

Yoğun Bakım Ünitesinde Yatan Hastaların Ailelerinin Gereksinimleri

Needs of Family Members of Patients in Intensive Care Unit

Berna Nilgün ÖZGÜR SOY, Asiye Durmaz AKYOL

Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi 2008;12(1-2):33-38

Hasta yakınları, hastaların içinde bulunduğu psikolojik duruma yakın duygular içindedirler. Eğer onların duygularını anlamak için çaba gösterilmez ve önemsenmezlerse daha da sinirli ve endişeli olurlar. Yoğun bakım ünitelerindeki hastalara bakım verirken ailelerinin gereksinimlerini karşılamak da yine sağlık ekibinin mutlak görevleri arasındadır. Hemşirenin hizmet kapsamı içinde sağlıklı ve hasta birey bulunmaktadır. Özellikle yoğun bakım ünitelerinde yapılan çalışmalarda, sağlıklı ya da hasta birey içinde yaşadığı çevre ile birlikte değerlendirilmektedir. Hemşireler, aile üyelerinin gereksinimlerini bütüncül yaklaşımla ele alırken hasta savunucusu olarak daha az önemli gereksinimleri de atlamamalıdır. Aile üyelerinin bilgilendirilmeye, güvenmeye, desteklenmeye, yakınlık görmeye yönelik gereksinimlerinin karşılanabilmesi için, sağlık ekibi bireye ve ailesine bütüncül yaklaşarak gerekli önlemleri almalıdır.

Anahtar Sözcükler: Yoğun bakım; yoğun bakım hastası; yoğun bakım hasta yakınları; gereksinimler; hemşirelik.

“Orası hayat ve ölümün keskin çizgilerle birbirinden ayrıldığı, bazısının hayata sıfırdan başladığı bazısının da kaderinin bitip nefesinin tükendiği yer. Mekanın kendine has bir soğukluğu, insanı iten bir tarafı var. Burası yaşamla ölüm arasında gidip gelenlerin en çok uğradıkları istasyon: Yoğun Bakım Ünitesi... Zamanın olduğu her yerde hayatın aktığı bir gerçek. Fakat sağlık ekibine göre yoğun bakımdaki zaman kavramı ‘bambaşka’”.[1]

Yoğun bakım (YB); bir ya da birden fazla organın geçici olarak yetersizliği nedeni ile

The family members of the patients share similar feelings with them. They become more nervous and anxious if their feelings aren't counted and they are ignored. While giving nursing care to the patients in intensive care unit, one of the duties of health care workers is to fulfill the needs of the patient's family as well. Nursing includes both healthy and unwell people. In various studies made especially in intensive care units, a healthy or unwell person is evaluated with his/her own environment. Nurses must approach the needs of the family members of the patients as a whole and they also must not pass over less important needs of the family as a patient defender. The health care workers must consider the patients and their families together, and take precautions for fulfilling the needs of the patient's family, such as being informed, trusting, being supported, and feeling close.

Key Words: Intensive care; critically ill patient; critically ill patient's family; needs; nursing.

vücudun aksamış olan fonksiyonlarının, temel neden ortadan kalkıncaya kadar desteklenmesi ve bu süreç içerisinde hastanın hayatta kalmasının sağlanmasına yönelik faaliyetleri kapsayan ve bu süreç içerisinde özellikle yapay solunum cihazı başta olmak üzere her türlü cihaz ve teknolojiyi kullanan bilgi ve yetenekleri buna uygun hekim ve hemşirelerin bulunduğu özel bir ünitedir.[2]

Yoğun bakım hizmetlerinin yapıldığı yerler; hekim ve hemşire hizmetleri ile diğer teknik,

(Özgürsoy, Yüksek Hemşire) Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir. (Akyol, Doç. Dr.) Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir.

İletişim adresi: Berna Nilgün Özgürsoy. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, 35100 Bornova, İzmir. Tel: 0232 - 375 62 45 Faks: 0232 - 388 63 74 e-posta: bernanilgun@mynet.com

sağlık ve laboratuvar hizmetleri bakımından sürekli olarak gözlem ve kontrol altında bulundurulması gereken hayati tehlike içindeki hastaların, bakımlarının sağlandığı yataklı bakım üniteleridir.^[1]

Kritik hastalıklarda hasta ve ailelerinin fiziksel ve psikolojik gereksinimleri artmakta ve bu gereksinimlerin karşılanamadığı durumlarda ailelerin krizle başa çıkması güçleşmektedir.^[3]

Yoğun bakım ünitelerinde (YBÜ) genellikle tüm ilgi hasta üzerinde yoğunlaşmaktadır. Ancak bu sırada ünitenin kapısı önünde bekleyen aile üyelerinden içerideki hasta için gerekli olan bazı malzemelerin aldırılması beklenmektedir. Oysa hasta yakınları hastaların içinde bulunduğu psikolojik duruma yakın duygular içindedirler. Hastaların; telaşla, ümitle, merakla bekleyen aileleri, yakınları bulunmaktadır. Hasta yakınlarının duygularını anlamak için çaba gösterilmez ve önemsenmezlerse sinirli ve endişeli olurlar. Ailede; bireyin ağır hastalığı ile birlikte, kişinin kaybedileceği tehdidi, çaresizlik, kimi zaman da suçluluk duyguları ortaya çıkabilir. Hasta gibi aile de hastalığı inkar, inanmama, yanlış tanı konulduğunu düşünme gibi bir takım süreçler yaşayabilir. Hastanede yatma, özellikle YBÜ'ye kabul, en düzenli aile sistemlerinde bile bir kriz oluşturma potansiyeline sahiptir. Fizyolojik durumda bozulma, yaşamı tehdit eden durumlar, aileden veya diğer yakın kişilerden ayrılma, günlük aktivite ve rollerde bozulma, sonucun belli olmaması krizi hazırlayıcı faktörlerdir.^[4-7]

Yoğun bakımda hastası olan aile bireylerinin içinde buldukları emosyonel durum oldukça güçtür. Çalışmalar ailenin psikolojik rolünün, hastanın fizyolojik durumunu pozitif yönde etkileyerek iyileşmesini ve uzun süreli uyumunu kolaylaştırdığını göstermektedir.^[7]

Yoğun bakım ünitesinde yatan hastaların aileleri, hastanın durumunun değişken olması ve bazı makinelere bağlı olması ile tedirginlik yaşarlar. Bu nedenle aile bireylerinin hasta ile doğrudan iletişim kurması sağlanamıyorsa; ilk 72 saatte hastanın durumu ile ilgili bilgi verilerek tedirginlikleri azaltılabilir. Ailenin bu gibi krizleri algılaması; mevcut destek sistemleri ile geçmişte ve şimdi kullandıkları baş etme mekanizmaları onların krizi aşma becerilerini etkileyecektir (Tablo I).^[6,7]

Kutlu,^[6] kriz ile başa çıkmada ailenin yeterliliği ve aile gereksinimleri arasında bir ilişki olduğunu ve karşılanmamış gereksinimlerin ailenin sorunla başa çıkmasını olumsuz etkilediğini belirtmektedir.^[7]

Engli ve Kirsivali-Farmer^[8] akut beyin hasarı olan ve olmayan hastaların ailelerinin kişisel gereksinimlerinin önem dereceleri arasında oldukça anlamlı düzeyde farklılıklar olduğunu (p<0.001) saptamışlardır. Aile üyeleri, en çok gereksinim duydukları konunun %78.5 oranında hekim ve hemşireyi görmek/ulaşmak olduğunu ifade etmişlerdir.

Molter'in^[9] çalışmasında, hasta yakınlarının evrensel gereksinimi olarak "umut gereksinimi" belirlenmiştir. Bunun yanı sıra diğer önemli gereksinimler; yeterli ve güvenilir bilgiye ulaşma ve hastane personelinin hasta ile ilgili duygu, düşüncelerini ifade etmeleri olarak sıralanmaktadır. Aile gereksinimlerinin değişik kaynaklar yolu ile karşılanmasına rağmen, hasta aileleri bu gereksinimlerin hekim ve hemşireler tarafından giderilmesini istediklerini ifade etmişlerdir.

Kosco ve Warren^[10] yaptıkları çalışmada, aile üyeleri tarafından ifade edilen en önemli 10 gereksinimin sırasıyla;

1. Prognozu bilmek.
2. Her gün doktorla konuşmak.
3. Hastaya yapılanların niçin yapıldığını bilmek.

TABLO I

Ailelerin en çok kullandıkları baş etme yöntemleri

- Bilgi isteme
- Endişelerini paylaşma
- Gülme
- Olanları unutmama
- Oyalayıcı aktivitelerle uğraşma
- Durum ile karşılaşma/yüzleşme
- Sorunu yeniden tanımlama
- Kendini teselli etme
- Alternatifleri/sonuçları gözden geçirme
- İtaat etme, uyum gösterme
- Bir kaçış yolu bulma
- Herhangi birini suçlama ve kınama
- Sorunu açıkça tartışma
- İnkâr etme

4. Hastaya uygulanan tıbbi tedaviyi bilmek.
5. Hastaya en iyi bakımın verildiğinden emin olmak.
6. Hastanın transferi ile ilgili konuşmak.
7. Hastanın durumundaki değişiklikler hakkında evdekilerin telefonla haberdar edilmesi.
8. Günde bir kez hasta hakkında bilgi almak.
9. Hastane personelinin hastayla ilgilendiğini hissetmek.
10. Hastanın durumuyla ilgili belirli gerçekleri bilmek olduğunu saptamışlardır.

Aile üyelerinin gereksinimleri ve gereksinimler arasındaki öncelikler hastalığın ciddiyetine ve bireylerin kültürel farklılıklarına göre değişiklik gösterebilmektedir (Tablo II).^[11,12]

Bijttebier gereksinimleri incelediği bir araştırmasında;^[7]

- Hekim ve hemşireye sorulan soruların dürüstçe yanıtlanması.
- Hastaya en iyi bakımın verildiğinden emin olma.
- Yapılan açıklamaların anlaşılır olması.
- Hastanın sağlık durumuyla ilgili beklene sonucu bilmek.
- Hastanın durumundaki değişikliklerin aile üyelerine bildirilmesi gereksinimlerinin en önemli gereksinimler olarak ifade edildiğini belirtmektedir.

Türkiye’de ise, Ünver yaptığı çalışmada “Günde bir kez olsun hastanın durumuna ilişkin bilgi verilmesi” gereksinimini birinci sırada;

TABLO II

Thelon’a göre yoğun bakım ünitesinde hastası olan ailelerin gereksinimleri

Sıra	Gereksinim
1	Endişeden kurtulma gereksinimi
2	Bilgi gereksinimi
3	Hastayla birlikte olma gereksinimi
4	Hastaya yardım etme gereksinimi
5	Destek olma ve duyguları ifade etme gereksinimi
6	Kişisel gereksinimler

Uzun ve ark. ise, “Mümkün olan en iyi bakımın verildiğinden emin olma” gereksinimini birinci sırada bulmuştur.^[7]

Aile üyelerinin gereksinimleri ve gereksinimler arasındaki öncelik sırası hastanın hastalığının ciddiyetine ve kültürel farklılıklara göre değişebileceği gibi, hastanın yatırıldığı üniteye göre de değişiklik gösterebilmektedir.^[12]

Toros’un^[7] yaptığı bir çalışmada; YB hastalarının aile üyelerinin en az önemli bulduğu 10 gereksinim sıralı olarak şu şekilde saptanmıştır:

1. Din adamı tarafından ziyaret edilme gereksinimi.
2. Hastanede yalnız olabileceğiniz bir yerin olması gereksinimi.
3. Ağlamak için sizi cesaretlendirecek birinin olması gereksinimi.
4. Herhangi bir zamanda yalnız kalabilme gereksinimi.
5. Hastanenin dini hizmetleri hakkında bilgi alma gereksinimi
6. Hastanede gerektiğinde kendiniz için yiyecek temin edebilme gereksinimi.
7. Aile sorunlarınıza yardımcı olması için birisiyle konuşma gereksinimi.
8. Yoğun bakım ünitesini ziyaretiniz sırasında yanınızda başka birinin olması gereksinimi.
9. Hastanızı herhangi bir zamanda ziyaret etme gereksinimi.
10. Her gün aynı hemşireyle konuşma gereksinimi.

Hemşireler, aile üyelerinin gereksinimlerini bütüncül yaklaşımla ele alırken hasta savunucusu olarak daha az önemli gereksinimleri de atlamamalıdır.^[7]

Yoğun bakım ünitesine kabul edilen hastaların ciddi ve değişken durumu nedeniyle aile üyeleri kriz yaşarken sağlık personelinin gösterdiği çabanın en büyük kısmı, ne pahasına olursa olsun hastanın yaşamasını sağlama ve korumaya yöneliktir. Bu şok ve belirsizlik döneminde, aile üyelerinin gereksinimleri sağlık bakım hizmeti verenler tarafından düşük öncelikli gereksinimler olarak görülebilmektedir. Hemşire sahip olduğu önemli bilgi ve deneyim-

leriyle hasta ailesine yardımcı olabilir. Bütüncül yaklaşımla bakım vermesi için yoğun bakım ünitesi ortamından kaynaklanan, hasta ve ailesini etkileyen sorunlar ve çözümleri konusunda hemşireler bilinçli olmalıdır.^[7,12,13]

Sağlık ekibinde hizmet sunan sağlık elemanları ve hasta/hasta ailesi arasındaki iletişimin gereksinimler dikkate alınarak sürekli geliştirilmesi gerekmektedir.^[7]

AİLE VE SOSYAL DESTEK

Aile, hastanın sosyal destek sisteminin temelidir. Ailelere yaşadıkları reaksiyonları yetersizlik demek olmadığı, bensele durumdaki diğer insanların da aynı şeyleri hissettikleri konusunda destek olunmalıdır.

Orem'e göre; hemşireliğin amacı; bireyin kendi bakım gereksinimleri ile yetenekleri arasında dengenin kurulmasına yardımcı olmaktır. En önemli sosyal destek kaynağı olan ailenin bakıma katılması bireye, kendi bakımını üstlenmesinde cesaret verir.^[7]

Freichels'in çalışmasında saptanan aile bireylerinin en önemli olarak ifade ettikleri gereksinimleri genel olarak şu şekilde özetlenmiştir:^[14]

Soruların dürüstçe yanıtlanması,

- Hastanın durumundaki gelişmelerle ilgili belirli gerçekleri bilme.

- Hastaya en iyi bakımın verildiğinden emin olma.

- Hastane personelinin hastayla ilgilendiğini hissetme.

- Hastanın sağlık durumuyla ilgili beklenen sonucu bilme.

- Hasta hakkında yapılan açıklamaların anlaşılabilir olması.

- Hastanın sağlığıyla ilgili ümit olduğunu hissetme.

- Günde bir kez hasta hakkında bilgi alma.

- Hastaya tam olarak ne yapıldığını bilme.

Yoğun bakım ünitesinde ziyaret saatleri katı bir şekilde uygulanmakta, herhangi bir saatte ziyarete izin verilmemektedir.

Hemşirelerin çalışma sistemlerinin nöbet şeklinde olması aile üyelerinin her gün ayrı

hemşireyle görüşmelerini mümkün kılmamakta; hastanın durumundaki değişiklikler hakkında evdekilerin haberdar edilmesi yerine, aile üyeleri telefonla arayarak bilgi almaları aile üyelerinin yakınlık gereksinimlerinin karşılanmasını güçleştirmektedir.

Freichles; çalışmasındaki "yakınlık" gereksiniminin, aile üyeleri tarafından önemli olarak algılandığını, ancak ziyaret saatlerinin katı bir şekilde uygulanması nedeni ile bu gereksinimin yeterince karşılanmasını engellediğini ifade etmektedir.^[14]

Aile üyelerinin gereksinimlerini karşılamaya yönelik olarak düzenlenen esnek ziyaret saatleri aile üyesinin ve sağlık personelinin arasında güvenli ilişki kurulmasını kolaylaştırabilir, aile üyelerinin hastanın durumunu ve krize yol açan durumu değerlendirmelerine yardımcı olabilir.^[7]

AİLENİN GEREKSİNİMLERİNİN KARŞILANMASINDA HEMŞİRELİK BAKIMI

Yoğun bakım ünitesinde hastası olan aile üyelerinin krizle başa çıkmasında en önemli etken gereksinimlerin karşılanmasıdır. Hemşireler aile üyelerinin gereksinimlerini tanımak ve gereksinimleri karşılamaktan sorumludur. Aile üyelerine yardım etmek ve onların günlük yaşamlarını normal düzeyde sürdürdükleri için hissedebildikleri suçluluk duygularını önlemek hemşirenin görevidir.^[6,7,10]

Yoğun bakım hemşireleri, aile üyelerinin kritik hastalık nedeni ile yaşadıkları krizle baş etmelerine yardımcı olmalıdırlar. Hemşirelerin aile üyelerinin gereksinimlerini tanımlama ve gereksinimleri karşılamak için girişimde bulunma becerisi YB'da yatan hastaların prognozu üzerinde pozitif etki yaratabilir.^[15]

Türk Hemşireler Derneği'nin 1981 yılında yaptığı tanıma göre; "hemşirelik; bireyin ailenin ve toplumun sağlığını ve esenliğini koruma, geliştirme ve hastalık halinde iyileştirme amacıyla yönelik; hemşirelik hizmetlerinin planlanması, örgütlenmesi, uygulanması, değerlendirilmesinden ve bu hizmetleri yerine getirecek kişilerin eğitiminden sorumlu bilim ve sanattan oluşan bir sağlık disiplini" olduğuna göre, hasta kadar ailesi'ne de hemşirelik hizmetleri kapsamlı bir şekilde verilmelidir.^[14]

Hemşire hasta ve ailesine bütüncül yaklaşımla; hasta ve aile üyelerinin de hasta bakımına katılımlarının sağlanması ve gereksinimlerin karşılanması, hemşirelik etik kodları ve hasta hakları doğrultusunda bakım vermelidir.^[7,15,16]

Lee ve ark.^[16] yaptığı çalışmada, tüm gereksinimlerin %80'inden fazlasının doktor ve hemşire veya her ikisi tarafından karşılandığını ortaya koymuştur.

Hemşirenin hizmet kapsamı içinde sağlıklı ve hasta birey bulunmaktadır. Özellikle YB ve yeni doğan ünitelerinde yapılan çeşitli çalışmalarda; sağlıklı ya da hasta birey içinde yaşadığı çevre ile birlikte, diğer bir deyişle ailesi ile birlikte değerlendirilmektedir.^[7]

Aile üyeleri ile açık iletişim kurmak önemlidir. Kriz yaşayan hasta aileleri yas sürecinin inkar evresinde söylenenlerden sadece duymak istediklerini seçebilirler. Bu nedenle aile üyeleri ile konuşurken stres altında ve yakınına kaybetme olasılığı ile yüz yüze olan, tıp mesleği dışındaki birinin anlayabileceği cümleler seçilmelidir.^[7]

Yoğun bakım ünitesinin teknolojik ortamı aileler için oldukça stres verici bir ortamdır. Monitörler infüzyon pompaları, ventilatörler, ailelerin stresini artıran çevresel faktörlerdir ve aile bireylerinde korku yaratır. Bu nedenle YBÜ'ye girmeden önce karşılaşılabilecekleri araçlar ve görüntüler konusunda ailelere açıklama yapılarak, onların uyumunu kolaylaştırarak rahatlamalarını sağlayacaktır.^[13]

Aile üyesi çalışanları şefkatli ve dürüst olduğunu hissederse hastasına verilen bakımın kalitesine güvenir. Ancak hemşireye ya da hastaneye karşı güven duymazsa sözel ya da sözel olmayan şekilde güvensizliğini hissettirir.^[7]

Aile üyesinin yakınlık gereksinimlerini daha iyi karşılayabilmek için:

Hastanelerin ziyaret saatlerinin hastanın durumu, YBÜ'nin özelliği dikkate alınarak daha esnek bir şekilde düzenlenmesi önerilmektedir.

Ayrıca hastanın durumundaki değişiklikleri sağlık personelinin telefonla aile üyesine bildirmesi; hemşire, doktor ve diğer çalışanların kendilerini aile üyelerine tanıtmaları; aile üyelerine duygu ve düşüncülerini ifade etmeleri için fırsat tanınması; aile üyelerinin konfor gereksinimlerini karşılamaya yönelik hastanelerin

bekleme odası, lavabo, tuvalet, telefon, beslenme gibi gereksinimlerinin karşılanmasının sağlanması da hasta ailelerinin gereksinimlerinin giderilmesine yönelik alınabilecek önlemler arasındadır.^[7]

Aile üyelerinin gereksinimlerinin karşılanabilmesi için tüm sağlık ekibi, bu konuda ortak kararlar belirlemek amacıyla yapabilecekleri girişimleri belirli aralıklarla bir araya gelip tartışmalıdırlar.^[7]

Hasta ve ailesi hastalık tanısına, tedavi ve seyrine, bakım alternatiflerine ve içerdiği risklere ait bilgi sahibi olma hakkına sahiptir (Tablo III).

Aile üyelerinin bilgilendirilmeye yönelik gereksinimlerinin karşılanabilmesi için:

a) Bilgilendirmeye yeterince zaman ayrılması.

b) Yoğun bakım ünitesini ve hastaneyi tanıtan kısa, açıklayıcı, tanıtıcı, anlaşılır broşürlerin hazırlanması.

c) Hastanelerin YBÜ'de hastası olan aile üyelerine hastanın durumuyla ilgili düzenli aralıklarla bilgi verilmesi.

d) Bütüncül sağlık yaklaşımıyla bakım vererek aile üyelerinin de hasta bakımına katılımının sağlanması.

e) Hemşirelerin birer hasta hakları savunucusu olarak hasta haklarını koruması ve haklarının farkına varmalarının sağlanması.

TABLO III

T.C. Hasta hakları yönetmeliği'nde hasta ve ailesinin bilgilendirilmesine yönelik maddeler

- Hasta, sağlık durumu ile ilgili bilgiler bulunan dosyayı ve kayıtları doğrudan veya vekili veya kanuni temsilcisi vasıtası ile inceleyebilir ve suretini alabilir.
- Bilgi, hastanın anlayabileceği şekilde, tıbbi terimler mümkün olduğunca kullanılmadan, tereddüt ve şüpheye yer verilmeden ve hastanın ruhi durumuna uygun ve nazik bir ifade ile verilir.
- Aile üyelerinin bilgi alabilecekleri personeli tanımaları iletişim kurmalarını kolaylaştırır. Hasta Hakları Yönetmeliği'nde hastaya sağlık hizmeti veren personelin kimliklerini, görev ve unvanlarını bilme hakkı olduğu belirtilmektedir.

f) Hastası YBÜ'ye alınan hasta ailesine YBÜ ile ilgili açıklamaların yapılması gerekmektedir.

Aile üyelerinin güvenmeye yönelik gereksinimlerini yeterince karşılayabilmek için:

a) Aile üyeleriyle iletişim kurarken kolay anlayabilecek, tıbbi sözcükler içermeyen yalın bir dil seçilmesi.

b) Aile üyelerinin güven duymasını sağlamak için aile üyelerinin söylediklerinin dikkatle dinlenmesi.

c) Aile üyelerine verilen bilgilerin çelişki yaratmaması.

d) Hastanın sağlık durumuyla ilgili doğruların uygun bir dille ifade edilmesi.

Aile üyelerinin desteklenmeye yönelik gereksinimlerin karşılanabilmesi için:

a) Hemşire ve diğer sağlık personelinin aile üyesine onu anladığını, yanında olduğunu sözel ya da sözel olmayan iletişimle belirtmesi.

b) Krizle başa çıkmayan aile üyelerinin diğer aile üyeleri tarafından desteklenmesinin sağlanması gerekmektedir.

KAYNAKLAR

1. Karabacaoğlu T. Makineye bağlı hayatlar. Available from: <http://www.aksiyon.com.tr> [Erişim tarihi 22.02.2007]
2. Yoğun bakım ünitesi nedir? Available from: <http://www.istanbulanestezi.org/toplum/ybu.asp>
3. Akkaş A. Yoğun bakım ünitesinde hastası olan ailelere yardım. Türk Hemşireler Dergisi 1993;43:26-7.
4. Erdil F, Elbaş NÖ, Bayraktar N, Sevilay SŞ, Ünlü H. Hasta yakınlarının ameliyat öncesi döneme ilişkin bilgi gereksinimleri ameliyat beklerken yaşadıkları duyguları ve ameliyathane bekleme salonuna ilişkin görüşleri. Hemşirelik Forumu Dergisi 2000;3:1-5.
5. Köşgeroğlu N. Çocuk cerrahi ve aile. Hemşirelik Forum Dergisi; 2000;3:1, 35.
6. Kutlu Y. Yoğun bakım ünitesindeki hastaların aile bireylerinin sorunları. Yoğun Bakım Hemşireleri Derneği Dergisi 2000;4:86-8.
7. Toros F. Yoğun bakım ünitesinde hastası olan aile üyelerinin gereksinimlerinin karşılanması. [Yüksek Lisans Tezi] İzmir: Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2003.
8. Engli M, Kirsivali-Farmer K. Needs of family members of critically ill patients with and without acute brain injury. J Neurosci Nurs 1993;25:78-85.
9. Molter NC. Needs of relatives of critically ill patients: a descriptive study. Heart Lung 1979;8:332-9.
10. Kosco M, Warren NA. Critical care nurses' perceptions of family needs as met. Crit Care Nurs Q 2000; 23:60-72.
11. Thelan LA. Coping alterations. Chapter 1. Textbook of critical care emerging. St. Louis: Mosby; 1990. p. 841-9.
12. Mendonca D, Warren NA. Perceived and unmet needs of critical care family members. Crit Care Nurs Q 1998;21:58-67.
13. Sekmen K, Hatipoğlu S. Yoğun bakım ünitesi teknolojik ortamının hasta ve ailesi üzerine etkileri. Yoğun Bakım Hemşireleri Dergisi 1999;3:22-6.
14. Sabuncu N, Babadağ K, Taşocak K, Atabek T. Ünite 1: Hemşirelik tanımları, temel kavram ve kuramlar. Available from: <http://www.aof.edu.tr/kitap/EHSM/1207/unite01.pdf>
15. Hasta hakları yönetmeliği. 1. Bölüm. Yürütme ve idare bölümü. Resmi Gazete; 1998. s. 67.
16. Lee IY, Chien WT, MacKenzie AE. Needs of families with a relative in a critical care unit in Hong Kong. J Clin Nurs 2000;9:46-54.