

ضایتمندی والدین کودکان مراجعه کننده به درمانگاه بیمارستان پوست رازی در سال ۱۳۹۷

شبنم فهیم^۱سیدمحمد غضنفری هاشمی^۲احمدرضا طاهری^۳امیر تیمورپور^۴نقیسه اسماعیلی^۵نرگس قندی^۱

زمینه و هدف: تاکنون ارتباط بین تجربیات بیماران و کیفیت خدمات ارائه شده به آنان به طور گسترده بررسی نشده است، اما شواهد نشان می دهد که بهبود تجربیات بیمار می تواند نتایج درمانی را بهبود بخشد. هدف این پژوهش تعیین رضایتمندی والدین کودکان مراجعه کننده به درمانگاه کودکان و عوامل مرتبط با آن بوده است.

روش اجرا: این مطالعه توصیفی با استفاده از پرسشنامه از قبل طراحی شده Press Ganey به زبان فارسی و از طریق مصاحبه با ۲۰۷ نفر از والدین کودکان مراجعه کننده به درمانگاه کودکان بیمارستان پوست رازی در سال ۹۷ انجام شد.

یافته ها: از ۲۰۷ نفر شرکت کننده ۸۷ نفر پدر (۴۲٪) و ۱۰۵ نفر مادر (۵۰/۷٪) بودند. ۱۵ نفر باقی مانده نسبت های دیگری با کودک داشتند. رضایتمندی کلی (در پاسخ به سؤال «درمانگاه ما را به دیگران توصیه می کنید») ۶۲/۸٪ بود. همچنین ۷۲/۵٪ شرکت کنندگان معتقد بودند پزشک خود را به دیگران توصیه خواهند کرد. کمترین میزان رضایت مربوط به معرفی نکردن کارکنان درمانگاه و مشکلات در تنظیم وقت ویزیت بود. عواملی که بیشترین ارتباط را با رضایت کلی بیماران داشتند، به ترتیب شامل شاداب بودن ویزیت توسط پزشک، اطمینان داشتن به پزشک و توصیه پزشک به دیگران بودند.

نتیجه گیری: ارتباط بین پزشک و بیمار به طور معناداری با کیفیت تجربه بیمار در درمانگاه پوست کودکان ارتباط دارد. خانواده ها و بیماران در هنگام ارزیابی تجارب خود، ساده صحبت کردن و حساسیت پزشک را مشخصاً مورد توجه قرار می دهند.

کلیدواژه ها: رضایتمندی، کودک، والدین، پوست کودکان

دریافت مقاله: ۱۴۰۰/۰۲/۰۶ پذیرش مقاله: ۱۴۰۰/۰۲/۲۹

پوست و زیبایی؛ تابستان ۱۴۰۰، دوره ۱۲ (۲): ۹۰-۸۱

نویسنده مسئول:

نرگس قندی

تهران، میدان وحدت اسلامی، بیمارستان رازی

پست الکترونیک:

Nghandi@tums.ac.ir

تعارض منافع: اعلام نشده است.

مقدمه

ارزشیابی می شود^۱. رضایت بیمار مفهومی است که امروزه در مراقبت های پزشکی اهمیت ویژه ای یافته است^۳ و اهمیت توجه به سطح رضایت بیماران از خدمات بیمارستانی، نقش مؤثری در ارتقای سطح کیفیت خدمات دارد^۴. بهبود کیفیت مراقبت، بدون توجه به نظرات و انتظارات بیماران امکان پذیر نیست^۵.

براساس قوانین مدیریت فراگیر، هر سازمان ارائه دهنده خدمت می بایست به طور مستمر از نظرات بازخوردی مشتریان استفاده کند و با شناسایی نقاط ضعف خود برنامه ای برای اصلاح آن تدوین نماید. رضایتمندی بیماران یک شاخص مهم در سنجش خدمات مراقبتی است که به طور متناوب برنامه ریزی و

یافتن جنبه‌هایی از خدمات که موجب نارضایتی بیماران می‌شود و سعی در برطرف نمودن آن‌ها می‌تواند مؤثرترین و کم‌هزینه‌ترین راه افزایش کیفیت ارائه خدمات باشد.^۶ نتایج ارزیابی رضایتمندی بیماران می‌تواند نتیجه عملکرد ساختار سیستم بهداشتی درمانی را نشان دهد. همه آنچه که خود بیماران در ذهنیت خود داشته و انتظار آن‌را دارند بر رضایتمندی آنان تأثیر دارد.^۷ از عوامل تأثیرگذار بر رضایت بیماران می‌توان به به‌کارگیری مهارت‌های ارتباطی توسط پزشکان، سن، جنس، سطح تحصیلات و وضعیت اقتصادی اجتماعی بیمار، فراهم کردن بهتر مراقبت‌های سلامت، نحوه پرداخت هزینه‌ها، مدت بستری، مهارت کارکنان تخصصی بیمارستان، کیفیت خدمات ارائه‌شده، ارائه آموزش به هنگام ترخیص، شهرت و فرهنگ حاکم بر بیمارستان و احترام به عقاید بیماران اشاره کرد.^{۸،۹}

مراقبت پزشکی یک برنامه خدمت‌رسانی است که باید دربردارنده همه تسهیلات پزشکی و خدمات فرعی لازم برای ارتقا و حفظ تندرستی روح و جسم باشد.^{۱۰} بیمارستان بخش تلفیقی یک سازمان اجتماعی پزشکی است که کارکرد آن فراهم کردن مراقبت کامل بهداشتی است.^{۱۱} کارکنان مراقبت پزشکی در پی بازگرداندن سلامت از دست‌رفته، حفظ سلامتی مراجعه‌کنندگان و بیماران خود می‌باشند.^{۱۲} بیمار کسی است که به علت احساس درونی و فردی ناتوانی، یعنی بیماری، در جست‌وجوی کمک پزشکی برمی‌آید.^{۱۳} رضایت بیمار یک صفت چندبعدی و متأثر از عوامل زمینه‌ای مانند وضعیت فرهنگی، اجتماعی، اقتصادی و مذهبی افراد است.^{۱۴،۱۵} ارزیابی کیفیت خدمات بیمارستان جزو فعالیت‌های ضروری بیمارستان است که از دید بیمار یا متخصصان حرفه‌ای با هدف کنترل محیط و سوانح و پیش‌بینی بعضی اقدامات بهداشتی یا نتیجه این اقدامات انجام می‌شود. ارزیابی رضایت بیمار از مراقبت‌های بهداشتی و درمانی برای ارتقای کیفیت خدمات بیمارستانی ضروری است و

عوامل بیمارستانی اثرگذار بر رضایت بیمار (محیط بیمارستان، خدمات انجام‌شده در بیمارستان، مراقبت‌های بهداشتی، خدمات هتلینگ، تغذیه‌ای، بستری و ...) برای این منظور مورد ارزیابی واقع می‌شوند و با سنجش میزان رضایت بیماران می‌توان بیمارستان‌ها را با یکدیگر مقایسه کرد.^{۱۶} معمولاً بیماران انتظار دارند که به خدمات پرستاری و پزشکی دسترسی آسان داشته باشند و همه امور مربوط به درمان آن‌ها سریع و صحیح انجام گیرد. با افراد آگاه، قابل اعتماد و مؤدب سر و کار داشته باشند و نحوه و محل ارائه خدمات موردنظر را بدانند.^{۱۷،۱۸} آموزش کارکنان بیمارستان و ایجاد انگیزه در آنان برای مشارکت فعال در جلب رضایت بیماران از اولویت‌های مدیریت بیمارستانی و از عوامل مؤثر در جذب مشتریان محسوب می‌شود.^{۱۸}

تا کنون ارتباط بین تجربیات بیمار و کیفیت خدمات به بیماران به‌طور گسترده‌ای بررسی نشده‌اند، اما شواهد نشان می‌دهد که بهبود تجربیات تعامل بیمار می‌تواند نتایج بیمارستانی را بهبود بخشد.^{۱۹} در نتیجه سازمان‌های بهداشتی در حال حاضر نه تنها به فکر درمان مؤثر بیماران هستند، بلکه تلاش می‌کنند تجربیات بیماران را به‌وسیله تمرکز بر ارتباطات و ارائه مراقبت‌های دلسوزانه بهبود بخشند. بیماران در حال حاضر بیشتر شبیه به مشتریان عمل می‌کنند و تمایل به دریافت اطلاعات هنگام انتخاب یک پزشک یا سیستم بهداشتی دارند. با وجود پیشرفت‌هایی در زمینه درک بیماران از ویزیت خود، عوامل مرتبط با رضایت بیماران همچنان ناشناخته است.

تا کنون این عوامل مؤثر در درمانگاه‌های پوست، به‌خصوص پوست کودکان تعیین نشده‌اند. مطالعات اخیر در زمینه رضایت بیمار نشان داده است که اجزای لجستیک مراجعه به بیمارستان یا درمانگاه، مانند زمان انتظار برای دیدن پزشک و زمان سپری شده با پزشک، نقش بسزایی در درک بیمار از رفتار پزشک دارد.^{۱۹} اما این مطالعات کودکان را به‌عنوان جمعیت اولیه

دریافت‌کننده مراقبت شامل نمی‌شود.

عواملی که موجب رضایت بیمار در درمانگاه پوست کودکان می‌شوند احتمالاً با درمانگاه پوست عمومی به دلایل مختلفی شامل انواع متفاوت بیماری‌های پوستی در کودکان، متفاوت هستند. با توجه به اینکه احتمالاً عوامل مختلفی بر ارزیابی کودکان و خانواده آن‌ها از مراجعه به پزشک یا درمانگاه تأثیر دارد، ما در این مطالعه بر آن شدیم تا ارتباط بین عواملی که بر تجربیات بیمار تأثیر می‌گذارد و نقش آن‌ها در رضایت بیمار را شناسایی کنیم.

روش اجرا

این مطالعه پس از تأیید در کمیته اخلاق در پژوهش دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران با شناسه IR.TUMS.MEDICINE.REC.1397.372، به صورت مقطعی در سال ۹۷ در درمانگاه پوست کودکان بیمارستان رازی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تهران انجام شد. جامعه آماری مطالعه ۲۰۷ نفر از والدین کودکان زیر ۱۸ سال بودند. انتخاب بیماران کاملاً به صورت تصادفی انجام شد. ابزار گردآوری اطلاعات شامل پرسش‌نامه از قبل طراحی شده Press Ganey به زبان فارسی بود.^{۲۰}

پرسشنامه Press Ganey از ۳۰ سؤال تشکیل می‌شود و در ۸ بخش تجربیات بیمار را بررسی می‌کند که شامل سؤالات زمینه‌ای، دسترسی، کیفیت ویزیت، همکاری پرستار یا دستیار، پزشک، تست‌های رادیولوژی (تشخیصی)، مشکلات شخصی، ارزیابی کلی می‌باشند. بعد از توضیح در مورد هدف کار و اطمینان‌دادن جهت محرمانه ماندن اطلاعات و ذکر اختیاری بودن برای شرکت در پژوهش، پرسش‌نامه‌ها بین والدین همراه کودک توزیع و بعد از پاسخ‌دادن جمع‌آوری گردید. در صورتی که والدین سواد کافی نداشتند این فرم با مصاحبه همکار پژوهشگر با والدین تکمیل گردید. در نهایت میزان

رضایتمندی والدین با استفاده از مقیاس پنج‌گزینه‌ای لیکرت هیچ ۰، کم ۱، متوسط ۲، زیاد ۳ و خیلی زیاد ۴ مورد سنجش قرار گرفت. یک قسمت نیز در انتهای پرسشنامه وجود دارد که به بیمار اجازه می‌دهد بازخوردها و نظرات اضافی خود را نیز بنویسد. از این ۳۰ سؤال، ۲۹ سؤال به‌عنوان متغیر غیر وابسته، و «احتمال توصیه درمانگاه ما به دیگران» به‌عنوان متغیر وابسته (رضایت بیمار) بررسی شدند. «احتمال توصیه درمانگاه ما به دیگران» نشان‌دهنده رضایت کلی بیمار است و به‌عنوان نماینده رضایت بیمار از آن استفاده شد. در این پژوهش هیچ‌گونه مداخله‌ای در سیر بیماری، درمان یا وضعیت و شرایط بالینی یا پاراکلینیک بیماران اعمال نگردید. گردآوری اطلاعات تنها توسط افراد مورد تأیید کمیته اخلاق بود.

تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نسخه ۲۰ نرم‌افزار آماری SPSS انجام گرفت. برای نمایش متغیرهای کیفی از Frequency (%) استفاده شد. ضریب همبستگی Phi برای هر کدام از متغیرها و ارتباطش با رضایت بیمار محاسبه شد. ضریب همبستگی ۰/۷ یا بیشتر، نشان‌دهنده ارتباط قوی با رضایت بیمار است. P کمتر از ۰/۰۵ از نظر آماری معنادار در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

براساس یافته‌های این مطالعه ۸۷ نفر پدر (۴۲٪) و ۱۰۵ نفر مادر (۵۰/۷٪) بودند. ۱۵ نفر باقی‌مانده نسبت‌های دیگری با کودک داشتند. جدول ۱ وضعیت دموگرافیک افراد شرکت‌کننده در مطالعه را نشان می‌دهد. رضایتمندی کلی (در پاسخ به سؤال «درمانگاه ما را به دیگران توصیه می‌کنید») ۶۲/۸٪ بود. همچنین ۷۲/۵٪ شرکت‌کنندگان معتقد بودند پزشک خود را به دیگران توصیه خواهند کرد. کمترین میزان رضایت مربوط به معرفی نکردن کارکنان درمانگاه و مشکلات در تنظیم وقت ویزیت بود.

جدول ۱: اطلاعات دموگرافیک افراد شرکت کننده در مطالعه

متغیر	تعداد	درصد
نسبت با کودک		
پدر	۸۷	۴۲
مادر	۱۰۵	۵۰٫۷
سایر	۱۵	۷٫۲
تحصیلات		
لیسانس و بالاتر	۴۵	۲۱٫۷
فوق دیپلم	۱۵	۷٫۲
دیپلم	۶۱	۲۹٫۵
زیر دیپلم	۵۸	۲۸
بی سواد	۲۸	۱۳٫۵
اولین مراجعه به درمانگاه		
بلی	۱۲۵	۶۰٫۴
خیر	۸۲	۳۹٫۶
محل زندگی		
شهر	۱۶۸	۸۱٫۲
روستا	۳۹	۱۸٫۸

بحث

در این مطالعه نشان داده شد که رضایت بیماران به کیفیت رابطه پزشک و بیمار وابستگی زیادی دارد. به طور مشخص، ما در این مطالعه یافتیم که عامل رسیدن به یک تجربه خوب و مناسب توسط بیمار در درمانگاه پوست کودکان، شاداب بودن ویزیت، اطمینان داشتن به پزشک و تمایل بیمار به توصیه پزشک خود به دیگران است. بعد از این عوامل رفتار دوستانه پزشک با بیمار و به کار بردن اصطلاحات ساده و قابل فهم توسط پزشک در درجات بعدی قرار داشتند. همه این‌ها نشان دهنده این است که رفتار و زبان پزشک، به همراه محیط و اتمسفر محیط ویزیت، می‌تواند رضایت بیمار را تعیین کند.

در بررسی اهمیت هر یک از این عوامل مربوط به رابطه پزشک و بیمار در درمانگاه پوست کودکان، سه عامل دارای ارتباط قوی (بیش از ۰٫۷) با رضایت بیمار بودند. همچنین، این واقعیت که رابطه پزشک و بیمار رفتار دوستانه سایر پرسنل درمانگاه مهم‌ترین عوامل تعیین کننده رضایت بیمار بودند، نشان دهنده این است که پزشک، پرستار و سایر پرسنل تجربه کلی بیمار را تحت تأثیر قرار می‌دهند. به علاوه، استفاده پزشک از زبان ساده و قابل فهم و اعتماد بیمار به پزشک به عنوان عوامل کلیدی، این فرضیه را تأیید می‌کند که عوامل متعدد غیر مرتبط با درمان موفق می‌توانند درک بیمار از مراقبت انجام گرفته برای او را شکل دهند. همچنین حساسیت و وضوح پزشک نقش مهمی در فرایند درمانی کودک ایفا می‌کنند. توجه پرسنل درمانگاه به نیازهای کودک و تلاش برای حفظ حریم خصوصی کودک نیز مرتبط با تجربه کلی بیمار هستند. همه این نتایج نشان دهنده این است که اتمسفر کلی محیط ویزیت و شادابی و رفتار دوستانه پرسنل، قویاً درک بیمار و رضایت او را تحت تأثیر قرار می‌دهند. ارائه دهنده‌گان سلامت که تمایل به بهبود رضایت

در ادامه به بررسی ارتباط فاکتورهای مختلف با رضایت کلی شرکت کنندگان در مطالعه پرداختیم. عواملی که بیشترین ارتباط را با رضایت کلی بیماران داشتند، به ترتیب شامل شاداب بودن ویزیت توسط پزشک (ϕ coefficient = ۰٫۷۶ و $P < ۰٫۰۰۱$)، اطمینان داشتن به پزشک (ϕ coefficient = ۰٫۷۱ و $P < ۰٫۰۰۱$) و توصیه پزشک به دیگران (ϕ coefficient = ۰٫۷۱ و $P < ۰٫۰۰۱$) بودند (جدول ۲). برای این بررسی‌ها گزینه‌های خیلی زیاد و زیاد را معادل رضایت کامل و گزینه‌های متوسط، کم و خیلی کم را معادل نداشتن رضایت کامل در نظر گرفتیم.

در ادامه ارتباط ویژگی‌های مختلف جمعیتی شرکت کنندگان در مطالعه را با رضایت آن‌ها از درمانگاه بررسی کردیم. همان‌طور که در جدول ۳ مشاهده می‌شود، هیچ کدام از متغیرهای نسبت با کودک، تحصیلات، اولین یا چندمین مراجعه به درمانگاه و محل زندگی با میزان رضایت از درمانگاه پوست کودکان ارتباطی نداشتند.

جدول ۲: عوامل مختلف و ارتباط آن‌ها با رضایت کلی شرکت‌کنندگان در مطالعه

P	phi-coefficient	سؤالات مورد بررسی
-	۱/۰۰	درمانگاه ما را به دیگران توصیه می‌کنید (معیار رضایت بیمار).
<۰/۰۰۱	۰/۷۶	ویزیت شما توسط پزشک شاداب بود.
<۰/۰۰۱	۰/۷۱	به پزشک اطمینان داشتید.
<۰/۰۰۱	۰/۷۱	پزشک معاینه‌کننده را به دیگران توصیه می‌کنید.
<۰/۰۰۱	۰/۶۵	پزشک دوستانه رفتار می‌کرد و حسن نیت داشت.
<۰/۰۰۱	۰/۵۱	کلمات و اصطلاحات به کار برده شده توسط پزشک قابل فهم بود.
<۰/۰۰۱	۰/۵۰	برای حفظ حریم خصوصی بیمار نگرانی وجود داشت.
<۰/۰۰۱	۰/۴۷	دستیار یا پرستار رفتار دوستانه‌ای با شما داشت و حسن نیت خود را نشان داد.
<۰/۰۰۱	۰/۴۶	زمانی که پزشک برای شما صرف کرد مناسب بود.
<۰/۰۰۱	۰/۴۵	کارکنان درمانگاه امنیت شما را به خوبی حفظ کردند.
<۰/۰۰۱	۰/۴۴	آرامش و آسایش محوطه انتظار مناسب بود.
<۰/۰۰۱	۰/۳۷	درمانگاه ما نسبت به نیازهای بیماران حساسیت داشت.
<۰/۰۰۱	۰/۳۳	پزشک به سؤالات و نگرانی‌های شما توجه داشت.
<۰/۰۰۱	۰/۳۰	نحوه برخورد نگهبان درمانگاه مناسب بود.
<۰/۰۰۱	۰/۳۰	در رابطه با تأخیر احتمالی توضیحات مناسبی به شما داده شد.
<۰/۰۰۱	۰/۲۷	کارکنان پذیرش با شما دوستانه رفتار کردند و حسن نیت خود را نشان دادند.
<۰/۰۰۱	۰/۲۷	سرعت انجام عملیات پذیرش مناسب بود.
۰/۰۰۳	۰/۲۰	پاکیزگی محیط درمانگاه مناسب بود.
۰/۰۰۶	۰/۱۹	به راحتی با درمانگاه تماس حاصل کردید.
۰/۰۱۵	۰/۱۶	شخصی که قرار ملاقات شما را تنظیم کرد رفتار مناسب و دوستانه‌ای داشت.
۰/۰۱۹	۰/۱۶	پزشک دستورالعمل‌های لازم را برای مراقبت و پیگیری ارائه نمود.
۰/۰۴۵	۰/۱۳	ساعت کار درمانگاه ما مناسب است.
۰/۲۸۷	۰/۰۷	کارکنان درمانگاه خودشان را به خوبی معرفی کردند.
۰/۲۷۸	۰/۰۷	کارکنان درمانگاه در کنار یکدیگر همکاری لازم را داشتند.
۰/۴۲۸	۰/۰۵	زمان انتظار در درمانگاه مناسب بود.
۰/۵۵۴	۰/۰۴	پزشک مشکل یا بیماری شما را توضیح داد.
۰/۶۵۵	۰/۰۳	پزشک اطلاعات لازم در رابطه با داروهای تجویز شده را ارائه نمود.
۰/۵۷۶	۰/۰۳	پزشک تلاش کرد تا شما را در امر تصمیم‌گیری درمان دخالت دهد.
۰/۶۳۱	۰/۰۳	شما توانایی گرفتن قرار ملاقات مطابق میل خود را دارید.
۰/۶۱۰	۰/۰۳	به راحتی می‌توانید قرار ملاقات خود را تنظیم کنید (در صورت لزوم تغییر دهید).

سؤالات و نگرانی‌های بیمار) در رضایت بیمار بودند. تمام این یافته‌ها نشان‌دهنده اهمیت ارتباط پزشک و بیمار در محیط درمانگاه است. مشخصاً، در درمانگاه پوست، که معاینه کامل پوست بدن ممکن است مورد نیاز باشد، این ارتباط ممکن است مهم‌ترین عامل باشد. طبق مطالعات گذشته، بیماران متخصصین پوست،

بیماران با استفاده از راه‌های مقرون‌به‌صرفه دارند، می‌توانند در جهت بهینه‌سازی این مسائل برای بهبود تجربه بیمار اقدام نمایند. دسته‌ای از عوامل ارتباط ضعیف‌تری با رضایت بیمار داشتند، ولی نشان‌دهنده اهمیت رفتار پزشک (صرف زمان مناسب توسط پزشک، توجه پزشک به

جدول ۳: میزان رضایت از درمانگاه پوست اطفال بر حسب ویژگی‌های جمعیتی شرکت‌کنندگان در مطالعه

متغیر	راضی از درمانگاه*	ناراضی از درمانگاه**	P
نسبت با کودک	پدر	۵۰ (۵۷,۵)	۰,۲۰۹
	مادر	۷۲ (۶۸,۶)	
	سایر	۸ (۵۳,۳)	
تحصیلات	لیسانس و بالاتر	۱۸ (۴۰)	۰,۳۰۵
	فوق‌دیپلم	۱۱ (۷۳,۳)	
	دیپلم	۳۷ (۶۰,۷)	
	زیردیپلم	۳۳ (۵۶,۹)	
اولین مراجعه به درمانگاه	بی‌سواد	۲۲ (۷۸,۶)	۰,۲۳۹
	بلی	۷۴ (۵۹,۲)	
محل زندگی	خیر	۵۶ (۶۸,۳)	۰,۸۵۲
	شهر	۱۰۵ (۶۲,۵)	
	روستا	۲۵ (۶۴,۱)	

*: خیلی زیاد و زیاد ** متوسط، کم و خیلی کم

سطح رضایت بیشتری را در مقایسه با بیماران سایر متخصصان گزارش می‌کنند که نشان‌دهنده رفتار دوستانه و توانایی این متخصصین در مقابله با سایر عوامل تأثیرگذار مانند زمان‌های انتظار طولانی و سطح دسترسی بیماران به خدمات است.^{۱۹}

به نظر می‌رسد مهارت‌های بین شخصی پزشک، علاقه و توجه به علائم مشخص بیمار، قوی‌ترین پیش‌بینی‌کننده‌های رضایت بیمار در مطالعات گذشته هستند.^{۲۱} آموزش بیمار در بیماری‌های پوست کودکان نیز نقش مهمی در تجربه بیمار دارد و مطالعات نشان داده‌اند که آموزش بیمار، موجب پایبندی بیشتر به درمان و در نتیجه نتایج بالینی بهتر و سطح رضایت بیشتر در بیماران می‌شود. این مطالعات همچنین احساسات منفی که به‌طور ذاتی همراه بیماران (به‌خصوص نوجوانان در سنین بلوغ که برای بیماری‌هایی مانند آکنه درمان می‌شوند) هستند، را

تصدیق می‌کند.^{۲۲} پیشنهاد شده است که استفاده از آموزش درمان‌مان بیماران به بیماران (Therapeutic Patient Education) در پوست کودکان، به بیماران کمک می‌کند که بیماری‌هایی مانند درماتیت اتوپیک را بهتر مدیریت کنند.^{۲۳}

بر اساس عوامل مهم در این مطالعه، بهینه‌سازی خدمات در جهت داشتن بیشترین تأثیر باید بر روابط بین پزشک با بیمار و خانواده آن‌ها متمرکز باشد. بیماران به‌صورت غریزی پزشکانی را که آن‌ها را با احترام و همدردی درمان می‌کنند، بیشتر می‌پسندند. پزشکانی که تغییرات این چنینی را ایجاد می‌کنند، می‌توانند به‌طور قابل ملاحظه‌ای درک بیماران را بهبود بخشند، در حالی که در عین حال اعتماد به نفس بیماران را افزایش می‌دهند.

در جهت بهبود شادابی مراجعه بیمار به درمانگاه، درمانگاه‌های سرپایی می‌توانند کارکنان خود را که با بیمار ارتباط دارند، تشویق کنند تا به بیماران در هنگام ورود به بیمارستان خوشامدگویی کنند و با آن‌ها در مسیر به اتاق معاینه، هم صحبت باشند. اسباب‌بازی‌ها، کتاب‌های رنگی و کتاب‌های کودکان نیز می‌تواند شادابی مراجعه بیماران را افزایش دهد.

مطالعه Ahmed و همکاران از نظر روش کار مشابه مطالعه ما بوده است. نتیجه این مطالعه هم به نتایج ما نزدیک بود و نتیجه‌گیری شد که ارتباط بین پزشک - بیمار، به همراه محیط درمان و حساسیت به نیازهای بیمار بیشترین ارتباط را با تجربه در بیمار در درمانگاه پوست کودکان دارند.^{۲۴} همچنین در مطالعه Nathan و همکاران که در بخش اورژانس کودکان یک بیمارستان دانشگاهی در ایالت متحد انجام شد، رضایت پدر و مادر با کیفیت تعاملات بین بیمار و پزشک، کافی بودن اطلاعات ارائه‌شده و مدت زمان کوتاه‌تر در اتاق انتظار در ارتباط بود.^{۲۵} در مطالعه Davis و همکاران که در درمانگاه هماتولوژی کودکان انجام شد، مهم‌ترین پیش‌بینی‌کننده رضایت کلی بیماران، شادابی و ویزیت و

تمایل بیشتری به پرسش‌نامه‌های الکترونیکی داشته باشند^{۳۱،۳۰}. به‌علاوه بررسی رضایت بیماران در ماه‌های مختلف و زمان‌های طولانی‌تر می‌تواند در جهت شناخت عواملی که در طول زمان تغییر می‌کنند کمک‌کننده باشد. اینکه ما در طول دو هفته سطح رضایت بیماران را بررسی کردیم می‌تواند محدودیت مطالعه باشد.

مطالعه حاضر نشان داد که ارتباط بین پزشک و بیمار به‌طور معناداری با کیفیت تجربه بیمار در درمانگاه پوست کودکان ارتباط دارد. خانواده‌ها و بیماران در هنگام ارزیابی تجارب خود، ساده صحبت کردن و حساسیت پزشک را مشخصاً مورد توجه قرار می‌دهند. این یافته‌ها می‌تواند کمک کند تا درمانگاه‌های پوست کودکان بر روی ارتباط بین پزشک و بیمار و ساخت یک محیط دوستانه و شاداب سرمایه‌گذاری کنند.

زمان انتظار و همکاری کارکنان با یکدیگر بود^{۲۶}.

در مطالعه Lee و همکاران در درمانگاه ارتوپدی کودکان انجام شد، میزان زمان انتظار کمتر از ۱۵ دقیقه تنها گزینه‌ای بود که با «امتیاز به درمانگاه» همبستگی داشت و از این نظر مشابه نتایج مطالعه ما و سایر مطالعات نبود^{۲۷}. در این مطالعه تعدادی از پرسش‌نامه‌ها به‌صورت نامه الکترونیکی پر شد که ممکن است توجیه‌کننده این اختلاف باشد.

با وجود این که مطالعه ما کمک می‌کند تا عوامل کلیدی رضایت بیمار را شناسایی کنیم، محدودیت‌هایی نیز دارد. ما جنسیت و سن کودک را بررسی نکردیم. دو متغیری که ممکن است در درک تجربه بیمار، به‌خصوص در درمانگاه کودکان، تأثیرگذار باشند^{۲۸،۲۹}. مانند دیگر مطالعات از این نوع، خطاهایی که بیماران در پاسخ‌دادن به سؤالات دارند، ممکن است عمومیت نتایج ما را محدود کند. به‌طور مشخص‌تر، مطالعات در خارج از ایران نشان داده‌اند که بیماران ممکن است

References

1. Akbari A. Effects of the trained visitor's presence on the satisfaction rate of the patients hospitalized in the coronary care unit (CCU) in Ali_Ebn_E_Abitaleb (AS) Hospital in Rafsanjan [M.Sc Thesis in Critical Care Nursing]: Kerman Medical University; 2011. (Persian).
2. Zamani Babgohari K, Mokhtari Nori J, Khademolhoseini SM, Ebadi A. Effect of evidence based nursing guidelines implementation on satisfaction of the patients hospitalized in cardiac care unit. *Journal of Critical Care Nursing*. 2014; 7 (1): 23-30. (Persian).
3. Sangi S, Kazemnejad L. Evaluation of the satisfaction amount of patient's companions from the behavior of the maternity ward staff in the city of Qom in 1390. The first student national congress of clinical governance and improving the quality; 2012: Tabriz University of Medical Sciences. (Persian).
4. Alibabayi R, Ziyayi M, Pashayi M, et al. Evaluation of patient satisfaction in Imam Khomeini Hospital of Ajabshir in 1390. The first student congress of clinical governance and continuous quality improvement; 2012: Tabriz University of Medical Sciences. (Persian).
5. Sehati Shafae F, Naghizadeh S, Ghujazadeh M. Comparing the length of laboring in women who admitted in latent and active phase of labor in Taleqani Hospital of Tabriz. *Iranian Journal of Obstetrics, Gynecology & Infertility*. 2012; 15(20). (Persian).
6. Alidosti M, Tahmasebi M, Raeisi M. Evaluating the women's satisfaction of Hajar hospital services after the delivery. *Journal of Clinical Nursing and Midwifery*. 2013; 2(1):1-8. (Persian).

7. Pishqadam R. Pathology of data collection methods in language studies: a step towards localization of research methodology in Iran. *Language Studies and Comparative Literature-language queries*. 2013; 5. (Persian).
8. Rezaei F, Askari HA. Checking the relationship between physicians' communication skills and outpatients' satisfaction in the clinics of Isfahan Al-Zahra (S) Hospital in 2011. *Journal of education and health promotion*. 2014; 3. (Persian).
9. Karimi S, Masoodian Y, Yaghoubi M, et al. Patient satisfaction with provided services and facilities in educational hospitals of Isfahan, Iran, from admission to discharge. *Director General*. 2013; 9 (6). (Persian)
10. Sadaghiani E. *Health care evaluation and hospital standards*. Iran: Moein; 1998: 56-61. (Persian)
11. Asefzadeh S. *Knowing Hospital*, Tehran: Publication of Tehran University, 1990. (Persian)
12. Tourani S. Study of performance index of public - educational hospitals: the context of Iran University of Medical Sciences. *JHA* 1997; 1 (1): 32-58. (Persian)
13. Asadi A. *An Islamic outlook to the culture of nursing*. Qom, Iran: Islamic Research Center of Janbazan; 1996. (Persian)
14. Nikpour E. The effect of participatory management (quality improvement groups) on the efficiency of Ayatollah Kashani Hospital. PhD Thesis in Health Services Management, Tehran: Research Sciences Branch. Islamic Azad University, 2001. (Persian)
15. Kolta T. The determination of patient satisfaction as a part of quality management in the hospital *Dtsch Med Wochen*. 1996; 121(28-29): 889-95.
16. Lajevardi F. Measuring the level of satisfaction of admitted patients with the hotel services of teaching-general hospitals of Iran University of Medical Sciences. PhD Thesis in Health Services Management, Tehran: Research Sciences Branch. Islamic Azad University, 1998. (Persian)
17. Ware JE Jr. What information do consumers want and how will they use it? *Med Care* 1995; 33 (1 suppl): JS25-30.
18. Jackson JL, Chambelin J, Kroenk E. Predictions of patient satisfaction. *Soc Scie Med* 2001; 52 (4): 609-20.
19. Camacho F, Balkrishnan R, Khanna V, et al. How happy are dermatologists' patients. *Dermatologist*. 2013; 21 [on-line]. Available at <http://www.the-dermatologist.com/content/how-happyare-dermatologists-patients>. Accessed September 3, 2015.
20. Soleimanpour H, Gholipouri C, Salarilak S, et al. Emergency department patient satisfaction survey in Imam Reza Hospital, Tabriz, Iran. *Int J Emeryg Med* 2011; 4:2.
21. De Salins C.A, Bernaunt E, Misery L, Roguedas-contios AM . Factors influencing patient satisfaction: assessment in outpatients in dermatology department. *JEADV* 2016; 30(10): 1823-28.
22. Krakowski AC, Stendardo S, Eichenfield LF. Practical considerations in acne treatment and the clinical impact of topical combination therapy. *Pediatr Dermatol*. 2008; 2. 14-5:1.
23. Stalder J, Bernier C, Ball A, et al. Therapeutic patient education in atopic dermatitis: worldwide experiences. *Pediatr Dermatol*. 2013; 30:329- 34.
24. Ahmed S, miller J, Burrows J, et al. Evaluation of patient satisfaction in pediatric dermatology. *Pediatr Dermatol* 2017. 34(6): 668-72.

25. Magaret ND, Clark TA, Warden CR, et al. Patient satisfaction in the emergency department--a survey of pediatric patients and their parents. *Acad Emerg Med.* 2002 ; 9(12):1379-88.
26. Davis J, Burrows JF, Khallouq BB, Rosen P. Predictors of patient satisfaction in pediatric oncology. *J Pediatr Oncol Nurs,* 2017. 34(6): p. 435-38.
27. Segal, LS, et al. Evaluation of patient satisfaction surveys in pediatric orthopaedics. *J Pediatr Orthop,* 2015. 35(7): p. 774-8.
28. Elliott MN, Swartz R, Adams J, et al. Consumer evaluations of health plans and health care providers: case-mix adjustment of the national CAHPS benchmarking data 1.0: a violation of model assumptions? *Health Serv Res.* 2001; 555: 36-73.
29. Zaslavsky AM, Zaborski LB, Ding L, et al. Adjusting performance measures to ensure equitable plan comparisons. *Health Care Financ Rev.* 2001; 22:109-26.
30. Burroughs TE, Waterman BM, Cira JC, et al. Patient satisfaction measurement strategies: a comparison of phone and mail methods. *J Comm J Qual Improv.* 2001; 27:349-61.
31. Elliott MN, Zaslavsky AM, Goldstein E, et al. Effects of survey mode, patient mix, and nonresponse on CAHPS" hospital survey scores. *Health Serv Res.* 2009; 44:501-518.

Satisfaction of parents of children referring to the clinic of Razi Dermatology Hospital in 2018

Shabnam Fahim, MD¹
Seyedmohamad Ghazanfari
Hashemi, MD²

Ahmadreza Taheri, MD³
Amir Teimourpour, PhD⁴
Nafiseh Esmaeili, MD⁵
Narges Ghandi, MD¹

1. Department of Dermatology, Razi Hospital, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
2. Department of Radiology, School of Medicine, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran
3. Cutaneous Leishmaniasis Research Center, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran
4. Department of Biostatistics and Epidemiology, School of Health, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
5. Department of Dermatology, Autoimmune Bullous Diseases Research Center, Razi Hospital, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

Received: Jan 22, 2020
Accepted: Apr 22, 2021
Pages: 81-90

Corresponding Author:

Narges Ghandi, MD¹

Vahdat-e-Eslami Sq., Razi Hospital,
Tehran, Iran
Email: Nghanidi@tums.ac.ir

Conflict of interest: None to declare

Background and Aim: So far, the relationship between patient experiences and the quality of services provided to them has not been widely studied. However, evidence suggests that improving patient experiences can improve clinical outcomes. The aim of this study was to determine the satisfaction of parents of children referring to the pediatric clinic as well as the related factors.

Methods: This descriptive study was conducted using a pre-designed Press Ganey questionnaire in Persian language and through interviews with 207 parents of children who referred to the pediatric clinic of Razi Dermatology Hospital in 2018.

Results: Of the 207 participants, 87 were fathers (42%) and 105 were mothers (50.7%). The remaining 15 had other relationships with the child. Overall satisfaction (recommending our clinic to others) was 62.8%. Also, 72.5% of the participants believed they would recommend their doctors. The lowest level of satisfaction was due to the lack of introduction of clinic staff and the difficulties in setting up an appointment. The factors that most closely correlate with the patient's overall satisfaction included respectively: the cheerfulness of the visit by the doctor, the confidence in the doctor, and the likelihood of recommending the doctor.

Conclusion: The relationship between a physician and a patient is significantly related to the quality of patients' experiences in the pediatric dermatology clinic. Families and patients, when evaluating their experiences, focused on clear language and doctor's sensitivity.

Keywords: satisfaction, children, parents, pediatric dermatology

