجله پرستاری مراقبت‌های ویژه
دوره ۱۵، شماره۱، ۱۴۰۱
صفحات: ۳۳-۲۵

بررسی میزان رضایتمندی بیماران ترخیص شده با تشخیص کووید-۱۹ از کیفیت خدمات پرستاری در بخش کرونا: یک مطالعه مقطعی

رسول رئیسی[۱]، سعید بکائی[۲]، کیاوش هوشمندی[۲]، مهدی راعی[۳*]

۱. بیمارستان ۲۲ بهمن خواف، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران
۲. گروه بهداشت و کنترل مواد غذایی، بخش اپیدمیولوژی و بیماریهای مشترک، دانشکده دامپزشکی، دانشگاه تهران، تهران، ایران
۳. گروه آمار زیستی، مرکز تحقیقات بهداشت نظامی، پژوهشکده سبک زندگی، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج)، تهران، ایران

نویسنده مسوول: مهدی راعی، گروه آمار زیستی، مرکز تحقیقات بهداشت نظامی، پژوهشکده سبک زندگی، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج)، تهران، ایران. E-mail: mehdi_r_d@yahoo.com

چکیده

زمینه و هدف: شیوع گسترده کووید-۱۹ و افزایش روز افزون تعداد بیماران، نیاز نظام سلامت را به سنجش شاخص‌های کیفیت مراقبت سلامت نشان می‌دهد. هدف از مطالعه حاضر، تعیین میزان رضایتمندی بیماران ترخیص‌شده با تشخیص کووید-۱۹ از کیفیت خدمات پرستاری بود.

روش‌ها: این مطالعه مقطعی بر روی ۱۱۰ نفر از بیماران ترخیص‌شده با تشخیص کووید-۱۹ از بیمارستان ۲۲ بهمن شهر خواف در یک بازه زمانی شش ماهه انجام شد. ابزار جمع‌آوری اطلاعات، پرسشنامه رضایتمندی بیماران از کیفیت خدمات پرستاری سروکوال در ابعاد قابلیت اعتماد، پاسخگویی، تضمین و همدلی بود که توسط پژوهشگر به صورت تلفنی از بیماران ترخیص‌شده جمع‌آوری شد.

یافته‌ها: تعداد ۷۱ نفر از بیماران (۶۴/۵ درصد) مرد و بیشترین فراوانی مربوط به بیماران دارای تحصیلات خواندن و نوشتن (۳۸/۲ درصد) و دارای سن ۶۰-۵۱ سال (۴۴/۵ درصد) بود. میانگین نمره رضایت بیماران از کیفیت خدمات پرستاری (از ۵) در ابعاد قابلیت اعتماد، پاسخگویی، تضمین و همدلی و در کل به ترتیب برابر با ۳/۸۴، ۳/۳۰، ۳/۳۱، ۳/۲۲ و ۳/۴۳ بود. میانگین نمره رضایت از کیفیت خدمات پرستاری در کل و ابعاد آن در بیماران مورد مطالعه بر حسب جنسیت، سطح تحصیلات، سن و مدت بستری تفاوت معناداری نداشت ($p>۰/۰۵$).

نتیجه‌گیری: با توجه به میزان رضایتمندی متوسط بیماران از کیفیت خدمات پرستاری، پیشنهاد می‌شود که برای ایجاد انگیزه در پرستاران برای ارائه خدمات مراقبتی با کیفیت، در بخش‌های مراقبت از بیماران کووید-۱۹ برنامه‌ریزی شود تا به تبع آن رضایت بیماران از خدمات پرستاری افزایش یابد.

کلیدواژه‌ها: *رضایتمندی بیمار، کووید- ۱۹، کیفیت خدمات پرستاری، بخش کرونا*

[Downloaded from mail.jccnursing.com on 2026-11-15]

[DOI: 10.30491/JCC.15.1.25]

مقدمه

دولت چین به صورت رسمی در اواخر سال ۲۰۱۹ رسماً بروز وقوع اپیدمی با یک نوع ویروس جدید از خانواده کرونا را که بعدها کووید-۱۹ (SARS-CoV-2) نام گرفت اعلام کرد[۱]. کووید-۱۹ در مدت زمان کوتاهی به یک همه‌گیری جهانی (پاندمی) تبدیل شد[۲]. با گذشت کمتر از سه ماه از شروع همه‌گیری، بیش از صد هزار مورد ابتلا و حدود چهار هزار مرگ ناشی از بیماری در سطح جهانی گزارش شد[۳]. کنترل نا مناسب کووید-۱۹، باعث شیوع بیشتر و افزایش تعداد بیماران بستری و در نهایت افزایش آمار مرگ میر می‌شود.

با توجه به شیوع کووید-۱۹ و افزایش آمار بیماران بستری و همچنین ارتباط نزدیک پرستاران با بیماران در طول مدت بستری، اهمیت برنامه‌ریزی و ارزشیابی ارائه خدمات پرستاری به بیماران کووید-۱۹ جایگاه ویژه‌ای یافته است[۴].

توجه به کیفیت مراقبت از دریچه چشم بیماران جنبه مهمی در توسعه و بهبود خدمات بهداشتی به شمار می‌آید. در این راستا رضایتمندی بیماران برآیند مجموعه پیچیده‌ای از عوامل گوناگون بوده و برای دستیابی به آن لازم است ابعاد متعددی از خدمات از جمله مراقبت‌های پرستاری، پزشکی، پشتیبانی و بخش‌های گوناگون سازمانی به طریقی با یکدیگر هماهنگ شوند تا با رعایت کامل حقوق بیمار در تمام ابعاد، شرایط مناسبی را برای ایجاد و ارتقای آن فراهم نمایند[۵]. رضایتمندی بیمار پدیده ذهنی و منحصر به فرد است که فاکتورهایی نظیر نحوه معاینه، پذیرش، درمان، مراقبت و تأمین نیازهای درمانی و رفاهی در طول درمان و وضعیت محل درمان و همچنین تجربیات قبلی بیمار، سطح تحصیلات و آگاهی بر آن تأثیرگذار است[۶،۷].

رضایتمندی بیماران را می‌توان یکی از شاخص‌های رعایت حقوق بیمار در بیمارستان برشمرد[۸]. رعایت حقوق بیمار، رکن اساسی در ارتقای سیستم‌های بهداشتی درمانی است[۹] و ارائه خدمات با کیفیت، زمینه‌ساز رضایتمندی بیماران است[۱۰]. بیماران انتظار دارند به خدمات پزشکی و پرستاری به سهولت دسترسی داشته باشند و امور مربوط به درمان و مراقبت آنها به موقع و بدون تأخیر و با مهارت لازم، دقت بالا و مستمر انجام گیرد. همچنین آنها مایلند توسط افرادی مطلع، قابل اعتماد، دارای رابطه خوب و با درک متقابل مورد مراقبت قرار گیرند. بر همین اساس توانایی و مهارت مراقبت از بیمار و داشتن مهارت ارتباطی مناسب و دانش کارکنان سهم زیادی در جلب رضایتمندی بیماران دارند. با توجه به اینکه بیمار محور اصلی بیمارستان است و همه خدمات بیمارستان برای او انجام می‌شود، بنابراین رضایت وی تا حدودی نشان دهنده انجام صحیح خدمات است و این رضایت از فنآوری بالا حاصل نمی‌شود بلکه بیشتر از رفتار و عملکرد کارکنان به دست می‌آید[۱۱]. از طرف دیگر عدم رضایت بیمار و بی‌توجهی به نظرات او بهبودی بیمار و اخذ نتیجه مطلوب درمانی را خدشه‌دار می‌کند. در مراکز بهداشتی و درمانی توجه به نظرات و خواسته‌های بیماران و جلب رضایت آنان یک امر مهم تلقی می‌شود زیرا این نظرات منجر به نوآوری شده و ارتقاء کیفیت خدمات و اعاده سلامتی را به دنبال خواهد داشت. بیمارستان‌ها با استفاده از شاخص رضایتمندی بیمار عملکرد خود را ارزیابی نموده و آن را با دیگر بیمارستان‌ها مقایسه می‌کنند[۴].

از آنجا که بزرگترین گروه ارائه دهنده خدمات در سیستم بهداشت و درمان پرستاران هستند[۱۲]، رضایت بیماران از بیمارستان به میزان زیادی بستگی به میزان رضایت آنها از خدمات پرستاری دارد[۱۳]. نظر به اینکه سنجش میزان رضایتمندی بیماران کووید-۱۹، از کیفیت خدمات پرستاری می‌تواند به عنوان یکی از شاخص‌های مهم کیفیت مراقبت پرستاری در دوران شیوع کووید-۱۹ در نظر گرفته شود و با توجه به اینکه تاکنون مطالعه‌ای پیرامون رضایتمندی بیماران کووید-۱۹ از خدمات پرستاری انجام نشده است این مطالعه با هدف تعیین سطح رضایتمندی بیماران ترخیص شده با تشخیص کووید-۱۹ از نحوه ارائه خدمات پرستاری در بخش کرونای بیمارستان ۲۲ بهمن شهر خواف طراحی و انجام شد.

روش‌ها

مطالعه حاضر یک مطالعه توصیفی از نوع مقطعی است که در بازه زمانی ابتدای بهمن ماه سال ۱۳۹۹ تا پایان تیر ماه سال ۱۴۰۰ انجام شد. جامعه آماری پژوهش، شامل ۱۱۰ نفر از بیماران ترخیص شده از بخش کووید-۱۹ بیمارستان ۲۲ بهمن شهر خواف در بازه زمانی مورد بررسی بود. نمونه‌گیری به روش دسترس انجام شد. معیارهای ورود به مطالعه شامل: حداقل سن هجده سال، حداقل سه روز بستری در بخش کرونا، حداقل سواد خواندن و نوشتن و رضایت آگاهانه و معیارهای خروج از مطالعه شامل: عدم دسترسی به ارتباط تلفنی با بیمار و عدم تمایل به شرکت در مطالعه در نظر گرفته شد.

جمع‌آوری داده‌ها با تکمیل یک پرسشنامه دو قسمتی از طریق تماس تلفنی پژوهشگر با بیماران ترخیص شده انجام شد. قسمت اول پرسشنامه مربوط به اطلاعات جمعیت شناختی (شامل: سن، جنس، سطح تحصیلات و مدت بستری) و قسمت دوم پرسشنامه سنجش رضایت‌مندی بیماران از کیفیت خدمات پرستاری سروکوال (SERVQUAL) بود. جمع‌آوری داده‌ها به این صورت بود که ابتدا پژوهشگر به صورت هفته‌ای (در ابتدای هر هفته) به بخش بستری بیماران کووید-۱۹ مراجعه می‌کرد و لیست تمامی بیماران ترخیص شده را دریافت می‌کرد و سپس به واحد مدارک پزشکی بیمارستان مراجعه می‌نمود و پرونده‌های ترخیصی این بیماران را دریافت می‌کرد. سپس تمامی پرونده‌ها

[Downloaded from mail.jccnursing.com on 2026-11-15]

[DOI: 10.30491/JCC.15.1.25]

از نظر معیار ورود به مطالعه مورد بررسی قرار می‌گرفتند و پرونده‌هایی که معیارهای ورود به مطالعه را داشتند، انتخاب می‌شدند. لازم به ذکر است که تمامی بیماران مورد مطالعه ساکن شهر خواف بودند.

پس از انتخاب پرونده‌هایی که دارای معیار ورود به مطالعه بودند پژوهشگر، شماره تماس بیماران را از پرونده‌های این بیماران استخراج می‌کرد. جهت تکمیل پرسشنامه‌ها، پژوهشگر در یک نوبت کاری اداری (بین ساعات ۹ صبح تا ۱۳ ظهر)، در طول هفته اول پس از ترخیص بیماران با آنها ارتباط تلفنی برقرار می‌کرد. در هر ارتباط تلفنی ابتدا اهداف مطالعه برای بیماران توضیح داده می‌شد و در صورت داشتن رضایت به شرکت در مطالعه با پرسش از آنها، سؤالات پرسشنامه (رضایت‌مندی بیماران از کیفیت خدمات پرستاری) را به دقت تکمیل می‌کرد. در این بین بیمارانی که رضایت به شرکت در مطالعه را نداشتند و یا بیش از دو مرتبه به تماس تلفنی پژوهشگر پاسخگو نبودند، از مطالعه حذف می‌شدند. مدت زمان صرف شده برای تکمیل هر پرسشنامه تقریباً ۱۰ تا ۱۵ دقیقه بود.

رضایت بیماران از کیفیت مراقبت‌های پرستاری با پرسشنامه استاندارد ۱۵ سؤالی رضایت‌مندی از کیفیت خدمات پرستاری سروکوال سنجیده شد.

این پرسشنامه دارای ۱۵ سؤال بوده و هدف آن سنجش رضایت‌مندی بیماران از کیفیت خدمات پرستاری در ابعاد مختلف (قابلیت اعتماد، پاسخگویی، تضمین، همدلی) است. این پرسشنامه دارای چهار بعد بوده که در جدول زیر ابعاد و شماره سؤال مربوط به هر بُعد ارائه شده است:

بُعد	سؤالات مربوطه
قابلیت اعتماد	۱-۴
پاسخ‌گویی	۵-۸
تضمین	۹-۱۲
همدلی	۱۳-۱۵

۱. بعد اعتماد: توانایی انجام مناسب و دقیق به طور کامل، با کیفیت در زمان مقرر

۲. بعد پاسخگویی: اشتیاق برای کمک به بیماران و ارائه خدمات به موقع

۳. بعد اطمینان : دانش و مهارت پرستاران در القای حس اعتماد و اطمینان

۴. بعد همدردی : احترام به شخصیت بیماران، مراقبت کردن و توجه فردی [۱۴].

نمره گذاری پرسشنامه به صورت طیف لیکرت پنج درجه‌ای به صورت خیلی کم (۱ امتیاز)، کم (۲ امتیاز)، متوسط (۳ امتیاز)، زیاد (۴ امتیاز) و خیلی زیاد (۵ امتیاز) و در مورد سؤالات شماره ۳ و ۸ معکوس شده بود.

برای بدست آوردن امتیاز مربوط به هر بعد، مجموع امتیازات مربوط به تک تک سؤالات آن بعد با هم محاسبه شد. امتیازات کلی بالاتر نشان دهنده رضایت‌مندی بالاتر از کیفیت خدمات پرستاران از دیدگاه فرد پاسخ دهنده بود و برعکس. پایایی و روایی این پرسشنامه بارها در مطالعات مشابه تأیید شده است [۱۵-۱۷].

این پرسشنامه جهت مطالعه حاضر مورد بازبینی قرار گرفت. روایی محتوایی پرسشنامه با استفاده از نسبت روایی محتوا (Content Validity Ratio) و شاخص روایی محتوا (Content Validity Index) با استفاده از نظرات ۱۰ نفر از متخصصین در این حوزه بررسی و اصلاحات لازم اعمال شد. بر اساس فرمول نسبت روایی محتوا، مقدار به دست آمده مجموع پرسشنامه ۰/۸۹ بود. همچنین شاخص روایی محتوا، برای مربوط بودن، واضح بودن و ساده بودن به ترتیب ۰/۸۵، ۰/۹۱، ۰/۸۸ بود که قابل قبول است. پایایی این پرسشنامه نیز با استفاده از روش آزمون مجدد محاسبه شد و ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۳ برای پایایی این ابزار به دست آمد.

داده‌ها با استفاده از نرم افزار آماری SPSS نسخه ۱۵ تجزیه و تحلیل شدند. ابتدا برخورداری از توزیع نرمال دادهها با استفاده از ضرایب چولگی و کشیدگی بررسی شد و با توجه به برخورداری از توزیع نرمال (ضرایب چولگی و کشیدگی در بازه (۲، ۲-)، از آزمون‌های آماری t مستقل و آنالیز واریانس یک‌طرفه (ANOVA) در سطح معناداری ۰/۰۵ استفاده شد.

نتایج

در این مطالعه ۱۱۰ نفر از بیماران ترخیص شده با تشخیص کووید-۱۹ مورد بررسی قرار گرفتند که ۷۱ نفر از بیماران (۶۴/۵ درصد) مرد بودند. بیشترین فراوانی مربوط به بیماران دارای تحصیلات خواندن و نوشتن (۳۸/۲ درصد) و دارای سن ۶۰-۵۱ سال (۴۴/۵ درصد) بود. بیشتر بیماران مورد مطالعه (۶۵/۵ درصد) بیشتر از سه روز در بیمارستان بستری بودند (جدول یک).

نتایج نشان داد که میزان رضایت بیماران از کیفیت خدمات پرستاری در کل و ابعاد آن در حد متوسط است (جدول دو).

نتایج نشان داد که میانگین نمره رضایت از کیفیت خدمات پرستاری در کل و ابعاد آن در بیماران مورد مطالعه بر حسب جنسیت، سطح تحصیلات، سن و مدت بستری تفاوت معناداری ندارد ($p>0/05$) (جدول سه).

نتایج حاصل از بررسی ارتباط متغیرهای جمعیت شناختی با میزان رضایت از کیفیت خدمات پرستاری توسط رگرسیون خطی نشان داد که هیچ‌کدام از متغیرهای جمعیت شناختی با میزان رضایت از کیفیت خدمات پرستاری ارتباط معناداری ندارند ($p>0/05$) (جدول چهار).

[Downloaded from mail.jccnursing.com on 2026-11-15]

[DOI: 10.30491/JCC.15.1.25]

جدول یک: مشخصات جمعیت شناختی بیماران مورد مطالعه

نام متغیر		تعداد	فراوانی (درصد)
جنسیت	مرد	۷۱	۶۴/۵
	زن	۳۹	۳۵/۵
سطح تحصیلات	خواندن و نوشتن	۴۲	۳۸/۲
	زیردیپلم	۲۵	۲۲/۷
	دیپلم	۱۵	۱۳/۶
	دانشگاهی	۲۸	۲۵/۵
سن(سال)	۴۰ و کمتر	۱۸	۱۶/۴
	۴۱-۵۰	۲۶	۲۳/۶
	۵۱-۶۰	۴۹	۴۴/۵
	بیشتر از ۶۰	۱۷	۱۵/۵
مدت بستری(روز)	۳	۳۸	۳۴/۵
	بیشتر از ۳	۷۲	۶۵/۵

جدول دو: شاخص‌های آماری تحلیل میزان رضایت بیماران از کیفیت خدمات پرستاری در کل و ابعاد آن

متغیر	میانگین	انحراف معیار	کجی	کشیدگی
قابلیت اعتماد	۳/۸۴	۰/۳۱	۰/۲۰	-۰/۵۱
پاسخگویی	۳/۳۰	۰/۳۴	۰/۲۶	-۰/۳۵
تضمین	۳/۳۱	۰/۳۵	-۰/۱۶	-۰/۳۴
همدلی	۳/۲۲	۰/۳۴	-۰/۰۱	-۰/۷۷
کل	۳/۴۳	۰/۱۸	-۰/۱۸	۰/۰۹

بحث

پرستاری از مشاغل مهم و حیاتی در سیستم بهداشت و درمان یک کشور محسوب می‌شود[۱۸] و به طور تقریبی در تمام کشورها، عمده‌ترین بخش سیستم بهداشتی و در برخی مراکز تا ۸۰ درصد را پرستاران تشکیل می‌دهند[۱۹]. از طرفی پرستاران به عنوان اعضای اصلی تیم مراقبتی-درمانی در خط مقدم ارائه خدمات درمانی بوده و عملکرد آنان تا حد زیادی تعیین کننده کیفیت مراقبت‌های بهداشتی- درمانی است[۲۰]. کووید-۱۹ با شیوع گسترده خود چالش‌های زیادی را برای جامعه و ارائه‌کنندگان خدمات در نظام سلامت، به ویژه پرستاران ایجاد کرده است. پرستاران در پاندمی کووید-۱۹، به عنوان بزرگترین گروه ارائه دهنده خدمات مراقبتی، نقش تعیین‌کننده‌ای در رضایتمندی این بیماران از کیفیت مراقبت‌های بهداشتی-درمانی ایفا می‌کنند.

پژوهش حاضر نشان داد که میزان رضایتمندی بیماران از کیفیت خدمات پرستاری در کل و ابعاد آن در حد متوسط است. نتایج پژوهش حاضر هم راستا با یافته‌های مطالعه جولایی و همکاران در شهرهای مختلف کشور[۲۱]، اعظمی و اکبرزاده در ایلام[۲۲]، قلجه و همکاران در زاهدان[۲۳] است به نحوی که نتایج مطالعات آنان نشان داد که رضایت‌مندی بیماران از کیفیت خدمات پرستاری در حد متوسط است. لازم به ذکر است که هیچ‌کدام از این مطالعات که هم راستا با پژوهش حاضر هستند، در مقطع شیوع کووید-۱۹ انجام نشده‌اند. با این وجود می‌توان گفت که ارائه خدمات با کیفیت در پرستاری ارتباط نزدیکی با شرایط کاری پرستاران دارد. وجود تعارض بین پرستاران و سایر اعضای تیم درمان، استرس بالای حرفه پرستاری، پایین بودن حقوق و مزایا، انگیزه پایین پرستاران، حمایت ناکافی از جانب مدیران، عدم استقلال حرفه‌ای، ساعات کاری زیاد و اضافه‌کاری اجباری از جمله مفاهیم مشترک در سال‌های گذشته و حال حرفه پرستاری است که می‌تواند از دلایل مؤثر در کاهش کیفیت خدمات پرستاری باشد[۱۸،۲۴].

[Downloaded from mail.jccnursing.com on 2026-11-15]

[DOI: 10.30491/JCC.15.1.25]

در مطالعه شیخی و جوادی در قزوین اکثر بیماران بستری نسبت به خدمات پرستاری رضایت بالایی داشتند[۲۵]. همچنین نتایج مطالعات حاجیان در بابل[۲۶]، سیف ربیعی و شهیدزاده ماهانی در همدان[۲۷]، صیدی و همکاران در قم[۲۸]، حاکی از آن بود که اکثر بیماران از خدمات پرستاری ارایه شده، راضی بودند. عدم

است و از طرفی قرار گرفتن پرستاران در فشار کاری بسیار بالا، اضطراب و استرس، عدم حمایت کافی از جانب مدیران، کمبود حقوق و مزایا، کمبود نیروی پرستاری، ارائه مراقبت‌های پرستاری در شرایط ویژه مراقبت کرونایی (لباس و پوشش خاص مراقبت از بیماران، محدودیت‌های تغذیه‌ای و دفعی) و مراقبت از

جدول سه: مقایسه میانگین نمره رضایت از کیفیت خدمات پرستاری در کل و ابعاد آن در بیماران مورد مطالعه بر حسب مشخصات جمعیت شناختی

متغیر		قابلیت اعتماد	پاسخ‌گویی	تضمین	همدلی	رضایت در کل
		Mean±SD	Mean±SD	Mean±SD	Mean±SD	Mean±SD
جنسیت	مرد	۳/۸۳ ± ۰/۳۲	۳/۲۷ ± ۰/۳۴	۳/۲۷ ± ۰/۳۵	۳/۲۳ ± ۰/۳۶	۳/۴۱ ± ۰/۱۷
	زن	۳/۸۷ ± ۰/۳۰	۳/۳۶ ± ۰/۳۴	۳/۳۷ ± ۰/۳۶	۳/۲۰ ± ۰/۳۲	۳/۴۷ ± ۰/۱۸
P-value آزمون t مستقل		۰/۵۸	۰/۲۰	۰/۱۶	۰/۶۸	۰/۱۳
سطح تحصیلات	خواندن و نوشتن	۳/۸۵ ± ۰/۳۱	۳/۳۴ ± ۰/۳۴	۳/۳۲ ± ۰/۳۸	۳/۲۲ ± ۰/۳۳	۳/۴۵ ± ۰/۱۹
	زیردیپلم	۳/۷۱ ± ۰/۳۴	۳/۲۵ ± ۰/۲۹	۳/۳۳ ± ۰/۲۵	۳/۲۰ ± ۰/۳۷	۳/۳۸ ± ۰/۱۴
	دیپلم	۳/۹۲ ± ۰/۲۹	۳/۳۲ ± ۰/۴۱	۳/۲۳ ± ۰/۴۲	۳/۲۷ ± ۰/۳۶	۳/۴۴ ± ۰/۲۱
	دانشگاهی	۳/۹۲ ± ۰/۲۷	۳/۲۸ ± ۰/۳۶	۳/۳۱ ± ۰/۳۷	۳/۱۹ ± ۰/۳۳	۳/۴۴ ± ۰/۱۷
P-value آزمون ANOVA		۰/۰۸	۰/۷۶	۰/۸۶	۰/۹۱	۰/۵۳
سن (سال)	۴۰ وکمتر	۳/۸۹ ± ۰/۳۶	۳/۳۲ ± ۰/۳۶	۳/۳۲ ± ۰/۳۴	۳/۱۳ ± ۰/۳۳	۳/۴۳ ± ۰/۱۵
	۴۱–۵۰	۳/۸۸ ± ۰/۳۱	۳/۲۰ ± ۰/۳۴	۳/۳۸ ± ۰/۲۹	۳/۲۱ ± ۰/۳۴	۳/۴۳ ± ۰/۱۸
	۵۱–۶۰	۳/۸۳ ± ۰/۳۲	۳/۳۵ ± ۰/۳۲	۳/۳۰ ± ۰/۳۸	۳/۲۳ ± ۰/۳۴	۳/۴۴ ± ۰/۱۹
	بیشتراز۶۰	۳/۷۸ ± ۰/۲۳	۳/۲۹ ± ۰/۳۶	۳/۲۲ ± ۰/۴۰	۳/۲۷ ± ۰/۳۸	۳/۴۰ ± ۰/۱۷
P-value آزمون ANOVA		۰/۶۴	۰/۳۴	۰/۵۷	۰/۶۳	۰/۸۹
مدت بستری (روز)	۳	۳/۹۲ ± ۰/۳۳	۳/۳۰ ± ۰/۳۵	۳/۲۹ ± ۰/۳۸	۳/۱۸ ± ۰/۳۶	۳/۴۴ ± ۰/۱۸
	بیشتر از ۳	۳/۸۰ ± ۰/۲۹	۳/۳۱ ± ۰/۳۴	۳/۳۲ ± ۰/۳۴	۳/۲۳ ± ۰/۳۳	۳/۴۲ ± ۰/۱۷
P-value آزمون t مستقل		۰/۰۶	۰/۸۹	۰/۷۱	۰/۴۹	۰/۷۲

هم راستا بودن نتایج این مطالعات با پژوهش حاضر می‌تواند به دلیل انجام این مطالعات در شرایط طبیعی و قبل از همه‌گیری بیماری کووید–۱۹ باشد. در تفسیر این مغایرت می‌توان اینگونه

بیمارانی که احتمال ابتلا برای خود پرستاران و انتقال بیماری به سایر اعضای خانواده وجود دارد، می‌تواند از دلایل کاهش کیفیت خدمات پرستاری در بخش‌های کرونا باشد.

جدول چهار: ضرایب رگرسیون مربوط به ارتباط متغیرهای جمعیت‌شناختی با میزان رضایت از کیفیت خدمات پرستاری در بیماران مورد مطالعه

متغیر		ضریب غیر استاندارد		ضریب استاندارد	مقدار T	سطح معناداری	ضریب همبستگی	ضریب تبیین
		مقدار B	خطا استاندارد	مقدار β				
ثابت		۳/۵۲	۰/۱۱	–	۳۲/۶۳	<۰/۰۰۱	–	–
سن		−۰/۰۰۱	۰/۰۰۲	−۰/۰۴	−۰/۴۱	۰/۶۹	۰/۰۴	۰/۰۰۱
جنسیت		−۰/۰۵	۰/۰۴	−۰/۱۳	−۱/۳۴	۰/۱۸	۰/۱۴	۰/۰۲
مدت بستری		۰/۰۰۸	۰/۰۴	۰/۰۲	۰/۲۲	۰/۸۳	۰/۱۵	۰/۰۳
سطح تحصیلات	زیردیپلم	−۰/۰۷	۰/۰۵	−۰/۱۵	−۱/۴۱	۰/۱۶	۰/۲۱	۰/۰۴
	دیپلم	−۰/۰۰۶	۰/۰۵	−۰/۰۱	−۰/۱۱	۰/۹۱		
	دانشگاهی	−۰/۰۱	۰/۰۴	−۰/۰۲	−۰/۲۲	۰/۸۲		

بیان کرد که همه‌گیری کووید–۱۹ یک شرایط ویژه برای پرستاران و بیماران رقم زده است به نحوی که سطح انتظار بیماران برای دریافت مراقبت‌های پرستاری با کیفیت، بالا رفته

بررسی مطالعات انجام شده نشان می‌دهد که سطح رضایتمندی بیماران از کیفیت خدمات پرستاری در سال‌های اخیر نسبت به سال‌های گذشته کاهش یافته است به گونه‌ای که نتایج پژوهش

[Downloaded from mail.jccnursing.com on 2026-11-15]

[DOI: 10.30491/JCC.15.1.25]

حاضر نیز گویای این موضوع باشد. در تفسیر این یافته پژوهش حاضر می‌توان به دو دلیل اشاره کرد. دلیل اول می‌تواند حاکی از آگاهی و شناخت روز افزون بیماران از حقوق خود و به دنبال آن افزایش سطح انتظارات آنها از نحوه خدمات دریافتی باشد. دلیل دوم می‌تواند دقیقاً مربوط به کاهش کیفیت خدمات پرستاری ارایه شده در بخش کرونا باشد که خود بازتابی از کمبود نیروی پرستاری، انجام مراقبت‌های پرستاری در شرایط نامتعارف و بحرانی، اضطراب و استرس، خستگی شغلی، حضور در محیطی همراه با ترس از ابتلاء به این بیماری، افزایش فشار کاری با افزایش ناگهانی تعداد بیماران بستری در بخش کرونا، نارضایتی از شرایط کاری، عدم وجود حمایت کافی از جانب مدیران، کمبود وسایل حفاظت فردی و تجهیزات مراقبتی باشد[۲۹،۳۰].

یافته‌های پژوهش حاضر حاکی از آن است که بیماران کووید-۱۹ بیشترین رضایت از خدمات پرستاری را در زیر مقیاس «اعتماد» داشته‌اند. این یافته با نتایج مطالعه جولایی و همکاران (۱۳۸۹) هم راستا است به نحوی که نتایج مطالعه آنان نشان داد که بیشترین رضایت بیماران از کیفیت مراقبت‌های پرستاری مربوط به زیر مقیاس «اعتماد» است. اگرچه این مطالعه‌ی هم راستا با پژوهش حاضر، در مقطع همه‌گیری کووید-۱۹ انجام نشده است اما در تفسیر این نتایج می‌توان به اخلاق حرفه‌ای و مهارت بالینی در کنار حس وظیفه شناسی و انسان دوستانه بالای پرستاران در پاندمی کووید-۱۹ اشاره کرد که باعث شد پرستاران علی‌رغم آگاهی از تمامی سختی‌ها و مشکلات مراقبتی در بخش‌های مراقبت از بیماران کرونا، به صورت داوطلبانه در این بخش‌های مراقبتی حضور یابند و تمام تلاش خود را در راستای بهبود خدمت رسانی به این بیماران انجام دهند. این ویژگی‌ها و قابلیت‌های شایسته در پرستاری می‌تواند منجر به ارائه خدمات مناسب، دقیق، با کیفیت و در زمان مقرر شود و نهایتاً منجر به ایجاد اعتماد در بیماران نسبت به حرفه پرستاری و پرستاران شود. این در حالی است که یافته‌های پژوهش حاضر با نتایج مطالعه حاجی‌نژاد و همکاران[۳۱] و Wolf و همکاران[۳۲] همخوانی ندارد. عدم هم راستا بودن نتایج این مطالعات با پژوهش حاضر می‌تواند به دلیل انجام این مطالعات در شرایط طبیعی و قبل از همه‌گیری بیماری کووید-۱۹ باشد. از طرفی کووید-۱۹ یک بیماری تهدیدکننده حیات است و ارائه خدمات مناسب، دقیق، با کیفیت و در زمان مقرر توسط پرستاران از اهم نیازهای بیماران کرونا در شرایط بحرانی است که نهایتاً به شکل‌گیری حس اعتماد بیماران نسبت به پرستاران می‌انجامد. بنابر این می‌توان نتیجه گرفت که این بیماران کیفیت مراقبت پرستاری را در ارائه خدمات مناسب، دقیق، با کیفیت و در زمان مقرر می‌بینند.

نتایج پژوهش حاضرنشان داد که میانگین نمره رضایت از کیفیت خدمات پرستاری در کل و ابعاد آن در بیماران مورد مطالعه بر حسب جنسیت، سطح تحصیلات، سن و مدت بستری تفاوت معناداری ندارد. این یافته‌ها با مطالعه Lee و همکاران[۳۳] و Quintana و همکاران[۳۴] هم راستا است. وجود پاندمی کووید-۱۹ و تأثیر همه جانبه آن بر همه اقشار جامعه و ایجاد یک اضطراب و استرس عمومی به همراه افزایش سطح انتظارات بیماران از سیستم بهداشت و درمان در راستای ارائه خدمات مراقبتی با کیفیت در همه زمینه‌ها می‌تواند یکی از دلایلی باشد که ارتقاء کیفیت و دریافت مراقبت‌های پرستاری با کیفیت در بخش کرونا را از دیدگاه همه بیماران ضروری کرده و آن را به یکی از ملزومات مراقبت از این بیماران تبدیل کرده است. از نقاط قوت این مطالعه می‌توان به بررسی کیفیت خدمات پرستاری از دریچه دید بیماران درگیر در یک بیماری حاد و همه‌گیر جهانی اشاره کرد. بررسی کیفیت خدمات پرستاری در یک بیماری حاد و در یک وضعیت همه‌گیر، گویای اهمیت ارائه خدمات با کیفیت در حرفه پرستاری در تمامی شرایط محیطی و بیماری‌های متفاوت است.

از جمله محدودیت‌های پژوهش کوتاه بودن بازه زمانی مطالعه، تعداد کم حجم نمونه و وضعیت جسمی و روانی بیماران پس از ترخیص در بازه زمانی مورد بررسی بود. پیشنهاد می‌شود در مطالعات آتی کیفیت مراقبت پرستاری از طریق مشاهده، ارزیابی شود و همچنین در دوره زمانی طولانی‌تر و با حجم نمونه بیشتری انجام پذیرد.

نتیجه‌گیری

در این پژوهش میزان رضایت بیماران کووید-۱۹ از خدمات پرستاری در بخش کرونا در حد متوسط به دست آمد، بنابر این نتایج پژوهش مبین ضرورت توجه مدیران و سیاستگزاران بهداشتی درمانی به نحوه ارائه مراقبت و کیفیت خدمات پرستاری ارائه شده است. بنابر این نیاز است تا فرآیندهای مربوط به ارائه خدمات با کیفیت در تمامی ابعاد شناسایی شوند و به شکل مؤثر اصلاح شوند. برای دستیابی به این موضوع مهم می‌بایست از ابزارهای مهم ارتقاء کیفیت خدمات همچون استانداردهای اعتباربخشی، دفتر حاکمیت بالینی، استانداردهای ارتقاء مستمر کیفیت، برگزاری منظم آموزش‌های ضمن خدمت در پرستاران بهره گرفته شود. پیشنهاد می‌شود آموزش‌های ضمن خدمت با رویکرد ارتقاء کیفیت خدمات پرستاری بر اساس ابعاد رضایتمندی بیماران از این خدمات برگزار شود که عبارت است از:

۱. بُعد اعتماد: توانایی پرستاران در ارائه خدمات با کیفیت به روش صحیح، دقیق و در زمان مقرر

۲. بُعد پاسخگویی: اشتیاق پرستاران برای ارائه خدمات با کیفیت به موقع

[Downloaded from mail.jccnursing.com on 2026-11-15]

[DOI: 10.30491/JCC.15.1.25]

۳. بُعد اطمینان: توانایی پرستاران در القای حس اعتماد و اطمینان به بیماران
۴. بُعد همدردی: احترام به شخصیت بیماران، مراقبت کردن و توجه فردی

تقدیر و تشکر

این مقاله برگرفته از طرح تحقیقاتی مصوب دانشگاه علوم پزشکی مشهد با کد اخلاق IR.MUMS.REC.1399.569 است. از معاونت محترم تحقیقات و فنآوری دانشگاه علوم پزشکی مشهد، بیماران، پرستاران و مسئولین محترم بیمارستان ۲۲ بهمن شهر خواف و کلیه افرادی که در انجام این طرح ما را یاری نمودند، صمیمانه تشکر و قدردانی می‌نماینم.

تضاد منافع: هیچ‌گونه تعارض منافع توسط نویسندگان بیان نشده است.

کتاب‌نامه

1. Zu ZY, Jiang MD, Xu PP, Chen W, Ni QQ, Lu GM, et al. Coronavirus disease 2019 (COVID-19): a perspective from China. Radiology. 2020:200490.
2. MacKenzie D. Covid-19 goes global. New Sci. 2020;245(3271):7.
3. Yong SEF, Anderson DE, Wei WE, Pang J, Chia WN, Tan CW, et al. Connecting clusters of COVID-19: an epidemiological and serological investigation. The Lancet Infectious Diseases. 2020.
4. Ahmadi B, Ziwdar M, Rafiei S. Patients' satisfaction in first rank Hospitals of Tehran University of Medical Sciences: A cross-sectional study in 2009. Journal of payavard salamat. 2010;4(2):44-53.
5. Qureshi W, Khan NA, Naik AA, Khan S, Bhat A, Khan G, et al. A case study on patient satisfaction in SMHS hospital, SRINGAR. J Hosp Today. 2005;12(3):154-55.
6. Ahmad I, ud Din S. Patients satisfaction from the health care services. Gomal Journal of Medical Sciences. 2010;8(1).
7. Modabernia M, Shodjaei Tehrani H. Survey the frequency of depression in the last third months of pregnancy. Journal of Guilan University of Medical Sciences. 2009;18(71):19-25.
8. Priporas C-V, Laspa C, Kamenidou I. Patient satisfaction measurement for in-hospital services: a pilot study in Greece. Journal of Medical Marketing. 2008;8(4):325-40.
9. Akbari L, Bagheri M, Baghersad Z, Aseman Rafaat N. Evaluation of the observance of patients' rights in the selected hospitals of Isfahan University of Medical Sciences. Iranian Journal of Medical Law. 2015;9(33):175-96.
10. Johannessen G, Eikeland A, Stubberud D-G, Fagerstöm L. A descriptive study of patient satisfaction and the structural factors of Norwegian intensive care nursing. Intensive and Critical Care Nursing. 2011;27(5):281-9.
11. Ebrahimnia M, Ameriun A, Azizabadi Farahani M, Khodami Vishte H. Satisfaction rate of hospitalized patients in military hospitals from presented services. J Mil Med. 2010;12(2):101-5.
12. Negarandeh R, Bahabadi AH, Mamaghani JA. Impact of regular nursing rounds on patient satisfaction with nursing care. Asian Nursing Research. 2014;8(4):282-5.
13. Özlü ZK, Uzun Ö. Evaluation of satisfaction with nursing care of patients hospitalized in surgical clinics of different hospitals. International Journal of Caring Sciences. 2015;8(1):19-24.
14. Mollahosseini S, Zareh M, Tavakoli N, Hemati M. Service quality perceptions from the perspectives of elderly patients and their families: using SERVQUAL, 2016. Journal of Health Administration (JHA). 2018;21(71).
15. Mirghafouri S, Zare AH. Analysis of the service quality of medical centers using servqual model (Case: Shaheed Rahnemoon Hospital). journal of shahid sadoughi university of medical sciences and health services 2007;15(2):84-92.
16. Parasuraman A, Zeithaml VA, Berry L. SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. 1988. 1988;64(1):12-40.
17. Heidarnia M-A, Riazi-Isfahani S, Abadi A, Mohseni M. Cross cultural adaptation and assessing validity and reliability of SERVQUAL questionnaire in hospital service quality. Research in medicine. 2014;38(2):98-105.
18. Corley MC, Minick P, Elswick R, Jacobs M. Nurse moral distress and ethical work environment. Nursing ethics. 2005;12(4):381-90.

[Downloaded from mail.jccnursing.com on 2026-11-15]

[DOI: 10.30491/JCC.15.1.25]

19. Lazzarin M, Biondi A, Di Mauro S. Moral distress in nurses in oncology and haematology units. Nursing ethics. 2012;19(2):183-95.
20. Nikpeym N, Abed SZ, Azargashb Z, Alavi MH. A Review Of Nurses'performance Appraisal In Iran. Journal of health promotion management 2014;3(1):74-84.
21. Joolaee S, Givari A, Taavoni S, Bahrani N, Rezapour R. patients'satisfaction with provided nursing care. Iranian Journal of nursing research. 2008;2(6-7):37-44.
22. Azami A, Akbar Zadeh K. Study of the satisfaction rate of hospitalized patients at Ilam hospitals. J Ilam Univ Med Sci. 2004;12(44-45):10-6.
23. Gholjeh M, Ghaljaee F, Mazloom A. Correlation between nurses' practice ability and patient satisfaction of nursing care. Pub Shahid Beheshti School of Nursing and Midwifery. 2008;18(63):12-9.
24. Rodney P, Varcoe C, Storch JL, McPherson G, Mahoney K, Brown H, et al. Navigating towards a moral horizon: a multisite qualitative study of ethical practice in nursing. Canadian Journal of Nursing Research. 2009;41(1):292-319.
25. Sheikhi M, Javadi A. Patients' satisfaction of medical services in Qazvin educational hospitals. Journal of Inflammatory Disease. 2004;7(5):62-6.
26. Hajian K. Satisfaction of hospitalized patients of health care services in Shahid Beheshti and Yahyanezhad hospitals of Babol. Journal of Babol University of Medical Sciences. 2007;9(2):51-60.
27. Saifrabie M, Shahidzadeh Mahani A. Patient satisfaction: a study of Hamedan teaching and general hospitals. Payesh (Health Monitor). 2006;5(4):0-.
28. Seidi M, Hydary A, Karami SR. Medical And Nursing Services And Patients'satisfaction Level. Iran Journal of Nursing. 2005;17(40):55-61.
29. Moradzadeh A, Namdar Joyami E. Corona Nurses' Lived Experience of Moral Distress while Performing Organizational Duties. Quarterly Journal of Nursing Management. 2020;9(3):59-73.
30. Corley MC. Nurse moral distress: a proposed theory and research agenda. Nursing ethics. 2002;9(6):636-50.
31. 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.
32. Wolf ZR, Colahan M, Costello A, Warwick F. Relationship between nurse caring and patient satisfaction. Medsurg Nursing. 1998;7(2):99.
33. Lee DS, Tu JV, Chong A, Alter DA. Patient satisfaction and its relationship with quality and outcomes of care after acute myocardial infarction. Circulation. 2008;118(19):1938-45.
34. 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):1-9.

[Downloaded from mail.jccnursing.com on 2026-11-15]

[DOI: 10.30491/JCC.15.1.25]