

Investigation of Food Services Quality in Hospitals and Strategies for Its Improvement, a Review Study

Ghanbari Jahromi M^{1,2}, Khammarnia M^{2,3}, Jafari A^{4*}, Sotodeh Zadeh F⁵

¹BSc student of Health Services Administration, School of Management and Medical Information Science, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

²Student Research Committee, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

³PhD candidate of Health Services Administration, School of Management and Medical Information Science, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

⁴Health Human Resources Research Center, School of Management & Information Sciences, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

⁵Bsc of Nursing, Dastghyb Hospital, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

Abstract

Introduction: Nowadays, paying attention to food services quality in hospital is one of the important challenges in provided health services and is one of the main concerns of hospital managers. The present study aimed to survey food services quality in hospitals and present strategies to for its improvement.

Methods: This systematic review was conducted in 2013 by searching databases, such as PubMed, science direct, Sid, Iran Medex, and Google scholar. The articles which were related to quality of foods and patients' satisfaction were entered into the study. Besides, the data were related to a 6-month period from 2012 to 2013. Overall, 29 out of the 2042 articles were analyzed.

Discussion: Paying attention to food services quality is one of the main factors in improvement of patients' health and an inseparable part of the treatment process. Therefore, hospital managers should pay special attention to this issue. In order to improve the food quality and increase patient satisfaction, managers can plan for educating the personnel regarding food preparation and distribution, making up appropriate kitchens, appropriate food temperature, selection of foods by patients, provision of healthy and sufficient equipment, regular examination of the personnel of the nutrition ward, and creation of bulk trolley service and room service systems.

Keywords: Quality of services, Food services, Patient satisfaction

Sadra Med Sci J 2014; 2(2): 195-206

Received: June 8th, 2013

Accepted: Mar. 4th, 2014

*Corresponding Author: **Jafari A.** Health Human Resources Research Center, School of Management & Information Sciences, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran, abdosaleh.jafari@gmail.com

مجله علمی علوم پزشکی صدرا

دوره ۲، شماره ۲، بهار ۱۳۹۳، صفحات ۱۹۵ تا ۲۰۶

تاریخ پذیرش: ۹۲/۱۲/۱۳ تاریخ دریافت: ۹۲/۰۳/۱۸

بررسی کیفیت سرویس های غذایی در بیمارستان و راهکارهای بهبود آن

محدثه قنبری جهرمی^۱، محمد خمرنیا^{۲،۳}، عبدالصالح جعفری^{۴*}، صغری ستوده زاده^۵^۱ دانشجوی کارشناسی مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز.^۲ کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران^۳ دانشجوی دکتری مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز^۴ مرکز تحقیقات منابع انسانی سلامت؛ دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی؛ دانشگاه علوم پزشکی شیراز؛ شیراز؛ ایران^۵ کارشناس پرستاری، بیمارستان دستغیب، دانشگاه علوم پزشکی شیراز

چکیده

مقدمه: امروزه یکی از چالش های مهم در ارائه خدمات بیمارستانی، توجه به کیفیت سرویس های غذایی بیمارستان ها می باشد. این مسئله یکی از دغدغه های اصلی مدیران بیمارستان ها محسوب می شود. مطالعه حاضر با هدف بررسی کیفیت سرویس های غذایی در بیمارستان و راهکارهای بهبود آن انجام شده است تا از این رهگذر بتوان با اجرای راهکار های مناسب گامی در جهت کیفیت مواد غذایی در بیمارستان برداشت.

مواد و روش: این مطالعه از نوع مطالعات مرور ساختار یافته می باشد که به روش کتابخانه ای و جستجوی پایگاه های اینترنتی مقالات انجام شد. در این مطالعه بانک های اطلاعاتی Google scholar، Pubmed، Science Direct، Scopus، SID و Iran Medex مورد جستجو قرار گرفتند. در این زمینه مقالات مرتبط با کیفیت مواد غذایی و رضایت بیماران وارد مطالعه شدند. همچنین داده ها در مدت زمان شش ماهه، سال ۹۲-۱۳۹۱ جمع آوری شد. در مجموع از تعداد ۲۰۴۲ مقاله یافت شده تعداد ۲۹ مقاله مورد تحلیل قرار گرفت.

بحث و نتیجه گیری: توجه به کیفیت سرویس غذایی در بیمارستان یکی از مهم ترین عوامل در بهبود سلامت بیماران و امری جدا ناپذیر از فرایند درمان است. بنابراین لازم است مدیران بیمارستان ها توجه ویژه ای به این موضوع داشته باشند. در این راستا می توان با ایجاد تدابیر لازم در جهت آموزش پرسنل تهیه و توزیع غذا، بهسازی آشپزخانه ها، درجه حرارت مناسب غذا، امکان انتخاب غذا توسط بیمار، فراهم نمودن تجهیزات سالم و کافی و معاینه منظم پرسنل بخش تغذیه، ایجاد سیستم bulk trolley و room service به جای اتاق های سنتی تا میزان زیادی کیفیت مواد غذایی بیمارستان و در نتیجه رضایت بیماران را افزایش داد.

واژگان کلیدی: کیفیت خدمات، سرویس های غذایی، رضایت بیماران

*نویسنده مسئول: عبدالصالح جعفری، مرکز تحقیقات منابع انسانی سلامت؛ دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی؛ دانشگاه علوم پزشکی شیراز؛ شیراز؛ ایران، abdosaleh.jafari@gmail.com

مقدمه

در قرن بیست و یکم مدیران سازمان ها با چالش های بسیاری از جمله کیفیت خدمات مواجه هستند. در این خصوص بیمارستان به عنوان پیچیده ترین سازمان نظام سلامت، بیش از سایر سازمانها با این موضوع مواجه می باشد. زیرا کیفیت خدمات عامل مهمی در ماندگاری و رشد یک بیمارستان بوده که به عنوان یک راهبرد موثر در دستور کار مدیران قرار دارد (۱). بیماران به عنوان مشتریان اصلی بیمارستان شناخته می شوند که درمان صحیح و جلب رضایت آنها مهمترین هدف در اداره این سازمان پیچیده است (۲). از آنجایی که بیمارستان ها خدمات مشابه ولی با کیفیت متفاوت ارائه می دهند (۳) بنابراین هر چه کیفیت خدمات بالاتر باشد رضایت و وفاداری بیماران از بیمارستان افزایش می یابد (۴). از سوی دیگر توجه مدیران به کیفیت خدمات باعث کاهش هزینه های بیمارستان می شود (۵). مطالعات انجام شده در بیمارستانها نشان می دهد که یکی از مهمترین عوامل موثر در کیفیت خدمات بیمارستانها توجه به سرویس های غذایی می باشد (۶، ۴). سرویس تغذیه در بیمارستان عاملی اساسی در فرآیند درمان می باشد که تاثیر زیادی بر مدت زمان بهبودی و کیفیت زندگی بیماران دارند (۷). مطالعه انجام گرفته در این زمینه نشان می دهند کیفیت سرویس های غذایی بیمارستان مشکلی رایج در بیشتر کشورهای جهان است (۸). بر همین اساس طبق نتایج بدست آمده از مطالعه عبدال الحافظ (Abdelhafez) مناسب بودن دمای غذا یکی از فاکتورهای مهمی است که باعث افزایش رضایتمندی بیماران می شود (۸). ترنتر (Tranter) معتقد است که طول مدت اقامت بیمار در بیمارستان در ارزیابی کیفیت مواد غذایی تاثیر زیادی دارد. طبق یافته های وی بیمارانی که مدت زمان بیشتری در بیمارستان بستری بودند از کیفیت مواد غذایی رضایت بیشتری داشتند به علاوه رفتار کارکنان توزیع غذا در

رضایت بیماران از کیفیت غذا تاثیر زیادی دارد (۹). ساهین (Sahin) در این زمینه بیان می کند که اکثر بیماران به دلیل عدم رضایت از کیفیت غذای بیمارستان مقدار بسیار کمی از غذا را مصرف می کردند و ۲۳ درصد بعضی از وعده های غذایی را برای سرو انتخاب می کردند. ارزیابی سرویس های غذایی در بیمارستان ها نه فقط برای رفاه و تغذیه بیماران مهم است بلکه در کنترل هزینه های بیمارستان هم حائز اهمیت می باشد. در این رابطه بسیاری از پژوهشگران بر این اعتقاد هستند که سرویس های غذایی در بیمارستان ها باید به عنوان بخش جدایی ناپذیر در فرآیند درمان مورد توجه قرار گیرند (۷). همچنین ارزیابی نظرات بیماران در مورد غذای سرو شده بسیار مهم است و با بررسی انتظارات بیماران از مواد غذایی ارائه شده می توان کیفیت سرویس های غذایی را ارتقا داد (۸).

فراهم کردن وعده های غذایی در بیمارستان یک فرایند پیچیده و مشکل است و شاید یکی از متنوع ترین فرایندها در بخش هتلینگ بیمارستان باشد. مطالعات نشان داده اند که مدیریت موفق سرویس های غذایی عامل مهمی در کسب رضایت بیماران است. از جمله موارد مهم تاثیر گذار بر رضایت بیماران می توان به انتظارات بیماران از مواد غذایی اشاره کرد. به همین دلیل کیفیت مواد غذایی امری مهم و دشوار بوده و به ارزیابی مصرف کننده وابسته است. مهمترین عوامل در قضاوت کیفیت غذا توسط بیماران ظاهر، عطر، شکل و درجه حرارت مواد غذایی است. بافت و عطر غذا تاثیر زیادی بر درک و مقبولیت غذا دارد. بنابراین با شناخت بافت هر غذا می توان رضایت بیماران و کیفیت مواد غذایی را افزایش داد (۱۰).

علاوه بر این بیمارستان به دلیل کارکرد ویژه ای که دارد منبع انتقال بسیاری از بیماری ها می باشد. از جمله موارد مهم در انتقال بیماری ها انتقال میکروب همراه آب و غذا است که به بیماران و سایر افراد منتقل می شود. (۱۱). غذای آلوده نه

سال های ۱۳۹۱ تا ۱۳۹۲ از بانک های اطلاعاتی Sid و Iran medex و Medlib استفاده شد. در این مرحله تعداد ۲۰۴۲ مقاله از پایگاه های مورد نظر یافت شد. از مقالات یافت شده آن دسته از مقالاتی انتخاب شدند که در عنوان و چکیده آنها به صورت اختصاصی در مورد کیفیت سرویس های غذایی، بهداشت مواد غذایی و رضایت بیماران از سرویس های غذایی بحث شده بود. در نهایت تعداد ۲۹ مقاله انتخاب شدند. از این تعداد ۱۰ مقاله فارسی و بقیه انگلیسی بودند. شکل شماره ۱. نحوه جستجو و جمع آوری مقالات را نشان می دهد.

بحث

در این مطالعه جمع آوری داده ها در مدت زمان شش ماهه سال های ۹۲-۱۳۹۱ انجام شد. تعداد ۲۹ مقاله مورد بررسی قرار گرفتند (جدول شماره ۱ و ۲). نتایج نشان داد که تعداد ده مقاله در کشور در مورد کیفیت سرویس های غذایی و رضایت بیماران از این خدمات انجام شده است. نتایج مطالعات مورد بررسی در این زمینه نشان داد که توجه به کیفیت پخت غذا و تغذیه مناسب برای بیماران از اصول مهم در بخش هتلینگ بیمارستان است، بنابراین هرچه کیفیت مواد غذایی ارائه شده به بیماران افزایش یابد؛ رضایت افراد از بیمارستان نیز افزایش می یابد. از سوی دیگر این موضوع باعث افزایش وفاداری بیماران به بیمارستان شده و این امر در بالا بردن درآمد بیمارستان تاثیر فراوانی دارد.

طبق پژوهش انجام شده توسط حاجیان یک سوم بیماران از خدمات تغذیه ای ناراضی بودند. در این میان ۴۵/۳ درصد از بیماران از نحوه ارائه خدمات تغذیه ای و ۴۴/۵ درصد از کیفیت غذای داده شده در وعده اصلی اظهار رضایت داشتند (۱۵). کاظمی بیان کرد که بیماران از کیفیت غذای ارائه شده در بیمارستان دولتی مشهد ناراضی بودند (۱۶). طبق مطالعه صباحی کمترین میانگین نمره کیفیت مربوط به

تنها بیماران را مبتلا کرده بلکه کارکنان و عیادت کنندگان از بیماران را هم آلوده می کند (۱۲). به خصوص بیمارانی که دچار نقص سیستم ایمنی هستند، بیشتر مستعد این آلودگی ها هستند (۱۳). نگه داری غذا در درجه حرارت نامناسب، طبخ ناکافی مواد غذایی، سرد کردن نا کافی مواد غذایی (۱۴)، فرآیند طولانی مدت نگه داری غذا، بیماری های مسری کارکنان تهیه و توزیع غذا و استفاده از وسایل و تجهیزات آلوده از جمله عوامل ایجاد کننده بیماری از طریق غذا می باشد (۶). لذا این موضوع نیز اهمیت سرویس های غذایی در بیمارستان را مشخص می کند. بر اساس جستجوی محقق در پایگاه های اطلاعاتی مختلف در کشور مشخص شد که مطالعات اندکی در زمینه کیفیت مواد غذایی در بیمارستان ها انجام شده است. بنابراین مطالعه حاضر با هدف ارزیابی کیفیت سرویس های غذایی موجود و ارائه راهکارهای جهت بهبود آن در بیمارستان ها انجام شده است تا از این طریق گامی در جهت افزایش کیفیت مواد غذایی و در نهایت کیفیت خدمات بیمارستان برداشت.

مواد و روش

این مقاله از نوع مطالعات مروری است که در شش ماهه سال های ۹۲-۱۳۹۱ انجام شده است. در این مطالعه از مجموعه مقالاتی که در زمینه کیفیت مواد غذایی انجام شده بود، استفاده شد. در این بررسی اطلاعات در دوره زمانی ۲۰۱۲ تا ۲۰۱۳ و با جستجو در بانک های اطلاعاتی Google Scholar، PubMed، Science direct، Scopus و به کمک واژگان کلیدی Hospital food Quality of food, patient satisfaction, hygiene استفاده شد. همچنین در ادامه بررسی ها با توجه به یافته هایی که از مطالعات بدست آمد، واژه Hospital services به مجموعه واژگان مورد جستجو افزوده گردید. در ادامه استراتژی جستجو برای جمع آوری مقالات فارسی، در بین



شکل ۱. خلاصه‌ای از نحوه سرچ مقالات در پایگاه داده‌ها

مدیریت سرویس های غذایی بیان کرده است (۲۰). توکاک (Tokuc) بیان می‌کند که کارکنان بیمارستان ترکیه در مورد بهداشت اولیه مواد غذایی آگاهی ندارند و بین نگرش و عملکرد کارکنان ناهمخوانی وجود دارد (۲۱). باکرای (Baccheri) مطالعه ای بر روی ۴۰۱ نفر از پرستاران بیمارستان های عمومی شهر سیسیلی (Sicily) ایتالیا انجام داد. وی بیان کرد که اکثریت پرستاران در مورد بیماری های منتقله از طریق غذا و درجه حرارت مناسب برای ذخیره کردن مواد غذایی به صورت سرد و گرم آگاهی نداشته و تنها در مورد استفاده از دستکش و لباس مناسب هنگام تهیه و توزیع غذا آگاهی داشتند. پرستارانی که حداقل یک دوره آموزشی در مورد بهداشت مواد غذایی گذرانده بودند به مراتب آگاهی بیشتری نسبت به سایر کارکنان داشتند (۲۲).

وضعیت سرویس دهی آشپزخانه بود که با نتایج پژوهش کری (curry)، سینکلیر (Sinclair)، ویسنیوزکی (Wisniewski)، کبریایی و آقا ملایی (۱۷) مطابقت داشت (۱۸). بنابراین توجه به سرویس های غذایی به خصوص کیفیت آن موجب افزایش رضایت مراجعه کنندگان می شود. نتایج مطالعه جهانی نشان داد ۴۴/۲۸ درصد بیماران از نحوه توزیع، تهیه و طبخ غذا، رعایت اصول بهداشتی و ۵۷ درصد از بیماران از کیفیت غذای ارائه شده ناراضی بودند. وی وجود کارشناس تغذیه، تجویز رژیم درمانی مناسب، مشاوره غذایی برای بیماران و تکمیل پرونده های غذایی را عامل مهمی در افزایش رضایت بیماران بیان می کند (۱۹). ایشکانیان (Ishkanian) مهم ترین مشکل بخش تغذیه را عدم آموزش کافی پرسنل بیمارستان در زمینه تغذیه و

جدول شماره ۱. مطالعات انجام شده در مورد رضایت بیماران

کشور	نام نویسنده	نام مطالعه	نوع مطالعه	نتایج	محدودیت‌ها
ایران	حاجیان (۱۳۸۶)	میزان رضایت بیماران از خدمات درمانی در بیمارستان های شهید بهشتی و یحیی نژاد بابل	پیمایشی	نارضایتی یک سوم از بیماران از خدمات تغذیه‌ای	-
ایران	کاظمی (۱۳۸۸)	آنالیز فاکتور های تاثیر گذار در رضایتمندی بیماران و کیفیت سرویس های غذایی	پیمایشی	نارضایتی بیماران از کیفیت مواد غذایی	-
ایران	جهانبانی (۱۳۸۵)	بررسی وضعیت بهبود تغذیه بیماران بستری در بیمارستان بخش جراحی زنان بیمارستانهای آموزشی شهرستان خرم آباد	پیمایشی	۵۷ درصد نارضایتی از کیفیت غذای بیمارستان	-
ایران	اعظمی (۱۳۸۱)	بررسی رضایتمندی بیماران از خدمات ارائه شده در بیمارستان های ایلام	پیمایشی	رضایت بیماران از خدمات تغذیه ای بیمارستان	-
ایران	ذوالفقاری (۱۳۸۲)	چگونه از رضایت بیمار جهت کنترل کیفیت ارائه خدمات درمانی در بیمارستان ها استفاده کنیم؟	پیمایشی	رضایت بیماران از خدمات تغذیه ای بیمارستان	-
ایران	شیخی (۱۳۸۱)	بررسی رضایت بیماران از خدمات ارائه شده در مراکز آموزشی و بهداشتی قزوین	پیمایشی	رضایت بیماران از خدمات تغذیه ای بیمارستان	-
ایران	خاکزاد (۱۳۷۷)	میزان رضایت بیماران بستری در بخش های داخلی بیمارستان شریعتی و خدمات ارائه شده به آن ها	پیمایشی	رضایت بیماران از خدمات تغذیه ای بیمارستان	-
ایران	نصیری (۱۳۸۷)	رضایتمندی بیماران از وضعیت تغذیه ای مراکز آموزشی و درمانی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی گلستان	پیمایشی	۸۳/۵ درصد رضایت از امکان انتخاب غذای مورد علاقه	-
ایران	مسعودی (۱۳۸۵)	بررسی رضایت و نگرش بیماران بستری در باره خدمات تغذیه ای در بیمارستانهای سیستان و بلوچستان	پیمایشی	۳۰ درصد رضایت بالا از کیفیت غذای بیمارستان، توجه به غذای بیماران بر اساس خصوصیات فرهنگی و منطقه ای	-
Saudi Arabia	Abdelhafez (2012)	Analysis of Factors Affecting the Satisfaction Levels of Patients Toward Food Services at General Hospitals in Makah, Saudi Arabia	پیمایشی	۷۸/۸ درصد رضایت از کیفیت غذا	مطالعه قرار نگرفتن بیمارستان های خصوصی، وجود اکثریت بیماران زیر ۳۰ سال، تفاوت در مصرف مواد غذایی توسط بیماران

بیمارستان پکن انجام داد نتایج نشان داد ۹/۵ درصد از کارکنان حامل سالمونلا بودند و احتمال انتقال سالمونلا در میان کارکنان بخش تغذیه بیشتر بود، بنابراین برای جلوگیری از این اتفاقات نیاز به آموزش پرسنل و معاینه منظم آنها می باشد (۲۴). همچنین هرترمن (Hertzman) بیان می کند بسیاری از کارکنان در مورد بهداشت شخصی

طبق مطالعه باس (Bas) فقط ۹/۶ درصد از پرسنل توزیع کننده غذا از دستکش استفاه می کردند و ۴۷/۸ درصد در مورد بهداشت مواد غذایی آموزش ندیده بودند همچنین در مورد دمای مورد نیاز در سرد و گرم نگه داشتن مواد غذایی و محدوده دمای یخچال آگاهی نداشتند (۲۳). لئو (Luo) مطالعه ای بر روی نمونه مدفوع کارکنان بخش تغذیه در

جدول شماره ۲. مطالعات انجام شده در مورد کیفیت مواد غذایی

محدودیت ها	نتایج	نوع مطالعه	نام مطالعه	نام نویسنده	کشور
-	کمترین نمره در کیفیت و تنوع غذا	پیمایشی	انتظارات و ادراک گیرندگان در مورد کیفیت خدمات بهداشتی اولیه در مراکز بهداشتی درمانی بندر عباس	آقا مولایی (۱۳۸۶)	ایران
حجم نمونه محدود	کمترین نمره در کیفیت و تنوع غذا	پیمایشی	Measuring service quality in a hospital colposcopy clinic	Wisniewski (2005)	UK
-	مهمترین مشکل بخش تغذیه عدم آموزش کافی پرسنل	پیمایشی	Hospital dietetics and food service in developing countries	Ishkanian (1983)	Lebanon
-	عدم آگاهی در مورد بهداشت اولیه مواد غذایی	پیمایشی	attitudes and self-reported practices of food service staff regarding food hygiene in Edime, Turkey	Tokuc (2009)	Turkey
-	عدم آگاهی پرستاران در مورد بیماری های منتقله از طریق غذا و درجه حرارت مناسب مواد غذایی	پیمایشی	Food safety in hospital: knowledge, attitudes and practices of nursing staff of two hospitals in Sicily, Italy	Baccheri (2007)	Italy
-	آموزش ندیدن ۴۷/۸٪ پرسنل توزیع کننده غذا در مورد بهداشت مواد غذایی	پیمایشی	The evaluation of food hygiene knowledge, attitudes, and practices of food handlers' in food businesses in Turkey	Bas (2006)	Turkey
-	نیاز به آموزش پرسنل و معاینه منظم آن ها	پیمایشی	Isolation and characterization of nontyphoid salmonella from hospital food handlers in Beijing, China	Luo (2009)	China
کمبود علاقه، نگرانی، تبلیغات بد	عدم آگاهی در مورد بهداشت مواد غذایی	پیمایشی	An assessment of food safety knowledge and practices of catering employees	Hertzman (2007)	British
-	نیاز به آموزش پرسنل و تجهیزات سالم و کافی	پیمایشی	Outcomes of a nutrition audit in a tertiary paediatric hospital: implications for service improvement	Oconnor (2004)	New South Wales
-	ساختن آشپز خانه های مناسب برای تهیه و توزیع مواد غذایی	پیمایشی	Determining optimal work surface height for Surrey Memorial Hospital food service workers	Stephenson (1994)	Canada
-	به کار گیری تکنولوژی جدید، سازماندهی کارها، آموزش پرسنل	پیمایشی	assurance of cooked food in conventional hospital food service Ig Sanita Pubbl	De Giusti (2004)	Italy
-	نیاز به آموزش پرسنل در زمینه بهداشت مواد غذایی	مروری	A review of food safety and food hygiene training studies in the commercial sector	Egan (2007)	UK
-	آموزش و نظارت کارکنان در زمینه بهداشت آشپزخانه بیمارستان	پیمایشی	The hygiene training of food handlers at a teaching hospital	Acike (2008)	Turkey
-	کنترل زمان و دما در آماده سازی مواد غذایی، ایجاد برنامه های آموزشی برای کارکنان بخش تغذیه، توجه به بخش تغذیه بیمارستان	پیمایشی	Evaluation of the quality of hospital food from the kitchen to the patient	Poupet (2005)	France
-	ایجاد سیستم bulk trolley	پیمایشی	Food service in hospital: an indicative model for patient satisfaction	Hartwell (2007)	England
-	ایجاد room service به جای اتاق های سنتی	پیمایشی	Room Service Improves Patient Food Intake and Satisfaction With Hospital Food	Williams (1998)	USA
-	عدم توانایی بعضی بیماران در باز کردن مواد غذایی	پیمایشی	Accessing packaged food and beverages in hospital. Exploring experiences of patients and staff	Bell (2013)	Australia
-	ظاهر، عطر، طعم مواد غذایی موثر در انگیزه برای صرف مواد غذایی	پیمایشی	Food for patients at nutritional risk: A model of food sensory quality to promote intake	Sorensen (2012)	Denmark
-	عدم حمایت مدیران از ارتقای آموزش به پرسنل	مروری	The management of food safety the role of food hygiene training in the UK service sector	Seaman (2006)	UK

در مطالعه نصیری میزان رعایت نکات بهداشتی هنگام توزیع غذا ۶۵/۹ درصد، پاکیزگی ظروف ۵۳/۹ درصد، پاکیزگی محل توزیع ۶۶ درصد، رفتار کارکنان توزیع ۶۲/۱ درصد و نظافت مسئول توزیع ۶۱/۷ بود. همچنین در حدود ۸۳/۵ درصد بیماران از اینکه می توانستند غذای مورد علاقه خود را انتخاب کنند راضی بودند (۳۵). مسعودی بیان کرد تنها ۳۰ درصد بیماران از کیفیت غذای ارائه شده رضایت بالا داشتند. وی بیان می کند ۹۱ درصد بیماران از اینکه علائق آنها در نظر گرفته نمی شود ناراضی بودند. با توجه به اینکه این مطالعه در بیمارستان آموزشی جنوب شرق کشور انجام شده بود لذا می توان بیان کرد که در بیمارستان های آموزشی باید توجه بیشتری به بهداشت مواد غذایی و رعایت نکات مرتبط با توزیع غذا شود (۳۶).

طبق مطالعه انجام شده توسط عبدال الحافظ ۷۸/۸ درصد بیماران از کیفیت سرویس های غذایی رضایت داشتند. وی بیان می کند که مزه، دمای غذا، نگرش کارکنان ارائه دهنده غذا و وجود ناراحتی های درونی بیماران در رضایت از سرویس های غذایی بیمارستان تاثیر گذار است. ۹۲ درصد بیماران از نبود مکانی برای نگهداری مواد غذایی به صورت گرم و ۹۰/۸ درصد به دلیل نبود مکانی برای نگهداری مواد غذایی به صورت سرد ناراضی بودند. همچنین طبق این پژوهش درآمد یکی از عوامل تاثیر گذار در میزان رضایت از خدمات بود. وی بیان می کند هرچه میزان درآمد بیماران بالاتر باشد انتظارات آنها از کیفیت مواد غذایی افزایش می یابد (۸). پوپت (Poupet) بیان می کند دمای مناسب برای غذا بیشتر از ۱۰ درجه سانتیگراد قبل از مصرف است و باید در کمتر از ۲ ساعت به دست بیماران برسد بنابراین کنترل زمان و دما در کیفیت مواد غذایی بسیار موثر است (۳۷). مطالعه هارتول (Hartwell) نشان داد که با ایجاد یک سیستم bulk trolley به جای plate system می توان بافت و درجه حرارت مواد غذایی را بهبود بخشید که این امر

خود آگاهی داشته اما در مورد بهداشت مواد غذایی آگاهی نداشتند. همچنین مواردی از قبیل نپوشیدن دستکش، عدم شستشوی دست ها و توجه نکردن به درجه حرارت مناسب برای مواد غذایی امنیت مواد غذایی را به خطر می اندازد (۲۵). بر همین اساس کونر (Oconnor) پیشنهاد می کند برای بهبود کیفیت سرویس های غذایی نیاز به آموزش پرسنل، تجهیزات سالم و کافی و روشن نمودن مسئولیت پرسنل در هر جزء از آماده سازی غذا می باشد (۲۶). استیفنسون (Stephenson) بیان کرد آشپزخانه های تهیه و توزیع سرویس های غذایی باید از لحاظ فیزیکی به طور مناسب ساخته شوند تا برای انتخاب و استفاده از تجهیزات کمترین فشار به پرسنل وارد شود (۲۷). بسیاری از مطالعات در این زمینه نشان داده اند که به کارگیری راهبردهای مختلف از قبیل تکنولوژی جدید، سازماندهی فعالیت ها، آموزش پرسنل در جهت حفظ کیفیت غذا در بیمارستان الزامی است (۲۸). طبق مطالعه مروری ایگان (Egan) که نتیجه حاصل از ۴۶ مطالعه در زمینه اثربخشی آموزش و ایمنی مواد غذایی می باشد، نیاز به آموزش پرسنل در زمینه بهداشت مواد غذایی از موارد مهم در زمینه ارتقاء کیفیت مواد غذایی در بیمارستان می باشد (۲۹). طبق مطالعه اسایکل (Acikel) ۸۳ نفر از کارکنان بخش تغذیه در زمینه بهداشت مواد غذایی آموزش داده شدند و میزان باکتری در دست چپ کارکنان قبل و بعد از آموزش مورد ارزیابی قرار گرفت. نتایج آزمایش کاهش چشمگیری در میزان باکتری موجود در دست کارکنان نشان داد. وی بیان می کند که علاوه بر آموزش، نظارت کارکنان هم امری ضروری در زمینه بهداشت آشپزخانه بیمارستان است (۳۰). همچنین در این زمینه بسیاری از مطالعات نشان داده اند که با رعایت موارد ذکر شده می توان میزان رضایت بیماران را تا حدود زیادی افزایش داد (۳۱-۳۴).

استفاده از آنها و افزایش رضایت بیمار می شود (شکل شماره ۳).



شکل شماره ۳. نحوه بسته بندی مواد غذایی در بیمارستان

سورنسن (Sorensen) مطالعه ای بر روی ۲۲ نفر از بیماران بخش های جراحی دستگاه گوارش، انکولوژی، پزشکی عفونی، قلب و عروق و ۶۵ نفر از بیماران کبدی انجام داد. نتایج وی نشان داد عواملی همچون ظاهر، عطر، طعم، درجه حرارت، بافت و دیگر جنبه های کیفیت مواد غذایی در انگیزه بیماران در صرف مواد غذایی اثر گذار است و این عامل موجب لذت، آسایش و افزایش طول عمر بیماران می شود (۴۰). سیمن (Seaman) بیان می کند اگرچه بسیاری از مدیران صنعت غذایی در مورد آموزش پرسنل بخش تغذیه آگاهی دارند اما اغلب حمایتی در مورد ارتقای آموزش به پرسنل در نگه داری ایمن مواد غذایی و ارزیابی اثر بخشی آن نمی کنند (۴۱). از آنجایی که امروزه با تغییر سریع محتوای دانش و تکنولوژی روبرو هستیم نیاز است تا برنامه آموزشی مداوم برای کارکنان بخش تغذیه جهت ارائه بهتر خدمات برگزار شود. طبق استاندارد های بین المللی باید در بیمارستان ها با ازای هر ۵۰ تخت یک کارشناس تغذیه وجود داشته باشد که متاسفانه اکثر کشور ها با کمبود کارشناس تغذیه در بیمارستان روبه رو هستند (۳۷). طبق مطالعه مسعودی غذای ارائه شده در بیمارستان باید براساس نیاز بیمار و خصوصیات فرهنگی و منطقه ای وی باشد (۳۶). شواهد نشان می دهد بیمارستانها به بخش تغذیه اهمیت

باعث افزایش رضایتمندی بیماران از کیفیت مواد غذایی می شود (۱۰). همچنان که شکل شماره ۲ نشان می دهد این سیستم موجب بهبود فرایندها در بخش تغذیه بیمارستان می شود.



شکل شماره ۲. سیستم bulk trolley در بخش تغذیه بیمارستان

از سوی دیگر ویلیامز (Williams) بیان کرد که بیماران و خانواده آنها از room service نسبت به اتاق مواد غذایی سنتی رضایت بیشتر داشتند. با ایجاد room service رضایت بیماران از منوی غذایی، کیفیت غذا، سرعت دریافت غذا و به هنگام بودن وعده های غذایی و میان وعده ها ۳۰ درصد افزایش پیدا می کند (۳۸). بل (Bell) مطالعه ای در مورد بسته بندی مواد غذایی و آشامیدنی در بیمارستان ان اس ای (NSA) استرالیا انجام داد. نتایج نشان داد که ۶۰ درصد از بیماران قادر به باز کردن مواد غذایی و آشامیدنی نبودند. این مواد غذایی شامل شیر، آبمیوه غلات، چاشنی و بطری آب بود که بیماران به دلیل کاهش توانایی و دید قادر به باز کردن آنها نبودند که این امر باعث رنج و ناراحتی آنها می شد (۳۹). لذا باید در بیمارستان ها به نحوه بسته بندی مواد غذایی توجه کافی شود تا علاوه بر رعایت نکات بهداشتی و ایمن، استفاده بیماران از آنها نیز آسان باشد بنابراین بسته بندی مناسب مواد غذایی موجب تسهیل در

ایجاد برنامه‌ریزی صحیح در زمینه کیفیت مواد غذایی و تدوین برنامه‌های مستمر میسر نخواهد شد.

منابع

1. Sangeeta S, Banwet DK, Karunes S. An Integrated Framework for Quality in Education: Application of Quality Function Deployment, Interpretive Structural Modeling and Path Analysis. *The TQM Journal* 2008; 20(5): 19-502.
2. Lamei A. quality management. First Edition, National Committee for Quality Promotion - Ministry of Health and Medical Education 1998; p: 29-30.
3. Lim PC, Tang NKH. A study of patients' expectations and satisfaction in Singapore hospitals. *International Journal of Health Care Quality Assurance* 2000; 13(7): 9-290.
4. Arasli H, Ekiz EH, Katircioglu ST. Gearing service quality into public and private hospitals in small islands: empirical evidence from Cyprus. *International Journal of Health Care Quality Assurance* 2008; 21(1): 8-23.
5. Mosadegh Rad AM. Textbook of Hospital Community Organization and Art management. Tehran: Institute Debugger; 2004. [In Persian].
6. Aryaeian N. Food health in hospital. *Journal of Hospital* 2007; 6(2).
7. Sahin B, Demir C, Celik Y, Teke K. Factors affecting satisfaction level with the food services in a military hospital. *J Med Syst* 2006; 30(5): 381-387.
8. Abdelhafez A. Analysis of Factors Affecting the Satisfaction Levels of Patients toward Food Services at General Hospitals in Makkah, Saudi Arabia. *American Journal of Medicine and Medical Sciences* 2012; 2(6): 123-130.

کافی نمی‌دهند. نظارت بر تهیه و توزیع بهداشتی غذا، تنظیم و تدوین برنامه غذایی برای بیماران از وظایف کارشناس تغذیه است که عدم توجه به این مسائل موجب کاهش رضایتمندی بیماران می‌شود بنابراین هرچه کیفیت پخت و تغذیه بیماران بهبود یابد زمان بستری بیمار در بیمارستان و دوران نقاهت وی کاهش می‌یابد که این امر باعث صرفه جویی در هزینه‌های بیمارستان، بیماران و در نتیجه افزایش رضایت بیماران می‌شود (۳۷).

نتیجه‌گیری

کیفیت مواد غذایی یکی از مهم‌ترین اصولی است که باید مدیران بیمارستان‌ها به آن توجه ویژه‌ای داشته باشند. بیمارستان سازمان منحصر به فردی است که ارائه سرویس‌های غذایی در آن به بهبود بیمار کمک فزاینده‌ای می‌کند. وجود هرگونه آلودگی در مواد غذایی باعث کاهش کیفیت خدمات بیمارستان و رضایت بیماران می‌شود خصوصاً بیمارانی که دچار نقص سیستم ایمنی هستند. بنابراین مدیران با ایجاد تدابیر و اقدامات لازم در جهت بهبود و ارتقای کیفیت مواد غذایی در بیمارستان‌ها می‌توانند تا میزان زیادی از چنین اتفاقاتی جلوگیری کنند. در مطالعه حاضر راهکارهای بهبود کیفیت مواد غذایی در بیمارستان مورد بررسی قرار داده شد. نتایج نشان داد که با آموزش پرسنل، بهسازی آشپزخانه‌ها، استفاده از سیستم bulk trolley به جای plate system، فراهم نمودن تجهیزات سالم و کافی، ایجاد room service به جای اتاق مواد غذایی سنتی، به کارگیری کارشناس و متخصص تغذیه در بیمارستان، معاینه منظم پرسنل تهیه و توزیع غذا و اهمیت مدیران بیمارستان به سرویس‌های غذایی می‌توان کیفیت مواد غذایی را افزایش و در نتیجه سطح سلامت مراجعه‌کنندگان را تا میزان زیادی ارتقا داد. البته این مهم بدون

- care services in health centers Bndrabas. Journal Medical of Hormozgan, 2007; 11(3): 9-173.
18. Wisniewski M, Wisniewski H. Measuring service quality in a hospital colposcopy clinic. Int J Health Care Qual Assur Inc Leadersh Health Serv 2005; 18(2-3): 28-217.
19. Jahanbani N. Investigation improves the nutritional status inpatient illnesses in Women's surgery section of Khorramabad educational hospital. Ninth Congress of Iranian Nutrition. Tabriz University of Medical Sciences and Health Services 2005.
20. Ishkanian IA, Turnlund JR, Tannous RI. Hospital dietetics and food service in developing countries: II. Lebanon. J Am Diet Assoc. 1983; 83(3): 7-315.
21. Tokuc B. Knowledge, attitudes and self-reported practices of food service staff regarding food hygiene in Edirne, Turkey. Journal of Food control. 2009; 20(6):565-568.
22. Buccheri C. Food safety in hospital: knowledge, attitudes and practices of nursing staff of two hospitals in Sicily, Italy. Journal of Food control. 2007; 7:45
23. Baş M. The evaluation of food hygiene knowledge, attitudes, and practices of food handlers' in food businesses in Turkey. Journal of Food control, 2006; 17(4): 317-322.
24. Luo Y. Isolation and characterization of no typhoid salmonella from hospital food handlers in Beijing, China. Journal of Food safety.2009; 29(3): 414-423.
25. Hertzman J. An assessment of food safety knowledge and practices of catering employees, British Food Journal 2007; 109 (7):562 - 576.
9. Tranter M, Gregoire, M, Fullam, F, Lafferty L. Can Patient-Written Comments Help Explain Patient Satisfaction with Food Quality? J. Am. Diet. Assoc. 2009; 109(12): 2068-2072.
10. Hartwell H. Food service in hospital: an indicative model for patient satisfaction. The Worshipful Company of Cooks Research Centre, Bournemouth University, Talbot Campus, 2007.
11. Kennedy E. Food rating systems, diet quality, and health. Nutr Rev 2008; 66(1):21-22.
12. Vnzi R P, Brewer t F, Bazlr J P. Guide for infection control in hospital, translate by Mahlooji Kh. First Edition. Tehran: Iran University of Medical Sciences and Health Services 2004. P: 25
13. Torre I, Pennino F, Crispino M. Microbiological verification of a self control plan for a hospital food service. Ann Ig Journal 2006; 18 (1):13-21.
14. Asle Soleimani, H. Prevention and control of nosocomial infections, First edition Tehran: publishing Teimor Zadeh, Nashr Tabby. 1999; P: 81.
15. Hajian K. inpatient satisfaction of health care delivery in Shahid Beheshti and Yahya Nejad hospitals in Babol. Journal of Babol University of Medical Sciences 2007; 9(2): 51-60.
16. Kazemi M. Analysis of influencing factors in patient satisfaction and quality hospital services. Journal of Tomorrow Management 2009; 8(21): 63-73.
17. Agha Mollaei T, Zare SH, Pudat A, Kebriaei A. Expectations and perception recipients perceived quality of primary health

34. Khakzad P. The rate of satisfaction in patient illnesses internals wards of shariati hospital from provided different services to them. Ph.D. thesis. Tehran Medical Sciences. School of Medicine 1998.
35. Nasiri H. patient satisfaction from nutritional status of health education centers. Golestan Medical Sciences, Journal of Nursing and Midwifery 2008; 5(2): 22-28.
36. Masoudi Gh. Investigation of Satisfaction and attitudes of inpatient illnesses about nutritional services in hospitals in Sistan and Baluchistan. Ninth Congress of Iranian Nutrition. Tabriz University of Medical Sciences and Health; 2006.
37. Poupet H. Evaluation of the quality of hospital food from the kitchen to the patient. Journal of Hospital Infection 2005; 59(2): 131-137.
38. Williams R. Room Service Improves Patient Food Intake and Satisfaction With Hospital Food. Journal of Pediatric Oncology Nursing 1998; 15(3): 183-189.
39. Bell A.F. Accessing packaged food and beverages in hospital. Exploring experiences of patients and staff. Journal of Appetite 2013; 60(1): 231-238.
40. Sorensen, J. Food for patients at nutritional risk: A model of food sensory quality to promote intake. Journal of Clinical Nutrition 2012; 31(5): 637-646.
41. Seaman P. The management of food safety the role of food hygiene training in the UK service sector. International Journal of Hospitality Management 2006; 25(2): 278-296.
26. O'Connor J, Youde LS, Allen JR, Hanson RM, Baur LA. Outcomes of a nutrition audit in a tertiary pediatric hospital: implications for service improvement Pediatric Child Health 2004; 40(5-6):8-295.
27. Stephenson J. Determining optimal work surface height for Surrey Memorial Hospital food service workers. : J Can Diet Assoc 1994; 55(1): 39-41.
28. De Giusti M, Tufi D, Tassoni A, Del Cimmuto A, Villari P. Quality assurance of cooked food in conventional hospital food service. Ig Sanita Pubbl. 2004; 60(3):74-163.
29. Egan M B. A review of food safety and food hygiene training studies in the commercial sector. Journal of Food control. 2007; 18(10): 1180-1190.
30. Acikel C. The hygiene training of food handlers at a teaching hospital. Journal of Food control. 2008; 19(2): 186-190.
31. Azami A. Investigation of patient satisfaction from provided services in Ilam hospitals. Journal of Ilam University of Medical Sciences 2002; 12(44-45):10-16.
32. Zolfaghari B. How do we use from patient satisfaction to control provided health care services in hospitals? Medicine and Purification. 2004; 4(57):35-43.
33. Sheikhi M. patients Satisfaction from the care provided in educational and health centers in Qazvin. Journal of Qazvin University of Medical Sciences and Health Services 2003; 22: 62-66.