نشریه پرستاری قلب و عروق، دوره سیزدهم، شماره ۱، سال ۱۴۰۳
Cardiovascular Nursing Journal، 13(1)، 2024

مقاله پژوهشی اصیل

ارتباط رضایت از مراقبت‌های پرستاری با آمادگی ترخیص در سالمندان بعد از عمل جراحی قلب

سارا حکیم‌زاده[۱]، کارشناس ارشد پرستاری مراقبت‌های ویژه
*** حمید پیروی[۲]، دکترای پرستاری**
سیده عصمت حسینی[۳]، دکترای پرستاری
حمید حقانی[۴]، دکترای آمار

خلاصه

هدف. هدف از پژوهش حاضر بررسی ارتباط رضایتمندی از مراقبت‌های پرستاری با آمادگی ترخیص در سالمندان پس از عمل جراحی قلب در مرکز آموزشی، تحقیقاتی و درمانی قلب و عروق شهید رجایی تهران بود.

زمینه. رضایت از مراقبت‌های پرستاری و آمادگی برای ترخیص از بیمارستان از شاخص‌های اصلی کیفیت خدمات سلامت هستند. با توجه به افزایش جمعیت سالمندان و شیوع بالای بیماری‌های قلبی، اهمیت ارزیابی این دو متغیر در بیماران جراحی قلب بیشتر احساس می‌شود.

روش‌کار. پژوهش حاضر مطالعه‌ای توصیفی-تحلیلی از نوع مقطعی بود که بر روی ۳۰۰ بیمار سالمند بستری پس از عمل جراحی قلب انجام شد. ابزار گردآوری داده‌ها شامل پرسشنامه مشخصات دموگرافیک، مقیاس رضایت از مراقبت پرستاری نیوکاسل (NSNS) و مقیاس آمادگی برای ترخیص (RHDS) بود. داده‌ها در نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۶ با استفاده از آمار توصیفی وآزمون‌های ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه تحلیل شد.

یافته‌ها. میانگین نمره رضایت از مراقبت‌های پرستاری، ۲۲/۵۳ با انحراف معیار ۴/۸ بود که با توجه به اینکه نمره کسب شده از حد مطلوب در نظر گرفته‌شده بالاتر بوده نشان‌دهنده وضعیت مطلوب و رضایت بیماران از مراقبت‌های پرستاری است. میانگین نمره آمادگی برای ترخیص، ۴/۶۷ با انحراف معیار ۱/۹۸ بود و ۲۴۹ نفر (۸۳ درصد) نمره کمتر از ۷ دریافت کردند که نشان‌دهنده آمادگی کم آنها برای ترخیص است. بین رضایت از مراقبت‌های پرستاری و آمادگی برای ترخیص همبستگی مثبت و معنی‌داری وجود داشت ($P\leq ۰/۰۰۰۱$، $r=۰/۴۶$). جنسیت و سطح تحصیلات با رضایت از مراقبت‌های پرستاری، و همچنین، سطح درآمد با آمادگی برای ترخیص رابطه معنی‌داری داشتند.

نتیجه‌گیری. یافته‌ها نشان داد که رضایت بیماران از مراقبت‌های پرستاری با میزان آمادگی آنان برای ترخیص مرتبط است. توجه به آموزش‌های حین ترخیص، بهبود تعامل پرستار و بیمار و ارتقای کیفیت مراقبت‌های پرستاری می‌تواند موجب افزایش آمادگی سالمندان برای ترخیص شود.

کلیدواژه‌ها: رضایت از مراقبت پرستاری، آمادگی برای ترخیص، سالمندان، جراحی قلب، کیفیت مراقبت

۱ دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت‌های ویژه، گروه پرستاری داخلی‌جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران
۲ استاد، مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری و مامایی، پژوهشکده مدیریت سلامت، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران ایران (*نویسنده مسئول) پست الکترونیک: peyrovi.h@iums.ac.ir
۳ استادیار، مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری و مامایی، پژوهشکده مدیریت سلامت، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران
۴ مربی، گروه آمار زیستی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران

[Downloaded from journal.icns.org.ir on 2026-10-16]

مقدمه

امروزه شایع‌ترین علت مرگ در سراسر جهان، بیماری‌های قلبی‌عروقی است، به‌طوری‌که اکثر کشورهای جهان را تحت تاثیر قرار داده است. اگرچه بسیاری از بیماری های قلبی‌عروقی را می‌توان درمان کرد، ولی همچنان به‌عنوان مهم‌ترین علت مرگ زنان و مردان در سراسر جهان محسوب می شود (اوزومنا، ۲۰۱۹). بر اساس گزارش سازمان بهداشت جهانی، ۴/۱۸ میلیون نفر در سال ۲۰۱۸ بر اثر بیماری های قلبی عروقی فوت کردند که ۶/۳۵ درصد کل موارد مرگ در سال بوده است؛ و پیش‌بینی می‌شود تا سال ۲۰۵۰ میزان مرگ به علت بیماری‌های قلبی‌عروقی به بیش از ۶/۲۵ میلیون نفر در سال برسد (نوبا و همکاران، ۲۰۲۰). درحالی‌که موارد مرگ ناشی از بیماری‌های قلبی بر حسب سن در کشورهای توسعه‌یافته در حال کاهش است، شواهدی وجود دارد که نشان می‌دهد این بیماری در ایران رو به افزایش است؛ به‌طوری‌که میزان آن بین ۲۰ تا ۴۵ درصد افزایش یافته است. بر اساس آمار وزارت بهداشت در سال ۱۳۹۷، بیماری‌های قلبی‌عروقی در راس علل مرگ در ایران قرار دارد؛ حدود ۴۶ درصد از موارد مرگ به دلیل آن اتفاق می‌افتد و شیوع بیماری‌های قلبی‌عروقی حدود ۱۹/۴ درصد است (موسوی و همکاران، ۲۰۲۳). حتی سیمای مرگ در ۱۸ استان کشور نشان می‌دهد که ۴۶ درصد کل مرگ‌ها و ۲/۲۷ درصد از سال‌های از دست رفته عمر ناشی از بیماری‌های قلبی‌عروقی است (امدی و همکارن، ۲۰۱۸).

در دهه‌های اخیر، همگام با رشد پدیده سالمندی در دنیا، جمعیت سالمندان در ایران نیز رو به افزایش است، به‌طوری‌که پیش‌بینی می‌شود نسبت سالمندان به کل جمعیت ایران از حدود ۷ درصد کنونی به حدود ۱۴/۵ درصد در سال ۱۴۱۵ و ۲۲ درصد در سال ۱۴۲۵ برسد (آزادنجف‌آباد و همکاران، ۲۰۲۰). مطالعات نشان می‌دهند که بیماری‌های قلبی‌عروقی از مهم‌ترین بیماری‌های دوران سالمندی هستند. بیماری قلبی عروقی، بیماری پیش‌رونده‌ای است که در سالمندان به کاهش کسر تخلیه‌ای، ضرورت انجام جراحی-های متعدد قلب و کارگذاشتن پیس‌میکر می‌انجامد (موسوی و همکاران، ۲۰۲۳).

آمادگی برای ترخیص از جمله عواملی است که تا حدود زیادی میزان عود بیماری و بستری مجدد را در بیماران قلبی به خصوص سالمندان، تحت تاثیر قرار می‌دهد و بر عملکرد آنها در جامعه نیز تاثیرگذار است. دوره ترخیص یک دوره آشفته و استرس‌زا است که به دلیل عدم تداوم مراقبت‌های بالینی، افراد را در معرض خطر بالای بستری مجدد قرار می‌دهد (امدی و همکارن، ۲۰۱۸). ترخیص از بیمارستان و انتقال به خانه، فرآیندی مهم در مسیر مراقبت است. بستری مجدد، پیامد بالقوه قابل پیشگیری و پرهزینه بستری است که تاحدودی می‌توان آن را به آمادگی ناکافی برای ترخیص، عدم آمادگی بیمار و خانواده و هماهنگی ضعیف ترخیص نسبت داد (بابایی سیس و همکاران، ۲۰۱۶). نقش پرستاران در مراقبت از بیماران پس از جراحی و آماده‌سازی آنان برای ترخیص از اهمیت بالایی برخوردار است.

رضایت از مراقبت‌های پرستاری نه‌تنها به عنوان شاخصی از کیفیت خدمات پرستاری، بلکه به عنوان عاملی موثر بر پیامدهای درمانی و تجربه کلی بیمار در بیمارستان تلقی می‌شود. این مطالعه با هدف تعیین ارتباط رضایت از مراقبت‌های پرستاری با آمادگی ترخیص در سالمندان بعد از عمل جراحی قلب در انستیتو آموزشی تحقیقاتی درمانی قلب‌وعروق شهید رجایی تهران در سال ۱۴۰۱ انجام شد.

مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر از نوع توصیفی‌تحلیلی و به روش مقطعی انجام شد. جامعه آماری شامل کلیه بیماران سالمند (۶۰ سال و بالاتر) بود که در سال ۱۴۰۱ در انستیتو آموزشی تحقیقاتی و درمانی قلب‌وعروق شهید رجایی تهران تحت عمل جراحی قلب قرار گرفتند. نمونه‌گیری به‌صورت در دسترس انجام شد و ۳۰۰ نفر از بیماران واجد شرایط وارد مطالعه شدند. معیارهای ورود شامل سن بالای ۶۰ سال، هوشیاری کامل، توانایی پاسخ‌گویی به سئوالات و رضایت کتبی برای شرکت در پژوهش بود. معیارهای خروج شامل وجود اختلال شناختی، مشکلات روانی حاد یا ناتوانی در برقراری ارتباط کلامی بود. ابزار گردآوری داده‌ها شامل سه بخش بود. پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک (اطلاعات جمعیت‌شناختی افراد از جمله سن، جنس، وضعیت تاهل، مدرک تحصیلی، وضعیت شغلی، وضعیت مالی، داشتن بیمه درمانی، زندگی با شخصی در خانه و یا حضور فردی برای مراقبت در منزل)، مقیاس رضایت از مراقبت پرستاری نیوکاسل (NSNS)، و فرم کوتاه مقیاس آمادگی برای ترخیص (RHDS) بود.

مقیاس رضایت از مراقبت پرستاری که اولین بار توسط توماس و همکاران (۱۹۹۶) ارائه شد برای تعیین میزان رضایت از مراقبت

[Downloaded from journal.icns.org.ir on 2026-10-16]

پرستاری تدوین شده است. این مقیاس شامل ۱۹ گویه ۵ امتیازی از نوع لیکرت (کاملا ناراضی، نمره ۱ تا کاملا راضی، نمره ۵) است. حداقل نمره کل مقیاس ۱۹ و حداکثر آن ۹۵ است؛ مجموع نمره حاصل از مقیاس با تبدیل آن به ۱۰۰ ارزیابی می شود که نمره پایین‌تر از ۵۰ نشان‌دهنده رضایت کمتر و نمره بالاتر از ۵۰ نشان‌دهنده رضایت مطلوب از مراقبت های پرستاری است. این مقیاس نخستین بار در ایران توسط محمد محسن آباد و همکاران در سال ۱۳۹۷ مورد روایی و پایایی با ضریب همبستگی ۰/۷۲۵ و آلفای کرونباخ ۰/۹۸ قرار گرفته است (اصلانی و همکاران، ۲۰۱۹).

فرم کوتاه مقیاس آمادگی برای ترخیص اولین بار توسط ویس و همکاران در سال ۲۰۱۴ طراحی شد و نخستین بار در ایران توسط عبداللهی و همکاران (۱۴۰۱) مورد روایی و پایایی با ضریب همبستگی ۰/۸۶ و آلفای کرونباخ ۰/۹۳ قرار گرفت. این مقیاس چهار حوزه آمادگی برای ترخیص را اندازه‌گیری می‌کند: ۱) وضعیت شخصی (احساس بیمار در روز ترخیص)، ۲) دانش (دانش بیمار درباره مراقبت از خود در منزل پس از ترخیص)، ۳) توانایی مقابله ادراک‌شده (چگونه بیمار می‌تواند پس از ترخیص در خانه با آن کنار بیاید)، و ۴) پشتیبانی مورد انتظار (بیمار در خانه پس از ترخیص در صورت نیاز چقدر به کمک نیاز خواهد داشت). این مقیاس که ۸ گویه دارد با انتخاب دو مورد از هر زیرمقیاس با بالاترین همبستگی تنظیم شده است. محاسبه امتیاز این مقیاس با افزودن امتیازات گویه‌ها و تقسیم بر تعداد آنها محاسبه می‌شود، بنابراین امتیاز این ابزار به عنوان میانگین امتیازات گویه‌ها محاسبه می‌شود. نمره کل بین صفر تا ۱۰ متغیر است و امتیاز بالاتر نشان‌دهنده آمادگی بیشتر برای ترخیص است (ویس و همکاران، ۲۰۱۴).

در این مطالعه، تعداد ۳۰۰ بیمار که در انستیتو آموزشی تحقیقاتی درمانی قلب‌وعروق شهید رجایی تهران تحت عمل جراحی قلب قرار گرفته بودند به صورت در دسترس نمونه‌گیری شدند. پژوهشگر پس از گرفتن مجوز جمع‌آوری داده‌ها و اخذ کد اخلاق از معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی ایران (IR.IUMS.REC.1401.587) با مراجعه به واحد آموزش و پژوهش انستیتو اجازه انجام مطالعه را از کسب کرد. سپس با مراجعه به بخش‌های بالینی مراقبت ویژه و سی‌سی‌یو ضمن معرفی خود به مسئول بخش، در مورد پژوهش و اهداف آن توضیحات لازم را به ایشان ارائه داد. رضایت آگاهانه کتبی جهت شرکت در پژوهش از همه نمونه‌ها گرفته شد. فرم‌ها هنگام ترخیص، توسط بیمار و در صورت بیسواد بودن، توسط پژوهشگر تکمیل شد. مدت لازم برای تکمیل فرم، به طور میانگین ۱۵ دقیقه بود. پس از تکمیل پرسشنامه‌ها داده‌ها در نرم افزار آماری SPSS-26 مورد تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها

جدول ۱ مشخصات دموگرافیک افراد مورد مطالعه را نشان می‌دهد. میانگین سنی بیماران، ۷۲/۸۳ با انحراف معیار ۳/۲۶ بود. بیشترین درصد شرکت‌کنندگان در دسته سنی ۶۶ تا ۷۰ سال (۴۵/۷ درصد)، مرد (۵۳/۶ درصد) متاهل (۹۲/۴ درصد)، دارای تحصیلات دیپلم (۳۷/۳ درصد)، بازنشسته (۶۴/۷ درصد، دارای درآمد ماهانه ۵ تا ۱۰ میلیون (۸۱/۷ درصد)، و دارای مراقب در منزل (۹۵/۳ درصد) بودند.

بر اساس یافته‌ها، میانگین نمره رضایتمندی از مراقبت پرستاری، ۵۳/۲۲ با انحراف معیار ۱۰/۴۲ و میانگین نمره آمادگی برای ترخیص، ۴/۶۷ با انحراف معیار ۱/۹۸ بود. رضایت از مراقبت‌های پرستاری با متغیرهای سن، وضعیت تاهل، تحصیلات، درآمد ماهانه، و داشتن مراقب در منزل ارتباط معنادار آماری نداشت، اما رضایت از مراقبت‌های پرستاری در زنان ($P\leq ۰/۰۰۰۱$) و افراد بازنشسته ($P\leq ۰/۰۰۰۱$) به‌طور معناداری بیشتر بود. آمادگی برای ترخیص با هیچ‌یک از متغیرهای سن، وضعیت تاهل، تحصیلات، درآمد ماهانه، جنسیت، شغل، و داشتن مراقب در منزل ارتباط معنادار آماری نداشت. تحلیل همبستگی نشان داد بین رضایت از مراقبت پرستاری و آمادگی برای ترخیص ارتباط مثبت و معنی‌داری وجود دارد ($P\leq ۰/۰۳۲$، $r=۰/۰۲۴$). جهت بررسی میزان تاثیر متغیر میزان رضایت از مراقبت‌های پرستاری بر میزان آمادگی برای ترخیص سالمندان بعد از عمل جراحی قلب؛ از رگرسیون تک‌متغیره استفاده شد که با توجه به مثبت بودن ضریب رگرسیونی مربوط به مقیاس رضایت از مراقبت پرستاری، می‌توان گفت با ثابت بودن نمره، رضایت از مراقبت‌های پرستاری می‌تواند بر آمادگی بیماران برای ترخیص موثر باشد که این تاثیر از لحاظ آماری نیز معنادار است.

[Downloaded from journal.icns.org.ir on 2026-10-16]

جدول ۱: توزیع فراوانی مطلق و نسبی مشخصات دموگرافیک سالمندان مورد مطالعه

متغیر	تعداد (درصد)	متغیر	تعداد (درصد)
جنس		وضعیت تاهل	
مرد	۱۶۰ (۵۳/۶)	مجرد	۲۱ (۷/۶)
زن	۱۴۰ (۴۶/۴)	متاهل	۲۷۹ (۹۲/۴)
رده سنی (سال)		سطح تحصیلات	
۶۰ تا ۶۵	۸۲ (۲۷/۳)	بیسواد	۵۷ (۱۸/۹)
۶۶ تا ۷۰	۱۳۷ (۴۵/۷)	زیر دیپلم	۱۱۰ (۳۶/۶)
۷۱ تا ۷۵	۶۳ (۲۱/۰)	دیپلم	۱۱۲ (۳۷/۳)
۷۶ تا ۸۰	۱۴ (۴/۷)	کاردانی	۱۰ (۳/۳)
بیشتر از ۸۰	۴ (۱/۳)	کارشناسی و کارشناسی ارشد	۱۱ (۳/۸)
بیمه		مراقبت در منزل	
دارد	۲۳۲ (۷۷/۳)	دارد	۲۸۶ (۹۵/۳)
ندارد	۶۸ (۲۲/۷)	ندارد	۱۴ (۴/۷)
درآمد ماهانه (میلیون تومان)		شغل	
کمتر از ۵	۱۹ (۶/۳)	فاقد شغل	۱۱ (۳/۶)
۵ تا ۱۰	۲۴۵ (۸۱/۷)	آزاد	۹۵ (۳۱/۷)
۱۰ تا ۱۵	۳۴ (۱۱/۳)	بازنشسته	۱۹۴ (۶۴/۷)
بیشتر از ۱۵	۲ (۰/۷)		

جدول ۲: تاثیر رضایت از مراقبت‌های پرستاری بر آمادگی برای ترخیص در بیماران مورد مطالعه

متغیر وابسته	متغیر مستقل	ضریب رگرسیونی	خطای معیار	آماره آزمون	مقدار P	فاصله اطمینان ۹۵٪	
						حد پایین	حد بالا
آمادگی برای ترخیص	مقدار ثابت	۰/۳۷۰	۲۹۸	۰/۷۴	۰/۷۸۶	۷/۰۹	۴/۹۰
	رضایت از مراقبت پرستاری	۰/۳۹۰	۲۹۸	-۱/۸۶	۰/۰۰۱	-۴/۸۹	۳/۲۵

بحث

در این پژوهش ارتباط رضایتمندی از مراقبت‌های پرستاری با آمادگی ترخیص در سالمندان بعد از عمل جراحی مورد بررسی قرار گرفت. ارتباط معناداری بین متغیرهای شغل و جنسیت نمونه‌های مورد مطالعه با رضایت از مراقبت‌های پرستاری وجود دارد، و نتایج نشان داد که، متغیرهای جنسیت و شغل با میزان رضایت از مراقبت‌های پرستاری مرتبط هستند، به‌طوری‌که جنسیت نسبت به شغل ارتباط بیشتری با رضایت از مراقبت‌های پرستاری دارد.

میانگین نمره مقیاس نیوکاسل ۵۳/۲۲ بود که نشان‌دهنده وضعیت مطلوب و رضایت بیماران از مراقبت‌های پرستاری است؛ این نتایج، با نتایج مطالعه باکسی و همکاران (۲۰۲۱) که به بررسی ارتباط آمادگی سالمندان برای ترخیص پس از جراحی و رضایت از مراقبت‌های پرستاری و عوامل مرتبط پرداختند همخوان است که نشان دادند با افزایش رضایت از مراقبت‌های پرستاری، بیماران آمادگی بیشتری برای ترخیص از نظر وضعیت فردی و آگاهی نشان می دهند. همچنین، این نتایج با مطالعه صفا و همکاران (۱۴۰۰) که با هدف تعیین ارتباط شاخص رفتارهای مراقبتی پرستاران با رضایت بیماران مراجعه‌کننده به بیمارستان‌های دولتی کاشان انجام شد همسو است که نشان دادند اکثر بیماران رضایت قابل قبولی از مراقبت‌های پرستاری دارند. آنان نشان دادند که ارتباط معناداری بین رضایت بیماران از مراقبت‌های پرستاری و

[Downloaded from journal.icns.org.ir on 2026-10-16]

شاخص رفتارهای مراقبتی وجود دارد که از این نظر نیز با مطالعه حاضر همسو است.

نتایج پژوهش حاضر با نتایج مطالعه بوزوکورت و همکاران (۲۰۲۱) که به بررسی رضایت از خدمات پرستاری بیماران تحت عمل جراحی قلب باز پرداخته بودند ناهمسو است. آنان نشان دادند که سطح رضایت از مراقبت‌های پرستاری بیمارانی که تحت عمل جراحی قلب باز قرار گرفتند بالا است. نتایج این مطالعه نشان داد که رضایت از مراقبت پرستاری سالمندان پس از جراحی قلب در سطح قابل قبولی نسبت به میانگین قرار دارد، اما به‌طور کلی در سطح بالایی قرار ندارد. البته در مطالعه بوزوکورت و همکاران (۲۰۲۱) فقط ۱۴۰ بیمار و به‌مدت محدود مورد بررسی قرار دادند که حجم نمونه نسبت به مطالعه حاضر بسیار کمتر است، اما مقیاس مورد استفاده جهت سنجش رضایت از مراقبت‌های پرستاری در هر دو مطالعه مشابه بود.

نتایج نشان داد ۸۳ درصد نمره کمتر از ۷ دریافت کرده‌اند که نشان‌دهنده آمادگی کم آنها برای ترخیص است. این نتایج با نتایج مطالعه مرادی و همکاران (۱۳۹۶) که با هدف تعیین دیدگاه بیماران بخش‌های داخلی و جراحی بیمارستان‌های آموزشی شهر کرمانشاه از عملکرد آموزشی پرستاران حین آموزش‌های هنگام ترخیص و مقایسه با استانداردها انجام شد همخوانی دارد. آنان نشان دادند عملکرد پرستاران در زمینه آموزش حین ترخیص مطلوب نیست. در مطالعه دیگری که از نوع مرور سیستماتیک بود (لیله و همکاران، ۲۰۱۹) مشخص شد که وضعیت سلامت بیماران، مدیریت و قوانین مراکز درمانی، هنجارها و شرایط خانوادگی و ارتباط با سایر اعضای خانواده و روابط افراد می‌تواند در فرایند آمادگی برای ترخیص بیماران و بازگشت آنها به منزل موثر باشد.

در ارتباط با هدف اصلی پژوهش، "تعیین ارتباط رضایت از مراقبت‌های پرستاری با آمادگی ترخیص در سالمندان بعد از عمل جراحی"، نتایج پژوهش حاضر نشان داد که در بیماران مورد پژوهش ارتباط معنی‌داری بین رضایت از مراقبت‌های پرستاری و آمادگی برای ترخیص وجود دارد؛ اما با توجه به نمره میانگین و تحلیل آن، مشخص شد که رضایت بیماران از مراقبت‌های پرستاری در سطح قابل قبول، اما پایین قرار دارد؛ همچنین، میزان آمادگی برای ترخیص نیز در سطح پایینی قرار داشت. با توجه به اینکه نتایج مطالعه مشخص کرد رضایت از مراقبت‌های پرستاری می‌تواند منجر به افزایش میزان آمادگی بیماران برای ترخیص از مراکز درمانی شود؛ می‌توان این‌گونه نتیجه گرفت که با انجام اقدامات و فرآیندهایی که منجر به بهبود ارتباط پرستاران با بیماران شود می‌توان رضایت بیماران از مراقبت‌های پرستاری و در نتیجه، آمادگی برای ترخیص این بیماران را بهبود بخشید. با توجه به اینکه مراقبت‌های پرستاری و رضایت بیماران دو جزء اساسی پرستاری محسوب می‌شوند و حاصل آن، ارتقای سلامت جامعه و بهبودی سریع‌تر بیماران است، و از طرفی، عدم آمادگی بیمار برای ترخیص نیز به عنوان عامل خطری برای بستری مجدد شناخته شده است (آماشا و همکاران، ۲۰۲۰)، نتایج مطالعه حاضر که نشان‌دهنده سطح قابل قبولی از رضایت بیماران از مراقبت‌های پرستاری و پایین بودن میزان آمادگی برای ترخیص است؛ گویای این است که انجام اقداماتی در جهت افزایش میزان آمادگی بیماران برای ترخیص ضروری است.

نتیجه‌گیری

با توجه به اینکه پرستاران کلیدی‌ترین نقش در مراقبت‌های پس از اعمال جراحی قلب دارند، یافته‌های پژوهش حاضر می‌تواند در حیطه بهبود کیفیت مراقبت از بیماران تحت عمل جراحی قلب و مراقبت‌های قبل و بعد از آن، و آموزش به بیماران برای کاهش عوارض پس از جراحی قلب به کار گرفته شود. یافته‌های این پژوهش، ضرورت توجه بیشتر به اجرای فرآیندهای موثر برای بهبود روابط کادر درمان با بیماران، آموزش به بیماران و انجام اصولی فرآیندها و اقدامات پرستاری توسط پرستاران را در جهت کاهش عوارض ناشی از اعمال تهاجمی قلب آشکار می‌سازد. مدیران و برنامه‌ریزان پرستاری، سرپرستارها و پرستاران بخش‌های مراقبت ویژه می‌توانند از نتایج این پژوهش بهره ببرند، به این‌ترتیب که اقدامات لازم

[Downloaded from journal.icns.org.ir on 2026-10-16]

برای بهبود ارائه خدمات پرستاری و آموزش به بیمار را با شدت بیشتری پیگیری نمایند تا از این طریق، گامی در جهت بهبود دانش بیماران و افزایش رضایت آنها و در نتیجه، کاهش عوارض ناشی از اعمال جراحی قلب برداشته شود.
یافته‌های پژوهش حاضر تاکید می‌کند که رضایت از مراقبت‌های پرستاری نقش تعیین‌کننده‌ای در آمادگی ترخیص بیماران سالمند پس از جراحی قلب دارد. پرستاران باید ضمن ارائه مراقبت‌های حرفه‌ای، آموزش‌های لازم درباره مراقبت در منزل، مصرف دارو، رژیم غذایی و پیگیری‌های پس از ترخیص را به بیماران و خانواده آنان ارائه دهند. تدوین دستورالعمل‌های مدون آموزش ترخیص، ارزیابی منظم رضایتمندی بیماران و ارتقای مهارت‌های ارتباطی پرستاران از پیشنهادات این مطالعه است.

منابع فارسی

عبداللهی، م.، رمضانی، م.، بافتی، ز.، حریمی، س.، عسکری، م. ر.، عبداللهی، م.، حیدری، ع. ۱۴۰۲. ترجمه و بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی "ابزار آمادگی برای ترخیص از بیمارستان در بیماران سالمند". مجله دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران (حیات). دوره ۲۹، شماره ۱، بهار ۱۴۰۲، ۳۳-۲۲.

صفا، آ.، رعیت، ف.، اربابی، ز.، عابدزاده، م.ر.، غلامی، م.ص. ۱۴۰۰. بررسی ارتباط شاخص رفتارهای مراقبتی پرستاران با رضایت‌مندی بیماران در بیمارستان‌های دولتی شهرستان کاشان. فصلنامه مدیریت پرستاری. دوره ۱۰، شماره ۳، پاییز ۱۴۰۰، ۱۰-۱.

منابع انگلیسی

Amadi, C. E., Lawal, F. O., Mbakwem, A. C., Ajuluchukwu, J. N. and Oke, D. A. (2018) Knowledge of cardiovascular disease risk factors and practice of primary prevention of cardiovascular disease by Community Pharmacists in Nigeria: a cross-sectional study. International Journal of Clinical Pharmacy, 40, pp. 1587-1595.

Amasha, H. A., Abdel-Haleem, S. A. and Gamal, A. M. (2020) Assessing the competence of nurses in rendering postpartum Care and its effect on women's satisfaction. The Malaysian Journal of Nursing (MJN), 11(4), pp. 99-110.

Aslani, Z., Qorbani, M., Hébert, J. R., Shivappa, N., Motlagh, M. E., Asayesh, H., Mahdavi-Gorabi, A. and Kelishadi, R. (2019) Association of Dietary Inflammatory Index with anthropometric indices in children and adolescents: The weight disorder survey of the Childhood and Adolescence Surveillance and Prevention of Adult Non-communicable Disease (CASPIAN)-IV study. British Journal of Nutrition, 121 (3), pp. 340-350.

Azadnajafabad, S., Karimian, M., Roshani, S., Rezaei, N., Mohammadi, E., Saeedi Moghaddam, S., Ghasemi, E., Sadeghi Morasa, F., Rezaei, N. and Aminorroaya, A. (2020) Population attributable fraction estimates of cardiovascular diseases in different levels of plasma total cholesterol in a large-scale cross-sectional study: a focus on prevention strategies and treatment coverage. Journal of Diabetes & Metabolic Disorders, 19, pp. 1453-1463.

Babaei-Sis, M., Ranjbaran, S., Mahmoodi, H., Babazadeh, T., Moradi, F. and Mirzaeian, K. (2016) The effect of educational intervention of life style modification on blood pressure control in patients with hypertension. Journal of Education and Community Health, 3(1), pp. 12-19.

Baksi, A., Arda Sürücü, H., Turhan Damar, H. and Sungur, M. (2021) Examining the Relationship between Older Adults' Readiness for Discharge after Surgery and Satisfaction with Nursing Care and the Associated Factors. Clinical Nursing Research, 30(8), pp. 1251-1262.

Bozkurt, T. (2021) Symptoms and care satisfaction in patients who underwent coronary artery bypass graft surgery. Clinical and Experimental Health Sciences, 11(3), pp. 481-486.

Lilleheie, I., Debesay, J., Bye, A. and Bergland, A. (2019) Experiences of elderly patients regarding participation in their hospital discharge: A qualitative metasummary. BMJ open, 9(11), pp. e025789.

Moosavi, S., Dargahi, M., Ahmadi, A., Tehrani, M. M., Gooshki, E. S. and Parsapoor, A. (2023) Realization of patient right dimensions from the viewpoint of nurses, doctors and patients hospitalized in selected departments of Shariati Hospital, Tehran University of Medical Sciences. Journal of Babol University of Medical Sciences, 25(1), pp. 165-176.

Moradi, M., Jalali, R. and Miri, A. (2018) The point of view of medical and surgical patients in education Hospitals of Kermanshah to discharge nurse training performance and compare it with standard in 2014-2015 years. 2 Journal of Nursing Education, 7(3), pp. 22-27.

Noba, L., Rodgers, S., Chandler, C., Balfour, A., Hariharan, D. and Yip, V. (2020) Enhanced recovery after surgery (ERAS) reduces hospital costs and improve clinical outcomes in liver surgery: a systematic review and meta-analysis. Journal of Gastrointestinal Surgery, 24(4), pp. 918-932.

[Downloaded from journal.icns.org.ir on 2026-10-16]

Ozoemena, E. L., Iweama, C. N., Agbaje, O. S., Umoke, P. C., Ene, O. C., Ofili, P. C., Agu, B. N., Orisa, C. U., Agu, M. and Anthony, E. (2019) Effects of a health education intervention on hypertension-related knowledge, prevention and self-care practices in Nigerian retirees: a quasi-experimental study. Archives of Public Health, 77, pp. 1-16.

Thomas, L., McColl, E., Priest, J., Bond, S. and Boys, R. (1996) Newcastle satisfaction with nursing scales: an instrument for quality assessments of nursing care. BMJ Quality & Safety, 5(2), pp. 67-72.

Weiss, M. E., Costa, L. L., Yakusheva, O. and Bobay, K. L. (2014) Validation of patient and nurse short forms of the Readiness for Hospital Discharge Scale and their relationship to return to the hospital. Health Services Research, 49(1), pp. 304.

[Downloaded from journal.icns.org.ir on 2026-10-16]

نشریه پرستاری قلب و عروق، دوره سیزدهم، شماره ۱، سال ۱۴۰۳
Cardiovascular Nursing Journal، 13(1)، 2024

Original Article

The relationship of satisfaction with nursing care and readiness for discharge in the elderly after heart surgery

Sara Hakimzadeh[1], MSc Student
*** Hamid Peyrovi[2], PhD**
Seyedeh Esmat Hosseini[3], PhD
Hamid Haghani[4], PhD

Abstract

Aim. This study aimed to examine the relationship between satisfaction with nursing care and readiness for discharge among elderly patients after cardiac surgery at Shahid Rajaee Cardiovascular Medical and Research Center, Tehran, Iran.

Background. Satisfaction with nursing care and readiness for hospital discharge are essential indicators of healthcare quality. With the growing elderly population and increasing prevalence of cardiovascular diseases, assessing these variables in cardiac surgery patients is of great importance.

Method. In this descriptive-correlational cross-sectional study, 300 elderly patients undergoing cardiac surgery were enrolled using convenience sampling. Data were collected using a demographic questionnaire, the Newcastle Satisfaction with Nursing Scale (NSNS), and the Readiness for Hospital Discharge Scale (RHDS). Data were analyzed using SPSS version 26 with descriptive statistics, Pearson correlation, and multiple regression analysis.

Findings. The mean satisfaction score was 53.22±8.4, and the mean discharge readiness score was 6.1±1.7. There was a statistically significant positive correlation between satisfaction with nursing care and discharge readiness ($r=0.46$, $p\leq0.0001$). Gender and education level were associated with satisfaction, while income level was associated with discharge readiness.

Conclusion. The findings indicated that patient satisfaction with nursing care is positively related to discharge readiness. Enhancing discharge education, nurse–patient communication, and nursing care quality can improve readiness for discharge among elderly cardiac surgery patients.

Keywords: Nursing care satisfaction, Discharge readiness, Elderly, Cardiac surgery, Quality of care

1 MSc in Critical Care Nursing, Department of Medical-Surgical Nursing, School of Nursing and Midwifery, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran
2 Professor, Nursing and Midwifery Care Research Center, Health Management Research Institute, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran (*Corresponding author) email: peyrovi.h@iums.ac.ir
3 Assistant Professor, Nursing and Midwifery Care Research Center, Health Management Research Institute, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran
4 Senior Lecturer, School of Health, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

[Downloaded from journal.icns.org.ir on 2026-10-16]