Scientific Journal of Nursing, Midwifery and Paramedical Faculty, 2021; Vol 7(2), Autumn, pp 85-95

Investigating the relationship between Time Management and the Quality of Nursing Care and Satisfaction of patients admitted to teaching hospitals in Khuzestan province, 2020

Seyed Abbas Hoseini[1], Dariush Rokhafroz[2*], Noorollah Tahery[3], Seyed Mahmoud Latifi[4]

1. Master of Nursing Student, Department of Nursing and Midwifery ,Nursing Care Research Center in Chronic Diseases, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences,Ahvaz, Iran
2. Assistant Professor, Medical Education, Department of Nursing and Midwifery, Nursing Care Research Center in Chronic Diseases, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran
3. Assistant Professor, Nursing, Department of Nursing and Midwifery, Nursing Care Research Center in Chronic Diseases, Abadan University of Medical Sciences,Abadan, Iran
4. Assistant Professor, Biostatistics, Department of Nursing and Midwifery,Nursing Care Research Center in Chronic Diseases, AhvazJundishapur University of Medical Sciences,Ahvaz, Iran

***Corresponding author:** Dariush Rokhafroz, **Tel:** 09166099938, **Email:** a.h.abadan1362@gmail.com

Received: 7 May 2021 **Accepted: 11 July 2021**

Abstract

Background & Aim: Today, time is an important element in therapeutic interventions. In addition to the care task, nurses are also responsible for time management, which has an important role in using the quality of nursing care and patient satisfaction. Accordingly, the present study was conducted with the aim of determining the relationship between Time Management and the Quality of Nursing Care and Satisfaction of patients admitted to teaching hospitals in Khuzestan province, 2020.

Materials & Methods: In this descriptive-analytical study, 880 people (576 patients and 304 nurses) were selected by random sampling method. The research instruments were a questionnaire containing demographic questions, a questionnaire of four dimensions of time management, a standard questionnaire of quality nursing care and a questionnaire of patients' satisfaction with the quality of nursing care. Data were analyzed using SPSS-23 software and descriptive and inferential statistics (frequency distribution, Pearson correlation coefficient).

Results: The mean age of nurses was (33/39 ± 7/21) and patients were (36/14 ± 13/31) years There was a significant relationship between time management and quality of nursing care from the perspective of nurses and time management and quality of nursing care from the perspective of patients and the quality of nursing care and patients' satisfaction with the quality of nursing care ($p<0/001$). No significant relationship was found between time management and patient satisfaction ($p=0/253$).

Conclusion: Considering the relationship between the quality of nursing care and the average level of satisfaction that patients had with the performance of nurses. It is suggested that nurses' performance and Patients satisfaction be evaluated and measured by managers with a closer look.

Keywords: Time Management, Quality of Nursing Care, Patient Satisfaction, Nurses' Performance

How to cite this article: Hoseini A, Rokhafroz D, Tahery N, Latifi M. Investigating the relationship between Time Management and the Quality of Nursing Care and Satisfaction of patients admitted to teaching hospitals in Khuzestan province, 2020. Scientific Journal of Nursing, Midwifery and Paramedical Faculty. 2021;7(2): 85-95. https://sjnmp.muk.ac.ir/article-1-406-fa.html.

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-08]

بررسی ارتباط مدیریت زمان با کیفیت مراقبت‌های پرستاری و رضایت‌مندی بیماران بستری در بیمارستان‌های آموزشی استان خوزستان در سال 1399

سید عباس حسینی[1]، داریوش رخ افروز[2*]، نورالله طاهری[3]، سید محمود لطیفی[4]

1. دانشجوی کارشناس ارشد پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، مرکز تحقیقات مراقبت پرستاری در بیماری‌های مزمن، دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز، اهواز، ایران

2. استادیار،آموزش پزشکی، دانشکده پرستاری و مامایی، مرکز تحقیقات مراقبت پرستاری در بیماری‌های مزمن، دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز، اهواز، ایران

3. استادیار، پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی آبادان، مرکز تحقیقات مراقبت پرستاری در بیماری‌های مزمن، دانشگاه علوم پزشکی آبادان،آبادان، ایران

4. استادیار،آمار زیستی، دانشکده پرستاری و مامایی، مرکز تحقیقات مراقبت پرستاری در بیماری‌های مزمن، دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز، اهواز، ایران

*** نویسنده مسئول:** داریوش رخ افروز، **تلفن:**09166099938 ، **ایمیل:** a.h.abadan1362@gmail.com

تاریخ دریافت: 1400/02/17 **تاریخ پذیرش:1400/04/20**

چکیده

زمینه و هدف: امروزه زمان عنصری مهم در مداخلات درمانی است. پرستاران در کنار وظیفه مراقبت، مدیریت زمان را نیز بر عهده دارند که نقشی مهمی در کیفیت مراقبت‌های پرستاری و رضایت بیماران دارد. بر این اساس مطالعه حاضر با هدف تعیین ارتباط مدیریت زمان با کیفیت مراقبت‌های پرستاری و رضایت‌مندی بیماران بستری در بیمارستان‌های آموزشی استان خوزستان در سال 1399 انجام گرفت.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه توصیفی –تحلیلی 880 نفر(576 بیمار و 304 پرستار) به روش نمونه‌گیری تصادفی انتخاب شدند. ابزار تحقیق شامل فرم اطلاعات دموگرافیک، پرسشنامه ابعاد چهارگانه مدیریت زمان ، پرسشنامه استاندارد کیفیت مراقبت پرستاری و پرسشنامه رضایتمندی بیماران از مراقبت‌های پرستاری بود. داده‌ها با کمک نرم‌افزار SPSS-23 و آمارهای توصیفی و استنباطی(توزیع فراوانی، ضریب همبستگی پیرسون) تحلیل شدند.

یافته‌ها: میانگین سن پرستاران (7/21 ± 33/39) و بیماران (13/31 ± 36/14) سال بود. ارتباط معنی‌داری میان مدیریت زمان و کیفیت مراقبت پرستاری از دیدگاه پرستاران و مدیریت زمان و کیفیت مراقبت پرستاری از دیدگاه بیماران و کیفیت مراقبت پرستاری و میزان رضایت بیماران از کیفیت مراقبت‌های پرستاری بد ست آمد ($p <0/001$). ارتباط معنی‌داری میان مدیریت زمان و میزان رضایت بیماران یافت نشد($p=0/253$).

نتیجه‌گیری: با توجه به ارتباط کیفیت مراقبت پرستاری و میزان رضایتی که بیماران از عملکرد پرستاران داشتند، پیشنهاد می‌گردد عملکرد پرستاران و رضایت بیماران توسط مدیران با نگاه دقیق تر مورد ارزیابی و سنجش قرار گیرد.

واژه‌های کلیدی: مدیریت زمان،کیفیت مراقبت‌های پرستاری، رضایت بیماران، عملکرد پرستاران

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-08]

مقدمه

مدیریت زمان در حرفه‌ی پرستاری یکی از مهم‌ترین قسمت مراقبت از بیمار و ضروری‌ترین فاکتور در مدیریت بهتر بیمار می‌باشد(1). مدیریت زمان به مدیریت فعالیت‌های فرد با هدف اطمینان از اینکه فعالیت مدنظر در بازۀ زمانی در دسترس، یا اختصاص داده شده به پایان برسد نیز اشاره می‌کند (2). مسئله زمان در حرفه‌ی پرستاری از اهمیت خاصی برخوردار است. اگر مسئله زمان در هنگام کار به فراموشی سپرده شود اثرات سوء آن متوجه بیماران خواهد بود. یکی از عوامل ایجادکننده تنش در امور پرستاری فشار کار زیاد در هنگام مراقبت از بیماران می‌باشد، این تنش به دلیل مدیریت نامناسب زمان تشدید می‌شود. برای کاهش تنش در حرفه پرستاری نیاز به رعایت اولویت‌ها و داشتن برنامه در کارها وجود دارد. این اصول در زندگی شخصی پرستاران نیز می‌تواند مفید واقع شوند، زیرا با توجه به اصول مدیریت زمان می‌توان در برابر وقایع و شرایط محیط اطراف واکنش مناسب و به موقع نشان داد (3). به کار بردن مهارت مدیریت زمان می‌تواند بسیاری از فشارهای روزانه کاری پرستاران را کاهش دهد و یا از بین ببرد. در این راستا هافنر و همکاران (2015) در طی مطالعه‌ای عنوان کردند که استفاده از مدیریت زمان بر روی سلامت روانی افراد اثر گذاشته و منجر به کاهش فشارهای روانی ناشی از کار می‌گردد (4). لذا شناخت صحیح و به موقع عواملی که زمان را هدر می‌دهند، از اهمیت بالایی برخوردار است و باعث جلوگیری از اتلاف وقت در کوتاه مدت می‌گردد. در این میان پرستاران باید از ریتم کاریشان آگاه باشند و باید یاد بگیرند که فعالیت‌هایشان را بر اساس تمام عواملی که عملکرد را تحت تأثیر قرار می‌دهد، سازماندهی کنند(5). محققین معتقدند که اتلاف وقت و عدم مدیریت زمان باعث کاهش کارایی و کیفیت مراقبت‌های پرستاری می‌شود(6).

کیفیت مراقبت پرستاری از عوامل مهم در عرصه خدمات سلامت و ارائه مراقبت با کیفیت به بیماران مطرح شده است (7). بیماران به عنوان دریافت‌کنندگان مراقبت‌ها می‌توانند در ارزشیابی کیفیت مراقبت‌های پرستاری نظرات ارزشمندی را در اختیار ارائه‌دهندگان خدمات بهداشتی قرار دهند (8). پرستاران با ارتقاء توانایی خود در شناسایی و رفع نیازهای همه‌جانبه بیمار، ارائه مراقبت مطلوب و دستیابی به بالاترین سطح سلامتی را میسر می‌سازد. از طرفی نه تنها هدف نهایی خدمات نظام بهداشتی درمانی ارائه مراقبت باکیفیت در راستای بهبود نتیجه خدمات برای بیمار و جامعه است(9)، بلکه اولین و مهم‌ترین عامل در بهبود کیفیت مراقبت، ارزشیابی فعالیت‌های پرستاران در ارائه مراقبت پرستاری به بیماران هست (10). در اکثر کشورهای دنیا درجه‌بندی واعتباربخشی بیمارستان‌ها، با در نظر گرفتن کیفیت مراقبت‌های پرستاری انجام می‌شود (11). به همین دلیل دیدگاه پرستاران از کیفیت ارائه خدمات به عنوان یکی از منابع اصلی و مهم در راستای بررسی کیفیت مراقبت پرستاری در نظر گرفته می‌شود (12)، زیرا پرستاران ساعات زیادی را بر بالین بیماران می‌گذرانند و تعاملات فراوان و مشاهدات مستقیم از مراقبت دارند (13). کیفیت مراقبت پرستاری شامل دستیابی به نیازهای فیزیکی، فراهم نمودن حمایت‌های روانی اجتماعی، اطمینان از توجه به نیازهای روحی و معنوی بیماران و رضایتمندی ایشان از مراقبت‌ها، پاسخگو و مسئول بودن مراقبت‌های پرستاری به نیازهای بیماران و اطمینان از ارائه مراقبت‌های جامع از بیمار می‌باشد (14). نتایج مطالعه ادوارسون[1] (2017) در استرالیا نشان داد که رابطه مستقیمی بین کیفیت مراقبت پرستاری و رضایت بیمار وجود دارد (15).

1 Edvardsson

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-08]

رضایتمندی در حال حاضر مهم‌ترین مسئله در مراقبت‌های سلامتی است و میزان رضایتمندی بیمار، نقش مهمی را در جهت افزایش پاسخگویی در میان ارائه‌دهندگان مراقبت‌های سلامت در زمینهٔ پیشرفت اهداف سازمان ایفا می‌کند. به بیان دیگر رضایت بیمار از عوامل اصلی و شاخص مهم در ارزیابی کیفیت سازمان‌های سلامتی است که به طور مستقیم با درمان مرتبط می‌باشد (16). داشتن اطلاعات در مورد عوامل مؤثر بر رضایت بیماران برای اهداف بازاریابی نیز ضروری است. اطلاعات مربوط به رضایتمندی بیمار، پرستاران را با اطلاعات مفیدی دربارهٔ ساختار، فرآیند و نتیجهٔ مراقبت‌های پرستاری مانند کفایت پرسنل، نیازهای درمانی و رفتارهای بیمار آگاه می‌کند، بیماری که از خدمات درمانی راضی بوده است هنگامی که نیاز به مراقبت‌های بهداشتی مجدد داشته باشد، اغلب تمایل دارد به همان بیمارستان رجوع کند که این امر موجب افزایش بهره‌وری سازمان می‌شود (17).

با توجه به نتایج به دست آمده از مقالات متعدد، بکارگیری مهارت‌های مدیریت زمان به عنوان گامی در جهت ارتقاء سطح کیفیت مراقبت‌های پرستاری و افزایش رضایت بیماران مطرح است و آموزش مدیریت زمان می‌تواند اثربخشی بالایی در حوزه‌های مختلف مراقبت‌های بهداشتی داشته باشد همچنین مدیریت زمان در نظام سلامت، به خصوص در بیمارستان‌ها در سطح مدیران ارشد، میانی و اجرایی که رابطه مستقیم با سلامت جامعه دارد از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است زمان و اتلاف وقت درحیطه‌های مختلف مدیریت بیمارستان از جمله برنامه‌ریزی، تصمیم‌گیری، سازماندهی، اجرا و کنترل می‌تواند ضایعات و عوارض غیرقابل‌جبران به بار آورده و موجب کاهش بهره‌وری شود متأسفانه علی‌رغم این که مدیریت زمان را به عنوان یکی از استراتژی‌های مقابله فردی در مقابل فشار(استرس) به حساب آورده‌اند و عقیده بر این است که بسیاری از فشارهای روزانه را می‌توان با مدیریت خوب زمان کاهش داد و یا از بین برد، اما چندان مورد توجه قرار نگرفته است و تلاشی در جهت گسترش زمان در دسترس به منظور برآوردن نیازهای بیماران و جلوگیری از استرس ناشی از فشار زمان، یعنی یادگیری تکنیک‌های مدیریت زمان، صورت نگرفته است. مطالعات اندکی در مقالات ایرانی و خارجی در ارتباط با متغیرهای مدیریت زمان و کیفیت مراقبت‌های پرستاری و رضایتمندی بیماران بررسی شده‌اند. در همین راستا مطالعه حاضر با عنوان بررسی ارتباط مدیریت زمان با کیفیت مراقبت‌های پرستاری و میزان رضایت‌مندی بیماران بستری در بیمارستان‌های آموزشی استان خوزستان در سال 1399 انجام شد.

مواد و روش‌ها

مطالعه توصیفی –مقطعی حاضر در سال 1399 بر روی880 نفر(576 بیمار بستری و 304 پرستار شاغل) در بخش‌های داخلی مردان و داخلی زنان و جراحی مردان و جراحی زنان بیمارستان‌های آموزشی تابعه دانشگاه جندی‌شاپور اهواز، دانشگاه علوم پزشکی آبادان و دانشکده علوم پزشکی دزفول انجام گرفت. معیارهای ورود بیماران: سن بیماران بالای 18 سال، مدت زمان بستری بیمار حداقل 72 ساعت، حداقل سواد بیماران ابتدایی، و معیارهای ورود پرستاران: سابقه کاری پرستاران حداقل دو سال بود و همچنین معیار خروج بیماران و پرستاران شامل عدم تکمیل پرسشنامه بود. حجم نمونه بر اساس مطالعه قلجه و همکاران (1394) محاسبه شد(18). سطح معنی‌داری α =0/05 در نظر گرفته شد.

$$n=\frac{Z_{1}^{2}-\alpha/2\times S^{2}}{d^{2}}$$

با احتساب 15 درصد ریزش در مجموع 304 پرستار و576 بیمار به روش نمونه‌گیری متناسب انتخاب شدند. با توجه به تعداد پرستاران بخش‌های بیمارستان‌های مورد بررسی حجم کل نمونه به تناسب حجم پرستاران بخش‌های هر بیمارستان تقسیم و پرستاران در دسترس که در بخش‌های مربوطه مایل به همکاری بودند مورد ارزیابی قرار گرفتند. حجم نمونه بیماران نیز به نسبت تخت‌های بخش‌های بیمارستان‌های مورد بررسی تقسیم و بیمارانی که شرایط شرکت در مطالعه را داشتند و مایل به همکاری بودند در هر بیمارستان مورد

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-08]

بررسی قرار گرفتند. شیوه تکمیل پرسشنامه‌ها بدین صورت بود که ابتدا به مسئولان بیمارستان‌ها و شرکت‌کنندگان در پژوهش این اطمینان داده شد که شرکت در این تحقیق داوطلبانه است و اطلاعات داده‌شده محرمانه خواهد ماند. پس از بیان اهداف تحقیق و دادن آگاهی لازم در خصوص نحوه تکمیل پرسشنامه‌های مطالعه در اختیار پرستاران و بیماران قرار گرفت. بعد از تکمیل پرسشنامه‌ها، داده‌ها با کمک آزمون‌های آماری، درصد توزیع فراوانی و ضریب همبستگی پیرسون و با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه 22 مورد تجزیه و تحلیل قرارگرفتند. در این مطالعه سطح معنی‌داری 0/05 در نظر گرفته شد.

برای گردآوری داده‌ها از فرم اطلاعات دموگرافیک، ابعاد چهارگانه مدیریت زمان ، استاندارد کیفیت مراقبت پرستاری[1] ، رضایتمندی بیماران از کیفیت مراقبت‌های پرستاری[2] استفاده شد.

پرسشنامه مدیریت زمان دارای چهار بعد بوده که هر بعد 5 سوال از پرسشنامه را به خود اختصاص می‌دهد. ابعاد مختلف مدیریت زمان شامل: بعد تدوین اهداف و اولویت‌بندی سوالات 5-1، بعد مکانیک مدیریت زمان سوالات 10-6، بعدکنترل بر زمان سوالات 15-11، بعد برقراری نظم و سازماندهی سوالات 20-16 است. طیف پاسخگویی آن از نوع لیکرت است . حداقل امتیاز ممکن 20 و حداکثر 100 بود. نمره بین 20 تا 40 نشان دهنده مدیریت زمان ضعیف؛ نمره بین 40 تا 60، مدیریت زمان متوسط؛ نمره بالاتر از 60، مدیریت زمان قوی است. در مطالعه هاشمی زاده و همکاران (1385) پایایی درونی پرسشنامه با آلفای کرونباخ برابر با 0/79 و روایی محتوای آن توسط متخصصین مورد تأیید قرار گرفته است (19).

پرسشنامه استاندارد کیفیت مراقبت پرستاری دارای 65 سوال در سه بعد روانی-اجتماعی ، ارتباطی و جسمی است 28 سوال کیفیت مراقبت‌های پرستاری در بعد روانی –اجتماعی، 13 سوال بعد ارتباطی و 24 سوال بعد جسمی را شامل می شود. نمره گذاری پرسشنامه به صورت لیکرت چند درجه ای است. به ترتیب نمره 1 به گزینه به ندرت، نمره 2 به گزینه گاهی، نمره 3 به گزینه بیشتر اوقات، نمره 4 به گزینه همیشه و نمره 0 به گزینه موردی ندارد اختصاص داده شد . حداقل امتیاز 65 و حداکثر 260 در نظر گرفته شد. توزیع نمرات کیفیت مراقبت پرستاری به این صورت است نمره 65 تا 87 میزان کیفیت مراقبت پرستاری در حد پایین و نمره 87تا 174 در حد متوسط و نمره بالاتر از 174 در حد بالا می باشد(21). در مطالعه رضایی (1393) پایایی درونی پرسشنامه با آلفای کرونباخ برابر با 0/940 و روایی محتوای آن توسط متخصصین مورد تأیید قرار گرفته است (20).

پرسشنامه رضایتمندی بیماران از کیفیت مراقبت‌های پرستاری در سال 2005 توسط لسکبینجر[3] ساخته شده است. این پرسشنامه از 23 سوال 5 گزینه‌ای تشکیل شده است. نمره‌گذاری پرسشنامه از 1 تا 5 است که به ترتیب نمره 1 کمترین میزان رضایت و نمره 5 بیش‌ترین رضایتمندی را شامل می‌شود. در کل 115 امتیاز دارد 21 سوال در مورد رضایتمندی بیماران از عملکرد پرستاران و 2 سوال در مورد رضایتمندی از کل خدمات بیمارستان است (21). پایایی درونی پرسشنامه با آلفای کرونباخ برابر با 98٪ و روایی محتوای آن توسط متخصصین مورد تأیید قرار گرفته است (20).

یافته‌ها

نتایج توصیفی نشان داد، که حداکثر سن پرستاران 54 سال و حداقل 19سال بود. میانگین و انحراف معیار سن پرستاران 7/21 ± 33/39 سال بود. 46/7 درصد مرد و 53/3 درصد زن بودند. میانگین و انحراف معیار سن بیماران 13/31 ±

1 Quality Patient Care Scale
2 Patient Satisfaction with Nursing Care Quality Questionnaire

3 Lascbinger

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-08]

36/14 سال بود. 57/2 درصد مرد و 42/8 درصد زن بودند (جدول شماره 1).

جدول 1: مشخصات دموگرافیک پرستاران شاغل و بیماران بستری در بیمارستان‌های استان خوزستان

متغیرها	متغیرها	پرستاران	بیماران
		تعداد (درصد)	تعداد (درصد)
جنسیت	مرد	142(46/7)	329(57/1)
	زن	162(53/3)	247(42/9)
بیمارستان	امام خمینی(ره) اهواز	45(14/8)	92(16/0)
	گلستان اهواز	49(16/1)	93(16/1)
	رازی اهواز	30(9/9)	62(10/8)
	طالقانی آبادان	38(12/5)	58(10/1)
	شهید بهشتی آبادان	41(13/5)	75(13/0)
	ولیعصر خرمشهر	28(9/2)	73(12/7)
	شهید گنجویان دزفول	40(13/2)	53(9/2)
	سینا اهواز	31(10/2)	70(12/2)
بخش	داخلی	134(44/1)	281(48/8)
	جراحی	82(27/0)	115(20/1)
	داخلی مردان	39(12/8)	116(20/1)
	جراحی مردان	45(14/8)	64(11/1)
تحصیلات	دیپلم	7(2/3)	99(17/2)
	کاردانی	20(6/6)	150(26/0)
	کارشناسی	254(83/6)	91(15/8)
	کارشناسی ارشد	23(7/6)	187(32/5)

نتایج آزمون تحلیلی نشان داد،کیفیت مراقبت پرستاری در پرستاران مورد مطالعه در بیش‌تر موارد 87/1 درصد در سطح بالا بوده و 97 درصد از پرستاران به نحو مطلوبی به مدیریت زمان پرداخته‌اند. 64/1درصد از بیماران تحت مطالعه رضایت‌مندی بالایی از کیفیت مراقبت پرستاری و رضایت متوسطی از عملکرد پرستاران داشتند (جدول شماره2).

جدول 2: توزیع فراوانی و نمره ارزیابی متغیرهای پژوهش

پرسشنامه	نمره ارزیابی	فراوانی (درصد فراوانی)
کیفیت مراقبت در پرستاران	بالا	203 (87/1)
	متوسط	28 (12/0)
	ضعیف	2 (0/9)
	کل	233 (100)
میزان رضایت بیماران از کیفیت مراقبت‌های پرستاری	بالا	352 (64/1)
	متوسط	175 (31/8)
	ضعیف	23 (4/1)
	کل	550 (100)

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-08]

ابعاد چهارگانه مدیریت زمان	بالا	218 (97)
	متوسط	4 (1/7)
	ضعیف	3 (1/3)
	کل	225 (100)
میزان رضایت بیماران از عملکرد پرستاران	بالا	36 (6/6)
	متوسط	375 (69)
	ضعیف	133 (24/4)
	کل	544 (100)

در خصوص ارتباط بین مدیریت زمان و کیفیت مراقبت‌های پرستاری ازدیدگاه پرستاران 0/317 = r و بیماران 0/217 =– r و میزان رضایت بیماران از کیفیت مراقبت‌های پرستاری نتایج نشانگر، رابطه معنادار بین متغیرهای فوق بود($p<0/001$) (جدول شماره 3).

جدول 3: نتایج ضریب همبستگی بین متغیرهای پژوهش

متغیر	متغیر	ضریب همبستگی	سطح معنی‌داری
کیفیت مراقبت پرستاری از دیدگاه پرستاران	مدیریت زمان پرستاران	0/317	p<۰/ ۰۰۱
کیفیت مراقبت پرستاری از دیدگاه بیماران	مدیریت زمان پرستاران	- 0/217	p<۰/ ۰۰۱
میزان رضایت بیماران	مدیریت زمان پرستاران	0/067	p= ۰ / ۲۵۳
کیفیت مراقبت پرستاری	میزان رضایت بیماران	0/ 117	p<۰/ ۰۰۱

ارتباط معناداری میان مدیریت زمان و میزان رضایت بیماران r = 0/067 یافت نشد (p= 0 / 253) (جدول 4).

جدول 4: نتایج ضریب همبستگی بین مدیریت زمان و میزان رضایت بیماران

متغیر	متغیر	ضریب همبستگی	سطح معنی‌داری
میزان رضایت بیماران	مدیریت زمان پرستاران	0/067	p= ۰ / ۲۵۳

بحث

پژوهش حاضر با هدف بررسی مدیریت زمان با کیفیت مراقبت‌های پرستاری و میزان رضایت بیماران بستری در بیمارستان‌های آموزشی استان خوزستان انجام شد. نتایج نشان داد که بیش‌تر پرستاران به نحو مطلوبی به مدیریت زمان پرداخته‌اند. این یافته با نتایج پژوهش نصری و همکاران (22)، ضیاءپور وهمکاران (23) و ابراهیمی و همکاران (24) همسو است. با توجه به نتایج مطالعه ارتباط مستقیم بین کیفیت مراقبت پرستاری از دیدگاه پرستاران و مدیریت زمان وجود داشت ($p<۰/۰۰۱$) که با نتایج پژوهش فرخزادیان و همکاران (25) هم سو است. در تبیین این یافته می‌توان گفت پرستاران بیش‌ترین تمرکزشان روی

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-08]

مراقبت از بیماران است و اگر مسئله زمان در هنگام کار به فراموشی سپرده شود اثرات سوء آن متوجه بیماران خواهد شد و توجه به اصل مهم زمان باعث می‌شود که مدت بیشتری را صرف امور ضروری نمایند و از دوباره‌کاری اجتناب می‌شود(26).

همچنین در این پژوهش به ارتباط بین کیفیت مراقبت پرستاری از دیدگاه بیماران و مدیریت زمان نیز پرداخته شده است که به صورت منفی معنی‌دار شده است که نشان‌دهنده‌ی ارتباط عکس این دو متغیر می‌باشد (p<۰/۰۰۱). احتمالا این نتیجه به دلیل اینکه بین بیمار و پرستار تناسب وجود نداشت به دست آمده است. یافته‌ها بیان‌کننده این مطلب بود که بین مدیریت زمان و میزان رضایت بیماران ارتباط معنی‌داری وجود ندارد. (۲۵۳ /۰ =p). این نتیجه به دلیل شرایط بحران کرونا و اینکه نمونه‌گیری به صورت الکترونیکی انجام شده به دست آمده است.

یافته دیگر پژوهش نشان داد که کیفیت مراقبت پرستاری در میان پرستاران مورد مطالعه در بیش‌تر موارد در سطح بالا بوده است. این یافته با نتایج پژوهش خاکی و همکاران(۲۷) همسو است. و بیش‌تر بیماران تحت مطالعه رضایت‌مندی بالایی از کیفیت مراقبت پرستاری داشته‌اند که با نتایج پژوهش مقدسیان و همکاران(28)، هم سو می‌باشد. همچنین نتایج به دست آمده از مطالعه حاضر در ارتباط با میزان رضایت بیماران از عملکرد پرستاران نتایج پژوهش نشان داد که بیش‌تر بیماران رضایت متوسطی از عملکرد پرستاران داشته‌اند که با نتایج مطالعه احمد و همکاران (29) هم سو است. در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت رضایتمندی بیمار به عنوان یک الزام برای درمان و گاهی اوقات به عنوان معادل خود درمان است. بیماران رضایتمند به بهبود سریع خود کمک می‌کنند، زیرا بیشتر تمایل به رعایت درمان دارند و به دستورالعمل‌های ارائه‌دهنده خدمات بهداشتی احترام می‌گذارند و در نتیجه زمان بهبودی کمتری دارند، و این یک واقعیت غیرقابل انکار است که مراقبت پرستار برای رضایت بیمار بسیار مهم است(30).

نتایج دیگر پژوهش نشان داد که بین کیفیت مراقبت پرستاری و میزان رضایت بیماران از کیفیت مراقبت‌های پرستاری ارتباط آماری معناداری وجود دارد (p<۰/۰۰۱)، که با نتایج پژوهش قلجه و همکاران(18) و عسگری و همکاران (31) هم سو است. در تبیین این یافته می‌توان گفت که کیفیت خدمات بهداشتی و درمانی یکی از عوامل بسیار مهم انتخاب سازمان‌های بهداشتی و درمانی توسط بیمار است که موجب رضایت بیماران شده و وفاداری آن‌ها را به دنبال خواهد داشت (32). مهم‌ترین روش‌های اندازه‌گیری سطح کیفیت مراقبت‌های بالینی و اجرائی، رضایت بیماران نسبت به مراقبتی که به آن‌ها ارائه می‌شود، است(33) زمانی که بیمار در بیمارستان بستری می‌شود، انتظارات زیادی از نظام ارائه خدمات سلامت دارد، و سطح توقعات بیماران بر میزان رضایت آن‌ها تاثیر می‌گذارد با توجه به اینکه پرستاران به عنوان بزرگ‌ترین گروه‌های ارائه‌دهنده خدمات در سیستم درمانی به شمار می روند و تقریباً در تمام کشورها، عمده ترین بخش نیروی انسانی نظام بهداشتی در برخی مراکز تا 80 درصد را پرستاران تشکیل می دهندکه می‌تواند بر کیفیت مراقبت‌های بهداشتی تأثیر بگذارند و کیفیت مراقبت پرستاری مستقیماً بر روی بازده سیستم سلامت تأثیرگذار است(22).

نتیجه‌گیری

نتایج پژوهش حاضر نشانگر سطح مطلوبی از مهارت مدیریت زمان در پرستاران می‌باشد و بیش‌ترین رعایت مدیریت زمان در بعد برقراری نظم و سازماندهی بود و پرستاران از کیفیت مراقبت‌های پرستاری مطلوبی برخوردارند و بیش‌ترین امتیاز در ارتباط با کیفیت مراقبت‌های پرستاری به بعد جسمی اختصاص داده شده است. و بین کیفیت مراقبت‌های پرستاری و مدیریت زمان ارتباط مستقیمی وجود دارد . از نظر بیماران کیفیت مراقبت‌های پرستاری بالا بوده

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-08]

است اما از عملکرد پرستاران رضایت کافی نداشتند. لذا پیشنهاد می‌شود سیاست‌گذاران و مدیران به طور مداوم باید مراقبت بالینی پرستاران خود را ارزیابی کنند و با برنامه‌ریزی مناسب جهت دوره‌های بازآموزی، به‌کارگیری پرسنل پرستاری در بخش‌های متناسب با شرایط آن‌ها و استفاده از سیستم‌های تشویقی و توبیخی، کنترل و نظارت مستمر موجبات ارتقاء مراقبت‌ها را فراهم نموده همچنین نقاط قوت و نیازهای پرستاران را شناسایی کرده که این امر باعث بهبود عملکرد و انگیزش و بهره‌وری آنان می‌گردد. دانشکده‌های پرستاری نیز با برنامه‌ریزی مناسب پرستاران را به سطح استانداردهای مورد انتظار برسانند.

در انجام این پژوهش محدودیت‌هایی وجود داشت که می‌توان به حجم زیاد کار، استرس شغلی، شیوع بیماری کرونا و شرایط روحی و روانی نامساعد بیماران و پرستاران پراکندگی جغرافیایی بیمارستان‌ها، عدم همکاری بیمارستان‌ها و نیروهای بخش‌ها اشاره کرد. به جهت اهمیت مدیریت زمان در سازمان‌های بهداشتی و درمانی پیشنهاد می‌گردد در مطالعات آینده علاوه بر پوشش دادن، محدودیت‌ها، مطالعاتی در ارتباط با مدیریت زمان و عملکرد پرستاران و رضایت بیماران بستری در بیمارستان‌های آموزشی انجام شود.

تشکر و قدردانی

این مطالعه حاصل از پایان نامه کارشناسی ارشد با کد اخلاق IR.AJUMS.REC.1399.576 و کد طرح 9914-NCRCCD در رشته داخلی جراحی است. تیم تحقیق مراتب قدردانی و تشکر خود را از معاونت محترم پژوهشی دانشکده علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز و معاونت محترم پژوهشی دانشگاه، مرکز تحقیقات مراقبت پرستاری در بیماری‌های مزمن، همچنین مسولین محترم بیمارستان‌های آموزشی تابعه دانشگاه جندی‌شاپور اهواز که در انجام مطالعه همکاری لازم را داشتند، اعلام می‌دارد.

تضاد منافع

نویسندگان اعلام می‌کنند که هیچ‌گونه تضاد منافعی وجود ندارد.

References

1. Taslimi MS, Sherafat A, Ershadifar A. An evaluation of a managing director's performance in an organization in terms of time. Iranian Journal of Management Studies. 2014; 7(2):223-42. [Persian]
2. Talebi M, Ahmadi F, Kazemnejad A. Design and Psychometric Properties of a Tool for Assessing the Clinical Nurses' Time Management Competency. Avicenna J Nurs Midwifery care. 2019; 27 (4):231-41. [Persian]
3. Gardiner P. Professional development time management (Knowledge for practice). Nurs Times. 1994; 90(28).
4. Häfner A, Stock A, Oberst V. Decreasing students' stress through time management training: an intervention study. European Journal of Psychology of Education. 2015; 30(1):81-94.
5. Heydari F, TabariR. Identify direct and indirect nursing care time in amedical and surgical ward. Comprehensive Nursing and Midwifery. 2014; 25(75): 1-9. [Persian]
6. Ferenc J. Time well spent? Assessing nursing-supply chainactivities. Mater Manag Health Care 2010; 19(2):12-16.
7. Pahlavanzadeh S, Asgari Z, Alimohammadi N. Effects of stress management program on the quality of nursing care and intensive care unit nurses . Iran J Nurs Midwifery Res. 2016; 21(3):213-18.
8. Aghebati N, Mohammadi E, Ahmadi F. The concept of nursing in holistic theories: an integrative review. Evidence base care journal. 2012; 2(2):67-84. [Persian]

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-08]

9. Datobar H, Khafri S, Jahani MA, Naderi R. Patient's satisfaction of emergency department affiliated hospital of babol university of medical sciences in 2013-14. Journal of Babol University of Medical Sciences. 2016; 18(4): 56-62. [Persian]
10. Ackley BJ, Ladwig GB, Msn R, Makic MBF, Martinez-Kratz M, Zanotti M. Nursing Diagnosis Handbook E-Book: An Evidence-Based Guide to Planning Care: Mosby 2019; p. 40-43.
11. Lu H, Zhao Y, While AJIjons. Job satisfaction among hospital nurses: a literature review. International Journal of Nursing Studies. 2019; 94(1):21-31.
12. Farouki Far MKS, MostafaZadehBora M, Alijanpour S. The importance of patient education: the attitude of nurses in the hospitals of Babol. Med Educ Babol Dev Center 2015; 3(1): 59-65. [Persian]
13. Handzo GFAM, Wintz SK. National Consensus Project's Clinical Practice Guidelines for Quality Palliative Care: Why is This Important to Chaplains?. Journal of health care chaplaincy. 2019; 26(1):1-4.
14. Asgari Z, Pahlavanzadeh S, Alimohammadi N, Alijanpour SH. Quality of Holistic Nursing Care from Critical Care Nurses' Point of View.J Crit Care Nurs. 2019; 12(1): 9–14. [Persian]
15. Edvardsson D, Watt E, Pearce F. Patient experiences of caring and person-centredness are associated with perceived nursing care quality. J Adv Nurs. 2017;73(1): 217–27.
16. Linda HA, Walter S, Kutney-Lee A. Patient safety, satisfaction, and quality of hospital care: cross sectional surveys of nurses and patients in 12 countries in Europe and the United States. 2012; 344(1): e1717
17. You Lm, Aiken LH, Sloane DM, Liu K, He G-p, Hu Y, et al. Hospital nursing, care quality, and patient satisfaction: cross-sectional surveys of nurses and patients in hospitals in China and Europe. International. Journal of nursing studies. 2013;50(2):154-61.
18. Ghaljeh M, Khatpour M, Ghasemi A.The Relationship between Quality of Nursing Care and Patient Satisfaction in Hospitals Affiliated to Zahedan University of Medical Sciences in 2013. J Hakim Seyed Esmail Jurjani. 2015;3(3) 1-10. [Persian]
19. Bahadori M, Raadabadi M, Salesi M, Ameryoun A, Hojati Dana A, Teymourzadeh E. The Study of Time Management Skills among Military and Civilian Hospitals' Managers. J Mil Med. 2016; 18(1):347-53. [Persian]
20. Khodam H Kolagari S.Impact of workshop training of time management skills on its application by head nurses. Iranian Journal of Nursing Research. 2010; 4(13):63-9. [Persian]
21. Yau SY, Xiao XY, Lee LY, Tsang AY, Wong SL, Wong KF. Job stress among nurses in China. Applied Nursing Research. 2012; 25(1):60-64.
22. Nasri Sh, Pazargadi M, Zagheri Tafreshi M, Nassiri N.The Correlation of Head Nurses'Time Management with Nurses' Job Satisfaction in Medical & Surgical Wards of Hospitals in Arak Medical Sciences University 2012. Advances in Nursing & Midwifery. 2013; 22(79): 1-7. [Persian]
23. Ziapour A, Khatony A, Jafari F, Kianipour N.Evaluation of time management behaviors and its related factors in the senior nurse managers, Kermanshah-Iran. Glob J Health Sci. 2015; 7(2):366-73. [Persian]
24. Ebrahimi H, Hosseinzadeh R, Zaghari Tefreshi M,Hosseinzadeh S. Time management behaviors of head nurses and staff nurses employed in Tehran Social Security Hospitals, Iran in 2011. Iran J Nurs Midwifery Res. 2014; 19(2): 193–98. [Persian]
25. Farokhzadian J, Miri S, Doostkami M, Rezahosseini Z, Shahrbabaki PM. Promoting the psychosocial and communication aspects of nursing care quality using time management skills training. J Edu Health Promot. 2020; 9(1):361-68.

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-08]

26. Ghurchiani F, Barati Martati A, Abolghasem Gorji H, Khatami Firoozabadi AM, Haghani H, Goldoost Marandi F. Ritual observance of ethicsand patient care nurses in teaching hospitals of Tehran University of Medical Sciences. Medical Ethics. 2013; 7(23): 63-79. [Persian]
27. Khaki S ,Esmaeilpourzanjani S ,Mashouf S .Nursing cares quality in nurses. Scientific Journal of Nursing, Midwifery and Paramedical Faculty. 2018; 3(4):1-14 . [Persian]
28. Moghaddasian S, Abdollah-Zadeh F, Rahmani A, Salehain M, Firouzian A.A. Satisfaction With Nursing Care And Related Factors In Hospitalized Cancer Patients In Shahid Ghazi Hospital In Tabriz. Journal of Urmia Nursing & Midwifery Faculty. 2013;11(7): 498-506. [Persian]
29. Ahmed T, Assefa N, Demisie A, Kenay A. Levels of adult patients' satisfaction with nursing care in selected public hospitals in Ethiopia. Int J Health Sci .2014; 8(4):371-79.
30. Jolaei S, Haji Babaei F, Jafar-Jalal E, Bohrani N. Evaluation of Patient Satisfaction with Nursing Care Provided in Treatment and Educational Centers. Hayat 2011; 17(1): 35-44.
31. Asgari Z, Pahlavanzadeh S, Alimohammadi N, Alijanpour SH. 2019Quality of Holistic Nursing Care from Critical Care Nurses' Point of View.J Crit Care Nurs. 2019; 12(1): 9–14. [Persian]
32. Desjardinw F, Cardinal L, Belzile E, McCusker J. Reorganizing nursing work on surgical units: a time-and-motion study. Nurse Leadersh. 2010; 21(3):26-38.
33. Thaiprasert L. Nursing Time Spent on Moderately IlledPatient in Medical Ward Chiang Kham Hospital. MSc nursing thesis. Thailand: Graduate School Chiang Mai University 2009.

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-08]