ارتباط رفتارهای مراقبتی کارکنان پرستاری از دیدگاه ویمیان با رضایت بیماران

*مجید اسماعیل حاجی نژاد 1 دکتر فروغ رفیعی 2 عضو جنرالر 3 حسین حقانی 4

این مقاله مربوط به طرح مصوب مرکز تعیین مراقبت‌های پرستاری دانشگاه علوم پزشکی ایران بود که در 95/95/9987 بر اساس ویمیان بررسی گردید.

چکیده

این بحث به اینکه چگونه مراقبت انسانی اصل و جوهر پرستاری را تشکیل می‌دهد، اما در نظام مراقبت‌های تبدیلی‌شده، به طور معمول مراقبت‌های گروه‌ئی می‌باشد و هم‌اکنون به طور به‌کارگیری پرستاران با مشکلات ما نیاز می‌سازد. در این حال، گروه مراقبت‌های پرستاری در دانشگاه علوم پزشکی ایران، کاهش زمان مراقبت‌های مشابه درک پرستاران از مراقبت پرستاری و رضایت از مراقبتهای آن تغییر می‌ده. بر همین اساس، پژوهش حاضر با هدف تحقیق این اثبات بین رفتارهای مراقبتی کارکنان پرستاری از دیدگاه ویمیان و رضایت آنها از مراقبت‌های انجام گرفته.

روش بررسی: این مطالعه در نوبت همبستگی- توصیفی بوده. 250 بیمار بستری در مراکز آموزشی دانشگاه علوم پزشکی ایران به روش نمونه‌گیری سیستمی انتخاب شدند. داده‌ها با استفاده از ابزار رفتارهای مراقبتی (CBP) و ابزار رضایت بیمار (PSI) گردآورد شد.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان داده که در میزان رفتارهای مراقبتی، زیرعرض داشت و میزان رفتارهای پیش‌بینی شده و نیازمندی‌های بیشترین توجه و نیازمندی‌های بیشترین مراقبت و یافته‌های بیشترین نمره و آموزش به پرستاری را در افراد پرستاری ایفا نموده و از آن تکثیر به برخی از فردیند ترکیب پرستاران از دستآمدها و بی‌پرو و ضعیف ممکن است که برای بازخوری و ارزیابی بازخوری به رفتارهای مراقبتی پرستاری، رضایت بیمار (CBP) و رضایت بیمار (PSI) به‌کارگیری آن است که پرستاران دلسوز که

جلوگیری کرده با مراقبت‌های صرف‌می‌شود، مراقبت‌های صرف مراقبت در این آن است که پرستاران دلسوز که

کلیدواژه‌های اصلی: رفتارهای مراقبتی- رضایت- مراقبت از بیمار- رضایت مصرف کننده

تاریخ دریافت: 8/26/1397 تاریخ پذیرش: 88/8/12/1395

1. کارشناس ارشد پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران، تهران.
2. دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران
3. مرکز مدیریت و آموزش، دانشگاه پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران
4. مرکز مدیریت و آموزش، دانشگاه پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران
ارتباط رفتارهای مراقبت‌کننده پرستاری از دیدگاه بیماران

مقدمه

پرستاری انسان‌ها را از طریق مراقبت پرورشی مدهد و از رابطه‌ای یکتا بین بیمار و پرستار تشکیل می‌شود. مراقبت مفهومی پیچیده و جدا بعی است که یکی از مهم‌ترین و اساسی ترین اجزای دستیابی به تکامل و بهترین آسان می‌باشد. از آنجا که مثال بزرگ در تولید نوزادان، برآوردهای رشد فردی و کمک به افراد برای ادامه حیات در مقابل حوادث تنش‌زای گوناگون مورد توجه بوده است. یک‌یا هیچ‌یک مراقبت پرستاری در دوران مراقبت نیازمند وجود داشته باشد. در حالی که مراقبت بدون درمان وجود دارد، برآورده می‌شود که بیش از اندازه خدمات پرستاری معرفی مراقبت‌های ملی و تخصص دارند. در اثربیان کیفیت و ارزشیابی خدمات مراقبت‌های صورت گیرد. مراقبت پرستاری یکی از مهم‌ترین جنبه‌های موجود در کار پرستاری و به عنوان جزئی کلیدی، نشان مراقبت پرستاران را بر زیستگاه متمایز می‌نماید. مثالی که همواره در طراحه مراقبت‌ها مورد توجه قرار می‌گیرد، بستگی به کیفیت مطمئن ارائه مراقبت و جلب رضایت مراقبت شوندگان می‌باشد. یک این امر یکی از مسئله‌های مهم درمانی و کارکنان شاغل در حرفه‌های مراقبت‌های پدیداشته است. مهندسی، ضرورت اهمیت بیشتری پیدا می‌کند. در این عرصه رضایت بیماران شناختی به‌صورت ماما، می‌توان از ارزیابی کیفیت و نحوه ارائه خدمات توسط کادر پرستاری و پرسنل واشتی می‌باشد و از دستاورددهای تهیه و مطابق با مسیر مراقبت‌های پدیداشته و خدمات درمانی در جامعه مهندسی می‌شود. یکی با تحقیقات انجام شده مراقبت‌های تداومی، از قبیل بیماری مزمن، رخ دادن گزارش مثبت از بیمارستان و رضایت بیمار از خدمات پدیداشتی همراه است. 

روح بررسی

این مطالعه یک مطالعه‌ی میان‌رده‌ای گزارشی است که در آن ارتباط بین رفتارهای مراقبت‌کننده پرستاری و رضایت بیمار مورد بررسی قرار گرفت. جامعه ۷۲۰ بیمار از بخش‌های داخلی و دیگر بیمارستان نسبت به رضایت آنها از مراقبت‌ها انجام شد.

دوره پیش‌زمینه/شهر ۶۹/بهرام ۱۳۸۵

فصلنامه پرستاری ایران ۷۴
جرافی مراکز آموزشی و مراقبت‌های پزشکی از دیدگاه بیماران و... 

۲۰۱۴

۶۵

فصلنامه پرستاری ایران

محمدرضا ایرانی

ارتباط رفتارهای مراقبت‌های کارکنان پرستاری از دیدگاه بیماران...

رایانه‌زدایی به سنجش رفتارهای مراقبت‌های کارکنان پرستاری استفاده شد. این بخش دارای ۴۲ گویه و به‌طور زیر:\n
۱۶ سال دانش‌آموخته و دارای پذیرش در موسسیون روز بستری خود به‌صورت مستقیم در مراقبت‌های پزشکی و مراقبت‌های ماهیایی دانشگاه آموزش و تربیت مدرسین داشته‌اند. به این ترتیب که ابتدا تعداد نمونه‌های مورد بحث یا توجه به تعداد موجود در مورد پژوهش تعیین شد. سپس به ترتیب که برای ۱۰ نمونه روز و یک نمونه مرد انتخاب شد. در نهایت، تعداد کل پژوهش پس از دستوری به توجه به ابزار توضیحاتی از در مورد اهداف پژوهش ۴۲ شورا و موافقات آنها را برای شرکت در مطالعه جلب نمود. آنها توضیح مخصوصی در مورد پرسشنامه‌ها ارائه کردند و پس از امکان‌پذیری رضایت‌نامه داده‌ها همان روز از نمونه‌ها ی هر بخش گردآوری یافت. به افراد پی‌سومی رای این سوالات خود را شده و با توجه آنها را پرسشنامه علائم کناری تهیه کردند.

یکی از انواع اصلی نیازمندی‌ها در رابطه با زندگی روزمره بیماران ناشناخته و ناگویا و بسامانی که اختلالات روایی شناخته شدند. قوانین توانایی مصاحبه برای اجرای ابزار ورشکست شد. در این بخش اول مشخصات فردی نمونه‌های نشانات جنسیت و وضعیت تاهل، سطح تحصیلات، نوع بیماری، نوع بخش، وضعیت اقتصادی، شغل، مدت زمان بستری، دفعات بستری، تجربه قبلی از بستری شدن، انجام عمل جراحی و انتظار عمل جراحی) را شامل می‌شود. در بخش دوم از

ارتباط رفتارهای مراقبت‌های کارکنان

PSI

در بخش سوم از پرسشنامه‌های رضایت بیماران (Patient Satisfaction Instrument) اخبار‌های رضایت بیمار از مراقبت‌های خدمات شد. این اردای دارای ۲۵ گویه و سه زیرمقياس (مراقبت‌های پزشکی - حرفه‌ای ۷ گویه، انتخاب ۱۱ گویه و آموزش به بیمار ۲ گویه) بود. در بخش اول ابتدا که کارکنان گویه‌ها جمع زده شد و مجموع نمرات گویه‌ها تقسیم بر تعداد گویه‌ها کرده. مهندس محاسبات مراقبت‌های پزشکی از بیماران و نمرات گویه‌ها به‌طور مکرر مقياس‌های مربوط به بیماران شرکت کردند. این ابزار از مطالعه جدید شد. در این بخش اول مشخصات فردی نمونه‌های نشانات جنسیت و وضعیت تاهل، سطح تحصیلات، نوع بیماری، نوع بخش، وضعیت اقتصادی، شغل، مدت زمان بستری، دفعات بستری، تجربه قبلی از بستری شدن، انجام عمل جراحی و انتظار عمل جراحی) را شامل می‌شود. در بخش دوم از پرسشنامه رفتارهای مراقبت‌های کارکنان

۱۳۸۶/بهار ۴۹/شماره ۱۲۶
ارتباط رفتارهای مراقبتی کارکنان پرستاری از دیدگاه بیماران و...

محمد اسحاقی حاجی نژاد و همکاران

مرافقت‌های کارکنان پرستاری مانگیکان و انحراف معیار به ترتیب مسایل با 43/4 و 1/2 بود (حداکثر ممکن 5 بوده است) (جدول شماره 1). مانگیکان و انحراف معیار زیر میزان رفتارهای مراقبتی و رضایت از مراقبت ها نیز در جدول شماره 2 نشان داده شده است.

جدول 1- توزیع بیماران به تفکیک بخش

<table>
<thead>
<tr>
<th>بخش</th>
<th>تعداد (درصد)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>داخلی عمومی</td>
<td>1/2 (50)</td>
</tr>
<tr>
<td>جراحی عمومی</td>
<td>1/4 (25)</td>
</tr>
<tr>
<td>داخلی قلب</td>
<td>1/4 (25)</td>
</tr>
<tr>
<td>متغیر و اعصاب</td>
<td>1/4 (25)</td>
</tr>
<tr>
<td>نفرولوژی و اورولوژی</td>
<td>1/4 (25)</td>
</tr>
<tr>
<td>ارتودوکس</td>
<td>1/4 (25)</td>
</tr>
<tr>
<td>جمه. کوش. حلق و بینی</td>
<td>1/4 (25)</td>
</tr>
<tr>
<td>جمع</td>
<td>100</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول شماره 1- مانگیکان و انحراف معیار نمره زیر میزان رفتارهای مراقبتی و رضایت از مراقبت ها

<table>
<thead>
<tr>
<th>انحراف معیار</th>
<th>زیر میزان</th>
<th>مانگیکان (CBI)</th>
<th>رفتارهای مراقبتی</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>خطا غیر‌هم‌نتیجه</td>
<td>4/29</td>
<td>1/4 (25)</td>
<td>رفتارهای مراقبتی</td>
</tr>
<tr>
<td>ارتباط غیر‌هم‌نتیجه</td>
<td>4/25</td>
<td>1/4 (25)</td>
<td>ارتباط غیر‌هم‌نتیجه</td>
</tr>
<tr>
<td>اطمینان غیر‌هم‌نتیجه</td>
<td>4/25</td>
<td>1/4 (25)</td>
<td>اطمینان غیر‌هم‌نتیجه</td>
</tr>
<tr>
<td>ارتباط و کراپش مثبت</td>
<td>4/27</td>
<td>1/4 (25)</td>
<td>ارتباط و کراپش مثبت</td>
</tr>
<tr>
<td>داشت و میان‌ها غیر‌هم‌نتیجه</td>
<td>4/10</td>
<td>1/2 (50)</td>
<td>داشت و میان‌ها غیر‌هم‌نتیجه</td>
</tr>
<tr>
<td>نوعجه تجربه دیگری</td>
<td>4/10</td>
<td>1/2 (50)</td>
<td>نوعجه تجربه دیگری</td>
</tr>
<tr>
<td>ضریب بیمار (PSI)</td>
<td>0/39</td>
<td>1/2 (50)</td>
<td>ضریب بیمار (PSI)</td>
</tr>
<tr>
<td>اعتماد</td>
<td>0/5</td>
<td>1/4 (25)</td>
<td>اعتماد</td>
</tr>
<tr>
<td>آموزش بیمار</td>
<td>0/5</td>
<td>1/4 (25)</td>
<td>آموزش بیمار</td>
</tr>
<tr>
<td>مراقبت فنی- حوادث</td>
<td>0/5</td>
<td>1/4 (25)</td>
<td>مراقبت فنی- حوادث</td>
</tr>
<tr>
<td>مجموع</td>
<td>100</td>
<td>100</td>
<td>100</td>
</tr>
</tbody>
</table>

شایان ذکر است که میانگیکان نمرات زیر میزان‌ها نسبت به یکدیگر سنجیده شده و باین بودن با بالا بودن نمره میانگیکان دار بر رضایت بی بیانی نیست.

جایت تغییر اعتماد علمی ابزار گردآوری داده‌ها از روش انتخابی و پرای اعتماد علمی از روش انتخابی بی‌واگذاری استفاده شد. ضریب آنلاین کروناخ برای ترتیب 1 با 0/2 و ارتباط PSI و CBI به ترتیب 1 با 0/2 و تحلیل برا در دسترسی به اهداف پژوهش از آمار توصیفی و برای تغییر ارتباط بین رفتارهای مراقبتی با رضایت بیماران از ضریب همبستگی پیشنهاد استفاده شد.

یافته‌ها

میانگی سن بیماران 40/4 با دامنه سنی بین 18-95 سال بود. بیماران متاهل 8/6 درصد و سطح سواد آنها اندیلی و راهنما 48/4 درصد. 34/6 درصد از بیماران 45/6 از آنها در پنج سال اخیر در بیمارستان بستری شده بودند. بیش از نیمی از بیماران حیات خود از بستری شدن قبلی داشتند و حدود 44/6 درصد از آنها در بستری قطعی جراحی شده و 61 درصد در آنالوگ عمل جراحی بودند. جدول شماره 1 توزیع بیماران مورد پژوهش به تفکیک بخش را نشان می‌دهد.

در رابطه با هدف اصلی مطالعه، تغییرات رفتارهای مراقبتی کارکنان پرستاری از دیدگاه بیماران مانگیکان و انحراف معیار به ترتیب مسایل با 43/4 و 1/2 بود (حداکثر ممکن 5 بوده است) و در رابطه با هدف دوم مطالعه، تغییرات رضایت بیماران از
ارتباط رفتن‌های مراقبتی کارکنان پرستاری از دیدگاه بیماران و... بهبود و نتیجه‌گیری

بنا بر اطلاعات ارتباطی رفتن‌های مراقبتی بیمارستان و رضایت بیماران از مراقبت‌ها را مشخص کرد، به یکی از مشکلات شناختی بیمارستان توجه شده و رفع آن ارائه مراقبت بیمار با اساس دانش بیدار و رضایت بیماران از مراقبت‌ها و رضایت بیماران از مراقبت‌ها در حاضر از این دیدگاه که مراقبت‌های مطمئن از یک سلسله عملکردی منظم است که با تبعیض‌های شرود و بی‌شماری بیماران می‌باشد، این طبقه‌بندی که بیمارستان در برابر کاری زیاد به عمل تعداد کم کارکنان و تعداد زیاد بیماران

می‌کند است بیمارستان فقط بر وظایف اصلی تمرکز کند و وظایفی را که در قبال انجام نداده انسان مؤثری نمی‌شود. راه‌نما و (11) عامل مؤثر طبیعی در نمایان شدن بیشتر این رفتن مراقبتی از دیدگاه بیماران این است که رفتن‌های این زیر مراقبت نسبت به دیگر زیر مراقبت‌ها بیشتر قابل سنجش و مشاهده هستند. به عبارت دیگر، این رفتن‌ها به‌علاوه از دیگر رفتن‌های مراقبتی می‌باشند و بنابراین توسط بیماران راحت‌تر نموده می‌شوند.

بیماران رفتن‌های مربوط به یک مراقبت به شماره «قاتل» شده از ارتباط برای دیگری را از رفتن‌های مراقبتی (CBI) و کمتر مشاهده کرده بودند. این یافته با مطالعه Wolf و همکاران (16) متفاوت دارد. بیماران مطالعه معناگرت دارد. بیماران مطالعه معناگرت دارد. بیماران مطالعه معناگرت دارد.

درجه پرستاری ایران 77

دوره پیوست/شره 1382/ بهار
ارتباط رفتارهای مراقبتی کارکنان پرستاری از دیدگاه بیماران و... 

مهدی اسحاقی حاجی نژاد و همکاران

همکاران. رفتارهای مراقبتی مربوط به زیر مفاهیس احترام قانونی شهد در بررسی دیگری را بیشتر می‌شناسد کرده بودند. (15) مشاهده کنترل رفتارهای نزدیک می‌دانند. ابتدا به نمودارهای پرستاران در مراکز آموزشی و درمانی. بررسی‌های مکانی از شرایط بار کاری زیاد. جهت تمرکز بیشتر بر وضعیتی هصیلی از کارهای حمله که آن رفتارهای مربوط به آن غفلت کند. همچنین تحت این شرایط ممکن است نحوه انجام وظیفه با روش انجام آن تغییر یابد. در ضمن مطالعات نشان داده نکه داشته باشد. بیماران به بعد "آموزش بیماران" (PSI) کمترین نمره RA داده بودند. این بدانه با مطالعات و HEMکاران (16) همکارنامه داده. بیماران مطالعات به بعد "آموزش بیماران" کمترین روز می‌تواند بیماران در تعیین وقست با استفاده که آموزش از طریق کاهش استرس و ترس در مورد بیماری و روش‌های درمانی. با تاثیر بیشتر بیماران می‌شود. (22) تجربه فوق می‌تواند بیماران پرستاری نمود. وقت کافی پرستاران و تعیین زیاد بیماران در محیط پزشک و همچنین. اهمیت بیشتر مصداق بر سر مراقبت‌های روتین فیزیکی و عدم نظارت بر فرایند مراقبت و چگونگی آموزش‌های آرائه شده در ارتباط با استفاده (17) این در حالی است که آموزش بیماران از Self- care بیماران در تمام محیط‌های پرستاری. با کاهش هزینه مراقبت‌های درمانی. اثرات مؤثر پایدار. کم شدن عوارض و کاهش مصداق بستری شدن همراه می‌باشد. (20)

نمرات تمامی نرمالیس‌های رفتارهای مراقبتی و رضایت بیماران (PSI و CBI) در این پژوهش نسبت به Mطالعات و همکاران (15) کمتر بود. این امر می‌تواند بکمک به تربیت نیاسان. تجربه‌های نامناسب.

دوره: پیستم/شره 49/بهرام 1386

فصلنامه پرستاری ایران 78
ارتباط رفتارهای مراقبتی کارکنان پرستاری از دیدگاه پیمانار و...\\
\\
محمد اسماخل حاجی نازد و همکاران\\

این طریق به متابعت بیشتر پیمانار از درمانها و بیمار
وضعیت عملکردی آنها کمک می‌کند. بنابراین،
افزایش زمان مراقبت مستقیم از طریق افزایش تعداد
پرستاران به مراقبت انسانی می‌تواند سطح ترازابیتی
را کاهش دهد.

در مورد بایین بودن نمرات رفتارهای مراقبتی «اختراق
قابل پیداش» در یکی از گروه پرستاران که تعداد
کارکنان پرستاری افزایش یافته و پرستاران هوشتراکه
مراقبت را ارائه دهند (10) و زمان تماس خود با بیماران
(مراقبت) را افزایش دهنده افزایش رفتارهای مراقبتی در
این بحث باعث بهبود سریعتر بیماران شده و ناتمام
می‌شود. 

در رابطه با زیربحثی «آموزش به پیمانار»، لازم است
همچنین با توجه به کاهش یافته سمت زمان استریت بیماران در
پرستاران و زمان محدودتری که برای پرستاران از
یک بیماری در اختیار پرستاران قرار داده، بیماران استرس
که پرستاران با بیمار آنها میاند می‌تواند افتخار
آنی که بیماران در روش های دیگر و مراقبت آنها را
به انجام این کار سرو دهد (10) با توجه به یکی از مراقبت
گیرهای و کمتر متابعت به پرستاران که در انجام فعالیت
برای دیگری، به نظر می‌رسد که ضرورت دارد
پرستاران ضمن حفظ دانش و مهارت خود و استمرار
در ارائه آن، بیشتر رفتارهای تنش‌دهنده استخراج
اعیان دهند. باعث می‌شود ارتباط به ارتباط هم ابعاد
رفتارهای مراقبتی بیماران. یکی از عوامل
که مدیران پرستاری دلسوز و سوپریورهای بالینی بر
سکتیه با کاری و کم‌میزان حقوق و دستمزد پرستاران
که با کاهش انگیزه و عدم رضایت شغلی همراه است
در ارتباط باشد. در این رابطه برخی پژوهش‌ها بر
امکان وجود ارتباط بین عدم رضایت شغلی کارکنان با
نارضایتی بیماران اشاره کرده و اظهار می‌کنند که
کارکنان نارضایت رفتارهای مراقبتی نامناسب را نشان
می‌دهند. که نژادی‌مانند جبر نارضایتی بیماران
(9) 

یافته‌های این مطالعه نشان داد که امر انتخاب داری
بین دیدگاه بیماران در مورد کل رفتارهای مراقبتی
کارکنان پرستاری با بیماران کلی آنها از مراقبت‌ها
وجود داشته است. (4) این نتایج با 
یافته‌های مرتبط به مطالعاتی Wolflight و 
و همکاران (15) دیویس و Green برابر
مطالعات نشان دادند. بیمارمانی که رفتارهای مراقبتی 
را در کارکنان پرستاری مشاهده می‌کند، رضایت
بیشتری از مراقبت‌ها دارند. برخی از پژوهش‌ها در این
رابطه معنی‌دار که مراقبت پرستاری در مقیاس با دیگر
خدمات پیش‌بینی، تأثیر بیشتری بر رضایت بیمارمان از
مراقبت‌ها دارد الزام در اختیار پرستاران گزارشی 
از تیم مراقبتی را تکمیل می‌دهند که در تمام شیب‌‌رور بر
باین بیمار به مراقبت مشغول می‌شود. (4) 

برخی منابع اشاره می‌کنند که رضایت بیمارمان در هر
لحظه از زمان و یا این واقعیتی که مراقبت‌های
پیشنهادی تحت تأثیر قرار می‌گیرد (10) اکثریت طبیعی
یک بیماری مراقبتی و رضایت بیمار نشان دهنده این
است که پرستاران دلسوز که عواطف انسانی و هنر
پرستاری را در مراقبت‌های خود تلقیه نموده و زمان
بیشتری را صرف مراقبت مستقیم از بیمار می‌کنند. به
مسالی بیمار و به جنگ‌های اجتماعی مراقبت توجه
می‌کنند. نشان می‌دهد در رضایت بیماران ایفای نموده و از

فصلنامه پرستاری ایران 79
دوره پیست/شماره 1386/بار 1424
ارتباط رفتارهای مراقبتی کارکنان پرستاری با دیدگاه پیمانار و... 

محمد اسحاقی حاجی نژاد و همکاران

درک پیمانار از مراقبت و رفتارهای مراقبتی توصیه می‌شود (17) که به مطالعات بیشتر در زمینه رفتارهای مراقبتی پرستاری و رضایت بیماران از مراقبت پرستاری در پیمانار بستری در پیمانار های خصوصی، با واحدهای خاص بیمارستان‌ها ضرورت دارد. به علاوه، برای تعیین ارتباط بین رضایت بیماران از مراقبت پرستاری و رضایت آن‌ها ممکن است یکندی که از نمونه‌های مناسب بیمارستان پذیرفته شده‌ای برای وضعیتی صحیح یا پروسه‌های جراحی استفاده گردد. ممکن است تامی رضایت بیماران مربوط به رفتارهای مراقبت پرستاران نبوغه و سایر عوامل مانند عوامل ساختاری درون سازمانی و برون سازمانی بر این رضایت تأثیر کاذب‌ناهید باشد. لذا، ارائه یک پژوهشی منبع بررسی رضایت بیمار و عوامل تأثیر کاذب و همچنین، تحلیل مفاهیم رضایت بیمار پیشنهاد می‌شود. ممکن است بیماران بخی را از رفتارهای مراقبتی کارکنان پرستاری را به درستی تشخیص دهند (17) بنابراین بیتر است مطالعاتی به منظور بررسی رفتارهای مراقبتی پرستاران از دیدگاه بیماران و پرستاران انجام گیرد و نتایج با هم مقایسه شود. بعضی از بیماران (برای مثال بیماران به حال تحت مطالعه چهار خبرنگه) بوتانای این‌رو بررسی رفتارهای مراقبتی پرستاران از دیدگاه همراهان و رضایت آن‌ها از مراقبت‌ها یک پیشنهاد می‌شود. اندیشه‌گیری رفتارهای مراقبتی کارکنان پرستاری با استفاده از فرزند‌های هاروستی (Caring Behavior Checklist) مست

سودمند است. با توجه به نمونه‌گیری غیر تصادفی در این پژوهش، ممکن است نتایج را به کل جامعه آماری مورد پژوهش تصمیم داده: بنابراین پیشنهاد می‌شود که اهمیت رعایت اتحاد بین پیمانار توسط پرستاران تأکید و بر این امر تأثیرگذاری چنین داشته‌باشد. همچنین با توجه به رضایت نبود پیمانار از مراقبت فنی حررفه‌ای و رضایت کم آنها از آموزش بیمار، لزوم حفظ و ارتفاعه کیفیت مراقبت فنی حررفه‌ای توجه بیشتر به آموزش بیمار ضروری به نظر می‌رسد. لذا پیشنهاد می‌شود که مدیران پرستاری بر امر آموزش بیمار تأکید بیشتر کنند و دستیاران پرستاران آموزش پرستاری برای این موضوع در برنامه آموزشی دانشگاهی اهمیت بیشتری قابل شوند.

ارتباط تمامی ابعاد و کل رفتارهای مراقبتی کارکنان پرستاری و رضایت بیماران از مراقبت‌ها گویای آن که رفتار پرستاران در تمام لحظات توسط بیماران مورد شناخت کامل می‌گردد و بیماران لحظه به لحظه در مورد این مراقبت‌ها فقاوت می‌کنند؛ بنابراین واضح است که پرستاران باید با توجه به تأثیر رفتارهای مراقبتی خود بر رضایت بیماران، تجدید نظر کنند در این رفتارها ایجاد نمایند و مدیران پرستاری و دستیاران پرستاران آموزشی، وجود این ارتبطار را در برنامه‌های خود مورد نظر قرار دهند. با در نظر گرفتن آن که بین مراقبت پرستار و رضایت بیمار ارتباط قوی وجود دارد، مطالعات بیشتری لازم است. نا نشان دهد که آن رفتارهای پرستاری پیشنهاد می‌کند رضایت بیمار است. یا خیر و آن با مراقبت پرستار و تمایل بیماران در پیمانار مجدد در آن پیمانار است. ارتباط وجود دارد. با خیر از آنچه که درک از مراقبت و رفتارهای مراقبتی تأثیر دارند و بررسی مراقبت و رضایت بیمار هدر ان زیادی که جستجو در این مراقبت و محققی مراقبت و رضایت بیمار در بررسی و پژوهش صحت آن‌ها ممکن است تئیه بیولوژی برخوژه‌ها: کمی اکنون پیش‌نیاز نشاند. استفاده از روشهای کیفی برای جستجو نتایج‌های فردی در...
ارتباط رفتارهای مراقبتی کارکنان پرستاری از دیدگاه بیماران و... 

مطالعه‌ای با نمونه‌گیری تصادفی در زمینه‌ای ارتباط
رفتارهای مراقبتی پرستار با رضایت بیماران انجام گردید.

تقدیر و نشان داده می‌گردد از کلیه کسانی که در انجام این تحقیق صمیمانه با
پژوهشگران همکاری داشته‌اند. از جمله بیماران مورد
پژوهش تشکر و قدردانی می‌گردد.

فهرست منابع


13- Donabedian A. The quantity of care, how can it be assessed? JAMA; 1988. 260(12): 1743-1748.


21- همراه به فرزندان، طراحی مطالعه ارزیابی مراقبت پرستاری از بیماران سوخته، پایان‌نامه دکتری پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران، 1383.


Relationship Between Nurse Caring Behaviors from Patients’ Perspectives & Their Satisfaction

*M.S. Hajinezhad MS1  F. Rafii PhD2  E. Jafarjalal MS3
H. Haghani MS4

Abstract

Introduction & Aim: "Caring" is the central concept of nursing role, but in the current health care systems with huge advances in technology and scarce resources as well as the issue of nursing personnel shortage, this aspect of nursing role would be questionable. Accordingly, this study was conducted to examine the relationship between nurse caring behaviors from patients’ perspectives and patient satisfaction.

Material & Method: This study was a descriptive-correlational design, with 250 patients, who where hospitalized in an educational center of Iran University of medical sciences. The subjects were selected by quota sampling method. The data collection instruments were Caring Behaviors Inventory (CBI) and Patient Satisfaction Instrument (PSI).

Results: The study findings showed that, there were significant correlations between caring behaviors including respectfulness to others, assurance of human presence, positive connectedness, professional knowledge & skill, attentiveness to other's experience and patient satisfaction including Trust, Patient education and Technical-Professional care. Moreover, there was a strong, positive correlation between all variables of the nurse caring behaviors and patient satisfaction (r=0.72, P=0.000).

Conclusion: Positive relationship between nurse caring behaviors and patient satisfaction indicates that compassionate nurses with humanistic feelings and art and spending more time for direct caring for patients, play important roles on patient satisfaction. Therefore increasing the time period of direct caring by increasing the number of practice nurses and concerning humanistic aspects of patient care would reduce the levels of patients dissatisfaction.

Keywords: Nursing Care- Behavior- Patient Care- Consumer Satisfaction

Accepted for Publication: 22 September 2007

1 .MS in Nursing, Department of Medical- Surgical Nursing, School of Nursing and Midwifery, Iran University of Medical Sciences and Health Services, Tehran, Iran (* Corresponding Author)
2 .Assistant Professor, School of Nursing and Midwifery, Iran University of Medical Sciences and Health Services.
3 .Senior Lecturer, Department of Nursing Education, School of Nursing and Midwifery, Iran University of Medical Sciences and Health Services.
4 .Senior Lecturer, Department of Statistics, School of Management & Medical Information, Iran University of Medical Sciences and Health Services.