

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΤΗΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΟΜΕΝΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΘΗΡΑΣ

Δέσποινα Παπαγιαννάκη ¹, Ελένη Ζούζουλα ¹, Τατιάνα Λάπα ², Μαρίνα Λέντζα ¹, Γεώργιος Βαρκαράκης ³, Παναγιώτα Σκούρα ⁴, Βασιλική Κατσαρού ⁵

1. Νοσηλεύτρια, Γενικό Νοσοκομείο Θήρας
2. Νοσηλεύτρια, MSc, Γ.Ν.Α. "Γ. Γεννηματάς"
3. Ιατρός Παθολόγος, Διευθυντής Παθολογικού Τομέα, Γενικό Νοσοκομείο Θήρας
4. Διευθύντρια Νοσηλευτικής Υπηρεσίας, Γενικό Νοσοκομείο Θήρας
5. Προϊσταμένη Νοσηλευτικής Α', MSc, Γενικό Νοσοκομείο Θήρας

DOI: 10.5281/zenodo.3491949

Cite as: Papayannaki, Despina, Zouzoula, Eleni, Lappa, Tatiana, Lentza, Marina, Varkarakis, George, Skoura, Panagiota, & Katsarou, Vassiliki. (2019). Investigation Of Hospitalized Patients' Satisfaction At Thira Hospital. Perioperative Nursing (Gorna), E-ISSN:2241-3634, 8(2), 118–131. [Http://Doi.Org/10.5281/Zenodo.3491949](http://doi.org/10.5281/zenodo.3491949)

Περίληψη

Η διερεύνηση της ικανοποίησης των ασθενών από την ποιότητα της παρεχόμενης νοσοκομειακής περίθαλψης συμβάλει σημαντικά στην αξιολόγηση των υπηρεσιών υγείας. **Σκοπός** της μελέτης ήταν η διερεύνηση της ικανοποίησης των νοσηλευόμενων ασθενών από τις υπηρεσίες φροντίδας που παρείχε το νοσοκομείο της Θήρας. **Υλικό και μέθοδος:** Το δείγμα της μελέτης αποτέλεσαν 100 νοσηλευόμενοι ασθενείς. Τα δεδομένα συλλέχθηκαν με τη συμπλήρωση ερωτηματολογίου το οποίο διερευνά την ικανοποίηση των νοσηλευόμενων ασθενών. **Αποτελέσματα:** Από τους 100 συμμετέχοντες, το 51.5% ήταν άνδρες. Αναφορικά με την παρεχόμενη φροντίδα από τους νοσηλευτές, το 95.9% των συμμετεχόντων δήλωσε ότι είχε ευγενική αντιμετώπιση, το 89.8% δήλωσε ότι τους άκουσαν με προσοχή και το 78.8% ότι έλαβαν εξηγήσεις με κατανοητό τρόπο. Το 85.8% των συμμετεχόντων δήλωσαν ικανοποιημένοι από την καθαριότητα του δωματίου και του λουτρού και το 70.8% ανέφερε ότι είχε βοήθεια μετακίνησης προς το λουτρό. Επίσης, το 88.9% δήλωσε ότι, το προσωπικό του νοσοκομείου κατέβαλε προσπάθειες για την αντιμετώπιση του πόνου. Σχετικά με την καθοδήγηση των ασθενών κατά την έξοδο από το νοσοκομείο, το 65.8% του δείγματος ανέφερε ότι συζήτησε με το προσωπικό για τυχόν βοήθεια που θα είχε ανάγκη μετά την έξοδο ενώ το 70.6% ότι, έλαβε γραπτές πληροφορίες. Τέλος, το 82.1% των συμμετεχόντων θα σύστηνε το νοσοκομείο σε φίλους και συγγενείς. **Συμπεράσματα:** Η διερεύνηση της ικανοποίησης των ασθενών θα πρέπει να ενθαρρύνεται στην καθημερινή κλινική πρακτική με απώτερο στόχο τη βελτίωση της παρεχόμενης φροντίδας.

Λέξεις κλειδιά: Ικανοποίηση ασθενών, αναβάθμιση ποιότητας υπηρεσιών υγείας

Υπεύθυνος Αλληλογραφίας: : Παπαγιαννάκη Δέσποινα, email: despoina_pap@yahoo.gr

RESEARCH ARTICLE

INVESTIGATION OF HOSPITALIZED PATIENTS' SATISFACTION AT THIRA HOSPITAL

Despina Papayannaki ¹, Eleni Zouzoula ¹, Tatiana Lappa ², Marina Lentza ¹, George Varkarakis ³, Panagiota Skoura ⁴, Vassiliki Katsarou ⁵

1. Nurse, General Hospital of Thira , Greece
2. Nurse, MSc, General Hospital "G. Genimatas", Athens, Greece
3. Physician, Director of Pathology, General Hospital of Thira, Greece
4. Director of Nursing, General Hospital of Thira, Greece
5. Head Nurse, Pathologic clinic, General Hospital of Thira, Greece

Abstract

Introduction: Assessment of patients' satisfaction by the quality of provided hospital care contributes significantly to the evaluation of healthcare services. **The purpose** of the study was to explore satisfaction of hospitalized patients by the health care provided by Thira hospital. **Material and Method:** The study sample consisted of 100 hospitalized patients. Data were collected by completing a questionnaire exploring hospitalized patients' satisfaction. **Results:** Of the 100 participants, 51.5% were male. Concerning the care provided by nurses, 95.9% of the participants reported they were kindly treated, 89.8% declared that nurses listened the with attention while 78.8 that they received explanations in an understandable way. Moreover, 85.8% of participants were satisfied with the cleanliness of the room and the bathroom and 70.8% reported that they always had assistance when moving to the bathroom. Also, 88.9% reported that hospital staff made efforts to help with the pain. Regarding hospital discharge, 65.8% of the sample reported they had discussed about any assistance they might need after leaving hospital while 70.6% reported they received written information. Finally, 82.1% of participants would recommend the hospital to friends and relatives. **Conclusions:** Investigating patient satisfaction should be encouraged in daily clinical practice with the ultimate goal of improving the care provided.

Keywords: Patient Satisfaction, health Service, quality Improvement

Corresponding author: Papayannaki Despina, email: despoina_pap@yahoo.gr

Εισαγωγή

Κατά τις τελευταίες δεκαετίες, το ενδιαφέρον των επαγγελματιών υγείας εστιάζεται ολοένα και περισσότερο στο βαθμό ικανοποίησης των ασθενών από την παρεχόμενη φροντίδα υγείας. Δυστυχώς, σε αρκετές χώρες του κόσμου δεν υπάρχει αξιολόγηση της ποιότητας φροντίδας από το Εθνικό Σύστημα Υγείας και συνεπώς είναι δύσκολη η διερεύνηση του βαθμού ικανοποίησης των ασθενών. Δυστυχώς, παρατηρείται απουσία ενός ορισμού της ποιότητας στην παρεχόμενη φροντίδα υγείας ο οποίος να είναι παγκοσμίως αποδεκτός. Η ποιότητα αποτελεί διαρκώς μεταβαλλόμενη και εξελισσόμενη έννοια όπως επίσης εξαρτάται σε σημαντικό βαθμό από τις πολιτισμικές και οικονομικές συνθήκες και τις αξίες κάθε κοινωνίας όπου διαβιώνουν τα άτομα.

1,2,3,4

Παρότι, η έννοια της ποιότητας της υγείας ήταν γνωστή από την αρχαιότητα και τα κείμενα του Ιπποκράτη, εντούτοις, μόλις προς τα τέλη της δεκαετίας του 1980, άρχισαν να εφαρμόζονται μέτρα στην καθημερινή κλινική πρακτική για την αξιολόγηση των ιατρικών διαδικασιών και τη δημιουργία προτύπων για τη διασφάλιση ποιότητας.⁵ Έχει προταθεί ότι, η ποιότητα της υγειονομικής περίθαλψης μπορεί να εκτιμηθεί παρακολουθώντας τη δομή της, τις διαδικασίες της και τα αποτελέσματά της. Οι στόχοι της αποτελεσματικής υγειονομικής περίθαλψης είναι σχεδόν καθολικοί σε παγκόσμια κλίμακα, ωστόσο οι κοινωνίες και οι πολιτισμοί σε όλο τον κόσμο διαφέρουν.⁶ Συνεπώς, οι αναφορές των ασθενών σχετικά με την αποτελεσματική

νοσοκομειακή περίθαλψη παρέχουν γνώση για την ενίσχυση των προσπαθειών βελτίωσης της παρεχόμενης φροντίδας.^{7,8}

Πλήθος παραγόντων επηρεάζουν το βαθμό κοινοποίησης των νοσηλευόμενων ασθενών, εκ των οποίων οι επικρατέστεροι είναι η καθαριότητα και η διαμόρφωση των χώρων των νοσοκομείων, η ποιότητα και η διαθεσιμότητα του τεχνολογικού και του ξενοδοχειακού εξοπλισμού, οι συνθήκες νοσηλείας (ησυχία, αερισμός, θερμοκρασία, άνεση), η ποιότητα του φαγητού, η παρεχόμενη ενημέρωση του ασθενή αναφορικά με το πρόβλημα της υγείας του, ο χρόνος αναμονής, η συμπεριφορά του ιατρικού, του νοσηλευτικού και του διοικητικού προσωπικού, η διασφάλιση του απορρήτου και η παροχή κατάλληλων και εξειδικευμένων υπηρεσιών, κ.ά.^{4,9}

Η ικανοποίηση των ασθενών από την παρεχόμενη φροντίδα συμβάλει σημαντικά στη συμμόρφωση προς τις θεραπευτικές οδηγίες, στη δημιουργία θεραπευτικής σχέσης με τους επαγγελματίες υγείας, στη ενεργό συμμετοχή στη θεραπευτική διαδικασία, στη μείωση της χρήσης των υπηρεσιών υγείας και στην καλύτερη κλινική έκβαση. Η ικανοποίηση των ασθενών αποτελεί σημαντικό δείκτη εκτίμησης της ποιότητας της υγειονομικής περίθαλψης διότι παρέχει πληροφορίες σχετικά με την επιτυχία του νοσηλευτικού φορέα κατά την εκπλήρωση των προσδοκιών των ασθενών.⁶

Το Γενικό Νοσοκομείο Θήρας τελεί υπό την εποπτεία και τον έλεγχο του Υπουργείου Υγείας και εφημερεύει καθημερινά για το Νομό

Κυκλάδων. Το νοσοκομείο είναι εξοπλισμένο με μηχανήματα τελευταίας τεχνολογίας και στελεχωμένο με καταρτισμένο επιστημονικό, ιατρικό, νοσηλευτικό, διοικητικό και λοιπό προσωπικό. Δεδομένου ότι, ο κύριος στόχος του Γενικού Νοσοκομείου Θήρας είναι η παροχή υψηλού επιπέδου φροντίδας τόσο στους κατοίκους όσο και στους επισκέπτες του νησιού, τα ευρήματα της παρούσας ερευνητικής μελέτης θα διαφωτίσουν τους επαγγελματίες υγείας όσον αφορά την εκπλήρωση των αναγκών των νοσηλευόμενων ασθενών.

Σκοπός της παρούσης μελέτης ήταν η διερεύνηση της ικανοποίησης των νοσηλευόμενων ασθενών από τις υπηρεσίες υγείας που παρείχε το στο νοσοκομείο της Θήρας.

Υλικό και μέθοδος

Το δείγμα της μελέτης αποτέλεσαν 100 νοσηλευόμενοι ασθενείς του Γενικού Νοσοκομείου Θήρας κατά την περίοδο του Μαΐου-Σεπτεμβρίου του 2018.

Το συγκεκριμένο δείγμα ασθενών ήταν δείγμα ευκολίας (convenience sample). Κριτήρια για την ένταξη των ασθενών στη μελέτη ήταν : α) να είναι ηλικίας > 18 ετών, β) να έχουν ικανοποιητικό επίπεδο συνεργασίας και αντιληπτικής ικανότητας και γ) να μην έχει τεθεί διάγνωση ψυχιατρικού νοσήματος. Οι ασθενείς που πληρούσαν τα κριτήρια εισόδου, συμμετείχαν στη μελέτη αφού πρώτα είχαν ενημερωθεί από τους ερευνητές για τους σκοπούς της παρούσας έρευνας και είχαν δώσει γραπτή συγκατάθεση.

Η μελέτη ξεκίνησε αφού έγινε αποδεκτή από

την στην Επιστημονική Επιτροπή του Νοσοκομείου και πραγματοποιήθηκε σύμφωνα με την Διακήρυξη του Ελσίνκι (1989) του Παγκόσμιου Ιατρικού Συνδέσμου. Η συμμετοχή στην έρευνα ήταν εθελοντική και ανώνυμη.

Τα δεδομένα συλλέχθηκαν με τη μέθοδο της συνέντευξης χρησιμοποιώντας ένα ερωτηματολόγιο του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης,¹⁰ το οποίο αποτελείται από τις εξής ενότητες, που αφορούν την ικανοποίηση των ασθενών σε σχέση με:

1. Τη φροντίδα που παρασχέθηκε από τις/τους νοσηλεύτριες/τες,
2. Τη φροντίδα που παρασχέθηκε από τους ιατρούς,
3. Το περιβάλλον του νοσοκομείου,
4. Τις εμπειρίες τους από το νοσοκομείο,
5. Την καθοδήγηση του ασθενή κατά την έξοδο από το νοσοκομείο,
6. Τη συνολική κατάταξη του νοσοκομείου και
7. Προσωπικές πληροφορίες σε σχέση με την ιθαγένεια/υπηκοότητα και το επίπεδο σπουδών των ασθενών.

Στατιστική Ανάλυση

Τα δεδομένα παρουσιάζονται με απόλυτες και σχετικές (%) συχνότητες. Όλες οι αναλύσεις πραγματοποιήθηκαν με την έκδοση 22 του προγράμματος SPSS (SPSS Inc, Chicago, IL, USA). Για τα αποτελέσματα χρησιμοποιήθηκε περιγραφική στατιστική ανάλυση.

Αποτελέσματα

Δημογραφικά χαρακτηριστικά του δείγματος : Το 51,5% του δείγματος ήταν άνδρες και το 48,5%

γυναίκες. Η πλειοψηφία των συμμετεχόντων (95,9%) ήταν ασφαλισμένοι. (Πίνακας 1). Η ανάλυση των αποτελεσμάτων σχετικά με τη φροντίδα που παρασχέθηκε από τις/τους Νοσηλεύτριες/τές ήταν η εξής: Το 95,9% των ερωτηθέντων δήλωσε ότι οι νοσηλεύτριες/τές, τους φέρθηκαν με ευγένεια και σεβασμό, κατά την παραμονή τους στο νοσοκομείο, το 89,8% δήλωσε ότι τους άκουσαν με προσοχή και το 78,8% ότι τους εξηγήθηκαν τα πράγματα με κατανοητό τρόπο. Επίσης, το 75,8% του δείγματος δήλωσε ότι, έλαβε έγκαιρα τη βοήθεια όταν πάτησε το κουμπί κλήσης ενώ μόλις το 6,6% δήλωσε ότι δεν υπάρχει κουμπί βοήθειας, (πιθανώς, νοσηλευόταν στη Μονάδα Αυξημένης Φροντίδας). (Πίνακας 2)

Η ανάλυση των αποτελεσμάτων σχετικά με τη φροντίδα που παρασχέθηκε από τους Ιατρούς ήταν η εξής : Το 92,8% των ερωτηθέντων δήλωσε ότι οι γιατροί τους φέρθηκαν με ευγένεια και σεβασμό, κατά την παραμονή τους στο νοσοκομείο, το 87,6% ότι τους άκουσαν με προσοχή ενώ το 87,4% ότι τους εξηγήθηκαν τα πράγματα με κατανοητό τρόπο. (Πίνακας 3)

Αναφορικά με την ανάλυση των αποτελεσμάτων σχετικά με το περιβάλλον του Νοσοκομείου ήταν: Το 85,8% των ερωτηθέντων ήταν ικανοποιημένοι από την καθαριότητα του δωματίου και του λουτρού, κατά την παραμονή τους στο νοσοκομείο. Μόλις το 66,2% των ερωτηθέντων ανέφερε ότι υπήρχε ησυχία τη νύχτα γύρω από το δωμάτιό τους. (Πίνακας 4)

Όσο αφορά ανάλυση των αποτελεσμάτων σχετικά με τις εμπειρίες των ασθενών στο Νοσοκομείο: Το 22,2% των ερωτηθέντων χρειάστηκε βοήθεια από

τις νοσηλεύτριες/τές, για να πάει στο λουτρό ή να χρησιμοποιήσει την πάπια, κατά την παραμονή τους στο νοσοκομείο. Το 70,8% ανέφερε ότι είχαν πάντα βοήθεια μετακίνησης προς το λουτρό ή να χρησιμοποιήσουν την πάπια. Το 46% των ερωτηθέντων χρειάστηκε αναλγητικό φάρμακο και από αυτούς, το 60,8% ανέφερε ότι ελεγχόταν καλά ο πόνος, καθώς και το 88,9% ανέφερε ότι το προσωπικό του νοσοκομείου έκανε ό,τι μπορούσε για να τους βοηθήσει στην αντιμετώπιση του πόνου. Το 46% των ερωτηθέντων ανέφερε ότι τους χορηγήθηκε φάρμακο που δεν το είχε πάρει στο παρελθόν και από αυτούς, το 65,2% ανέφερε ότι το προσωπικό του νοσοκομείου τους ενημέρωνε πάντα για το λόγο που χορηγείται ένα φάρμακο, αλλά μόλις το 42,2% αναφέρει ότι το προσωπικό του νοσοκομείου τους περιέγραψε τυχόν παρενέργειες που μπορούσε να έχουν από τη χορήγηση ενός νέου φαρμάκου. (Πίνακας 5)

Επίσης η ανάλυση των αποτελεσμάτων σχετικά με την καθοδήγηση των ασθενών κατά την έξοδο από το νοσοκομείο έδειξε ότι: το 83,4% των ερωτηθέντων, κατά την έξοδο από το νοσοκομείο, θα πάει στο δικό του σπίτι. Το 65,8% ανέφερε ότι συζήτησαν με το προσωπικό του νοσοκομείου για τυχόν βοήθεια που θα χρειαζόντουσαν κατά την έξοδό τους. Το 70,6% των ερωτηθέντων ανέφερε ότι του δόθηκαν γραπτές πληροφορίες κατά την έξοδό τους από το νοσοκομείο. (Πίνακας 6)

Τα αποτελεσμάτων σχετικά με τη συνολική κατάταξη του νοσοκομείου έδειξε ότι : το 46,2% των ερωτηθέντων αξιολόγησε το νοσοκομείο με την καλύτερη βαθμολογία (10). Το 82,1% των ερωτηθέντων θα σύστηναν το νοσοκομείο σε

φίλους και συγγενείς. (Πίνακας 7)

Όσο αφορά τα αποτελεσμάτων σχετικά με προσωπικές πληροφορίες των ασθενών έδειξε ότι μόλις το 11,4% των ερωτηθέντων αξιολόγησε τη συνολική του υγεία εξαιρετική, ενώ το 50,7% την αξιολόγησε ως πολύ καλή και καλή. Στην παρούσα έρευνα, το ποσοστό των ασθενών που είναι απόφοιτοι δημοτικού άγγιξαν το 26,6%, οι απόφοιτοι γυμνασίου το 12%, οι απόφοιτοι λυκείου το 28,9% και οι απόφοιτοι ΑΕΙ-ΤΕΙ το 27,7%. Η πλειοψηφία του δείγματος ήταν Έλληνες με ποσοστό 78,6%, ενώ το 20,2% ήταν μετανάστες και τουρίστες από Αλβανία, Βουλγαρία, Τανζανία, Γεωργία, Βραζιλία, Μ. Βρετανία, ΗΠΑ, Ν. Αφρική, Γαλλία, Ολλανδία και Ιταλία. Το 83,3% διαμένει μόνιμα στην Ελλάδα και το 83,1% ομιλεί την Ελληνική γλώσσα στο σπίτι του. (Πίνακας 8)

Πίνακας 1: Δημογραφικά στοιχεία του δείγματος

	Έτη	Μέση Τιμή
	N	%
Φύλο		
Άντρας	51	51,5
Γυναίκα	48	48,5
Σύνολο	99	100,0
Ασφάλιση ασθενούς		
Ναι	93	95,9
Όχι	4	4,1
Σύνολο	97	100,0

Πίνακας 2: Η φροντίδα που παρασχέθηκε από τις/τους Νοσηλεύτριες/τές

	N	%
Κατά την παραμονή σας στο νοσοκομείο, πόσο συχνά οι νοσηλεύτριες/τές σας φέρθηκαν με ευγένεια και σεβασμό;		
Ποτέ	0	0
Μερικές φορές	0	0
Συνήθως	4	4,1
Πάντα	94	95,9
Δεν απαντώ	0	0
Σύνολο	98	100,0
Κατά την παραμονή σας στο νοσοκομείο, πόσο συχνά οι		

νοσηλεύτριες/τές σας άκουσαν με προσοχή;		
Ποτέ	0	0
Μερικές φορές	2	2
Συνήθως	8	8,2
Πάντα	88	89,8
Δεν απαντώ	0	0
Σύνολο	98	100,0
Κατά την παραμονή σας στο νοσοκομείο, πόσο συχνά οι νοσηλεύτριες/τές σας εξήγησαν τα πράγματα με κατανοητό τρόπο;		
Ποτέ	1	1
Μερικές φορές	4	4
Συνήθως	16	16,2
Πάντα	78	78,8
Δεν απαντώ	0	0
Σύνολο	99	100,0
Κατά την παραμονή σας στο νοσοκομείο και αφού είχατε πατήσει το κουμπί κλήσης για βοήθεια, πόσο συχνά λάβατε τη βοήθεια έγκαιρα;		
Ποτέ	1	1,1
Μερικές φορές	4	4,4
Συνήθως	2	2,2
Πάντα	69	75,8
Δεν υπάρχει κουμπί βοήθειας	6	6,6
Δεν απαντώ	9	9,9
Σύνολο	91	100,0

Πίνακας 3: Η φροντίδα που παρασχέθηκε από τους ιατρούς

	N	%
Κατά την παραμονή σας στο νοσοκομείο, πόσο συχνά οι γιατροί σας φέρθηκαν με ευγένεια και σεβασμό;		
Ποτέ	0	0
Μερικές φορές	1	1
Συνήθως	5	5,2
Πάντα	90	92,8
Δεν απαντώ	1	1
Σύνολο	97	100,0
Κατά την παραμονή σας στο νοσοκομείο, πόσο συχνά οι γιατροί σας άκουσαν με προσοχή;		
Ποτέ	0	0
Μερικές φορές	1	1
Συνήθως	10	10,4
Πάντα	85	87,6
Δεν απαντώ	1	1
Σύνολο	97	100,0
Κατά την παραμονή σας στο νοσοκομείο, πόσο συχνά οι γιατροί σας εξήγησαν τα πράγματα με κατανοητό τρόπο;		
Ποτέ	0	0
Μερικές φορές	2	2,1
Συνήθως	10	10,5
Πάντα	83	87,4

Δεν απαντώ	0	0
Σύνολο	95	100,0

Πίνακας 4: Το περιβάλλον του νοσοκομείου

	N	%
Κατά την παραμονή σας στο νοσοκομείο, πόσο συχνά καθαρίζονταν το δωμάτιο και το λουτρό;		
Ποτέ	0	0
Μερικές φορές	6	6,1
Συνήθως	7	7,1
Πάντα	85	85,8
Δεν απαντώ	1	1
Σύνολο	99	100,0
Κατά την παραμονή σας στο νοσοκομείο, πόσο συχνά υπήρχε ησυχία τη νύχτα γύρω από το δωμάτιό σας;		
Ποτέ	1	1,1
Μερικές φορές	8	8,4
Συνήθως	22	23,2
Πάντα	63	66,2
Δεν απαντώ	1	1,1
Σύνολο	95	100,0

Πίνακας 5: Οι εμπειρίες των ασθενών στο νοσοκομείο

	N	%
Κατά την παραμονή σας στο νοσοκομείο, χρειαστήκατε βοήθεια από τους νοσηλεύτριες/τες για να πάτε στο λουτρό ή για να χρησιμοποιήσετε την πάπια;		
Ναι	22	22,2
Όχι	74	74,7
Δεν απαντώ	3	3,1
Σύνολο	99	100,0
Κατά την παραμονή σας στο νοσοκομείο, πόσο συχνά σας βοήθησαν οι νοσηλεύτριες/τες για να πάτε στο λουτρό ή για να χρησιμοποιήσετε την πάπια;		
Ποτέ	0	0
Μερικές φορές	1	4,2
Συνήθως	3	12,5
Πάντα	17	70,8
Δεν απαντώ	3	12,5
Σύνολο	24	100,0
Κατά την παραμονή σας στο νοσοκομείο, χρειαστήκατε αναλγητικό (παισιόνο) φάρμακο;		
Ναι	46	46
Όχι	52	52
Δεν απαντώ	2	2
Σύνολο	100	100,0
Κατά την παραμονή σας στο νοσοκομείο, πόσο συχνά ελεγχόταν καλά ο πόνος;		
Ποτέ	1	2,2
Μερικές φορές	5	10,9

Συνήθως	12	26,1
Πάντα	28	60,8
Δεν απαντώ	0	0
Σύνολο	46	100,0
Κατά την παραμονή σας στο νοσοκομείο, πόσο συχνά το προσωπικό του νοσοκομείου έκανε ό,τι μπορούσε προκειμένου να σας βοηθήσει στην αντιμετώπιση του πόνου;		
Ποτέ	0	0
Μερικές φορές	2	4,4
Συνήθως	3	6,7
Πάντα	40	88,9
Δεν απαντώ	0	0
Σύνολο	45	100,0
Κατά την παραμονή σας στο νοσοκομείο, σας χορηγήθηκαν φάρμακα που δεν τα είχατε πάρει στο παρελθόν;		
Ναι	46	46
Όχι	51	51
Δεν απαντώ	3	3
Σύνολο	100	100,0
Πριν σας χορηγηθεί οποιοδήποτε νέο φάρμακο, πόσο συχνά το προσωπικό του νοσοκομείου σας ενημέρωσε για τον λόγο που αυτό χορηγείται;		
Ποτέ	4	8,7
Μερικές φορές	2	4,3
Συνήθως	9	19,6
Πάντα	30	65,2
Δεν απαντώ	1	2,2
Σύνολο	46	100,0
Πριν σας χορηγηθεί οποιοδήποτε νέο φάρμακο, πόσο συχνά το προσωπικό του νοσοκομείου σας περιέγραψε τυχόν παρενέργειες που αυτό μπορούσε να έχει;		
Ποτέ	17	37,8
Μερικές φορές	2	4,4
Συνήθως	3	6,7
Πάντα	19	42,2
Δεν απαντώ	4	8,9
Σύνολο	45	100,0

Πίνακας 6: Η καθοδήγηση των ασθενών κατά την έξοδο από το νοσοκομείο

	N	%
Όταν φύγετε από το νοσοκομείο, θα πάτε κατευθείαν στο σπίτι σας ή στο σπίτι κάποιου άλλου ή σε άλλη υγειονομική μονάδα;		
Στο δικό μου σπίτι	80	83,4
Στο σπίτι κάποιου άλλου	8	8,3
Σε άλλη υγειονομική μονάδα	8	8,3
Σύνολο	96	100,0
Κατά την παραμονή σας στο νοσοκομείο, οι γιατροί, οι		

νοσηλεύτριες/τες ή το άλλο προσωπικό συζήτησαν μαζί σας σχετικά με τυχόν βοήθεια που θα χρειαζόσασταν μετά την έξοδό σας από το νοσοκομείο;		
Ναι	50	65,8
Όχι	17	22,4
Δεν απαντώ	9	11,8
Σύνολο	76	100,0
Κατά την παραμονή σας στο νοσοκομείο, σας δόθηκαν γραπτές πληροφορίες σχετικά με το ποια συμπτώματα ή προβλήματα υγείας θα πρέπει να προσέξετε μετά την έξοδό σας από το νοσοκομείο;		
Ναι	53	70,6
Όχι	11	14,7
Δεν απαντώ	11	14,7
Σύνολο	75	100,0

Πίνακας 7: Συνολική κατάταξη του νοσοκομείου

	N	%
Χρησιμοποιώντας τους αριθμούς από το 0 έως το 10, όπου το 0 είναι το χειρότερο Νοσοκομείο και το 10 το καλύτερο, με ποιο βαθμό θα αξιολογούσατε αυτό το νοσοκομείο για την παραμονή σας;		
0-5	0	0
6	2	2,2
7	9	9,7
8	15	16,1
9	24	25,8
10	43	46,2
Σύνολο	93	100,0
Θα συστήνατε αυτό το νοσοκομείο στους φίλους ή στους συγγενείς σας;		
Σίγουρα όχι	0	0
Πιθανά όχι	0	0
Πιθανά ναι	15	15,8
Σίγουρα ναι	78	82,1
Δεν απαντώ	2	2,1
Σύνολο	95	100,0

Πίνακας 8: Προσωπικές πληροφορίες των ασθενών

	N	%
Γενικά, πώς θα αξιολογούσατε συνολικά την Υγεία σας;		
Εξαιρετική	9	11,4
Πολύ καλή	21	26,6
Καλή	19	24,1
Ικανοποιητική σε σχέση με τα προβλήματα	22	27,8
Φτωχή	3	3,8
Δεν απαντώ	5	6,3
Σύνολο	79	100,0
Ποιο είναι το επίπεδο σπουδών σας;		
Απόφοιτος Δημοτικού	22	26,6

Απόφοιτος Γυμνασίου	10	12
Απόφοιτος Λυκείου	24	28,9
Απόφοιτος ΑΕΙ-ΤΕΙ	23	27,7
Δεν απαντώ	4	4,8
Σύνολο	83	100,0
Ποια είναι η ιθαγένεια/υπηκοότητά σας;		
Ελληνική	66	78,6
Άλλο από Ελληνική	17	20,2
Δεν απαντώ	1	1,2
Σύνολο	84	100,0
Πόσο καιρό διαμένετε στην Ελλάδα;		
Μόνιμος κάτοικος	70	83,3
Άλλο	14	16,7
Δεν απαντώ	0	0
Σύνολο	84	100,0
Ποια γλώσσα μιλάτε κυρίως στο σπίτι σας;		
Ελληνικά	69	83,1
Κάποια άλλη γλώσσα	13	15,7
Δεν απαντώ	1	1,2
Σύνολο	83	100,0

Συζήτηση αποτελεσμάτων

Η παρούσα έρευνα έδειξε υψηλό βαθμό ικανοποίησης των νοσηλευόμενων ασθενών τόσο από την αντιμετώπισή τους από το νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό όσο και από το περιβάλλον του Νοσοκομείου.

Ο βαθμός ικανοποίησης υποδηλώνει εάν εκπληρώθηκαν οι προσδοκίες των ασθενών και ορίζεται ως η διαφορά μεταξύ αυτού που ήλπιζαν να συμβεί και εκείνου που συνέβη στην πραγματικότητα. Αναλυτικότερα, ο βαθμός ικανοποίησης των ασθενών εξαρτάται από τα κοινωνικά, οικονομικά και ψυχολογικά χαρακτηριστικά των ασθενών όπως επίσης από τις προσδοκίες τους από την υπηρεσία.¹¹ Σύμφωνα με τους Johansson και συν.,¹² οι οκτώ τομείς που επηρεάζουν την ικανοποίηση των ασθενών από τη νοσηλευτική φροντίδα είναι οι εξής: το κοινωνικο-δημογραφικό υπόβαθρο των ασθενών, οι προσδοκίες των ασθενών σχετικά με τη

νοσηλευτική φροντίδα, το φυσικό περιβάλλον, η επικοινωνία και η πληροφόρηση, η συμμετοχή στη φροντίδα, οι διαπροσωπικές σχέσεις, οι δεξιότητες και η επιρροή της οργάνωσης υγείας τόσο στους ασθενείς όσο και στους νοσηλευτές.

Είναι ευρέως γνωστό ότι, ο φόρτος εργασίας, η έλλειψη του προσωπικού, οι συνθήκες νοσηλείας μειώνουν σημαντικά το βαθμό ικανοποίησης των νοσηλευόμενων ασθενών. Ως αποτέλεσμα παρατηρείται μετακίνηση των ασθενών από τα επαρχιακά προς τα κεντρικά νοσοκομεία ή τα νοσοκομεία του εξωτερικού και προς τις ιδιωτικές κλινικές.^{9,13} Ωστόσο, αυτό δεν προέκυψε από τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας καθώς το 46,2% των συμμετεχόντων βαθμολογεί με άριστα το νοσοκομείο Θήρας και το 82,1% θα συνιστούσε το συγκεκριμένο νοσοκομείο σε φίλους ή συγγενείς.

Επίσης, σύμφωνα με τα αποτελέσματα υψηλό ποσοστό, χαρακτήρισε ως ευγενική τη συμπεριφορά από το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό. Πολλές φορές, οι ασθενείς αξιολογούν αρνητικά το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό όταν αυτό στερείται ευγενούς λεκτικής επικοινωνίας, φιλικότητας και θετικής προσωπικής προσέγγισης.

Τα ευρήματα αυτά, αντανακλούν την ανάπτυξη θεραπευτικής σχέσης που διέπεται από αρχές καλής επικοινωνίας και σωστής ανταλλαγής πληροφόρησης για λήψη αποφάσεων. Επιπλέον, τα ευρήματα αυτά ενδεχομένως υποδηλώνουν ότι, το ιατρο-νοσηλευτικό προσωπικό επέλεξε τον κατάλληλο χρόνο ενημέρωσης των ασθενών και διέθεσε επαρκή χρόνο για τη διευκρίνιση αποριών

ή ανησυχιών. Επιπροσθέτως, είναι πιθανό να υποδεικνύουν τη συνοχή του εργατικού δυναμικού και τις καλές συνθήκες με τους συναδέλφους. Είναι ευρέως αποδεκτό, ότι, τα νοσοκομεία, αποτελούν πολύπλοκους οργανισμούς, όπου απαιτείται διεπιστημονική συνεργασία, προκειμένου να επιτευχθούν οι κλινικοί στόχοι που αφορούν τους νοσηλευόμενους ασθενείς.

Τα αποτελέσματα επίσης έδειξαν ότι, το 78,8% και το 87,4% του δείγματος δήλωσε ότι οι νοσηλευτές και οι ιατροί, αντίστοιχα παρείχε επεξηγήσεις που αφορούσαν την κατάσταση υγείας με κατανοητό τρόπο. Πράγματι, η ανάγκη πληροφόρησης είναι πολύ σημαντική και αποτελεί δικαίωμα των νοσηλευόμενων ασθενών. Δεν είναι σπάνιες οι περιπτώσεις, όπου είτε απαιτούνται επαναλαμβανόμενες προσπάθειες κατανόησης των θεραπευτικών οδηγιών ή παρατηρείται μειωμένη ικανότητα αντίληψης της παρεχόμενης πληροφόρησης για πολλούς και ποικίλους λόγους όπως για παράδειγμα, η αρνητική ψυχολογική απάντηση στην ασθένεια, κ.ά. Η σωστή πληροφόρηση έχει διπλό όφελος για τα εμπλεκόμενα μέλη. Συγκεκριμένα, ο ιατρός χρειάζεται πληροφορίες για να διατυπώσει σωστή διάγνωση και να προτείνει κατάλληλη θεραπεία ενώ ο ασθενής χρειάζεται πληροφορίες για να κατανοήσει την κατάσταση της υγείας του. Η αποτελεσματική πληροφόρηση για τις θεραπευτικές παρεμβάσεις προϋποθέτει αφενός τη δημιουργία ενός ήρεμου περιβάλλοντος και από τις δυο πλευρές με ειλικρινή και άνετη ατμόσφαιρα, αφετέρου τη χρήση κατανοητών

όρων και την επανεκτίμηση της κατανόησης των αποκτηθέντων γνώσεων.¹⁴⁻²⁰

Τα ευρήματα ότι, το 89,8% και το 78,8% του δείγματος δήλωσε ότι, οι νοσηλευτές και οι ιατροί, αντίστοιχα, τους άκουσαν με προσοχή υποδηλώνει τόσο την προσιτή στάση του ατόμου που ασχολήθηκε με τη φροντίδα όσο και την προσπάθειά του να διερευνήσει τις βαθύτερες ανάγκες των ασθενών. Η προσεκτική ακρόαση από τους επαγγελματίες υγείας επιτρέπει τη διερεύνηση των μηχανισμών άμυνας που κινητοποιούν τα άτομα και επιπλέον αποτελεί παράγοντα-κλειδί για τη συμμόρφωση των ασθενών στη θεραπεία. Δεδομένου, ότι η επικοινωνία είναι μια δυναμική διαδικασία αλληλεπίδρασης καλούνται οι επαγγελματίες υγείας να καλλιεργήσουν επικοινωνιακές δεξιότητες. Η κλινική επικοινωνία είναι πρωταρχικής σημασίας για την αποτελεσματική σχέση μεταξύ επαγγελματιών υγείας και ασθενών ενώ η ποιότητά της καθορίζει το βαθμό συνεργασίας των δύο μελών για την επίτευξη της διάγνωσης και την εφαρμογή της προτεινόμενης θεραπείας. Η σωστή πληροφόρηση επηρεάζει ακόμα και την έκβαση της νόσου.¹⁴⁻²⁰

Αντιθέτως, η βιαστική στάση του επαγγελματία υγείας, ο ακατάλληλος χρόνος και χώρος, η παροχή πληροφόρησης με ιατρικούς όρους και γενικότερα το πατερναλιστικό πρότυπο φροντίδας μειώνουν το βαθμό εμπιστοσύνης των ασθενών και δημιουργούν ασάφειες. Σύμφωνα με εκτιμήσεις, το 70-80% των παραπομπών των επαγγελματιών της υγείας στα δικαστήρια αφορούν τη σχέση επαγγελματία υγείας-

ασθενούς ή τα προβλήματα πληροφόρησης και την κακή επικοινωνία.^{21,22}

Αναφορικά με την επιστροφή στο σπίτι, το 70,6% των συμμετεχόντων δήλωσε ότι τους δόθηκαν γραπτές πληροφορίες κατά την έξοδο τους από το νοσοκομείο. Οι Jones και συν.,²³ και οι Johnson και συν.,²⁴ κατέδειξαν ότι η λεκτική πληροφόρηση είναι σημαντικά λιγότερο αποτελεσματική συγκριτικά με γραπτές πληροφορίες για το λόγο ότι οι ασθενείς και οι οικογένειες τους γρήγορα ξεχνούν την ήδη αποκτηθείσα γνώση κατά την παραμονή τους στο νοσοκομείο. Οι γραπτές πληροφορίες υπό τη μορφή πρωτοκόλλων ή φυλλαδίων ή οδηγιών επιτυγχάνουν τη διατήρηση της γνώσης με την πάροδο του χρόνου. Επίσης, η παροχή λεπτομερούς πληροφόρησης κυρίως με έντυπο υλικό προστατεύει τα άτομα από περαιτέρω βλάβες (άγχος, στρες, κατάθλιψη), συμβάλλει στην έγκαιρη αντιμετώπιση μελλοντικών επιπλοκών όπως επίσης στην καλύτερη αυτοδιαχείριση της νόσου.²⁵

Είναι σπουδαίο να τονισθεί ότι, στην παρούσα μελέτη το 65,8% του δείγματος ανέφερε ότι συζήτησε με το προσωπικό του νοσοκομείου για τυχόν βοήθεια που θα είχε ανάγκη μετά την έξοδο τους. Το εύρημα αυτό δείχνει ότι, λαμβάνεται μέριμνα μετά την έξοδο από το νοσοκομείο για κάποιες πιθανόν δύσκολες περιπτώσεις ασθενών προκειμένου να προληφθούν επιπλοκές ή τυχόν επανα-εισαγωγές.

Κατά την προετοιμασία του ασθενή για την έξοδο από το νοσοκομείο, θεωρείται χρήσιμο να συλλέγονται πληροφορίες όσον αφορά την

ετοιμότητά του για μάθηση, τη διανοητική ικανότητα, και τις στάσεις, απόψεις και πεποιθήσεις που αφορούν την υγεία προκειμένου να οργανωθεί η ομαλή μετάβαση από το νοσοκομείο στο σπίτι. Επιπλέον, οι Jovicic και συν.,²⁶ επισημαίνουν το σημαντικό ρόλο της ενίσχυσης της αυτοφροντίδας η οποία επιτυγχάνεται μέσω : α) προγραμμάτων εκπαίδευσης που ενισχύουν τη γνώση των ασθενών ως προς τη νόσο, β) προγραμμάτων συμπεριφοράς που ενδυναμώνουν τους ασθενείς και γ) ψυχοκοινωνικές παρεμβάσεις που στοχεύουν στην καλλιέργεια θετικών απόψεων, αντιλήψεων και συμπεριφορών. Οι MacMahon και συν.,²⁷ έδειξαν ότι οι ασθενείς όσο είναι νοσηλεύόμενοι βιώνουν ασφάλεια επειδή βρίσκονται υπό την εποπτεία του προσωπικού όμως μετά την έξοδο τους από το νοσοκομείο, οι επαγγελματίες υγείας θα τους προσέξουν μόνον εάν οι ίδιοι είναι σε θέση να αναγνωρίσουν και να αναφέρουν τα συμπτώματά τους.

Ένα συμπέρασμα από τα δεδομένα που αποκομίστηκαν από τον πίνακα που αντιστοιχεί στο περιβάλλον του νοσοκομείου (πίν. 4) είναι ότι, το 66,2% του δείγματος δήλωσε ότι υπήρχε ησυχία πλησίον του δωματίου κατά τη νυχτερινή βάρδια. Βασικό μέλημα του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού κάθε νοσοκομείου είναι η εξασφάλιση ενός περιβάλλοντος ασφάλειας που να καλύπτει κατά το δυνατόν όλες τις ανάγκες των ασθενών.

Επιπλέον, όπως διαφαίνεται από τα αποτελέσματα (πίν. 5), οι επαγγελματίες υγείας του νοσοκομείου Θήρας ήταν ιδιαίτερα

ευαισθητοποιημένοι αναφορικά με την αντιμετώπιση του πόνου καθώς το 88,9% του δείγματος δήλωσε ότι, το προσωπικό κατέβαλε κάθε δυνατή προσπάθεια για την αντιμετώπισή του. Ο πόνος είναι μία δυσάρεστη υποκειμενική εμπειρία με αντικειμενικές συνέπειες στην στην ψυχοσύνθεση κάθε ατόμου ενώ παράλληλα αποτελεί ένα από τα πιο οδυνηρά και πολύπλοκα προβλήματα που αφορούν τους ασθενείς.²⁸⁻³¹

Οι Zoëga και συν.,²⁹ που μελέτησαν 282 ενήλικες (49% γυναίκες) μέσης ηλικίας 68,9 έτη που νοσηλεύονταν για 24 ώρες έδειξαν ότι, η συνταγογραφούμενη αναλγησία ήταν επαρκής μόνο για το 78% των ασθενών ενώ μη φαρμακολογικές μέθοδοι χρησιμοποιήθηκαν από το 34% των ασθενών. Οι ερευνητές προτείνουν την καθημερινή αξιολόγηση του πόνου με ειδικές κλίμακες και την τήρηση κατευθυντήριων οδηγιών που λαμβάνουν υπόψη τη φαρμακοκινητική των φαρμάκων και την υποκειμενική κρίση των ασθενών.

Στη σύγχρονη Ελληνική πραγματικότητα, οι νοσηλευτικοί φορείς στρέφονται προς τη διερεύνηση της ικανοποίησης των ασθενών προκειμένου να βελτιώσουν την παρεχόμενη φροντίδα και να αυξήσουν την αξιοπιστία τους ως υπηρεσίες υγείας. Ωστόσο, θα πρέπει να τονισθεί ότι παρατηρείται επιφύλαξη και αμφισβητήσεις όσον αφορά την χρησιμότητα αυτών των μετρήσεων καθώς επικρατεί η άποψη ότι, οι ασθενείς δεν διαθέτουν το κατάλληλο επίπεδο γνώσεων ώστε να κρίνουν τις παρεχόμενες υπηρεσίες ή αδυνατούν να εκτιμήσουν την τεχνική πλευρά της φροντίδας. Επιπροσθέτως, οι

απόψεις των επαγγελματιών υγείας και των ασθενών όσον αφορά τη παρεχόμενη φροντίδα δεν συμπίπτουν σε σημαντικό βαθμό. Παρόλα αυτά χρειάζεται να βελτιωθεί η επικοινωνία μεταξύ των εργαζομένων και των ασθενών, ώστε να μεγιστοποιηθεί το αίσθημα ασφάλειας όλων των εμπλεκόμενων στο σύστημα υγείας.^{32,34} Συνήθως, οι επαγγελματίες υγείας αξιολογούν σωστά την αντικειμενική διάσταση του προβλήματος, ωστόσο η υποκειμενική διάσταση όπως αυτή την αντιλαμβάνονται οι ίδιοι οι ασθενείς αποτελεί τη βασικότερη πηγή ανάδυσης των αναγκών τους στον κλινικό χώρο.^{4,8,11}

Περιορισμοί της μελέτης

Η δειγματοληψία στην παρούσα μελέτη ήταν δειγματοληψία ευκολίας η οποία είναι μη -τυχαία και δεν είναι αντιπροσωπευτική των νοσηλευόμενων ασθενών στην Ελλάδα.

Η συμπλήρωση του ερωτηματολογίου έγινε κατά τη διάρκεια νοσηλείας των ασθενών και με άμεση επαφή των ερωτηθέντων με τους ερευνητές. Ο τρόπος αυτός διεξαγωγής της έρευνας ενέχει τον κίνδυνο δημιουργίας προκατάληψης λόγω της προσωπικής επαφής των δύο πλευρών. Επίσης, το γεγονός ότι, υπήρξε μόνο μία μέτρηση δεν επιτρέπει την ανάδειξη άλλων συσχετίσεων.

Συμπεράσματα

Η διερεύνηση της ικανοποίησης των ασθενών θα πρέπει να ενθαρρύνεται στην καθημερινή κλινική πρακτική με τη συμπλήρωση ερωτηματολογίων από τους ασθενείς οι οποίοι επιχειρούν να εκφράσουν τη γνώμη τους για μια σειρά από εκδοχές της φροντίδας που λαμβάνουν ως χρήστες των υπηρεσιών.

Η δημιουργία μιας σχέσης εμπιστοσύνης μεταξύ ασθενών και επαγγελματιών υγείας, προϋποθέτει την αξιολόγηση της ποιότητας των παρεχομένων υπηρεσιών υγείας ανά τακτά χρονικά διαστήματα, οι οποίες θα αντανακλούν όχι μόνο το έργο των επαγγελματιών υγείας αλλά και τις προσδοκίες των ασθενών. Επιπλέον, η διερεύνηση της ικανοποίησης θα επιτρέψει την ανάδειξη προβλημάτων που αφορούν την περίθαλψη των ασθενών, στοχεύοντας στην άμεση επίλυσή τους.

Το νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό δε θα πρέπει να επαναπαύεται, αλλά αντιθέτως να μεριμνά για τη διαρκή επιμόρφωσή του, καθώς η επιστήμη συνεχώς εξελίσσεται και η ενασχόληση με τη φροντίδα του ασθενή είναι απαιτητική.

Η βελτίωση της ποιότητας είναι θέμα τόσο συλλογικής όσο και ατομικής προσπάθειας σε έναν νοσηλευτικό φορέα.

Βιβλιογραφία

1. ERC (European Resuscitation Council) Κατευθυντήριες οδηγίες 2016, Διαθέσιμο στο: <https://www.erc.edu>. Ημ. Πρόσβασης: 1-11-2018.
2. McNicholas A, McCall A, Werner A, Wounderly R, Marinchak E, Jones P. Improving Patient Experience Through Nursing Satisfaction. *J Trauma Nurs.* 2017;24(6):371-375.
3. Asadi-Lari M, Tamburini M, Gray D. Patients' needs, satisfaction, and health related quality of life: Towards a comprehensive model Published: 29 June 2004 *Health and Quality of Life Outcomes* 2004; 2:32.
4. McCay R, Lyles AA, Larkey L. Nurse Leadership Style, Nurse Satisfaction, and Patient Satisfaction: A Systematic Review. *J Nurs Care Qual.* 2018; 33(4):361-367.
5. Κοτσαγιώργη Ι, Γκέκα Κ. Ικανοποίηση ασθενών από την παρεχόμενη φροντίδα υγείας. *Το Βήμα του Ασκληπιού.* 2010; 9(4):398-408.
6. Xesfingi S, Vozikis A. Patient satisfaction with the healthcare system: Assessing the impact of socio-economic and healthcare provision factors. *BMC Health Serv Res.* 2016;16:94.
7. Barr J.K, Giannotti T.E, Sofaer S, Duquette C.E, Waters W.J, Petrillo M.K. Using public reports of patient satisfaction for hospital quality improvement. *Health Serv. Res.* 2006; 41:663–682.
8. Meng R, Li J, Zhang Y, Yu Y, Luo Y, Liu X, et al. Evaluation of Patient and Medical Staff Satisfaction regarding Healthcare Services in Wuhan Public Hospitals. *Int J Environ Res Public Health.* 2018; 15(4). pii: E769.
9. Καλογεροπούλου Μ. Μέτρηση ικανοποίησης ασθενών Μέθοδος βελτίωσης ποιότητας και αποδοτικότητας νοσοκομείων. *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής.* 2011; 28(5):667-673.
10. Aiken LH, Sermeus W, Van den Heede K, Sloane DM, Busse R, et al. Patient safety, satisfaction, and quality of hospital care: cross sectional surveys of nurses and patients in 12 countries in Europe and the United States. *BMJ.* 2012; 344:e1717.
11. Υπουργείο Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Ερωτηματολόγιο ικανοποίησης νοσηλευόμενων ασθενών. Διαδικτυακή σελίδα :<http://www.moh.gov.gr/>
12. Αντεριώτη Π, Αντωνίου Γ. Ικανοποίηση ασθενών από τη φροντίδα υγείας. *Περιεγχειρητική Νοσηλευτική.* 2014;1(1):62-68.
13. Johansson P., Oleni M., Fridlund B. Patient satisfaction with nursing care in the context of health care: a literature study. *Scand J Caring Sci.* 2002; 16(4):337-344.
14. Papanikolaou V, Ntani Sp. Addressing the paradoxes of satisfaction with hospital Care, *International Journal of Health Care Quality Assurance.* 2008;21(6):548-561.
15. Πολυκανδριώτη Μ. Ανάγκη ενημέρωσης πληροφόρησης των ασθενών. *Το Βήμα του Ασκληπιού.* 2011; 10(4):439-440.
16. Polikandrioti M, Koutelekos I. Patient's needs. *Periopetative Nursing.* 2013; 2(2): 73-83. (In Greek)
17. Πολυκανδριώτη Μ. Ανάγκες νοσηλευομένων ασθενών με στεφανιαία νόσο. *Το Βήμα του Ασκληπιού.* 2010;9(4):395-397.

18. Polikandrioti M, Ntokou M. Needs of hospitalized patients. *Health science journal*. 2011;5(1):15-22.
19. Teutsch C. Patient doctor communication. *Med Clin North Am*. 2003;87(5):1115-1145.
20. Tsai TC, Orav EJ, Jha AK. Patient satisfaction and quality of surgical care in US hospitals. *Ann Surg*. 2015;261(1):2-8.
21. Asadi-Lari M, Tamburini M, Gray D. Patients' needs, satisfaction, and health related quality of life: towards a comprehensive model. *Health Qual Life Outcome*. 2004; 2(1):32.
22. Ridd M, Shaw A, Lewis G, Salisbury C. The patient-doctor relationship: a synthesis of the qualitative literature on patients' perspectives. *Br J Gen Pract*. 2009; 59(561):e116-33.
23. Beck RS, Daughtridge R, Sloane PD. Physician-patient communication in the primary care office: a systematic review. *J Am Board Fam Pract*. 2002; 15(1):25-38.
24. Jones J, Schilling K, Pesut D. Barriers and Benefits Associated with Nurses Information Seeking Related to Patient Education Needs on Clinical Nursing Units *The Open Nursing Journal*. 2011;5: 24-30.
25. Johnson A, Sandford J. Written and verbal information versus verbal information only for patients being discharged from acute hospital settings to home: systematic review. *Health Educ Res* 2005; 20(4):423-429.
26. Smith J, Liles C. Information needs before hospital discharge of myocardial infarction patients: a comparative, descriptive study. *J Clin Nurs*. 2007;16(4):662-671.
27. Jovicic A, Holroyd-Leduc J, Straus S. Effects of self-management intervention on health outcomes of patients with heart failure: a systematic review of randomized controlled trials. *BMC Cardiovasc Disord*, 2006; 6: 43.
28. MacMahon K, Lip G. Psychological factors in heart failure. *Arch Intern Med*. 2002; 162(5): 509-516.
29. Λυκούρας Λ, Σολδάτος Κ, Ζέρβας Γ. *Διασυνδεδετική Ψυχιατρική*. Εκδ., Βήττα, Αθήνα, 2009.
30. Zoëga S, Ward SE, Sigurdsson GH, Aspelund T, Sveinsdottir H, Gunnarsdottir S. Quality pain management practices in a university hospital. *Pain Manag Nurs*. 2015;16(3):198-210
31. Vanwesemael T, Boussery K, Manias E, Petrovic M, Fraeyman J, Dilles T. Self-management of medication during hospitalization: Healthcare providers' and patients' perspectives. *J Clin Nurs*. 2018; 27(3-4):753-768.
32. Jha AK, Orav EJ, Zheng J, Epstein AM. Patients' perception of hospital care in the United States. *N Engl J Med*. 2008;359(18):1921-1931.
33. Koutelekos I. The need for communication between healthcare professionals and patients. *Perioperative Nursing*. 2015; 4(1): 1-2.
34. Koutelekos I. Patient's safety. *Perioperative nursing*, 2013; 1(1):1-2.