



مقایسه دیدگاه پرستاران و بیماران در مورد کیفیت مراقبت های پرستاری

مینا عسکری^۱، سمیه جعفریانی^۲، امید غفوری^۳، سید مصطفی بذری^۴، عاطفه دهنوعلیان^{*۴}

۱- گروه پرستاری کودکان، مربی بالینی، دانشگاه آزاد نیشابور، نیشابور، ایران

۲- گروه آمار، معاونت بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی نیشابور، نیشابور، ایران

۳- کارشناس پرستاری، دانشگاه آزاد نیشابور، نیشابور، ایران

۴- گروه پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی نیشابور، نیشابور، ایران

مقاله پژوهشی اصیل

چکیده

مقدمه

استفاده از دیدگاه پرستاران و بیماران و شرکت آنها در تصمیم گیری ها می تواند اطلاعات کامل تری از وضعیت کیفیت خدمات ارائه دهد. این مطالعه با هدف بررسی مقایسه ای دیدگاه پرستاران و بیماران در مورد کیفیت مراقبت های پرستاری انجام شد.

مواد و روش ها

در این مطالعه توصیفی-تحلیلی، ۳۰۰ بیمار بستری و ۱۰۰ پرستار شاغل در بیمارستان آموزشی-درمانی و پژوهشی ۲۲ بهمن نیشابور مشارکت داشتند، بیماران به صورت نمونه گیری تصادفی سیستماتیک و پرستاران به صورت سرشماری انتخاب و وارد مطالعه شدند ابزار گردآوری داده ها، پرسشنامه QUALPAC بود. برای تجزیه و تحلیل داده ها از آزمون های آماری توصیفی و تی مستقل استفاده شد.

یافته ها

نتایج مطالعه نشان داد ۶۵/۷ درصد پرستاران و ۷۰/۵ درصد بیماران کیفیت مراقبت های پرستاری را مطلوب دانستند. مقایسه کیفیت مراقبت های پرستاری از دیدگاه پرستاران و بیماران به تفکیک بخش های بستری نیز نشان می دهد که بخش داخلی بالاترین کیفیت مراقبت های پرستاری را دارا است ($p=0/001$).

نتیجه گیری

مطالعه حاضر نشان می دهد کیفیت مراقبت های پرستاری از دیدگاه پرستاران و بیماران در حد مطلوب است.

کلیدواژه ها

کیفیت مراقبت پرستاری، پرسشنامه QUALPAC، پرستاران، بیماران

تاریخ دریافت: ۱۳۹۸/۰۷/۲۹

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۸/۱۰/۲۸

*نویسنده مسئول: عاطفه دهنوعلیان،

گروه پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی

نیشابور، نیشابور، ایران

پست الکترونیک:

adehnoalian@gmail.com



مقدمه

مراقبت به عنوان یک اصل مهم در زمینه خدمات بهداشتی درمانی به شمار می‌رود (۱) به طوری که گفته می‌شود اعمال مراقبت برای بقا و پیشرفت انسان ضروری است (۲). در بین کلیه مراقبت‌های ارائه شده در محیط‌های درمانی، مراقبت‌های پرستاری از مهمترین مولفه‌های خدمات بیمارستانی است (۳) به همین علت ارائه مراقبت‌ها با کیفیت مناسب به عنوان یک اولویت در نظام سلامت به ویژه در زمینه خدمات پرستاری مطرح شده است (۱) به طوری که در اغلب کشورها کیفیت مراقبت‌های پرستاری منعکس کننده کیفیت و درجه بندی بیمارستان‌ها می‌باشد (۴).

از آنجائی که پرستاران نقش بسیار مهمی را به عنوان مدافع بیمار ایفا می‌کنند، بالابردن کیفیت کاری آنان در انجام مراقبت‌های پرستاری، مهمترین عاملی است که می‌تواند موجب درمان سریعتر و برگشت زودتر بیماران به زندگی سالم و طبیعی شود؛ از سوی دیگر پرستاران به عنوان کلیدی‌ترین افراد در میان کادر سلامت بوده و از لحاظ قانونی و اخلاقی باید جواب‌گوی کیفیت مراقبت‌های ارائه شده باشند؛ بنابراین دیدگاه آنان در تعریف کیفیت مراقبت های سلامتی از جایگاه ویژه‌ای برخوردار است (۵). یکی از مسائلی که مقوله کیفیت در سلامت را از سایر سازمان‌ها متمایز می‌سازد، این است که بیماران و کارکنان درمانی تعریف یکسانی از کیفیت مراقبت ندارند. تعریف کادر درمانی از کیفیت "انجام کار درست، در زمان درست و انجام درست از همان بار اول است"؛ اما تعریف بیماران از متفاوت است (۶)؛ نتایج مطالعات نشان داده که بیماران عمدتاً کیفیت را بر اساس آنچه که شخصاً برایشان ارزش دارد، می‌سنجند (۵). (۶) مطالعات بختیاری و همکاران (۷)، بهادری و همکاران (۸) و Butt و Run (۹) نشان داد تقریباً در تمامی ابعاد

کیفیت خدمات پرستاری بین دیدگاه بیمار و پرستار شکاف وجود دارد. با توجه به نتایج پژوهش‌ها و با در نظر گرفتن اینکه مراقبت‌های پرستاری فرآیندی تعاملی و بین فردی است که در لحظه ارائه مراقبت بین پرستار و بیمار اتفاق می‌افتد و توجه به اینکه دیدگاه بیماران در زمینه کیفیت مراقبت و شرکت فعالانه بیماران می‌تواند در تصمیم‌گیری و ارتقاء سلامت موثر باشد؛ بنابراین لازم است به بررسی کیفیت مراقبت از دیدگاه مددجویان نیز توجه شود. بر همین اساس محققان برآن شدند تا پژوهشی با هدف مقایسه دیدگاه‌های پرستاران و بیماران در مورد کیفیت مراقبت‌های پرستاری در بیمارستان ۲۲ بهمن شهرستان نیشابور انجام دهند.

مواد و روش‌ها

در این مطالعه توصیفی-تحلیلی، ۳۰۰ بیمار بستری در بخش‌های داخلی، جراحی و ویژه در مرکز آموزشی-پژوهشی و درمانی ۲۲ بهمن با روش نمونه‌گیری تصادفی سیستماتیک و ۱۰۰ پرستار شاغل در بیمارستان فوق با روش سرشماری انتخاب شدند. داده‌ها با استفاده از پرسش نامه QUALPAC (Quality Patient Care Scale) جمع‌آوری شد. این ابزار جهت بررسی فرآیند مراقبت و کیفیت مراقبت پرستاری از سال ۱۹۷۵ در کشورهای آمریکا، انگلستان و نیجریه مورد استفاده قرار گرفته است. پرسش نامه فوق در سال ۱۳۹۲ در تبریز مورد بررسی قرار گرفته و با فرهنگ ایران تطبیق داده شده است (۱۰) پرسشنامه دارای ۶۸ گزینه است که کیفیت مراقبت پرستاری را در سه بعد روانی اجتماعی سؤالات (۱-۳۲)، فیزیکی (۳۳-۵۵) و ارتباطی (۵۶-۶۸) مورد بررسی قرار می‌دهد. در این پرسشنامه از مقیاس چهاردرجه ای لیکرت، همیشه ۴، اغلب ۳، گاهی ۲ و هیچ وقت ۱ استفاده شد. بنابراین، نمره بعد



روانی اجتماعی از ۳۲-۱۲۸، نمره بعد فیزیکی از ۹۲-۲۳ و نمره بعد ارتباطی از ۱۳-۵۲ متغیر است دامنه‌ی نمره کلی در این پرسشنامه ۶۸ تا ۲۷۲ می‌باشد (۱۱). نمره کل کیفیت مراقبت پرستاری بر تعداد کل سؤالات تقسیم گردید و کیفیت مراقبت پرستاری به سه گروه نامطلوب (۱/۸۹-۰)، تا حدی مطلوب (۲/۶۳-۱/۹۰) و مطلوب (۴-۲/۶۴) تقسیم بندی شد. از آنجایی که این پرسشنامه برای پرستاران استفاده می‌شود، تغییراتی در آن داده شد تا جهت پاسخگویی برای دو گروه پرستاران و بیماران مناسب باشد. بنابراین، ۲ سؤال مربوط به حیطه فیزیکی پرسشنامه QUALPAC حذف و ۲ سؤال جدید جایگزین گردید. جهت تعیین روایی محتوا، پرسشنامه در اختیار ۷ تن از اساتید پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی نیشابور قرار گرفت و نظرات آنان جهت بهبود سؤالات پرسشنامه اعمال گردید. جهت بررسی پایایی پرسشنامه نیز از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد ($\alpha=0/76$). معیارهای ورود به مطالعه پرستاران شامل دارا بودن مدرک بهیاری و یا بالاتر، شاغل بودن، داشتن حداقل ۶ ماه سابقه کار بالینی و تمایل به شرکت در پژوهش بود. معیارهای ورود بیماران شامل تمایل به شرکت در پژوهش، بستری بودن به مدت حداقل ۶ ساعت و داشتن توانایی پاسخگویی به سؤالات بود.

پژوهشگران پس از اخذ موافقت کمیته اخلاق (IR.Nums.REC.1395.29) با مراجعه به بخش‌های بستری، لیست بیماران ترخیص شده را دریافت و طبق روش نمونه‌گیری از قبل توضیح داده شده به بیماران مراجعه، پس از توجیه اهداف پژوهش و تکمیل فرم رضایت نامه، پرسشنامه جهت تکمیل به آنان داده می‌شد در صورت نداشتن سواد، سؤالات به صوت تک تک برای بیمار خوانده و

عینا پاسخ‌ها توسط پژوهشگر ثبت می‌شد. جهت پرستاران نیز پرسشنامه در اختیار آنان قرار داده و پس از تکمیل توسط آن‌ها تحویل گرفته شد. داده‌ها پس از جمع‌آوری، با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۰ و با استفاده از آزمون‌های توصیفی و استنباطی (من ویتنی و کروسکال والیس) تجزیه و تحلیل گردید.

یافته‌ها

در این مطالعه میانگین سنی پرستاران $30/59 \pm 8/29$ سال، $72/9$ درصد (۵۱ نفر) زن و $62/9$ درصد (۴۴ نفر) متاهل بودند. متوسط سابقه کار پرستاران $5/75 \pm 5/97$ سال بوده است. همچنین میانگین سنی بیماران، $25/30 \pm 38/85$ سال، $57/7$ درصد (۱۶۵ نفر) بیماران شرکت کننده زن و 66 درصد (۱۸۸ نفر) آنها متاهل بودند. 50 درصد (۱۴۲ نفر) از بیماران سابقه بستری قبلی را اظهار کردند و میانگین مدت بستری آنها $5/69 \pm 3/35$ روز بود. نتایج حاصل از بررسی کیفیت مراقبت پرستاری نشان داد که میانگین نمره کلی کیفیت مراقبت‌های پرستاری از دیدگاه پرستاران $132/66 \pm 18/22$ و از دیدگاه بیماران $120/94 \pm 26/37$ بود که از این بین $65/7$ درصد پرستاران و $70/5$ درصد بیماران کیفیت مراقبت‌های پرستاری را مطلوب دانستند (جدول ۱).

نتایج مربوط به مقایسه کیفیت مراقبت‌های پرستاری از دیدگاه پرستاران و بیماران به تفکیک بخش‌های بستری نشان می‌دهد که بخش‌های داخلی در مقایسه با بخش‌های جراحی و ویژه از کیفیت مراقبتی پرستاری بالاتری برخوردار هستند و این یافته از دیدگاه دو گروه شرکت کننده معنی دار می‌باشد ($p=0/001$) (جدول ۲).



جدول ۱- مقایسه دیدگاه پرستاران و بیماران در خصوص حیطه های کیفیت مراقبت های پرستاری

حیطه های کیفیت مراقبت پرستاری	متغیر	کیفیت مراقبت پرستاری از دیدگاه پرستاران تعداد(درصد)	کیفیت مراقبت پرستاری از دیدگاه بیماران تعداد(درصد)	p-value
حیطه روانی اجتماعی	نامطلوب	-	(۴/۹)۱۴	۰/۰۰۱
	مطلوب	(۷۷/۱)۵۴	(۸۳/۳)۲۴۰	
	بسیارمطلوب	(۲۲/۹)۱۶	(۱۱/۸)۳۴	
حیطه فیزیکی	نامطلوب	-	(۹/۳)۲۷	۰/۱۲
	مطلوب	(۷۲/۹)۵۱	(۶۷/۴)۱۹۴	
	بسیارمطلوب	(۲۷/۱)۱۹	(۲۳/۳)۶۷	
حیطه ارتباطی	نامطلوب	(۴/۳)۳	(۱۰/۸)۳۲	۰/۰۰۷
	مطلوب	(۷۱/۴)۵۰	(۶۷)۱۹۳	
	بسیارمطلوب	(۲۴/۳)۱۷	(۲۱/۹)۶۳	
کل	نامطلوب	(۴/۳)۳	(۵/۹)۱۷	۰/۰۰۱
	مطلوب	(۶۵/۷)۴۶	(۷۰/۵)۲۰۳	
	بسیارمطلوب	(۳۴/۳)۲۴	(۲۳/۶)۶۸	

جدول ۲- مقایسه دیدگاه پرستاران و بیماران در خصوص کیفیت مراقبت های پرستاری در بخش های جراحی، داخلی و ویژه

کیفیت مراقبت پرستاری	متغیر	بخش های بستری			p-value
		جراحی تعداد(درصد)	داخلی تعداد(درصد)	ویژه تعداد(درصد)	
دیدگاه پرستاران	نامطلوب	-	-	-	۰/۰۰۱
	مطلوب	۱۰(۲۱/۷)	۳۵(۷۶/۱)	۱(۲/۲)	
	بسیارمطلوب	۸(۳۳/۳)	۹(۳۷/۵)	۷(۲۹/۲)	
دیدگاه بیماران	نامطلوب	۳(۲/۳)	۱۴(۱۰/۳)	-	۰/۰۰۱
	مطلوب	۹۵(۷۳/۶)	۹۸(۷۲/۱)	۱۰(۴۳/۵)	
	بسیارمطلوب	۳۱(۲۴)	۲۴(۱۷/۶)	۱۳(۵۶/۵)	

بحث

تهران به دست آوردند (۱۲). یکی از دلایل کیفیت مراقبتی مطلوب گزارش شده توسط بیماران این است که اکثر بیماران شرکت کننده در این مطالعه پرسشنامه را در زمان ترخیص تکمیل نمودند و شاید آنها احساس می کردند که

نتایج مطالعه حاضر نشان داد که اکثر بیماران (۲۰۳ نفر، ۷۰٫۵٪) کیفیت مراقبت های پرستاری را در حد مطلوب می دانند. محمدنیا و همکاران نیز نتایج مشابهی را براساس دیدگاه بیماران بستری در بیمارستان های تامین اجتماعی



باید پاسخ‌های مثبت بیشتری بدهند. الاسد^۱ در مطالعه خود با عنوان رضایت بیماران از مراقبت‌های پرستاری به این نتیجه می‌رسد که ۹۰٫۶۷٪ بیماران از مراقبت‌های پرستاری رضایت دارند (۱۳) که این نشان‌دهنده این است که مراقبت‌ها، فردی شده و ارزیابی و مراقبت پرستار در طول بستری مؤثر بوده است. همچنین در مطالعه حاضر اکثر پرستاران (۴۶ نفر، ۶۵٫۷٪) کیفیت مراقبت‌های پرستاری را در حد مطلوب دانستند. در همین رابطه فاتحی و همکاران نشان دادند که ۹۸٫۱۷ درصد از پرستاران کیفیت مراقبت‌های پرستاری از سالمندان را در حد مطلوب ارزیابی کردند (۱۴). میری و همکاران نیز گزارش نمودند اکثریت پرستاران کیفیت مراقبت را در سه حیطه روانی-اجتماعی، فیزیکی و ارتباطی مطلوب می‌دانند (۱۵). درارتباط با مقایسه دیدگاه‌های بیماران و پرستاران، نتایج مطالعه حاضر نشان می‌دهد نمره کیفیت مراقبت‌های پرستاری از دیدگاه بیماران در مقایسه با دیدگاه پرستاران در حیطه ارتباطی کمتر است.

نتایج مطالعه نیشابوری و همکاران نیز نشان داد که کیفیت مراقبت‌های پرستاری در دو حیطه روانی-اجتماعی و ارتباطی در بیمارستان‌های شهر سمنان از دیدگاه بیماران کمتر از دیدگاه پرستاران است (۱). نتایج مطالعه Cabe، بر روی ۱۱ بیمار بستری در بیمارستان مشخص کرد که بیماران از فقدان ارتباط مناسب، احساس عدم توجه و همدلی و ارتباط دوستانه از طرف پرستاران گله‌مند بوده‌اند (۱۶). استکی و همکاران نیز به این نتیجه رسیدند در بعد همدلی بین دیدگاه پرستاران و بیماران شکاف وجود دارد (۵). پاپاستاور و همکاران در این باره بیان نمود که هیچ سازگاری بین ادراکات بیماران و پرستاران وجود ندارد، زیرا

پرستاران با توجه به رفتارهایی که از قبل تعیین شده، مراقبت انجام می‌دهند و مراقبت‌های انجام شده همیشه توسط بیماران درک نمی‌شود. این تفاوت می‌تواند همچنین به دلیل آن باشد که عملکرد پرستاران نسبت به انتظارات بیماران پایین‌تر است (۱۷). یافته‌های مطالعه حاضر نشان می‌دهد که بیماران و پرستاران هر دو موافق این هستند که بخش‌های داخلی دارای کیفیت مراقبتی بالاتری در مقایسه با بخش‌های جراحی و ویژه هستند. مطالعات متعددی نشان داده است که بیماران تحت درمان در بخش‌های جراحی نسبت به بیمارانی که در بخش‌های داخلی تحت درمان قرار می‌گیرند رضایت بیشتری نشان داده‌اند (۱۸، ۱۹). الاسد و همکارانش معتقدند که بیماران داخلی معمولاً چندین مشکل سلامتی مزمن دارند که بر میزان رضایت آنها تأثیر منفی می‌گذارد، در حالی که بیشتر بیماران جراحی به دلیل مشکلات حاد تندرستی که دارای نتایج ملموس در وضعیت سلامتی آنها هستند، تحت درمان قرار می‌گیرند (۱۳) که این با نتایج مطالعه حاضر در تضاد است شاید دلیل این تفاوت این باشد که بیمارانی که سابقه بستری در بیمارستان را دارند پرستاران را دلسوزتر می‌بینند و همچنین از مراقبت‌های پرستاری راضی‌تر هستند در واقع به نظر می‌رسد که بستری‌های بیشتر فرصت بیشتری در خصوص دریافت مراقبت از پرستاران و مشاهده رفتارهای مراقبتی آنها به بیماران می‌دهد و از آنجا که تعداد موارد بستری‌های مجدد بیماران در بخش‌های داخلی در مقایسه با سایر بخش‌ها بیشتر است کیفیت مراقبتی پرستاری در بخش‌های داخلی بیشتر گزارش شده است. از محدودیت‌های مطالعه، کم بودن تعداد نمونه‌ها به ویژه در مورد پرستاران و استفاده نکردن از روش نمونه‌گیری تصادفی بود که پیشنهاد می‌گردد در سایر مطالعات از حجم نمونه بالاتری استفاده گردد.

نتیجه‌گیری

^۱ Alasad



تشکر و قدردانی

در پایان از معاونت تحقیقات و فناوری دانشکده علوم پزشکی نیشابور، ریاست بیمارستان ۲۲ بهمن و کلیه پرستاران و بیمارانی که در مطالعه شرکت نمودند تقدیر و تشکر می‌نمایم.

تعارض منافع

در این مطالعه تعارض منافع وجود ندارد.

نتایج به طور کلی نشان می‌دهد که دیدگاه پرستاران و بیماران کیفیت مراقبت‌های پرستاری در بیمارستان ۲۲ بهمن نیشابور در سطح مطلوب می‌باشد. نبود ابزار جامع و یک شکل جهت بررسی کیفیت مراقبت‌های پرستاری ممکن است بر نتایج یافت شده تأثیر بگذارد. علاوه بر این، خاطرنشان می‌گردد که این مطالعه در یک بیمارستان واحد انجام شده است. بنابراین برای تأیید نتایج، تحقیقات بیشتری لازم است.

References

1. Neishabory M, Raeisdana N, Ghorbani R, Sadeghi TJK. Nurses' and patients' viewpoints regarding quality of nursing care in the teaching hospitals of Semnan University of Medical Sciences, 2009. 2011;12(2):134-43.
2. Skott C, Lundgren SMJIJfHC. The Value of Caring--Episodes of Desired Change. 2006;10(1).
3. Pazargadi M, Tafreshi MZ, Abedsaedi Z, Majd H, Lankshear AJJInr. Proposing indicators for the development of nursing care quality in Iran. 2008;55(4):399-406.
4. Mosavi R, Mosavi A, Froghi S, Zakati R, Mahdian nasab SA, N HA, et al. Fundamental of Management in Nursing. Tehran: Ashora publisher; 2007.
5. Esteki R, Attafar A. QUALITY OF NURSING SERVICES (CONTEMPORARY LEVEL OF REALITY AND LEVEL OF EXPECTATION) FROM NURSES'VIEWPOINT ON THE BASIS OF SERVQUAL MODEL IN AL-ZAHRA HOSPITAL IN ISFAHAN (2010). 2012.
6. Hamidi Motlagh RJHTMM. Clinical governance, water or mirage. 2010;1(2):32-5.
7. Bakhteari Z, Hanifi N, Amini K, Jafari Varjoshani NJIJoN. Quality of Nursing Services in Dialysis Center of Valiasr Hospital in Zanjan from Nurses and Patients' Viewpoint Using the SERVQUAL Model. 2018;31(113):18-29.
8. Bahadori M, Raadabadi M, Jamebozorgi MH, Salesi M, Ravangard RJN-um. Measuring the quality of provided services for patients with chronic kidney disease. 2014;6(5).
9. Muhammad Butt M, Cyril de Run EJlJohcqa. Private healthcare quality: applying a SERVQUAL model. 2010;23(7):658-73.
10. Ebrahimi H, Namdar H, Vahidi MJJocs. Quality of nursing care in psychiatric wards of university hospitals in northwest of Iran from the perceptions of nurses. 2012;1(2):79.
11. Akbari Kaji M, Farmahani Farahani BJKJ. The effect of nursing process education on nursing care quality of schizophrenic patients. 2011;15(1):32-7.
12. Mohammadnia M, Delgoshaei B, Tofighi S, Riahi L, Omrani AJJoH. Survey on nursing service quality by SERVQUAL at Tehran social security organization hospitals. 2010;8(3):68-73.
13. Alasad J, Tabar NA, AbuRuz MEJTJoNA. Patient satisfaction with nursing care: measuring outcomes in an international setting. 2015;45(11):563-8.
14. Fatehi R, Nezal A, Motalebi AJTJUNMF. NURSES'AND ELDERLY'S'VIEWPOINTS REGARDING QUALITY OF NURSING CARE IN THE EDUCATIONAL HOSPITALS OF SANANDAJ CITY. 2019;16(11):779-86.



15. Miri K, Parsa P, Shirdelzadeh S, Keshavarz AJTJoUN ,Faculty M. THE RELATIONSHIP BETWEEN NURSES'SPIRITUAL ELLIGENCE AND QUALITY OF NURSING CARE BASED ON NURSES'& PATIENTS'VIEWPOINTS. 2015;13(6):518-24.
16. McCabe CJJocn. Nurse-patient communication: an exploration of patients' experiences. 2004;13(1):41-9.
17. Papastavrou E, Efstathiou G, Charalambous AJJoan. Nurses' and patients' perceptions of caring behaviours: quantitative systematic review of comparative studies. 2011;67(6):1191-205.
18. Findik UY, Unsar S, Sut NJN, sciences h. Patient satisfaction with nursing care and its relationship with patient characteristics. 2010;12(2):162-9.
19. Resnick AS, Disbot M, Wurster A, Mullen JL, Kaiser LR, Morris JBJSSE. Contributions of surgical residents to patient satisfaction: impact of residents beyond clinical care. 2008;65(3):243-52.



Comparison of Nurses 'and Patients' Viewpoints on the Quality of Nursing Care

Mina Askari¹, Somaye Jafariany², Omid Ghafouri³, Seyed-Mostafa Bazr³, Atefeh Dehnoalian^{*4}

1- Department of Nursing, Islamic Azad University of Neyshabur Neyshabur, Iran

2- Department of Statistics, Neyshabur University of Medical Sciences, Neyshabur, Iran.

3- BSc in Nursing, Islamic Azad University of Neyshabur Neyshabur, Iran.

4- Department of Nursing, Neyshabur University of Medical Sciences, Neyshabur, Iran.

OriginalArticle

Received: 21 Oct 2019

Accepted: 18 Jan 2020

*Corresponding Author:

Dehnoalian Atefeh

Neyshabur University of

Medical Science,

Neyshabur, Khorasan

Razavi, Iran.

TEL:05142632474

Email:adehnoalian@gmail.com

ABSTRACT

Introduction

Using the views of nurses and patients and their participation in decision-making can provide more complete information about the quality of services. The purpose of this study was to compare nurses 'and patients' viewpoints about the quality of nursing care.

Materials and Methods

In this descriptive-analytical study, 300 hospitalized patients and 100 nurses working in 22 Bahman Neyshabur teaching hospitals participated. Patients were selected through systematic random sampling and nurses were selected through the census. QUALPAC questionnaire was used for data collection. Descriptive statistics, Kruskal–Walli, and U-Mann-Whitney were used to analyze the collected data.

Results

The results of the present study show that the quality of nursing care from the viewpoint of nurses and patients is at a desirable level.

Conclusion

The present study shows that the quality of nursing care from the viewpoint of nurses and patients is at a desirable level.

Keywords

Quality of Nursing Care, QUALPAC Questionnaire, Nurses, Patients

► **Please cite this article as:** Askari M, Jafariany S, Ghafouri O, Bazr SM, Dehnoalian A. Comparison of Nurses 'and Patients' Viewpoints on the Quality of Nursing Care. J Neyshabur Univ Med Sci 2020;8(1):38-45.