Development Strategies in Medical Education

Autumn 2024. Vol 11. Issue 3

Downloaded from dsme.hums.ac.ir at 6:44 +0330 on Saturday October 17th 2026

Review Article

Investigating the causes of discharge with personal satisfaction in hospitalized patients: A review of studies conducted in Iran

Mansoureh Fattahi[1], Maryam Ziaei[2], Mahboubeh Keikha[2], Samaneh Abiri[3], Arman Hakemi[4], *Mayam Mohammadi[5]

1. Department of Emergency Medicine, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
2. Department of Emergency Medicine, Zahedan University of Medical Sciences, Zahedan, Iran.
3. Department of Emergency Medicine, Jahrom University of Medical Sciences, Jahrom, Iran.
4. Department of Emergency Medicine, Shahroud University of Medical sciences, Shahroud, Iran.
5. Mehregan Hospital, Kerman, Iran.

Use your device to scan and read the article online

Citation: Fattahi M, Ziaei M, Keikha M, Abiri S, Hakemi A, Mohammadi M. Investigating the causes of discharge with personal satisfaction in hospitalized patients: A review of studies conducted in Iran. Development Strategies in Medical Education. 2024; 11(3):335-346. [In Persian]

Article Info:
Received: 16 Jun 2024
Accepted: 11 Nov 2024
Available Online: 20 Dec 2024

ABSTRACT

Introduction: One of the most important issues that can attract the attention of health systems and managers and planners of hospital systems is the reason for a patient's request to leave the hospital with personal desire and consent. Therefore, the purpose of this study is to investigate the causes of discharge by personal consent in hospitalized patients.

Information Sources or Data: This review study was conducted with the aim of investigating the causes of discharge with personal satisfaction in hospitalized patients. Searches were conducted to identify relevant studies. The databases of Persian data base SID, Magiran, Elmnet and Google Scholar search engine were searched. The search strategy was a combination of keywords and subject headings and keywords related to: reasons for discharge, personal satisfaction, leaving the hospital.

Selection Methods for Study: Titles and abstracts of retrieved articles were independently screened by two people against predefined inclusion and exclusion criteria. Full-text articles of potentially relevant studies were obtained and further assessed for eligibility. Disagreements in study selection were resolved through discussion or consultation with a third reviewer. A standardized data extraction form was developed to capture relevant information from the included studies. The investigated information includes: author, year, location, type of study, sample size, type of questionnaire, inpatient department, percentage of personal satisfaction and outcome. information such as communication; Age, gender, marital status, type of insurance, level of education and hospital shift were measured with personal satisfaction of the patients.

Combine Content and Results: 23 studies were included in the study after checking the inclusion and exclusion criteria. The relationship between age and personal satisfaction was significant in (10) studies, gender (8) studies, marital status (6) studies, insurance type (7) studies and hospital shift (2) studies. The percentage of personal satisfaction in the studied studies was from 19.65 to 84%.

*** Corresponding Author:**
Dr Maryam Mohammadi
Address: Mehregan Hospital, Kerman, Iran.
Tel: +98 9153412923
E-mail: maryam.mohammadi.mehrgan@gmail.com

Copyright © 2024 The Author[s];
This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License [CC-By-NC; https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/legalcode.en], which permits use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited and is not used for commercial purposes.

Development Strategies in Medical Education

[DOI: 10.483/12/DSME.11.3.574.4]

Downloaded from dsme.hums.ac.ir at 6:44 +0330 on Saturday October 17th 2026

Key Words:
Wet Causes, Personal Satisfaction, Leaving The Hospital, Hospitalized Patients, Emergency.

ABSTRACT

Discussion: According to the percentage of personal satisfaction in the included studies, it is necessary to increase the awareness of patients about the possible complications of premature discharge, planning an outpatient treatment plan, and improving the quality of medical and therapeutic services can help in reducing cases of satisfaction with personal desire.

[DOI: 10.483/12/DSME.11.3.574.4]
Downloaded from dsme.hums.ac.ir at 6:44 +0330 on Saturday October 17th 2026

مقاله مروری

بررسی علل ترخیص با رضایت شخصی در بیماران بستری در بیمارستان: مروری بر مطالعات انجام شده در ایران

منصوره فتاحی[۱]، مریم ضیایی[۲]، محجوبه کیخا[۲]، سمانه عبیری[۳]، آرمان حاکمی[٤]، * مریم محمدی[٥]

۱. گروه طب اورژانس، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.
۲. گروه طب اورژانس، دانشکده پزشکی،دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، زاهدان، ایران.
۳. گروه طب اورژانس، دانشکده پزشکی،دانشگاه علوم پزشکی جهرم، جهرم، ایران.
٤. گروه طب اورژانس، دانشکده پزشکی،دانشگاه علوم پزشکی شاهرود، شاهرود، ایران.
۵. بیمارستان مهرگان، کرمان، ایران.

Use your device to scan and read the article online

Citation: Fattahi M, Ziaei M, Keikha M, Abiri S, Hakemi A, Mohammadi M. Investigating the causes of discharge with personal satisfaction in hospitalized patients: A review of studies conducted in Iran. Development Strategies in Medical Education. 2024; 11(3):335-346. [In Persian]

چکیده

هدف: یکی از عمده‌ترین مسایلی که می‌تواند توجه نظام‌های سلامت و مدیران و برنامه‌ریزان نظام‌های بیمارستانی را به خود جلب نماید، علت درخواست بیمار برای ترک بیمارستان با میل و رضایت شخصی است. بنابراین هدف از انجام این مطالعه بررسی علل ترخیص با رضایت شخصی در بیماران بستری در بیمارستان می‌باشد.

منابع اطلاعات یا داده‌ها: این مطالعه مروری با هدف بررسی علل ترخیص با رضایت شخصی در بیماران بستری انجام شد. جستجوها برای شناسایی مطالعات مرتبط انجام شد. پایگاه‌های اطلاعاتی داده‌های فارسی SID، مگیران، علمنت و موتور جستجوگر گوگل‌اسکالر جست‌وجو شدند. استراتژی جستجو از ترکیبی از کلمات کلیدی و عناوین موضوع و کلمات کلیدی مرتبط با علل ترخیص، رضایت شخصی، ترک بیمارستان، بود.

روش‌های انتخابی برای مطالعه: عناوین و چکیده مقالات بازیابی شده به طور مستقل توسط دو نفر در برابر معیارهای ورود و خروج از پیش تعریف شده غربالگری شدند. مقالات متن کامل مطالعات بالقوه مرتبط به دست آمد و بیشتر برای واجد شرایط بودن ارزیابی شد. اختلاف در انتخاب مطالعه از طریق بحث یا مشورت با یک بازبین سوم حل شد. یک فرم استاندارد استخراج داده برای گرفتن اطلاعات مربوطه از مطالعات گنجانده شده ایجاد شد. اطلاعات مورد بررسی شامل نویسنده، سال انجام، محل انجام، نوع مطالعه، حجم نمونه، نوع پرسشنامه، بخش بستری، درصد رضایت شخصی و پیامد می‌باشد. اطلاعاتی مانند ارتباط، سن، جنسیت، وضعیت تاهل، نوع بیمه، سطح تحصیلات و شیفت بستری با رضایت شخصی بیماران سنجیده شد.

ترکیب مطالب و نتایج: ۲۳ مطالعه پس از بررسی معیارهای ورود و خروج وارد مطالعه شدند. ارتباط بین سن و رضایت شخصی در (۱۰) مطالعه، جنسیت (۸) مطالعه، وضعیت تاهل (۶) مطالعه، نوع بیمه (۷) مطالعه و شیفت بستری (۲) مطالعه، معنی‌دار بود. درصد رضایت شخصی در مطالعات مورد بررسی از ۱۹/۶۵ تا ۸۴ درصد بود.

نتیجه‌گیری: با توجه به درصد رضایت شخصی در مطالعات وارد شده لزوم بررسی افزایش آگاهی بیماران از عوارض احتمالی ترخیص پیش از موعد، طرح‌ریزی برنامه درمانی سرپایی، ارتقاء سطح کیفیت خدمات پزشکی و درمانی می‌تواند در کاهش موارد رضایت با تمایل شخصی کمک‌کننده باشد.

اطلاعات مقاله
تاریخ دریافت: ۲۷ خرداد ۱۴۰۳
تاریخ پذیرش: ۲۱ آبان ۱۴۰۲
تاریخ انتشار: ۳۰ آذر ۱۴۰۳

کلیدواژه‌ها:
علل ترخیص، رضایت شخصی، ترک بیمارستان، بیماران بستری، اورژانس

***نویسنده مسئول:**
دکتر مریم محمدی
نشانی: بیمارستان مهرگان، کرمان، ایران.
تلفن: 9153412923 98+
پست الکترونیک: maryam.mohammadi.mehrgan@gmail.com

Copyright © 2024 The Author[s];
This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License [CC-By-NC: https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/legalcode.en], which permits use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited and is not used for commercial purposes.

[DOI: 10.483/12/DSME.11.3.574.4]
Downloaded from dsme.hums.ac.ir at 6:44 +0330 on Saturday October 17th 2026

مقدمه:

فلسفه وجودی نظام سلامت، تولید سلامت از طریق ارائه خدمت به بیماران می‌باشد. به همین دلیل، چنانچه مقبولیت و اعتماد به سازمان‌های ارائه‌کننده خدمت وجود نداشته باشد، بخش سلامت، هویت خود را از دست خواهد داد [۱]. یکی از عمده‌ترین مسایلی که می‌تواند توجه نظام‌های سلامت و مدیران و برنامه‌ریزان نظام‌های بیمارستانی را به خود جلب نماید، علت درخواست بیمار برای ترک بیمارستان با میل و رضایت شخصی است. تحقیقات در این زمینه حاکی از دلایل متنوعی برای این امر می‌باشد که می‌تواند دامنه وسیعی از دلایل خصوصی بیمار از جمله مشکلات شخصی و خانوادگی که خارج از کنترل بیمارستان است تا مسائل روحی، روانی و عاطفی مثل احساس خستگی، کسلی، یکنواختی از محیط بیمارستان و نیز اعتیاد بیمار به الکل یا مواد مخدر را در برگیرد [۲].

یکی از مشکلاتی که به دنبال نارضایتی بیمار از ارائه خدمات پزشکی و درمانی وجود دارد ترخیص با رضایت شخصی است که بیمار علی‌رغم توصیه‌های پزشکی ترجیح می‌دهد بیمارستان را قبل از موعد ترک کند [۳]. ترخیص با میل و رضایت شخصی زمانی رخ می‌دهد که بیمار علی‌رغم توصیه پزشک، زودتر از موعد مقرر، بیمارستان را ترک کند [۴]. ترخیص با رضایت شخصی یک اثر متقابل بین بیمار و تیم درمانی است که نشان‌دهنده شکست در درک توجهات پزشکی توسط بیمار و تشخیص نیازهای بیمار برای ادامه بستری توسط تیم درمانی است [۵]. ترخیص با رضایت شخصی قوی‌ترین عامل پیشگویی‌کننده بستری مجدد در ۱۵ روز اول پس از ترک بیمارستان است و ۲۱ درصد افرادی که با رضایت شخصی از بیمارستان ترخیص شده‌اند، ظرف مدت ذکر شده مجددا بستری شده‌اند [۶]. ترخیص با رضایت شخصی یا ترخیص با وجود توصیه‌های پزشکی یکی از مشکلات اساسی در شرایط بستری محسوب می‌گردد که ۲ درصد از ترخیص‌های کل بیمارستانی در دنیا را به خود اختصاص داده است [۷]. آمارها نشان می‌دهد که ترک بیمارستان با مسئولیت شخصی در کشورهای پیشرفته نظیر ایالات متحده آمریکا، بین ۸/. الی ۲/۲ درصد کل موارد ترخیص خصوصاً در بیمارستان‌های آموزشی را تشکیل می‌دهد [۸]. وظیفه مهم بیمارستان تامین سلامت بیماران و ارتقاء کیفیت خدمات ارائه شده به آن‌ها می‌باشد بطوری که رضایت بیماران از کیفیت خدمات ارائه شده و مراقبت‌های پرستاری به عنوان شاخص مهمی در ارزیابی کیفیت و اثر بخشی سیستم سلامت مطرح می‌باشد [۱۲-۹]. مطالعه وینگارت و همکاران در یک بیمارستان آموزشی در بستون نشان داد که میزان ترک بیمارستان با رضایت شخصی در افراد مذکر و جوان‌تر و همچنین افرادی که از خدمات بیمه برخوردار نبودند و هنگام بستری آن‌ها پزشک بلافاصله بر بالینشان حضور نیافته بود، بیشتر بود و ۵۴ درصد آن‌ها طی یک هفته پس از ترک بیمارستان، مجددا بستری شدند [۱۳]. شناسایی عوامل مرتبط با ترخیص با رضایت شخصی ضروری بنظر می رسد، چرا که عدم تکمیل دوره درمان یک عامل خطرزا در عود بیماری، بستری مجدد و تحمیل هزینه‌های بیشتر برای بیمار می‌باشد [۱۶-۱۴].

با توجه به اهمیت موضوع ترخیص با رضایت شخصی در بیماران بستری مطالعه حاضر با هدف بررسی علل ترخیص با رضایت شخصی در بیماران بستری انجام شد.

مواد و روش‌ها:

این مطالعه مرور حوزه‌ای با هدف ارزیابی فرسودگی تحصیلی در دانشجویان علوم پزشکی ایران انجام شد. جستجوها برای شناسایی مطالعات مرتبط انجام شد. پایگاه‌های اطلاعاتی داده های فارسی زبان (جهاد دانشگاهی) SID، مگیران، علمنت و موتور جستجوگر گوگل‌اسکالر در بازه زمانی سال ۱۴۰۲-۱۳۹۰ جست‌وجو شدند. استراتژی جستجو از ترکیبی از کلمات کلیدی و عناوین موضوع و کلمات کلیدی مرتبط با علل ترخیص، رضایت شخصی، ترک بیمارستان، بود.

معیارهای ورود به مطالعه شامل: مطالعات انجام شده در ایران، مطالعات انجام شده به زبان فارسی در پایگاه‌های اطلاعاتی فارسی زبان و مطالعات انجام شده در مورد علل ترخیص با رضایت شخصی می‌باشد.

معیارهای خروج از مطالعه نیز شامل: مقالات نامه به سردبیر، پایان‌نامه‌های پزشکی، مقالات مروری و عدم

[DOI: 10.483/12/DSME.11.3.574.4]
Downloaded from dsme.hums.ac.ir at 6:44 +0330 on Saturday October 17th 2026

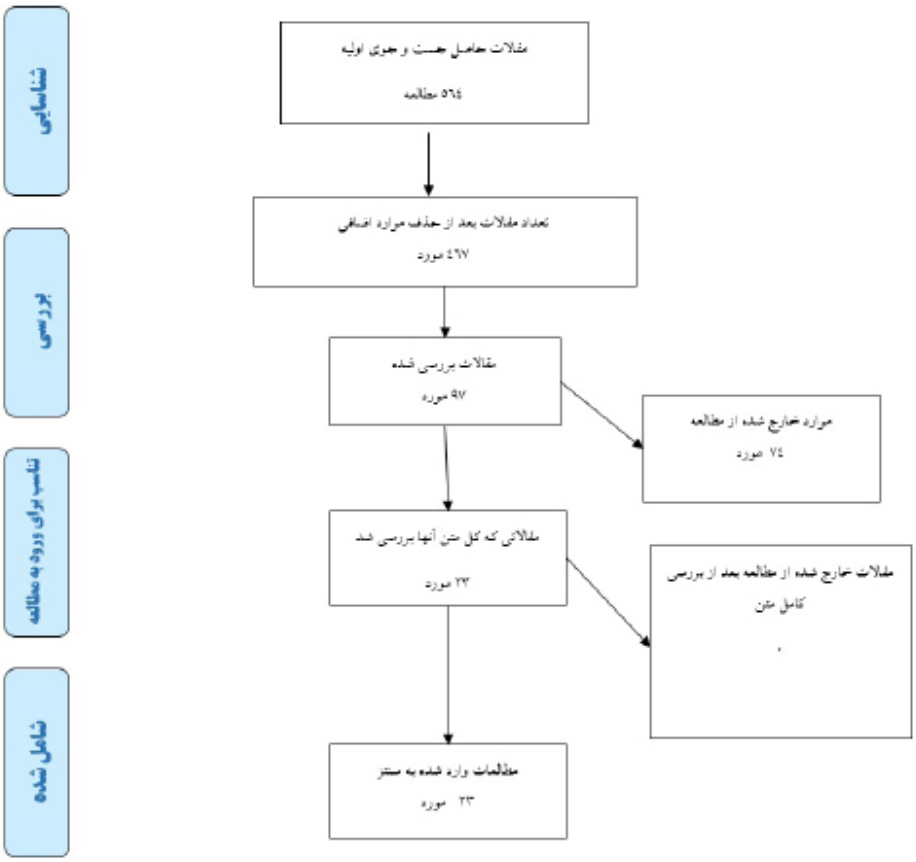
دسترسی به متن کامل مقاله می‌باشد.

پس از بررسی مطالعه متن کامل مقالات مرتبط، اطلاعات مورد نیاز جهت نگارش مقاله استخراج گردید. عناوین و چکیده مقالات بازیابی شده به طور مستقل توسط دو نفر در برابر معیارهای ورود و خروج از پیش تعریف شده غربالگری شدند. مقالات متن کامل مطالعات بالقوه مرتبط به دست آمد و بیشتر برای واجد شرایط بودن ارزیابی شد. اختلاف در انتخاب مطالعه از طریق بحث یا مشورت با یک بازبین سوم حل شد.

یک فرم استاندارد استخراج داده برای گرفتن اطلاعات مربوطه از مطالعات گنجانده شده ایجاد شد. اطلاعات مورد بررسی شامل نویسنده، سال انجام، محل انجام، نوع مطالعه، حجم نمونه، نوع پرسشنامه، بخش بستری، درصد رضایت شخصی و پیامد می‌باشد. اطلاعاتی مانند ارتباط، سن، جنسیت، وضعیت تاهل، نوع بیمه، سطح تحصیلات و شیفت بستری با رضایت شخصی بیماران سنجیده شد.

یافته‌ها:

جستجوی جامع پایگاه‌های اطلاعاتی مربوطه در مجموع ۵۶۴ رکورد به دست آورد. پس از حذف موارد تکراری، ۴۶۷ رکورد منحصر به فرد برای غربالگری باقی ماند. در ادامه فرآیند غربالگری براساس عنوان و چکیده، ۷۴ مقاله تمام متن از نظر واجد شرایط بودن ارزیابی شدند. متعاقباً، ۲۳ مطالعه (۳۹-۱۷) معیارهای ورود را داشتند و در مرور حوزه‌ای قرار گرفتند. فرآیند انتخاب در نمودار ۱ خلاصه شده است که جریان انتخاب مقالات را در هر مرحله از بررسی نشان می دهد بالینی، تمایل خود را برای حضور مستمر اساتید برای ارتقای کیفیت آن ابراز می‌کردند. علی‌رغم نقاط قوتی مانند گزارش‌های مبتنی بر مشکل و گراند راندهای آموزشی کنار تخت، کاستی‌های قابل توجه گراند راندها شامل نبود موضوعات مبتنی بر شواهد و تصمیم‌گیری بالینی است. شرکت‌کنندگان اکیداً توصیه می‌کنند که این جنبه‌ها را به عنوان اهداف آموزشی ضروری برای جلسات گراند راند گنجانده شود.



شکل ۱- فرآیند انتخاب مقالات

[DOI: 10.483/12/DSME.11.3.574.4]
Downloaded from dsme.hums.ac.ir at 6:44 +0330 on Saturday October 17th 2026

جدول ۱: مطالعات وارد شده در مرور سیستماتیک

نویسنده	سال انجام	محل انجام	نوع مطالعه	حجم نمونه	پرسشنامه	بخش بستری	پیامد
کیخا (۱۷)	۱۴۰۳	زاهدان	توصیفی- مقطعی	۹۶۲	محقق‌ساخته	اورژانس	بیشترین علت ترخیص به خاطر احساس بهبودی نسبی بود
استبصاری (۱۸)	۱۳۹۵	تهران	توصیفی-تحلیلی	۷۱۸۳	محقق‌ساخته	اورژانس	بیشترین علل ترخیص با رضایت شخصی بهبود نسبی از دید خود بیمار، دوری بیمارستان تا محل زندگی و خستگی از محیط بیمارستان بود
اسدی (۱۹)	۱۳۹۴	رشت	توصیفی- مقطعی	۳۳۶۷	محقق‌ساخته	اورژانس	عمده موارد ترخیص با رضایت شخصی به دلیل مسایل مرتبط با خود بیمار بوده است
تولایی (۲۰)	۱۳۸۵	تهران	موردی- شاهدی گذشته نگر	۹۰۸	محقق‌ساخته	روانپزشکی	حدود ۳٪ بیماران بستری شده در بخش روانپزشکی بیمارستان بقیه الله با رضایت شخصی ترخیص می شوند
خراسانی زاده (۲۱)	۱۳۹۲	کرمان	توصیفی- مقطعی	۹۲۲۵	محقق‌ساخته	اورژانس	۴۵ درصد از موارد ترخیص با میل شخصی به علل مربوط به بیمارستان و ۵۵ درصد موارد ترخیص با میل شخصی مربوط به علل شخصی بوده است
رنگرز جدی (۲۲)	۱۳۸۹	کاشان	توصیفی- کاربردی	۸۶۵	محقق‌ساخته	کلیه بخش های بیمارستان	دلیل ترک بیمارستان با رضایت شخصی ۵۰۶ نفر (۰۴/۶۱٪) مسایل مرتبط با خود بیمار، ۲۰۷ نفر (۹۶/۲۴٪) کادر بیمارستان و ۱۱۶ نفر (۹۹/۱۳٪) وضعیت بیمارستان بود
روانشاد (۲۳)	۱۳۹۹	مشهد	توصیفی	۵۱	محقق‌ساخته	کلیه بخش های بیمارستان	نارضایتی از پزشک و کادر درمانی شایع‌ترین علت بود.
روانی پور (۲۴)	۱۳۹۳	گچساران	توصیفی- مقطعی	۵۷۳۵	محقق‌ساخته	کلیه بخش های بیمارستان	بیشترین ترخیص با رضایت شخصی در بخش اطفال اتفاق افتاد. در میان عوامل فردی ، تمایل به ادامه ی درمان در منزل، با توجه به مسائل محیطی و راضی نبودن از فضای فیزیکی بخش ودر بین عوامل مرتبط با کارکنان ، در دسترس نبودن پزشک در مواقع نیاز، بیشترین دلایل ترخیص با رضایت شخصی را به‌خود اختصاص دادند
سلیمانی (۲۵)	۱۳۹۳	رفسنجان	توصیفی- مقطعی	۷۳۰۸	محقق‌ساخته	کلیه بخش های بیمارستان	بیشترین دلیل، اعتیاد (۴۳ ٪) و سپس احساس بهبودی (۷/۳۲ ٪) بود. ۹/۸۸ افراد کمتر از ۲۴ ساعت بستری بودند. بخش اورژانس بیشترین ترخیص با رضایت شخصی را داشت
قربانی نیا (۲۶)	۱۳۹۵	بم	توصیفی-تحلیلی	۲۶۱	محقق‌ساخته	کلیه بخش های بیمارستان	بیشترین دلیل ترخیص با میل شخصی مربوط به احساس بهبودی بود
کبیرزاده (۲۷)	۱۳۸۹	ساری	توصیفی	۴۸۳۵	محقق‌ساخته	بخش اطفال	۱۰۸ نفر با رضایت شخصی مرخص شده اند
محمدی کجیدی (۲۸)	۱۳۹۹	رشت	توصیفی و گذشته نگر	۱۱۹۰	محقق‌ساخته	اورژانس	از مهم‌ترین دلایل ترک بیمارستان با رضایت شخصی، نداشتن تمایل به ادامه درمان، بهبود حال عمومی و ادامه درمان در بخش خصوصی بوده است

[DOI: 10.483/12/DSME.11.3.574.4]
Downloaded from dsme.hums.ac.ir at 6:44 +0330 on Saturday October 17th 2026

جدول ۱: مطالعات وارد شده در مرور سیستماتیک

نویسنده	سال انجام	محل انجام	نوع مطالعه	حجم نمونه	پرسشنامه	بخش بستری	پیامد
مختاری (۲۹)	۱۳۹۵	خوی	توصیفی- مقطعی	۱۶۶۳	محقق‌ساخته	بخش‌ها و مراجعین سرپایی	بیشترین علت آن طولانی شدن مدت بستری بیماران بود
معتضدی (۳۰)	۱۳۹۷	تبریز	توصیفی	۱۵۴۹۳	محقق‌ساخته	کلیه بخش های بیمارستان	طولانی شدن مدت بستری، پیشنهاد سایر پرسنل بیمارستان و نارضایتی از امکانات عمده ترین دلایل ترخیص عنوان شدند
وحدت (۳۱)	۱۳۸۹	قزوین	توصیفی- مقطعی	۳۳۰	محقق‌ساخته	کلیه بخش های بیمارستان	مهمترین دلیل ترخیص با رضایت شخصی بیماران به ترتیب اولویت, عبارتند از: نارضایتی از خدمات پزشکی ۳۳ درصد, پیشنهاد پزشکان ۲۷/۵ درصد و نارضایتی از امکانات و تجهیزات ۱۲/۷ درصد
نیکجو (۳۲)	۱۳۹۱	تبریز	توصیفی-تحلیلی	۷۰۸۲	محقق‌ساخته	کلیه بخش های بیمارستان	بیشترین علت ترخیص با رضایت شخصی مربوط به وضعیت بیمارستان می باشد
ستاره (۳۳)	۱۳۹۷	ساری	مقطعی	۱۵۰	محقق‌ساخته	روان پزشکی	بیش‌ترین علت ترخیص، به ترتیب مربوط به اصرار خانواده (۴۴ درصد)، اصرار بیمار (۳۳ درصد)، عدم رضایت از کادر درمان (۱۱ درصد) و هزینه‌های ناشی از بستری شدن بیمار و مشکلات خانوادگی (۱۱ درصد) بوده است
یاراحمدی (۳۴)	۱۴۰۳	سمنان	توصیفی- تحلیلی	۱۴۰	محقق‌ساخته	اورژانس	از مهم‌ترین دلایل ترخیص با رضایت‌شخصی، مشکلات مربوط به بیمه (۳۰٪)، نگرانی از ابتلا به کرونا (۴/۲۶٪)، برخورد نامناسب پزشک (۱/۱۷٪)، نارضایتی از اقدامات تشخیصی‌و درمانی (۷/۱۵٪)، برخورد نامناسب پرسنل (۹/۱۲٪) و نارضایتی از فضای نامناسب اورژانس (۱/۱۲٪) بود
میرزاخانی (۳۵)	۱۳۹۷	مشهد	مقطعی	۱۹۳۱۳	محقق‌ساخته	اورژانس	جوان بودن، متاهل بودن و فقدان بیمه سه عامل مهم مرتبط ترخیص با رضایت شخصی بود
ملک زاده (۳۶)	۱۳۹۵	مازندران	توصیفی- مقطعی	۱۷۴۵	محقق‌ساخته	کلیه بخش های بیمارستان	شایع‌ترین علل آن به ترتیب، بهبودی نسبی، عدم اعتماد به کیفیت خدمات بیمارستانی، دلایل عاطفی و عدم آسایش و راحتی بود
کمال الدینی (۳۷)	۱۳۹۹	زابل	مقطعی	۹۶۶	محقق‌ساخته	کلیه بخش های بیمارستان	مسایل مرتبط با خود بیمار و مسایل مرتبط با کادر بیمارستان عامل مهم مرتبط ترخیص با رضایت شخصی بود
صالحی (۳۸)	۱۳۹۶	تهران	مقطعی	۳۴۲	محقق‌ساخته	کلیه بخش های بیمارستان	۴۸/۵٪ بیماران با دلایل شخصی (حیطه بیمار)، ۲۶٪ به دلیل نارضایتی از خدمات (شرایط بیمارستانی) و ۲۵/۵٪ به دلیل ترکیبی از علل بیمارستان را با مسئولیت شخصی ترک کردند

[DOI: 10.483/12/DSME.11.3.574.4]
Downloaded from dsme.hums.ac.ir at 6:44 +0330 on Saturday October 17th 2026

جدول ۱: مطالعات وارد شده در مرور سیستماتیک

نویسنده	سال انجام	محل انجام	نوع مطالعه	حجم نمونه	پرسشنامه	بخش بستری	پیامد
عسگری (۳۹)	۱۳۹۱	تهران	موردی- شاهدی	۲۸۰	محقق‌ساخته	اورژانس	متغیرهای سن، دارا بودن بیمه مکمل، محل سکونت، میزان درآمد، شیفت مراجعه، روز مراجعه، میزان رضایت از پزشکان، میزان رضایت از محیط فیزیکی و تسهیلات رفاهی، میزان رضایت خود بیمار، ، مدت زمان انتظار ، میزان رضایت از آموزش های ارایه شده توسط کادر پرستاری و پزشکی و میزان رضایت کل، دارای رابطه ی معنی‌دار با نوع ترخیص بوده اند

بحث و نتیجه‌گیری:

در مطالعات انجام شده در ایران درصد ترخیص با رضایت شخصی در گستره ۳/۳ تا ۱۰/۳ درصد گزارش شده است. در مطالعات خارج از کشور این میزان از ۷۳ درصد تا ۱۳ درصد گزارش شده است. بنظر می رسد افزایش آگاهی بیماران از عوارض احتمالی ترخیص پیش از موعد، ارتقای سطح کیفیت خدمات پزشکی و درمانی می‌تواند در کاهش موارد رضایت با تمایل شخصی کمک کننده باشد.

ملاحظات اخلاقی:

پیروی از اصول اخلاق در پژوهش

این مطالعه به صورت مروری انجام شده است.

حامی مالی

این مطالعه بدون هیچگونه حمایت مالی انجام شده است.

مشارکت نویسندگان

تمامی نویسندگان این مطالعه در تمامی مراحل اجرای مقاله نقش و همکاری داشتند.

تعارض منافع

هیچ گونه تعارض منافعی در پژوهش حاضر وجود ندارد.

تشکر و قدردانی

از واحد توسعه تحقیقات بالینی بیمارستان مهرگان شهرستان کرمان بابت اصلاح این مقاله سپاسگزاری می‌شود.

[DOI: 10.483/12/DSME.11.3.574.4]
Downloaded from dsme.hums.ac.ir at 6:44 +0330 on Saturday October 17th 2026

References

1. Rasuli P. Foundations of clinical governance Hamadan University of Medical Sciences and Health Services. 2011; 3-4. [In Persian] Link
2. Henry B, Dunbar T, Barclay L, Thompson R. Self-discharge against medical advice from northern territory hospitals. Darwin: Charles Darwin University; 2007.
3. Gerbasi JB, Simon RI. Patients' rights and psychiatrists' duties: discharging patients against medical advice. Harvard review of psychiatry. 2003; 11(6):333-43. DOI: 10.1080/10673220390264230
4. Abbasi M, Ahmadi S, Farzin Nia B, Aghaali M. Evaluating the causes and consequences of leaving the hospital with personal consent in patients of the emergency department. HDQ. 2023; 8(2):125-32. [In Persian] DOI: 10.32598/hdq.8.2.441.1
5. Kishore BN. Leave against medical advice: An universal phenomenon. Muller Journal of Medical Sciences and Research. 2013; 4(1):1-2. DOI: 10.4103/0975-9727.112258
6. Weingart SN, Davis RB, Phillips RS. Patients discharged against medical advice from a general medicine service. JGIM. 1998; 13:568-71. DOI: 10.1046/j.1525-1497.1998.00169.x
7. Bahadori M, Raadabadi M, Salimi M, Ravangard R. Discharge against medical advice: a case study in a public teaching hospital in Tehran, Iran in 2012. Glob J Health Sci. 2013; 5(6):179-85. [In Persian] DOI: 10.5539/gjhs.v5n6p179 PMID: 24171886
8. Saitz R, Ghali WA, Moskowitz MA. The impact of leaving against medical advice on hospital resource utilization. JGIM. 2000; 15(2):103-7. DOI: 10.1046/j.1525-1497.2000.12068.x
9. Merkouris A, Papathanassoglou ED, Lemonidou C. Evaluation of patient satisfaction with nursing care: Quantitative or qualitative approach? JGNS. 2004; 41(4):355-67. DOI: 10.1016/j.ijnurstu.2003.10.006
10. Joolaee S, Givari A, Taavoni S, Bahrani N, Rreza PR. Patients' Satisfaction with Provided Nursing Care. IJNR. 2008; 2(6-7):37-42. [In Persian] Link
11. Forouzanfar MM, Hashemi B, Baratloo A, Arhamodolatabadi A, Hatamabadi H, Shahrami A, et al. Discharge against medical advice in emergency department of a general hospital in Tehran. Int Res J Appl Basic Sci. 2013; 5(2):1487-90. [In Persian] Link
12. Hatamabadi H, Alimohammadi H. Reasons for long-stay admission in a typical overcrowded emergency of a teaching hospital in Tehran capital city. Pajoohandeh Journal. 2008; 13(1):71-5.[In Persian] Link
13. Weingart SN, Davis RB, Phillips RS. Patients discharged against medical advice from a general medicine service. JGIM. 1998; 13:568-71. DOI: 10.1046/j.1525-1497.1998.00169.x
14. Choi M, Kim H, Qian H, Palepu A. Readmission rates of patients discharged against medical advice: a matched cohort study. PloS one. 2011; 6(9):e24459. DOI: 10.1371/journal.pone.0024459 PMID: 21931723
15. Garland A, Ramsey CD, Fransoo R, Olafson K, Chateau D, Yogendran M, et al. Rates of readmission and death associated with leaving hospital against medical advice: A population-based study. CMAJ. 2013; 185(14):1207-14. DOI: 10.1503/cmaj.130029 PMID: 23979869
16. Edwards J, Markert R, Bricker D. Discharge against medical advice: how often do we intervene?. J Hosp Med. 2013; 8(10):574-7. DOI: 10.1002/jhm.2087 PMID: 24101542
17. Keykha M, Rezvani Kakhki B, Dalili A, Miri Komak A, Ziaei M. The frequency of discharge reasons with personal consent from the emergency department of Khatam Al Anbia Hospital in Zahedan in 2022. Health Res Develop. 2024; 2(1):1-6. DOI: 10.61186/jhrd.2.1.41
18. Estebsari F, Dastoorpoor M, Mosavi Esfahani H, Mostafaie D. The causes of discharge against medical advice from the emergency department of a teaching hospital of Tehran in 2012. JHAD. 2016; 5(3):267-76. [In Persian] Link
19. Asadi P, Zohrevandi B, Kasmaei VM, Bateni BH, Rasht I. Discharge against medical advice in emergency department. IJEM. 2015; 2(3):110-5. [In Persian] DOI: 10.22037/ijem.v2i3.9038
20. Tavallaei SA, Asari SH, Habibi M, Khodami HR, Siavoshi Y, Nouhi S, et al. Discharge against medical active from psychiatric ward.

[DOI: 10.483/12/DSME.11.3.574.4]

Downloaded from dsme.hums.ac.ir at 6:44 +0330 on Saturday October 17th 2026

Journal of Military Medicine. 2022; 8(1):24-30. [In Persian] Link

21. Khorasani Zadeh M, Ebrahimi HA. Evaluation of patients' reasons for discharge against medical advice in Shafa hospital, Kerman, Iran. Health Inf Manage. 2013; 10(3):403-10. [In Persian] Link

22. Rangraz Jeddi F, Rangraz Jeddi M, Rezaeiimofrad M. Patients' reasons for discharge against medical advice in university hospitals of Kashan University of Medical Sciences in 2008. Hakim Res J. 2010; 13(1):33-9. [In Persian] Link

23. Ravanshad Y, Golsorkhi M, Bakhtiari E, Keykhosravi AL, Azarfar A, Shoja M, et al. Evaluation of causes and outcomes of discharge with the personal consent of patients admitted to Dr. Sheikh Hospital of Mashhad. JSUMS. 2021; 28(2):183-8. [In Persian] Link

24. Ravanipour M, Tavasolnia S, Jahanpour F, Hoseini S. Appointment of important causes of discharge against medical advice in patients in Gachsaran Rajaii hospital in primary 6 months of 2013. J Educ Ethics Nurs. 2022; 3(1):1-7. [In Persian] Link

25. Soleimani MR, Kazemi M, Vazirinejad R, Ostadebrahimi H, Auobipour N. Assessment of the incidence and reasons of discharge against medical advice in the hospitals of Rafsanjan University of Medical sciences in 2012-2013. CHJ. 2014; 8(3):64-72. [In Persian] Link

26. Ghorbani R, Moradi Magin M. Causes of discharge against medical advice in patients of a number of selected hospitals. JHBR. 2017; 2(4):319-27. [In Persian] Link

27. Kabirzadeh A, Rezazadeh E, Mohseni Saravi B. Prevalence and causes of patient self-discharge against medical advice in children of Boo-Ali Hospital in Sari in 2009. J North Khorasan Univ Med Sci. 2011; 2(4):57-62. [In Persian] DOI: 10.29252/jnkums.2.4.57

28. MohammadiKojidi H, Fayazi HS, Badsar AR, Rostamali N, Attarchi MS. Assessment of the causes of discharge against medical advice in hospitalized patients in emergency department. JGUMS. 2020; 29(1):33-42. [In Persian] Link

29. Mokhtari L, Korami Marekani A, Madadi M. Studying the rate and causes of being discharged against medical advice in inpatient and outpatient wards of Shahid Madani Hospital in Khoy city, 2014. Nursing and Midwifery Journal. 2016; 14(2):100-7. [In Persian] Link

30. Motazedi Z, Shahsavarinia K, Alikhah H, Parsian Z, Asghari E. What happens to patients that leave hospital against medical advice? A cross-sectional study. Med J Univ Med Sciences Health Services. 2018; 40(3):88-96. [In Persian] Link

31. Vahdat S, Hesam S, Mehrabian F. Effective factors on patient discharge with own agreement. JHNM. 2011; 20(64):47-52. [In Persian] Link

32. Nikjoo RG, Matlabi H, Mazrooei Z. A comparative study of the coverage of the concept of successful Aging in the Health Programs of Iran and selected countries. Depiction of Health. 2024; 15(1):114-28. [In Persian] DOI: 10.34172/doh.2024.09

33. Setareh J, Allameh Y, Mohseni Moalemkolaei N, Bagheri M. Prevalence of discharge against medical advice in psychiatric patients and associated factors. J Mazandaran Univ Med Sci. 2018; 28(166):226-30. [In Persian] Link

34. Yarahmadi M, Ayati M, Ghorbanian MT. Investigating the reasons of discharge with the personal consent of patients admitted to the emergency ward of Kowsar Hospital in Semnan city, Iran. JGUMS. 2024; 33(2):188-201. [In Persian] DOI: 10.32598/JGUMS.33.2.2124.1

35. Mirzakhani F, Reihani H, Hashtarkhani S, Rahmatinejad Z, Eslami S, Tabesh H. Identification of related factors to discharge against medical advice in an emergency department: A cross-sectional study. J Neyshabur Univ Med Sci. 2018; 6(1):1-1. [In Persian] Link

36. Malekzadeh R, Araghian Mojarad F, Amirkhanlou A, Sarafraz S, Salmanpour M. Causes of discharge against medical advice in hospitals affiliated with Mazandaran University of Medical Sciences, 2014. J Mazandaran Univ Med Sci. 2016; 26(140):95-102. [In Persian] Link

37. Kamaloddini MH, Saravani K. Determining the main causes of discharge with personal satisfaction in hospitalized patients in a university hospital in Iran: brief report. Tehran Univ Med J. 2020; 78(1):43-7. [In Persian] Link

38. Salehi S, Khatami F, Anvari S, Omidi N, Sedaghat SM, Effatpanah M. Discharges against

[DOI: 10.483/12/DSME.11.3.574.4]
Downloaded from dsme.hums.ac.ir at 6:44 +0330 on Saturday October 17th 2026

medical advice and its effective factors among patients referred to Ziaeian Hospital. J Hosp. 2017; 16(2):19-26. [In Persian] Link

39. Asgari M, Arab M, Foroushani A, Fard-Azar FE, Mousavi SM. Surveying the factors affecting patient's discharge against medicine advice from emergency ward of AmirAlam Treatment-Teaching Hospital in Tehran: 2012. J Hosp. 2013; 12(2):19. [In Persian] Link

Downloaded from dsme.hums.ac.ir at 6:44 +0330 on Saturday October 17th 2026 [DOI: 10.483/12/DSME.11.3.574.4]