

اهمیت آموزش‌های مراقبتی پیش از ترخیص: بررسی میزان رضایت بیماران از آموزش‌های ارائه شده در بیمارستان‌های مشهد

The Importance of Pre-discharge Self-care Trainings for Patients: Evaluation of Patients' Satisfaction about Training Programs Provided in Mashhad Hospitals

Nooshin Peyman

نوشین پیمان

مرکز تحقیقات علوم بهداشتی، عضو هیئت علمی گروه بهداشت و مدیریت دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران

Nooshin Peyman, RN, PhD.
E-mail: peymann@mums.ac.irنویسنده مسئول:
دکتر نوشین پیمان
دکترای تخصصی آموزش بهداشت، دانشیار گروه بهداشت و مدیریت دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران

ABSTRACT

Background: One of the main tasks of the hospital medical staff is training of patients and their family about the disease, essential tips on how to use drugs and how to prevent recurrence and chronicity of the disease. The objective of this study was to assess patients' satisfaction about the educational programs provided by nurses and physicians in hospitals of Mashhad.

Methods: This was a descriptive analytical study which was conducted in five general hospitals in Mashhad during 2011 o 2012. Subjects were randomly selected from hospitalized patients in internal medicine, surgery, obstetrics and gynecology, pediatrics, cardiology and emergency departments. Data were collected with a researcher-made questionnaire that includes demographic features of patients and questions about patients' satisfaction with the trainings received during hospital stay and also a standardized patient satisfaction questionnaire (PSQ-18).

Results: In this study, 62.2% of patients were women and mean age of all patients was 42.3 ± 16.5 . The highest level of satisfaction with the trainings was related to diagnosis (68.6%) and lowest rate of satisfaction with trainings was about the impact of illness on family members (8.1%). Statistical analysis showed an inverse significant relationship between age and degree of satisfaction ($P = 0.007$). The relationship between patients' educational level and degree of satisfaction was also inversely significant ($P = 0.009$). In addition, there was a direct significant correlation between the number of admissions and degree of satisfaction ($P = 0.007$). The highest level of satisfaction (very high and high) of trainings was found from patients hospitalized in the cardiology (78.4%) and obstetrics and gynecology (57.5%) departments and the lowest level of satisfaction was found from the department of internal medicine (9.2%).

Conclusion: The findings of this study ascertain the need for improving the trainings provided to patients. Hence, the hospital authorities with the help of experts in education should provide systematic and complete educational programs for patients to increase patients' satisfaction and reduce medical costs by reducing the length of hospital stay and preventing frequent hospital admissions.

Keywords: Education; Hospital Medical Staff; Patient Satisfaction

چکیده

پیش‌زمینه: یکی از وظایف اصلی کادر درمانی بیمارستان‌ها، آموزش به بیمار و خانواده وی درباره بیماری، نحوه استفاده از داروها و ارائه نکات ضروری در پیشگیری از عود و مزمن شدن آن می‌باشد. هدف از این مطالعه تعیین میزان رضایت بیماران از آموزش‌های ارائه شده توسط پرستاران و پزشکان در بیمارستانهای شهر مشهد می‌باشد.

روش‌ها: این پژوهش یک مطالعه توصیفی-تحلیلی است که در ۵ بیمارستان جامع شهر مشهد در سال ۹۱-۱۳۹۰ انجام شد. افراد مورد مطالعه با روش نمونه‌گیری تصادفی از بین بیماران بستری در بخشهای داخلی، جراحی، زنان و مامایی، اطفال، قلب و اورژانس انتخاب شدند. ابزار جمع‌آوری اطلاعات یک پرسشنامه پژوهشگر ساخته حاوی اطلاعات فردی و سؤالاتی برای سنجش میزان رضایت از آموزشهای دریافتی در مدت بستری در بیمارستان و پرسشنامه استاندارد رضایت بیمار (PSQ-18) بود.

یافته‌ها: در این مطالعه، ۶۲/۲٪ بیماران مورد مطالعه زن و میانگین سن آنها 42.3 ± 16.5 بود. بیشترین احساس رضایت بیماران از آموزشهای دریافتی درباره تشخیص بیماریشان (۶۸/۶٪) و کمترین احساس رضایت بیماران در مورد تأثیر بیماری بر سایر اعضای خانواده (۸/۱٪) بود. تحلیل آماری نشان داد بین متغیر سن و میزان رضایت از آموزشهای دریافتی رابطه معکوس معنی‌داری وجود دارد ($P = 0.007$). همچنین بین سطح تحصیلات و میزان رضایت از آموزشهای دریافتی هم رابطه معکوس معنی‌داری وجود داشت ($P = 0.009$). به علاوه، بین تعداد دفعات بستری و میزان رضایت از آموزشهای دریافتی رابطه معنی‌دار مستقیمی وجود داشت ($P = 0.007$). بیشترین میزان رضایت (رضایت خیلی زیاد و زیاد) از آموزشهای دریافتی از بخش قلب (۷۸/۴٪) و بخش زنان و مامایی (۵۷/۵٪) و کمترین رضایت از بخش داخلی (۹/۲٪) بود.

نتیجه‌گیری: یافته‌های این پژوهش لزوم بهبود آموزش‌های ارائه‌شده به بیماران را در بیمارستان‌های مشهد مطرح می‌نماید. بر این اساس، مسئولین بیمارستانها می‌بایست با کمک متخصصین امر آموزش، برنامه‌های آموزشی مدون و کاملی را برای بیماران فراهم آورند تا منجر به افزایش رضایت مددجویان و کاهش هزینه‌های درمانی از طریق کاهش طول مدت بستری و جلوگیری از بستری شدنهای مکرر در بیمارستانها شود.

کلیدواژه‌ها: آموزش؛ رضایت بیمار؛ کارکنان درمانی بیمارستان

مقدمه

یکی از وظایف اصلی کادر درمانی بیمارستان‌ها و به طور کلی نظام سلامت، آموزش به بیمار و خانواده وی درباره بیماری، نحوه استفاده از داروها و ارائه نکات ضروری در پیشگیری از عود و مزمن شدن آن می‌باشد.^{۱،۲} در طول سالهای گذشته مخصوصاً در کشورهای کمتر توسعه یافته توجه کمتری نسبت به آموزش بیماران وجود داشته است. پژوهشگران سلامت و کارشناسان مراقبت‌های بهداشتی، هم در کشورهای توسعه یافته و هم در کشورهای در حال توسعه، زمان زیادی را صرف بررسی رابطه بین بهداشت، سلامتی و آموزش کرده‌اند.^۳ آموزش و سواد سلامت در کنار درآمد و نحوه توزیع آن، اشتغال، شرایط و موقعیتهای کاری و محیط اجتماعی، عوامل کلیدی تعیین کننده سلامت را تشکیل می دهند.^۴

در نظام سلامت، دریافت آموزش از پرسنل درمانی از حقوق قانونی بیماران به شمار می‌آید و بر اساس منشور حقوق بیمار، بیمار حق دارد از پزشکان و پرستاران درباره تشخیص، علت ایجاد بیماری، نوع درمان و پیش‌آگهی بیماری خود اطلاعات دقیقی کسب کند. همچنین بیمار انتظار دارد، پزشک و پرستار به سؤالات وی با حوصله کافی پاسخ دهند. ارتقای سطح سلامت نیازمند تغییر در شیوه زندگی فردی است و بخش عظیمی از این تغییر با آموزش صورت می‌پذیرد.^{۵،۶} به همین جهت برآوردن نیازهای آموزشی مددجویان با توجه به تغییری که بیماری در زندگی آنها بوجود خواهد آورد، یکی از شاخص‌های اصلی رضایتمندی بیماران از خدمات مراقبتی درمانی محسوب می‌شود. هدف اصلی آموزش، یاری رساندن به مددجویان به منظور حفظ استقلال در انجام مراقبت از خود است.^۷ آموزش به مددجو، به عنوان یک عملکرد مستقل در امر پرستاری شناخته می‌شود و حتی علاوه بر بیماران، آموزش به خانواده‌ها و همکاران نیز از وظایف آنها محسوب می‌شود.^۸

برخی بیماران در زمان ترخیص دچار نگرانی می‌شوند که آیا قادر به اداره خود و پیوستن به خانواده‌شان خواهند بود؟^۹ بروز چنین احساساتی احتمالاً به دلیل فقدان اطلاعات و آگاهی‌های لازم در زمینه مراقبت از خود در زمان پس از ترخیص است و شاید بتوان دلیل ترس آنها را احتمال عدم توانایی از پذیرفتن نقش غیروابسته در خانه، که همان مراقبت از خود است، ارتباط داد.^{۱۰} در چنین وضعیتی است که اهمیت آموزش به بیمار و خانواده‌اش در امر مراقبت باید مورد توجه قرار گیرد. بیماری که آموزش دیده است، تغییرات در نشانه‌ها و شروع عوارض را تشخیص می‌دهد و نسبت به بیماری که آموزش ندیده، زودتر در صدد مراقبت بهداشتی برمی‌آید.^{۱۱}

هدف از این مطالعه تعیین میزان رضایت بیماران از آموزش‌های ارائه شده توسط پرستاران و پزشکان در بیمارستانهای شهر مشهد می‌باشد تا بر اساس آن بتوان در جهت برنامه‌ریزی جامع و مناسب، به منظور جلب رضایت بیشتر بیماران در سطوح مختلف بهداشتی و درمانی تلاش نمود.

روش تحقیق

این پژوهش یک مطالعه توصیفی تحلیلی است که در ۵ بیمارستان جامع شهر مشهد (۴ بیمارستان دولتی و یک بیمارستان نیمه دولتی) در سال ۹۱-۱۳۹۰ انجام شد. افراد مورد مطالعه با روش نمونه‌گیری تصادفی از بین بیماران بستری در بخشهای داخلی، جراحی‌زان و مامایی، اطفال، قلب و اورژانس انتخاب شدند. حجم نمونه در یک مطالعه

مقدماتی با سطح اطمینان ۹۵ درصد و حد اشتباه ۰/۰۵، ۳۸۹ نفر تعیین گردید. نمونه‌های مورد مطالعه، مراجعه‌کنندگانی بودند که در زمان مطالعه حداقل ۱۵ سال سن داشتند، به دلیل بیماری‌های جسمی در بیمارستان بستری شده بودند، حداقل سابقه یک هفته بستری در بیمارستان را داشتند، کاملاً قادر به پاسخگویی به سؤالات بودند و در حال ترخیص از بیمارستان بودند. ابزار جمع‌آوری اطلاعات یک پرسشنامه پژوهشگر ساخته مربوط به سنجش میزان رضایت از آموزشهای دریافتی در مدت بستری در بیمارستان و پرسشنامه استاندارد رضایت بیمار (PSQ-18) بود. پرسشنامه پژوهشگر ساخته متشکل از دو بخش بود، بخش اول شامل ویژگی‌های فردی و بخش دوم دربرگیرنده سؤالاتی بود که در قالب شش حیطه اصلی ارائه شد: (۱) آگاهی از مقررات بیمارستان و بخش، (۲) آگاهی از تشخیص بیماری (آموزشهایی نظیر علت ایجاد بیماری، نوع و شدت بیماری، پیش‌آگهی، عوامل خطرزا، علائم بیماری و ...) (۳) آگاهی از نحوه درمان بیماری (آموزشهای مربوط به روشهای درمانی و مراقبتی، روشهای تشخیصی و آزمایشها)، (۴) احساس رضایت بیماران از آموزشها در مورد چگونگی مراقبت از خود در منزل و نحوه انجام کارهای لازم پس از ترخیص از بیمارستان (آموزشهای مربوط به فعالیتهای شغلی، کارهای منزل، رژیم غذایی مناسب، میزان فعالیت و استراحت، چگونگی انجام فرائض مذهبی در صورت داشتن مشکل خاص، بهداشت فردی و ...)، (۵) آگاهی از چگونگی تأثیر بیماری بر سایر اعضای خانواده و تطابق با وضعیت موجود (آموزشهای مربوط به خانواده، چگونگی برخورد با وضعیت جدید بیمار، نحوه و میزان کمک به بیمار، چگونگی دریافت کمک و حمایت از مراکز و کادر درمانی) و (۶) مراقبتهای لازم در زمان مصرف دارو (نام و مشخصات داروهای مصرفی، چگونگی و علت مصرف دارو، طریقه نگهداری، طول مدت مصرف دارو، مراقبتهای لازم در زمان مصرف دارو) بود که با استفاده از مقیاس درجه بندی لیکرت، به صورت کاملاً رضایت دارم (نمره ۵)، تا اصلاً رضایت ندارم (نمره ۱) تنظیم شده بود. روایی ابزار پژوهش با روش روایی محتوا و پایایی آن با آزمون مجدد و محاسبه ضریب همبستگی ($r = 0/89$) و ثبات درون پرسشنامه با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ ($r = 0/82$) تعیین گردید. پرسشنامه استاندارد رضایت بیمار (PSQ-18) دارای ۱۸ سؤال در ابعاد هفت‌گانه رضایت کلی، کیفیت فنی و حرفه‌ای، حمایت عاطفی، جنبه‌های مالی، مدت زمان اختصاص داده شده به بیمار، چگونگی ارتباط با بیمار و سهولت دسترسی به کادر درمانی بود که با مقیاس لیکرت پنج درجه‌ای تنظیم شده بود. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS و روش‌های آماری توصیفی و آزمون‌های همبستگی و کای دو مورد تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها

در این مطالعه، ۶۲/۲٪ بیماران مورد مطالعه زن و میانگین سن کل بیماران $42/3 \pm 16/5$ بود. ۸۲/۱٪ از مددجویان متأهل بودند. ۱۵٪ بی‌سواد، ۲۰/۲٪ تحصیلات ابتدایی، ۴۱/۳٪ راهنمایی و دیپلم و بقیه تحصیلات بالاتر از دیپلم داشتند. از لحاظ شغلی: ۱۱٪ بیکار، ۲۳٪ خانه‌دار، ۲۶٪ کارگر و ۳۱٪ کارمند بودند و ۹٪ شغل آزاد داشتند. از نظر محل زندگی: ۱۲٪ ساکن روستا و ۸۸٪ ساکن شهر بودند و بیشترین طول مدت بستری بین ۸ تا ۱۵ روز (۵۴/۷٪) بود. بیشترین احساس رضایت بیماران از آموزشهای دریافتی به ترتیب درباره تشخیص بیماریشان (۶۸/۶٪) و نوع درمان بیماریشان (۵۸/۴٪) و کمترین احساس رضایت بیماران در مورد چگونگی

جدول ۲. توزیع فراوانی میزان رضایت کلی بیماران از آموزشهای دریافتی در بیمارستانهای شهر مشهد (n = ۳۸۹)

میزان رضایت	تعداد (%)
خیلی زیاد (۸۱-۱۰۰)	۷۴ (۱۹)
زیاد (۶۱-۸۰)	۸۱ (۲۱)
متوسط (۴۱-۶۰)	۹۹ (۲۵)
کم (۲۰-۴۰)	۱۳۵ (۳۵)

زنان و مامایی بیشتر از سایر بخش‌ها بود. همچنین مشخص شد چنانچه بیماران از آموزش‌های ارائه شده رضایت بیشتری داشته باشند، جنبه‌های مالی اهمیت کمتری برای آنها پیدا می‌کرد. آموزش بیماران قبل از ترخیص، بر بهبود کیفیت زندگی، مسائل روحی و روابط خانوادگی آنان تأثیر بسزایی دارد.^۹ پژوهش McEntee و Badenhop در سال ۲۰۰۰ در اوهایو نشان داد که ارائه برنامه‌های آموزشی قبل و بعد از بازتوانی در بیماران قلبی و عروقی کیفیت زندگی و عملکرد خانوادگی آنان را بهبود بخشیده است.^۲ آموزش بیماران بستری یکی از وظایف اصلی پرسنل درمانی است.^۹ با این وجود، محمدی و دادخواه در مطالعه‌ای در اصفهان نشان دادند که ۳۶/۶٪ پرستاران این مسئله را تحمیل یک وظیفه به پرستار می‌دانستند و ۴۲/۲٪ آنان معتقد بودند که آموزش به بیمار باعث خستگی پرستاران می‌شود، و تنها ۳۷/۶ درصد از آنها، آموزش بیمار را در حوزه وظایف مطرح کردند.^۵ در بررسی وسکویی اشکوری نیز مشخص شد که در بیمارستان‌های تابعه دانشگاه علوم پزشکی تهران در سال ۱۳۸۷ فقط برای ۴۷/۳٪ از بیماران، اطلاعات مناسب از بیماری و روش‌های مراقبتی ارائه شده است.^۶ مشابه یافته‌های مطالعه حاضر در مطالعه گودرزی و همکاران نیز مشخص شد میزان رضایت کامل بیماران از آموزش‌های دریافتی حدود ۱۸٪ بوده است.^{۱۰} این مسئله مبین کم‌توجهی پرسنل درمانی در ایران به ارائه آموزش‌های کافی به بیماران است. معمولاً بیماران انتظار دارند که به خدمات پرستاری و پزشکی دسترسی آسان داشته باشند، همه امور مربوط به درمان آنها سریع و صحیح انجام شود، با افراد آگاه، قابل اعتماد و مؤدب سر و کار داشته باشند

مراقبت از خود در منزل و نحوه انجام کارهای لازم پس از ترخیص از بیمارستان (۱۸/۲٪)، مراقبت‌های لازم در زمان مصرف دارو (۱۶/۲٪) و تأثیر بیماری بر سایر اعضای خانواده (۸/۱٪) بود.

بررسی‌های آماری در این پژوهش نشان داد بین متغیر سن و میزان رضایت از آموزش‌های دریافتی رابطه معکوس معنی‌داری وجود دارد ($P = ۰/۰۰۷$)، به طوری که با افزایش سن رضایت کمتری گزارش شده بود. همچنین تحلیل داده‌ها نشان داد بین سطح تحصیلات و میزان رضایت از آموزش‌های دریافتی هم رابطه معکوس معنی‌داری وجود دارد ($P = ۰/۰۰۹$). به علاوه، بین تعداد دفعات بستری و میزان رضایت از آموزش‌های دریافتی رابطه معنی‌دار مستقیمی وجود داشت ($P = ۰/۰۰۷$). همچنین متغیر جنس بر رضایت کلی تأثیر معنی‌داری داشت ($P = ۰/۰۰۱$) به طوری که زنان نسبت به مردان رضایت بیشتری را ابراز کردند. آزمون آماری کای دو نشان داد که بین بخش بستری‌کننده و میزان رضایت از آموزش‌های دریافتی هم رابطه معنی‌دار وجود دارد ($P < ۰/۰۰۱$). بر این اساس، بیشترین میزان رضایت (رضایت خیلی زیاد و زیاد) از آموزش‌های دریافتی از بخش قلب (۷۸/۴٪) و بخش زنان و مامایی (۵۷/۵٪) و کمترین رضایت از بخش داخلی (۹/۲٪) بود (جدول ۱). البته در مجموع فقط ۱۹ درصد بیماران مورد بررسی، رضایت کلی خود از آموزش‌های دریافتی در بیمارستان‌های شهر مشهد را خیلی زیاد دانستند (جدول ۲).

بر اساس پرسش‌نامه PSQ-18، ابعاد هفت‌گانه رضایت بیمار با آموزش‌های دریافتی ارتباط مستقیم و معنی‌داری داشتند ($P < ۰/۰۰۱$). اما ضریب همبستگی آنها متفاوت بود، به طوری که بیشترین همبستگی با میزان رضایت کلی ($r = ۰/۸۳$) و کمترین همبستگی با جنبه‌های مالی ($r = ۰/۵۶$) وجود داشت (جدول ۳). بدین معنی که هرچه بیمار از آموزش‌های دریافتی رضایت بیشتری داشته و آن را کافی می‌دانسته، در ابعاد دیگر هم رضایت بیشتری داشته و حتی جنبه‌های مالی برای او از اهمیت کمتری برخوردار بوده است.

بحث و نتیجه‌گیری

در این مطالعه مشخص شد، تنها یک پنجم از بیماران بستری در بیمارستان‌های جامع شهر مشهد از آموزش‌های ارائه‌شده رضایت کامل دارند. در این رابطه، میزان رضایت بیماران از بخش‌های قلب و

جدول ۱. توزیع فراوانی میزان رضایت بیماران از آموزش‌های دریافتی بر اساس بخش در بیمارستانهای شهر مشهد

بخش	خیلی زیاد	زیاد	متوسط	کم	جمع
داخلی (n = ۶۵)	۱	۵	۲۰	۳۹	۶۵
جراحی (n = ۶۶)	۹	۱۳	۲۵	۱۹	۶۶
قلب (n = ۶۵)	۲۲	۲۹	۵	۹	۶۵
زنان و مامایی (n = ۶۶)	۱۶	۲۲	۱۴	۱۴	۶۶
اطفال (n = ۶۵)	۱۶	۷	۱۹	۲۳	۶۵
اورژانس (n = ۶۲)	۱۰	۵	۱۶	۳۱	۶۲
کل	۷۴	۸۱	۹۹	۱۳۵	۳۸۹

جدول ۳. میزان همبستگی بین ابعاد هفت‌گانه رضایت بیمار و آموزش‌های دریافتی ($P < 0.001$)

ابعاد هفت‌گانه رضایت بیمار از آموزش‌های دریافتی							
M (SD)	X7	X6	X5	X4	X3	X2	X1
۳/۶۵ (۱/۱)							رضایت کلی (X1)
۳/۳۶ (۰/۹۴)						۰/۸۶	کیفیت فنی و حرفه‌ای (X2)
۴/۰۲ (۰/۸۷)					۰/۶۸	۰/۶۹	حمایت عاطفی (X3)
۳/۷۶ (۰/۸۷)					۰/۷۱	۰/۶۴	چگونگی ارتباط با بیمار (X4)
۳/۷۶ (۰/۸۸)				۰/۵۸	۰/۶۰	۰/۶۳	جنبه‌های مالی (X5)
۳/۵۷ (۰/۸۹)			۰/۶۶	۰/۶۸	۰/۶۳	۰/۶۹	مدت زمان اختصاص داده شده (X6)
۳/۷۸ (۰/۸۶)		۰/۶۵	۰/۶۲	۰/۷۳	۰/۷۰	۰/۷۵	سهولت دسترسی به کادر درمانی (X7)
۳/۰۷ (۱/۳)	۰/۷۰	۰/۶۷	۰/۵۶	۰/۷۴	۰/۶۹	۰/۷۶	آموزش‌های دریافتی (X8)

در یک نگاه کلی، یافته‌های این پژوهش لزوم بهبود آموزش‌های ارائه‌شده به بیماران را مطرح می‌نمایند. بر این اساس، مسئولین بیمارستانها می‌بایست با کمک متخصصین امر آموزش، برنامه‌های آموزشی مدون و کاملی را برای بیماران فراهم آورند تا منجر به افزایش رضایت مددجویان و کاهش هزینه‌های درمانی از طریق کاهش طول مدت بستری و جلوگیری از بستری‌های مکرر در بیمارستانها شود.

سیاسگزاری

بدین‌وسیله از همکاری و مساعدت ریاست محترم بیمارستانها و همکارانشان که در هماهنگی و جمع‌آوری اطلاعات یاری نمودند، کمال تشکر و سپاسگزاری را دارم. همچنین از بیمارانی که صمیمانه در تکمیل پرسشنامه‌ها همکاری نمودند، قدردانی نموده و سلامتی آنان را از درگاه ایزد منان خواهانم.

تضاد منافع: ندارد

و در مورد نحوه و محل ارائه خدمات کاملاً توجیه شوند.^{۱۱،۱۲} همچنین میزان توجه و هماهنگی در پرسنل درمانی، اهمیت بسیار زیادی در آرامش روانی و رضایت‌مندی بیمار دارد.^{۱۳} در یک مطالعه جدید نشان داده شد که در کنار دسترسی به خدمات، ارائه مشاوره و آموزش‌های مناسب می‌توانند نقش مؤثری در کاهش عقاید منفی و افزایش انگیزه جهت عمل کردن به توصیه‌های بهداشتی داشته باشد.^{۱۴} در مطالعه حاضر نشان داده شد که بیماران دارای سطح تحصیلات پایین‌تر از آموزش‌های ارائه شده احساس رضایت بیشتری داشتند. تحقیقات بابامحمودی و ظفرقندی نیز نشان داد که بین سطح سواد و میزان رضایت‌مندی رابطه معکوس وجود دارد.^{۱۵،۱۶} حال این سؤال مطرح می‌شود که افراد با سطح سواد پایین‌تر، واقعاً به چه میزان به حقوق خود واقفند و آیا با آموزش‌های ارائه‌شده از عهده مراقبت‌های بعد از ترخیص برمی‌آیند. در واقع نتایج حاصل می‌تواند بیان‌کننده این نکته باشد که باید مراقبت‌ها و ارائه آموزش با توجه به نیازهای جسمی، روانی و اجتماعی بیماران و بر اساس سطح سواد، فرهنگ، امکانات، مدت زمان بستری، اولویت‌بندی و ارائه گردد.

لطفاً به این مقاله از ۱ تا ۲۰ امتیاز دهید.

کد این مقاله: ۶۳۰۵

شماره پیامک مجله: ۳۰۰۷۸۳۸

نحوه امتیازدهی: امتیاز شماره مقاله

نمونه صحیح امتیازدهی (چنانچه امتیاز شما ۲۰ باشد): ۶۳۰۵ ۲۰

References:

- Jaarsma T, Halfens R, Huijter Abu-Saad H, Dracup K, Gorgels T, et al. Effects of education and support on self-care and resource utilization in patients with heart failure. *Eur Heart J*. 1999;20(9):673-82.
- Kickbusch IS. Health literacy: addressing the health and education divide. *Health Promot Int*. 2001;16(3):289-97.
- McEntee DJ, Badenhop DT. Quality of life comparisons: gender and population differences in cardiopulmonary rehabilitation. *Heart Lung*. 2000 Sep-Oct;29(5):340-7.
- Alisefat Madadi S. Evaluation of Educational Needs of Asthmatic Children's Parents about the Nature and Details of Their Child Care in a Health Center of Rasht City in Year of 2000 [MSc thesis]. Rasht, Iran: Shahid Beheshti School of Nursing and Midwifery, Guilan University of Medical Sciences; 2001.
- Mohammadi MA, Dadkhah B. The insight of nurses in patient training. *Iran J Nurs Midwifery Res*. 2004;9(2):61-7
- Vaskooii Ashkevari K, Karimi M, Asna-ashari H, Kohan N. Evaluation of Observance of the Patients' Rights in Hospitals Affiliated to Tehran University of Medical Sciences in 2008. *Journal of Medical Ethics and History of Medicine*. 2009;2(4):46-54.
- Scott A, Smith RD. Keeping the customer satisfied: issues in the interpretation and use of patient satisfaction surveys. *Int J Qual Health Care*. 1994;6(4):353-9.
- Williams B. Patient satisfaction: a valid concept? *Soc Sci Med*. 1994;38(4):509-16.
- Oermann MH, Templin T. Important attributes of quality health care: consumer perspectives. *J Nurs Scholarsh*. 2000;32(2):167-72.
- Goudarzi Z, Khosravi K, Bahrani N, Vaskooii K, Valipour Gavgany P, et al. A study of professional nurses' perceptions of factors affecting the process of client education. *Hayat*. 2004;10(4):57-65.