

Investigation of the rate of patients' escape from a general hospital in Shiraz, Iran

Khammarnia M¹, Kavosi Z², Karimi Jaber Z^{3*}, Shirvani M³, Sadeghi A¹

¹PhD Candidate, Student Research Committee, School of Management and Medical Information Sciences, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

²Associated Professor, Faculty of Management and Medical Information Sciences, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

³B.Sc. student, Student Research Committee, School of Management and Medical Information Sciences, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

Abstract

Introduction: Patients' escape from hospital imposes lots of costs on the patients as well as the health system. Besides, adverse events are more likely to occur for these patients compared to others. The present study aimed to investigate the rate of patients escape from general hospitals in Shiraz between 2011 and 2012.

Methods :This retrospective, descriptive study was conducted in one of the hospitals affiliated to Shiraz University of Medical Sciences. In this study, the data on the escaped patients were collected from the medical records of a general hospital using a checklist in 2011-2012. Then, the data were analyzed using the SPSS statistical software (v. 21) and descriptive statistics.

Results: A total of 454 people had escaped from the hospital during the study period. The highest frequency of patient escape was related to the emergency department, males, and married patients. Also, most of the escaped patients had stayed in the hospital for less than a day and hospital franchise was free for 60% of them.

Conclusion: Considering the increase in patients' escape from hospitals in the recent years, these behaviors should be prevented using appropriate strategies, such as controlling the patients' entrance and exit, improving the relationship between the patients and the treatment staff, and controlling the patients with an escape history.

Keywords: Escape, General hospital, Emergency department

Sadra Med Sci J 2013; 2(1): 65-74

Received: Jul. 25th, 2013

Accepted: Dec. 5th, 2013

*Corresponding Author: **Karimi Jaber, Z.** B.Sc. student, Student Research Committee, School of Management and Medical Information Sciences, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran, karimi610@yahoo.com

مجله علمی علوم پزشکی صدرا

دوره ۲، شماره ۱، زمستان ۱۳۹۲، صفحات ۶۵ تا ۷۴

تاریخ پذیرش: ۹۲/۰۹/۱۴ تاریخ دریافت: ۹۲/۰۵/۰۳

مقاله پژوهشی
(Original Article)

بررسی میزان فرار بیماران از یک بیمارستان عمومی در شیراز

محمد خمرنیا^{۲،۱}، زهرا کاووسی^۳، زهرا کریمی جابری^{۴،۱*}، مریم شیروانی^{۴،۱}، احمد صادقی^{۲،۱}

کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران

^۲ دانشجویی دکترای تخصصی مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران^۳ استادیار، مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، ایران^۴ دانشجوی کارشناسی مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، ایران

چکیده

مقدمه: فرار بیمار از بیمارستان هزینه‌های زیادی را برای بیمار و نظام سلامت به همراه دارد. از سوی دیگر احتمال ایجاد حوادث ناگوار برای این گروه از بیماران به مراتب بیشتر از سایر بیماران می‌باشد. هدف مطالعه حاضر تعیین میزان فرار بیماران از بیمارستان عمومی شیراز در طی دو سال ۹۰ و ۹۱ بود.

مواد و روش: این مطالعه از نوع مطالعات گذشته نگر بوده که به صورت توصیفی در یکی از بیمارستان‌های تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی شیراز انجام شد. در این مطالعه داده‌های بیماران فراری از یکی از بیمارستان‌های عمومی شیراز از ابتدای سال ۱۳۹۰ تا انتهای سال ۱۳۹۱ از پرونده‌های بیمارستانی استخراج گردید. برای جمع‌آوری داده‌ها از چک لیست استفاده شد. تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۱ و آمار توصیفی انجام شد.

یافته‌ها: از مجموع ۸۴۴۲۰ نفر بیمار پذیرش شده در بیمارستان در طی دو سال ۹۰-۹۱، تعداد ۴۵۴ نفر فرار کرده بودند. بیشترین فراوانی فرار بیمار مربوط به بخش اورژانس، مردان و افراد متاهل بود. همچنین مدت اقامت بیشتر افراد فراری کمتر از یک روز در بیمارستان بود و فرانشیز ۶۰ درصد افرادی که بیمارستان را بدون مجوز ترک کرده بودند به صورت رایگان بود.

بحث و نتیجه‌گیری: با توجه به افزایش فرار بیماران از بیمارستان در سال‌های اخیر باید با مکانیسم‌های مناسب و راهکارهایی از جمله کنترل بیشتر بر ورود و خروج بیماران، افزایش ارتباط کادر درمانی با بیماران و کنترل افراد باسابقه فرار، از بروز اینگونه رفتارها جلوگیری کرد.

واژگان کلیدی: فرار، بیمار، بیمارستان عمومی، اورژانس

* نویسنده مسئول: زهرا کریمی جابری، کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران؛ دانشجوی کارشناسی مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، ایران. karimi610@yahoo.com

مقدمه

فرار بیماران از بیمارستان یکی از مشکلات مهمی می‌باشد که نظام‌های سلامت با آن مواجه می‌باشند (۱). فرار از بیمارستان به معنی خروج بیمار از بخش و محیط بیمارستان بدون اجازه پزشک، پرستار و مجوز قانونی می‌باشد (۲). همچنین به غیبت بیماران از یک بخش بدون اجازه اداری (۳) و یا خروج بیماران در محدوده ۱ تا ۷۲ ساعت از بیمارستان را فرار از بیمارستان می‌نامند (۴).

گریختن بیماران از بیمارستان عواقب ناخوشایندی به دنبال دارد. آنچنانکه در مطالعات نشان داده شده است که بسیاری از افراد پس از فرار از بیمارستان مرتکب رفتارهای نابهنجاری همچون خودکشی یا قتل افراد می‌شوند (۳ و ۵). همچنین یک چهارم از مجموع خودکشی بیماران بستری بین بیمارانی که از بیمارستان فرار کرده اند، اتفاق می‌افتد (۶). گریختن بیماران از بیمارستان موجب نقص درمان و تضعیف سیستم ایمنی بدن بیماران و ایجاد هزینه‌های مضاعف به بیمارستان و بیمار می‌شود. از سوی دیگر گریختن بیمار از بیمارستان موجب ایجاد مسئولیت و بار کاری مضاعف برای افرادی نظیر سرپرست بخش‌ها، مدیر بیمارستان و پلیس در جهت برگشت بیماران به بیمارستان می‌شود (۷ و ۳).

مطالعات سایر کشورها بیانگر آن است که بیشترین آمار فرار از بیمارستان به ترتیب مربوط به کشور انگلیس با میانگین ۱۶/۴۵، آمریکا ۸/۶۲، هند ۵/۵۸ و ایرلند با (۴/۲۸) نفر به ازای هر ۱۰۰ پذیرش بیمارستانی می‌باشد (۳). در مورد فرار بیماران از بیمارستان در ایران مطالعات محدودی انجام شده است و نشاندهنده آن است که در یک بیمارستان تخصصی روانپزشکی میانگین فرار بیمار به ازای هر ۱۰۰ پذیرش، ۲/۴۵ نفر بوده است (۲). همچنین احتمال فرار بیماران از بخش روانی بیمارستان عمومی را ۴/۵ درصد بیان کرده‌اند (۷). همچنین بیماران مرد، جوان، مجرد، معتاد، افراد با تشخیص اختلال خلقی دو قطبی (افسردگی)

یا اسکیزوفرنی و بیمارانی که مدت زیادی از زمان پذیرش آنها نمی‌گذرد، تمایل بیشتری برای فرار دارند (۸). بیماران به دلایل متفاوتی از بیمارستان‌ها فرار می‌کنند. ولی عمده‌ترین دلایل را می‌توان به انجام فعالیتی نیمه تمام در خارج از بیمارستان، احساس نارضایتی از حضور در بیمارستان، عدم توانایی پرداخت هزینه‌های بیمارستان و وجود بیماری‌های روانی بر شمرده (۳). در مطالعه‌ی دیگری مهم‌ترین دلایل فرار از بیمارستان شکست درمان (۵۰٪)، مشکلات خانواده (۱۷٪)، اعتیاد به مشروبات الکلی (۱۲٪)، تاثیر گرفتن از بیماران دیگر (۸٪)، مشکلات اقتصادی (۴٪) و هم چنین نگران بودن درباره اعضای خانواده (خصوصاً بچه‌ها)، بازگشت به محل کار و مراقبت از خانه و خانواده بیان شده است (۹). علاوه بر این اختلالات اسکیزوفرنی مهم‌ترین علت برای فرار بیماران شناخته شده است (۱۰). وجود بخش‌های بیمارستانی که ورود و خروج آنها بدون کنترل انجام می‌شود و یا به اصطلاح درب‌های باز دارند نیز از عوامل فرار هستند. چنانکه مطالعه‌ای نشان می‌دهد گزارش فرار از بیمارستان‌های با بخش‌های بسته و داری امنیت بیشتر، بسیار کمتر می‌باشد (۱۱).

با توجه به دلایل متفاوت فرار بیماران از بیمارستان و بروز مشکلات متعدد در پی بروز این نوع رفتارها و از جهتی دیگر کمبود مطالعاتی در این زمینه در کشور، مطالعه حاضر با هدف تعیین میزان فرار بیمار و رفتارهای مرتبط با آن انجام شد تا شرایط و ویژگی‌های افراد فراری از بیمارستان شناسایی شود تا زمینه‌ای جهت اقدام پیشگیرانه از خسارات مالی و جانی فرار بیمار بر خود بیمار و جامعه فراهم گردد.

مواد و روش

این مطالعه از نوع پژوهش گذشته نگر بوده که به صورت توصیفی به بررسی فرار بیماران در طول ۲۴ ماه سال‌های ۹۰ و ۹۱ پرداخته است. در این مطالعه از مجموع

یافته‌ها

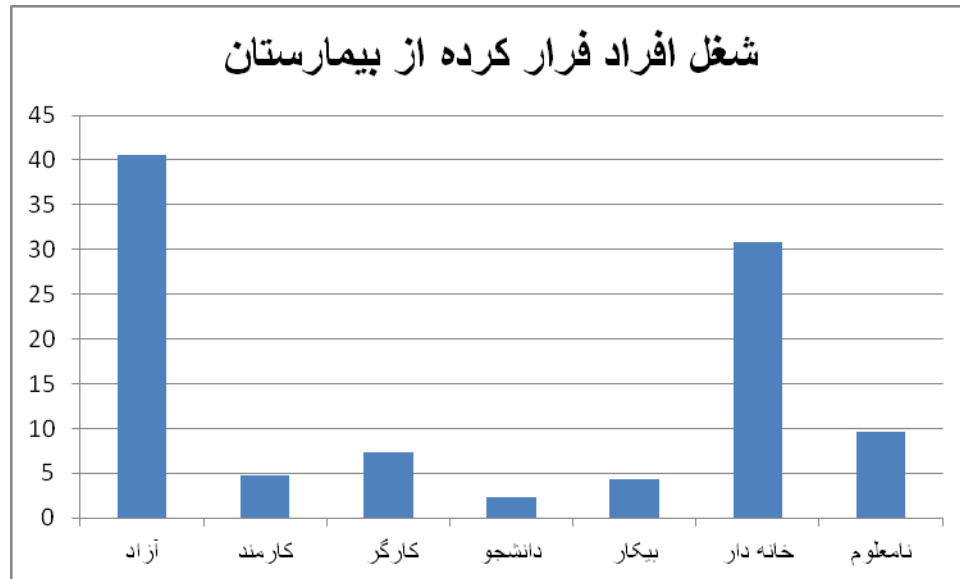
نتایج این مطالعه نشان داد که از مجموع ۸۴۴۲۰ نفر افراد پذیرش شده در بیمارستان در طی دو سال تعداد ۴۵۴ نفر فرار کرده بودند (حدود نیم درصد از پذیرش شدگان بیمارستان). این در حالی است که تعداد افراد فراری در سال ۱۳۹۱ بیش از سال ۱۳۹۰ بوده است. بر اساس یافته‌های مطالعه، ۶۴٪ افراد فراری مردان، ۶۰٪ متاهل و حدود ۶۱٪ مدت اقامت کمتر از یک روز داشتند. همچنین در سال ۹۰ حدود ۸۲ درصد افراد فراری از بخش اتفاقات بیمارستان فرار کرده‌اند. این در حالی است که در سال ۹۱ حدود ۶۵ درصد افراد فراری از بخش اورژانس فرار کرده بودند. فرانشیز ۵۸ درصد از افراد در سال ۹۱ به صورت رایگان بوده است و ۷۰ درصد افراد فراری ساکن شهر شیراز بوده‌اند. جدول شماره ۱- اطلاعات دموگرافیک افراد فراری در طی دو سال را نشان می‌دهد.

همچنین بر اساس نمودار شماره ۱- ۴۰ درصد افراد فراری از بیمارستان دارای شغل آزاد بوده‌اند.

بیمارستان‌های شیراز بیمارستان الف به دلیل عمومی بودن و دسترسی به اطلاعات بیشتر نسبت به سایر بیمارستان‌ها انتخاب شد. جامعه پژوهش شامل پرونده تمام افرادی است که در سال‌های ۱۳۹۰ و ۱۳۹۱ از بیمارستان مورد مطالعه گریخته‌اند. با استفاده از روش سرشماری اطلاعات کلیه بیماران مذکور از پرونده‌های پزشکی استخراج گردید. روش استخراج داده‌ها یک چک لیست حاوی سئوالات دموگرافیک (سن، جنس، وضعیت تاهل، شغل و...) و اختصاصی همچون مبلغ بدهکاری هر بیمار فراری و نوع بیمه افراد بود. در مجموع تعداد ۱۵۹ پرونده برای سال ۹۰ و ۲۹۵ پرونده برای سال ۹۱ در بیمارستان وجود داشت. جهت جمع‌آوری داده‌ها با مدیریت بیمارستان و افراد ذی‌صلاح هماهنگی‌های لازم صورت گرفت و مجوز لازم در این زمینه اخذ گردید؛ همچنین موازین اخلاقی از جمله محرمانه بودن نام بیماران در تمام مراحل اجرای این مطالعه رعایت گردید. برای تحلیل داده‌ها از نرم افزار آماری SPSS نسخه ۲۱ استفاده شد. همچنین از آمار توصیفی برای نشان دادن اطلاعات بهره‌گیری شد.

جدول شماره ۱- اطلاعات دموگرافیک افراد فراری در طی سال‌های ۹۰-۹۱ از بیمارستان عمومی شیراز

ویژگی‌های بیماران فراری	سال ۱۳۹۰	سال ۱۳۹۱	مجموع
جنسیت	مرد	۱۱۳ (۳۹)	۲۹۰
	زن	۴۶ (۲۸)	۱۶۴
وضعیت تاهل	مجرد	۷۲ (۴۰)	۱۸۰
	متاهل	۸۷ (۳۲)	۲۷۴
محل سکونت	شیراز	۱۰۸ (۳۴)	۳۱۸
	شهرهای دیگر	۵۱ (۳۸)	۱۳۶
متوسط مدت اقامت	یک روز	۷۹ (۲۸)	۲۷۶
	بیش از یک روز	۸۰ (۲۹)	۱۷۸
بیمه	دارای بیمه	۵۰ (۲۹)	۱۷۵
	بدون بیمه	۱۰۹ (۳۹)	۲۷۹
میانگین فرانشیز (ریال)			
۱۲۱۸۴۴۱			
میانگین سنی			
۳۰ ± ۲.۲			
۳۱ ± ۱.۳			



نمودار شماره ۱- شغل بیماران فراری از بیمارستان عمومی شیراز در سال های ۹۰-۹۱

بحث

مطالعه انجام شده در استرالیا نیز میزان فرار از بیمارستان های روانی را ۲۰ درصد نشان داده است (۱۳). کیستی (Khisty) بیان می کند که ۸ درصد از بیماران بخش روانی بیمارستان های عمومی فرار می کنند (۱۴). این مطالعات نشان می دهند که میزان فرار از بیمارستان های روانی به نسبت بیشتر از بیمارستان های عمومی می باشد. چرا که بیماران روانی به دلیل ماهیت بیماری خود تمایل بیشتری به فرار از بیمارستان دارند. با توجه به عواقب فراوان ناشی از فرار افراد از بیمارستان، مطالعات ذکر شده بر پیشگیری و کاهش این رفتار ناهنجار اشاره کرده اند.

همچنین نتایج این مطالعه نشان داد که مردان بیشتر از زنان تمایل به انجام این رفتار غیر قانونی دارند. بسیاری از مطالعات این موضوع را تأیید کرده اند، چنانکه چنگ در مطالعه خود بیان می کنند بیش از ۸۵ درصد افراد فراری از بیمارستان مردان می باشند (۸). شیخ محسنی نیز این یافته را

این مطالعه با هدف بررسی ویژگی های بیماران فراری از بیمارستان عمومی شیراز انجام شد. یافته های این مطالعه نشان داد که تعداد افراد فراری در سال ۹۱ بیشتر از سال قبل (۹۰) بوده است. با توجه به آنکه این بیمارستان در مرکز شهر قرار دارد، تعداد پذیرش در آن بالا بوده و احتمال گریختن برخی بیماران نیز وجود دارد؛ اما فرار بیماران از بیمارستان موجب ایجاد اختلال در روند درمان بیماران و تحمیل صدمات مالی بر بیمارستان و جامعه می شود. در این زمینه چنگ (Cheng) بیان می کند که ۲۷ درصد افراد پذیرش شده در بیمارستان روانی از بیمارستان فرار می کنند (۸). یاسینی در مطالعه خود تعداد افراد فراری از بیمارستان را ۳ نفر به ازای هر ۱۰۰ پذیرش بیمارستانی بیان می کند (۲). شیخ محسنی احتمال فرار بیماران از بخش روانی بیمارستان عمومی را ۴/۵ درصد ذکر کرده است. (۷).

است که بیماران بخش اورژانس تمایل بیشتری به فرار از بیمارستان دارند (۳ و ۷) و حدود ۹۵ درصد افراد از بخش اورژانس فرار کرده بودند (۸). از سوی دیگر می‌توان این گونه بیان کرد که افراد پس از درمان کوتاه مدت و سریع در بخش اورژانس، تمایلی به اقامت در بیمارستان نداشته و بدون مجوز قانونی و دستور ترخیص پزشک از این بخش بیمارستان خارج می‌شوند. همچنین با توجه به اینکه بیشتر افراد فراری از بیمارستان ساکن شهر شیراز بوده‌اند پس از درمان اولیه بدون مجوز به منازل خود بازگشته و در بیمارستان اقامت نکرده‌اند. اما این رفتار در افرادی که از شهرهای دیگر مراجعه کرده بودند، کمتر دیده می‌شد. از سوی دیگر با گذشت زمان و اقامت بیشتر بیماران در بیمارستان وفاداری آنها به بیمارستان افزایش یافته و انگیزه فرار در بین این افراد کاهش می‌یابد. مطالعه انجام شده در استرالیا نیز نشان داده است که عدم تمایل به اقامت در بیمارستان از عوامل فرار بیماران در روز اول پذیرش در بیمارستان می‌باشد (۱۱). شیخ محسنی معتقد است که احتمال فرار از بیمارستان در روزهای اول پذیرش بیشتر می‌باشد (۶). مطالعات دیگری نیز این موضوع را تأیید کرده‌اند. (۱۷، ۱۸) اما این موضوع بیشتر در مورد بیمارستان‌های عمومی صدق می‌کند. چرا که در بیمارستان‌های روانی افراد مدت زمان بیشتری را در بیمارستان سپری کرده و سپس تصمیم به فرار می‌گیرند. در این مطالعه نشان داده شد که بیشتر افراد فراری از بیمارستان دارای شغل آزاد بوده و فرانشیز ۶۰ درصد افرادی که بیمارستان را بدون مجوز ترک کرده بودند به صورت رایگان بوده است. کیستی می‌افزاید که یکی از عوامل فرار بیماران عوامل مادی می‌باشد و این امر فاکتور مهمی برای فرار بیماران در کشور هند است (۱۴). اما با توجه به رایگان بودن فرانشیز بیشتر افراد مورد مطالعه، لذا می‌توان اینگونه تصور کرد که این افراد دلیلی غیر از عوامل مادی برای فرار نداشته‌اند. شاید عدم تمایل به اقامت در بیمارستان یکی از

مورد تأیید قرار می‌دهد (۷). مطالعه مروری انجام شده در این زمینه (۲۰۱۰) نشان داده است که تمایل مردان به فرار بیشتر از زنان می‌باشد. (۳) اما کوکران (Cochrane) در مطالعه خود بیان می‌کند که ارتباط معنی‌داری بین فرار از بیمارستان و جنسیت وجود ندارد (۱۳). دلیل این عدم همخوانی ممکن است مربوط به کم بودن نمونه مورد بررسی در مطالعه کوکران باشد.

همچنین در بیمارستان مورد مطالعه افراد متاهل تمایل بیشتری به فرار داشته‌اند. اما یاسینی بیان می‌کند که ۶۷ درصد افراد فراری از بیمارستان روانی، افراد مجرد بودند (۲) زیرا در بیمارستان‌های روانی مجرد ها بیشتر از متاهلین پذیرش می‌شدند. همچنین در مطالعات دیگری بیان شده است که مردان مجرد تمایل بیشتری به فرار از بیمارستان‌های روانی دارند (۷ و ۱۵).

میانگین سنی افرادی که در بیمارستان مورد مطالعه مرتکب این رفتار شده بودند ۳۱ سال بوده و این موضوع تمایل بیماران جوان به فرار از بیمارستان را نشان می‌دهد. کوکران بیان می‌کند که سن بیماران از مهم‌ترین عوامل در فرار آنها می‌باشد. چنانکه بیماران با دامنه سنی ۳۰ سال، بیشتر از دیگران تمایل به فرار دارند (۱۳). مطالعات دیگر نیز این موضوع را تأیید کرده‌اند (۲، ۳، ۸، ۶). کاندرا سنا (Chandrasena) نیز در مطالعه خود بیان می‌کند که افراد فراری در بیمارستان بیشتر در گروه ۳۰-۳۹ قرار داشتند (۱۶). این موضوع می‌تواند در جهت پیشگیری و کاهش میزان فرار از بیمارستان مورد توجه مسئولین مراکز درمانی قرار گیرد.

برطبق یافته‌های این مطالعه بیشتر افراد از بخش اورژانس بیمارستان فرار کرده بودند. این مسئله ممکن است به دلیل ضعف مکانیسم‌های قانونی در جهت کنترل بیماران و پیشگیری از فرار آنها در بخش اورژانس نسبت به سایر بخش‌ها باشد. همچنین در مطالعات دیگری نیز نشان داده

کوکران به این مسئله اشاره می‌کند که احتمال فرار بیمارانی که یک بار از بیمارستان گریخته‌اند، بسیار بیشتر از سایر بیماران می‌باشد (۱۳). لذا یکی از راه‌های جلوگیری از فرار بیماران شناسایی افرادی است که در گذشته مرتکب این رفتار شده‌اند. معمولاً مردان جوانی که در بخش‌های اورژانس مورد پذیرش قرار می‌گیرند، بیشترین پتانسیل برای فرار را دارند. لذا توجه به این گروه موجب کاهش این رفتار می‌شود. مطالعات نشان داده‌اند که بیماران بیشتر در هنگام غروب و شب از بیمارستان فرار می‌کنند (۳، ۱۹) بنابراین توجه به این موارد و رعایت آن توسط سرپرستان و پرسنل بیمارستان نیز ارزشمند می‌باشد.

این مطالعه نیز همچون مطالعات دیگر شامل محدودیت‌هایی بود. از جمله محدودیت‌های این مطالعه می‌توان به دسترسی محدود به پرونده افراد فراری و ناقص بودن اطلاعات برخی از پرونده‌ها اشاره کرد. برای حل این موضوع با هماهنگی مدیر بیمارستان دسترسی به پرونده‌ها آسان گردید و برای جمع‌آوری داده‌ها از پرونده‌های ناقص، پژوهشگران علاوه بر بررسی کامل پرونده به بخش‌های حسابداری بیمارستان نیز رجوع کردند.

نتیجه‌گیری

این مطالعه نشان داد که در سال‌های اخیر رفتار نابهنجار فرار بیماران از بیمارستان رو به افزایش می‌باشد و با توجه به آسیب‌هایی که به بیمار و نظام سلامت وارد می‌شود؛ لذا باید از این نوع رفتارها پیشگیری شود. پیشنهاد می‌شود تا در بیمارستان‌ها خصوصاً بخش اورژانس، بر بیماران جوانی که در گذشته سابقه فرار داشته‌اند توجه ویژه‌ای شود. در این زمینه راهکارهای متعددی توصیه شده است از جمله می‌توان به بستن درب بخش‌ها و کنترل ورود و خروج، ایجاد ارتباط مناسب بین کارکنان و بیماران اشاره کرد. همچنین پیشنهاد می‌شود تا با استفاده از روش مطالعات کیفی بر بیماران

دلایل این افراد بوده باشد. همچنین مطالعه‌ای نشان داده است که عواملی همچون مسائل خانوادگی و مسئولیت‌های افراد در منزل و ارتباط ضعیف بین کادر درمانی و بیمار از عوامل مهم در فرار بیماران می‌باشد (۳).

اما نکته قابل توجه این است که تعداد افراد فراری در سال ۹۱ دو برابر تعداد این افراد در سال ۹۰ بوده است و این امر توجه بیمارستان را بر این نکته مهم معطوف می‌دارد. از آنجایی که نقش بیمارستان در سلامت جامعه بسیار برجسته می‌باشد لذا باید از این گونه رفتارها، در این مراکز پیشگیری شود؛ چرا که وضعیت افراد فرار کرده از بیمارستان مشخص نبوده و احتمال آسیب به خود سایر افراد جامعه، تشدید فرایند بیماری و بروز عوارض ناشی از بیماری وجود دارد. بنابراین کنترل و بازگرداندن این افراد به بیمارستان امری مهم می‌باشد. از سوی دیگر فرار بیماران از بیمارستان هزینه زیادی بر جامعه، بیمارستان و بیمار تحمیل می‌کند. لذا پیشگیری از این نوع رفتارها، نه تنها موجب کاهش هزینه‌ها می‌شود؛ بلکه از بسیاری صدمات جانی و مالی پیشگیری خواهد کرد. همچنین افزایش فرار از بیمارستان موجب کاهش اعتبار بیمارستان می‌شود؛ چرا که توجه عموم بر آن است که افراد به دلیل هزینه‌های زیاد و کیفیت نامناسب خدمات بیمارستان مرتکب این رفتار می‌شوند.

چنگ اشاره می‌کند که بیشتر افراد فراری از بیمارستان کسانی بودند که رفتارهای پرخطری همچون استفاده نادرست از داروها داشتند و احتمال آسیب و مرگ این افراد بیشتر بود که این امر ارائه خدمات مناسب و اثربخشی درمان را کاهش می‌دهند (۸). همچنین ارتباط موثر بین کادر درمانی و بیماران از عوامل مهم در کاهش فرار بیماران می‌باشد. زیرا که ارتباط قوی با بیماران موجب اعتماد بیشتر آنها به بیمارستان و کارکنان می‌شود و از انگیزه فرار آنان می‌کاهد.

7- Sheikhmoonesi F, Kabirzadeh A, Yahyavi S T, Mohseni B. A prospective study of patients absconding from a psychiatric hospital in Iran. *Med Glas Ljek komore Zenicko-doboj kantona* 2012; 9(2):345-349

8- Cheng ST, Chung CH, Leung YH, Lai KK. Patient absconding behavior in a public general hospital: retrospective study. *HKMJ* 2002; 8:87-91

9- Hunt I M, Windfuhr K, Swinson N, Shaw J. Suicide amongst psychiatric in-patients who abscond from the ward: a national clinical survey. *BMC Psychiatry* 2010; 10:14

10- Bowers L, Simpson A, Alexander J. Real world application of an intervention to reduce absconding. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing* 2005; 12: 598-602.

11- Stewart D, Bowers L. Absconding and locking ward doors: evidence from the literature. *J Psychiatr Mental Health Nurs*, 2011; 18:89-93.

12- Bowers L, Alexander J, Gaskell C. A trial of an anti-absconding intervention in acute psychiatric wards. *Journal of Psychiatric & Mental Health Nursing* 2003; 10: 410-416.

13- Cochrane E M, Mosel K, Gerace A. The profile of absconding psychiatric inpatients in Australia. *Journal of Clinical Nursing* 2011; 20 (5-6) :706–713

14- Khisty N, Raval N, Dhadphale M, Kale K, Javadekar A. Prospective study of patients absconding from a general hospital psychiatry unit in a developing country. *J Psychiatr Mental Health Nurs* 2008; 15:485–64.

15- The Joanna Briggs Institute. Absconded patient: Recommended practice. The Joanna Briggs Institute, 2007.
<http://www.jbiconnect.org> (27 may 2007).

فراری، دلایل فرار و دیدگاه های آنها مورد بررسی عمیق تری قرار گیرد.

تقدیر و تشکر

پژوهشگران بر خود لازم می دانند تا از مدیران بیمارستان عمومی شیراز و تمام افرادی که در انجام این مطالعه یاری رساندند کمال تشکر و قدردانی را دارند.

References

1- National confidential Inquiry into suicide and homicide by people with mental illness. 2007.

http://www.mwdicine.manchester.ac.uk/suicideprevention/nci/useful/avoidable_death_summaryreport (30 November 2007).

2- Yasini M, Sedaghat M, Ghasemi esfe AR, Tehranidoost M. Epidemiology of absconding from an Iranian psychiatric center. *J Psychiatr Mental Health Nurse* 2009; 16:153–57.

3- Stewart D, Bowers L. Absconding from psychiatric hospitals: a literature review. 2010. Institute of Psychiatry, London: accessible at: <http://www.kcl.ac.uk/iop/depts/hspr/research/ciemh/mhn/projects/litreview/LitRevAbscond>.

4- Bowers L, Whittington R, Nolan P, Parkin D, Curtis S, Bhui K, et al. The relationship between service ecology, special observation and self-harm during acute in-patient care: the City-128 study. *The British Journal of Psychiatry* 2008; 193: 395-401.

5- Mosel KR, Muir–Cochrane E. Absconding: a review of the literature 1996 – 2008. *Int J Ment Health Nurs* 2008; 17: 370–78.

6- Tammelleo AD. Fall from third floor in escape from mental hospital. *Nurse Law Regan Rep* 2006; 47:1.

Psychiatric Units. Journal of Forensic Sciences 1985: 44-49.

19- Dickens G L, Campbell J. Absconding of patients from an independent UK psychiatric hospital: a 3-year retrospective analysis of events and characteristics of absconders. Journal of Psychiatric & Mental Health Nursing 2001; 8: 543-550.

16- Chandrasena R, Miller W C. Discharges AMA and AWOL: A new 'revolving door syndrome'. Psychiatric Journal of University of Ottawa. 1998; 13: 154-157.

17- Farragher B, Gannon M, Ahmad I. Absent without leave - can we predict those who go AWOL? Irish Journal of Psychological Medicine 1996; 13: 28-30.

18- Molnar G, Keitner LL, Swindall L. Medico legal Problems of Elopement from

کمیته تحقیقات دانشگاه علوم

پزشکی شیراز

www.sadramj.com