

مقاله اصیل

میزان رضایتمندی گیرندگان خدمت از مراکز مدیریت حوادث و فوریت های پزشکی شهرهای یزد و بیرجند؛ یک مطالعه مقطعی

روح اله عسکری، میلاد شفیعی، لیلا آزادی، الهام طایفی*

گروه مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی، یزد، ایران.

*نویسنده مسئول: الهام طایفی؛ یزد، میدان عالم، بلوار شهدای گمنام، پردیس علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، دانشکده بهداشت. تلفن: ۰۹۱۳۹۷۰۹۹۸۱؛ پست الکترونیک: e.tayefi2020@gmail.com

تاریخ دریافت: خرداد ۱۳۹۵

تاریخ پذیرش: تیر ۱۳۹۵

خلاصه:

مقدمه: میزان رضایتمندی بیماران ابزار سنجش مهمی برای ارزیابی کیفیت ارائه خدمات بهداشتی درمانی است و اطلاعات مهمی راجع به انتظارات بیماران و میزان برآورده شدن آنها فراهم می کند. با توجه به اهمیت و جایگاه مهم مراکز مدیریت حوادث و فوریت های پزشکی و ارائه موثر خدمات از سوی آنها، این مطالعه با هدف بررسی میزان رضایتمندی گیرندگان خدمات از مرکز مدیریت حوادث و فوریت های پزشکی در شهرستان های یزد و بیرجند انجام پذیرفته است. **روش کار:** مطالعه مقطعی حاضر در سال ۱۳۹۱ بر روی ۱۵۰ نفر از گیرندگان خدمت موجود در لیست مرکز مدیریت حوادث و فوریت های پزشکی شهر های بیرجند و یزد انجام پذیرفت. نمونه گیری به صورت سیستماتیک و اطلاعات مورد نیاز توسط پرسشنامه استاندارد رضایتمندی گیرندگان خدمات از مرکز مدیریت حوادث و فوریت های پزشکی که شامل دو قسمت؛ مشخصات دموگرافیک و ۱۶ سؤال مربوط به رضایتمندی گیرندگان خدمت بود، جمع آوری گردید. داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS 18 و آزمون های توصیفی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. **یافته ها:** ۱۵۰ نفر مورد مطالعه قرار گرفتند (۵۶/۷ درصد مرد). شایعترین دلیل برقراری تماس در شهر یزد، ترومای ناشی از تصادفات رانندگی (۳۲ درصد) و در شهر بیرجند ضعف و بیحالی و بیماری عصبی (۱۸ درصد) بود. ۱۰ درصد از پاسخگویان در استان یزد رضایتمندی کم، ۳۹ درصد رضایتمندی متوسط و ۵۱ درصد رضایتمندی مطلوبی داشتند. به همین ترتیب ۱۶ درصد از پاسخگویان در شهر بیرجند رضایتمندی متوسط و ۸۴ درصد رضایتمندی مطلوب داشتند. بالاترین میزان رضایتمندی در استان یزد از همکاری مرکز فوریت ها با بیمار و رفتار پرسنل با بیمار بود. همچنین کمترین میزان رضایتمندی نیز متعلق به پیگیری وضعیت بیمار تا رسیدن آمبولانس و زمان انتظار بیمار تا رسیدن آمبولانس بود. در شهر بیرجند نیز کمترین میزان رضایتمندی مربوط به کیفیت امکانات و تجهیزات تیم اورژانس بود. **نتیجه گیری:** نتایج حاصل از این مطالعه نشان داد که میزان رضایتمندی گیرندگان خدمات از مراکز مدیریت حوادث و فوریت های پزشکی، در شهر یزد و بیرجند در سطح متوسطی بوده است. کمترین میزان رضایتمندی از خدمات مرکز مدیریت حوادث و فوریت های پزشکی در شهر یزد مربوط به حیطه پیگیری وضعیت بیمار تا رسیدن اورژانس و نیز زمان انتظار بیمار تا رسیدن آمبولانس و در شهر بیرجند مربوط به کیفیت امکانات و تجهیزات بود.

واژگان کلیدی: رضایتمندی بیماران؛ تکنسین اورژانس پیش بیمارستانی؛ سرویس اورژانس پیش بیمارستانی؛ فوریت ها.

مقدمه:

نیازها شامل توجه به حوادث تهدید کننده حیات، انتقال بیماران و افراد آسیب دیده به مراکز درمانی، بررسی و درمان و جابجایی آنها در بین مراکز می باشد (۴). خدمات ارائه شده توسط این مرکز به منظور تأمین کمکهای پایه اولیه و نیل به مقاصد همچون حفظ حیات بیماران، پیشگیری از آسیب بیشتر به مصدومان، بهبود و تسریع در بازتوانی بیماران است (۵). میزان رضایتمندی بیماران ابزار سنجش مهمی برای ارزیابی کیفیت خدمات بهداشتی درمانی است و اطلاعات مهمی راجع به انتظارات بیماران و میزان برآورده شدن آنها فراهم می

با توجه به روند سریع تغییرات در نیازهای بهداشتی و درمانی، نیاز به پاسخگویی بیشتر نظام سلامت به مردم به عنوان یک عنصر کلیدی در رعایت و تحقق عدالت، بیشتر از همیشه احساس می شود (۱، ۲). یکی از بخشهایی که وظیفه پاسخگویی به موقع و تسریع در این زمینه را بر عهده دارد، مرکز مدیریت حوادث و فوریت های پزشکی است (۳). در سیستم بهداشتی درمانی، اولین تماس در مواقع بحرانی و اورژانسی با اورژانس پیش بیمارستانی صورت می گیرد. خدمات اورژانس پیش بیمارستانی به مجموعه فعالیت هایی گفته می شود که به نیازهای خاص سلامتی افراد در خارج از مجموعه های بیمارستانی پاسخ می دهد. این

جدول ۱: مشخصات دموگرافیک شرکت کنندگان		
متغیر	یزد	بیرجند
جنسیت		
مرد	۶۱ (۶۱)	۲۴ (۴۸)
زن	۳۹ (۳۹)	۲۶ (۵۲)
وضعیت اشتغال		
کارمند	۲۵ (۲۵)	۱۴ (۲۸)
آزاد	۱۷ (۱۷)	۹ (۱۸)
کارگر	۶ (۶)	۲ (۴)
خانه دار	۲۸ (۲۸)	۱۵ (۳۰)
دانشجو	۱۱ (۱۱)	۴ (۸)
محصل	۸ (۸)	۳ (۶)
سطح سواد		
بیسواد	۱۴ (۱۴)	۱۲ (۲۴)
زیردیپلم	۲۰ (۲۰)	۱۴ (۲۸)
دیپلم	۲۴ (۲۴)	۱۱ (۲۲)
فوق دیپلم	۸ (۸)	۱ (۲)
لیسانس	۲۲ (۲۲)	۹ (۱۸)
فوق لیسانس و بالاتر	۷ (۷)	۰ (۰)
نامعلوم	۵ (۵)	۳ (۳)

داده ها به صورت تعداد و درصد بیان شده اند

جدول ۲: توزیع فراوانی و درصد دلیل تماس با مرکز حوادث و فوریت‌های پزشکی		
علت تماس	یزد	بیرجند
ترومای تصادفی	۳۲ (۳۲)	۱ (۲)
ترومای غیر تصادفی	۷ (۷)	۰ (۰)
تشنج و صرع	۶ (۶)	۴ (۸)
تهوع و استفراغ	۱ (۱)	۳ (۶)
افزایش فشار خون	۴ (۴)	۳ (۶)
افت فشار خون	۵ (۵)	۰ (۰)
خونریزی	۳ (۳)	۲ (۴)
سقط جنین	۱ (۱)	۰ (۰)
سقوط از بلندی	۵ (۵)	۳ (۶)
ضعف و بیحالی	۷ (۷)	۹ (۱۸)
عصبی	۵ (۵)	۱ (۲)
درد	۹ (۹)	۹ (۱۸)
آلرژیک	۱ (۱)	۱ (۲)
مسمومیت	۳ (۳)	۴ (۸)
تنگی نفس	۳ (۳)	۲ (۴)
سکته مغزی	۲ (۲)	۰ (۰)
سوختگی	۳ (۳)	۱ (۲)
گرفتگی قلب	۳ (۳)	۴ (۸)
مقادیر گمشده	۰ (۰)	۱ (۲)

داده ها به صورت تعداد و درصد بیان شده اند

شایعترین دلیل برقراری تماس در شهر یزد، ترومای ناشی از تصادفات رانندگی (۳۲درصد) و در شهر بیرجند ضعف و بیحالی و بیماری عصبی

کند. عدم شناسایی انتظارات بیماران می تواند منجر به نارضایتی از مراقبت ارائه شده، کاهش پذیرش درمان و استفاده نامناسب از امکانات و منابع بهداشتی شود. بنابراین لزوم توجه به رضایتمندی در این بخش روز به روز افزایش یافته است (۶، ۷). با توجه به اهمیت و جایگاه مهم مراکز مدیریت حوادث و فوریت های پزشکی و ارائه موثر خدمات از سوی آنها، این مطالعه با هدف بررسی میزان رضایتمندی گیرندگان خدمات از مرکز مدیریت حوادث و فوریت های پزشکی در شهرستان های یزد و بیرجند انجام پذیرفته است.

روش کار:

مطالعه مقطعی حاضر در سال ۱۳۹۱ انجام پذیرفته است. جامعه مورد مطالعه شامل کلیه مخاطبین موجود در لیست مرکز مدیریت حوادث و فوریت های پزشکی شهرهای بیرجند و یزد که در سال ۱۳۹۱ از این مرکز استفاده کرده بودند، می شد. روش نمونه گیری به روش سیستماتیک بوده و تعداد ۱۵۰ نفر انتخاب شدند (۱۰۰ نفر از شهرستان یزد و ۵۰ نفر از شهرستان بیرجند). روش انجام مطالعه به تایید کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد رسید و محققین در طول انجام مطالعه پایبند به حفظ محرمانگی اسرار بیماران بودند.

جمع آوری داده ها

ابزار گردآوری داده ها، پرسشنامه روا (آلفای کرونباخ ۰/۸) و پایای سنجش سطح رضایتمندی گیرندگان خدمت از مرکز حوادث و فوریت های پزشکی بود که توسط مصیب مظفری و همکاران تهیه شده بود (۴). روایی این پرسشنامه مجدداً در این مطالعه توسط متخصصین تایید گردید.

این پرسشنامه در دو بخش تنظیم شده بود که بخش اول مشخصات دموگرافیک شامل سن، جنس، شغل و سطح سواد می باشد و بخش دوم پرسشنامه مرتبط با رضایتمندی گیرندگان خدمات شامل ۱۶ سؤال درمورد تجهیزات (۲سؤال)، زمان انتظار و انتقال (۲ سؤال)، نحوه انتقال بیمار و وضعیت آمبولانس (۲سؤال)، عملکرد تیم امدادی (۳ سؤال)، نحوه ارتباط و تعامل نیروی امدادی با بیمار (۶ سؤال) در نظر گرفته شده بود (۴). سوالات دموگرافیک از طریق اطلاعات موجود در سامانه پایگاه اورژانس ۱۱۵ و سوالات مربوط به رضایتمندی با مصاحبه تلفنی توسط پژوهشگران جمع آوری گردید.

نمره دهی سوالات بر اساس مقیاس پنج گزینه ای لیکرت (۱=کاملاً مخالفم تا ۵=کاملاً موافقم) انجام شد. کسب کمتر از ۵۰ درصد امتیازات به عنوان وضعیت ضعیف، ۵۰ تا ۷۰ درصد وضعیت متوسط و بالاتر از ۷۰ درصد به عنوان وضعیت خوب در نظر گرفته شد.

آنالیز آماری

داده ها در نرم افزار SPSS-18 وارد شدند. برای گزارش داده ها از میانگین \pm انحراف معیار و فراوانی و درصد استفاده شد.

یافته ها:

۱۵۰ نفر با میانگین سنی مورد مطالعه قرار گرفتند (۵۶/۷ درصد مرد). جدول شماره یک و دو مشخصات دموگرافیک و علل تماس با مرکز فوریت ها توسط شرکت کنندگان را به تفکیک دو شهر یزد و بیرجند خلاصه کرده است.

داشته باشد. آنها بالاترین میزان رضایتمندی را در زمینه تجهیزات گزارش نمودند (۸). اسماعیلی وردنجانی و همکاران توضیح دادند که دسترسی به امکانات و تجهیزات ضروری در آمبولانس و تجربه استفاده از آنها فاکتورهای مؤثری در بهبود تصمیم گیری پرستاران اورژانس پیش بیمارستانی هستند (۹). شریفی و همکاران در رابطه با رضایت بیماران از خدمات اورژانس پیش بیمارستانی فاکتورهایی از قبیل رفتار تکنسین ها، میزان حرفه ای گری و عملکرد آنها را در افزایش بهره وری از مرکز اورژانس و آمبولانس مؤثر دانستند و نشان دادند که رضایتمندی از بهره وری خدمات اورژانس بیشترین میزان رضایت مندی را دارند (۵).

جدیدی و همکارانش در مطالعه مقطعی با عنوان میزان رضایتمندی از خدمات اورژانس پیش بیمارستانی در استان مرکزی میزان رضایتمندی بیماران از خدمات اورژانس پیش بیمارستانی را در حد مطلوب گزارش کردند. آنها نشان دادند که میزان رضایتمندی در زنان، متاهلین، افراد دارای تحصیلات پایین تر، بیماران ترومایی و در پایگاه های شهری بیشتر از سایرین است. بیشترین میزان رضایتمندی در این مطالعه مربوط به حیطه عملکرد حرفه ای و کمترین میزان آن مربوط به حیطه کارآیی تکنسین های بود (۱۰).

از آنجا که رضایتمندی گیرندگان خدمت از مرکز حوادث و فوریت های پزشکی در ارزیابی کارایی و اثربخشی خدمات ارائه شده از اورژانس پیش بیمارستانی مهم است، بهتر است تمهیداتی در جهت ایجاد و راه اندازی سامانه ای جهت پیگیری وضعیت بیماران در مدت زمان انتظار و همچنین آموزش تخصصی به کادر درمانی و تکنیسین های اورژانس پیش بیمارستانی

(۱۸ درصد) بود. ۱۰ درصد از پاسخگویان در استان یزد رضایتمندی کم، ۳۹ درصد رضایتمندی متوسط و ۵۱ درصد رضایتمندی مطلوبی داشتند. به همین ترتیب ۱۶ درصد از پاسخگویان در شهر بیرجند رضایتمندی متوسط و ۸۴ درصد رضایتمندی مطلوب داشتند. جدول شماره ۳ درصد امتیازات کسب شده برای هر یک از سوالات پرسشنامه را به تفکیک نشان داده است. بالاترین میزان رضایتمندی در استان یزد از همکاری مرکز فوریت ها با بیمار و رفتار پرسنل با بیمار بود. همچنین کمترین میزان رضایتمندی نیز متعلق به پیگیری وضعیت بیمار تا رسیدن آمبولانس و زمان انتظار بیمار تا رسیدن آمبولانس بود. در شهر بیرجند نیز کمترین میزان رضایتمندی مربوط به کیفیت امکانات و تجهیزات تیم اورژانس بود

بحث:

نتایج حاصل از این مطالعه نشان داد که میزان رضایتمندی گیرندگان خدمات از مراکز مدیریت حوادث و فوریت های پزشکی، در شهر یزد و بیرجند در سطح متوسطی بوده است. کمترین میزان رضایتمندی از خدمات مرکز مدیریت حوادث و فوریت های پزشکی در شهر یزد مربوط به حیطه

پیگیری وضعیت بیمار تا رسیدن اورژانس و نیز زمان انتظار بیمار تا رسیدن آمبولانس و در شهر بیرجند مربوط به کیفیت امکانات و تجهیزات بود. مطالعه کرمی و همکاران که عوامل مؤثر بر رضایتمندی از دیدگاه بیماران در بخش اورژانس را بررسی کرد، نشان داد محیط فیزیکی، منابع انسانی، تجهیزات و فاکتورهای مدیریتی می تواند تاثیر مهمی بر رضایتمندی بیماران

جدول ۳: امتیازات کسب شده برای هر یک از سوالات پرسشنامه به تفکیک دو شهر مورد مطالعه

سؤال	یزد		بیرجند	
	نامناسب	متوسط	متوسط	مناسب
سهولت در برقراری تماس با اورژانس	۲ (۲۰)	۹۸ (۹۸)	-	۱۰۰
میزان توجه مرکز فوریت را به اظهارات خود	۱ (۱)	۹۹ (۹۹)	-	۱۰۰
میزان همکاری مرکز فوریت پزشکی را با خود	-	۱۰۰ (۱۰۰)	-	۵۰ (۱۰۰)
میزان اطلاعات پاسخ دهندگان اورژانس را به وضعیت خود	۳ (۳)	۹۶ (۹۶)	-	۵۰ (۱۰۰)
در فاصله رسیدن آمبولانس، وضعیت شما از طرف اورژانس پیگیری می شد	۱ (۱)	۲ (۲)	-	۳۸ (۷۶)
سرعت انجام معاینه / اقدامات اولیه پس از رسیدن تیم اورژانس	۳ (۳)	۹۷ (۹۷)	-	۵۰ (۱۰۰)
کیفیت انجام معاینه / اقدامات اولیه تیم اورژانس	۵ (۵)	۹۵ (۹۵)	-	۵۰ (۱۰۰)
نحوه معرفی اعضاء تیم اورژانس	۱ (۱)	۷۳ (۷۳)	۱ (۲)	۴۳ (۸۶)
میزان توجه اعضاء تیم اورژانس به توضیحات و صحبت های خود	۲ (۲)	۹۷ (۹۷)	-	۵۰ (۱۰۰)
کفایت امکانات و تجهیزات تیم اورژانس	۱۸ (۱۸)	۸۱ (۸۱)	۷ (۱۴)	۴۲ (۸۴)
تسلط تیم اورژانس در استفاده از تجهیزات	۳ (۳)	۹۷ (۹۷)	۱ (۲)	۴۹ (۹۸)
نحوه انتقال بیمار به آمبولانس	(۶)	۷۸ (۷۸)	۳ (۶)	۴۲ (۴۸)
شرایط آمبولانس از نظر دما، بو و تمیزی	۱۳ (۱۳)	۶۹ (۶۹)	۳ (۶)	۴۵ (۹۰)
رفتار پرسنل با بیمار / همراهان	-	۹۸ (۹۸)	-	۵۰ (۱۰۰)
سرعت انتقال به بیمارستان	۴ (۴)	۸۱ (۸۱)	-	۵۰ (۱۰۰)
میزان زمان انتظار خود تا رسیدن آمبولانس	۲۵ (۲۵)	۷۵ (۷۵)	۱ (۲)	۴۶ (۹۲)

داده ها به صورت تعداد و درصد بیان شده اند داده ها به صورت تعداد و درصد بیان شده اند.

فوریت های پزشکی شهر یزد و بیرجند، گروه مدیریت خدمات بهداشتی درمانی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد و کلیه کسانی که ما را در انجام این پژوهش یاری نموده اند را، اعلام می داریم.

سهم نویسندگان:

تمامی نویسندگان معیارهای استاندارد نویسندگی بر اساس پیشنهادات کمیته بین المللی ناشران مجلات پزشکی را دارا بودند.

تضاد منافع:

بدینوسیله نویسندگان تصریح می نمایند که هیچ گونه تضاد منافی در خصوص پژوهش حاضر وجود ندارد.

منابع مالی:

هیچ گونه کمک مالی برای انجام این پروژه دریافت نشده است.

منابع:

1. Askari R, Arab M, Rashidian A, Akbari-Sari A, Hosseini SM, Gharaee H. Designing Iranian model to assess the level of health system responsiveness. Iranian Red Crescent Medical Journal. 2016;18(3).
2. Hashemi B, Baratloo A, Forouzafar MM, Motamedi M, Tarkhorani M. Patient satisfaction before and after executing health sector evolution plan. Iranian Journal of Emergency Medicine. 2015;2(3):127-33.
3. Bahrami MA, Maleki A, Ranjbar Ezzatabadi M, Askari R, Ahmadi Tehrani GH. Pre-hospital emergency medical services in developing countries: A case study about EMS response time in Yazd, Iran. Iranian Red Crescent Medical Journal. 2011;13(10):735-8.
4. Mozafari M, Abed-Saidi Z, Pazargadi M, Alavi-Majd H. Patients satisfaction measurement in pre-hospital emergency medical services in Iran. Zahedan Journal of Research in Medical Sciences. 2012;13(10):61-.
5. Sharifi M, Baraz S, Mohammadi F, al. e. Patients Perception and Satisfaction of the Ambulance Service (115) at Shahrekord, Iran. Life Sci J. 2012;9(4):2196-201.

جهت بهبود اقدامات انجام شده تا قبل از رساندن بیمار به بیمارستان و نیز دسترسی مناسب و کافی به تجهیزات آمبولانس اندیشیده شود.

نتیجه گیری:

نتایج حاصل از این مطالعه نشان داد که میزان رضایتمندی گیرندگان خدمات از مراکز مدیریت حوادث و فوریت های پزشکی، در شهر یزد و بیرجند در سطح متوسطی بوده است. کمترین میزان رضایتمندی از خدمات مرکز مدیریت حوادث و فوریت های پزشکی در شهر یزد مربوط به حیطة پیگیری وضعیت بیمار تا رسیدن اورژانس و نیز زمان انتظار بیمار تا رسیدن آمبولانس و در شهر بیرجند مربوط به کیفیت امکانات و تجهیزات بود.

تقدیر و تشکر:

بدینوسیله مراتب تشکر و قدردانی را از کارشناسان محترم مرکز حوادث و

6. Schulmeister L, Quiett K, Mayer K. Quality of life, quality of care, and patient satisfaction: Perceptions of patients undergoing outpatient autologous stem cell transplantation. Oncology Nursing Forum. 2005;32(1):57-67.
7. Farzianpour F, Godarzi L, Hamedani AT, Askari R, Hosseini SS. Evaluation of customer relationship management in a teaching hospital. American Journal of Applied Sciences. 2013;10(4):345-52.
8. Karami Kabir N, Lotfi M, Hasantehran T, al. e, editors. Evaluation of patients 'perception of the factors influencing patients' satisfaction of emergency department in Educational Centers of Imam Khomeini and Sina in the tabriz. Emergency Medicine; 2007; Scientific Society of Emergency Medicine Iran.
9. ESMAEILI VS, Cheraghi M, Masoudi R, Rabiee L. Decision Making in Prehospital Emergency Nurses: A Qualitative Research. JOURNAL OF RESCUE & RELIEF. 2011;3:19-32.
10. Jadidi A, Safarabadi M, Irannejhad B, Harorani M. Level of Patients' Satisfaction from Emergency Medical Services in Markazi Province; a Cross sectional Study. Iranian Journal of Emergency Medicine. 2016;3(2):58-65.

سوال					پرسشنامه رضایتمندی مورد استفاده در مطالعه حاضر				
کاملاً نامناسب (۱)	نامناسب (۲)	متوسط (۳)	نسبتاً مناسب (۴)	کاملاً مناسب (۵)					
					۱. سهولت در برقراری تماس با اورژانس را چگونه ارزیابی می کنید؟				
					۲. میزان توجه مرکز فوریت را به اظهارات خود چگونه ارزیابی می کنید؟ (در هنگام تماس با این واحد)				
					۳. میزان همکاری مرکز فوریت پزشکی را با خود چگونه ارزیابی می کنید؟				
					۴. میزان اطلاعات پاسخ دهندگان اورژانس را به وضعیت خود چگونه ارزیابی می کنید؟				
					۵. آیا در فاصله رسیدن آمبولانس، وضعیت شما از طرف اورژانس پیگیری می شد؟				
					۶. سرعت انجام معاینه / اقدامات اولیه پس از رسیدن تیم اورژانس را چگونه ارزیابی می کنید؟				
					۷. کیفیت انجام معاینه / اقدامات اولیه تیم اورژانس را چگونه ارزیابی می کنید؟				
					۸. نحوه معرفی اعضاء تیم اورژانس را چگونه ارزیابی می کنید؟				
					۹. میزان توجه اعضاء تیم اورژانس به توضیحات و صحبت های خود را چگونه ارزیابی می کنید؟				
					۱۰. کفایت امکانات و تجهیزات تیم اورژانس برای کنترل وضعیت خود را چگونه ارزیابی می کنید؟				
					۱۱. تسلط تیم اورژانس در استفاده از تجهیزات پزشکی را چگونه ارزیابی می کنید؟				
					۱۲. نحوه انتقال بیمار به آمبولانس را چگونه ارزیابی می کنید؟				
					۱۳. شرایط آمبولانس از نظر دما، بو و تمیزی را چگونه ارزیابی می کنید؟				
					۱۴. رفتار پرسنل با بیمار / همراهان را چگونه ارزیابی می کنید؟				
					۱۵. سرعت انتقال به بیمارستان را چگونه ارزیابی می کنید؟				
					۱۶. میزان زمان انتظار خود تا رسیدن آمبولانس چگونه ارزیابی می کنید؟				
					جمع:				

ORIGINAL ARTICLE

Recipients Satisfaction of Emergency Medical Service Centers of Yazd and Birjand; a Cross-sectional Study

Roohollah Askari, Milad Shafiei, Leila Azadi, Elham Tayefi*

Department of Health Care Management, School of Public Health, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran.

*Corresponding author: Elham Tayefi; Shohadaye-Gomnam Blvd, Alem Square, Yazd, Iran. Tel: +989139709981; Email: e.tayefi2020@gmail.com

Abstract

Introduction: The satisfaction rate of patients is a valuable tool for evaluating the quality of providing health care and gives important data regarding the expectations of patients and the degree to which they are being met. Considering the importance emergency medical service (EMS) centers in providing proper care, this study was carried out aiming to evaluate the satisfaction rate of those receiving services from EMS centers of Yazd and Birjand. **Methods:** The present cross-sectional study was carried out on 150 of EMS recipients registered on the list of EMS centers of Yazd and Birjand in 2012. Systematic sampling was used and required data were gathered using the standard questionnaire of satisfaction for EMS center recipients that consisted of 2 parts; demographic data and 16 questions regarding satisfaction of recipients. Data were analyzed using SPSS 18 and descriptive tests. **Results:** 150 participants were studied (56.7% male). The most common reason for calling was trauma due to motor vehicle accidents (32%) in Yazd and weakness and nervous system diseases (18%) in Birjand. 10% of the participants in Yazd province had low satisfaction, 39% had intermediate, and 51% had high satisfaction. In Birjand satisfaction rate was intermediate in 16% and high in 84% of those studied in Birjand. The highest satisfaction rate in Yazd was regarding cooperation of emergencies center with the patient and their manners in facing them. The lowest satisfaction rate belonged to following the condition of the patient until the arrival of ambulance and the waiting time for ambulance arrival. In Birjand, the lowest satisfaction rate belonged to the quality and existence of equipment in the emergency team. **Conclusion:** The results of the present study showed that satisfaction level of EMS recipients in Yazd and Birjand was intermediate. The lowest satisfaction rate belonged to following the condition of the patient until the arrival of ambulance and the waiting time for ambulance arrival in Yazd, and the quality of equipment in Birjand.

Key words: Patient satisfaction; emergency medical technicians; emergency medical services; emergencies