



Original Article

The Relationship between Nurses' Clinical Competence and Emergency Nursing-care Patient Satisfaction in Northwestern Iran

Leila Karamzadeh¹ , Behrouz Dadkhah², Masoumeh Aghamohammadi², Mohammad Ali Mohammadi^{2*} 

¹ MSc Student in Emergency Nursing, School of Nursing and Midwifery, Ardabil University of Medical Sciences, Ardabil, Iran

² Department of Medical-Surgical Nursing, School of Nursing and Midwifery, Ardabil University of Medical Sciences, Ardabil, Iran

Abstract

Article history:

Received: 10 August 2025

Revised: 09 December 2025

Accepted: 01 February 2026

ePublished: 20 March 2026

*Corresponding author:

Mohammad Ali Mohammadi,
Department of Medical-Surgical
Nursing, School of Nursing and
Midwifery, Ardabil University of
Medical Sciences, Ardabil, Iran

Email: mmohammadali319@gmail.com



Background and Objective: A core ethical requirement of the emergency system is ensuring the clinical competence of nursing staff. Therefore, this study aimed to determine the relationship between nurses' clinical competence and emergency nursing-care patient satisfaction.

Materials and Methods: This descriptive-correlational study was conducted with the participation 250 emergency nurses and 432 hospitalized patients within the emergency department of northwestern Iran in 2023. Nurses were recruited using a census method, while patients were selected by quota sampling. Data were collected using three questionnaires nurses' and patients' demographic characteristics, The Competence Scale of Actions of Nurses in Emergencies, and the Emergency Nursing-Care Patient Satisfaction Scale. The data were analyzed using descriptive and analytical statistics in SPSS 26.

Results: A positive correlation was found between nurses' clinical competence and patient satisfaction ($r=0.45$, $p<0.001$). Furthermore, nurses' age ($p<0.001$), marital status ($p<0.001$), participation in professional competency workshops ($p<0.001$), and work experience ($p<0.001$) were significantly associated with emergency nursing-care patient satisfaction.

Conclusion: Given the positive correlation between nurses' clinical competence and patients' satisfaction with nursing care in the emergency department, the correlation, It is recommended that nurse managers prioritize the recruitment and retention of experienced, married nurses who have participated in professional competency workshops and possess high clinical competence to optimize patient care in emergency settings.

Keywords: Clinical competence, Patient satisfaction, Patient, Nurse

Extended Abstract

Background and Objective

Nurses constitute the largest professional group within the healthcare system and play a crucial role in the quality of care and patient satisfaction. The nursing profession requires a high level of knowledge, skills, and accuracy, and nurses' clinical competence—including sound judgment, technical skills, clinical reasoning, and communication abilities—directly impacts service quality. Inadequate clinical competence is a global issue, and Iran is no exception. Achieving optimal clinical competence enhances nurses' ability to provide adequate care and increases patient satisfaction. Among hospital units, the emergency department requires nurses with strong clinical skills and dynamic reasoning due to its complexity and the need for rapid and accurate decision-making. Patient satisfaction with emergency services reflects the overall quality of care and the organization's capabilities. Given the importance of this issue and the limited research on the relationship between nurses' clinical competence and patient satisfaction in emergency departments, this study aimed to examine this relationship in hospitals in northwestern Iran.

Materials and Methods

This descriptive–analytical correlational study was conducted among nurses working in emergency departments and patients admitted to these units in hospitals in northwestern Iran from May to July 2023. A total of 250 nurses were enrolled using a census method, and 432 patients were selected via quota sampling. The inclusion criteria for patients were age > 18 years, adequate physical and cognitive ability to complete the questionnaire, hospitalization in the emergency department for at least 6 hours, no history of mental illness, and written informed consent. The inclusion criteria for nurses included informed consent to participate, a bachelor's degree, and at least one month of work experience in the emergency department. The exclusion criteria for both groups included failure to respond to more than 10% of questionnaire items and withdrawal from the study during data collection. Data were collected using four questionnaires: the demographic characteristics of nurses and patients, the Competence Scale of Actions of Nurses in Emergencies, and the Emergency Nursing-Care Patient Satisfaction Scale. The Competence Scale of Actions of Nurses in Emergencies, developed by Flávia Lealova et al. (2022), is a self-assessment instrument completed by nurses. This tool consists of 78 items rated on a 5-point Likert scale, with total scores ranging from 78 to 390. The Emergency

Nursing-Care Patient Satisfaction Scale, developed by Junpei Haruna et al. (2022), includes 21 items rated on a 6-point Likert scale, with an overall score range of 0 to 105. Data were analyzed using SPSS software (version 26) through descriptive and inferential statistical analysis.

Results

The study found that **64.4%** of nurses reported their clinical competence to be a very high level. In addition, the mean score of nurses' clinical competence was significantly higher than the predetermined criterion value ($P < 0.001$). In contrast, **81.7%** of patients reported moderate emergency nursing-care patient satisfaction. The mean patient satisfaction with nursing care and its subcomponents exceeded the criterion value, and the difference was statistically significant ($P < 0.001$). The results also indicated a positive and statistically significant correlation between nurses' clinical competence and nursing-care patient satisfaction ($r = 0.45, P < 0.001$). Furthermore, positive correlations were observed between nursing-care patient satisfaction and nurses' age, work experience, marital status, and participation in professional competency workshops ($P < 0.001$). The present study demonstrated that approximately **20%** of the variance in emergency nursing-care patient satisfaction was explained by emergency nurses' clinical competence. Among the subcomponents of clinical competence, **constructive behavior** ($\beta = 4.42$) and **adaptability to change** ($\beta = 3.49$) were identified as the strongest predictors of nursing-care patient satisfaction.

Conclusion

Overall, the findings indicated that nurses reported a very high level of clinical competence, while most patients expressed moderate satisfaction with nursing care in the emergency department. A positive and statistically significant relationship was found between nurses' clinical competence and patient satisfaction, with the components of **constructive behavior** and **adaptability to change** playing the strongest roles in predicting patient satisfaction. Individual and professional characteristics of nurses, including age, marital status, work experience, and participation in professional competency training programs, also effectively enhanced clinical competence and, consequently, improved patient satisfaction. These results emphasize the importance of strengthening educational and professional development programs for nurses, reducing workload, and paying attention to the key determinants of care quality in emergency departments. They can be used in managerial planning to enhance the quality of care and improve patient experience.

Please cite this article as follows: Karamzadeh L, Dadkhah B, Aghamohammadi M, Mohammadi MA. The Relationship between Nurses' Clinical Competence and Emergency Nursing-care Patient Satisfaction in Northwestern Iran. *Avicenna J Nurs Midwifery Care*. 2026; 34(1): 384-394 DOI: 10.53208/ajnm.34.1.384

بررسی ارتباط شایستگی بالینی پرستاران با رضایت بیماران از مراقبت پرستاری در بخش اورژانس بیمارستان‌های شمال غرب ایران

لیلا کرمزاده^۱ ID، بهروز دادخواه^۲، معصومه آقامحمدی^۲، محمدعلی محمدی^{۲*} ID

۱. گروه پرستاری اورژانس، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، اردبیل، ایران
۲. گروه پرستاری داخلی و جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، اردبیل، ایران

چکیده

سابقه و هدف: یکی از الزامات اخلاقی سیستم ارائه خدمات مراقبتی اورژانس در برابر مددجویان، تضمین صلاحیت و شایستگی بالینی پرستاران است. بنابراین، شایستگی بالینی پرستاران و رضایت بیماران از مراقبت پرستاری، یکی از شاخص‌های مهم ارائه خدمت در بخش اورژانس است و این تحقیق هم در همین زمینه انجام شده است.

مواد و روش‌ها: این مطالعه توصیفی - هم‌بستگی با مشارکت ۲۵۰ پرستار شاغل در بخش اورژانس و ۴۳۲ نفر بیمار بستری در اورژانس شمال غرب ایران در سال ۱۴۰۲ انجام شد. پرستاران به روش سرشماری و بیماران با روش سهمیه‌ای انتخاب شدند. داده‌ها با استفاده از چهار پرسش‌نامه ویژگی‌های دموگرافیک پرستاران و بیماران، سنجش شایستگی بالینی پرستاران اورژانس و رضایت بیماران از مراقبت پرستاری در بخش اورژانس جمع‌آوری شد. داده‌ها با نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۶ با استفاده از آمار توصیفی و تحلیلی، تحلیل شد.

یافته‌ها: بین شایستگی بالینی پرستاران با رضایت بیماران از مراقبت پرستاری در بخش اورژانس، ضریب هم‌بستگی مثبت وجود داشت ($P < 0/001$, $r = 0/45$). همچنین بین سن ($P < 0/001$)، وضعیت تأهل ($P < 0/001$)، شرکت در کارگاه صلاحیت حرفه‌ای ($P < 0/001$) و سابقه کار پرستاران ($P < 0/001$) با رضایت بیماران از مراقبت پرستاری در بخش اورژانس، ارتباط معنی‌داری وجود داشت.

نتیجه‌گیری: با توجه به هم‌بستگی مثبت بین شایستگی بالینی پرستاران با رضایت بیماران از مراقبت پرستاری در بخش اورژانس، پیشنهاد می‌شود مدیران پرستاری از پرستاران باسابقه، متأهل، شرکت‌کننده در کارگاه صلاحیت حرفه‌ای و با شایستگی بالینی بالا برای ارائه مراقبت مؤثر از بیماران در شرایط اورژانسی استفاده کنند.

واژگان کلیدی: شایستگی بالینی، رضایت بیمار، بیمار، پرستار

تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۴/۰۵/۱۹

تاریخ ویرایش مقاله: ۱۴۰۴/۰۹/۱۸

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۴۰۴/۱۱/۱۲

تاریخ انتشار مقاله: ۱۴۰۴/۱۲/۲۹

تمامی حقوق نشر برای دانشگاه علوم پزشکی همدان محفوظ است.

* نویسنده مسئول: محمدعلی محمدی، گروه پرستاری داخلی و جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، اردبیل، ایران

ایمیل:

mmohammadali319@gmail.com

استناد: کرمزاده، لیلا؛ دادخواه، بهروز؛ آقا محمدی، معصومه؛ محمدی، محمدعلی. بررسی ارتباط شایستگی بالینی پرستاران با رضایت بیماران از مراقبت پرستاری در بخش اورژانس بیمارستان‌های شمال غرب ایران. مجله مراقبت پرستاری و مامایی ابن سینا، زمستان ۱۴۰۴؛ ۳۴(۱): ۳۸۴-۳۹۴

مقدمه

بالینی را «قضاوت صحیح و عادت به استفاده از دانش، مهارت‌های فنی، استدلال بالینی، ارتباطات، احساسات، ارزش‌ها و بازاندیشی در فعالیت‌های روزانه با هدف ارائه خدمت به جامعه و افراد» تعریف کرده‌اند [۴]. بنابراین، تضمین شایستگی بالینی پرستاران یکی از الزامات اخلاقی و حقوقی سیستم مراقبت از بیماران است [۵]. ضعف شایستگی پرستاران مسئله‌ای جهانی است و در ایران هم مشابه آن دیده شده است. در مطالعه بابایی و همکاران در

پرستاران بزرگ‌ترین بخش از نیروهای حرفه‌ای در خط مقدم ارائه خدمات در سیستم بهداشتی - درمانی‌اند [۱]. پرستاری حرفه‌ای تخصصی است که نیازمند هوش، دقت و مهارت زیاد است و حضور پرستاران با صلاحیت و شایستگی بالا، در موفقیت و اهداف سازمان تأثیر مستقیم دارد [۲]. شایستگی یکی از اجزای اساسی مراقبت پرستاری است و در کیفیت خدمات ارائه‌شده توسط پرستاران نقش مهمی ایفا می‌کند [۳]. هاندردت و اپشتاین شایستگی

روش کار

این مطالعه توصیفی - تحلیلی از نوع هم‌بستگی روی پرستاران شاغل و بیماران بستری در بخش اورژانس بیمارستان‌های شمال غرب ایران در فاصله زمانی اردیبهشت تا تیرماه سال ۱۴۰۲ انجام شد. هشت بیمارستان از بیمارستان‌های شمال غرب انتخاب شدند. ۲۵۰ نفر پرستار شاغل در بخش اورژانس به روش سرشماری مورد مطالعه قرار گرفتند. برای تعیین حجم نمونه بیماران از فرمول

$$n = \frac{(z_{1-\frac{\alpha}{2}} + z_{1-\beta})^2}{w^2} + 3$$

استفاده شد. با در نظر گرفتن حدود اطمینان ۹۹ درصد و توان آزمون ۸۰ درصد و هم‌بستگی ۰/۰۳ این دو متغیر در مطالعه مقدماتی، حجم نمونه ۳۹۰ نفر محاسبه شد که با در نظر گرفتن ۱۰ درصد ریزش، ۴۳۲ نفر بیمار مورد مطالعه قرار گرفتند. نمونه‌های بیماران هر بیمارستان با روش سهمیه‌ای و براساس نسبت تعداد تخت‌های تحت نظر اورژانس انتخاب شدند. معیارهای ورود به مطالعه در بیماران شامل افراد بالای هجده سال، داشتن توانایی فیزیکی و شناختی لازم برای پاسخ به پرسش‌نامه، بستری بودن به مدت حداقل شش ساعت در بخش اورژانس، نداشتن بیماری روانی و سابقه مراجعه به روان‌پزشک به صورت خوداظهاری و داشتن رضایت آگاهانه کتبی برای شرکت در مطالعه؛ و در پرستاران شامل داشتن رضایت آگاهانه برای شرکت در مطالعه، برخورداری از حداقل مدرک کارشناسی و داشتن حداقل یک ماه سابقه کار در بخش اورژانس بود. معیارهای خروج از مطالعه در هر دو گروه شامل پاسخ‌ندادن به بیش از ۱۰ درصد سؤالات پرسش‌نامه ها و انصراف از شرکت در طول مطالعه بود. نمونه‌های پژوهش در صورت داشتن معیارهای ورود به مطالعه و رضایت به شرکت در این پژوهش، با مراجعه مداوم محقق در شیفت‌های صبح، عصر و شب از جامعه پژوهش انتخاب شدند.

ابزار گردآوری داده‌ها در گروه پرستاران شامل دو پرسش‌نامه بود:

الف. فرم مشخصات فردی - اجتماعی پرستاران شامل دوازده سؤال: سن، جنس، وضعیت تأهل، مدرک تحصیلی، سمت، سابقه کار بالینی، سابقه کار در بخش اورژانس، میانگین ساعت کار در ماه، نوع اشتغال، شیفت کاری و گذراندن دوره آموزشی شایستگی بالینی.

ب. پرسش‌نامه سنجش شایستگی بالینی پرستاران اورژانس (CSANE): این ابزار را فلاویا لیلالو و همکاران (۲۰۲۲) طراحی کرده‌اند که پرستاران به روش خودارزیابی کامل می‌کنند. این ابزار ۷۸ سؤال با لیکرت پنج‌گزینه‌ای (شایستگی فوق‌العاده = ۵، بسیار شایسته = ۴، دارای شایستگی = ۳، شایستگی کم = ۲، عدم شایستگی = ۱) دارد و دامنه امتیاز آن بین ۷۸-۳۹۰ است. این ابزار هفت زیرمؤلفه به شرح زیر دارد: ۱. بعد عملکرد حرفه‌ای: شامل ۳۳ سؤال با دامنه امتیاز ۳۳-۱۶۵؛ ۲. بعد روابط در محل کار: دارای

بیمارستان‌های همدان، میانگین شایستگی بالینی پرستاران ۴۰/۲۸±۸/۶ بود [۶]. همچنین، در مطالعه سئوخوا و سوجین در کره جنوبی، شایستگی بالینی پرستاران تریاز، ۳۸/۱ درصد گزارش شد که با وضعیت مطلوب فاصله دارد [۷].

دستیابی کامل به شایستگی بالینی باعث می‌شود تا پرستاران بتوانند وظایف محوله را با کیفیت مناسب انجام دهند [۸]. یکی از اهداف مهم مراقبت‌های بهداشتی، ارائه مراقبت با کیفیت و جلب رضایت بیماران است [۸، ۹]. پاسخ بیمار به خدمات مراقبت‌های بهداشتی یکی از بهترین راه‌ها برای به‌دست‌آوردن اطلاعات درباره کیفیت مراقبت‌های بهداشتی است [۱۰]. رضایت بیمار به‌عنوان یکی از شاخص‌های معتبر کیفیت خدمات بهداشتی و درمانی، میزان شکاف بین انتظارات بیمار از مراقبت پرستاری ایدئال و تجربه واقعی وی از مراقبت پرستاری را نشان می‌دهد [۱۱]. احساس رضایت از خدمات ارائه‌شده توسط بیمارستان مهم‌ترین حق هر بیمار است [۱۲]. در سال‌های اخیر نیز برنامه‌های زیادی برای ایجاد، حفظ و ارتقای آن در نظر گرفته شده است [۱۳]. افزایش رضایت بیماران باعث کاهش شکایت‌های ناشی از قصور، بهبود مشارکت بیماران در درمان و ارتقای وضعیت سلامت آن‌ها می‌شود، درحالی‌که ناراضی‌تی برای سیستم بهداشت پامدهای منفی دارد [۱۴، ۱۵].

در بین بخش‌های مختلف بیمارستان، بخش اورژانس به‌دلیل پیچیدگی و ضرورت تصمیم‌گیری سریع و دقیق، نیازمند پرستارانی با مهارت‌های بالینی و استدلال پویاست [۱۶، ۱۷]. رضایت بیماران از خدمات این بخش در نگرش کلی آن‌ها به بیمارستان، تأثیر مستقیم دارد و می‌تواند به شکل قابل توجهی بر رضایت‌مندی آن‌ها از کل خدمات دریافتی‌شان تأثیرگذار باشد [۱۸]. به عبارتی، بخش اورژانس اولین محل تماس بیمار در بیمارستان است و به‌دلیل نقش محوری در پاسخ‌گویی سریع و مؤثر به بیماران، نمایی از توانمندی، سازمان‌دهی و کیفیت کلی خدمات بیمارستانی را ارائه می‌دهد [۱۹]. در مطالعاتی هم که در کشورهای مختلف انجام شده است، بر ارزیابی میزان رضایت‌مندی بیماران از خدمات پرستاری اورژانس در جهت ارتقای کیفیت ارائه خدمات تأکید شده است [۱۹، ۲۰]. با توجه به اینکه اورژانس محیطی منحصربه‌فرد است که در آن پزشکان، پرستاران و دیگر کارکنان کادر درمان به‌طور نزدیک برای مراقبت از بیماران با یکدیگر همکاری می‌کنند، بهبود رضایت بیماران از مراقبت پرستاری در این بخش ضروری است. از آنجاکه پژوهشگران مطالعه‌ای را که ارتباط بین شایستگی بالینی پرستاران و میزان رضایت بیماران را از مراقبت پرستاری در بخش اورژانس بررسی کنند، یافت نکردند، لذا این مطالعه با هدف تعیین ارتباط شایستگی بالینی پرستاران با رضایت بیماران از مراقبت پرستاری در بخش اورژانس بیمارستان‌های شمال غرب ایران انجام شد.

$\alpha=$ ابزار فوق ابتدا به فارسی ترجمه شد و مجدداً کارشناس دیگری آن را به انگلیسی ترجمه کرد، سپس با نسخه اولیه تطبیق داده شد. ده نفر از اعضای هیئت علمی دانشکده پرستاری روایی صوری و محتوایی ابزار را با استفاده از تکنیک والتز و باسل تأیید کردند (CVR= ۰/۹۱ و CVI= ۰/۹۱).

میانگین امتیاز سؤالات مربوط به رضایت بیماران از مراقبت پرستاری در بخش اورژانس، شایستگی بالینی پرستاران اورژانس و زیرمؤلفه‌های آن‌ها با نمره ملاک مقایسه شد، برای محاسبه نمره ملاک از فرمول زیر استفاده شد:

حداکثر نمره اخذشده منهای حداقل نمره اخذ شده تقسیم بر دو به اضافه حداقل نمره اخذشده [۲۲].

اخذ رضایت آگاهانه کتبی از نمونه‌ها، توجیه اهداف پژوهش، رعایت اصل رازداری در انتشار اطلاعات، محرمانه نگه داشتن آن‌ها و آزادی واحدهای مورد پژوهش در ترک مطالعه از جمله اصول اخلاقی بودند که در این پژوهش رعایت شدند. جمع‌آوری داده‌ها به عهده نویسنده اول بود. داده‌ها با نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۶ و با استفاده از آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و آمار استنباطی (آزمون تی تک نمونه‌ای، تی مستقل، آنالیز واریانس یک طرفه، ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون خطی) تجزیه و تحلیل شدند. برای بررسی متغیرهای کمی از میانگین و انحراف معیار استفاده شد. برای بررسی ارتباط شایستگی بالینی پرستاران اورژانس و رضایت بیماران با مشخصات دموگرافیک آن‌ها آزمون تی تک نمونه‌ای، تی مستقل و آنالیز واریانس یک طرفه و برای بررسی ارتباط شایستگی بالینی پرستاران اورژانس با رضایت بیماران آزمون ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون خطی استفاده شد.

نتایج

میزان پاسخ‌گویی پرستاران در این مطالعه ۹۸/۸ درصد و بیماران ۱۰۰ درصد بود. نتایج نشان داد ۶۶ درصد پرستاران زن و ۵۶/۳ درصد آن‌ها متأهل بودند. اکثریت آن‌ها (۴۶/۶ درصد) رسمی و ۶۴/۴ درصد آن‌ها دوره صلاحیت حرفه‌ای را گذرانده بودند. پرستاران به‌طور متوسط $209/08 \pm 33/54$ ساعت در ماه کار می‌کردند. همچنین ۵۲/۸ درصد بیماران زن و ۶۹/۲ درصد متأهل بودند. اکثر بیماران (۳۵/۴ درصد) در شیفت عصر ویزیت شده بودند. دیگر اطلاعات دموگرافیک نمونه‌ها در جدول ۱ نشان داده شده است.

۱۹ سؤال با دامنه امتیاز ۱۹-۹۵؛ ۳. بعد چالش مثبت: دارای ۱۰ سؤال با دامنه امتیاز ۱۰-۵۰؛ ۴. بعد اقدامات هدفمند: دارای ۷ سؤال با دامنه امتیاز ۷-۳۵؛ ۵. بعد رفتار سازنده: دارای ۲ سؤال با دامنه امتیاز ۲-۱۰؛ ۶. بعد تعالی حرفه‌ای: دارای ۴ سؤال با دامنه امتیاز ۴-۲۰؛ ۷. بعد سازگاری با تغییر: دارای ۳ سؤال با دامنه امتیاز ۳-۱۵. نقطه برش ابزار به شرح زیر است: دامنه نمرات ۱-۷۸ عدم شایستگی، ۷۹-۱۵۷ شایستگی کم، ۱۵۸-۲۳۵ دارای شایستگی، ۲۳۶-۳۱۳ بسیار شایسته، ۳۱۴-۳۹۱ شایستگی فوق‌العاده. پایایی ابزار با آلفای کرونباخ محاسبه شد و دامنه همسانی درونی زیرمؤلفه‌های ابزار بین ۰/۷۵-۰/۹۸ بود [۲۱]. در مطالعه حاضر نیز پایایی ابزار با آلفای کرونباخ روی بیست پرستار تأیید شد (CVR= ۰/۹۵). این ابزار ابتدا به فارسی ترجمه شد و مجدداً کارشناس دیگری آن را به انگلیسی ترجمه کرد و سپس با نسخه اولیه تطبیق داد. ده نفر از اعضای هیئت علمی دانشکده پرستاری روایی صوری و محتوایی ابزار را با استفاده از تکنیک والتز و باسل تأیید کردند (CVR= ۰/۸۸ و CVI= ۰/۹۵).

همچنین در گروه بیماران نیز از دو پرسش‌نامه برای جمع‌آوری داده‌ها استفاده شد:

الف. فرم مشخصات فردی - اجتماعی بیماران شامل سن، جنس، تحصیلات، شغل، علت مراجعه، نوع بیماری، مدت بستری، زمان ویزیت در بخش اورژانس، مدت‌زمان انتظار در بخش اورژانس، تعداد ویزیت قبلی در بخش اورژانس.

ب. پرسش‌نامه رضایت بیماران از مراقبت پرستاری در بخش اورژانس (ENPSS): این ابزار را جونبی هارونا و همکاران (۲۰۲۲) طراحی کرده‌اند که ۲۱ سؤال با ۴ زیرمؤلفه به شرح زیر دارد: الف. توضیح و پاسخ‌گویی: دارای ۷ سؤال با دامنه امتیاز ۰-۳۵؛ ب. مهمان‌نوازی (خوش‌رویی): شش سؤال با دامنه امتیاز ۰-۳۰؛ ج. کار تیمی: ۳ سؤال با دامنه امتیاز ۰-۱۵؛ د. مدیریت علائم: ۴ سؤال با دامنه امتیاز ۰-۲۰ و یک سؤال درباره رضایت کلی با دامنه امتیاز ۰-۵. سؤالات ابزار در طیف لیکرت شش‌درجه‌ای نمره‌گذاری شده است: شامل نمی‌شود (امتیاز صفر)، کاملاً مخالف (امتیاز ۱)، مخالف (امتیاز ۲)، نظری ندارم (امتیاز ۳)، موافق (امتیاز ۴)، کاملاً موافق (امتیاز ۵). دامنه امتیاز کلی ابزار بین صفر تا ۱۰۵ است. افرادی که امتیازشان به ۱۰۵ نزدیک‌تر باشد، رضایت بیشتری دارند. پایایی ابزار با آلفای کرونباخ محاسبه شد و دامنه همسانی درونی زیرمؤلفه‌های ابزار بین ۰/۸۱-۰/۸۹ بود [۲۰]. در مطالعه حاضر نیز پایایی ابزار با آلفای کرونباخ روی بیست بیمار محاسبه شد (۰/۹۱).

جدول ۱. توزیع مشخصات دموگرافیک نمونه‌های پژوهش

متغیرهای دموگرافیک پرستاران	تعداد (درصد)	متغیرهای دموگرافیک بیماران	تعداد (درصد)
جنس	مرد ۸۴ (۳۴)	جنس	مرد ۲۰۴ (۴۷/۲)
	زن ۱۶۳ (۶۶)		زن ۲۲۸ (۵۲/۸)
وضعیت تأهل	مجرد ۱۰۸ (۴۳/۷)	وضعیت تأهل	مجرد ۹۸ (۲۲/۷)
	متأهل ۱۳۹ (۵۶/۳)		متأهل ۲۹۹ (۶۹/۲)

سمت	پرستار	۲۴۶ (۹۹/۶)	مطلقه	۱۴ (۳/۲)
	سوپروایزر	۱ (۰/۴)	بیوه	۲۱ (۴/۹)
مدرک تحصیلی	کارشناسی	۲۳۶ (۹۵/۵)	بی سواد	۸۱ (۱۸/۸)
دانشگاه محل	ارشد	۱۱ (۴/۵)	زیر دیپلم	۹۴ (۲۱/۸)
فارغ التحصیلی	دولتی	۱۳۴ (۵۴/۳)	دیپلم	۱۴۵ (۳۳/۶)
گذراندن دوره صلاحیت حرفه‌ای	آزاد	۱۱۳ (۴۵/۷)	بالای دیپلم	۱۱۲ (۲۵/۹)
	بلی	۱۶۴ (۶۶/۴)	خانه‌دار	۱۴۹ (۳۴/۵)
	خیر	۸۳ (۳۳/۶)	آزاد	۱۱۸ (۲۷/۳)
	طرحی	۷۵ (۳۰/۴)	کارمند	۷۳ (۱۶/۹)
	پیمانی	۴۶ (۱۸/۶)	کارگر	۳۴ (۷/۹)
وضعیت استخدامی	شرکتی	۶ (۲/۴)	بیکار	۵۸ (۱۳/۴)
	قراردادی	۳ (۱/۲)	صبح	۱۳۰ (۳۰/۱)
	آزمایشی	۲ (۰/۸)	عصر	۱۵۳ (۳۵/۴)
	رسمی	۱۱۵ (۴۶/۶)	شب	۱۴۹ (۳۴/۵)
	صبح ثابت	۱۹ (۷/۷)	۰	۱۵۰ (۳۴/۷)
شیفت کاری	عصر ثابت	۴ (۱/۶)	۱	۵۱ (۱۱/۸)
	در گردش	۲۲۴ (۹۰/۷)	۲	۷۵ (۱۷/۴)
متغیرهای کمی	میانگین و انحراف معیار	۳۱/۵۵ ± ۶/۵۱	تعداد ویزیت قبلی در اورژانس	۳
سن			۳	۴۹ (۱۱/۳)
سابقه کار بالینی		۷/۳۰ ± ۰/۵۷	۴ ≤	۱۰۷ (۲۴/۸)
سابقه کار در بخش اورژانس		۵/۶۱ ± ۰/۵۹	متغیرهای کمی	میانگین و انحراف معیار
میانگین ساعت کار در ماه		۲۰۹/۰۸ ± ۳۳/۵۴	سن	۴۶/۶۵ ± ۱۶/۰۶
			مدت بستری (ساعت)	۸/۸۸ ± ۰/۶۶
			مدت زمان انتظار در اورژانس (دقیقه)	۲۶/۶۰ ± ۰/۷۰

میزان رضایت خود را از مراقبت پرستاری در بخش اورژانس در سطح متوسط گزارش کردند. میانگین نمره رضایت بیماران از مراقبت پرستاری و زیرمؤلفه‌های آن بالاتر از مقدار ملاک بود و این تفاوت از نظر آماری معنی‌دار بود ($P < 0/001$) (جدول ۲).

یافته‌ها نشان دادند که ۶۴/۴ درصد از پرستاران شایستگی بالینی خود را در سطح بسیار شایسته گزارش کردند. همچنین، میانگین نمره شایستگی بالینی پرستاران به‌طور معناداری بالاتر از مقدار ملاک بود ($P < 0/001$). علاوه بر این، ۸۱/۷ درصد از بیماران

جدول ۲. مقایسه میانگین امتیاز شایستگی بالینی پرستاران اورژانس، رضایت بیماران و زیرمؤلفه‌های آن‌ها با مقدار ملاک

متغیر	میانگین و انحراف معیار	مقدار ملاک	P-Value
عملکرد حرفه‌ای	۱۲۰/۰۲ ± ۱۷/۲۷	۹۹	< 0/001
روابط در محل کار	۶۸/۸۶ ± ۹/۷۶	۵۷	< 0/001
چالش مثبت	۳۴/۵۳ ± ۵/۳۸	۳۰	< 0/001
اقدام هدفمند	۲۵/۰۴ ± ۳/۷۲	۲۱	< 0/001
رفتار سازنده	۷/۳۶ ± ۱/۳۶	۶	< 0/001
تعالی حرفه‌ای	۱۴/۲۷ ± ۲/۹۴	۱۲	< 0/001
سازگاری با تغییر	۱۰/۴۴ ± ۱/۸۲	۹	< 0/001
شایستگی بالینی (کل)	۲۸/۵۴ ± ۳۹/۵۲	۲۳۴	< 0/001
رضایت بیماران از مراقبت پرستاری (کل)	۸۷/۰۸ ± ۱۱/۳۹	۵۲/۵	< 0/001
پاسخ‌گویی	۲۸/۷۶ ± ۴/۳۷	۱۷/۵	< 0/001
مهمان‌نوازی	۲۵/۱۵ ± ۳/۳۱	۱۵	< 0/001
کار تیمی	۱۲/۳۳ ± ۱/۸۴	۷/۵	< 0/001
مدیریت علائم	۱۶/۶۲ ± ۲/۴۱	۱۰	< 0/001
رضایت	۴/۲۱ ± ۰/۶۶	۲/۵	< 0/001

مقدار ملاک براساس حد واسط طیف لیکرت پنج‌درجه‌ای (عدد ۳) تعیین شد

نتایج نشان داد میانگین امتیاز شایستگی بالینی پرستاران زن ($286/96 \pm 38/61$) بیشتر از مرد ($268/10 \pm 38/48$) و این اختلاف به لحاظ آماری معنی دار بود ($P < 0/001$). شایستگی بالینی پرستاران متأهل ($293/81 \pm 36/87$) نیز بیشتر از مجرد ($263/47 \pm 36/26$) و این تفاوت به لحاظ آماری معنی دار بود ($P < 0/001$). پرستاران شرکت کننده در دوره صلاحیت حرفه‌ای ($286/82 \pm 37/81$) و پرستاران با مدرک کارشناسی ارشد ($310/55 \pm 27/07$) شایستگی بالینی بیشتری داشتند و این اختلاف از لحاظ آماری معنی دار بود. همچنین، بین سن ($P < 0/001$)، سابقه کار بالینی ($P < 0/001$)، سابقه کار در بخش اورژانس ($P < 0/001$) با شایستگی بالینی پرستاران اورژانس ضریب همبستگی مثبت و معنی دار وجود داشت ($P < 0/001$)، اما

بین میانگین ساعت کار در ماه با شایستگی بالینی پرستاران همبستگی معکوس ($r = -0/27$) و معنی دار وجود داشت ($P < 0/001$). بیماران کارمند از مراقبت پرستاری در بخش اورژانس در مقایسه با دیگر رده‌های شغلی رضایت بیشتری داشتند ($11/78 \pm 89/90$) و این اختلاف به لحاظ آماری معنی دار بود ($P < 0/001$). همچنین، بین سن ($P < 0/003$)، مدت زمان بستری ($P < 0/007$) و مدت زمان انتظار در بخش اورژانس ($P < 0/001$) با رضایت بیمار از مراقبت پرستاری در بخش اورژانس ضریب همبستگی معکوس و معنی دار وجود داشت (جدول ۳).

جدول ۳. ارتباط مشخصات دموگرافیک با شایستگی بالینی پرستاران و رضایت بیماران در بخش اورژانس

میانگین و انحراف	مشخصات دموگرافیک بیمار	میانگین و انحراف	مشخصات دموگرافیک پرستاران
P-Value	معیار رضایت بیمار از مراقبت پرستاری	P-Value	معیار شایستگی بالینی پرستاران
*0/46	86/66 ± 11/30	*0/001	268/10 ± 38/48
	87/46 ± 11/48		286/96 ± 38/61
**0/052	89/08 ± 12/04	*0/001	263/47 ± 36/26
	86/12 ± 11/03		293/81 ± 36/87
	87/85 ± 15/05		280/47 ± 39/58
	91/00 ± 8/98		299/00 ± -
**0/078	86/35 ± 11/30	*0/01	279/15 ± 39/49
	86/35 ± 10/30		310/55 ± 27/07
	86/84 ± 10/92		285/37 ± 40/39
	89/33 ± 12/64		274/82 ± 37/84
**0/11	86/73 ± 10/83	*0/001	286/82 ± 37/81
	84/66 ± 11/05		268/16 ± 40/12
	89/90 ± 11/78		259/25 ± 38/13
	86/61 ± 9/89		281/50 ± 32/35
**0/34	89/68 ± 12/79	**0/001	269/67 ± 25/31
	85/86 ± 11/95		274/33 ± 33/97
	87/55 ± 11/91		294/66 ± 38/07
	87/67 ± 10/28		280/55 ± 39/52
**0/155	85/56 ± 11/38	**0/001	330/47 ± 37/37
	88/23 ± 11/63		329/75 ± 32/57
	86/17 ± 12/61		275/43 ± 36/24
	88/06 ± 11/32		
	88/86 ± 10/20		
P-Value	ضریب همبستگی	P-Value	ضریب همبستگی
**0/003	$r = -0/142$	**0/001	$r = 0/5$

سابقه کار بالینی	$r=0/47$	$P<0/001$	مدت بستری(ساعت)	$r=-0/130$	$P<0/001$
سابقه کار در بخش اورژانس	$r=0/45$	$P<0/001$	مدت زمان انتظار در اورژانس (دقیقه)	$r=-0/154$	$P<0/001$
میانگین ساعت کار در ماه	$r=-0/27$	$P<0/001$			

*=Independent t-test, **= One way ANOVA, ***= Pearson

اورژانس داشت. تجزیه و تحلیل گام به گام رگرسیون نشان داد که متغیر زیرمؤلفه رفتار سازنده ($\beta=4/42$) و سازگاری با تغییر (3/49) رضایت بالینی پرستاران اورژانس پیش‌گویی کننده قوی‌تر رضایت بیماران از مراقبت پرستاری در بخش اورژانس بوده، به طوری که رفتار سازنده 43 درصد و سازگاری با تغییر 48 درصد واریانس رضایت بیماران از مراقبت پرستاری را در اورژانس تبیین می‌کنند. همچنین، 20 درصد واریانس رضایت بیماران از مراقبت پرستاری در بخش اورژانس با شایستگی بالینی پرستاران اورژانس تبیین می‌شود (جدول 4).

نتایج نشان داد بین شایستگی بالینی پرستاران با رضایت بیماران از مراقبت پرستاری ضریب همبستگی مثبت وجود داشت ($r=0/45, P<0/001$). همچنین، بین سن، سابقه کار، وضعیت تأهل و شرکت در کارگاه صلاحیت حرفه‌ای پرستاران با رضایت بیماران از مراقبت پرستاری در اورژانس همبستگی مثبت وجود داشت ($P<0/001$). نتایج مدل رگرسیون نشان داد که متغیرهای شایستگی بالینی پرستاران اورژانس و زیرمؤلفه‌های آن، سن، وضعیت تأهل، شرکت در کارگاه صلاحیت حرفه‌ای و سابقه کار ارتباط معنی‌داری با رضایت بیماران از مراقبت پرستاری در بخش

جدول 4. پیش‌گویی رضایت بیماران از مراقبت پرستاری در بخش اورژانس براساس متغیرهای مطالعه

متغیر پیش بین	r	r ²	F	ضریب		P	T
				ضریب استاندارد	SE		
شایستگی بالینی پرستاران اورژانس (کل)	0/45	0/20	111/97	0/11	0/01	0/001	10/58
عملکرد حرفه‌ای	0/79	0/63	428/17	0/42	0/01	0/001	20/69
روابط در محل کار	0/75	0/57	333/02	0/07	0/01	0/001	18/28
چالش مثبت	0/71	0/50	254/4	1/2	0/01	0/001	15/95
اقدام هدفمند	0/72	0/52	273/57	1/78	0/01	0/001	16/54
رفتار سازنده	0/66	0/43	191/54	4/42	0/01	0/001	13/84
تعالی حرفه‌ای	0/55	0/30	106/34	1/7	0/01	0/001	10/31
سازگاری با تغییر	0/69	0/48	234/65	3/49	0/01	0/001	15/31
سن	0/4	0/16	49/27	0/57	0/01	0/001	7/02
وضعیت تأهل	0/33	0/11	31/60	6/20	0/01	0/001	5/62
شرکت در کارگاه صلاحیت حرفه‌ای	0/23	0/05	12/79	4/29	0/01	0/001	3/57
سابقه کار	0/39	0/15	46/21	0/65	0/01	0/001	6/81

r ضریب همبستگی، r²: ضریب تعیین، F: آزمون F، β: ضریب بتا، SE: خطای استاندارد، T: آزمون T، P: P-value

ضمن خدمت، گسترش کارگاه‌های تخصصی و نیز فشارهای محیطی در بخش اورژانس باشد؛ عواملی که می‌توانند به افزایش احساس تسلط، شایستگی و کفایت حرفه‌ای در پرستاران منجر شوند. نتایج نشان داد میانگین نمره رضایت بیماران از مراقبت پرستاری در بخش اورژانس $11/39 \pm 8/87$ بود و اکثر بیماران از مراقبت پرستاری در بخش اورژانس رضایت متوسط داشتند. این نتیجه با یافته‌های اوژانلی و آکیولسو همسو است که در مطالعه خود میزان رضایت بیماران بخش اورژانس از مراقبت‌های پرستاری را در سطح متوسط گزارش کردند [25]. در مطالعه کاراکا و دورنا نیز 63/9 درصد از بیماران مراقبت‌های پرستاری را در سطح عالی توصیف کردند [11]. در مجموع، نتایج مشابه می‌تواند نشان‌دهنده بهبود کیفیت خدمات پرستاری در سال‌های اخیر باشد [25].

بحث

نتایج مطالعه حاضر نشان داد میانگین نمره شایستگی بالینی پرستاران اورژانس $39/52 \pm 28/54$ بوده است و اکثر آن‌ها شایستگی بالینی خود را در حد بسیار شایسته ارزیابی کردند. در مطالعه بحرینی و همکاران میانگین کلی صلاحیت بالینی پرستاران برابر با $10/03 \pm 86/39$ [23] و در مطالعه فرجی و همکاران برابر با $1/59 \pm 76/14$ از 100 بود که در سطح بسیار خوب قرار داشت [3]. در مقابل، در مطالعه جعفری گلستان در مراکز آموزشی و درمانی تهران، توانمندی پرستاران در سطح ابتدایی بود و با وضعیت مطلوب، فاصله داشت [24]. تفاوت موجود در نتایج مطالعه حاضر با مطالعات انجام‌شده ممکن است ناشی از رشد حرفه‌ای پرستاران در سال‌های اخیر، ارتقای سطح عملکرد، توسعه دوره‌های

معنی‌داری بین نمره شایستگی بالینی پرستاران با جنسیت، سن، مدرک تحصیلی و سابقه کاری وجود نداشت [۲]. همچنین، یافته‌های مطالعات ادیب حاج باقری و اشرافی ارانی و حبیب‌زاده و همکاران نیز با مطالعه حاضر غیرهمسو است [۳۲، ۳۳]. بخشی از این تفاوت‌ها را می‌توان به تفاوت در شرایط محیطی بیمارستان‌ها، تفاوت سطح توقعات پرستاران، فشار کاری و همچنین تفاوت حجم نمونه‌ها نسبت داد. علاوه بر این، ساعات کاری زیاد، اضافه کار اجباری و کمبود نیروی انسانی نیز می‌تواند در شایستگی بالینی و کیفیت مراقبت پرستاران تأثیر منفی بگذارد.

نتایج این مطالعه نشان داد بین سن، وضعیت تأهل، سابقه کار و شرکت در کارگاه‌های صلاحیت حرفه‌ای پرستاران با رضایت بیماران ارتباط معنی‌داری وجود دارد. این یافته با برخی مطالعات همسو و با برخی دیگر مغایرت دارد [۲۷، ۲۸، ۳۴، ۳۵]. به نظر می‌رسد که تفاوت در بافت فرهنگی، انتظارات بیماران و شرایط کاری پرستاران می‌تواند در این نتایج مؤثر باشد. در فرهنگ ایرانی، تجربه کاری، آرامش رفتاری و مهارت ارتباطی پرستار بیش از مدرک تحصیلی یا جنسیت در رضایت بیمار نقش دارد. همچنین شرکت در کارگاه‌های آموزشی موجب تقویت مهارت‌های حرفه‌ای و بهبود تعامل پرستار و بیمار می‌شود و می‌تواند سطح رضایت بیماران را افزایش دهد.

همچنین، نتایج این مطالعه نشان داد بین سن، مدت زمان بستری و مدت زمان انتظار در بخش اورژانس با رضایت بیمار از مراقبت پرستاری در بخش اورژانس ضریب هم‌بستگی معکوس و معنی‌دار وجود داشت. یافته‌های آرونسون و همکاران و اوژانلی و آکیولوسو نیز این نتیجه را تأیید می‌کند [۲۵، ۲۶]. با توجه به اینکه افراد به دلیل یک مورد اورژانسی در بیمارستان بستری شده‌اند، نتایج مطالعه به‌دست‌آمده در ارتباط با دوره انتظار تا اعمال تریاژ و اقدامات درمانی و مراقبتی انجام‌شده در زمان مناسب می‌تواند به‌عنوان وضعیتی مورد نیاز و مورد انتظار ارزیابی شود. در مقابل، کاراکا و دورنا گزارش کردند که بیماران مسن‌تر رضایت بیشتری از خدمات داشتند که با یافته‌های مطالعه حاضر مغایرت دارد [۱۱]. تفاوت این نتایج می‌تواند ناشی از تفاوت در ساختار خدمات، اطلاع‌رسانی و حمایت روانی از بیماران در نظام‌های درمانی مختلف باشد.

نتیجه‌گیری

در کل، یافته‌ها نشان داد پرستاران شایستگی بالینی خود را بسیار شایسته گزارش کردند و اکثر بیماران از مراقبت پرستاری در بخش اورژانس رضایت متوسط داشتند. همچنین، بین شایستگی بالینی پرستاران و رضایت بیماران از مراقبت پرستاری در بخش اورژانس هم‌بستگی مثبت و معنی‌دار وجود داشت. رفتار سازنده و سازگاری با تغییر مهم‌ترین فاکتور مؤثر در پیش‌بینی رضایت بیماران از مراقبت پرستاری در بخش اورژانس بود. همچنین از آن‌جاکه بین سن، وضعیت تأهل، شرکت در کارگاه صلاحیت حرفه‌ای و سابقه کار پرستاران با

باین‌حال، در مطالعه لطفی و همکاران اکثر بیماران از مراقبت‌های پرستاری ناراضی بودند و بیش از ۸۰ درصد آن‌ها پرستار خود را نمی‌شناختند [۱۲]. این تفاوت می‌تواند ناشی از محیط متفاوت مطالعات باشد. همچنین، در فرهنگ ایرانی بیماران علاوه بر کیفیت فنی مراقبت‌های درمانی، به تعاملات انسانی نیز اهمیت می‌دهند، اما در محیط پرتنش اورژانس، فرصت چنین ارتباطی کمتر فراهم می‌شود که ممکن است علت رضایت متوسط بیماران باشد.

یافته‌های مطالعه نشان داد بین شایستگی بالینی پرستاران با رضایت بیماران از مراقبت پرستاری در بخش اورژانس ضریب هم‌بستگی مثبت وجود داشت که با نتایج مطالعه قلجه و همکاران، نویتا و پرایستو و نگارنده و همکاران همسو است. این پژوهش‌ها نیز نشان داده‌اند که افزایش شایستگی بالینی پرستار، کیفیت خدمات پرستاری را ارتقا می‌دهد و موجب افزایش رضایت بیماران می‌شود [۲۶-۲۸]. در مقابل، یافته‌های مورولانگ و چابلی، و هنگ‌ستبرگر - سیمز و همکاران با مطالعه حاضر همسو نبود [۲۹، ۳۰]. این تفاوت را می‌توان ناشی از تغییرات در سیاست‌های بهداشتی، فناوری‌های پزشکی و شرایط اجتماعی - اقتصادی طی سال‌های اخیر دانست. در شرایط خاص اورژانس که بیماران معمولاً اضطراب و نگرانی زیادی دارند، رفتار حرفه‌ای و اعتمادبه‌نفس پرستار در احساس امنیت و رضایت بیمار نقش مستقیمی ایفا می‌کند.

مطالعه حاضر نشان داد ۲۰ درصد واریانس رضایت بیماران از مراقبت پرستاری در بخش اورژانس توسط شایستگی بالینی پرستاران اورژانس تبیین می‌شود و زیرمؤلفه رفتار سازنده و سازگاری با تغییر در شایستگی بالینی پرستاران اورژانس، قوی‌ترین پیش‌بینی‌کننده‌های رضایت بیماران از مراقبت پرستاری به شمار می‌روند. این یافته با نتایج بوچان و همکاران همسو است [۳۱]. ولی با مطالعه مورولانگ و چابلی مغایرت دارد [۲۹]. تفاوت نتایج ممکن است ناشی از تفاوت‌های فرهنگی، محیطی و سازمانی باشد. در شرایط پرفشار کاری، در اورژانس‌های ایران، پرستارانی که توانایی سازگاری سریع با شرایط متغیر را دارند، علاوه بر عملکرد بهتر، فضای آرام‌تری برای بیماران ایجاد می‌کنند و این موضوع در رضایت بیماران تأثیر مثبت دارد.

یافته‌ها نشان داد بین سن، سابقه کار بالینی و سابقه کار در بخش اورژانس با شایستگی بالینی پرستاران اورژانس ضریب هم‌بستگی مثبت وجود دارد، درحالی‌که بین میانگین ساعت کار در ماه و شایستگی بالینی پرستاران هم‌بستگی معکوس و معنی‌دار مشاهده شد. این نتایج با یافته‌های ستوخوا هوانگ و همکاران همسو است که در مطالعه خود بین صلاحیت پرستاران تریاژ با سن ($P < 0/001$)، سابقه بالینی ($P < 0/001$)، سابقه کار در بخش تریاژ ($P < 0/001$) هم‌بستگی مثبت گزارش کردند [۷]. همچنین، در مطالعه بابایی و همکاران نیز رابطه معناداری بین نمره شایستگی بالینی با سن، سابقه کار و بخش محل خدمت مشاهده شد [۶]. در مقابل، در مطالعه فرجی و همکاران (۲۰۱۹) تفاوت آماری

ملاحظات اخلاقی

این مطالعه با کد اخلاق IR.ARUMS.REC.1402.405 در دانشگاه علوم پزشکی اردبیل تصویب شده است. اهداف پژوهش به تمام شرکت‌کنندگان گفته و سپس، رضایت‌نامه کتبی آگاهانه گرفته شد. به آنان اطمینان داده شد که تمام اطلاعات دریافت‌شده محرمانه خواهد ماند.

سهام نویسندگان

تمام نویسندگان در طراحی، اجرا و نگارش همه بخش‌های پژوهش مشارکت داشتند.

حمایت مالی

مطالعه حاضر با حمایت معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی اردبیل انجام شده است.

رضایت بیماران از مراقبت پرستاری در بخش اورژانس ارتباط معنی‌داری وجود داشت. پیشنهاد می‌شود مدیران پرستاری این متغیرها را در انتخاب پرستاران برای ارائه خدمات و مراقبت مؤثر از بیماران در شرایط اورژانسی در نظر بگیرند.

تشکر و قدردانی

پژوهشگران از معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل به دلیل حمایت مالی و از تمام پرستاران و بیمارانی که در انجام این مطالعه همکاری و مشارکت داشتند، تشکر و قدردانی می‌کنند.

تضاد منافع

بین نویسندگان هیچ‌گونه تعارضی در منافع وجود ندارد.

REFERENCES

- Flaubert JL, Le Menestrel S, Williams DR, Wakefield MK. The Future of Nursing 2020-2030: Charting a Path to Achieve Health Equity. National Academies Press (US). 2021. PMID: 34524769 DOI: 10.17226/25982
- Fukada M. Nursing competency: Definition, structure and development. Yonago Acta Med. 2018;61(1):001-7. PMID: 29599616 DOI: 10.33160/yam.2018.03.001
- Faraji A, Karimi M, Azizi SM, Janatolmakan M, Khatony A. Evaluation of clinical competence and its related factors among ICU nurses in Kermanshah-Iran: A cross-sectional study. Int J Nur Sci. 2019;6(4):421-5. PMID: 31728395 DOI: 10.1016/j.ijnss.2019.09.007
- Epstein RM, Hundert EM. Defining and assessing professional competence. JAMA. 2002;287(2):226-35. PMID: 11779266 DOI: 10.1001/jama.287.2.226
- Afshar M, Sadeghi-Gandomani H, Masoudi Alavi N. A study on improving nursing clinical competencies in a surgical department: A participatory action research. Nurs Open. 2020;7(4):1052-9. PMID: 32587724 DOI: 10.1002/nop2.485
- Babaei K, Sadeghian E, Khodaveisi M. The predictors of clinical competence among hospital nurses: A cross-sectional study in Hamadan, West Iran. Ethiop J Health Sci. 2023;33(1):31-8. PMID: 36890934 DOI: 10.4314/ejhs.v33i1.5
- Hwang S, Shin S. Factors affecting triage competence among emergency room nurses: A cross-sectional study. J Clin Nurs. 2023;32(13-14):3589-98. PMID: 35851727 DOI: 10.1111/jocn.16441
- Ma H, Chihava TN, Fu J, Zhang S, Lei L, Tan J, et al. Competencies of military nurse managers: A scoping review and unifying framework. J Nurs Manag. 2020;28(6):1166-76. PMID: 32526805 DOI: 10.1111/jonm.13068
- Kwame A, Petrucka PM. A literature-based study of patient-centered care and communication in nurse-patient interactions: barriers, facilitators, and the way forward. BMC Nurs. 2021;20(1):158. PMID: 34479560 DOI: 10.1186/s12912-021-00684-2
- Manzoor F, Wei L, Hussain A, Asif M, Shah SIA. Patient satisfaction with health care services; an application of physician's behavior as a moderator. Int J Environ Res Public Health. 2019;16(18):3318. PMID: 31505840 DOI: 10.3390/ijerph16183318
- Karaca A, Durna Z. Patient satisfaction with the quality of nursing care. Nurs Open. 2019;6(2):535-45. PMID: 30918704 DOI: 10.1002/nop2.237
- Lotfi M, Zamanzadeh V, Valizadeh L, Khajehgoodari M. Assessment of nurse-patient communication and patient satisfaction from nursing care. Nurs Open. 2019;6(3):1189-96. PMID: 31367445 DOI: 10.1002/nop2.316
- Kol E, Arıkan F, İlaslan E, Akıncı MA, Kocak MC. A quality indicator for the evaluation of nursing care: determination of patient satisfaction and related factors at a university hospital in the Mediterranean Region in Turkey. Collegian. 2018;25(1):51-6. DOI: 10.1016/j.colegn.2017.03.006
- Fan X, Su M, Zhao Y, Wang D. Dissatisfaction with Local Medical Services for Middle-Aged and Elderly in China: What Is Relevant? Int J Environ Res Public Health. 2021;18(8):3931. PMID: 33918074 DOI: 10.3390/ijerph18083931
- Alam MM, Sikdar P, Kumar A, Mittal A. Assessing adherence and patient satisfaction with medication: validation of TSQM in emerging markets. Int J Pharm Healthcare Market. 2018;12(4):409-32. DOI: 10.1108/IJPHM-10-2016-0053
- Bijani M, Abedi S, Karimi S, Tehranineshat B. Major challenges and barriers in clinical decision-making as perceived by emergency medical services personnel: a qualitative content analysis. BMC Emerg Med. 2021;21:1-12. PMID: 33468045 DOI: 10.1186/s12873-021-00408-4
- Han JH, Roh YS. Teamwork, psychological safety, and patient safety competency among emergency nurses. Int Emerg Nurs. 2020;51:1-5. PMID: 32659674 DOI: 10.1016/j.ienj.2020.100892
- Bidari A, Jafarnejad S, Faradonbeh NA. Effect of queue management system on patient satisfaction in emergency department; a Randomized controlled trial. Arch Acad Emerg Med. 2021;9(1):1-6. PMID: 34580657 DOI: 10.22037/aaem.v9i1.1335
- Mosleh S, Hamoud AR, Saeed AA, Alnaqbi HM, Alhouthi RS, Alshehhi SS. A Descriptive Study on Patient Satisfaction with Waiting Time in Emergency Departments: Insights from Hospitals in the Northern Emirates. 2023;1-23. DOI:10.21203/rs.3.rs-3289032/v1
- Haruna J, Minamoto N, Shiromaru M, Taguchi Y, Makino N, Kanda N, et al., editors. Emergency nursing-care patient satisfaction scale (Enps): Development and validation of a patient satisfaction scale with emergency room nursing. Healthcare. 2022;10(3):518. PMID: 35326996 DOI: 10.3390/healthcare10030518
- Holanda FLd, Marra CC, Meireles ECdA, Balsanelli AP, Cunha CKO. Litalva Scale: soft-hard technology to measure clinical competencies in emergencies of nurses. Rev Bra Enferm. 2022;75(05):1-10. PMID: 35894413 DOI: 10.1590/0034-7167-2021-0950

22. Jafari M, Dadkhah B, Mohammadi M-A. Investigating the Relationship Between Nursing Managers' Ethical Decision-Making Confidence and the Ethical Behavior of Nurses in Hospitals in Northwestern Iran. *J Nurs Manage.* 2025;2025(1):3448243. DOI:10.1155/jonm/3448243
23. Bahreini M, Moattari M, Kaveh M, Ahmadi F. Self assessment of the clinical competence of nurses in a major educational hospital of Shiraz university of medical sciences. *Pars J Med Sci.* 2022;8(1):28-36. DOI: 10.29252/jmj.8.1.28
24. Jaffari Golestan N VZ, Memarian R. Organizing" nursing mentors committee": an effective strategy for improving novice nurses' clinical competency. *Iran J Med Edu.* 2008;7(2):237-47. [Link]
25. Özhanlı Y, Akyolcu N. Satisfaction of patients with triage and nursing practice in emergency departments. *Florence Nightingale J Nurs.* 2020;28(1):49. PMID: 34263185 DOI: 10.5152/FN.JN.2020.18041
26. Ghalje M, Ghaljae F..Association between clinical competency and patient's satisfaction from nursing care. *Advances Nurs Midwifery.* 2009;18(63):12-9. DOI: 10.22037/anm.v18i63.1171
27. Negarandeh R, Pedram Razi S, Khosravinezhad M. Effect of clinically competent nurses services on safety and patients' satisfaction in an emergency department. *Hayat.* 2013;19(1). [Link]
28. Novita N, Prasetyo R. The influence of nurse competence and performance on quality of service and patient satisfaction. *KnE Life Sci.* 2022;7(2):619-28. DOI: 10.18502/kls.v7i2.10362
29. Morolong BG, Chabeli MM.. Competence of newly qualified registered nurses from a nursing college. *Curationis.* 2005;28(2):38-50. PMID: 16045110 DOI: 10.4102/curationis.v28i2.944
30. Hengstberger-Sims C, Cowin LS, Eagar SC, Gregory L, Andrew S, Rolley J. Relating new graduate nurse competence to frequency of use. *Collegian.* 2008;15(2):69-76. PMID: 18567478 DOI: 10.1016/j.colegn.2008.02.003
31. Buchanan J, Dawkins P, Lindo JL. Satisfaction with nursing care in the emergency department of an urban hospital in the developing world: A pilot study. *Int Emerg Nurs.* 2015;23(3):218-24. PMID: 25700596 DOI: 10.1016/j.ienj.2015.01.001
32. Adib HM, Eshraghi AN. Assessing nurses' clinical competence from their own viewpoint and the viewpoint of head nurses: A descriptive study. *IJN.* 2018;31(111)52-64. DOI: 10.29252/ijn.31.111.52
33. Habibzadeh H, Khalkhali H, Mohamadpor Y. The relationship between nurses' quality of work life and their clinical competency. *Nurs Midwifery J.* 2012;10(3).[Link]
34. Rehman SA, Ali PA. A review of factors affecting patient satisfaction with nurse led triage in emergency departments. *Int Emerg Nurs.* 2016;29:38-44. PMID: 26657803 DOI: 10.1016/j.ienj.2015.11.002
35. López Hernández M, Puig-Llobet M, Higon Fernández S, Franco Freirut M, Moreno Mateos Y, Galimany Masclans J. Patient Satisfaction With the Level of Competence of the Triage Nurse in Hospital Emergency Departments. *J Clin Nurs.* 2024:1-15. PMID: 39739524 DOI: 10.1111/jocn.17605
36. Aaronson EL, Mort E, Sonis JD, Chang Y, White BA. Overall emergency department rating: identifying the factors that matter most to patient experience. *JHQ.* 2018;40(6):367-76. PMID: 29315153 DOI: 10.1097/JHQ.0000000000000129