

رضایت‌مندی بیماران از عملکرد بخش اورژانس مرکز آموزشی درمانی امام خمینی (ره) ارومیه

سجاد احمدی^۱، غلامرضا فریداعلائی^۲، سیدحسام رحمانی^{۳*}، فرید تقوی^۴

تاریخ دریافت 1393/12/01 تاریخ پذیرش 1394/02/08

چکیده

پیش‌زمینه و هدف: رضایت بیمار در فرآیند مراقبت بهداشتی درمانی نقش مهمی را ایفا می‌کند. تردیدی نیست که میزان رضایت بیمار منعکس‌کننده قابلیت و توانایی پزشک و کارکنان درمان یا کیفیت درمان است. ارزیابی رضایت بیمار به دریافت موارد نارضا و یافتن تدابیر لازم و انجام اقدامات ضروری برای حل مشکلات موجود می‌انجامد که ارتقا سطح مراقبت را به‌طور دائم امکان‌پذیر می‌سازد. این مطالعه میزان رضایت‌مندی بیماران از اورژانس بیمارستان امام خمینی (ره) ارومیه را بررسی نموده است.

مواد و روش‌ها: این مطالعه توصیفی-مقطعی در بهار ۱۳۹۳ در بخش اورژانس بیمارستان امام خمینی (ره) ارومیه انجام شد. ۵۰۰ نفر از افرادی که به‌علل مختلف نیاز به خدمات درمانی اورژانسی داشتند و به این بخش مراجعه کرده بودند از طریق پرسشنامه موردبررسی قرار گرفتند. نتایج به‌صورت آمار توصیفی ارائه شدند و از طریق نرم‌افزار آماری SPSS-۱۸ مورد آنالیز قرار گرفت.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان داد که بیش‌ترین درصد رضایت به ترتیب مربوط به نحوه برخورد پزشک (۸۱ درصد)، موجود بودن دارو و تجهیزات پزشکی (۷۸/۶ درصد) و سرعت حضور پزشک بر بالین در بدو ورود به اورژانس (۶۹/۴ درصد) و کمترین درصد رضایت مربوط به مکان جهت انتظار و نشستن در محوطه اورژانس (۵۰ درصد)، حضور به‌موقع بیماربر (۲۴/۴ درصد) و پذیرش سریع و به‌موقع در اورژانس (۱۷/۴ درصد) بود.

بحث و نتیجه‌گیری: یافته‌های مطالعه حاضر نشان‌دهنده لزوم توجه بیشتر به فضای فیزیکی و امکانات رفاهی، جذب و تأمین نیروی انسانی موردنیاز، تأمین امکانات جانبی و کاهش زمان انتظار پذیرش در بخش اورژانس را آشکار می‌سازد.

کلمات کلیدی: رضایت بیماران، بخش اورژانس، ارومیه

مجله پزشکی ارومیه، دوره بیست و ششم، شماره سوم، ص 214-205، خرداد 1394

آدرس مکاتبه: ارومیه، خیابان ارشاد - بیمارستان امام خمینی (ره)، بخش اورژانس، کد پستی ۵۷۱۵۷-۸۱۳۵۱، تلفن ۰۹۱۲۱۱۶۷۸۰۹

Email: Rahmani_h@umsu.ac.ir

مقدمه

دلیل اینکه بیش‌ترین و جدی‌ترین مراجع بیماران، به بخش فوریت‌های یک بیمارستان است و در این مراجع‌ها دقایق و حتی ثانیه‌ها دارای اهمیت می‌باشد چگونگی ارائه خدمات در این بخش نمادی از وضعیت کلی ارائه خدمات در آن بیمارستان خواهد بود. از طرفی کیفیت ارائه خدمات در بخش فوریت‌ها در ارزشیابی رسمی بیمارستان‌ها نیز اهمیت دارد و ارزشیابی سایر بخش‌های یک بیمارستان منوط به کسب حدنصاب لازم در ارزشیابی بخش فوریت‌های آن بیمارستان است، به‌بیان‌دیگر بیمارستان بسیار مجهز و پیشرفته ولی فاقد یک بخش اورژانس کارآمد از نظر کارشناسی فاقد کیفیت لازم

بیمارستان‌ها به دلیل سروکار داشتن باجان انسان‌ها در بین ادارات و سازمان‌های ارائه‌دهنده خدمات جایگاه مهمی دارند (۱). یکی از مهم‌ترین بخش‌های بیمارستانی که غالباً در هنگام ورود به یک بیمارستان بیشتر بیماران با آن سروکار دارند بخش اورژانس بوده که با توجه به اینکه بیش از ۷۸ درصد مراجعین به بیمارستان‌ها را بیماران مراجعه‌کننده به بخش‌های اورژانس تشکیل می‌دهند (۱)، خدمات بخش اورژانس یکی از مهم‌ترین جنبه‌های درمان بیماران بوده و از آنجایی که می‌تواند به نجات جان بیمار بینجامد از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. درواقع به

^۱ استادیار دپارتمان اورژانس، دانشگاه علوم پزشکی مراغه، مراغه، ایران

^۲ استادیار دپارتمان اورژانس، دانشگاه علوم پزشکی مراغه، مراغه، ایران

^۳ استادیار طب اورژانس، بخش اورژانس، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، ارومیه، ایران (نویسنده مسئول)

^۴ رزیدنت بیماری‌های قلب و عروق، بخش قلب، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران، بیمارستان شهید مدنی

مطالعاتی هم که در کشورهای مختلف انجام شده بر ارزیابی میزان رضایتمندی بیماران در جهت ارتقا کیفیت ارائه خدمات تأکید شده است (۱۰).

مطالعه حاضر باهدف بررسی میزان رضایتمندی بیماران از عملکرد اورژانس بیمارستان امام خمینی (ره) ارومیه انجام گردید تا با ارزیابی وضعیت موجود گامی هرچند ناچیز در جهت بهبود ارائه خدمات در این بخش برداشته شود.

مواد و روش‌ها

این مطالعه نوعی مطالعه توصیفی مقطعی است که جمعیت مورد مطالعه آن مراجعه‌کنندگان به بخش اورژانس بیمارستان امام خمینی (ره) ارومیه در بهار سال ۱۳۹۳ می‌باشند. از آنجایی که عوامل مختلفی از جمله شیفت‌های شلوغ و پرفرت‌وآمد، تغییر شیفت کارکنان ارائه‌دهنده خدمات، روزهای تعطیل، نوع بیماری فرد مراجعه‌کننده و... ممکن است بر روی میزان رضایتمندی مراجعین تأثیرگذار باشند لذا این بررسی با روش نمونه‌گیری تصادفی در کل روزهای هفته و در شیفت‌های مختلف به‌طور تصادفی از بیماران سرپایی تحت نظر یا بستری انجام شده است.

ابزار جمع‌آوری داده‌ها پرسش‌نامه می‌باشد. با توجه به بررسی‌هایی که در مقالاتی با موضوع مشابه در سراسر جهان انجام شد معلوم گردید که اکثر دانشگاه‌های جهان برای گردآوری داده‌ها به‌منظور تعیین میزان رضایتمندی بیماران علی‌الخصوص در بخش اورژانس از پرسش‌نامه استاندارد پرسگانی در بخش اورژانس استفاده می‌کنند. این پرسش‌نامه توسط موسسه پرسگانی آمریکا تهیه شده است و ۳۹ درصد از بیمارستان‌های آمریکا که بیش از ۱۰۰ تخت‌خواب دارند برای سنجش میزان رضایتمندی بیماران خود از آن استفاده کرده‌اند. پرسش‌نامه پرسگانی به‌طور گسترده‌ای در مراکز پزشکی مورد استفاده قرار می‌گیرد و دارای استاندارد بالایی از نظر اعتبار و اطمینان می‌باشد.

در مطالعه گسترده‌ای که در تمامی بخش‌های اورژانس بیمارستان‌های عمومی در ۴۹ ایالت آمریکا در خصوص رضایتمندی مراجعین انجام شده و هم‌چنین در مطالعاتی که در دانشگاه ویسکانسین میلواکی آمریکا در سال ۲۰۰۲ انجام گرفته این پرسش‌نامه مورد استفاده قرار گرفته است. با توجه به اهداف طرح و مقتضیات و نیز تفاوت‌هایی که در فرآیند پذیرش بیماران در آمریکا با ایران وجود دارد این پرسش‌نامه دست‌خوش تغییرات شده و پس از تأیید اعتبار توسط اعضای محترم هیئت‌علمی طب اورژانس دانشگاه علوم پزشکی تبریز و نیز تأیید پایایی به روش Test Re Test جهت سنجش میزان رضایتمندی مراجعه‌کنندگان به اورژانس بیمارستان امام خمینی (ره) تبریز

محسوب می‌شود. لذا باید در جهت افزایش کیفیت خدمات در اورژانس گام برداشت (۲، ۳). توجه به موضوع سلامت به‌خوبی آشکار می‌کند که اگرچه در سال‌های گذشته پرداختن به کمیت ارائه خدمات درمانی در اولویت برنامه‌ریزی‌های کلان بخش سلامت قرار داشته است اما امروزه دغدغه اصلی سیاست‌گذاران این حیطه در سطح جهان ارزیابی و شناخت نیازمندی‌ها و کیفیت دست‌یابی افراد جامعه به خدمات مطلوب سلامت می‌باشد (۴). از این‌رو رضایتمندی استفاده‌کنندگان از خدمات سلامت به‌عنوان یکی از شاخص‌های مهم و تعیین‌کننده کیفیت ارائه خدمات اهمیت ویژه‌ای یافته و در اتخاذ تصمیم‌گیری کلان و طراحی برنامه‌ها مورد استفاده قرار گرفته است (۵). رضایتمندی بیمار مفهومی است که امروزه در مراقبت‌های پزشکی بسیار مورد توجه قرار می‌گیرد و توجه به این مفهوم در جهان به دهه ۱۹۵۰ برمی‌گردد. در حقیقت توجه جدی به این موضوع می‌تواند موجب ارتقا کیفیت ارائه خدمات درمانی در تمام بخش‌ها بخصوص در بخش اورژانس شده و اصولاً در تمام برنامه‌ریزی‌های مربوط به ارائه خدمات و امکانات در این بخش‌ها در نظر گرفتن میزان رضایت بیماران و سنجش مداوم این رضایتمندی از اهمیت اساسی برخوردار است، رضایت در ارزیابی کیفیت و نحوه ارائه خدمات به دلایل زیر حائز اهمیت است: ۱. آگاهی از عوامل ایجادکننده ناراضی‌تی و تلاش برای رفع آن‌ها ۲. اطلاعات پایه رضایت به‌منظور ارزیابی کارایی ۳. دستیابی به اطلاعات برای دفاع از عملکرد سیستم ۴. استفاده از نتایج برای اصلاح ساختار سیستم ارائه خدمات (۶).

از طرفی دیگر رضایت در حفظ سلامت و پیشگیری از بیماری‌ها نیز نقش بسزایی دارد بطوریکه افزایش رضایتمندی موجب بهبود جسمی و روانی بیمار می‌شود (۷). همچنین پایین بودن میزان رضایت بیماران ممکن است منجر به همکاری درمانی ضعیف گردد که این امر می‌تواند موجب به‌در رفتن منابع و کاهش کیفیت پیامد کلینیکی شود (۸). از این‌رو در سازمان‌های ارائه‌دهنده خدمات بهداشتی درمانی بخصوص در بخش اورژانس مبنای فعالیت باید بر توجه به نیازها و نظرات مددجویان استوار باشد و نحوه ارائه خدمات بهداشتی درمانی به‌طور مداوم مورد ارزیابی قرار گیرد (۹).

با معرفی مفاهیم جدید مدیریت به دنیای پزشکی امروزه بخش‌های اورژانس بیش از گذشته به مسئله رضایت بیماران می‌پردازند (۸) هرچند که هرگز نمی‌توانند تمام افراد را راضی کنند ولی می‌توان با مطالعه بر روی شاخص‌های مهم تأثیرگذار در رضایتمندی، اغلب بیماران را در اغلب اوقات راضی ساخت. در

مورد استفاده قرار گرفته است (۱۰). لذا در این مطالعه نیز این پرسش‌نامه مورد استفاده قرار گرفته است.

این پرسش‌نامه حاوی دو قسمت می‌باشد: قسمت اول شامل سؤالاتی در خصوص مشخصات فردی می‌باشد و قسمت دوم شامل ۱۶ سؤال در ارتباط با رضایت از علائم راهنمایی کننده و تابلوها، مکان مناسب جهت انتظار و نشستن، پذیرش سریع و به موقع، سرعت حضور پزشک بر بالین در بدو ورود به اورژانس، دریافت به موقع اولین خدمت پرستاری، حضور به موقع بیماربر، انجام به موقع عکس برداری‌ها و آزمایش‌های فوری، حفظ حریم شخصی، موجود بودن دارو و تجهیزات پزشکی، نحوه برخورد (پزشک، کادر پرستاری، پذیرش و نگهبانی)، نحوه ویزیت و ارائه اطلاعات درمانی کافی توسط پزشک، نظافت و تمیزی بخش اورژانس و هزینه اخذ شده برای درمان می‌باشد. پاسخ هر پرسش بر اساس مقیاس سنجش ۵ گزینه ایلکرت تنظیم و از ۱ تا ۵ نمره بندی شده است که به ترتیب خیلی ناراضی، ناراضی، متوسط، راضی و خیلی راضی می‌باشد.

سنجش رضایت بیماران در مورد ۵۰۰ بیمار (تمامی بیمارانی که در طی مدت ۳ ماه و در مراجعات روزانه پژوهشگر در شفیت‌های مختلف حاضر به همکاری شدند) مراجعه کننده به اورژانس بیمارستان امام خمینی (ره) ارومیه با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی توسط یک نفر پژوهشگر (اینترن) انجام گردید. در این پژوهش، پژوهشگر در روزهای مختلف و در شفیت‌های مختلف بدون در تن داشتن روپوش سفید یا هر لباس فرم دیگر در بخش اورژانس حضور یافته و ضمن معرفی خود به عنوان همکار طرح تحقیقاتی دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، به افراد مورد پژوهش (بیمار یا همراه بیمار) هدف از مطالعه را توضیح و در صورت اظهار تمایل در مورد نحوه تکمیل فرم توضیح لازم ارائه گردیده و پرسشنامه در حضور پژوهشگر و توسط خود بیمار تکمیل و در همان زمان جمع‌آوری می‌شدند. برای افراد بی‌سواد عین سؤالات پرسش‌نامه توسط پژوهشگر قرائت و جواب آن‌ها بدون جهت‌گیری خاص روی پرسش‌نامه علامت‌گذاری می‌شد. در مواردی که خود بیماران به علت حال عمومی نامناسب یا به هر دلیل قادر به پاسخ‌گویی نبودند فرم توسط همراه ایشان تکمیل می‌شد.

اصول اخلاقی:

با توجه به اینکه منبع اطلاعات ما پرسش‌نامه‌های تکمیل شده توسط مراجعه‌کنندگان بود لذا در مرحله جمع‌آوری داده‌ها فقط به بررسی پرسش‌نامه‌های تکمیل شده پرداخته شد و هیچ‌گونه اقدام بالینی خاصی روی افراد مورد مطالعه صورت نگرفت و همچنین در راستای اجرای این تحقیق هیچ‌گونه هزینه‌ای بر بیماران تحمیل

نگردید و ارائه نتایج بدون ذکر نام بیماران و یا سایر اطلاعات شخصی بوده است.

یافته‌ها

جدول شماره ۱، مشخصات جمعیتی افراد شرکت‌کننده در مطالعه را نشان می‌دهد ۹۲ درصد افراد حاضر به همکاری در مطالعه شدند. از تعداد کل افراد شرکت‌کننده در طرح، ۶۷/۸ درصد جنس مذکر و ۳۲/۲ درصد جنس مؤنث بودند. ۷۱ درصد پرسش‌نامه‌ها توسط بیمار و ۲۹ درصد توسط همراه بیمار تکمیل شده بود. ۸۶/۶ درصد افراد تحت مطالعه بومی (ساکن شهرستان ارومیه) و ۱۳/۴ درصد را افراد غیربومی بودند. از نظر وضعیت شغلی ۲۸/۶ درصد شغل آزاد، ۱۶/۶ درصد کارمند، ۱۵/۲ درصد سایر مشاغل، ۱۴ درصد خانه‌دار، ۱۲ درصد کارگر، ۷/۴ درصد بیکار، ۶/۲ درصد بازنشسته بودند. از نظر تحصیلات ۳۰/۲ درصد دیپلم، ۲۴/۴ درصد زیر دیپلم، ۲۴/۲ درصد تحصیلات دانشگاهی، ۱۴ درصد دارای سواد خواندن نوشتن و ۷/۲ درصد بی‌سواد بودند.

میزان رضایتمندی مراجعه‌کنندگان از قسمت‌های مختلف در بخش اورژانس (۱۶ مورد) نیز به تفکیک در جدول شماره ۲ نشان داده شده است. در این جدول منظور از Missing قسمت‌هایی از پرسش‌نامه‌اند که به دلایل مختلف از جمله عدم شمول آن قسمت از پرسش‌نامه برای آن بیمار، عدم همکاری پرسش‌شونده در ارائه اطلاعات و... اطلاعات آن وارد نشده است.

بالاترین میزان رضایت در میان موارد مندرج در پرسش‌نامه از نحوه برخورد پزشک (۸۱ درصد خیلی زیاد و زیاد) و در رتبه بعدی از موجود بودن دارو و تجهیزات پزشکی (۷۸/۶ درصد خیلی زیاد و زیاد) و سرعت حضور پزشک بر بالین بیمار در بدو ورود به اورژانس (۶۹/۴ درصد خیلی زیاد و زیاد) بوده است. بیشترین میزان گزارش عدم رضایت نیز از مکان جهت انتظار و نشستن در محوطه اورژانس (۵۰ درصد کم و خیلی کم) و در رتبه بعدی از حضور به موقع بیماربر (۲۴/۴ درصد کم و خیلی کم) و نیز از پذیرش سریع و به موقع در اورژانس (۱۷/۴ درصد کم و خیلی کم) بوده است. در مورد سؤال رضایت از علائم راهنمایی کننده و تابلوها ۵۱/۶ درصد از مراجعه‌کنندگان رضایت خود را به صورت خیلی زیاد و زیاد بیان کرده بودند.

در مورد رضایت بیماران از دریافت به موقع اولین خدمت پرستاری میزان رضایت مراجعه‌کنندگان در ۶۵/۲ درصد موارد به صورت خیلی زیاد و زیاد گزارش گردید.

در مورد سؤال رضایت از انجام به موقع عکس‌برداری‌ها و آزمایش‌های فوری در ۵۲/۸ درصد از مراجعه‌کنندگان به صورت خیلی زیاد و زیاد ثبت گردید.

نیز کادر پذیرش به ترتیب ۶۸/۸ و ۶۶/۴ درصد رضایت خود را به صورت خیلی زیاد و زیاد ابراز کرده بودند. رضایت از نحوه ویزیت و ارائه اطلاعات درمانی کافی توسط پزشک در ۶۹/۲ درصد از مراجعه‌کنندگان به صورت خیلی زیاد و زیاد ثبت شده است. در مورد یکی از سؤالات که میزان رضایت از نظافت و تمیزی بخش اورژانس پرسیده شده بود ۴۷/۸ درصد از شرکت‌کنندگان رضایت کلی خود را خیلی زیاد و زیاد ابراز کرده بودند. همچنین میزان رضایت کلی از هزینه اخذ شده برای درمان در ۵۰/۶ درصد موارد خیلی زیاد و زیاد گزارش شده بود.

در مورد سؤال رضایت مراجعه‌کنندگان از حفظ حریم شخصی در انجام خدمات پزشکی ۶۱/۶ درصد رضایت خود را خیلی زیاد و زیاد ابراز کرده بودند. در مورد سؤال رضایت از موجود بودن دارو و تجهیزات پزشکی میزان رضایت بیماران ۷۸/۶ درصد گزارش شده بود. در مورد نحوه برخورد کارکنان اورژانس بیشترین میزان رضایتمندی از نحوه برخورد پزشک (۸۱ درصد خیلی زیاد و زیاد) و کم‌ترین میزان رضایتمندی از نحوه برخورد کادر نگرهبانی (۹/۶ درصد کم و خیلی کم) بوده است. هم‌چنین در مورد نحوه برخورد کادر پرستاری و

جدول (1): مشخصه‌های جمعیتی شرکت‌کنندگان در مطالعه

متغیر	فراوانی	درصد
جنس	مذکر	۳۳۹
	مؤنث	۱۶۱
پاسخ‌دهنده	بیمار	۱۴۵
	همراه	۳۵۵
شغل	بیکار	۳۷
	کارگر	۶۰
	کارمند	۸۳
	آزاد	۱۴۳
	خانه‌دار	۷۰
	بازنشسته	۳۱
	سایر	۷۶
تحصیلات	بی‌سواد	۳۶
	خواندن و نوشتن	۷۰
	زیر دیپلم	۱۲۲
	دیپلم	۱۵۱
منطقه سکونت	تحصیلات دانشگاهی	۱۲۱
	بومی	۴۳۳
	غیربومی	۱۶۷

جدول (2): توزیع فراوانی رضایتمندی در بخش اورژانس

سؤال	خیلی زیاد و زیاد	متوسط	کم و خیلی کم	missing
رضایت از مفید بودن علائم راهنمایی کننده و تابلوها	۲۵۸ (۵۱/۶%)	۱۴۸ (۲۹/۶%)	۷۵ (۱۵%)	۱۹ (۳/۸%)
رضایت از محل انتظار و نشستن در محوطه اورژانس	۱۱۰ (۲۲%)	۱۲۳ (۲۴/۶%)	۲۵۰ (۵۰%)	۱۷ (۳/۴%)
رضایت از نحوه پذیرش	۲۴۱ (۴۸/۲%)	۱۵۹ (۳۱/۸%)	۸۷ (۱۷/۴%)	۱۳ (۲/۶%)
رضایت از حضور به موقع پزشک در بدو ورود بر بالین بیمار	۳۴۷ (۶۹/۴%)	۸۹ (۱۷/۸%)	۵۱ (۱۰/۲%)	۱۳ (۲/۶%)
رضایت از دریافت به موقع اولین خدمت پرستاری	۳۲۶ (۶۵/۲%)	۱۰۹ (۲۱/۸%)	۵۱ (۱۰/۲%)	۱۴ (۲/۸%)

ادامه جدول (2)

۵۴ (۱۰/۸%)	۱۲۲ (۲۴/۴%)	۱۴۳ (۲۸/۶%)	۱۸۱ (۳۶/۲%)	رضایت از حضور به موقع بیماربران
۳۳ (۶/۶%)	۶۴ (۱۲/۸%)	۱۳۹ (۲۷/۸%)	۲۶۴ (۵۲/۸%)	رضایت از سرعت انجام عکس برداری ها و آزمایش ها
۱۹ (۳/۸%)	۳۱ (۶/۲%)	۱۴۲ (۲۸/۴%)	۳۰۸ (۶۱/۶%)	رضایت از حفظ حریم شخصی
۲۳ (۴/۶%)	۳۲ (۶/۴%)	۵۲ (۱۰/۴%)	۳۹۳ (۷۸/۶%)	رضایت از موجود بودن دارو و تجهیزات پزشکی

بحث

مشابه مانند مطالعه رودباری و همکاران ۸۱/۲ درصد (۷) و در مطالعه انجام شده توسط انتظاری و همکاران ۹۰/۵ درصد (۶) بوده است که علت پایین بودن میزان رضایت می تواند ناشی از شلوغی بیمارستان، کمبود نیروی انسانی اعم از متخصص طب اورژانس یا انترن طب اورژانس، تلقی اشتباه بیماران از مفهوم انتظار برای ویزیت و نیز روش های مختلف ارزیابی رضایتمندی در مطالعات مختلف باشد. اهمیت این موضوع زمانی آشکار می شود که بدانیم که تنها طولانی شدن زمان انتظار برای ویزیت اولیه پزشک در برخی مطالعات به عنوان علت ۳۰ تا ۶۰ درصد موارد ترک اورژانس بدون معاینه پزشک بیان گردیده است. از سوی دیگر نیز زمان انتظار ممکن است با نحوه برخورد و توضیح کارکنان در مورد علت انتظار و کارهای ضروری صورت گرفته در آن زمان و همچنین مدت زمان تخمینی آن برای بیماران توجیه گردد. بارها مشاهده شده است که بیمارانی با بیماری مزمن و غیراورژانسی به دلیل حضور کارکنان یک اورژانس بر بالین یک بیمار بحرانی از طولانی شدن زمان انتظار تا ویزیت شاکمی بوده اند (۴). بنابراین راه حل های مختلف جهت کاهش ناراضی بیماران از مدت زمان انتظار برای ملاقات پزشک باید همواره به عنوان یکی از اولویت های برنامه ریزی جهت بهبود ارائه خدمات اورژانس مورد توجه ویژه مدیران قرار گیرد.

شایع ترین مورد پایین بودن میزان رضایتمندی، شامل رضایت بیماران از مکان جهت انتظار و نشستن در محوطه اورژانس بود که در ۵۰ درصد از مراجعه کنندگان رضایت بیماران به صورت کم و خیلی کم گزارش شده که در مقایسه با سایر مطالعات مشابه انجام شده قبلی درصد بالایی از مراجعه کنندگان در پاسخ به این سؤال عدم رضایت خود را ابراز نموده اند. این میزان در مطالعه سلیمان پور و همکاران ۱۱/۶ درصد (۱۰)، در مطالعه سعادت (۱) گزارش شده است. علت پایین بودن رضایت نسبت به سایر مطالعات مذکور می تواند به دلیل زیادی مراجعه کنندگان و در نتیجه شلوغی اورژانس، عدم وجود فضای فیزیکی کافی در

این تحقیق یک مطالعه توصیفی مقطعی برای ارزیابی میزان رضایتمندی مراجعه کنندگان به بخش اورژانس بیمارستان امام خمینی (ره) ارومیه بود که در بهار ۱۳۹۰ انجام گرفت. در این مطالعه ۵۰۰ تن به طور تصادفی انتخاب و مورد مطالعه قرار گرفتند و برای سنجش میزان رضایتمندی از یک پرسشنامه استاندارد استفاده گردید. در مطالعه ما بالاترین میزان رضایتمندی، رضایتمندی از نحوه برخورد پزشک (۸۱ درصد) بود که این یافته با مطالعات مشابه انجام شده قبلی هم خوانی دارد. در مطالعه سلیمان پور و همکاران بالاترین میزان رضایت از نحوه برخورد پزشک بوده که ۸۶/۶ درصد از مراجعه کنندگان رضایت خود از نحوه برخورد پزشک را خیلی زیاد و زیاد اعلام نموده اند (۱۰). این میزان در مطالعه زحمتکش و همکاران ۸۶ درصد (۱) و در مطالعه رودباری ۸۳/۲ درصد بوده (۷) است. این یافته نشانگر آن است که کادر پزشکی برخورد خوب و نسبتاً قابل قبولی با بیماران دارند.

دومین رتبه از نظر بالا بودن میزان رضایتمندی، رضایت از موجود بودن دارو و تجهیزات پزشکی (۷۸/۶ درصد) می باشد که این میزان در مطالعات مشابه دیگر مانند مطالعه رودباری و همکاران ۷۰/۵ درصد (۷)، در مطالعه ابراهیم نیا و همکاران ۷۵ درصد (۴) و نیز در مطالعه سعادت ۶۶/۶ درصد (۲) گزارش شده است. در توجیه میزان بالای رضایتمندی در این مورد نسبت به مطالعات مشابه انجام شده در سایر نقاط ایران می توان گفت از آنجایی که بیمارستان امام خمینی (ره) ارومیه یک مرکز آموزشی درمانی بوده و یکی از بیمارستان های بزرگ و مجهز استان است به طبع مجهز به امکانات و تجهیزات پزشکی بیشتری بوده و لذا انتظار می رفت که درصد بالایی از بیماران از امکانات و تجهیزات پزشکی مورد نیاز رضایت داشته باشند.

سومین رتبه از نظر بالا بودن میزان رضایتمندی، شامل رضایت از سرعت حضور پزشک بر بالین بیمار در بدو ورود به اورژانس هست که ۶۹/۴ درصد در پاسخ به این سؤال رضایت خود را خیلی زیاد و زیاد اعلام نموده اند. این میزان در سایر مطالعات

میزان رضایتمندی می‌تواند ناشی از کمبود، گویا نبودن و در معرض دید نبودن تابلوهای راهنما جهت دسترسی آسان به بخش‌ها و واحدهای مختلف تشخیصی درمانی باشد که می‌توان با کارگذاری تابلوهای راهنمای متعدد، گویا و در معرض دید باعث افزایش میزان رضایتمندی مراجعین گردید. در پاسخ به سؤال رضایت از دریافت به‌موقع اولین خدمت پرستاری ۶۵/۲ درصد از مراجعه‌کنندگان رضایت خود را خیلی زیاد و زیاد ابراز نموده‌اند. این میزان در مطالعه انتظاری و همکاران ۶۸/۳ درصد (۶)، در مطالعه سلیمان پور و همکاران ۸۶/۶ درصد (۱۰) بود. علت پایین بودن میزان رضایت بیماران نسبت به مطالعه انجام‌شده در تبریز می‌تواند ناشی از زیادی مراجعه‌کنندگان و شلوغی اورژانس و در نتیجه افزایش بارکاری پرسنل پرستاری و نیز کمبود نیروی انسانی باشد. از این‌رو با افزایش جذب نیروی انسانی می‌توان تا حدی باعث افزایش رضایتمندی بیماران در این زمینه گردید.

در پاسخ به سؤال رضایت از انجام به‌موقع عکس‌برداری‌ها و آزمایش‌های فوری ۵۲/۸ درصد از مراجعه‌کنندگان رضایت خود را خیلی زیاد و زیاد ابراز نمودند. در سایر مطالعات مشابه انجام‌شده قبلی از جمله مطالعه رودباری و همکاران ۷۲/۹ درصد از بیماران از انجام فوری آزمایشات و ۷۲/۲ درصد از بیماران از انجام به‌موقع روش‌های تشخیصی (۷) و نیز مطالعه انتظاری و همکاران ۵۷/۷ درصد از انجام فوری آزمایشات و ۶۶/۱ درصد از انجام فوری عکس‌برداری‌ها و سایر روش‌های تشخیصی (۶) رضایت داشتند. علت پایین‌تر بودن میزان رضایتمندی می‌تواند ناشی از درخواست بی‌جا و بی‌مورد گرافی‌ها و آزمایشات و در نتیجه افزایش بارکاری این بخش‌ها، شلوغی اورژانس، کمبود نیروی انسانی، کمبود و خرابی دستگاه‌های تصویربرداری در اغلب اوقات و نبود آزمایشگاه و رادیولوژی مجزا و مختص بخش اورژانس باشد که می‌توان با پرهیز از درخواست‌های بدون اندیکاسیون علمی برای گرافی‌ها و آزمایشات، جذب نیروی انسانی کافی و نیز با افزودن و نوسازی دستگاه‌ها و کنترل دوره‌ای آن‌ها باعث افزایش رضایتمندی مراجعه‌کنندگان در این زمینه گردید.

در پاسخ به سؤال رضایت از حفظ حریم شخصی بیمار، ۶۱/۶ درصد از مراجعه‌کنندگان رضایت خود را خیلی زیاد و زیاد ابراز نمودند. این میزان در مطالعه سلیمان پور و همکاران ۷۰ درصد (۱۰) می‌باشد. علت پایین بودن میزان رضایتمندی در مقایسه با مطالعه در تبریز می‌تواند ناشی از کم‌توجهی و عدم نظارت دقیق مسئولین بیمارستان، نبود فضای فیزیکی مناسب و اتاق‌های مجزا و دارای پرده برای معاینه بیماران و آگاهی بیماران از حقوق خود و بالا رفتن سطح توقعات مراجعه‌کنندگان از رعایت حقوقشان در سیستم خدمات سلامت باشد که با توسعه فضای فیزیکی

محوه اورژانس جهت انتظار و نشستن، سروصدای زیاد، کمبود امکانات رفاهی و جانبی نظیر سیستم گرمایش، سرمایش، تهویه و... بالا رفتن سطح توقعات مراجعه‌کنندگان و نیز ناشی از ارزیابی‌های مختلف سنجش رضایتمندی باشد. از این‌رو باید مدیران جهت بالا بردن میزان رضایتمندی بیماران از مکان‌های جهت انتظار و نشستن در محوطه اورژانس راهکارهایی از قبیل کنترل ورود همراهان به اورژانس، توسعه بخش اورژانس و فراهم کردن امکانات رفاهی و آسایشی برای مراجعه‌کنندگان در نظر گیرند. همچنین باید ارزیابی رضایتمندی از طریق ابزارهای استاندارد انجام گیرد.

دومین رتبه از نظر پایین بودن میزان رضایتمندی، شامل رضایت از حضور به‌موقع بیماربر می‌باشد که در ۲۴/۴ درصد موارد رضایت مراجعه‌کنندگان به‌صورت کم و خیلی کم ثبت‌شده است. این میزان در مطالعه سلیمان پور و همکاران ۱۰/۶ درصد (۱۰) گزارش شده است. علت بالا بودن میزان عدم رضایت می‌تواند ناشی از زیادی مراجعه‌کنندگان و در پی آن کمبود بعضی امکانات و تجهیزات نظیر صندلی چرخ‌دار و برانکارد و مهم‌تر از همه کمبود نیروی انسانی باشد که باعث به تأخیر افتادن انتقال بیمار در بخش اورژانس می‌شود. از این‌رو کاهش نارضایتی بیماران از مدت‌زمان انتظار برای دریافت خدمات بیماربر از طریق فراهم کردن بعضی امکانات و تجهیزات و جذب نیروی انسانی کافی و... باید به‌عنوان یکی از اولویت‌های برنامه‌ریزی جهت بهبود ارائه خدمات اورژانس مورد توجه ویژه مدیران قرار گیرد.

سومین رتبه از نظر پایین بودن میزان رضایتمندی، شامل رضایت از پذیرش سریع و به‌موقع در بخش اورژانس می‌باشد که در ۱۷/۴ درصد موارد رضایت مراجعه‌کنندگان به‌صورت کم و خیلی کم گزارش شده است. این میزان در مطالعه سلیمان پور و همکاران ۱۲/۲ درصد (۱۰) می‌باشد. علت بالا بودن میزان عدم رضایت در مقایسه با مطالعه ذکرشده می‌تواند ناشی از زیادی مراجعه‌کنندگان و کمبود نیروی انسانی، توقع بالای بیماران و نیز کم‌تجربگی پرسنل پذیرش باشد. پس تهیه پمفلت‌های آموزشی برای بیماران، افزایش نیروی انسانی و نیز به‌کارگیری افراد کارآمد و باتجربه از جمله راهکارهای افزایش رضایتمندی مراجعه‌کنندگان در این زمینه می‌باشد، زیرا نجات جان بیمار در کوتاه‌ترین زمان در اولویت اقدامات و خدمات قرار دارد و مدت‌زمان انتظار بیماران را جهت دریافت مراقبت‌ها باید کاهش داد.

در پاسخ به سؤال رضایت از علائم راهنمایی کننده و تابلوها ۵۱/۶ درصد از مراجعه‌کنندگان رضایت خود را خیلی زیاد و زیاد ابراز نمودند. در مطالعه مشابه انجام‌گرفته توسط زحمتکش و همکاران این میزان ۷۶ درصد (۱) بوده است. علت پایین بودن

پزشکان مستقر در بخش اورژانس از جمله راهکارهای افزایش میزان رضایتمندی مراجعه‌کنندگان در این زمینه محسوب می‌شود. در پاسخ به سؤال رضایت از نظافت و تمیزی بخش اورژانس ۴۷/۸ درصد از مراجعه‌کنندگان رضایت خود را خیلی زیاد و زیاد ابراز نمودند. این میزان در مطالعات مشابه از جمله مطالعه سلیمان پور و همکاران ۵۱/۸ درصد (۱۰)، در مطالعه رودباری و همکاران ۶۱ درصد (۷) و در مطالعه ابراهیم نیا و همکاران ۸۵ درصد (۴) بود. علت پایین بودن میزان رضایتمندی در این مورد به‌خصوص در مقایسه با دو مطالعه انجام‌شده در زاهدان و بیمارستان‌های نظامی می‌تواند ناشی از کمبود کارکنان خدماتی و نیز عدم ارزشیابی این گروه کارکنان توسط واحدهای نظارتی مراکز درمانی باشد، بنابراین ارزشیابی این گروه افراد توسط واحدهای نظارتی مراکز درمانی و جذب نیروی انسانی کافی می‌تواند باعث افزایش رضایتمندی بیماران در این زمینه گردد.

در پاسخ به سؤال رضایت از هزینه اخذشده برای درمان ۵۰/۶ از مراجعه‌کنندگان رضایت خود را خیلی زیاد و زیاد ابراز نمودند. این میزان در مطالعه انتظاری و همکاران ۴۰/۲ درصد (۶) و در مطالعه سعادت ۵۵ درصد (۲) می‌باشد. علت میزان رضایتمندی بالا در مقایسه با مطالعه انجام‌شده در اردبیل می‌تواند ناشی از وضعیت اقتصادی نسبتاً بهتر مراجعه‌کنندگان و نیز شروع طرح تحول سلامت باشد.

برخی از محدودیت‌ها در این مطالعه عبارت‌اند از: متفاوت بودن سطح انتظارات بیماران از سیستم خدمت‌رسانی بر اساس شدت و نوع بیماری، تحت تأثیر قرار گرفتن خدمات بر اساس میزان شلوغی یا خلوتی اورژانس.

نتیجه‌گیری

تفاوت‌های موجود میان یافته‌های مطالعات مشابه، نگاهی دقیق‌تر به موضوع ارزیابی رضایتمندی مراجعین به اورژانس را می‌طلبد. بدیهی است که بخشی از این اختلافات ممکن است با نحوه ارائه خدمات در هر یک از مراکز اورژانس تحت بررسی مرتبط باشد، اما در این میان عواملی نظیر تفاوت‌های مربوط به ویژگی‌های جمعیت تحت مطالعه، تعداد مراکز مورد بررسی و از همه مهم‌تر روش‌های مختلف ارزیابی رضایتمندی در مطالعات مختلف را نباید از نظر دور داشت، بنابراین به نظر می‌رسد که اجرای مطالعات در زمینه بررسی رضایتمندی بیماران از خدمات درمانی، از لحاظ متدولوژیک نیز نیازمند اصلاح و تجدیدنظر می‌باشد.

این مطالعه نشان‌دهنده رضایت مطلوب دریافت‌کنندگان خدمات اورژانس از نحوه برخورد پرسنل پزشکی، موجود بودن دارو

اورژانس‌ها، ایجاد اتاقک‌های مجزا و دارای پرده برای بیماران، توضیح و کسب اجازه و رضایت بیمار قبل از شروع معاینه، رعایت اصول اسلامی و موازین شرعی و نیز ارائه آموزش‌های لازم به ارائه‌دهندگان خدمات و همچنین بیماران و خانواده‌های آنان می‌تواند باعث افزایش رضایتمندی مراجعه‌کنندگان در این زمینه گردد.

در پاسخ به سؤال نحوه برخورد کادر نگهبانی، ۶۴ درصد از مراجعه‌کنندگان رضایت خود را خیلی زیاد و زیاد ابراز نموده‌اند. این میزان در سایر مطالعات از جمله مطالعه سلیمان پور و همکاران ۶۹ درصد (۱۰)، در مطالعه سعادت ۴۶/۴ درصد (۲) و در مطالعه زحمتکش و همکاران ۳۳/۸ درصد (۱) می‌باشد. این یافته نشان می‌دهد که پرسنل نگهبانی برخورد قابل‌قبول و مناسبی با بیماران دارند که حتی می‌توان با برگزاری دوره‌های آموزشی توجیهی و نیز دستورالعمل جذب و به‌کارگیری نیروی انسانی به‌عنوان نگهبان که دارای شرایط لازم برای این پست باشند باعث افزایش هرچه بیشتر میزان رضایتمندی بیماران نیز گردید.

در پاسخ به سؤال نحوه برخورد کادر پذیرش، ۶۶/۴ درصد از مراجعه‌کنندگان رضایت خود را خیلی زیاد و زیاد ابراز نموده‌اند. این میزان در سایر مطالعات از جمله مطالعه سلیمان پور و همکاران ۷۱/۹ درصد (۱۰) و نیز در مطالعه رودباری و همکارانش ۶۹/۹ درصد (۷) که با آن‌ها هم‌خوانی نسبی دارد. این یافته‌ها نشان می‌دهند که پرسنل پذیرش برخورد قابل‌قبول و مناسبی با بیماران دارند.

در پاسخ به سؤال رضایت از نحوه برخورد کادر پرستاری ۶۸/۸ درصد از مراجعه‌کنندگان رضایت خود را خیلی زیاد و زیاد ابراز نمودند. این میزان در سایر مطالعات از جمله مطالعه سلیمان پور و همکاران ۷۴/۹ درصد (۱۰) و نیز مطالعه رودباری و همکاران ۶۵/۱ درصد (۷) می‌باشد که با آن‌ها هم‌خوانی نسبی دارد. این یافته بیانگر آن است که پرسنل پرستاری برخورد مناسب و قابل‌قبولی با بیماران دارند.

در پاسخ به سؤال رضایت از نحوه ویزیت و ارائه اطلاعات درمانی کافی توسط پزشک ۶۹/۲ درصد از مراجعه‌کنندگان رضایت خود را خیلی زیاد و زیاد ابراز نمودند. این میزان در سایر مطالعات مشابه انجام‌شده قبلی مانند مطالعه رودباری و همکاران ۶۷/۵ درصد (۷) و در مطالعه زحمتکش و همکاران ۸۳/۸ درصد (۱) می‌باشد علت پایین بودن میزان رضایتمندی در مقایسه با مطالعه انجام‌شده در گلستان می‌تواند ناشی از بالا رفتن سطح انتظارات، زیادی مراجعه‌کنندگان، شلوغی اورژانس و در نتیجه افزایش بارکاری پزشکان و متعاقب آن عدم فرصت کافی برای برقراری ارتباط با بیماران باشد که جذب نیروی انسانی و افزایش تعداد

استاندارد شده در سایر دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور پیشنهاد می‌گردد.

محدودیت‌ها

۱) بر اساس شدت و نوع بیماری سطح انتظارات بیماران از سیستم خدمت‌رسانی متفاوت است که در این مطالعه شدت و نوع بیماری و سطح تریاژ بیماران وارد مطالعه نشده است.

۲) بر اساس میزان شلوغی و یا خلوت بودن اورژانس ممکن است کیفیت خدمت‌رسانی به بیماران تحت تأثیر قرار گیرد که در این مطالعه شلوغی و یا خلوت بودن اورژانس وارد مطالعه نشده و به صورت تصادفی بیماران مورد بررسی قرار گرفته‌اند.

۳) در خصوص میزان رضایتمندی از حضور پزشکان بر بالین بیمار حضور متخصص طب اورژانس در اولین ویزیت و حضور رزیدنت‌های سایر رشته‌ها پس از درخواست ویزیت سایر سرویس‌ها ممکن است در این آیتیم تأثیرگذار باشد.

تشکر و قدردانی

نویسندگان بر خود لازم می‌دانند که از همکاری صمیمانه ریاست محترم بخش اورژانس و حراست بیمارستان تشکر و قدردانی کنند.

و تجهیزات پزشکی مورد نیاز و نیز سرعت حضور پزشک بر بالین بیمار در بدو ورود به اورژانس می‌باشد. باین وجود نقطه نظرات بیماران در رابطه با مکان جهت انتظار و نشستن در محوطه اورژانس (تهویه، گرمایش، سرمایش و...)، حضور به‌موقع بیماربر و نیز پذیرش سریع و به‌موقع در بخش اورژانس بیشترین میزان نارضایتی را نشان داد که لزوم توجه بیشتر مدیران و برنامه ریزان سرویس‌های ارائه خدمات درمانی به فضای فیزیکی و امکانات رفاهی اورژانس نظیر گرمایش، سرمایش، تهویه و...، جذب نیروی انسانی و تأمین امکانات جانبی مورد نیاز و نیز کاهش زمان انتظار برای پذیرش در بخش اورژانس را آشکار می‌سازد.

با توجه به نتایج کلی مطالعه و ضرورت بررسی روند ارائه خدمات و کیفیت آن، ارزیابی‌های دوره‌ای در این مرکز و استفاده از نتایج آن‌ها در راستای ارتقای کمی و کیفی خدمات و به‌کارگیری آن در مدیریت کیفیت می‌تواند برای مدیران و سیاست‌گذاران امر درمان کمک‌کننده باشد، چراکه انجام تغییر در نحوه ارائه خدمات نیازمند مداخلات مبتنی بر پژوهش است. هم‌چنین برای دستیابی به نتایجی قابل قیاس و نیز آگاهی از کم و کیف خدمات ارائه شده انجام مطالعات آتی با استفاده از روش‌ها و پرسش‌نامه‌های

References:

- Zahmatkesh H, Hajimoradloo N, Malekmahmoodi SK, Khoddam H. The assessment of patients satisfaction of hospital emergency departments- Golestan, Iran. *J Gorgan Univ Med Sci* 2010;12(3):91-6. (Persian)
- Saadati Z. Satisfaction of clients referring to emergency wards of a teaching hospital in Mashhad city. *Faculty Nurs Midwifery Quarterly* 2006;16(52):40-7. (Persian)
- Sarchami R SM. The patients' satisfaction of the function of Ghazvin educational hospitals emergency ward. *J Qazvin Univ Med Sci* 2001;5(2):62-6. (Persian)
- Ebrahimnia M, Amerion A, Azizabadi M, Khodami H, Herdari S. Patients' satisfaction with emergency care services in military hospitals. *Hospital* 2009;8(2):14-23. (Persian)
- Moshiri E, Nourbakhsh M, Ghafari M, Shafie M. The comparison of satisfaction of patients referring to the emergency departments of hospitals in Arak during 2006-7 and 2009. *Arak Med Univ J* 2011;14(5):85-91. (Persian)
- Entezari-asl M, Motamedi F. Degree of satisfaction among patients referring to the emergency rooms of hospital of Ardabil University of Medical Sciences, 2000. *J Ardabil Univ Med Sci* 2003;3(2):20-7. (Persian)
- Roudbari M, Sanjarani F, Hosseini S. The patients' satisfaction of the function of Khatam-Al-Anbia emergency department at Zahedan. *Zahedan J Res Med Sci* 2010;12(4):49-53. (Persian)
- Omidvari SSA, Montazeri A, Azin SA, Harirchi A, Suti H. satisfaction of the function of Tehran universities emergency wards at Zahedan in 2006. *Payesh J* 2006;7(2):141-52. (Persian)
- Khoshjan A, Mohammadi R, Tamaddonfar M, Hosseini F. Emergency wards and

-
- patients' satisfaction level of their patients and families. Iran J Nurs 2005;18(41):49-60. (Persian)
10. Soleimanpour HG, Changiz, Salarilak S, Raoufi P, Rajaei Ghafouri R, Pouraghaei M. Assessment of patient satisfaction with emergency department services in imam khomeini hospital, tabriz, iran. Urmia Med J 2012;23(1):22-31. (Persian)

THE PATIENTS' SATISFACTION OF EMERGENCY WARDS FUNCTION OF IMAM KHOMEINI EDUCATIONAL AND TREATMENT CENTER

Sajjad Ahmadi¹, Gholamreza Faridaalae², Seyed Hesam Rahmani^{3}, Farid Taghavi⁴*

Received: 20 Feb, 2015; Accepted: 28 Apr, 2015

Abstract

Background & Aims: Patient satisfaction plays an important role in healthcare process and certainly reflects the quality of care. Evaluation of patients' satisfaction helps discover problems and perform necessary measures to improve this quality. The objective of this study was to determine the rate of satisfaction of the emergency patients in Imam Khomeini Hospital at Urmia.

Material & Methods: This cross-sectional research was conducted on 500 patients admitted in the emergency ward of Imam Khomeini hospital of Urmia. The data were gathered by a questionnaire and were analyzed by SPSS-18 software.

Results: The findings showed that the highest percentage of satisfaction was related to physician behaviors (81%), availability of medicines and medical equipment (78.6%) and attending physician's availability and late arrival at the emergency ward (69.4%). The lowest satisfaction was related to the furniture in the waiting area of the emergency ward (50%), on-time presence of patient transporter (24.4%) and the rapid and on-time acceptance (17.4%).

Conclusion: The findings of this study indicated that closer attention must be paid to the physical space and emergency facilities, recruitment and manpower supply, ancillary facilities and also more attempt is needed to reduce the waiting time for acceptance in the emergency ward.

Keywords: Patients satisfaction, Emergency ward, Urmia

Address: Emergency Medicine Department, Faculty of Paramedicine, Imam Khomeini Hospital, Urmia University of Medical Sciences, Urmia, Iran

Tel: +989121167809

Email: rahmani_h@umsu.ac.ir

SOURCE: URMIA MED J 2015; 26(3): 214 ISSN: 1027-3727

¹ Assistant Professor, Emergency Medicine Department, Faculty of Paramedicine, Maragheh University of Medical Sciences, Maragheh, Iran

² Assistant Professor, Emergency Medicine Department, Faculty of Paramedicine, Maragheh University of Medical Sciences, Maragheh, Iran

³ Assistant Professor, Emergency Medicine Department, Faculty of Paramedicine, Imam Khomeini Hospital, Urmia University of Medical Sciences, Urmia, Iran (Corresponding Author)

⁴ Resident, Cardiology Department, Faculty of Medicine, Shahid Madani Hospital, Tabriz university of Medical Sciences, Tabriz, Iran