

اکتشاف عوامل مؤثر بر کیفیت خدمات درمانی اورژانس اطفال بر اساس نظرات پرستاران: یافته‌های یک مطالعه کیفی

داود خراسانی زواره^۱، فرانک محمدلو^۲

تاریخ دریافت 1393/01/25 تاریخ پذیرش 1393/03/28

چکیده

پیش‌زمینه و هدف: بیماران و مراجعین بیمارستان به‌عنوان مشتریان مراکز درمانی هستند. عوامل مختلفی در به وجود آمدن احساس رضایت و یا عدم رضایت در مراجعین به مراکز درمانی دخیل هستند. با توجه به اهمیت و ضرورت ارائه خدمات با کیفیت اورژانسی، مطالعه حاضر با هدف بررسی مفهوم کیفیت و عوامل مؤثر در ارائه خدمات درمانی با کیفیت از دیدگاه پرستاران اورژانس بیمارستان شهید مطهری ارومیه طراحی گردید.

مواد و روش کار: مطالعه حاضر یک مطالعه کیفی با رویکرد تحلیل محتوی بوده است. ابزار گردآوری داده‌ها شامل مصاحبه چهره به چهره و بحث گروه متمرکز بوده است. انتخاب مشارکت‌کنندگان بر اساس نمونه‌گیری هدفمند و به تعداد ۱۷ نفر از میان پرستاران، بخش اورژانس بوده که دارای تجربه عملی در زمینه ارائه خدمات اورژانسی بوده‌اند. گردآوری اطلاعات تا زمان حصول اشباع داده‌ها ادامه یافته است.

یافته‌ها: پژوهش حاضر نشان داد که از دیدگاه پرستاران کیفیت بهتر خدمات درمانی با تأمین منابع فیزیکی شامل تجهیزات پیشرفته و مکانیزه و فضای فیزیکی مناسب مربوط می‌شود. مهم‌ترین عوامل مؤثر بر ارائه خدمات درمانی با کیفیت شامل مهارت و کارایی کارکنان و منابع فیزیکی شناسایی شدند و مهم‌ترین موانع در ارائه خدمات با کیفیت اورژانسی نیز مربوط به فضای ناکافی اورژانس، آموزشی بودن بیمارستان، فرایندهای طولانی ارائه خدمات، فرهنگ مردم و دیدگاه ناصحیح ایشان در مورد خدمات اورژانس و ازدحام مردم در اورژانس می‌باشند.

بحث و نتیجه‌گیری: پژوهش نشان داد کیفیت بهتر خدمات با تأمین منابع فیزیکی صورت خواهد گرفت جهت حصول این امر و ارائه خدمات با کیفیت، اصلاح و بازنگری در فرایندهای جاری، ارائه آموزش‌های مستمر برای کارکنان در تمامی حوزه‌های موردنیاز و استفاده از راه‌کارهای تشویقی و انگیزشی برای جلب مشارکت فعالانه کارکنان می‌بایست موردتوجه قرار گیرند.

کلیدواژه‌ها: مشتری، رضایت مشتری، کیفیت، اثربخشی، رضایت بیمار، تحقیق کیفی

مجله دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه، دوره دوازدهم، شماره پنجم، پی‌درپی 58، مرداد 1393، ص 372-361

آدرس مکاتبه: مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، ارومیه، ایران، تلفن: ۰۲۱-۸۱۴۵۴۵۸۰۸

Email: Davoud.khorasani@gmail.com

مقدمه

عنوان یکی از معیارهای اثربخشی محسوب می‌شود و با رضایت مشتریان رابطه مستقیم دارد. به تعبیری دیگر کیفیت عبارت است از سنجش رضایت بین مشتری و تأمین‌کننده و در واقع کیفیت آن چیزی است که مشتری می‌گوید (۳). اغلب مطالعاتی که در زمینه رضایت مشتری در سطوح بین‌المللی و ملی صورت گرفته و استراتژی‌ها و بسته‌های نرم افزاری جدیدی که در راستای مشتری‌محوری طراحی شده‌اند، در حوزه کسب و کارها و با تمرکز بر مشتریان عرصه تجارت انجام گرفته‌اند.

سازمان‌ها بدون توجه به خواسته‌های مشتری نمی‌توانند به حیات خود ادامه دهند. توجه به خواسته و ترجیحات مشتری علاوه بر اینکه موجب جلب رضایت و ایجاد حس وفاداری در او می‌گردد، افزایش شهرت و اعتبار سازمان‌ها را نیز بدنبال خواهد داشت (۱). رضایت مشتری ناشی از قضاوتی است که وی در طول مصرف یک محصول یا خدمت نسبت به آن انجام می‌دهد. سازمان‌های پیشرو و متعالی همواره به دنبال کسب اطمینان از رضایت مشتریان هستند (۲). کیفیت به

^۱ استادیار مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، ارومیه، ایران (نویسنده مسئول)

^۲ فوق‌لیسانس، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ارومیه، ارومیه، ایران

قبلاً در پژوهش‌های انجام یافته مورد تأکید قرار گرفته است (۱۶)، ولی با تمرکز بر خدمات درمانی اکثر این مطالعات در زمان بروز حوادث و در فاز پیش بیمارستانی بوده و بر واحدهای اورژانسی داخل بیمارستان تمرکز نداشته است (۱۹). با توجه به اهمیت دیدگاه پرستاران در ارتقای خدمات اورژانس و عدم انجام مطالعه مشابه در کشور و در استان آذربایجان غربی و با توجه به امکان‌پذیر بودن مطالعه در بیمارستان شهید مطهری ارومیه، مطالعه حاضر با هدف تبیین مفهوم کیفیت و شناسایی موانع و تسهیلات موجود در کیفیت خدمات درمانی بخش اورژانس بر اساس نظرات پرستاران و با رویکرد کیفی انجام می‌یابد.

مواد و روش‌ها

مطالعه حاضر یک‌قسمتی از یک مطالعه بزرگ‌تر با رویکرد روش تحقیق کیفی و از نوع تحلیل محتوی می‌باشد. گردآوری داده‌ها از طریق مصاحبه چهره به چهره و بحث گروه متمرکز صورت گرفت.

مکان تحقیق:

مرکز آموزشی درمانی شهید مطهری ارومیه به‌عنوان محل مطالعه انتخاب گردید. این بیمارستان دارای درمانگاه‌های تخصصی و فوق تخصصی کودکان، زنان و زایمان، ژنتیک و پزشکی سلولی می‌باشد. واحدهای درمانی مستقر در این مرکز شامل بخش‌های NICU، ICU، اطفال یک، اطفال دو، اطفال سه (تحت نظر)، خون اطفال، جراحی اطفال، نوزادان، مامایی، زایمان، جراحی زنان و جراحی کوثر می‌باشند. اورژانس بیمارستان به‌عنوان اورژانس کودکان شهرستان می‌باشد.

نحوه انتخاب مشارکت‌کنندگان:

معیار انتخاب مشارکت‌کنندگان در این مطالعه بر اساس نمونه‌گیری هدفمند و آسان از پرستاران و کادر سوپروایزری و مبتنی بر معیار اصلی داشتن تجربه عملی در استفاده از خدمات اورژانسی در اورژانس بیمارستان شهید مطهری ارومیه صورت گرفته است. تعداد کل مشارکت‌کنندگان به تعداد ۱۷ نفر از پرستاران بخش اورژانس و کادر سوپروایزری و بر اساس اشباع داده‌ها صورت گرفت.

روش جمع‌آوری و تجزیه و تحلیل داده‌ها:

در مصاحبه‌های چهره به چهره در مجموع تعداد ۱۷ مورد با پرستاران شاغل در اورژانس انجام گرفت. طول مدت هر یک از مصاحبه‌ها بین ۲۰ تا ۶۵ دقیقه بود. در حین مصاحبه عوامل

لیکن این مفهوم در بخش سلامت کمتر مورد توجه واقع شده است و علیرغم حساسیت و اهمیت موضوع جلب رضایت بیماران به‌عنوان مشتریان بخش خدمات بهداشتی و درمانی، مطالعات اندکی در این خصوص صورت پذیرفته است (۴-۶). و در واقع اگر بیماران ناراضی باشند سیستم‌های مراقبت بهداشتی درمانی به اهداف خود نرسیده‌اند (۷). حقوق بیمار نیزه‌مان انتظاراتی است که او از مؤسسات خدمات بهداشتی درمانی دارد. رسالت اصلی بیمارستان‌ها تأمین مراقبت با کیفیت برای بیماران و برآوردن نیازها و انتظارات آن‌ها است و انجام این امر مستلزم نهادینه شدن کیفیت در این مراکز می‌باشد (۸). امروزه مسئله اصلی سیاست‌گذاران حیطه سلامت در سطح جهان ارزیابی و شناخت نیازمندی‌ها و کیفیت دستیابی افراد جامعه به خدمات سلامت مطلوب می‌باشد (۹، ۱۰). خدمات بهداشتی درمانی چنانچه حائز کیفیت لازم بوده و با معیارهای صحیح ارائه شوند (۹)، علاوه بر جلب رضایت بیماران، موجب افزایش روحیه کارکنان و کاهش هزینه‌های ارائه خدمات بهداشتی و درمانی خواهند شد (۱۱، ۱۲). ذکر این موضوع حائز اهمیت است که پرستاران به‌عنوان تأمین‌کنندگان خدمات منابع ارزشمندی در تبیین موانع ارائه خدمات با کیفیت در بیمارستان‌ها می‌باشند. بهبود فرایندهای کاری و ارتقای کیفیت خدمات بیمارستانی بدون توجه به نظرات، نیازها، انتظارات و جلب رضایت بیماران امکان‌پذیر نیست (۱۳).

در میان بخش‌های یک بیمارستان بخش فوریت‌ها به‌عنوان قلب آن مرکز قلمداد می‌گردد. به طوری که نزدیک به ۸۰ درصد مراجعین به بیمارستان‌ها را بیماران بخش اورژانس تشکیل می‌دهند و تقریباً ۵۰ درصد بیماران از طریق مراجعه به اورژانس بستری می‌شوند (۱۴). بخش اورژانس به دلیل لزوم انجام سریع، باکیفیت و مؤثر خدمات و وجود فرایندهای متعدد و پیچیده در آن، از جایگاهی حساس و استثنایی در بیمارستان و نظام بهداشتی درمانی برخوردار است (۱۶). امروزه با ورود مفاهیم جدید علم مدیریت به دنیای پزشکی، مراکز اورژانس بیش‌ازپیش مسئله رضایت بیماران را مورد توجه قرار داده‌اند (Error! Bookmark not defined). ذکر این نکته مهم است که ارتقای میزان رضایتمندی در مراکز اورژانس تأثیر قابل‌ملاحظه‌ای بر دیدگاه مراجعین نسبت به کل سرویس‌های خدمات درمانی دارد (۱۵).

اغلب پژوهش‌هایی که تاکنون در زمینه خدمات اورژانس و نظرسنجی از رضایت بیماران در کشور ایران انجام یافته رویکرد کمی داشته است. لیکن استفاده از رویکرد کیفی بسیار کمتر مورد توجه قرار گرفته است و این در حالی است که استفاده از این روش مفاهیم بیشتر و عمیق‌تری بر اساس نظرات ذینفعان فراهم خواهد نمود. اهمیت استفاده از مطالعات کیفی و نظرات ذینفعان

انگیزش کارکنان:

انگیزش کارکنان و ایجاد علاقه بیشتر در ایشان برای انجام وظائف محوله یکی از عوامل مهم مؤثر بر ارائه خدمات با کیفیت در اورژانس بیمارستان می‌باشد. پرستاران تصور می‌کنند که به حال خود رها شده‌اند. از دیدگاه آنان به‌منظور ایجاد انگیزه در میان کارکنان و همسو نمودن عملکرد ایشان با اهداف عالی بیمارستان ضروری است یک نظام مؤثر پایش عملکرد در سیستم استقرار یابد. در صورت فقدان چنین نظامی کارکنان اشتیاق لازم برای فعالیت را از دست می‌دهند.

"...در کنار منابع فیزیکی و انسانی، عوامل تشویقی نیز تأثیر بسزایی در ارتقاء کیفیت کار دارند. اینکه دو نفر که کیفیت کارشان مانند هم نباشد اما حقوق مساوی بگیرند عادلانه نیست و مسلماً فردی که کارش بهتر است رغبت و اشتیاق خود را از دست می‌دهد و کیفیت کارش به‌مرور زمان کاهش پیدا می‌کند..."

در حال حاضر تنها نظام انگیزشی موجود در مرکز فوق برای مواقع تشویق و تنبیه عامل پورسانت است. به دلیل اینکه میزان آن کم بوده و با چندین ماه تأخیر نیز پرداخت می‌گردد، لذا اثر قابل ملاحظه‌ای بر انگیزش و عملکرد کارکنان ندارد. بر اساس نظر مشارکت‌کنندگان، اعمال کنترل و پایش عملکرد کارکنان موجب بالا رفتن دقت و حساسیت کاری ایشان می‌گردد و می‌تواند به‌عنوان یک عامل مؤثر در ایجاد تحرک و فعالیت در کارکنان مورد استفاده قرار گیرد. از سویی دیگر بین دریافتی پرستاران و میزان فعالیت انجام شده توسط ایشان رابطه متناسبی برقرار نیست. به این معنی که حجم کاری کارکنان پرستاری و تعداد بیماران مورد رسیدگی تأثیر قابل توجهی بر میزان دریافتی ماهیانه ایشان نداشته و کارانه دریافتی ایشان هم یک کمیت ثابتی می‌باشد.

"... منافع حاصل از رسیدگی و مداوای بیماران مستقیماً به خود پرستاران برنمی‌گردد و ایشان حقوق و کارانه ثابت دریافت می‌کنند و در واقع کارانه قادر نبوده عامل ایجاد تحرک برای کارکنان پرستاری باشد. مثلاً تعداد بیماران و شلوغ بودن نوبت‌کاری تأثیر آن‌چنانی بر حقوق و کارانه کارکنانی که شب تا صبح شیفت داده است ندارد و در چنین حالتی طبیعتاً خیلی راغب خواهد بود که هیچ مراجعه‌کننده‌ای وجود نداشته باشد..."

بازدارنده و تسهیل‌کننده در ارائه خدمات با کیفیت اورژانسی، مورد اکتشاف قرار گرفتند و سؤالات کندوکاو در آن ارتباط مطرح شده‌اند. سؤالات از نوع سؤالات باز مانند "لطفاً تجربه خود را از ارائه خدمات اورژانسی در اورژانس اطفال را توضیح دهید؛ به نظر شما موانع ارائه خدمات اورژانسی در اورژانس اطفال چیست؟ چگونه می‌توان کیفیت ارائه خدمات را بهبود داد؟" این روند تا زمان حصول به اشباع داده‌ها^۱ و اشباع مفاهیم ادامه یافته است. متن مصاحبه‌های پیاده‌سازی شده چندین بار مورد شنیدار محقق قرار گرفته و کدهای اولیه استخراج و طی چندین بار مورد بازبینی قرار گرفتند. در حین انجام کار زیر طبقات و طبقات مشخص گردید.

قابلیت اعتماد به داده‌ها^۲:

در این پژوهش برای حصول اطمینان بیشتر به داده‌ها از روش مصاحبه‌های مکرر و چهره به چهره و بحث گروه متمرکز استفاده شده است. همچنین از سه روش بازنگری فردی^۳، بازنگری تخصصی^۴ و بازنگری دقیق^۵ برای افزایش اطمینان به درستی یافته‌ها استفاده شده است.

یافته‌ها

بر اساس یافته‌های این پژوهش از دیدگاه پرستاران مهم‌ترین عوامل مؤثر بر کیفیت خدمات درمانی در چهار طبقه منابع انسانی (مشمول بر دو زیر طبقه انگیزش و تعداد کارکنان)، منابع فیزیکی (مشمول بر دو زیر طبقه فضا و تجهیزات اورژانس)، عوامل مدیریتی (مشمول بر سه زیر طبقه حضور نیروهای نگهدارنده، آموزش و ازدحام مردم در اورژانس) و فرهنگ جامعه (مشمول بر دو زیر طبقه شناخت مردم از اورژانس و انتظارات مردم) می‌باشد. خلاصه عناوین، زیر عنوان و مثال‌هایی از کدهای مربوط به عوامل مؤثر در ارائه خدمات با کیفیت در اورژانس بیمارستان شهید مطهری ارومیه بر اساس نظرات مشارکت‌کنندگان در جدول شماره یک آمده است.

منابع فیزیکی:

¹ Data Saturation

² Trustworthiness

³ Member check

⁴ Expert check

⁵ Peer check

جدول (۱): خلاصه زیر طبقات و طبقات مربوط به عوامل مؤثر بر ارائه خدمات درمانی باکیفیت در اورژانس بیمارستان شهید مطهری ارومیه بر

کد	زیرطبقه	طبقه
عدم وجود نظام مؤثر انگیزشی در سیستم کاهش کیفیت کار کارکنان به دلیل نبود عوامل تشویقی انتخاب پرستار نمونه به صورت ادواری عدم پایش عملکرد کاری کارکنان	انگیزش کارکنان	
کمبود پرستار به نسبت به بیماران از دست دادن کارکنان کارآموده به دلیل جابه‌جایی ایشان درانتظارماندن بیماران برای دریافت خدمات به دلیل کمبود کارکنان لزوم استفاده از کارکنان بالینی کارآموده در اورژانس ضرورت عدم استفاده از نیروهای طرحی و کم تجربه در اورژانس لزوم داشتن توانایی انجام کارگروهی توسط کارکنان درمان تاثیرمنفی کمبودهای موجود بر کیفیت کار کارکنان	تعداد کارکنان	منابع انسانی
کمبود تخت دربخش اورژانس کوچک بودن فضای اورژانس زمان بر بودن و هزینه‌بر بودن افزایش وسعت فضای اورژانس تغییرات فیزیکی نیوداتاق کنترل تب	فضای اورژانس	منابع فیزیکی
لزوم تعویض و جایگزینی تجهیزات بار مالی بالای ناشی از خریداری تجهیزات اورژانس مجهز نبودن تمامی تخت‌ها به سیستم مونیتورینگ تقسیم تخت‌ها بین پزشکان متخصص	تجهیزات اورژانس	
لزوم استقرار کارکنان انتظامی ثابت در اورژانس عدم برخورداری نگرهبانان از قدرت اجرائی لازم برای برقراری نظم لزوم داشتن پشتوانه و قدرت قانونی برای کارکنان نگرهبانی و انتظامی لزوم استفاده از نیروهای انتظامی در زمان بروز نزاع‌های شدید میان مراجعین و کارکنان عدم احساس مسئولیت کافی کارکنان انتظامی در مواقع رخ دادن نزاع در اورژانس	حضور نیروهای نگرهبانی و انتظامی	
لزوم ارائه آموزش‌های منظم و کامل به کارکنان لزوم تداوم و به روز بودن آموزش‌ها لزوم انجام نیازسنجی آموزشی از کارکنان مورث نبودن آموزش‌ها به دلیل خستگی کارکنان پس از شیفت های کاری مقطعی و نا مستمر بودن آموزش‌های فعلی	آموزش	عوامل مدیریتی
مراجعه بیماران غیراورژانسی به اورژانس تعداد بیش از حد لازم همراهان بیماروتشدید ازدحام در اورژانس تعداد بالای کارورزان به نسبت تخت‌های اورژانس عدم گنجایش کافی در اورژانس برای پذیرش بیمار و همراه	ازدحام مراجعین در اورژانس	
عدم شناخت کافی عموم مردم از اورژانس و بیماراورژانسی مراجعه بیماران غیراورژانسی به اورژانس اطفال لزوم اصلاح نگرش مراجعین نسبت به اورژانس و بیماراورژانسی	شناخت مردم از اورژانس	فرهنگ جامعه
انتظار مردم از ارائه خدمات در اسرع وقت داشتن حس تعجیل در دریافت خدمات افزایش ازدحام حاصل از مراجعه بیماران غیراورژانسی به اورژانس ضرورت ارائه آموزش‌های عمومی به مردم در مورد مفهوم بیمار اورژانسی	انتظارات مردم	نسبت به اورژانس

آموزش کارکنان:

عامل آموزش به‌عنوان یکی از عوامل تسهیل‌کننده در ارتقاء مهارت و کارایی کارکنان می‌باشد که البته موانعی نیز بر سر اجرای آن وجود دارد. ارائه آموزش‌های علمی- کاربردی برای کارکنان می‌بایست به‌صورت مستمر، کامل و مطابق با آخرین دست‌آورد‌های علم طب صورت پذیرد. باید توجه داشت علی‌رغم این‌که بخش قابل توجهی از سر فصل‌های آموزشی برای ارتقای مهارت‌های بالینی و حرفه‌ای کارکنان برنامه‌ریزی شده است، لیکن آموزش‌های مربوط به مهارت‌های ارتباطی و نحوه رفتار و برخورد با بیماران و همراهان نیز می‌بایست مورد توجه قرار گیرد. در حال حاضر نظام آموزشی مستقر در این مرکز فاقد اثربخشی کامل می‌باشد و از آموزش‌های ارائه‌شده نیز به‌صورت مورد انتظار بهره‌برداری نمی‌گردد.

"... کارکنان اشتیاقی برای شرکت در آموزش‌ها ندارند و اگرچه در کلاس آموزشی شرکت می‌کنند ولی سعی دارند وقت بگذرانند. قبلاً امتیازاتی به آموزش‌دیدگان داده می‌شد اما اکنون که چنین نیست، لذا افراد کمی تمایل به شرکت در کلاس‌ها دارند و معمولاً سوپروایزر برای شرکت دادن کارکنان در آموزش‌ها مجبور به پی‌گیری‌ها و تماس‌های مکرر با ایشان می‌شود..."

در برخی موارد این استقبال کم ناشی از عدم دریافت امتیازات مورد انتظار کارکنان درازای حضور در کلاس‌های آموزشی می‌باشد. کارکنان معتقد هستند که آموزش‌ها موجب ارتقای کیفیت خدمات شده و در نهایت سیستم بهره لازم را از این امر خواهد برد، لذا انتظار دارند در قبال از دست دادن زمان خود و حضور در کلاس‌های آموزشی در ساعات غیر اداری، امتیازاتی را به دست بیاورند. این امتیاز می‌تواند در قالب پرداخت اضافه‌کاری به کارکنان شرکت‌کننده در آموزش‌ها اعطا گردد. ذکر این موضوع مهم است که چنانچه کارکنان آموزش‌های ارائه شده را متناسب با نیازهای آموزشی خود ببینند علاقه بیشتری برای شرکت در آموزش‌ها نشان خواهند داد. همچنین به‌منظور جلب علاقه و افزایش استقبال کارکنان برای شرکت در آموزش‌ها می‌بایست عوامل تشویقی و اعطای امتیازات مناسب مادی و معنوی به مشارکت‌کنندگان مورد توجه قرار گرفته و متناسب با حجم دوره‌های گذرانده شده از پرداخت‌های تشویقی در قالب اضافه‌کاری، کاهش تعداد شب‌کاری و یا ارتقای مسیر شغلی استفاده گردد.

"... در برخی سازمان‌ها آموزش‌های دیده‌شده برای کارکنان اضافه‌کار محسوب می‌شود؛ اما در اینجا چنین نیست و ساعات آموزشی هم شیف‌ت به حساب نمی‌آید و کارکنان درازای زمانی که از وقت خود و خانواده برای شرکت در کلاس می‌زنند عامل

تشویقی ندارند. در حالی‌که کارکنان برای خدمت در سیستم آموزش می‌بینند و نه برای شخص خودشان ..."
تعداد کارکنان:

پرستاران تأکید زیادی بر تعداد کارکنان کافی در اورژانس دارند. بر اساس دیدگاه ایشان، مطابق استاندارد در یک مرکز اورژانس به ازای هر سه تخت باید یک پرستار وجود داشته باشد؛ اما در این مرکز تعداد پرستاران به نسبت تخت و بیمار با استاندارد مربوطه مطابقت ندارد و تعداد ایشان کمتر از حد مورد نیاز می‌باشد. همین امر موجب می‌شود تا پرستاران نتوانند زمان بیشتری را برای برقراری ارتباطات لازم با بیماران اختصاص دهند. کمبود کارکنان در برخی مقاطع زمانی سال و یا شیوع بیماری‌های فصلی که تعداد مراجعین اورژانس افزایش می‌یابد بیشتر محسوس بوده و بیماران زمان زیادی را در انتظار دریافت خدمات درمانی اولیه و مراقبت‌های بعدی به سر می‌برند.

"...تعداد پرستاران باید کافی و با توجه به تعداد بیماران مورد مراقبت باشد که پرستار بتواند مطابق با وظیفه‌اش کنار مریض بایستد و مراقب او باشد؛ اما اینجا دو پرستار برای کل بخش وجود دارد (!) که دائم در حال رفت‌وآمد به قسمت‌های مختلف هستند..."
کمبود کارکنان موجب وارد آمدن فشار کاری زیاد بر کارکنان حاضر در این بخش می‌گردد و لذا برخی از پرستاران تمایلی به خدمت در اورژانس نشان نمی‌دهند و بر اساس نظر برخی پرستاران، حتی در برخی موارد نیز توسط خانواده‌هایشان برای انتقال از این بخش تحت فشار قرار می‌گیرند. به نظر می‌رسد به دلیل تعداد بالای بیماران به نسبت تخت‌های بیمارستانی و علی‌رغم جذب همه‌ساله منابع انسانی، بیمارستان همواره با مشکل کمبود کارکنان مواجه می‌باشد. به همین دلیل مشاهده می‌شود که استانداردهای مربوط به تعداد پرستاران به نسبت تخت و بیمار در مرکز آموزشی فوق رعایت نمی‌گردد.
منابع فیزیکی:

یکی دیگر از عوامل مؤثر بر کیفیت خدمات ارائه شده و جلب رضایت بیماران این مرکز منابع فیزیکی بوده که دارای دو زیرمجموعه فضای فیزیکی و تجهیزات اورژانس می‌باشد.
فضای فیزیکی اورژانس:

کارکنان اورژانس اذعان داشتند که یکی از مهم‌ترین مشکلات اورژانس، فضا و مکان نامناسب آن می‌باشد که این امر بر کیفیت ارائه خدمات اورژانسی تأثیر می‌گذارد. با توجه به این‌که اورژانس بیمارستان حاضر مرکز کودکان در استان بوده و مراجعین زیادی دارد، لیکن فضا و ساختمان آن کوچک و نامتناسب با تعداد مراجعین بوده و بخش‌ها و واحدهای پشتیبانی برای انجام بهینه خدمات در داخل آن مستقر نیست. در حال حاضر کوچک بودن

مرکز با استانداردهای جهانی تجهیزات بیمارستانی فاصله قابل ملاحظه‌ای دارند.

"...معمولاً بار تمام کاستی‌های موجود در مورد فضا، تجهیزات و امکانات به دوش کارکنان می‌باشد. به‌عنوان مثال من به جای این که با یک دستگاه پمپ انفوزیون خیلی راحت با بیمارم کار کنم مجبورم مرتب سرم راجک کنم؛ اما اگر مطابق با استاندارد این دستگاه راداشتم یک بار اضافی از دوش من برداشته می‌شد..."

در حال حاضر مهمترین کاستی‌های مربوط به تجهیزات در راستای مکانیزه نبودن آن‌ها در این مرکز بوده به‌طوری‌که فقدان اکسیژن سانترال و ساکشن و عدم تجهیز تمامی تخت‌ها به سیستم مونیوتورینگ از مصادیق مهم آن می‌باشد. در واقع تجهیزات اولیه و روتین در دسترس می‌باشد لیکن برخی از تجهیزات موجود قدیمی بوده و کارایی مدل‌های جدیدتر و پیشرفته‌تر را ندارند. به‌عنوان مثال ساکشن‌های مورد استفاده متعلق به سی سال پیش می‌باشد. تخت‌های موجود در مقایسه با تخت‌های قبلی بهتر و مجهز ترند اما تخت‌های جدیدتر و با امکانات بیشتر نیز وجود دارند که فراهم نشده‌اند. در خصوص تجهیزات مورد استفاده در اورژانس یکی از کارکنان اورژانس می‌گوید:

"...دیدگاه تمامی کارکنان باید بدین گونه باشد که هر روزمان بهتر از روز پیش باشد و به ویژه مدیران ارشد سازمان می‌بایست همواره بدنبال تجهیزات کاملاً جدید و با قابلیت‌های بالا باشند و کیفیت یعنی همین؛ اما در حال حاضر نیز می‌بایست بتوانیم با همین تجهیزات موجود کار کنیم. نمی‌توان گفت این‌ها را دور بریزید و در این اورژانس را ببندید (۱)..."

از دحام مراجعین در اورژانس:

یکی دیگر از عوامل مهم تأثیرگذار بر ارائه خدمات باکیفیت مسئله ازدحام مراجعین در اورژانس است. ازدحام و شلوغی مردم در اورژانس خود معلول برخی عوامل و شرایط حاکم بر بیمارستان می‌باشد. کوچک بودن فضای اورژانس و ناکافی بودن تعداد تخت‌ها موجب افزایش زمان انتظار بیماران و حضور ایشان در اورژانس می‌شود که این امر خود بر ازدحام و عدم رضایت بیماران و همراهان ایشان می‌افزاید. از سویی دیگر عدم آشنایی کافی مردم با اورژانس، بیمار و خدمات اورژانسی موجب ازدیاد تعداد مراجعین این بخش می‌گردد، به‌طوری‌که بخش قابل توجهی از مراجعین را بیماران غیر اورژانسی تشکیل می‌دهند. به لحاظ عاطفی و عادات فرهنگی تعداد همراهان بیمار نیز بیش از حد لازم است. همراهان معمولاً به دلیل مشکل بیمارشان مضطرب و بی‌قرار هستند و از کنار تخت وی دور نمی‌شوند. از آنجائی که فضا و مکان مربوط به همراهان نیز گنجایش کافی ندارد، ازدحام موجود تشدید می‌گردد. در شرایط ازدحام و شلوغی موجود امکان تمرکز کامل بر روی

فضای اورژانس و عدم گنجایش تخت کافی موجب بلا تکلیفی بیماران و طولانی شدن زمان انتظار ایشان برای تخت خالی می‌شود. تمامی این موارد اعتراض و ناراضی مراجعین را به دنبال دارد. به نظر می‌رسد محدودیت‌های مربوط به فضای فیزیکی اورژانس هم به‌طور مستقیم و به‌طور غیرمستقیم منشأ مشکلات و نارسائی‌های زیادی در این مرکز آموزشی درمانی می‌گردد. کمبود تخت، عدم مطابقت فضا و موقعیت بخش‌های زیرمجموعه اورژانس از استانداردهای مربوطه، انتقال تعدادی از بخش‌های پشتیبانی به خارج از آن و عدم وجود فضا و مکان مناسب رفاهی برای استفاده کارکنان مسائل ثانویه‌ای هستند که از ناکافی بودن فضای فیزیکی اورژانس ناشی می‌شوند. این عوامل به‌نوبه خود سرعت و کیفیت ارائه خدمات را به میزان قابل ملاحظه‌ای تحت تأثیر قرار می‌دهد. صرف‌نظر از این مسائل، مشکل فضای فیزیکی اورژانس صرفاً با انجام برخی تغییرات و اصلاحات داخلی در ساختمان آن قابل حل نبوده و مستلزم افزایش مساحت کل و زیربنای اورژانس می‌باشد و انجام این امر نیز مستلزم تعطیلی اورژانس و یا انتقال به یک مکان موقت و برنامه‌ریزی‌های طولانی‌مدت خواهد بود. در چنین شرایطی و در کوتاه‌مدت ضروری است مدیریت قوی‌تری در خصوص منابع فیزیکی و کاهش ازدحام در اورژانس این بیمارستان اعمال گردد که این موارد شامل رفع مشکلات ازدحام، حضور نگهبان یا کارکنان انتظامی، نصب تجهیزات تا حد امکان بالاتر از سطح زمین و استفاده از تخت‌های پرتابل خواهد بود.

"...یکی از مهم‌ترین مشکلات ما کمبود فضا و مکان مناسب است. ما مثلاً به یک اتاق با امکانات لازم برای کنترل تب نیاز داریم که نداریم. بیمار را بستری کرده‌ایم اما به دلیل باز نشدن جا در بخش، بیماران تخت‌های اورژانس را اشغال کرده‌اند. حال اگر یک مریض تشنجی بیاید تختی برای خوابانیدن و رگ‌گیری نداریم مگر روی میز برای مریض سرم می‌زنند (۱) یا دیازپام تزریق می‌کنند (۲) در این شرایط است که بیمار و همراه اعتراض می‌کنند و حق هم دارند..."

تجهیزات اورژانس:

از دیدگاه پرستاران شاغل در اورژانس تجهیزات بیمارستان به‌عنوان یکی از عوامل مؤثر بر کیفیت خدمات ارائه شده و جلب رضایت بیماران این مرکز می‌باشد. از نظر ایشان، تجهیزات عاملی مهم برای بهبود کیفیت خدمات اورژانسی می‌باشد که از یک سو برای تأمین آن نیاز به اعتبارات زیادی بوده و از سوی دیگر نیز نگهداری آن هزینه‌بر می‌باشد. این تجهیزات به دلیل استفاده مداوم از آن‌ها و به‌وسیله افراد مختلف دچار استهلاک زودهنگام شده و می‌بایست زودتر از زمان عمر مفیدشان تعویض گردند. بنا بر اظهارات کارکنان اورژانس تجهیزات فعلی مورد استفاده در این

بیمار کاهش می‌یابد. ارائه خدمات سریع با مشکل مواجه می‌شود و نهایتاً امکان بروز خطا و اشتباه در روند درمان پیش می‌آید. " با هر مریض معمولاً پنج شش نفر همراه می‌آیند. مثلاً با یک بچه مادر، پدر، پدر بزرگ، مادر بزرگ و سایر اقوام می‌آیند و تازه تلفنی به بقیه خبر می‌دهند و آن‌هایی هم که نیامده اند فوراً حاضر می‌شوند. " حضور کارکنان نگهداری و انتظامی:

کارکنان نگهداری مستقر در بیمارستان علاوه بر برقراری نظم و کنترل مراجعین وظیفه حراست و محافظت از مرکز، کارکنان و بیماران را نیز بر عهده دارند. این امر موید ضرورت حضور نیروهای نگهداری و انتظامی در مراکز درمانی می‌باشد. به دلیل ماهیت بخش اورژانس و بیماران آن، مراجعین معمولاً در شرایط استرس و اضطراب به سر می‌برند. برخی از مراجعات مربوط به مجروحین حاصل از نزاع‌های خیابانی هستند. این دسته از بیماران و همراهانشان معمولاً افرادی پرخاشگر هستند که نظم و آرامش اورژانس را بر هم می‌زنند. در چنین شرایطی کنترل و حفظ نظم دشوارتر می‌گردد و نگهداران به دلیل عدم برخوردی از قدرت اجرایی به تنهایی قادر به کنترل و محدود نمودن تعداد همراهان و برقراری نظم نمی‌باشند. برخی از کارکنان بر لزوم استقرار نیروی انتظامی ثابت و مقیم در اورژانس تأکید دارند تا با اتکاء بر پشتوانه و قدرت قانونی خود حافظ نظم و امنیت مرکز بوده و در مواقع بروز نزاع‌های شدید بین کارکنان و مراجعین دخالت لازم را بنمایند. در سالهای گذشته تعدادی از کارکنان نیروی انتظامی به صورت تمام وقت در بیمارستان حضور داشتند؛ اما پس از مدتی بدلیل عدم توافق در پرداخت حقوق و مزایای ایشان، نیروهای انتظامی از بیمارستان‌ها حذف شدند. در حال حاضر اورژانس بیمارستان فاقد انتظامات ثابت می‌باشد. در خصوص لزوم حضور نیروی انتظامی در بیمارستان‌ها برای حفظ نظم و امنیت یکی از کارکنان اورژانس می‌گوید:

" حضور نگهداری و نیروی انتظامی برای برقراری نظم و جلوگیری از برخوردهای احتمالی در بیمارستان الزامی است. در غیراینصورت حوادث و عواقب آن غیرقابل جبران است. مثلاً یکی از همکاران پرستار در استان ایلام در درگیری با همراهان بیمار چشم خود را از دست داده است. چه کسی مسئول این حادثه می‌باشد؟ باید نیرویی وجود داشته باشد که جلو این پرخاشگری را بگیرد. ممکن است کارکنان نگهداری حاضر شود اما اثربخشی آن کمتر از حضور نیروی انتظامی خواهد بود پرستار باید امنیت داشته باشد... " فرهنگ جامعه نسبت به اورژانس:

یک عامل دیگر که در ایجاد موانع انجام خدمات با کیفیت و جلب رضایت بیماران در اورژانس بیمارستان تأثیر زیادی دارد، عدم

آشنایی مردم با اورژانس و خدمات آن می‌باشد. عموماً افراد جامعه درک درستی از مفهوم اورژانس ندارند. از دیدگاه مردم هر بیماری که وارد اورژانس می‌شود، اورژانسی بوده و سریعاً می‌بایست مورد رسیدگی قرار گیرد. چنین تصویری موجب وجود آمدن انتظارات غیرمنطقی در ایشان می‌گردد که اگر برآورده نشوند عدم رضایت از ارائه کنندگان خدمات و بعضاً نزاع و درگیری در اورژانس را بدنبال خواهند داشت. بر اساس نظر پرستاران در حال حاضر بخش قابل‌ملاحظه‌ای از مراجعین اورژانس را بیماران غیر اورژانسی تشکیل می‌دهند. این امر موجب تشدید ازدحام و شلوغی اورژانس می‌شود و به دلیل منابع و امکانات محدود کیفیت خدمات ارائه شده و رضایت مراجعین نیز تحت تأثیر قرار می‌گیرد. یکی از کارکنان اورژانس در این خصوص می‌گوید:

" ... بیمار که از در اورژانس وارد می‌شود انتظار دارد سریعاً به او رسیدگی شود و در غیر اینصورت داد و بیداد می‌کند. نگرش جامعه باید عوض شود. نباید همه بیماران را به اورژانس بفرستند ... "

به‌منظور اصلاح دیدگاه عموم در خصوص اورژانس و خدمات آن کارکنان اورژانس بر لزوم آموزش‌های همگانی در خصوص ارائه تعاریف صحیح از اورژانس و بیمار اورژانسی تأکید دارند. به‌طوری که با بهره‌گیری از رسانه‌های جمعی پرمخاطب نظیر تلویزیون و رادیو و با تهیه و پخش فیلم‌های کوتاه آموزشی با همکاری کارکنان اورژانس ضمن آموزش نکات مهم در خصوص مراقبت‌های پزشکی اقدام به اطلاع‌رسانی و روشن‌گری در مورد اورژانس و خدمات مربوطه گردد. البته این دسته از عوامل به دلیل آمیختگی با فرهنگ جامعه به سهولت قابل اصلاح و یا تغییر نمی‌باشند. به‌عنوان مثال بیشتر بیماران صرفنظر از وضعیت اورژانسی و یا غیراورژانسی خود توقع دارند که به محض ورودشان به اورژانس مورد توجه و رسیدگی سریع قرار گیرند. این افراد به هیچ وجه تمایل ندارند برای دریافت خدمات در انتظار نوبت بمانند و اصولاً رفتاری غیرصبورانه و عجولانه دارند. در این خصوص یکی از کارکنان می‌گوید:

" ... بیشتر درگیری‌های بین مراجعین و کارکنان از این ناشی می‌شود که بیماران حتی زمانی هم که وضعیت الکتیو دارند اول به اورژانس مراجعه می‌کنند تا کارشان سریع‌تر انجام شود ... مردم بیمارستان‌های دولتی را مانند خانه پدرشان می‌بینند که همه امکانات در آن مهیا می‌باشد و معتقدند وظیفه بیمارستان این است که از همه لحاظ به بیماران رسیدگی نمایند... "

بحث و نتیجه‌گیری

کارکنان حاضر می‌گردد، بلکه زمان کمی برای برقراری ارتباطات کلامی و غیرکلامی میان پرستار و بیماران باقی می‌گذارد. تأثیر کمبود کارکنان پرستاری در ایفای کامل نقش‌های مراقبتی ایشان در سایر پژوهش‌ها نیز مورد تأکید بوده است. در مطالعه لاهوتی (۱۸) در خصوص موانع موجود در ارتباط بین پرستار و بیمار، کمبود پرستار نسبت به بیمار و کمبود زمان مهم‌ترین موانع پیش روی پرستاران در برقراری ارتباط با بیماران بودند. این امر نشان دهنده این است که کمبود کارکنان پرستاری به نسبت بیماران موجب ارائه خدمت به تعداد بیشتری از بیماران می‌گردد، لذا زمان بیشتری از پرستاران گرفته شده و عملاً زمان و توان لازم را برای ایجاد روابط عاطفی و همدلی با بیماران باقی نمی‌گذارد.

منابع فیزیکی شامل تجهیزات و فضای اورژانس از عوامل بسیار مورد تأکید پرستاران در ارائه خدمات درمانی با کیفیت بود. از نظر ایشان این عامل می‌تواند تمام خدمات اورژانس را تحت الشعاع قرار داده و حتی خود زمینه ساز مشکلات دیگر گردیده بطوریکه فضای کم اورژانس به صورت غیر مستقیم موجب شلوغ تر به نظر رسیدن اورژانس بیمارستان گردد. همینطور تجهیز اورژانس به تجهیزات پیشرفته می‌تواند بخشی از کارهای نیاز مند به وقت و دقت را تحت پوشش قرار داده و نه تنها بر کیفیت خدمات بیفزاید بلکه رضایت هم بیماران و هم پرستاران را همراه داشته باشد. عامل منابع فیزیکی و تجهیزات مورد توجه دیگر پژوهش گران نیز بوده است. نتایج مطالعه خانکه و همکاران (۱۹) درخصوص عوامل مؤثر بر رضایت مراجعین اورژانس نشان داد تجهیز بیشتر بیمارستان و به ویژه اورژانس به لوازم و امکانات ضروری موجب ارائه بهتر و سریع تر خدمات درمانی و در صورت لزوم انتقال و اعزام سریع بیماران شده و میزان رضایت مندی بیشتر می‌گردد. حق پرست و همکاران (۲۰) نیز در مطالعه خود در زمینه بهبود خدمات پیش بیمارستانی به این نتیجه رسیدند که به منظور بهبود خدمات اورژانس نه تنها می‌بایست تعداد آمبولانس‌ها و پایگاه‌های آمبولانس افزایش یابد بلکه در کنار آن تأمین تجهیزات بهتر، تعداد بیشتر کارکنان اورژانس پیش بیمارستانی و برنامه‌های آموزشی نیز می‌بایست مورد توجه قرار گیرد و این موضوعی است که در فاز پیش بیمارستانی به صورت کمی نیز مورد تأکید قرار گرفته است (۲۳). در مطالعه مذکور تأکید ویژه ای بر هماهنگی بین سازمانی بوده و این امر مهم‌تر از تجهیزاتی ذکر گردیده است. لیکن در مطالعه ما بر بهبود تجهیزات شامل افزایش تجهیزات مکانیزه تأکید بیشتری صورت گرفته است. تفاوت این دو می‌تواند ناشی از این امر باشد که در زمان وقوع حوادث و قبل از رسیدن مصدومان به بیمارستان چندین سازمان با یکدیگر تعامل داشته و عدم تعامل و هماهنگی سازمان‌ها با یکدیگر می‌تواند هم مدیریت صحنه حادثه و

کمبود منابع انسانی و منابع فیزیکی، ضرورت آموزش کارکنان، استقرار کارکنان انتظامی، عدم آگاهی مردم از خدمات اورژانسی و سطح بالای انتظارات ایشان، یکی از موارد مهم به‌عنوان عامل تسهیل‌کننده برای فائق آمدن بر مشکلات ناشی از مهارت کارکنان و ضرورت بازآموزی آن‌ها ذکر گردیده است که این امر علاوه بر تأثیر بر توانمندی کارکنان جدیدالورود عاملی مهم برای کارکنان با سابقه نیز بوده که می‌تواند هم انگیزش و هم کارایی آن‌ها را افزایش دهد. لیکن این آموزش‌ها باید جهت دار و مبتنی بر نیازهای پرسنلی بوده و علاوه بر مهارت‌های عملکردی آن‌ها، شیوه‌های تعامل با بیماران را نیز مد نظر قرار دهد.

اهمیت آموزش کارکنان در مطالعات سایر پژوهشگران نیز مورد توجه بوده است. در مطالعه خسروی و همکاران (۱۷) با هدف بررسی تأثیر اجرای طرح بهینه سازی در ارائه خدمات اورژانس مسئله آموزش مهارت‌های بالینی کارکنان مورد توجه قرار گرفته است. بر اساس نتایج مطالعه مذکور اجرای طرح بهینه سازی موجب بهبود وضعیت آموزش از ضعیف به متوسط شده و برای ارتقای بیشتر آن برگزاری منظم گزارش صبحگاهی، دوره‌های منظم بازآموزی، کنفرانس‌های مرگ و میر و ژورنال کلاب پیشنهاد شد. نتایج مطالعه مذکور با یافته‌های پژوهش حاضر مطابقت می‌نماید. چرا که ارائه آموزش‌های لازم چه در حوزه مهارت‌های بالینی و چه مهارت‌های رفتاری و ارتباطی موجب ارتقای کیفیت کاری کارکنان خواهد شد. نتایج حاصل از این مطالعه و مقایسه آن با سایر مطالعات نشان می‌دهد که مسئله آموزش باید از یک سو بیشتر مورد توجه مسئولین قرار گرفته و بر محتوای آن تأمل بیشتری نمایند و از سوی دیگر بازخوردها و منافع آن به کارکنان یادآوری گردد تا بواسطه آن بتوان هم سطح اطلاعات و هم سطح توانایی کارکنان را ارتقا داد.

کمبود تعداد کارکنان پرستاری در اورژانس از عوامل مهم اثرگذار بر کیفیت خدمات پرستاران و خدمات اورژانس و همینطور از عوامل مهم استرس شغلی به شمار می‌آید. این عامل بر روی میزان و مقدار وقت لازم برای هر بیمار نیز مؤثر بوده و با توجه به نیاز بیماران به ضرورت توجهات پرستاران به شرایط اضطراری و از سوی دیگر ضرورت رعایت منشور حقوقی بیمار نیز می‌تواند این موارد را تحت الشعاع قرار دهد. با توجه به این که ارتباط قلب مهارت‌های بالینی به شمار می‌آید و برقراری ارتباط نزدیک با بیماران تحت مراقبت تأثیر قابل توجهی بر مؤثر واقع شدن خدمات درمانی و گرفتن نتیجه مطلوب دارد، اما کمبود تعداد پرستاران و حجم بالای وظائف کاری ایشان موجب شده تا پرستاران نتوانند به نحو شایسته ای این امر را مورد توجه قرار دهند. در واقع محدودیت منابع انسانی نه تنها موجب وارد آمدن فشار کاری بیشتر بر

بیمارستان‌های سمنان دیدگاه عقلایی بیماران را موردتوجه قرار دادند. در این مطالعه همیشه و در همه محیط‌های بهداشتی درمانی یک نوع و یک اندازه توقع و انتظار ندارند. برای فائق آمدن به این موضوع یکی از اقدامات مهم و ضروری آموزش عمومی مردم با رسالت اورژانس‌ها می‌باشد و این امری است که حتی مشاهده گردیده که مردم با اورژانس خدمات پیش بیمارستانی نیز آشنایی کافی را ندارند به طوری که اهمیت امر آموزش برای فائق آمدن بر مشکلات ناشی از عدم شناخت کافی مردم از خدمات اورژانس توسط خراسانی زواره (۲۴) نیز در موضوع بهبود مدیریت پس از حادثه در حوادث ترافیکی مورد تأکید قرار گرفته است و با یافته‌های پژوهش حاضر مطابقت می‌نماید اهمیت دیدگاه بیماران در خصوص خدمات اورژانس و لزوم اصلاح آن در مطالعات دیگر پژوهشگران نیز موردتوجه واقع شده است. نتایج مطالعه خانکه و همکاران (Error! Bookmark not defined.) نیز نشان داد نقش دیدگاه بیماران در مورد زمان انتظار، نسبت به زمان انتظار واقعی تعیین کننده تروبا اهمیت تر می‌باشد. اهمیت طرز تلقی بیماران به این علت است که با ارائه توضیحات لازم از سوی کارکنان در مورد علل افزایش زمان انتظار می‌توان بیماران را توجیه نمود، لیکن تلقی دیدگاه بیماران از زمان انتظار امری نیست که به سهولت قابل توجیه و توضیح باشد. در چنین حالتی است که رضایت بیماران نیز تحت تأثیر این طرز تلقی قرار می‌گیرد.

محدودیت‌های پژوهش:

برخی از مشارکت کنندگان در زمان پاسخگویی به سؤالات مطرح شده با اتخاذ موضع محافظه کارانه در ارائه نقطه نظرات خود صراحت لازم را نداشتند. این امر به ویژه در بحث گروه متمرکز که مستلزم ارائه نظرات در جمع همکاران می‌باشد مشهود بود. لذا محقق سعی کرد شرایط آرامش کامل را برای مراجعین و با دادن اطمینان از محرمانه بودن اطلاعات به ایشان کسب نماید. از سوی دیگر محدودیت بعدی پژوهش مربوط به انجام مصاحبه هادربخش اورژانس بود. شرایط در محیط اورژانس به طوری بود که علاوه بر ازدحام، شلوغی و سروصدای موجود، در شرایط نگرانی و بی‌قراری بیماران و همراهان و همچنین فشار کاری بالای کارکنان ترتیب دادن مصاحبه در برخی مواقع مستلزم ساعت‌ها انتظار برای حاصل شدن زمان و شرایط مناسب می‌انجامید و شرایط فوق در برخی موارد می‌توانست موجب عدم تمرکز و دقت کافی بیماران، همراهان و کارکنان شرکت کننده در مصاحبه شده و ارائه پاسخ‌های دقیق به سؤالات را تحت الشعاع قرار دهد. لیکن این امر سبب گردید که بتوان یاد داشت برداری از عرصه را انجام داد که خود از نقاط قوت این مطالعه بود.

انتقال به موقع و صحیح مصدومین در مرحله پیش بیمارستانی را تحت الشعاع قرار دهد و هم خطرات جانی برای مصدومین همراه داشته باشد. لیکن در محیط بیمارستان بدون نیاز به سایر سازمان‌ها و تعامل با آن‌ها، صرفاً هماهنگی درون سازمانی مورد نیاز بوده که این امر با تدوین و ارائه دستورالعمل‌های راهنما و آموزش‌های مداوم پرستاران میسر می‌گردد. لذا در بیمارستان‌ها موضوعیت بهبود تجهیزات بیمارستانی و به ویژه استفاده از تجهیزات مکانیزه بیشتر مورد تأکید قرار گرفته است.

از جمله مواردی که به عنوان یک فاکتور خیلی مهم مورد تأکید تمامی پرستاران بود بر لزوم استقرار کارکنان انتظامی در بیمارستان بود که این امر نه تنها بر امنیت کارکنان مؤثر بوده بلکه به نحوی استرس شغلی را نیز همراه دارد. این امر در سایر مطالعات نیز مورد تأکید بوده است. نتایج مطالعه خسروی و همکاران (Error! Bookmark not defined.) در زمینه اجرای طرح بهینه سازی در ارائه خدمات اورژانس‌ها نشان داد پس از اجرای طرح مذکور در مراکز اورژانس وضعیت نگرهبانی بهتر شده اما به دلیل نداشتن کارکنان انتظامی مقیم در بخش نیاز به تلاش بیشتری می‌باشد. نتایج این مطالعه به دلیل تأکید بر اهمیت و لزوم حضور نیروی انتظامی مقیم در بخش با یافته‌های مطالعه ما مطابقت می‌نماید. در برخی مطالعات نیز نتایج متفاوتی بدست آمده است. نتایج مطالعه نظری و همکاران (۲۱) در خصوص بررسی مقایسه ای میزان رضایت مندی بیماران نشان دهنده این بود که یکی از کمترین درجات رضایتمندی بیماران اختصاص به نحوه برخورد نگهبانان داشت. این امر می‌تواند ناشی از اختلاف در دیدگاه‌های کارکنان و مراجعین در خصوص نقش نیروهای نگرهبانی و انتظامی در حفظ نظم بیمارستان‌ها و مراکز درمانی و میزان پذیرش این امر توسط بیماران و همراهان باشد که پیش‌تر مورد اشاره قرار گرفت. به طور مشابه در مطالعه صیدی و همکاران (۲۲) نیز یکی از کمترین مقادیر رضایت مربوط به طرز برخورد نگهبانان بود. در حال حاضر مشکلات اداری بر نحوه بکارگیری و پرداخت حقوق کارکنان نظام امری است که موجب عدم تفاهم بین بیمارستان و کارکنان انتظامی بوده که می‌باید توسط مسولین بیمارستان و کارکنان انتظامی حل و فصل گردد تا موحبات تأمین امنیت کارکنان را همراه داشته باشد.

مسئله عدم آگاهی مردم از خدمات اورژانس و سطح بالای انتظارات ایشان از واحد و کارکنان اورژانس به عنوان یک مانع بزرگ در تأمین خدمات با کیفیت درمانی گردیده است و مردم به علت عدم آشنایی با رسالت اورژانس، مراجعات غیر ضرور داشته و متعاقباً سطح انتظارات بالاتری را خواهند داشت (۱۲) قدس و همکاران (۲۳) در مطالعه خود با هدف ارزیابی رضایت بیماران در

کارانه و یا تشویق معنوی برای جلب رضایت کارکنان می‌تواند در ایجاد انگیزه لازم در ایشان برای ارتقاء کیفیت مؤثر باشد. با توجه به عدم آشنائی عموم مردم با اورژانس و خدمات اورژانسی و فرهنگ و انتظارات بالای ایشان برای استفاده از خدمات اورژانسی ضرورت دارد در ابتدای ورود بیمار توضیحاتی در زمینه خدمات اورژانسی و زمان تقریبی انتظار به وی داده شود تا از زمینه‌های به وجود آمدن انتظارات غیر منطقی و عدم رضایت جلوگیری گردد. همچنین ارائه آموزش‌های عمومی با استفاده از رسانه‌های پر مخاطب نظیر صدا و سیما برای افزایش سطح اطلاعات و انتقال فرهنگ صحیح مراجعه و استفاده از خدمات اورژانسی نیز می‌بایست مد نظر مدیران ارشد سیستم و سازمان‌های خارج از دانشگاه قرار گیرد.

نتیجه‌گیری مطالعه نشان داد از دیدگاه تأمین‌کنندگان خدمات اورژانسی کیفیت خدمات درمانی عموماً به فضای فیزیکی کافی و تجهیزات پیشرفته و مکانیزه و تأمین کارکنان به تعداد موردنیاز مربوط می‌باشد. از سوی دیگر عمده‌ترین موانع موجود در ارائه خدمات باکیفیت در اورژانس بیمارستان مربوط به ازدحام مراجعین در اورژانس و در نتیجه افزایش زمان انتظار برای دریافت کنندگان خدمات درمانی بیمارستان می‌باشد. لذا برنامه‌ریزی برای ارائه آموزش‌های لازم به کلیه کارکنان برای افزایش مهارت‌های بالینی و رفتاری و همچنین کارکنان نگهداری و انتظامی برای افزایش توانائی در مدیریت ازدحام مراجعین و کنترل نظم به‌منظور انجام صحیح وظائف و رسیدن به اثر بخشی در حیطه وظائف و ارتقاء کیفیت خدمات موردنیاز می‌باشد. استفاده از کارکنان با تجربه همراه با اعمال فاکتورهای انگیزشی و تشویقی در قالب پرداخت

References:

1. Ranjbarian B, Gholami-Karin M. Evaluation of factors affecting customers' willingness to choose a governmental bank: A case study in Isfahan. J Danesvar-Raftar Shahed Univ 2006; 20 (13): 49-60. (Persian)
2. Hoseini Hashemzadeh D. Evaluation of factors affecting on customer satisfaction in Sanat-Madan Bank. J Commercial Manag 2009; 2 (1): 63-82. (Persian)
3. Pitch E, Translated by Abolfath Lameei. Total Quality Management for Education. Urmia: Shahed & Eisargar Institutet; 2002. (Persian)
4. Sarchami R, Sheikhi MR. Evaluation of patient satisfaction from quality of services in emergency department of Ghazvin Hospitals. J Qhazvin Univ Med Sci 2001; 2(5): 64-8. (Persian)
5. Omidvari S, Shahidzadeh-Mahani A, Motazeri A, Azin SA, Harirchi AM, Soori H, et al. Evaluation of patient satisfaction in Tehran University of Medical Sciences Hospitals. J Payesh 2007; 2 (7):141-52. (Persian)
6. Ebrahimnia M, Amerian A, Azizabadi-Farahani M, Khoddami-Vishteh HR, Heidari S. Patient satisfaction from emergency healthcare delivery in Military Hospitals. J Hospital 2009; 2(8):15-22. (Persian)
7. Vuori, H. Patient Satisfaction-Does it matter?. Qual Assur Health Care 1991; 3 (1):183-9.
8. Sabahi-Bidgoli M, Mousavi Gh, Kebriaei A, Seyyedi HR, Shahri S, Adharzadeh M. Evaluation of hospital delivery services from hospitalized patients in Kashan University of Medical Sciences Hospitals in 1378. J Feiz 2011; 15(2): 146-52. (Persian)
9. Berger, S. Making Total Quality Management. Health Care Exe. 1991; 22-5.
10. Ericson LR. Patient Satisfaction with Nursing Care: Concept Clarification. J Nurse Meas 1995; 3(1): 59-67.
11. Kellerman, AL. Clinical Emergency Medicine, Today and Tomorrow. Ann Emerg Med 1995; 25:235-8.
12. Atefi N, Abdullah KL, Wong LP, Mazlom R. Factors influencing registered nurses perception of their overall job satisfaction: a qualitative study. Int Nurs Rev 2014.
13. Modaddegh-Rad AM. Booklet of organization and professional management of hospital. Tehran: Dibagaran; 2004.

14. Javadi AA, Ataei B, Shafiei MR, Nokhodian Z. Identification of factors on patient satisfaction among those referring to emergency department in Isfahan. *J Homayeh Saadat* 2008; 5 (3): 36-40. (Persian)
15. Khankeh HR, Khorasani-Zavareh D, Azizi-Naghdloo F, Hoseini MA, Rahgozar M. Triage effect on wait time of receiving treatment services and patients satisfaction in the emergency department: Example from Iran. *Iran J Nurs Midwifery Res* 2013;18(1):79-83.
16. Gharebaghi K, Najaf M, Ghanbari B. Improving the Patient Satisfaction in Emergency Department. *Tehran: The first Iranian Congress on Emergency Medicine*; 2008
17. Haghparast-Bidgoli H, Khankeh H, Johansson E, Yarmohammadian MH, Hasselberg M. Exploring the provision of hospital trauma care for road traffic injury victims in Iran: a qualitative approach. *J Inj Violence Res* 2013;5(1):28-37.
18. Khorasani-Zavareh D, Mohammadi R, Khankeh HR, Laflamme L, Bikmoradi A, Haglund BJ. The requirements and challenges in preventing of road traffic injury in Iran. A qualitative study. *BMC Public Health* 2009 23;9:486.
19. Emami A, Mazaheri M. Difficulties in Recruiting Participants for Research Study on Immigrant Dementia Caregiver: Challenges in Conducting Research with a Culturally Diverse Population. *J Immigrant Refugee Stud* 2007; 5(4):103-8.
20. Khosravi ShA, Sourani H, Pouria-Mofrad E, Shamsi Pour M. Evaluation of optimization programme on healthcare delivery services. *J ShahreKord Univ Med Sci* 2005; 2 (7): 71-84.
21. Lahouti. Evaluation of barriers and facilitators among patients and nurses among Tehran Hospitals. MS Dissertation degree. Tehran: Shahid Beheshti University; 2008.
22. Haghparast-Bidgoli H, Khankeh H, Johansson E, Yarmohammadian MH, Hasselberg M. Exploring the provision of hospital trauma care for road traffic injury victims in Iran: a qualitative approach. *J Inj Violence Res* 2013;5(1):28-37.
23. Haghparast-Bidgoli H, Hasselberg M, Khankeh H, Khorasani-Zavareh D, Johansson E. Barriers and facilitators to provide effective pre-hospital trauma care for road traffic injury victims in Iran: a grounded theory approach. *BMC Emerg Med* 2010;10:20.
24. Bigdeli M, Khorasani-Zavareh D, Mohammadi R. Pre-hospital care time intervals among victims of road traffic injuries in Iran. A cross-sectional study. *BMC Public Health* 2010;10:406.
25. Nazari R, Baba-Alipour Mozeriji F, Sharifnia H, Amini J, Akbari S. Evaluation of patient satisfaction rate from medical, nursing and general services in Amol hospitals. *J Nurs Midwifery of Urmia Univ Med Sci* 2011; 9(3): 188-95. (Persian)
26. Seidi M, Heidari A, Reis Karami SR. Hospitalized patient satisfaction rate in internal and surgical ward from medical and nursing services delivery. 2004; 17(4): 31-7.
27. Ghods AA, Mohammadi E, Vanki Z, Kazemnejad ASH. The meaning of patient satisfaction from nurses. *J Ethic Med History* 2010; 4(1): 48-61. (Persian)
28. Khorasani-Zavareh D, Khankeh HR, Mohammadi R, Laflamme L, Bikmoradi A, Haglund BJ. Post-crash Management of Road Traffic Injury Victims in Iran. Stakeholders' views on Current Barriers and Potential Facilitators. *BMC Emerg Med* 2009; 9; 8-12.

EXPLORING FACTORS AFFECTING ON QUALITY OF HEALTHCARE DELIVERY SERVICES IN A PEDIATRIC EMERGENCY WARD BASED ON NURSES PERCEPTION: FINDING FROM A QUALITATIVE STUDY

KHorusani Zavareh D^{1}, Mohamadolou F²*

Received: 14 Apr, 2014; Accepted: 18 June , 2014

Abstract

Background & Aims: patients and their relatives are as customers of healthcare systems. Various factors in health systems affect on their satisfaction. Due to importance of healthcare services in emergency wards, the current study was designed to explore the meaning of quality and factors affecting on that based on nurses perception in Shahid Motahari hospital in Urmia, Iran.

Materials & Methods: A qualitative study employing content analysis was performed. Purposive sampling was used for participant selection. Seventeen face-to-face interview and one focus group discussion with nurses who were well experienced in health care delivery was used for data collection. Data saturation principles was used for collection.

Results: The findings of this study showed that based on nurses perception providing of physical resources and using high technical medical devices as well as enough emergency ward space are important factors for quality improvement in emergency department. The most important factors in quality of healthcare delivery are personnel skills and their performance. Moreover, barriers related to quality of emergency department were identified as a lack of enough emergency space, being educational hospital, long time of healthcare services delivery, cultural aspects of member from public and their perception about emergency services and laypeople crowding in emergency ward.

Conclusion: Findings from this study revealed that quality of emergency services can be improved by providing physical resources, revising current emergency process, continuous educational plan for personnel, improving motivation for personnel in their work.

Keywords: Customer satisfaction, Patient satisfaction, Efficacy, Qualitative research

Address: Social Determinants of Health Research Center, Urmia University of Medical Sciences, Urmia, Iran.

Tel: (+98) 21 8145 4580

Email: davoud.khorasani@gmail.com

¹ Assistant Professor in Social Determinates of Health Research Center, Urmia University of Medical Sciences, Urmia, Iran (Corresponding Author)

² MS in Urmia University of Medical Sciences, Urmia, Iran