بررسی رضایت مادران از مراقبت‌های ارائه‌شده در بخش زایمان بیمارستان قمر بنی‌هاشم خوی در سال ۱۳۹۱

مریم مسگرزاده[۱]، سمیرا اروجلو[۲]، مرضیه ابراهیمی[۳]، رحیم بقایی[۴*]

تاریخ دریافت ۱۳۹۳/۰۶/۱۵ تاریخ پذیرش ۱۳۹۳/۰۸/۲۰

چکیده

پیش‌زمینه و هدف: هدف اصلی گروه ارائه‌دهندگان خدمت، جلب رضایت بیماران است. ارزیابی میزان رضایت مادر به‌عنوان مشتری دریافت‌کننده خدمات بهداشتی درمانی یکی از شاخص‌های بررسی کیفیت این خدمات است. یافتن جنبه‌هایی از خدمات که موجب نارضایتی مراجعین می‌شود و سعی در برطرف نمودن آن‌ها می‌تواند مؤثرترین و کم‌هزینه‌ترین راه افزایش کیفیت خدمات ارائه‌شده باشد. این مطالعه باهدف تعیین رضایت مادران از مراقبت‌های ارائه‌شده در بخش زایمان بیمارستان قمر بنی‌هاشم خوی در سال ۱۳۹۱ انجام شد.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه توصیفی مقطعی، ۳۸۵ نفر از زنان بستری در بخش زایمان بیمارستان قمر بنی‌هاشم خوی که شرایط ورود به مطالعه را داشتند به‌صورت نمونه‌گیری آسان موردمطالعه قرار گرفتند. ابزار جمع‌آوری داده‌ها، پرسشنامه پژوهشگر ساخته شامل بخش اطلاعات جمعیت شناختی و فرم سنجش رضایت مادران باردار (حاوی ۲۷ سؤال با طیف لیکرت) بود. جهت اعتبار پرسشنامه از اعتبار محتوا و جهت پایایی آن از آلفای کرونباخ استفاده شد (α=۰/۹). پرسشنامه قبل از ترخیص مادران از طریق مصاحبه تکمیل گردید. داده‌ها با استفاده از شاخص‌های آماری توصیفی و آزمون کای اسکوئر در سطح معنی‌داری ۰/۰۵ مورد تجزیه‌وتحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: رضایت کلی مادران از مراقبت‌های ارائه‌شده در بخش زایمان ۸۰/۱۵ درصد، مراقبت‌های ارائه‌شده قبل از زایمان ۷۷/۱۷ درصد، حین زایمان ۷۷/۹۶ درصد و بعد از زایمان ۷۷/۴۹ درصد بود. کمترین سطح رضایت مادران باردار از توضیحات لازم در زمینه تغذیه نوزاد، نحوه مراقبت از نوزاد، نحوه مراقبت از خود پس از زایمان و شرایط فیزیکی اتاق درد و اتاق زایمان (۲/۶ درصد کاملاً راضی) بود.

بحث و نتیجه‌گیری: با توجه به نیاز آموزش حین ترخیص بیماران، مسئولان بیمارستان می‌توانند با پایه‌ریزی مراقبت‌های زایمانی بیمار محور، آموزش در رابطه با مراقبت و ایجاد محیط فیزیکی مناسب برنامه‌هایی برای رفع نقص‌های موجود در این زمینه تنظیم کنند تا بتوانند رضایت بیشتر مادران را جلب کنند.

کلیدواژه‌ها: رضایت، مادران، مراقبت‌های حین زایمان، مراقبت‌های پس از زایمان

مجله دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه، دوره دوازدهم، شماره دهم، پی‌درپی ۶۳، دی ۱۳۹۳، ص ۹۲۵-۹۱۹

آدرس مکاتبه: ارومیه، کیلومتر ۱۱ جاده سرو، پردیس نازلو، دانشکده پرستاری و مامایی تلفن:۰۴۴-۳۲۷۵۴۹۶۱

Email: rbaghaei2001@yahoo.com

مقدمه

زایمان رویداد فیزیولوژیک بسیار مهمی در زن می‌باشد و اثرات جسمی، روانی و عاطفی عمیقی بر وی می‌گذارد (۱). سلامت مادران و نوزادان و کودکان شاخص‌های مهمی هستند که منعکس‌کننده وضعیت سلامت بخش عظیمی از جمعیت و تعیین‌کننده وضعیت بهداشت و سلامت نسل بعد می‌باشند. مرگ‌ومیر و زادوولد معیار مهمی از وضعیت سلامت کشور است و شاخص جهانی وضعیت سلامت و سلامت اجتماعی است؛ بنابراین ازجمله عواملی که می‌تواند بر سلامتی مادران و نوزادان مؤثر باشد حاملگی و به‌تبع آن زایمان است (۲). ۱۱ تا ۱۷ درصد مرگ مادر طی زایمان اتفاق می‌افتد و متأسفانه ۵۰ تا ۷۱ درصد این مرگ‌ها در دوره بعد از زایمان رخ می‌دهد و ارائه مراقبت‌های مناسب در این رابطه نقش حیاتی دارد (۳). میزان متعادل شده مرگ‌ومیر مادران ۲۰/۳ در یک‌صد هزار تولد زنده در سال ۲۰۱۳ در ایران اعلام شده است (۴).

هدف عمده از ارائه خدمات بهداشتی- درمانی، تأمین سلامتی افراد جامعه است که از طریق ارائه خدمات مطلوب و موردنیاز تأمین می‌گردد.

[۱] مربی گروه مامایی، عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی ارومیه

[۲] مربی گروه آموزش پرستاری داخلی جراحی، عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی ارومیه

[۳] مربی گروه مامایی، عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی ارومیه

[۴] استادیار گروه آموزش پرستاری داخلی جراحی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی ارومیه (نویسنده مسئول)

ارزیابی کیفیت از طریق مراقبت‌های ارائه‌شده مستلزم بررسی نتیجه نظرسنجی از بیماران و میزان بهره‌وری بیمارستان می‌باشد. در بیشتر موارد رضایت بیمار نشان‌دهنده نتایج پایانی مراقبت و هم‌چنین بهترین شاخص کیفی در این زمینه است (۵).

رضایت مددجو مفهومی است که امروزه در مراقبت‌های پزشکی اهمیت بسیار ویژه‌ای یافته است (۶). رضایت مددجو عبارت است از ارزیابی بیمار از مراقبت‌های سلامتی که دریافت می‌کند. مددجویان راضی نسبت به افراد ناراضی در برابر خدمات و مراقبت‌های دریافتی پاسخ متفاوتی نشان می‌دهند. عموماً مددجویانی که از خدمات راضی هستند استفاده از آن را ادامه داده، درمان توصیه‌شده را پذیرفته و پیگیری می‌نمایند. این‌گونه افراد غالباً دیگران را نیز به استفاده از آن خدمات فرامی‌خوانند (۷). رضایتمندی بیمار به معنای گزارش وی از کیفیت درمانی و تأثیر متقابل بین بیمار و ارائه‌کنندگان خدمات سلامتی درمانی است (۸). رضایت یک زن از زایمان تجربه‌ای است که می‌تواند تأثیری فوری و طولانی اثر بر روی سلامتی مادر و برقراری ارتباط وی با نوزادش بگذارد (۹).

ازآنجاکه رضایت یکی از وجوه سلامتی فرد است، در صورت عدم توجه به رضایت بیمار، نظام بهداشتی برخلاف رسالت خود که پاسخ به نیاز مردم برای سلامتی است، عمل کرده است و عدم رضایت از خدمات بهداشتی درمانی عواقب نامطلوبی را به دنبال خواهد داشت. چراکه ناخرسندی مردم منجر به قطع ارتباط آنان با نظام بهداشتی و یا حداقل کاهش مشارکت آنان در خدمات ارائه‌شده می‌شود (۱۰). اخیراً در تحقیقات سیستماتیک با عنوان ارزیابی رضایت‌مندی مادران چهار عامل به‌عنوان اصلی‌ترین عوامل مؤثر بر رضایتمندی شناخته‌شده‌اند: ۱. انتظارات شخصی ۲. حمایت ماما ۳. کیفیت رابطه مادر- ماما ۴. میزان مشارکت مادران در تصمیم‌گیری‌ها. اگر مادران اطلاعات کافی در حین و بعد از زایمان کسب کنند و خود را قادر به مداخله در طی این فرآیند بدانند، زایمان یک تجربه مثبت و خوشایند برای اکثر مادران خواهد بود (۱۱). تحقیقات متعدد نشان داده است که توانایی ارائه‌دهنده خدمات بهداشتی در برقراری ارتباط مناسب با مراجعان نقش تعیین‌کننده‌ای در میزان رضایتمندی مراجعان دارد (۱۲). مطالعات دف[1] و والدستروم[2] نشان داده که رضایتمندی بیماران با مراقبت‌های انجام شده، نحوه انجام مراقبت‌ها، روند و نتایج حاصل از مراقبت‌ها مانند شرایط جسمی، روانی و انتظارات بیماران از نحوه ویزیت متخصصان ارتباط دارد (۱۳،۱۴). مطالعه ترک زهرانی و همکاران نشان داد که بیشترین درصد رضایت در رابطه با دانش و مهارت پزشک و پرستار و کمترین آن مربوط به نحوه رفتار پزشک و پاسخگویی پرستار بود (۱۵). مطالعه نقی زاده و همکاران نشان داد که میزان رضایتمندی مادران از بعد اخلاقی مراقبت‌ها پایین بود که لزوم اقدامات مناسب جهت بهبود کیفیت حمایت اخلاقی از مادران را در طول این مرحله مشخص می‌کند (۱۶).

ازآنجایی‌که رضایت مددجو یکی از شاخص‌های مهم کیفیت مراقبت‌های بهداشتی در مراکز بهداشتی درمانی می‌باشد (۱۷)، این پژوهش باهدف تعیین رضایت مادران از مراقبت‌های ارائه‌شده در بخش زایمان بیمارستان قمر بنی‌هاشم خوی در سال ۱۳۹۱ انجام شد.

مواد و روش‌ها

این پژوهش یک مطالعه توصیفی مقطعی است که در آن رضایت مادران باردار از مراقبت‌های ارائه‌شده در بخش زایمان موردبررسی قرار گرفته است. نمونه‌های این مطالعه ۳۸۵ نفر از زنان بستری در بخش زایمان بیمارستان قمر بنی‌هاشم خوی بودند که به روش نمونه‌گیری آسان وارد مطالعه شدند. فرآیند اجرای پژوهش به این صورت بود که پژوهشگر پس از اخذ معرفی از دانشکده و معرفی خود به مسئولان بیمارستان‌های مربوطه، در بخش بعد از زایمان مستقر شد. با انتقال مادر از بخش زایمان به بخش بعد از زایمان و پس از پایدار شدن وضعیت وی در بخش، در صورت رضایت مادر، پرونده وی ازنظر داشتن شرایط ورود به پژوهش موردبررسی قرار می‌گرفت. شرایط موردنظر عبارت از زایمان طبیعی، عدم وجود بیماری‌های روانی و جسمانی زمینه‌ای (طبق اظهارات خود مادران)، تمایل مادر به شرکت در پژوهش، حاملگی ترم و داشتن حاملگی بدون عارضه بود. به‌تمامی واحدهای مورد پژوهش در خصوص اهداف و روش مطالعه، اختیاری بودن شرکت در مطالعه، محرمانه بودن اطلاعات و در صورت تمایل می‌توانند در هر زمان از حضور در مطالعه صرف‌نظر نمایند، آگاهی‌های لازم داده شد. سپس برای مادران واجد شرایط، پرسشنامه سنجش رضایت مادران باردار از طریق مصاحبه تکمیل گردید. این پرسشنامه پژوهشگر ساخته از طریق بررسی فرم‌های رضایتمندی و نیز مطالعات کتابخانه‌ای طراحی شده بود و شامل اطلاعات جمعیت شناختی و فرم سنجش رضایت مادران باردار از مراقبت‌های ارائه‌شده در مرحله قبل، حین و پس از زایمان بود. مشخصات جمعیت شناختی شامل سن، تحصیلات، وضعیت شغلی در دوران بارداری، جنسیت نوزاد، خواسته یا ناخواسته بودن حاملگی، وضعیت بیمه بود. بخش سنجش رضایتمندی نیز شامل ۲۷ سؤال با طیف لیکرت ۵ گزینه‌ای جهت سنجش رضایت مادران باردار از مراقبت‌های ارائه‌شده بود. سنجش رضایت بر اساس مقیاس

[1] Daff
[2] Waldenstrom

لیکرت خیلی راضی (۴ نمره)، راضی (۳ نمره)، نسبتاً راضی (۲ نمره)، ناراضی (۱ نمره)، خیلی ناراضی (نمره صفر) انجام شد. حداقل امتیاز صفر و حداکثر آن ۱۰۸ بود. درصد رضایت مادران نیز به ۴ گروه ضعیف (نمره ۲۶-۰)، متوسط (نمره ۵۴-۲۷)، خوب (نمره ۸۲-۵۵) و خیلی خوب (نمره ۱۰۸-۸۳) طبقه‌بندی شد. اعتبار محتوای پرسشنامه مذکور بر اساس نظرات ده نفر از اساتید هیئت‌علمی صاحب‌نظر دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه و اعمال تغییرات موردنظر آنان تأیید گردید. هم‌چنین برای تعیین پایایی به روش همسانی درونی از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد. نتایج نشان‌دهنده میزان قابل قبولی جهت اعتماد علمی ابزار بود (α=۰/۹).

جهت ارزیابی نتایج پژوهش، داده‌های به‌دست‌آمده از واحدهای مورد پژوهش کدگذاری شده و با نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۱۶ و آزمون‌های آماری توصیفی و کای اسکوئر مورد تجزیه‌وتحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها

اکثریت زنان (۷۲/۷۲ درصد) در سنین ۲۸-۲۲ سال بودند. ۴۰/۸ درصد آنان تحصیلات در حد پایین‌تر از دیپلم داشتند. ۸۶ درصد خانه‌دار، ۵۷/۷ درصد جنسیت نوزاد پسر، ۸۲/۱ درصد حاملگی خواسته و ۹۱/۴ درصد آنان تحت پوشش بیمه بودند (جدول ۱).

جدول (۱): فراوانی واحدهای مورد پژوهش برحسب مشخصات فردی

مشخصات جمعیت شناختی		تعداد	درصد
سن	۲۱-۱۵ سال	۷۵	٪۱۹/۴۸
	۲۸-۲۲ سال	۲۸۰	٪۷۲/۲۷
	۳۵-۲۹ سال	۳۰	٪۷/۷۹
شغل	خانه‌دار	۳۳۱	٪۸۶
	شاغل	۵۴	٪۱۴
جنسیت نوزاد	پسر	۲۲۲	٪۵۷/۷
	دختر	۱۶۳	٪۴۲/۳
نوع حاملگی	خواسته	۳۱۶	٪۸۲/۱
	ناخواسته	۶۹	٪۱۷/۹
سطح تحصیلات	بی‌سواد	۷۰	٪۱۸/۲
	ابتدایی	۱۵۷	٪۴۰/۸
	زیر دیپلم	۱۰۶	٪۲۷/۵
	بالاتر از دیپلم	۵۲	٪۱۳/۵
وضعیت بیمه	بلی	۳۵۲	٪۹۱/۴
	خیر	۳۳	٪۸/۶

رضایت کلی مادران از مراقبت‌های ارائه‌شده در بخش زایمان ۸۰/۱۵ درصد، رضایت مادران از مراقبت‌های ارائه‌شده قبل از زایمان ۷۷/۱۷ درصد، حین زایمان ۷۷/۹۶ درصد و بعد از زایمان ۷۷/۴۹ درصد بود که در سطح "خیلی‌خوب" قرار داشت (جدول ۲).

جدول (۲): رضایت مادران از مراقبت‌های ارائه‌شده

مراحل	درصد رضایت مادران
قبل از زایمان	٪۷۷/۱۷
حین زایمان	٪۷۷/۹۶
بعد از زایمان	٪۷۷/۴۹
کل مراحل زایمان	٪۸۰/۱۵

نتایج در خصوص ارتباط سطح رضایت مادران باردار از مراقبت‌های ارائه‌شده با مشخصات جمعیت شناختی آنان (سن، شغل، جنسیت نوزاد، خواسته یا ناخواسته بودن حاملگی و سطح تحصیلات) در جدول شماره ۳ نشان داده شده است. نتایج حاکی از آن بود که ارتباط معنی‌داری بین رضایت مادران باردار از مراقبت‌های ارائه‌شده با نوع حاملگی (P<۰/۰۰۱)، شغل (P<۰/۰۰۱)، جنسیت نوزاد (P<۰/۰۰۱) و سطح تحصیلات (P<۰/۰۰۱) وجود داشت.

جدول (۳): ارتباط بین رضایت مادران از مراقبت‌های ارائه‌شده در بخش زایمان با مشخصات فردی آنان

متغیر	سطح رضایت	ضعیف	متوسط	خوب	خیلی خوب	نتیجه آزمون کای اسکوئر
سن	۲۱-۱۵ سال	٪۰	٪۱۷/۵	٪۳۴/۹	٪۴۷/۶	P=۰/۰۲
	۲۸-۲۹ سال	٪۴	٪۱۴/۹	٪۲۶/۵	٪۵۴/۶	Chi-square= ۱۴/۷۶۳
	۳۵-۲۹ سال	٪۰	٪۳۶	٪۳۶	٪۲۸	
شغل	خانه‌دار	٪۳/۴	۱۰/۵	٪۳۰/۷	٪۵۵/۴	P<۰/۰۰۱
	شاغل	٪۰	٪۵۰	٪۱۷/۳	٪۳۲/۷	Chi-square= ۵۱/۱۱۲
جنسیت نوزاد	پسر	٪۰	٪۱۴/۹	٪۱۷/۴	٪۶۷/۷	P<۰/۰۰۱
	دختر	٪۶/۶	٪۱۸/۴	٪۴۳/۴	٪۳۱/۶	Chi-square= ۵۴/۰۳۶
حاملگی	خواسته	٪۳/۵	٪۱۸/۸	٪۳۳/۱	٪۴۴/۶	P<۰/۰۰۱
	ناخواسته	٪۰	٪۴/۹	٪۸/۲	٪۸۶/۹	Chi-square= ۳۶/۲۱۱
تحصیلات	بی‌سواد	٪۰	٪۰	٪۱۱/۱	٪۸۸/۹	
	زیر دیپلم	٪۷/۱	٪۱۲/۹	٪۳۵/۷	٪۴۴/۳	P<۰/۰۰۱
	دیپلم	٪۰	٪۱۳/۷	٪۳۵/۸	٪۵۰/۵	Chi-square= ۱/۰۱۰
	بالاتر از دیپلم	٪۰	٪۵۲	٪۱۸	٪۳۰	
وضعیت بیمه	بلی	٪۳۱	٪۱۷/۸	٪۲۷/۷	٪۵۱/۴	P=۰/۰۶
	خیر	٪۰	٪۰	٪۴۰/۷	٪۵۹/۳	Chi-square= ۷/۳۹۹

هم‌چنین کمترین سطح رضایت مادران باردار مربوط به رضایت از ارائه توضیحات لازم در زمینه تغذیه نوزاد، نحوه مراقبت از نوزاد، مراقبت از خود بعد از زایمان و رضایت از شرایط فیزیکی اتاق درد و اتاق زایمان بود (جدول ۴).

جدول (۴): کمترین سطح رضایت مادران از گزینه‌های سنجش رضایت آنان

گزینه‌ها / سطح رضایت	خیلی ناراضی	ناراضی	نسبتاً راضی	راضی	کاملاً راضی
رضایت از ارائه توضیحات لازم در زمینه تغذیه نوزاد	٪۴۱/۳	٪۳۲/۵	٪۹/۱	٪۱۴/۵	٪۲/۶
رضایت از ارائه توضیحات لازم در زمینه نحوه مراقبت از نوزاد	٪۴۲/۳	٪۲۴/۹	٪۷/۸	٪۲۲/۳	٪۲/۶
رضایت از ارائه توضیحات لازم در زمینه مراقبت از خود بعد از زایمان	٪۴۱/۳	٪۲۶/۵	٪۱۰/۱	٪۱۹/۵	٪۲/۶
رضایت از شرایط فیزیکی اتاق درد و اتاق زایمان	٪۴۶/۸	٪۳۲/۲	٪۶/۸	٪۱۱/۷	٪۲/۶

بحث و نتیجه‌گیری

سطح رضایت مادران از مراقبت‌های ارائه‌شده قبل، حین و پس از زایمان در حد خیلی خوب می‌باشد. حاجی فتاحی و همکاران رضایتمندی بیماران در بیمارستان دولتی طالقانی تهران را ۸۳ درصد برآورد کردند که مشابه نتایج حاصل از این پژوهش است (۱۸). نتایج پژوهش حاضر ارتباط معناداری را بین رضایت زنان از خدمات با سن نشان داد. به این صورت که زنان با سن پایین رضایتمندی بالایی دارند که این ارتباط در مطالعه اریک و ایوانون[1] معنادار نبود (۱۹)؛ اما نتایج باریکانی و کفاش نشان‌دهنده این نکته بود که هر چه سن زنان بالاتر می‌شد، رضایت کمتری داشتند (۲۰). هم‌چنین در این مطالعه رابطه معناداری بین شغل و سطح رضایت دیده شد. نتایج مطالعه کجوری و همکاران نیز نشان داد

[1] Eric & Ivanon

که بین میزان رضایت از اطلاعات دریافت شده با شغل ارتباط معناداری وجود دارد (۲۱).

نتایج مطالعه حاضر ارتباط معناداری را بین سطح سواد و رضایتمندی مادران نشان داد. در این مطالعه، بالا بودن میزان رضایتمندی می‌تواند ناشی از سطح سواد پایین، انتظارات کم بیماران و عدم آگاهی آن‌ها از حقوق خودشان باشد. در کنار مهارت کافی کارکنان، شاید نداشتن اطلاعات کافی مادران از نحوه صحیح ارائه مراقبت‌ها بتواند باعث بالا رفتن رضایت آن‌ها از عملکرد و خدمات ارائه‌شده باشد. طوسی نجف‌آبادی در پژوهش خود تحت عنوان ارزشیابی کیفیت مراقبت‌های دوران بارداری، زایمان و پس از زایمان در شهرستان تویسرکان نیز به نتایج مشابهی دست‌یافت (۲۲). به نظر می‌رسد با بالا رفتن سطح آگاهی مادران، می‌توان سطح توقعات آن‌ها را در زمینه نحوه ارائه مراقبت‌ها بالا برد که این خود انگیزش و تحریکی برای ارتقاء کیفیت ارائه خدمات به‌تناسب توقعات مردم خواهد شد. چنانچه نتایج این پژوهش نیز نشان داد که با بالا رفتن تحصیلات سطح توقع افراد نیز بالا رفته و رضایت آن‌ها کمتر حاصل می‌شود. سیمبر و همکاران نیز نتایج مشابهی را در پژوهش خود اعلام کرد (۲۳). در این پژوهش، کمترین سطح رضایت مادران باردار از "توضیحات لازم در زمینه تغذیه نوزاد، نحوه مراقبت از نوزاد، نحوه مراقبت از خود پس از زایمان و شرایط فیزیکی اتاق درد و اتاق زایمان" بود. ترک زهرانی و همکاران در مطالعه خود به این نتیجه رسیدند که کمترین رضایت مربوط به میزان جوابگویی پرستاران به سؤالات بود که می‌تواند به علت کمبود کارکنان و درنتیجه کمبود وقت کافی برای این منظور باشد (۱۵). نتایج تحقیق دیگری در ایران نشان داد که بیشترین نارضایتی زنان مربوط به عدم پیگیری کارکنان در مورد مراجعه به‌موقع زن باردار و برخورد نامناسب کارکنان با مددجو بوده است (۲۴).

با توجه به رضایت اندک مادران از اطلاعات دریافت شده در موقع ترخیص، لازم است اقدامات مناسب در جهت ارتقاء هر چه بیشتر دانسته‌های علمی کارکنان بهداشتی و به‌روز کردن این اطلاعات به عمل آید. هم‌چنین به دلیل سطح سواد پایین اکثریت مادران این مطالعه، ممکن است اطلاعات داده شده را متوجه نشده یا نیاز به توضیح بیشتری داشته باشند که باید ارائه‌دهندگان مراقبت‌های بهداشتی پس از آموزش بازخوردهای لازم را دریافت کنند. درنهایت امر، باید توجه هر چه بیشتر مسئولین به نیاز آموزش حین ترخیص بیماران جلب شود و برنامه‌هایی برای رفع نقص‌های موجود در این زمینه تنظیم گردد. برای ارائه خدمات باکیفیت و ارتقاء آن، شناخت نیاز و انتظارات آن‌ها می‌تواند بسیار ارزشمند باشد.

تقدیر و تشکر

از معاونت محترم پژوهش دانشگاه علوم پزشکی ارومیه و کلیه مادران و عزیزانی که ما را در انجام این پژوهش یاری دادند تشکر و قدردانی می‌گردد.

References:

1. Page LA. The new midwifery science and sensitivity in practice. 2nd ed. London: Churchill Livingstone; 2000.P.223-244.
2. Davoodi R, Ozma R. Reporting Healthy People to 2011.1st ed. Mashhad: Mashhad University of Medical Sciences; 2006.P. 1-25. (Persian)
3. World Health Organization. The World Health Report 2005-Make every Mother and Child Count. Chapter 4. [Online].<http://www.who.int/entity/whr2005/chap4-en. [10May2007].
4. Torkestani F. The latest statistics on maternal mortality in Iran 2013. Available from URL: http://www.jamejamonline.ir. (persian)
5. Abedi T. Hospital Management. 1st ed. Tehran: Omidvar publishing; 2008,454-66. (persian)
6. Harvey S, Rach D, Stainton MC, Jarrell J, Brant R. Evaluation of satisfaction with midwifery care. Midwifery 2002; 18(5):260-7.
7. Peterson W. Adolescent mothers' satisfaction with postpartum nursing care: quantitative and qualitative approaches. (Dissertation). Doctor of Philosophy in Nursing: Clinical Health Sciences-Nursing; 2004.
8. Sandin-Bojo AK, Linda J, Kvist L, Berg M, Larsson BW. What is could be better: Swedish Woman's perceptions of their intrapartal care during planned vaginal birth. Int J Health Care Qual Assur 2011; 24(1):81-95.

9. Goodman P, Mackey M C, Tavakoli A S. Factors related to childbirth satisfaction. J Adv Nurs 2004;46(2):212-9.
10. Qljy M, Qljy F. Relationship between clinical competence and patient satisfaction with nursing care. J Shahid Beheshti Nurs Midwifery 2009; 18(63): 12-7. (persian)
11. Dickinson J, Paech M, McDonald S. Maternal satisfaction with childbirth and intrapartum analgesia in nulliparous labour. Aust New Zealand J Obstetr Gynaecol 2003;43(6):463-8.
12. Betz Brown J, Bolesm M, Mullooly J P. Effect of clinician communication skills training on patient satisfaction. An Int J 2006;11(4) :299-307.
13. Duff LA, Lamping DL, Ahmed LB. Evaluating satisfaction with maternity care in women from minority ethnic communities: development and validation of a Sylheti questionnaire. Int J Qual Health Care 2001;13(3):215–30.
14. Waldenstrom U, Brown S, Mclachlan H, Forster D, Brennecke S. Does team midwife care increase satisfaction with antenatal Intrapartum and postpartum care? A randomized controlled trial. Birth 2000; 27(3):156-67.
15. Torkzahrani Sh, Khazaiyan S, Shaykhan Z, Akbarzadeh A. Satisfaction of mothers with the performance of health care providers in postpartum wards of hospitals in Zahedan. J Nurs Midwifery Shahid Beheshti Univ Med Sci Health Services 2010:69(20);21-4.(persian)
16. Nagizadeh S, Sehati F. Assessment of Mothers' Satisfaction With the Care of Maternal Care During Hospitalization for labor and delivery in Educational and Non- Educational Maternity Hospitals of Tabriz. Nurs midwifery J 2009;13:29-36.(persian)
17. Fakhoury KH. Satisfaction with palliative care: what should we be aware of? Int J Nurs Stud 1998; 35: 171-6. (persian)
18. Hajifatahi A. In-patient satisfaction and its related factors in Taleghani University Hospital,Tehran, Iran. Pakistan J Med Sci 2008;24(2):273-4. (persian)
19. Eric B, Ivanon I. The relationship between Women's satisfaction with prenatal care service and the characteristics of the pregnant women and the service. Eur J Contracept Reprod Health Care 2004; 9: 16-28.
20. Barikani A, Kafashi A. Satisfaction of patients attending health centers affiliated to Iran University of Medical sciences. J Med Council Iran 2003;4(27):266–70. (persian)
21. Danesh kojuri M, Karimi S, Shekarabi R, Hossinei F. A study of satisfaction with prenatal care services in the women attending to the health centers of the shirevan Chardavel (Iran). Iran J Nurs 2005;18(43):61-9. (persian)
22. Tosi Najafabadi Z. Evaluation of quality of care during pregnancy, birth and post partum (Dissertation). Tehran: Faculty of Health and Research Institute Medical University of Tehran; 2008. (persian)
23. Simbar M, Alizadeh Dibazari Z, Abed Saeidi J, Alava Majd H. Assessment of quality of care in postpartum wards of Shaheed Beheshti medical university hospital. Shahid Beheshti Univ Med Sci J 2005; 10(43):45-9. (persian)
24. Azizzadeh Forouzi M, Mohammad Alizadeh S, Monshizadeh M, Fasihi Harandi M. Pregnant women's points of view regarding to not receiving prenatal care in 2001. Med J Hormozgan Univ 2005;8(4):221-6.

Original Article

SURVUY OF MOTHER'S SATISFACTION FROM PROVIDED CARE IN DELIVERY UNIT IN THE KHOY QAMAR BANI HASHEM HOSPITAL IN 2012

*Mesgarzade M[1] , Orujlu S[2] , Ebrahimi M[3], Baghaie R[4]**

Received: 6 Sep , 2014; Accepted: 11 Nov , 2014

Abstract

Background &Aims : The main purpose of service providers groups is patient satisfaction. Assessment of mother satisfaction as a customer receiving health services is one of the indicators to evaluate the quality of these services. Find aspects of the services that is caused patient dissatisfaction and try removing them can be most effective and least costly way to increase the quality provided services. This study was conducted to determine the mothers's satisfaction from provided care in delivery unit in the Khoy Qamar Bani Hashem hospital in 2012.

Materials & Methods: In this descriptive cross-sectinal study, 385 admitted women in delivery unit in the Khoy Qamar Bani Hashem hospital that they had inclusion criteria, attended in Convenience sampling way. Data collection tools was a questionnaire including demographic information and mothers satisfaction assessment form (containing 27 questions with Likert scale). Questionnaire validity and reliability was done by content validity and Cronbach's alpha (α=0/9). Mothers satisfaction assessment questionnaire was completed before discharge by interview. Data analysis was done by descriptive statistical indicators and chi2 tests 0/05 Significant level.

Results: Mothers overall satisfaction of provided care in delivery unit was 80/15 percent, mothers satisfaction of provided care before delivery 77/17 percent, during delivery 77/96 percent and after delivery 77/49 percent. the least mothers satisfaction level was explanation about infant feeding, newborn care, postpartum care and the physical conditions of labor and delivery room (2/6 percent completely satisfied).

Conclusion: According to the need to educate patients on discharge, hospital authorities should set programs to eliminate existing deficiencies by laying the foundation for patient centered delivery care, education and appropriate physical environment in order to improve mothers satisfaction.

Keywords: Satisfaction, Mothers, Care in during child birth, Postpartum care.

Address: faculty Nursing and Midwifery , Urmia University of Medical Sciences,Urmia, Iran.
Tel: (+98)44 32754961
Email: rbaghaei2001@yahoo.com

[1] *Structor , faculty Nursing and Midwifery , Urmia University of Medical Sciences,Urmia, Iran.*
[2] *Structor , faculty Nursing and Midwifery , Urmia University of Medical Sciences,Urmia, Iran.*
[3] *Structor , faculty Nursing and Midwifery , Urmia University of Medical Sciences,Urmia, Iran.*
[4] *Asistant professor, faculty Nursing and Midwifery , Urmia University of Medical Sciences,Urmia, Iran. (Corresponding Author)*