CJHaA
Caspian Journal of Health and Aging
Fateme Zahra Nursing and Midwifery School of Ramsar
e-ISSN: 2645-5749
p-ISSN: 2588-3763
مجله سلامت و سالمندی خزر
دانشکده پرستاری و مامایی فاطمه زهرا (س) رامسر
دانشگاه علوم پزشکی بابل

Assessment of older people's satisfaction with pre-hospital emergency services

T. yaghoubi (PhD)[1] , L. Meskini(MSc) *[2] , M. Rostami-ghadi(PhD)[2] , Y. Saleh Tabari (MSc) [2], A. Nezam-tabar (MSc)[3]

1,Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, I.R.Iran

2. Emergency Medical Services of Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, I.R.Iran

3. Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, I.R.Iran

Article Info

Article Type:
Research Article

Received:
Aug 22th 2023

Revised in evised:
Oct 10th 2023

Accepted:
Oct 17th 2023

Published online:
Dec3ed 2023

ABSTRACT

Background and Objective: The elderly are generally important users of pre-hospital health care and emergency services. The aim of this study was to determine the level of satisfaction of the elderly with pre-hospital emergency services in Sari.

Methods: This descriptive-analytical study was conducted in Sari from May to February 2019. A total of 300 elderly people were selected on weekdays using convenience sampling method. A demographic-cognitive questionnaire and an emergency care satisfaction scale questionnaire were distributed in all 115 emergency centers. The collected data were statistically analyzed with SPSS 21 using Student's t-tests and analysis of variance.

Findings: Most people in the elderly age group were 60-75 years old (85.6%). The majority of the studied elderly were men (52%). Of the cases sent by the pre-hospital emergency service, 15% were related to traffic accidents and 85% were not accidents. The highest satisfaction was found in the areas of ambulance status (6.57), technician's professionalism (6.5), and technician's attitude (6.49). The lowest satisfaction was found in performance (6.2) and efficiency (6.44).

Conclusion: The satisfaction of the elderly with pre-hospital emergency services is almost optimal. Providing counseling services to improve communication of technicians in dealing with this age group is a more effective step to increase satisfaction of the elderly.

Keywords: Satisfaction, Elderly, Pre-hospital emergency

Cite this article: yaghoubi T, Meskini L, Rostami-ghadi M, Saleh Tabari Y, Nezam-tabar A. Assessment of older people's satisfaction with pre-hospital emergency services. *Caspian Journal of Health and Aging*. 2023; 8 (2): 14-25.

© The Author(s).
Publisher: Babol University of Medical Sciences

•Corresponding Author: L. meskini (MSc)
Address: Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran
Tel: +98 (11) 33044041 E-mail: tyaghubi@mazums.ac.ir

[Downloaded from cjhaa.mubabol.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.22088/cjhaa.8.2.14]

CJHaA
Caspian Journal of Health and Aging
Fateme Zahra Nursing and Midwifery School of Ramsar
e-ISSN: 2645-5749
p-ISSN: 2588-3763
مجله سلامت و سالمندی خزر
دانشکده پرستاری و مامایی فاطمه زهرا (س) رامسر
دانشگاه علوم پزشکی بابل

بررسی رضایتمندی سالمندان از خدمات اورژانس پیش بیمارستانی در شهرستان ساری

طاهره یعقوبی (PhD)[۱]، لیلا مسکینی (MSc)[۲*]، مهدی رستمی قادی(MSc)[۲]، یحیی صالح طبری(PhD)[۲]، عباس نظام تبار ملکشاه (MSc)[۳]

۱. مرکز تحقیقات روان تنی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران
۲. ، مرکز مدیریت حوادث و فوریت های پزشکی استان، ساری، ایران
۳. دانشگاه علوم پزشکی مازندران ، ساری، ایران

اطلاعات مقاله

نوع مقاله:
مقاله پژوهشی

دریافت:
۱۴۰۲/۵/۳۱

اصلاح:
۱۴۰۲/۷/۱۸

پذیرش:
۱۴۰۲/۷/۲۵

انتشار:
۱۴۰۲/۹/۱۲

چکیده

سابقه و هدف: سالمندان عموماً از استفاده‌کنندگان مهم خدمات مراقبت‌های بهداشتی و خدمات فوریت‌های پیش بیمارستانی هستند. لذا این مطالعه با هدف تعیین رضایتمندی سالمندان از خدمات اورژانس پیش بیمارستانی در شهرستان ساری انجام شد.

مواد و روش‌ها: این مطالعه توصیفی-تحلیلی در شهرستان ساری از اردیبهشت‌ماه لغایت بهمن‌ماه ۱۳۹۹ مورد بررسی قرار گرفته است. ۳۰۰ نفر از سالمندان با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس در طی روزهای هفته انتخاب شدند، پرسشنامه جمعیتی-شناختی و پرسشنامه مقیاس رضایتمندی مراقبت‌های اورژانس در همه پایگاه‌های اورژانس ۱۱۵ توزیع گردید. اطلاعات جمع‌آوری‌شده با استفاده از نرم‌افزار spss نسخه ۲۱ و آزمون‌های Student's t و تحلیل واریانس تجزیه تحلیل آماری شد.

یافته‌ها: بیشتر افراد در گروه سنی سالمندان ۷۵-۶۰ (۸۵/۶٪) سال می‌باشد. اکثریت سالمندان مورد مطالعه را مردان (۵۲٪) تشکیل می‌دادند. از موارد اعزام شده توسط اورژانس پیش بیمارستانی، ۱۵٪ مربوط به تصادفات رانندگی و ۸۵٪ غیر تصادفی بودند. بیشترین رضایتمندی به ترتیب مربوط به حیطه‌های وضعیت آمبولانس‌ها (۶/۵۷٪)، حرفه‌ای بودن تکنیسین (۶/۵٪) و برخورد تکنسین (۶/۴۹٪) بود. کمترین رضایت‌مندی مربوط به عملکرد (۶/۲٪)، کارایی (۶/۴۴٪) بود.

نتیجه‌گیری: رضایتمندی سالمندان از خدمات اورژانس پیش بیمارستانی در حد تقریباً مطلوب می‌باشد. ارائه خدمات مشاوره جهت بهبود ارتباط، تکنسین‌ها در برخورد با این گروه سنی، گام مؤثرتری در افزایش رضایتمندی سالمندان می‌باشد.

واژه‌های کلیدی: رضایتمندی، سالمندان، اورژانس پیش بیمارستانی.

استناد: طاهره یعقوبی، لیلا مسکینی، یحیی صالح طبری، مهدی رستمی قادی، عباس نظام تبار ملکشاه. بررسی رضایتمندی سالمندان از خدمات اورژانس پیش بیمارستانی در شهرستان ساری. مجله سلامت و سالمندی خزر، ۱۴۰۲؛ ۸ (۲): ۲۵-۱۴.

© The Author(s)
Publisher: Babol University of Medical Sciences

▣ این مقاله مستخرج از طرح تحقیقاتی به شماره ۲۹۹ با کد اخلاق IR.mazums.REC.1399.299 دانشگاه علوم پزشکی مازندران می‌باشد.

* مسئول مقاله: لیلا مسکینی
آدرس: ساری، میدان امام، سه راه جویبار، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، مرکز مدیریت حوادث و فوریت های پزشکی
تلفن: ۳۳۰۴۴۰۴۱ - ۰۱۱ رایانامه: E-mail: tyaghubi@mazums.ac.ir

[Downloaded from cjhaa.mubabol.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.22088/cjhaa.8.2.14]

سابقه و هدف

اورژانس پیش بیمارستانی زیرمجموعه مرکز مدیریت حوادث و فوریت‌های پزشکی می‌باشد. مرکز مدیریت حوادث و فوریت‌های پزشکی متولی مدیریت سلامت در حوادث بوده و در این راستا اورژانس پیش بیمارستانی را در اختیار دارد. وظیفه این اورژانس رسیدگی به موارد فوریت‌های پزشکی و ارائه خدمات به مصدومین و بیماران اورژانسی می‌باشد. توسعه علوم اقتصادی، اجتماعی و پزشکی به خصوص کاهش سریع میزان مرگ‌ومیر و افزایش امید به زندگی، کشورهای در حال توسعه را با مشکلات عمده‌ی بهداشتی پیر شدن جمعیت مواجه می‌نماید(۱). سالخوردگی یک فرایند فیزیولوژیک غیرقابل اجتناب است که احتمال بروز مسائل بهداشتی را افزایش می‌دهد (۲) پیش‌بینی می‌شود تعداد سالمندان تا سال ۲۰۵۰ به ۲ میلیارد نفر برسد(۳). انتظار می‌رود در طول ۵۰ سال اول قرن ۲۱ ، جمعیت جهان در گروه سنی ۶۵ سال و بالاتر ۳ برابر شود(۴).

در ایران نیز پیش‌بینی می‌شود جمعیت سالمندان در سال ۲۰۲۵ به ۱۱/۳٪ و در سال ۲۰۵۰ به ۳۱٪ کل جمعیت کشور برسد (۵). بر اساس آخرین گزارش‌ها ۶٪ مصدومین مراجعه‌کننده به اورژانس بیمارستان‌های سراسر کشور را سالمندان تشکیل می‌دهند که ۳۹٪ مؤنث و ۶۱٪ مذکر هستند(۷و ۶) سالمندان عموماً از استفاده‌کنندگان مهم خدمات مراقبت‌های بهداشتی و خدمات فوریت‌های پیش بیمارستانی هستند(۸) .به دلیل تغییرات فیزیولوژیکی که با بالا رفتن سن رخ می‌دهد، سالمندان بیش از گروه‌های سنی دیگر به بیماری‌های گوناگون مبتلا می‌شوند و حداقل ۹۰ ٪ از تمامی سالمندان به یک بیماری مزمن مبتلا هستند (۹) با وجود چنین مشکلاتی، نیازهای مراقبتی وسیع‌تری برای سالمندان پیش می‌آید(۹-۱۱).

خدمات اورژانس پیش بیمارستانی به‌منظور تأمین کمک‌های پایه اولیه و نیل به مقاصد زیر طراحی شده است: ۱- حفظ حیات بیماران ۲- پیشگیری از آسیب بیشتر به مصدومان ۳- بهبود و تسریع در بازتوانی بیماران به این منظور ۶ اقدام اصلی به عنوان اجزای اصلی اورژانس پیش بیمارستانی در نظر گرفته می‌شوند و به‌طور سمبولیک به‌صورت ستاره ۶ پر حیات نمایش داده‌شده‌اند. ۱- تشخیص حادثه ۲- گزارش به موقع آن ۳- پاسخ سریع تیم اورژانس در واکنش به این حادثه ۴- ارائه خدمات درمانی مناسب در صحنه حادثه ۵- ارائه مراقبت کافی و مناسب در حین انتقال بیمارستان ۶- ارائه خدمات درمانی کامل با رساندن وی به مراکز درمانی متناسب با نوع آسیب بیماران(۱۲).

در حال حاضر یکی از مهم‌ترین معیارهای توسعه جوامع، ارائه خدمات بهداشتی درمانی به عموم مردم است و شاید مهم‌ترین رکن مراقبت‌های درمانی را مراقبت‌های اورژانس بخصوص اورژانس پیش بیمارستانی تشکیل دهد(۱۳) بخصوص اورژانس پیش بیمارستانی تشکیل دهد (۱۴) .به دلیل اینکه در سیستم‌های مراقبت سلامت، عموماً اولین برخورد با بیماران بحرانی و اورژانسی با اورژانس پیش بیمارستانی صورت می‌گیرد(۱۵) ، این واحد یک جز اساسی و سرنوشت‌ساز در درمان بیماران اورژانس بوده به‌طوری‌که در سیستم مراقبت سلامت شهری عموماً اولین برخورد با بیماران اورژانسی توسط همین سیستم می‌باشد(۱۶) از طرفی رضایت‌مندی بیماران شاخصی از کیفیت ارائه خدمات در زمینه‌های مختلف فردی ، سازمانی و تکنیکی است. بنابراین می‌تواند به عنوان منبع مهمی از اطلاعات برای شناخت مشکلات و برنامه‌های مطلوب در ارائه خدمات درمانی باشد .

نارضایتی بیماران زمانی افزایش می‌یابد که بیماران به بیمارستان دلخواه خود انتقال داده نشوند .همچنین عدم کارایی بالای کارکنان در مدیریت مشکل بیمار و عدم برقراری ارتباط صحیح با بیمار توسط کارکنان اورژانس پیش بیمارستانی دو عامل تأثیرگذار دیگر بر رضایتمندی بیماران از خدمات اورژانس پیش بیمارستانی می‌باشند (۱۷) البته رضایت مردم از خدمات اورژانس پیش بیمارستانی به نوع بیماری افراد و نیاز به خدمات اورژانس پیش بیمارستانی نیز ارتباط دارد. رضایت بیمار، از اهداف مهم فعالیت‌های گروه‌درمانی است که در ارتقای سلامتی بیمار تأثیر بسزایی دارد .خدمات ارائه شده باید د ر رابطه با نیازهای بیماران باشد تا باعث رضایتمندی آن‌ها شود .رضایت مشتری ابزاری مهم در اندازه‌گیری کیفیت خدمات در سیستم‌های بهداشتی درمانی می‌باشد. رضایت‌مندی بیمار عبارت است از درک کلی بیماران از کیفیت ارائه خدمات بهداشتی درمانی که می‌توان با توجه به نقطه نظرات آنان تلاش نمود تا عوامل نارضایتی را در نظر گرفته و در جهت رفع مشکل اقدام کرد.(۱۹و ۱۸) رضایت بیمار سالمند یک واکنش شناختی و عاطفی نسبت به محیط پیرامون می‌باشد که طی آن فرد ارضاء نیازهایش را اعلام می‌دارد. به‌عبارت‌دیگر رضایت در خدمات پزشکی با برطرف شدن نیاز فرد ارتباط دارد(۲۰).

بر اساس مطالعات صورت گرفته درک همه مراقبین از نقششان به‌عنوان مراقب، یک نقش پراسترس و سنگین نیست، برخی مراقبین با داشتن ارزیابی مثبت از شرایط مراقبت پیامدهای روان‌شناختی حاصل از مراقبت را در خود بهبود می‌دهند و به‌عنوان ضربه‌گیر در برابر نتایج منفی مراقبت عمل می‌کنند(۲۱و ۲۰). در مطالعه جدیدی و همکاران در اراک رضایتمندی بیماران از خدمات اورژانس پیش بیمارستانی در حد مطلوب بود

[Downloaded from cjhaa.mubabol.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.22088/cjhaa.8.2.14]

بیشترین رضایتمندی مربوط به حیطه عملکرد حرفه‌ای و کمترین میزان مربوط به حیطه کارآیی تکنسین‌های بود. اسماعیلی و همکاران نیز در مطالعه خود در شهرکرد نشان دادند رضایت مردمی از عملکرد اورژانس بیش از ۷۰ ٪ می‌باشد که بیشترین رضایتمندی مربوط به کارآیی اورژانس و کمترین مربوط به عملکرد تکنسین‌ها بود(۱۲).

مطالعه‌ای نشان می‌دهد بیماران با مشکلات قلبی، تنفسی و افت قند خون بیشترین رضایت و بیماران مبتلا به مسمویت دارویی در اثر مصرف بیش از اندازه دارو کمترین رضایت را از خدمات اورژانس پیش بیمارستانی دارند(۲۲). همین طور انتقال غیرضروری نیز از مواردی است که میزان نارضایتی بیماران را افزایش می‌دهد .به همین دلیل در برخی از کشورها از جمله نیوزلند، اورژانس پیش بیمارستانی به سمتی حرکت کرده است که تا جای ممکن بیمارانی را که نیاز به خدمات این ارگان دارند در منزل درمان نمودند و از انتقال غیرضروری بیماران به بخش‌های شلوغ اورژانس بیمارستانی جلوگیری نماید(۲۳).

در کشور ما چندین مطالعه بررسی رضایتمندی مردم از اورژانس پیش بیمارستانی صورت گرفته است، ولی هیچ مطالعه‌ای بر روی این گروه سنی (سالمندان) یا مراقبین آنان متمرکز نبوده است. به همین منظور پژوهش حاضر با تعیین بررسی سطح رضایتمندی سالمندان از خدمات اورژانس پیش بیمارستانی شهرستان ساری در سال ۱۴۰۰-۱۳۹۹ طراحی شده است.

مواد و روش‌ها

این مطالعه توصیفی-تحلیلی که در آن میزان رضایتمندی سالمندان از خدمات اورژانس پیش بیمارستانی بعد از اخذ مجوز از دانشگاه علوم پزشکی مازندران، از اردیبهشت‌ماه لغایت بهمن‌ماه ۱۳۹۹ انجام شد. نمونه‌ها با استفاده از نمونه‌گیری در دسترس طی روزهای هفته انجام گرفت، دلیل انتخاب روش نمونه‌گیری در دسترس عدم آگاهی از مراجعین سالمند به هر پایگاه می‌باشد. تعداد مأموریت‌های هر پایگاه با توجه به فصول مختلف سال تغییر و غیرقابل پیش‌بینی می‌باشد. پرسشنامه‌ها در ۱۴ پایگاه‌های اورژانس ۱۱۵ واقع در شهرستان ساری (۶ پایگاه شهری و ۸ پایگاه جاده‌ای) توزیع گردید. قبل از اخذ رضایت آگاهانه از سالمندان توضیحات لازم در رابطه با اهداف پژوهش داده می‌شد و به آن‌ها اطمینان داده می‌شد که اطلاعات دریافتی از آن‌ها کاملاً محرمانه بوده و اطلاعات تنها در راستای اهداف پژوهش مورد استفاده قرار خواهد گرفت. معیار ورود به مطالعه سن بالای ۶۰ سال و تمایل به شرکت در مطالعه، توانایی جسمی و روانی پاسخ‌گویی به سؤالات و معیار خروج عدم تمایل به شرکت در مطالعه و عدم توانایی جسمی و روانی پاسخ‌گویی به سؤالات بود. ابزار گرداوری داده‌ها پرسشنامه دو قسمتی بود. بخش اول پرسشنامه مشتمل بر سؤالات مربوط به ماموریت واحد اورژانس بود (تعداد ۱۶ سؤال مربوط به مشخصات جمعیت شناختی سن، جنس، سطح تحصیلات، وضعیت تا هل، سابقه استفاده از خدمات اورژانس، مشکل اولیه بیمار، مدت‌زمان استفاده از خدمات اورژانس پیش بیمارستانی، زمان مأموریت شب یا روز).

بخش دوم پرسشنامه مربوط به سنجش رضایت‌مندی بود. این بخش به صورت چندبعدی (۲۱) و ترکیبی از دو پرسشنامه مقیاس رضایتمندی مراقبت‌های اورژانس (۲۲) و پرسشنامه سنجش رضایتمندی بیماران از خدمات اورژانس پیش بیمارستانی کشور مالزی بود (۲۴) پایایی و روایی پرسشنامه مربوط به کشور مالزی در مطالعه جدیدی و همکاران با آلفای کرونباخ α =۰/۸۱ مورد تائید قرار گرفت (۲۳-۲۴). بخش سنجش رضایت‌مندی شامل ۲۴ گویه و در ۵ حیطه و یک پرسش کلی در مورد نظر کلی بیمار در مورد اورژانس پیش بیمارستانی بود. حیطه‌های موردسنجش رضایت‌مندی شامل موارد زیر می‌باشد.

۱-حیطه ارزیابی آمبولانس، ۲- حیطه سنجش برخورد تکنسین‌ها با سالمند و همراهان وی، ۳ - حیطه سنجش حرفه‌ای بودن تکنیسن ها، ۴ - حیطه سنجش عملکرد تکنسین‌ها، ۵ -حیطه سنجش کارایی اورژانس پیش بیمارستانی

بخش سنجش رضایت‌مندی شامل ۲۴ گویه (امتیازدهی سؤالات، در مقیاس لیکرت از بر اساس نمره حداقل یک تا حداکثر ده در نظر گرفته شد.) و در ۵ حیطه و یک پرسش کلی در مورد نظر کلی بیمار در مورد اورژانس پیش بیمارستانی بود.

حیطه‌های مورد سنجش رضایت‌مندی شامل موارد زیر می‌باشد.

۱-حیطه ارزیابی آمبولانس ۵ گویه ۲-حیطه سنجش برخورد تکنسین‌ها با سالمند و همراهان وی ۵ گویه

۳- حیطه سنجش حرفه‌ای بودن تکنیسن ها ۵ گویه ۴- حیطه سنجش عملکرد تکنسین‌ها ۵ گویه

۵-حیطه سنجش کارایی اورژانس پیش بیمارستانی ۴ گویه میزان امتیاز کسب شده از حداقل ۲۴ امتیاز تا ۲۴۱ امتیاز در نظر گرفته شده است.

اطلاعات جمع‌آوری شده با استفاده از نرم‌افزار spss نسخه ۲۱، آزمون‌های تی استیودنت و تحلیل واریانس مورد تجزیه تحلیل آماری قرار گرفت. تکمیل پرسشنامه در زمان پایان مأموریت واحد اورژانس پیش بیمارستانی توسط سالمند و یا مراقبین آنان (فردی که با سالمند زندگی

[Downloaded from cjhaa.mubabol.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.22088/cjhaa.8.2.14]

مشترک دارد و از تاریخچه بیماری و دارویی سالمند مطلع می‌باشد) صورت گرفت. همچنین چگونگی پاسخ آن‌ها به سؤالات هیچ‌گونه تأثیر منفی بر مراقبت‌ها و درمان‌های دریافتی آن‌ها در بیمارستان نخواهد داشت. برای انجام این پژوهش از سطح معنی‌داری (۰/۰۵) و توان آزمون ۰/۹۸ استفاده شد؛ و حجم نمونه محاسبه شده تقریباً برابر با ۳۰۰ می‌باشد. برای تعیین حجم نمونه، با توجه به اینکه برآوردی از رضایت‌مندی بیماران در اختیار نبود، به روش ذیل محاسبه گردید.($z_{1-\alpha/2}$=۱/۹۶ ، d=۰/۰۵۶۵ ، α=۰/۰۵ ، p=۰/۵ ، ~۳۰۰)

$$N = \frac{z21-\alpha/2p(1-p)}{d2}$$

یافته‌ها

از ۳۰۰ نفری که در این مطالعه بررسی شده‌اند ۴۸٪ مرد و ۵۲٪ زن بوده‌اند. بیشتر افراد در گروه سنی ۶۰ تا ۷۵ سال بوده‌اند (۸۵/۷ درصد). بیشتر افراد شرکت‌کننده بی‌سواد بوده‌اند (۴۰/۷) که فقط ۸/۳٪ دارای تحصیلات دانشگاهی بوده‌اند. ۵۹٪ از سالمندان خدمات اورژانس را در منزل دریافت نموده بودند همچنین ۶۴/۷٪ از سالمندان با همسرانشان، ۱۸/۳٪ به تنهایی و مابقی به فرزندانشان زندگی می‌کردند. ۵۰٪ از سالمندان حداقل سه دارو در ۲۴ ساعت مصرف می‌نمودند. از افراد تحت مطالعه ۶۰/۷٪ سابقه استفاده از خدمات اورژانس دارند که زمان استفاده از خدمات بیشتر در شب می‌باشد (۴۹/۷٪). از موارد اعزام شده توسط اورژانس پیش بیمارستانی ۱۵/۷٪ تصادفی و ۸۴/۳٪ غیر تصادفی بودند که موارد غیر تصادفی شامل ۲۱/۴٪ دارای فشارخون، ۱۱/۴٪ دیابت، سکته قلبی ۱۱/۴٪، سکته مغزی ۷/۳٪ سقوط ۶/۴٪، افسردگی ۲/۴٪، سقوط و مابقی سایر موارد بیماری را دارا می‌باشند.(جدول ۲)

جدول ۱. توزیع فراوانی رضایتمندی سالمندان شهرستان ساری سال ۱۳۹۹

حیطه	سؤال	حداقل	حداکثر	Mean±SD	میانگین حیطه
ارزیابی آمبولانس	ظاهر عمومی آمبولانس مناسب بود	۲	۱۰	۶/۴۷±۱/۴۲	۶/۵۷
	آمبولانس تمیز و نظافت شده بود	۲	۹	۶/۵۶±۱/۵۱	
	تجهیزات داخل آمبولانس کافی بود	۲	۹	۶/۶۸±۱/۵۸	
برخورد تکنسین‌ها	احساس مسئولیت می‌کردند	۲	۱۰	۷/۳۹±۱/۰۸	۶/۴۹
	میزان توجه و دقت تکنسین‌ها چگونه بود	۴	۸	۶±۱/۲۹	
	میزان همدردی تکنسین‌ها با درد، ترس و اضطراب بیمار چگونه بود	۲	۸	۵/۷۷±۱/۰۶	
	رفتار تکنسین‌ها با بیمار خوش‌رفتار و خوش‌اخلاق بود	۵	۸	۷/۲۵±	
	رفتار تکنسین‌ها با همراه بیمار خوش‌رفتار و خوش‌اخلاق بود	۲	۹	۶/۰۷±۱/۰۷	
	حین انتقال با آمبولانس احساس راحتی کردید	۱	۶	۴/۸۶±۱/۴۳	۶/۵

[Downloaded from cjhaa.mubabol.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.22088/cjhaa.8.2.14]

حیطه	سؤال	حداقل	حداکثر	Mean±SD	میانگین حیطه
حرفه ای بودن تکنسین‌ها	احساس امنیت کردید	۴	۱۰	۴/۹۱±۱/۱۵	
	تکنسین دانش تئوری کافی را در ارتباط با بیماری من را داشت	۴	۹	۷/۶۱±۰/۵۹	
	دانش عملی و تجربه کافی را در ارتباط با بیماری من را داشت	۵	۸	۶/۵۷±۰/۵۹	
	تکنسین اعتماد به نفس کافی را در کار خود داشت	۷	۹	۷/۶۴±۰/۵۵	
	اعتماد به تکنسین جهت حفظ جان تا زمان تا رسیدن به بیمارستان چقدر است	۷	۸	۷/۶۴±۰/۴۸	
عملکرد تکنسین‌ها	تکنسین توضیحات کافی را در ارتباط با اقداماتی که انجام می‌داد	۳	۸	۵/۵۲±۰/۸۶۸	۶/۲
	تکنسین مطالب را طوری بیان می‌کرد که برای من قابل‌فهم بود	۴	۸	۶/۰۶±۰/۸۷	
	تکنسین زمان کافی جهت پرسیدن سؤال را به من می‌داد	۲	۸	۵/۸۶±۱/۱۸	
	تکنسین مطمئن می‌شد که به تمام سؤالات من پاسخ داده است	۲	۸	۵/۳۹±۱/۱	
	تکنسین‌ها در تمام مدت از صحنه تا پذیرش در بیمارستان در دسترس بودند	۱	۱۰	۸/۱۷±۱/۳۱	
کارایی	آرامش و امنیتی	۲	۹	۶/۴۸±۱/۰۵	۶/۴۴
	زمان رسیدن آمبولانس به صحنه	۲	۱۰	۶/۴±۱/۰۷	
	زمان رسیدن آمبولانس از صحنه حادثه به بیمارستان	۳	۹	۶/۴۱±۱/۴۸	
	سرعت پذیرش در بیمارستان	۳	۹	۶/۴۷±۱/۳۲	
نمره کلی	نمره کلی شما از نظر میزان رضایت از خدمات	۳	۹	۶/۵±۱	

از بین تکنسین‌های شرکت‌کننده در مطالعه ۵۷٪ آن‌ها دارای مدرک کارشناس پرستاری بودند؛ که ۱۶۴ نفر آن‌ها (۵۴/۳٪) کارگاه آموزشی گذرانده بودند بیشترین رضایتمندی به ترتیب مربوط به حیطه‌های وضعیت آمبولانس‌ها (۶/۵۷٪)، حرفه‌ای بودن تکنیسین (۶/۵٪) و برخورد تکنسین (۶/۴۹٪) بود. کمترین رضایت‌مندی مربوط به عملکرد (۶/۲٪)، کارایی (۶/۴۴٪) بود. (جدول ۱) با توجه به آزمون تحلیل واریانس بین رضایتمندی با وضعیت تا هل، میزان تحصیلات، درآمد و سابقه بیماری رابطه معنی‌داری وجود دارد ($p<۰/۰۴$) ($p<۰/۰۵$). رضایت نمدی افراد متأهل بیشتر می‌باشد. در خصوص تحصیلات، افراد بی‌سواد رضایتمندی بیشتری داشتند. افراد با درامد بیشتر، رضایتمندی کمتری داشتند. آزمون تی استیودنت تی مستقل بین میزان رضایتمندی با جنسیت و سابقه دریافت خدمت ارتباط معنی‌داری نشان داد.($p<۰/۰۵$). مردان نسبت به زنان رضایت‌مندی بیشتری داشتند. افراد باسابقه دریافت خدمات از واحد اورژانس، رضایتمندتر بودند (جدول ۲).

[Downloaded from cjhaa.mubabol.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.22088/cjhaa.8.2.14]

جدول ۲. نتایج آزمون آماری رضایتمندی سالمندان با تغییرها در سال ۱۳۹۹

متغییر	نوع	فراوانی (درصد)	Mean±SD	مقدار آماره	p-value
جنسیت	زن	۱۵۶ (۵۲)	۷/۲۶±۰/۹۵	۳/۷	۰/۰۳
	مرد	۱۴۴(۴۸)	۶/۱۴±۱/۱		
سابقه استفاده از خدمات اورژانس	دارد	۱۸۲(۶۰/۷)	۷/۵±۱/۱	۴	۰/۰۲۷
	ندارد	۱۱۸(۳۹/۳)	۶/۱±۱/۰۱		
مکان خدمت	منزل	۱۷۷ (۵۹)	۷/۲۳±۱/۲	۴/۲۵	۰/۰۴
	اماکن عمومی	۱۲۳ (۴۱)	۶/۱۱±۰/۵۸		
تاهل	مجرد	۳۳ (۱۱)	۶/۱۲±۱/۲	۲/۳	۰/۰۴
	متأهل	۲۱۰ (۷۰)	۷/۲۵±۱		
	مطلقه	۲۷ (۹)	۵/۹۸±۰/۵		
	بیوه	۳۰ (۱۰)	۵/۴۲±۰/۷		
تحصیلات	بی‌سواد	۱۲۳ (۴۱)	۷/۱±۱	۳/۹	۰/۰۴۶
	زیر دیپلم	۸۷ (۲۹)	۶/۳±۱/۱		
	دیپلم	۶۶ (۲۲)	۶±۰/۹		
	دانشگاهی	۲۴ (۸)	۵/۶±۰/۸۹		
درآمد	کمتر از ۵۰۰۰۰۰	۵۵ (۱۸/۳)	۵/۹±۱/۱	۵/۲	۰/۰۴
	۱۰۰۰۰۰۰-۵۰۰۰۰۰	۸۹ (۲۹/۷)	۶/۳±۱/۱۲		
	بیشتر از ۱۰۰۰۰۰۰۰	۱۵۶ (۵۲)	۷/۷±۱/۱۴		
سابقه ابتلا به بیماری جسمی و روانی سالمند	فشارخون بالا	۶۴ (۲۱/۴)	۷/۱±۱/۱	۴/۱	۰/۰۳۶
	دیابت	۳۴(۱۱/۴)	۵/۲±۰/۹		
	بیماری تنفسی	۳۵(۱۱/۷)	۶/۱±۱/۲		
	سکته قلبی	۱۸(۶)	۶/۱±۱/۰۱		
	افسردگی	۸(۲/۷)	۴/۱±۱/۱		
	سایر موارد	۸۲(۲۷/۴)	۷/۱±۰/۹		
	فشارخون بالا-دیابت-چربی خون	۵۸(۱۹/۴)	۶/۱±۱/۲		
سالمند در حال حاضر با چه کسانی زندگی می‌کند	همسر	۱۹۴(۶۴/۷)	۷/۱±۱/۱	۵/۱	۰/۰۲
	فرزندان	۵۱(۱۷)	۶/۲±۱/۲		
	به‌تنهایی	۵۵(۱۸/۳)	۴/۳±۱/۱۲		
زمان خدمات	عصر	۹۶(۳۲)	۷/۱±۱/۱	۴/۳	۰/۰۴
	صبح	۵۵(۱۸/۳)	۷/۱۲±۱/۱۲		
	شب	۱۴۹(۴۹/۷)	۷/۱۳±۱/۰۱		
سن	۶۰-۷۵	۲۵۷ (۸۵/۶)	۷/۱۷±۱/۲	۰/۱۹	۰/۸

[Downloaded from cjhaa.mubabol.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.22088/cjhaa.8.2.14]

متغییر	نوع	فراوانی (درصد)	Mean±SD	مقدار آماره	p-value
	۷۶ به بالا	۴۳ (۱۴/۴)	۷/۰۹±۱/۰۲		
نوع مراجعه	تصادفی	۴۵(۱۵)	۷/۱±۱/۲	۰/۸	۰/۵
	فشارخون بالا	۳۰(۱۰)	۷/۱±۱/۰۲		
	دیابت	۱۸(۶)	۷/۰۲±۱/۱		
	تنفسی	۲۱(۷)	۷/۱±۱/۲		
	بیماری قلبی	۳۰(۱۰)	۷/۱۱±۱/۰۲		
	افسردگی	۶۰(۲۰)	۷/۱۳±۱/۱		
	سقوط	۱۸(۶)	۷/۱۴±۱/۲		
	سکته مغزی	۲۷(۹)	۷/۱±۱/۰۲		
	سوختگی	۳۳(۱۱)	۷/۰۲±۱/۱		
	اعصاب و روان	۱۸(۶)	۷/۱±۱		

جدول ۳. توزیع فراوانی بیمارستان پذیرش دهنده بیماران سالمند شهرستان ساری سال ۱۳۹۹

نام بیمارستان پذیرش دهنده بیماران	فراوانی (درصد)
بوعلی ساری (مرکز نورولوژی)	۶۳ (۲۵)
امام خمینی ساری (مرکز نوروسرجری)	۹۱ (۳۹/۳)
زارع (مرکز سوختگی)	۱۳ (۶/۳)
فاطمه زهرا (مرکز قلب)	۵۷ (۲۲/۴)
بیمارستان تأمین اجتماعی	۱۲(۴)
بیمارستان‌های خصوصی	۹ (۳)

از ۳۰۰ نفر شرکت‌کننده در مطالعه ۲۵٪ بیمارستان بوعلی ساری (مرکز بیماران نورولوژی)، ۲۲/۴٪ بیمارستان فاطمه زهرا (مرکز بیماران قلبی)، ۳۹/۹٪ بیمارستان امام خمینی ساری (مرکز بیماران ترومایی و نوروسرجری)، ۶/۳٪ بیمارستان زارع (مرکز بیماران سوختگی و ترمیمی) و ۴٪ تأمین اجتماعی و ۳٪ بیمارستان خصوصی می‌باشد.(جدول ۳) که نتیجه اعزام و مأموریت اورژانس در ۱۹/۴٪ درمان سرپایی و ۷۶/۶٪ اعزام به بیمارستان و ۴٪ امتناع از انتقال می‌باشد.(جدول۴)

[Downloaded from cjhaa.mubabol.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.22088/cjhaa.8.2.14]

جدول ۴. نتیجه اعزام و مأموریت اورژانس پیش بیمارستانی در شهرستان ساری سال ۱۳۹۹

نتیجه اعزام و مأموریت اورژانس	فراوانی (درصد)
درمان سرپایی	۵۸ (۱۹/۴)
اعزام به بیمارستان	۲۳۰(۷۶/۶)
امتناع از انتقال	۳(۱)
فوت در محل	۹ (۳)

بیشترین موارد اعزام سالمندان توسط اورژانس پیش بیمارستانی به ترتیب در شیفت شب (۴۹/۷) و مابقی مربوط به شیفت عصر و صبح بوده است. بیشترین فراوانی مربوط به اعزام (۷۶/۶٪)، درمان سرپایی در محل (۱۹/۴٪) و کمترین فراوانی امتناع از انتقال (۴٪) بود.

بحث و نتیجه‌گیری

امروزه نقش اورژانس‌های پیش بیمارستانی در ارائه خدمات درمانی به بیماران بسیار گسترده‌تر شده است و رضایت از عملکرد آن‌ها می‌تواند تأثیر قابل‌توجهی از رضایت از کل خدمات ارائه شده توسط سیستم‌های بهداشتی و درمانی داشته باشد(۲۵). نتایج پژوهش حاضر نشان داد که رضایتمندی سالمندان و مراقبین آنان از خدمات درمانی و مراقبتی ارائه شده به آن‌ها توسط اورژانس پیش بیمارستانی در حد مطلوبی قرار دارد. سنجش رضایت‌مندی سالمندان از کیفیت خدمات در بیمارستان و آسایشگاه‌های غیردولتی انجام شده بود، در این تحقیقات هم رضایت سالمندان در حد مطلوب بود (۲۶). اهمیت دادن تکنسین‌های اورژانس به بیماران سالمند و گوش دادن به صحبت‌های آنان، پاسخگویی و مراقبت از بیمار سالمند، درک مشکلات او توسط تکنسین‌های اورژانس و ارائه توضیحات لازم به بیمار سالمند و همراه در خصوص وضعیت بیمار، به‌عنوان مصادیقی از همدلی و شیوه برخورد کارکنان با بیماران سالمند اشاره شده بود، اهمیت نحوه رفتار به قدری است که در برخی از موارد میزان رضایت از کیفیت خدمات ارائه شده را تحت تاثیر قرار می‌دهد. تحقیقات نشان داده است کارکنانی که دارای عضو سالمند در خانه و یا در خانواده بودند، و تکنسین‌های اورژانس با مسن‌تر شدن، همدلی بیشتر و برخورد مناسب‌تری با گروه سنی سالمندی داشتند(۲۷).

از طرفی کارکنان خدمات پیش بیمارستانی تنش شغلی قابل‌توجه ای را تجربه می‌کنند، زیرا اولین افرادی هستند که در شرایط اضطراری ازجمله سوانح سنگین جاده‌ای و بلایای طبیعی تا صدمات جزئی و بیماری در صحنه حضور می‌یابند(۲۸)، استرس بالا و فشار روانی ناشی از حجم بالای مأموریت‌ها در تکنسین‌های اورژانس تأثیر بسزایی بر نحوه ارائه خدمات آنان دارد(۲۹). بهبود فرایندهای کاری و ارتقای کیفیت خدمات بیمارستانی بدون توجه به نظرات، نیازها، انتظارات و جلب رضایت بیماران امکان‌پذیر نیست(۳۰) این موضوع بسیار اهمیت دارد که در هر سیستم تا چه حد به حرمت افراد توجه می‌گردد. شیوه رفتار و برخورد کارکنان به‌عنوان یکی از عوامل مهم تأثیرگذار در ارائه خدمات باکیفیت در سایر مطالعات نیز مورد تأکید پژوهشگران بوده است(۳۱). یافته‌های پژوهش نشان داد که بیشترین میزان رضایت از عملکرد حرفه‌ای تکنسین‌ها بود. طبق مطالعات (۳۲, ۲۸, ۱۲) . تجهیزات آمبولانس، زمان رسیدن آمبولانس و مهارت تکنسین‌ها بر بالین بیمار، اعتمادبه‌نفس و دقت تکنسین‌ها از موارد برجسته رضایتمندی سالمندان از خدمات اورژانس پیش بیمارستانی است(۳۲).

در پژوهش حاضر کمترین رضایت مربوط به ظاهر آمبولانس‌ها و برخورد تکنسین‌ها بوده است. در مطالعه عباسپور در تربت‌حیدریه نشان داد در مورد ارزیابی تجهیزات پایگاه‌های اورژانس نتایج نشان داد که کمبود وسایل و تجهیزات در آمبولانس سبب کاهش کارایی ارائه خدمات درمانی می‌شود(۳۳). ظاهر آمبولانس و تکنسین‌ها اولین موردی است که دریافت‌کنندگان خدمات پیش بیمارستانی با آن مواجه می‌گردند. نظافت و تمیزی آمبولانس از عوامل مؤثر بر رضایت‌مندی می‌باشد. فرسودگی آمبولانس در کیفیت خدمات درمانی به دریافت‌کنندگان تأثیر می‌گذارد(۱۲). که نتایج این مطالعه با پژوهش جدیدی و همکاران در اراک کمترین میزان مربوط به حیطه کارآیی تکنسین‌های بود و مطالعه مهرابیان مربوط به عملکرد تکنسین‌ها بود همخوانی نداشته است. به نظر می‌رسد ظاهر عمومی آمبولانس‌ها از نظر نظافت و رفتار تکنسین‌ها عامل مهمی در میزان رضایت‌مندی

[Downloaded from cjhaa.mubabol.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.22088/cjhaa.8.2.14]

بیماران سالمند و همراهانشان داشته است. همین رابطه وایتیکاس در سوئد، فرسودگی آمبولانس‌ها در اورژانس پیش بیمارستانی را از مهم‌ترین مشکلات حاد سیستم خدمات اورژانس پیش بیمارستانی عنوان نمود(۱۳و۱۲) افزایش تحصیلات باعث ارتقاء مهارت شناختی و عملکردی فرد در انجام وظایف شخصی خود می‌گردد که فقدان موفقیت فردی را کاهش می‌دهد(۳۵).

در مطالعه حاضر در سالمندان متأهل، با تحصیلات پایین، درآمد پایین و سابقه بیماری قبلی میزان رضایتمندی بیشتری وجود داشت؛ که این نتایج با پژوهش جدیدی و همکاران هم‌خوانی دارد ولی از نظر جنس در پژوهش حاضر در میزان رضایت در مراجعین مرد بیشتر بوده است که با پژوهش جدیدی در اراک و مطالعه مهرابیان در رشت نیز همخوانی نداشته است. در مطالعه هانگ و همکارانش در چین نشان داد که رضایتمندی مددجویانی که استفاده مکرر از خدمات اورژانس داشتند کمتر از مددجویانی بود که بندرت از خدمات اورژانس استفاده می‌کردند بوده است(۳۶و ۱۲).در مطالعه حاضر افرادی که سابقه دریافت خدمت داشتند رضایتمندی بیشتری نیز داشتند. در مطالعه جدیدی و همکاران رضایتمندی از خدمات اورژانس پیش بیمارستانی در زنان، افراد با سطح تحصیلات پایین متأهلین و افراد دارای سابقه استفاده از خدمات اورژانس و بیماران ترومایی به‌طور معنی‌داری بیشتر از سایرین بود. در مطالعه حاضر نیز افراد متأهل با تحصیلات پایین‌تر رضایتمندی بیشتری داشتند با این تفاوت که در مردان رضایت بیشتری نسبت به زنان وجود داشت. در مطالعه سنجش رضایت‌مندی سالمندان از خدمات ارائه شده در بیمارستان نیز مدل رگرسیون گام به گام نشان داد کـه سـالمندان بی‌سواد و آن‌هایی که دارای تحصـیلات ابتـدایی بوده‌اند رضایت‌مندی بیشـــتری نســـبت بـــه ســـایر ســـالمندان داشتند(۲۵).

در مطالعه حاضر بیشترین موارد اعزام سالمندان توسط اورژانس پیش بیمارستانی به ترتیب در شیفت شب، عصر و صبح بوده است، همچنین نیز بیشترین علت اعزام مربوط به بیماری‌های فشارخون، هیپوگلیسمی، سکته قلبی، سقوط و سکته مغزی بود. بیشترین فراوانی مربوط به اعزام سپس درمان سرپایی در محل و کمترین فراوانی امتناع از انتقال بود. از طرفی فراوانی اعزام سالمندان به مراکز دولتی سپس تأمین اجتماعی و خصوصی بوده است که در مطالعات مشابه دیگر این موارد پرداخته نشده بود. نتایج مطالعه حاضر نشان داد رضایتمندی سالمندان از خدمات اورژانس پیش بیمارستانی در حد مطلوب می‌باشد. از آنجایی که اورژانس پیش بیمارستانی اولین گروهی ست که با بیماران به‌ویژه سالمندان برخورد می‌نماید و وظیفه حیاتی مراقبت و درمان‌های اولیه را به عهده می‌گیرد می‌بایستی در برنامه‌ریزی آموزشی و کنترل کیفی خدمات تکنسین‌های اورژانس پیش بیمارستانی, آمبولانس‌ها و تجهیزات مورد نیاز توجه بیشتری صورت پذیرد (۳۶). همچنین امکانات و تسهیلات بیشتر برای سالمندان با توجه به نیازهای ویژه آن‌ها، ارائه خدمات به افراد در قالب سیستم ارجاع و تقویت آن، آموزش مداوم کارکنان و اشاعه صبر تکنسین‌ها و دانشجویان ارشد اورژانس پیش بیمارستانی و اهمیت دادن به نظر سالمندان به عنوان گیرندگان خدمت و اصلاح نقایص سیستم بر اساس آن، می‌توان گام‌های مؤثرتری در رضایتمندی این گروه سنی (سالمندان) برداشت.

تقدیر و تشکر

بدین‌وسیله از مسئولین و همکاران محترم مرکز مدیریت حوادث و فوریت‌های پزشکی مازندران، معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی مازندران، سالمندان و مراقبین شرکت‌کننده در راستای اهداف این پژوهش با ما همکاری نمودند، سپاسگزاری می‌شود.

[Downloaded from cjhaa.mubabol.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.22088/cjhaa.8.2.14]

References

1.Khosravi M, Pour Mehdi M, Nooribayat S. Prevention, Oral, and dental hygiene from Islamic point of view. IHJ 2014; 1 (1):38-47 .[In Persian]
2.Taraghi Z, Fanni-Saberi L, Yazdani-Charati J, Meskini L. The Relationship Between Oral Health and Cognitive Status of the Elderly. Archive of SID Iran Red Crescent Med J. 2017;19(9) e14973.
3.Zarei H. Norasteh A. The relationship between range of motion, strength, ratio of agonist and antagonist muscular strength balance with falling in elderly. PTJ. 2020;10(1): 33-40. [In Persian]
4.Newman MG, Takei H, Klokkevold PR, Carranza FA. Carranza's clinical periodontology. Saunder:Elsevier health sciences; 2011.
5.Taraghi Z, Meskini L, FaniSaberi L. Oral Health on cognitive decline in the elderly. Clin Exc. 2016; 5(2): 57-67 .[In Persian]
6.Kalaei M, Sanagoo A, Pahlavanzadeh B, Jouybari L. Evaluating the Attitude Towards Aging and its Related Factors among Medical Emergency Staff of Golestan Province. Iranian Journal of Emergency Medicine.2019;7(1):1-8. [In Persian]
7.kashefi p, darabi h, mehrabi ka. evaluation of relative frequency of acceptance and finally hospitalized elderly in al-zahra hospital .Journal of Isfahan medical school. 2014; 32(295): 1-11. [In Persian]
8.Alamri BH, Xiao LD. Health professionals' knowledge and attitudes toward older people in primary care in Saudi Arabia. Saudi Med J. 2017;38(3):229-36.
9.Sharafi H, Khonji A, Rooshenas Z, Rezaei F. The Attitude of Nurses Working in Educational Hospitals of Bandar Abbas University of Medical Sciences toward the Elderly -2017. DSME. 2018; 5 (1):34-41. [In Persian]
10. Riahi F, Izadi-mazidi M, khajedin N, norouzi S. Does education of geriatric medicine effect on the Medical Students' Attitude toward Elderlies and Their Care?. Iranian Journal of Medical Education 2014; 14 (7) :651-652. [In Persian]
11.Hadinejad Z, Talebi H, Masdari F. Trauma Epidemiology Among Rescued Elderly Clients in Pre-Hospital Emergency Department of Mazandaran. Salmand: Iranian Journal of Ageing. 2017; 12 (3):372-83 .[In Persian]
12.Jadidi A, Safarabadi M, Irannejad 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 .[In Persian]
13. D. V. EMS systems in Lithuania. Resuscitation. 2008;76:332-29.
14.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 .[In Persian]
15.Moradi Z, Eslami AA, Hasanzadeh A. Job Burnout Status among Pre-Hospital Emergency Technicians. Iranian Journal of Emergency Medicine. 2015;2(1): 28–32.

[Downloaded from cjhaa.mubabol.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.22088/cjhaa.8.2.14]

16. Hoyle S, Swain AH, Fake P, Larsen PD. Introduction of an extended care paramedic model in New Zealand. Emerg Med Australas. 2012;24(6):652-6.
17.Swain AH, Al-Salami M, Hoyle SR, Larsen PD. Patient satisfaction and outcome using emergency care practitioners in New Zealand. Emerg Med Australas. 2012;24(2):175-80.
18.Kuisma M, Määttä T, Hakala T, Sivula T, Nousila-Wiik M. Customer satisfaction measurement in emergency medical services. Acad Emerg Med. 2003;10(7):812-5.
19.Arefi M, Talaei N. Patient satisfaction in Baharloo Hospital in 2008. payavard 2010; 4 (2 and 1):97-103. [In Persian]
20.Jafari M, Mahmoudian P, Ebrahimipour H, Vafaee-Nezhad R, Vafaee-Najar A, Hosseini SE, Haghighi H. Response Time and Causes of Delay in Prehospital Emergency Missions in Mashhad, 2015. Med J Islam Repub Iran. 2021;35:142.
21.Farhadi A, Noroozian M, Mohammadi F, Foroughan M, Rassouli M, Sadeghmoghadam L, et al. Positive Experiences of Caregiving in Family Caregivers of Older Adults with Dementia: a Content Analysis Study. Iran South Med J. 2018; 21 (4):319-34. [In Persian]
22.Bahrami MA, Ranjbar Ezzatabadi M, Maleki A, Asgari R, Ahmadi Tehrani GH. A Survey on the Yazd Pre-hospital Emergency Medical Services' Performance Assessment, 2009-2010. TOLOO-E-BEHDASHT. 2011;9(4):45-59. [In Persian]
23.Farhadloo R, Chavoshi M, Vahedian M, Haji Mohammad Hoseini M, Torabian H, Parvaresh-Masoud M, et al. Patient Satisfaction With Pre-hospital Emergency Care in Qom Province in 2017. Health in Emergencies and Disasters Quarterly. 2020; 5 (2):99-104.
24.saberi Nia A, Nekouei Moghadam M, Mahmoudi Meymand F. Identify Stressful Factors Causing Dissatisfaction In Pre-Hospital Emergency Personnel In Kerman. payavard 2013; 6 (6):489-97. [In Persian]
25 .Anisah A, Chew KS, Mohd Shaharuddin Shah CH, Nik Hisamuddin NA. Patients' perception of the ambulance services at Hospital Universiti Sains Malaysia. Singapore Med J. 2008;49(8):631-5.
26.Johansson A, Ekwall A, J. W. Patient satisfaction with ambulance care services: survey from two districts in southern Sweden. Int Emerg Nurs. 2011;19(2):9-86.
27.Arab M, Hosseini M, Ranjbar M, Rashidian A, pourreza A, Varmaghani M, et al. The survey of satisfaction rate and the effective factors on the aged peoples satisfaction regarding to the given services in the hospitals Tehran university of medical sciences. jhosp. 2011; 9 (3 and 4):45-50 [In Persian]
28.Meysam K, Akram S, Bagher P, Leila J. Evaluating the Attitude Towards Aging and its Related Factors among Medical Emergency Staff of Golestan Province .Iranian Journal of Emergency Medicine. 2020;7(1): 58-65. [In Persian]
29.Eslami H, Abadi A, Rajabi R, Asadi F. Burnout among emergency medical services (EMS) staff. Nursing Management.2016:5(3):37-44. [In Persian]

[Downloaded from cjhaa.mubabol.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.22088/cjhaa.8.2.14]

30.saberi Nia A, Nekouei Moghadam M, Mahmoudi Meymand F. Identify Stressful Factors Causing Dissatisfaction In Pre-Hospital Emergency Personnel In Kerman. Payavard. 2013; 6 (6):489-97. [In Persian]
31.Azogh M, Shakiba M, Navidian A. The Effect of Psychoeducation on Anxiety in Subsequent Pregnancy Following Stillbirth: A Quasi-Experimental Study. J Family Reprod Health. 2018;12(1):42-50.
32.Askari R, Shafiei M, Azadi L, Tayefi E .Recipients Satisfaction of Emergency Medical Service Centers of Yazd and Birjand; a Cross-sectional Study. Iranian Journal of Emergency Medicine.2016; 3(3):103-8. [In Persian]
33.Larsson G, Strömberg U, Rogmark C, Nilsdotter A. Patient satisfaction with prehospital emergency care following a hip fracture: a prospective questionnaire-based study. BMC Nurs. 2018;17(1):38.
34.Abbaspour S, Sabbaghi M R, Tatari M. The assessment of clinical equipment of Emergency Medical Services in Torbat Heydariyeh University of Medical Sciences in 2016. IJEC. 2017; 1(2):1-8. [In Persian]
35.Ghaniyoun A, Soloukdar A. Burnout, dimensions and its related factors in the operational staff of Tehran Medical Emergency Center. Jhpm. 2017;5(3): 37-44. [In Persian]
36. Huang JA, Lai CS, Tsai WC, Weng RH, Hu WH, Yang DY. Determining factors of patient satisfaction for frequent users of emergency services in a medical center. J Chin Med Assoc. 2004;67(8):403-10.
37. Bidari A, Abasi S and et al. Evaluation of pre-hospital emergency performance in patients transferred to Hazrat Rasool Akram Hospital. Med J Tabriz Uni Med Sciences. 2010; 29(3): 43-46. [In Persian]

[Downloaded from cjhaa.mubabol.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.22088/cjhaa.8.2.14]