

# بررسی میزان بروز خشونت کلامی و فیزیکی از جانب بیماران و همراهان آنها نسبت به پرسنل بخش اورژانس بیمارستان رسول اکرم (ص) در سه ماهه چهارم

سال ۱۳۸۵

## چکیده

زمینه هدف: محیط پر تنش بخش اورژانس کارکنان این بخش را در معرض خطرات ناشی از تهاجمات و تعارضات فیزیکی و کلامی قرار می‌دهد که می‌تواند علاوه بر امنیت و رضایت شغلی کارکنان بر روند و کیفیت ارائه خدمات و مراقبت‌ها به بیماران نیز موثر باشد. این مطالعه سعی دارد میزان بروز خشونت کلامی و فیزیکی از جانب بیماران و همراهان آنها نسبت به پرسنل بخش اورژانس بیمارستان رسول اکرم (ص) در مدت سه ماهه چهارم سال ۱۳۸۵ را تعیین کند.

روش بررسی: در این مطالعه مقطعی توصیفی از طریق پرسشنامه کلیه پرسنل شاغل در بخش اورژانس بیمارستان رسول اکرم (ص) نسبت به خشونت‌های کلامی و فیزیکی در سه ماهه چهارم سال ۱۳۸۵ مورد پرسش قرار گرفتند. پاسخگویان ۱۶۶ نفر شامل ۱۷ نفر اتندینگ، ۳۳ نفر رزیدنت، ۱۵ نفر اینترن، ۲۲ نفر پرستار، ۱۵ نفر کمک بهیار، ۲۰ نفر پرسنل آزمایشگاه، ۱۰ نفر پرسنل رادیولوژی، ۱۸ نفر پرسنل نگهبانی و ۶ نفر پرسنل خدمات بودند. سپس داده‌ها جمع آوری و با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۵ و تست‌های آماری t-test و کای-دو آنالیز گردید.

یافته‌ها: سن افراد مورد مطالعه  $32/20 \pm 7/67$  سال بود. ۳۹٪ پاسخ دهندگان زن و ۶۱٪ مرد بودند. ۷۷/۵٪ افراد مورد مطالعه حداقل یک بار مورد خشونت کلامی قرار گرفته بودند که میانگین تعداد خشونت کلامی در ۳ ماهه چهارم ۱۳۸۵، ۳۱/۱ بار بود. ۷۴٪ خشونت کلامی از طرف مردان و ۲۶٪ از طرف زنان بوده است. ۱۵/۹۳٪ پرسنل اورژانس با میانگین ۶/۴۴٪ بار در طی ۳ ماه مورد خشونت فیزیکی قرار گرفته اند که عامل ۷۸٪ خشونت‌ها مردان و ۲۲٪ نیز زنان بوده اند. ۱۳٪ پرسنل اورژانس حین فعالیت در اورژانس احساس امنیت بالا، ۵۲٪ احساس امنیت متوسط و ۲۷٪ احساس امنیت پایینی دارند و ۸٪ هم اصلاً احساس امنیت نمی‌کنند. ۹۶/۱۵٪ پرسنل اورژانس اعلام کردند که در ارتباط با شناخت و مدیریت بیماران خشن آموزش رسمی ندیده اند. ۸۷/۴٪ پرسنل اورژانس اقدامات و تمهیدات امنیتی اورژانس بیمارستان را برای تامین امنیت جانی آنها ناکافی دانسته بودند.

نتیجه گیری: با توجه به نتایج این مطالعه میزان بروز خشونت در بخش اورژانس بیمارستان رسول اکرم (ص) بالاست و این امر موجب نگرانی و دغدغه پرسنل اورژانس شده است. همچنین در این مطالعه خشونت بیشتر از طرف همراهان بوده است که می‌توان با ایجاد اتاق انتظار با ظرفیت مناسب، از حضور بی مورد همراهان در محوطه بخش جلوگیری نمود.

کلیدواژه‌ها: ۱- خشونت کلامی بیماران ۲- خشونت فیزیکی بیماران ۳- پرسنل بخش اورژانس

تاریخ دریافت: ۸۷/۹/۱۶، تاریخ پذیرش: ۸۸/۸/۱۷

## مقدمه

بخش اورژانس به لحاظ طبیعت کاری، محیطی پر برخورد است و به سادگی می‌تواند محلی جهت بروز رفتارهای خشونت‌آمیز گردد. بعلت مقررات دربهای باز ۲۴ ساعته برای دسترسی به اورژانس هیچ محدودیتی وجود ندارد. داروها در آن به آسانی در دسترس قرار دارد و سوء مصرف‌کنندگان مواد که اغلب خشن نیز هستند، مکرراً به آن مراجعه می‌کنند. استرس بیماری، زمان انتظار طولانی، کمبود پرسنل، تعدد مراجعین، تغییر

- (I) استادیار اطفال و فلوشیپ طب اورژانس، گروه طب اورژانس، بیمارستان حضرت رسول اکرم (ص)، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران، تهران، ایران
- (II) متخصص طب اورژانس، بیمارستان حضرت رسول اکرم (ص)، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران، تهران، ایران
- (III) استادیار بیهوشی و فلوشیپ طب اورژانس، گروه طب اورژانس، بیمارستان حضرت رسول اکرم (ص)، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران، تهران، ایران
- (IV) متخصص طب اورژانس، بیمارستان شهدای هفتم تیر، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران، تهران، ایران
- (V) دستیار تخصصی طب اورژانس، بیمارستان امام خمینی (ره)، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران، تهران، ایران (\* مؤلف مسؤول)

شامل ۱۷ نفر اتندیگ، ۳۳ نفر رزیدنت، ۱۵ نفر اینترن، ۳۲ نفر پرستار، ۱۵ نفر کمک بهیار، ۲۰ نفر پرسنل آزمایشگاه، ۱۰ نفر پرسنل رادیولوژی، ۱۸ نفر پرسنل نگهبانی و ۶ نفر پرسنل خدمات بصورت سرشماری وارد مطالعه شدند. تنها معیار خروج، عدم تمایل شرکت در مطالعه بود که ۱۰۰٪ افراد وارد مطالعه شدند. اطلاعات مورد نظر شامل خصوصیات دموگرافیک، شغلی و داده‌های مورد نظر مطالعه توسط پرسشنامه self report و بصورت حضوری از افراد مورد مطالعه اخذ گردید. داده‌ها سپس جمع آوری، کدگذاری و توسط نرم‌افزار SPSS v.15 مورد آنالیز قرار گرفت.

### یافته‌ها

سن افراد مورد مطالعه  $27/67 \pm 2/20$  سال و بین ۲۰ تا ۵۳ سال متغیر بود. ۳۹٪ از کارکنان زن و ۶۱٪ مرد بودند. ۷۷/۵٪ افراد مورد مطالعه حداقل یک بار مورد خشونت کلامی قرار گرفته بودند که میانگین تعداد خشونت کلامی در ۳ ماهه چهارم ۱۳۸۵، ۲۱/۱ بار بود. بیشترین تعداد خشونت کلامی در ۳ ماهه مورد پرسش در مورد پرسنل نگهبانی ۵۲/۳٪، ۱۰/۶۶٪ پرسنل حسابداری، ۱۰/۴۹٪ پرسنل پرستاری، ۷/۳٪ پرسنل پذیرش، ۵/۴۶٪ رزیدنتها، ۵/۱۹٪ اینترن‌ها، ۲/۹۷٪ اتندیگ، ۲/۲۷٪ پرسنل آزمایشگاه، ۱/۶۷٪ پرسنل رادیولوژی و ۰/۳۲٪ پرسنل خدمات بود. در ۴/۳٪ موارد خشونت کلامی از طرف بیمار، ۶۳/۱٪ موارد از طرف همراه بیمار و ۳۲/۶٪ نیز از طرف بیمار و همراه بوده است. ۷۴٪ خشونت کلامی از طرف مردان و ۲۶٪ از طرف زنان بوده است. ۹۷/۸٪ پرسنل اورژانس شاهد خشونت کلامی نسبت به همکاران خود در اورژانس بوده‌اند.

۱۵/۹۳٪ پرسنل اورژانس با میانگین ۶/۴۴ بار در طی ۳ ماه مورد خشونت فیزیکی قرار گرفته اند که در این میان از مجموع ۱۸۷ مورد خشونت فیزیکی گزارش شده،

شیفت و تعویض پرسنل، مشکلات مالی بیماران و انتظارات بالای آنها، افزایش تعداد افراد بی خانمان و عدم آموزش پرسنل در شناخت و مدیریت بیماران خشن و تحریک شده عواملی هستند که تشدید کننده تهدیدها و خشونتها علیه پرسنل اورژانس می‌باشند.<sup>(۱)</sup>

خشونت در بخش اورژانس علاوه بر تهدید امنیت پرسنل، اثرات منفی در روحیه آنان ایجاد می‌کند و نهایتاً عوارض سوء این تاثیرات منفی متوجه بیماران می‌گردد. از دیگر سو پرسنل همواره دچار دغدغه و نگرانی درباره تامین امنیت خود، خصوصاً در شیفت‌های عصر و شب می‌باشند.<sup>(۳و۲)</sup>

در کشور ما با وجود اورژانسهای شلوغ و مسائل و مشکلات حل نشده خاص بیماران اورژانسی که همگی زمینه ساز ایجاد و افزایش خشونت در اورژانس می‌باشد، متأسفانه اهمیت موضوع هنوز به خوبی شناخته نشده است و کمتر مطالعه جامعی در خصوص میزان بروز خشونت و علل و عوامل ایجاد کننده آن و راه حل‌های پیشگیری از آن صورت گرفته است و لازم است در جهت شناخت ابعاد مختلف این معضل مطالعات جامعی صورت پذیرد.

با توجه به خلاء موجود و نیز با توجه به اینکه اورژانس بیمارستان رسول اکرم(ص) بعنوان یک اورژانس جنرال با حجم بالای مراجعین در شبانه روز مطرح است، مطالعه حاضر در جهت شناخت ابعاد مختلف خشونت و تهدید پرسنل اورژانس در این مرکز انجام پذیرفت. این مطالعه سعی دارد میزان بروز خشونت کلامی و فیزیکی از جانب بیماران و همراهان آنها نسبت به پرسنل بخش اورژانس بیمارستان رسول اکرم(ص) در مدت سه ماهه چهارم سال ۱۳۸۵ را تعیین کند.

### روش بررسی

در این مطالعه مقطعی توصیفی که در بخش اورژانس بیمارستان رسول اکرم(ص) انجام شد، کلیه پرسنل

۷۳٪ آنها در طول دوره رزیدنتی خود تهدید شده بودند و ۳۶٪ آنها مورد آسیب فیزیکی قرار گرفته بودند.<sup>(۴)</sup> در مطالعه Lavorie و همکارانش در ایالت کنتاکی امریکا بخش‌های اورژانس ۱۲۷ بیمارستان آموزشی با حجم حداقل ۴۰۰۰۰ ویزیت در سال مورد بررسی قرار گرفت که ۳۲٪ آنها حداقل یک تهدید کلامی در روز داشتند، ۱۸٪ حداقل یک بار تهدید با اسلحه در ماه و ۲۵٪ حداقل روزانه یک خشونت فیزیکی داشتند. ۱۰۲ مرکز (۸۰٪) حملات منجر به جرح داشتند.<sup>(۵)</sup>

نتایج مطالعه دیگری در امریکا نشان می‌دهد نزدیک به ۵٪ بیماران اورژانس اعصاب و روان اسلحه به همراه داشته‌اند. در این مطالعه که از دستگاه فلزیاب در آن استفاده می‌شده، در عرض ۶ ماه ۳۳ مورد اسلحه کمری، ۱۳۲۴ مورد چاقو، ۹۷ مورد اسپری دفاع شخصی و انواع دیگر وسایل خطرناک برای بیماران و پرسنل کشف گردید.<sup>(۶)</sup> در یک بررسی از ۴۴ بخش اورژانس اطفال در سال ۱۹۹۴، مشخص شد نیمی از این مراکز هر هفته یک یا بیش از یک تهدید کلامی داشته‌اند. ۷۷٪ یک یا بیش از یک حمله روانی به پرسنل را گزارش کرده بودند. در این مطالعه ذکر شده که حجم ویزیت سالانه بالای ۵۰۰۰۰ و میانگین زمان انتظار بالای ۲ ساعت با افزایش بروز خشونت همراهی دارد.<sup>(۷)</sup>

در مطالعه Pane و همکارانش مشخص شد ۷۷٪ موارد خود بیماران و ۲۲٪ نیز همراهان آنها عامل خشونت بوده‌اند.<sup>(۸)</sup> در بررسی دیگری در اورژانسهای آموزشی تابعه دانشگاه علوم پزشکی ایران، ۲۳۰ نفر مورد سوال قرار گرفتند که ۳۳٪ آنها در هر شیفت حداقل یک بار تهدید کلامی داشتند، ۴۱٪ در طی یک سال گذشته مورد خشونت فیزیکی قرار گرفته بودند، ۳۹٪ توسط همراه یا بیمار یا هر دو، مورد خشونت کلامی و ۱۰٪ توسط همراه یا بیمار یا هر دو، در خارج بیمارستان مورد خشونت فیزیکی قرار گرفته بودند. ۹۱٪ پاسخ دهندگان شاهد خشونت کلامی نسبت به همکارشان در محیط اورژانس و ۷۳٪ نیز شاهد خشونت فیزیکی نسبت به

۸۹٪ تعداد کل خشونت‌ها متوجه پرسنل نگهبانی، ۳٪ رزیدنتها و اینترنها، ۱٪ کمک بهیارها، ۱۰٪ پرستارها و حسابداری و ۵٪ متوجه پرسنل پذیرش بوده است. اتندینگ، پرسنل رادیولوژی و آزمایشگاه و پرسنل خدمات در طی این مدت مورد خشونت فیزیک قرار نگرفته بودند. خشونت فیزیکی شامل هل دادن، مشت زدن، سیلی زدن، لگد زدن و نهایتاً شکستن و تخریب اموال اورژانس بوده است. در ۱۳٪ موارد خشونت فیزیکی از طرف بیمار، ۵۸٪ از طرف همراه بیمار و در ۲۷٪ موارد نیز خشونت فیزیکی از طرف بیمار و همراه بوده است. عامل ۷۸٪ خشونت‌ها مردان و ۲۲٪ نیز زنان بوده‌اند. ۷۵٪ پرسنل اورژانس شاهد خشونت فیزیکی نسبت به همکاران خود در اورژانس بوده‌اند.

۱٪ پرسنل در ۳ ماهه مورد پرسش، از طرف بیماران یا همراهان آنها خارج از اورژانس مورد خشونت کلامی و ۰٪ نیز مورد خشونت فیزیکی قرار گرفته بودند.

۱۳٪ پرسنل اورژانس حین فعالیت در اورژانس احساس امنیت بالا، ۵۲٪ احساس امنیت متوسط و ۲۷٪ احساس امنیت پایینی دارند و ۸٪ هم اصلاً احساس امنیت نمی‌کنند. ۹۶٪ پرسنل اورژانس اعلام کردند که در ارتباط با شناخت و مدیریت بیماران خشن آموزش رسمی ندیده‌اند. ۸۷٪ پرسنل اورژانس اقدامات و تمهیدات امنیتی اورژانس بیمارستان را برای تامین امنیت جانی آنها ناکافی دانسته بودند.

## بحث

چنین برآورد می‌شود که حداقل ۵۰٪ پرسنل اورژانس حداقل یک بار در طول دوره خدمت خود مورد خشونت واقع شده‌اند. در یک بررسی بر روی ۶۱ رزیدنت اورژانس، ۶۲٪ آنها در خصوص امنیت شخصی خود در بخش اورژانس نگرانی داشتند و ۵۰٪ معتقد بودند اقدامات امنیتی بیمارستان آنها کافی نیست.<sup>(۳)</sup> در یک بررسی دیگر روی ۷۶ رزیدنت روانپزشکی در امریکا

همانطور که در نتایج مطالعه حاضر ملاحظه می‌شود، میزان تجربه خشونت در پرسنل بیمارستان رسول اکرم (ص) بیشتر از سایر مطالعات (حتی در کشورهای در حال توسعه مثل تایلند و ترکیه) می‌باشد. نکته قابل توجه آنست که میزان بروز خشونت فیزیکی، آنهم در یک دوره سه ماهه بیش از مطالعات دیگر بوده است. همچنین باید به این نکته توجه شود که در سایر کشورها بیشترین عامل خشونت خود بیماران می‌باشند و این در حالی است که در مطالعه حاضر خشونت بیشتر از طرف همراهان نسبت به پرسنل اعمال می‌گردد که به نظر می‌رسد این امر تا حد زیادی به حضور بی مورد همراهان بیمار و پرسه زدن آنها در بخش اورژانس مربوط باشد. همچنین نبود اتاق انتظار در این بخش باعث بوجود آمدن تنش بیشتر بین پرسنل و همراهان می‌گردد. همچنین بدلیل تعداد بالای مراجعه کننده و خصوصاً تعداد بالای بیمار بدحال (ارجاعی توسط خدمات اورژانس پیش بیمارستانی) در موارد زیادی بیماران کمتر بدحال در سیستم تریاژ بیش از حد انتظار می‌کشند که این امر حاکی از عدم اطلاع رسانی درست در این زمینه به بیماران است که بدحال ترین بیمار اولین بیماری است که باید ویزیت شود.

نکته دیگر آنکه برخلاف مطالعات قبلی، در این مطالعه از هیچگونه وسیله‌ای برای اعمال خشونت فیزیکی استفاده نشده است و این در حالی است که در برخی مطالعات خصوصاً در ایالات متحده یکی از عوامل تهدید کننده امنیت پرسنل اورژانس حمل سلاح گرم و سرد توسط بیماران و همراهان می‌باشد.

نکته مهم در این مطالعه بروز خشونت نسبت به نگهبانان به میزان بالاتری نسبت به دیگر پرسنل می‌باشد که این امر ناشی از حیطة انجام وظایف آنان در برقراری نظم و امنیت بخش می‌باشد و بسیاری از درگیری این پرسنل، ثانویه به درگیری‌ها و خشونتها نسبت به سایر پرسنل می‌باشد.

همکارشان در محیط اورژانس بوده اند.<sup>(۹)</sup> Winstanley و همکارانش در بررسی یک مرکز اورژانس در انگلیس نشان دادند ۲۷٪ پرسنل در یک سال اخیر تهدید شده بودند، ۲۳٪ شاهد رفتار تهدید آمیز از سوی بیماران و ۱۵٪ نیز از سوی همراهان بودند. ۶۸٪ پرسنل مورد خشونت کلامی قرار گرفته بودند که حدود ۲۶٪ آنها حداقل ماهی یک بار آنرا تجربه کرده بودند. بیشترین خشونت متوجه پرستاران و کمترین خشونت نیز متوجه پزشکان بوده است.<sup>(۱۰)</sup> Boz و همکارانش در بررسی پرسنل بخش اورژانس ۳ بیمارستان در دنیزلی ترکیه ۷۹ نفر را مورد پرسش قرار دادند. ۸۸/۶٪ پاسخ دهندگان، در یک سال اخیر مورد خشونت کلامی یا شاهد آن بوده اند. همچنین ۴۹/۴٪ نیز مورد خشونت فیزیکی قرار گرفته بودند و یا شاهد آن بوده اند. در ۳۱/۴٪ موارد علت خشونت افراد، مصرف الکل یا مواد مخدر بوده است و در ۲۴/۷٪ نیز علت خشونت زمان انتظار طولانی در اورژانس بوده است. خشونت‌های کلامی شامل فریاد زدن، دشنام دادن و تهدید بوده است، بیشترین خشونت فیزیکی نیز هل دادن بوده است.<sup>(۱۱)</sup> Cezar و همکارانش به بررسی میزان بروز خشونت در اورژانس بیمارستان عمومی لوندیرینا در برزیل پرداختند که طی آن مشخص شد ۱۰۰٪ پرستاران، ۸۸/۹٪ تکنیسیینها، ۸۸/۲٪ کمک پرستارها و ۸۵/۷٪ پزشکان در طی یک سال اخیر مورد خشونت قرار گرفته اند.<sup>(۱۲)</sup> Kamchuchat و همکارانش ۵۹۴ پرستار اورژانس تایلندی را مورد پرسش قرار دادند که ۳۸/۹٪ آنها در یک سال اخیر مورد خشونت کلامی قرار گرفته بودند، ۳/۱٪ نیز مورد خشونت فیزیکی قرار گرفته بودند و ۰/۷٪ نیز مورد احساسات جنسی قرار گرفته بودند.<sup>(۱۳)</sup> Ayranci به بررسی تجربه‌های خشونت کلامی و فیزیکی یک دوره ۳ ماهه در پرسنل اورژانس چند بیمارستان ترکیه پرداخت که از بین ۱۹۵ نفر پاسخ دهنده ۷۲/۳٪ آنها مورد خشونت کلامی و فیزیکی قرار گرفته بودند، ۶۹/۵٪ خشونت کلامی، ۵۳/۲٪ تهدید و ۸/۵٪ نیز خشونت عملی.<sup>(۱۴)</sup>

اورژانس، یکسان نبودن تعاریف افراد مختلف از «خشونت» های کلامی، احتمال مبالغه در گزارش تعداد موارد خشونت های صورت گرفته برای جلب حمایت های احتمالی بیشتر از مسئولین و حجم نمونه نسبتاً پایین از جمله محدودیت های مطالعه حاضر بودند.

### نتیجه گیری

با توجه به نتایج این مطالعه میزان بروز خشونت در بخش اورژانس بیمارستان رسول اکرم (ص) بالاست و این امر موجب نگرانی و دغدغه پرسنل اورژانس شده است. همچنین در این مطالعه خشونت بیشتر از طرف همراهان بوده است که می توان با ایجاد اتاق انتظار با ظرفیت مناسب، از حضور بی مورد همراهان در محوطه بخش جلوگیری نمود.

پرسنل حسابداری نیز به میزان بسیار بالایی مورد خشونت کلامی واقع شده اند که این امر نیز حاکی از عدم شفاف بودن مسائل مالی در بخش اورژانس و نیز مشکلات مالی مراجعین به اورژانس می باشد.

همچنین آنچه در این مطالعه از اهمیت بالایی برخوردار است، عدم آموزش پرسنل اورژانس (خصوصاً نگهبانان) در مورد نحوه شناسایی و برخورد افراد خشن یا برانگیخته می باشد. همچنین بیشتر پرسنل اقدامات بیمارستان در تامین امنیت بخش اورژانس را ناکافی دانسته اند که این امر قطعاً بر کیفیت خدمات ارائه شده توسط آنها تاثیر خواهد گذاشت.

احتمال فراموشی حوادث توسط پرسنل بخش

### فهرست منابع

1- Marx JA, Hockberger RS, Walls RM. Rosen's Emergency medicine: Concepts and clinical practice. 6<sup>th</sup> edition. New York: Mosby. 2006 .p. 282-89

2- Tintinnali JE, Kelen GD, Stapczynski JS. Emergency medicine: A comprehensive study guide. 6<sup>th</sup> edition. New York: McGraw Hill. 2004 .p. 856

3- Anglin D, Kyriacou DN, Hudson HR. Resident's perspective on violence and personal safety in the emergency department. Ann Emerg Med. 1994; 23: 1082-90

4- Schwartz TL, Park TL. Assaults by patients on psychiatric residents: A survey and training recommendations. Psychiatr Serv. 1999; 50: 381-88

5- Lavoie FW, Carter GL, Danzel DF, Berg RL. Emergency department violence in United States' teaching hospitals. Ann Emerg Med. 1998; 17: 1277-83

6- Mattox EA, Wright SW, Bracilowski AC. Metal detectors in the pediatric emergency department. Pediatr Emerg Care. 2000; 16(3):163-70

7- Aneny CM, Shaw KN. Violence in the pediatric emergency department. Ann Emerg Med. 1999; 23: 48-56

8- Pane GA, Winiarski AM, Salness KA. Aggression directed toward emergency department staff at a university

teaching hospital. Ann Emerg Med. 1991; 20: 283-96

۹- توکلی ام البنین. بررسی میزان بروز خشونت نسبت به پرسنل اورژانس های تابع دانشگاه علوم پزشکی ایران. شماره پایان نامه ۳۸۴۵، ۸۴-۱۳۸۳، ۲۵-۴۰

10- Winstanley S, Whittington R. Aggression towards health care staff in a UK general hospital: variation among professions and departments. J Clin Nurs. 2004; 13(1): 3-10

11- Boz B, Acar K, Ergin A, Erdur B, Kurtulus A, Turkcuer I, et al. Violence toward health care workers in emergency departments in Denizli, Turkey. Adv Ther. 2006; 23(2): 364-69

12- Cezar ES, Marziale MH. Occupational violence problems in an emergency hospital in Londrina, Paraná, Brazil. Cad Saude Publica. 2006; 22(1): 217-21

13- Kamchuchat C, Chongsuvivatwong V, Oncheunjit S, Yip TW, Sandthong R. Workplace violence directed at nursing staff at a general hospital in southern Thailand. J Occup Health. 2008; 50(2): 201-7

14- Ayranci U. Violence toward health care workers in emergency departments in west Turkey. J Emerg Med. 2005; 28(3): 361-65

# *Incidence Rate of Physical and Verbal Violence Inflicted by Patients and Their Companions on the Emergency Department Staff of Hazrate-e-Rasoul Hospital in the Fourth Trimester of the year 1385*

A.Hasani,MD<sup>I</sup>  
H.Saeedi,MD<sup>III</sup>

M.M.Zaheri,MD<sup>II</sup>  
M.Hosseini,MD<sup>IV</sup>

M.Abbasi,MD<sup>III</sup>  
\*M.Fathi,MD<sup>V</sup>

## *Abstract*

**Background & Aim:** The stressful environment of the emergency department exposes the staff to the hazards posed by physical and verbal violence. This can affect not only the job security and satisfaction among the personnel but also the service and care offered to the patients. This study has been designed to determine the incidence rate of physical and verbal violence inflicted by patients and their companions on the emergency department personnel of Hazrate-e-Rasoul Hospital in the fourth trimester of the year 1385.

**Patients and Method:** In this cross-sectional descriptive study, all the emergency department staff of Hazrat-e-Rasoul Hospital were asked to fill in a questionnaire about experiencing physical and verbal violence in the last trimester of the year 1385. 166 respondents included 17 attending physicians, 33 residents, 15 interns, 32 nurses, 15 ancillary staff, 20 laboratory technicians, 10 radiology technicians, 18 security guards and 6 orderlies. Data were collected and analyzed using SPSS software version 15, t-test and Chi-square.

**Results:** The mean age of the staff was  $32.20 \pm 7.67$  years. 39% of the subjects were female and 61% were male. 77.5% had experienced verbal or physical violence at least once. The mean rate of verbal violence in the fourth trimester of the year 1385 was 31.1 times. 74% of verbal assaults were committed by men and 26% by women. 15.93% of the emergency department staff had experiences of physical violence in this trimester, and in 78% of the cases the violent person was a man and in 22% of the cases a woman. 13% of the emergency staff felt a high degree of security during their shift work, 52% felt a moderate degree of security, 27% felt a low grade of security and 8% felt no security during their shift work. 96.15% of the staff had received no education in this regard, and 87.4% reported that they think security measures provided to decrease violence in emergency department are insufficient.

**Conclusion:** This study shows that the incidence of violence in emergency department is high and this is a concern for the emergency department staff. Most of the violent behaviors which were displayed by patients' companions can be controlled by considering a good waiting area for them and avoiding their crowding in the ward.

**Key Words:** 1) Verbal Violence

2) Physical Violence

3) Emergency Department Staff

---

I) Assistant Professor of Pediatrics and Fellowship of Emergency Medicine. Department of Emergency Medicine. Hazrat Rasoul-e-Akram Hospital. Iran University of Medical Sciences and Health Services. Tehran, Iran.

II) Emergency Medicine Specialist. Department of Emergency Medicine. Hazrat Rasoul-e-Akram Hospital. Iran University of Medical Sciences and Health Services. Tehran, Iran.

III) Assistant Professor of Anesthesiology and Fellowship of Emergency Medicine. Department of Emergency Medicine. Hazrat Rasoul-e-Akram Hospital. Iran University of Medical Sciences and Health Services. Tehran, Iran.

IV) Emergency Medicine Specialist. Department of Emergency Medicine. Shohadaye Haft-e-Tir Hospital. Iran University of Medical Sciences and Health Services. Tehran, Iran.

V) Resident of Emergency Medicine. Imam Khomeini Hospital. Tehran University of Medical Sciences and Health Services. Tehran, Iran. (\*Corresponding Author)