

## ACİL SERVİSE BAŞVURAN KRİTİK HASTA YAKINLARININ GEREKSİNİMLERİNİN BELİRLENMESİ

Yeliz AKKUŞ<sup>1</sup>, Gülşen ÇIĞŞAR<sup>2</sup>, Elnare GÜNAL<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Kafkas Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, 36100 KARS,  
yelizakkus@gmail.com

<sup>2</sup>Kafkas Üniversitesi Acil Tıp Anabilim Dalı, 36100, KARS,  
gulakcay@yahoo.com.tr

<sup>3</sup>Kafkas Üniversitesi Acil Tıp Anabilim Dalı, 36100, KARS,  
ekaelish@hotmail.com,

### ÖZET

Bu çalışma, Kars'ta bir üniversite hastanesinin acil servisine başvuran kritik hasta yakınlarının gereksinimlerinin saptanması amacı ile tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Çalışma, 15 Ocak-15 Eylül 2015 tarihleri arasında 640 kritik hasta yakını ile yürütüldü. Araştırmanın verileri acil serviste kritik hasta yakınlarının gereksinimlerini saptama ölçeği ve demografik özelliklere yönelik formlarla toplanmıştır. En yüksek puan aile üyelerinin desteklenme süreci gereksinimi alt boyutundan alınmıştır. En önemli ilk iki gereksinim maddesi sırasıyla: yakınınıza verilebilecek en iyi bakımın verildiğinden emin olunması ve nakil planları yapılırken bilgi verilmesi şeklindedir. Hasta yakınlarına acil servisten memnuniyet durumu sorulduğunda %61.9'u memnun olduğunu, %28.9'u memnun olmadığını ve %9.2'si fikri olmadığını belirtmiştir. Acil servise başvurma saatine göre toplam ölçek ve alt ölçek puanlarına bakıldığında 00:01-07:59 arasında gelenlerin konfor alt ölçeği puanının daha yüksek olduğu ve farkın anlamlı olduğu saptanmıştır. Hasta yakınlarının gereksinimlerinin genellikle bilgilendirme ve etik davranışa yönelik olduğu görülmektedir. Bu nedenle acil serviste her aşamada bilgilendirilmenin yapılması ve etik davranılması önerilmiştir.

Anahtar kelimeler: Acil servis, hasta yakını, kritik hasta

## IDENTIFYING THE NEEDS OF RELATIVES OF CRITICAL PATIENTS WHO ADMITS EMERGENCY DEPARTMENT OF KAFKAS UNIVERSITY FACULTY OF MEDICINE

### ABSTRACT

This descriptive survey study was aimed to identify the needs of relatives of critical patients in an emergency department in Kars. Relatives of 640 patients were included in an emergency department of a university hospital between January 15 to September 15, 2015. The data was collected in person with the scale of determining the needs of critical patients relatives in emergency department and forms for demographical characteristics. The highest score is taken from the subscale support process of family members. The first two most important requirements are; being sure that the best treatment is being given to the patient and being informed while planning transport. When the status of satisfaction was asked to patients' relatives, 61.9% answered as satisfied, 28.9% answered as unsatisfied and 9.2% stated no idea. Considering total scale and subscale points for admission time, comfort subscale points of individuals that admits between 00:01 am and 07:59 am are higher and the difference is significant. Needs of patient relatives are usually about information and ethics. Therefore it was recommended to inform patients' relatives at every step and behave ethically.

Keywords: Emergency department, relatives, critical patients

## GİRİŞ

Acil servisler hasta ve hasta yakınlarının beklemediği bir anda, plansız ve programsız bir şekilde başvuru yaptığı alanlar olup, kritik durumlarda hasta ve hasta yakınlarının gereksinimleri artabilir [1]. Kritik hasta; bir veya daha fazla organ ya da sistem yetersizliği olan, genel olarak yaşam fonksiyonları stabil olmayan veya destek tedavisi ile stabil tutulan, genel durumunun kötüleşmesi muhtemel olan hastalara denir [2]. Kritik durumlarda hasta psikolojik ya da zamanında müdahale edilmemesi durumunda fizyolojik olarak tehlikede olduğu için aile üyeleri ya da hasta yakınları daha fazla rol üstlenmek (hasta savunucusu, sözcüsü vs) zorunda kalmaktadır [3]. Bu nedenle acil servis gibi kritik alanlarda hasta yakınları tedavi ve bakımın ayrılmaz parçasıdır [4]. Ayrıca günümüzde sağlık bakımının planlanması, sunumu ve değerlendirilmesinde hasta, hasta ailesi ve sağlık personeli arasında faydayı temel alan aile merkezli yaklaşım önem kazanmıştır [5]. Bununla birlikte acil servislere hastaların ya da yakınlarının gereksinimlerinin karşılanması ya da onları tam anlamıyla memnun etmek zor olabilir. Acil serviste hasta ya da hasta yakınlarının gereksinimleri kişiden kişiye ya da kültürden kültüre değişmekle birlikte güler yüzlü, ilgili ve hızlı yaklaşım, bilgilendirme, hastanın mahremiyetine saygı gösterilmesi gibi herkesin bakım alırken memnun olacağı gereksinimleri olabilir. Yapılan literatür incelemesinde çalışmaların daha çok kritik bakım ünitelerinde yatan hasta ailelerinin gereksinimlerine odaklandığı ve umudun sürdürülmesi, hastayla ilişki içinde olma, yeterli bilgi alabilme, rahatlatıcı ve güven verici yaklaşım ve uzman desteği, soruların dürüstçe yanıtlanmasının gereksinimler içinde ön sıralarda yer almaktadır [4,6,7].

Acil servislere hızlı tempo ve iş yükü hasta yakınlarının bu gereksinimlerinin ihmal edilmesine neden olabilir. Ayrıca çalışmanın yapıldığı hastanenin acil servis hizmetlerinin yeni olması, çalışan personel kısıtlılığı da bu tip çalışmaların gerekliliğini ortaya koymaktadır. Bu nedenle yapılacak bu çalışma ile acil servise başvuran kritik hasta yakınlarının gereksinimlerinin belirlenmesi hastaların, hasta yakınlarının ve çalışan personelin memnuniyetinin artırılması, bakımın ve verilen hizmetin kalitesinin artırılması ve yapılacak planlamalar ve eğitimler açısından fayda sağlayacaktır.

## GEREÇ VE YÖNTEM

Bu tanımlayıcı anket çalışması, acil servisteki kritik hasta yakınlarının gereksinimlerinin saptanması amacı ile yapıldı. Araştırma, Kafkas Üniversitesi Tıp Fakültesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi Acil servise 15 Ocak 2015-15 Eylül 2015 tarihleri arasında başvuran 640 kritik hasta yakını ile yürütüldü. Araştırmanın verileri 24 saat süresince hastaneye başvuran hasta yakınları ile yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak araştırmacılar tarafından toplandı.

Araştırmada örneklem seçimine gidilmemiş ve çalışmaya katılmayı kabul eden, 18 yaşından büyük, hasta ile kan bağı olan hasta yakını ya da aile üyelerinden biri olmadığında acil serviste hasta ile en çok ilgilenen, acil servis çalışanı ile iletişime geçen, hastanın gereksinimi olduğunda karşılayan bütün kritik hasta yakınları çalışma kapsamına alınmıştır.

Araştırmanın verileri, “acil serviste kritik hasta yakınlarının gereksinimlerini saptama ölçeği” ve demografik özelliklere yönelik formlar kullanılarak toplanmıştır (Ek 1).

Araştırmada kullanılan “acil serviste kritik hasta yakınlarının gereksinimlerini saptama ölçeği” Redley ve Beanland tarafından 2004 yılında revize edilmiştir[8]. Ülkemizde de geçerlilik ve güvenilirliği

Sucu tarafından yapılan ölçeğin iç tutarlılık güvenirlik katsayısı (Cronbach alpha) 0,89 olarak bulunmuştur ve 4 alt ölçekten oluşan 40 maddelik bir ölçektir [4]. “Aile Üyeleri ile İletişim” alt ölçeği 10 maddeden oluşmuş olup aile üyeleri ve sağlık ekibi arasında bilgilerin paylaşılması ve anlaşılmasını içermektedir. Aile Üyeleri ile İletişim alt ölçeği, ölçeğin 6., 7., 8., 11., 14., 15., 16., 17., 30., 31. maddelerinden oluşmaktadır. “Aile Üyelerinin Acil Servisteki Bakıma Katılması” alt ölçeği 14 maddeden oluşmuş olup aile üyelerinin kritik hastaları ile birlikte olma ve bakımlarına katılma isteklerini yansıtmaktadır. Aile Üyelerinin Acil Servisteki Bakıma Katılması alt ölçeği, ölçeğin 9., 10., 12., 13., 18., 19., 20., 22., 23., 24., 25., 26., 27. maddelerinden oluşmaktadır. “Konfor” alt ölçeği 10 maddeden oluşmuş olup kurumun sistem ve yapısal konforunu yansıtmaktadır. Konfor alt ölçeği, ölçeğin 5., 29., 32., 33., 34., 36., 37., 38., 39., 40. maddelerinden oluşmaktadır. “Aile Üyelerinin Desteklenme Süreci” alt ölçeği ise 6 maddeden oluşmuş olup acil servis çalışanları tarafından sağlanan desteği yansıtmaktadır. Aile Üyelerinin Desteklenme Süreci alt ölçeği, ölçeğin 1., 2., 3., 4., 21., 35. maddelerinden oluşmaktadır. Maddeler 4’lü Likert tipi ölçekleme yöntemiyle derecelendirilmiş olup, her bir madde ortalaması, her bir alt boyutun toplam madde ortalaması 1: hiç önemli değil ile 4: çok önemli arasında değerlendirilmiştir.

Verilerin SPSS 20.0 programında analiz edilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde sayı, yüzdeler, ortalama, standart sapma, korelasyon ve tek yönlü varyans analizi kullanılmıştır.

Araştırmaya başlamadan önce ilgili birimlerden ve çalışmanın amacı açıklanarak hasta yakınlarından yazılı izin alınmıştır. Kafkas Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurul’undan izin alınmıştır.

## BULGULAR

Çalışmaya katılan hasta yakınlarının yaş ortalaması  $34.80 \pm 13.59$ , %55.3’ü (354) erkek, %44.7’si (286) kadın, %46.3’ü (296) ilköğretim, %8.8’i (56) ortaokul, %41.6’sı (266) lise, %1.9’u (12) üniversite, %1.6’sı (10) lisansüstü eğitim mezunu, %28.9’u hastanın eşi ve %99.4’ünün sağlık güvencesi bulunmaktadır. Acilde bekleme süresi ortalaması hasta için  $84 \pm 1.88$  ve hasta yakını için  $52 \pm 1.60$  dakikadır. Hastanın acil servise gelme saat/dakikası ortalama olarak  $16.47 \pm 4.40$ , yakının acile gelme saat/dakikası  $16.48 \pm 4.40$ ’dır. Hasta yakınlarına acil servisten memnuniyet durumu sorulduğunda %61.9’u memnun olduğunu, %28.9’u memnun olmadığını ve %9.2’si fikri olmadığını belirtmiştir.

Tablo 1’de gereksinim maddelerinin önemlilik ortalaması 3.71 ile 3.49 arasında dağılım göstermektedir. Bu sonuca göre hasta yakınlarına göre sıralanan gereksinimler biraz önemli ile oldukça önemli arasındadır. Ölçek alt boyut puan ortalamalarına bakıldığında aile üyeleri ile iletişim gereksinimi alt boyutu puan ortalamasının  $3.68 \pm 0.50$  olduğu ve bu alt ölçeğin “yakınına verilebilecek en iyi bakıma verildiğinden emin olunması”, “nakil planları yapılırken bilgi verilmesi”, “sorularınızın dürüstçe yanıtlanması”, “açıklamaların anlaşılır ifadelerle yapılması” yakınına geçirdiği hastalık süreci ile ilgili tüm özel durumların bilinmesi, beklenen sonuçlar konusunda bilgi verilmesi, hastane çalışanlarının yakınına değer verdiğinin hissedilmesi, yakınına rahatlığının sağlandığına güvenilmesi, bir hekim ile görüşülmesi maddelerinin ilk 10 gereksinim içinde yer aldığı görülmektedir (Tablo 1).

Tablo 1’de “aile üyelerinin acil servisteki bakıma katılma gereksinimi” alt boyutu puan ortalamasının  $3.62 \pm 0.52$  olduğu ve bu alt ölçeğin “yakınına yapılan uygulamaların niçin yapıldığını söylemesi” maddesinin ilk on gereksinim içinde yer aldığı belirlenmiştir.

Tablo 1’de konfor gereksinimi alt boyutu puan ortalamasının  $3.59 \pm 0.53$  olduğu ve bir birey olarak davranılması ve duygularının açıklanması için teşvik edilmesi maddelerinin ilk on gereksinim içinde yer aldığı görülmektedir.

Tablo 1’de aile üyelerinin desteklenme süreci gereksinimi alt boyutu puan ortalamasının  $4.17 \pm 0.66$  ve toplam puan ortalamasının  $3.71 \pm 0.51$  olduğu saptanmıştır.

Tablo 2’de acil servise başvurma saatine göre toplam ölçek ve alt ölçek puanlarına bakıldığında 00:01-07:59 arasında gelenlerin konfor alt ölçeği puanının daha yüksek olduğu ve farkın anlamlı olduğu saptanmıştır ( $p < 0.05$ ). 16:01-24:00 arasında gelenlerin aile üyelerinin desteklenme süreci puanının daha yüksek olduğu ve farkın anlamlı olduğu görülmektedir. Acil servise başvurma saatleri literature uygun şekilde 8 saatlik zaman dilimi düşünülerek 3 grup şeklinde düzenlenmiştir [2,9]. Hasta ile yakınlığına göre toplam ölçek ve alt ölçek puanlarına bakıldığında yakını kardeş olanların konfor ve aile üyelerinin desteklenme süreci alt ölçek puanının daha yüksek olduğu ve farkın istatistiksel açıdan anlamlı olduğu görülmektedir (Tablo 2). Ayrıca tablolaştırılmamakla birlikte memnun olma durumuna göre ölçek toplam puanı ve alt ölçek puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur.

## TARTIŞMA

Çalışmanın yapıldığı hastanenin acil servisinin yeni kurulması, acil servise başvuran hastaların yanısıra hasta yakınlarının ve çalışan personelin de birçok risk altında bulunması nedeniyle bu çalışmanın önemli olduğu düşünülmektedir.

Bizim çalışmamızda “aile üyelerinin desteklenme süreci gereksiniminin” en önemli gereksinim olarak belirtildiği saptanmıştır (Tablo 1). Aile üyelerinden birinin hastaneye yatırılması ve durumunun kritik olması aile üyeleri açısından stress yaratabilir. Ayrıca hastanemizin yeni kurulması, personel eksikliği ya da varolan personelin bu konuda yeterince bilgi sahibi olmaması nedeniyle bu gereksinimin ön planda olduğu düşünülebilir. Ayrıca “aile üyelerinin desteklenme süreci gereksiniminin” alt ölçek maddelerinden “umut olduğunun hissedilmesi” puanının yüksek olduğu görülmektedir (Tablo 1). Yıldırım ve Özlü’nün (2018) çalışmasında “umut olduğunun hissedilmesi” hasta yakınları tarafından en fazla karşılanan gereksinim olarak belirtilmiştir [2]. Çalışmamızdaki bu farklılığın örneklem grubundan ya da çalışmamızın yapıldığı hastanenin yeni olmasından kaynaklandığı söylenebilir.

Yapılan birçok çalışmada “aile üyeleri ile iletişim gereksiniminin” en önemli gereksinim olduğu bizim çalışmamızda da ikinci sırada gereksinim olduğu saptanmıştır (Tablo 1) [2,10,11]. Acil serviste bakımın sürdürülmesinde etkin iletişimin sürdürülmesi önemli olup, iletişim kişide rahatlama, problem çözüme, bilgi verme, stresin azalması, duyguların ifade edilmesi ve karar vermeyi kolaylaştırır [12]. Bizim çalışmamızdaki bu farklılığın örneklem grubundan kaynaklandığı söylenebilir. Çalışmamızda aile üyeleri ile iletişim alt boyutunda yer alan “yakınınıza verilebilecek en iyi bakımın verildiğinden emin olunması” maddesini hasta yakınlarının birinci sırada belirttikleri görülmektedir. Yapılan çalışmalarda farklı sonuçlar elde edilmiştir. Sucu ve ark. (2009) çalışmasında üçüncü, DuBrueler (2005)’in çalışmasında ikinci sırada “yakınınıza verilebilecek en iyi bakımın verildiğinden emin olunması” gereksinim olarak sıralanmıştır [2,13]. Acil servis ünitelerinde kritik durumlarda müdahale esnasında hasta yakınları ortamdaki uzaklaştırılmakta, hasta ve sağlık ekibi birlikte kalmaktadır. Normal şartlar altında diğer poliklinik

muayeneleri ya da kritik olmayan durumlar esnasında hasta yakınının hasta yanında bulunabilmesi, sağlık personeli ile rahatlıkla konuşabilmesi, yapılan her türlü işlemi hasta yakının görebilmesi nedeniyle kritik durumlarda hasta yakınlarının verilen bakım konusunda emin olma gereksiniminin önemli olduğunu düşündürmektedir. Ayrıca çalışmanın yapıldığı hastanenin acil servisinin yeni kurulmuş olması da bu gereksinimin fazla olmasına neden olabilir.

Çalışmamızda hasta yakınlarının aile üyeleri ile iletişim alt boyutundan “nakil planları yapılırken bilgi verilmesi” ikinci sırada gereksinim olarak belirttiği görülmektedir. Acil servislerde hastane içi ve hastane dışı nakil özellikle kritik hastalarda önemlidir. Acil servise başvuran kritik hastalarda nakil sırasında mortalite ve morbidite oranları yüksektir. Bu nedenle transfer esnasında hastalarda kazaların önlenmesi, stabilizasyonun, personelin, araç ve gereçlerin sağlanması yanı sıra bilinçli ise hastanın ve yakınlarının bilgilendirilmesi önemlidir. Sağlık bakanlığına bağlı hastanelerde güvenli hasta prosedürü uygulanmaktadır ve bu prosedürde “Hastanın ilk müdahalesi acil serviste yapılmış ise, Acil Servis hekimi veya ilgili uzman hekim tarafından hastanın tıbbi durumuna göre hasta veya hasta yakınları bilgilendirilir” şeklinde belirtilmiştir. Ancak çalışmanın yapıldığı hastanede iş yoğunluğu nedeniyle hasta yakınları bu konu hakkında ihmal ediliyor olabilir.

Çalışmamızda aile üyeleri ile iletişim alt boyutu maddelerinden soruların dürüstçe yanıtlanması ve açıklamaların anlaşılır ifadelerle yapılmasının ön planda gereksinim olarak belirtildiği görülmüştür (Tablo 1). Yapılan çalışmalarda da benzer şekilde bu gereksinimlerin ön planda olduğu görülmektedir [2,14]. Kritik hasta yakınları acil servis ya da yoğun bakımlarda belirsizlik ve hastada meydana gelen durumsal değişimleri takip edememe gibi nedenlerle anksiyete ve stres yaşayabilmektedir. Bu nedenle sorularının dürüstçe yanıtlanmasını isteyebilir. Bununla birlikte günümüzde hasta hakları yönetmeliğine göre “bilgi isteme hakkı” hasta ve yakınlarının doğru ve uygun şekilde bilgilendirilmesini zorunlu kılmaktadır. Ayrıca hasta hakları yönetmeliğinde “bilgilendirmenin sade, tereddüt ve şüpheye yer verilmeden hastanın sosyo-kültürel düzeyine uygun anlayabileceği şekilde yapılması gerektiği” vurgulanmaktadır. Bu nedenle çalışmamızda “açıklamaların anlaşılır şekilde verilmesi” gereksiniminin Sucu ve ark. (2009) çalışması ile karşılaştırıldığında geri planda kaldığı ve hasta yakınlarının anlaşılır şekilde bilgilendirildiği düşünülmektedir [2].

Çalışmamızda aile üyelerinin acil servisteki bakıma katılma gereksinimi alt boyutu üçüncü sırada gereksinim olarak belirtilmiştir (Tablo 1). Yapılan çalışmalarda da benzer şekilde bu gereksinim üçüncü sırada yer almaktadır [2,15]. Acil servise hastalar ani hastalık ya da kaza nedeniyle başvurmaktadır. Bu aşamada sağlık personeli birincil olarak hastanın durumunu stabilize etmek için uğraşmaktadır. Bu nedenle hasta yakınlarının bu gereksinimi ihmal edilmiş olabilir. Çalışmamızda aile üyelerinin acil servisteki bakıma katılması alt boyutu maddelerinden “yakınınıza yapılan uygulamaların niçin yapıldığının söylenmesi” ilk on gereksinim içinde yer almaktadır. Benzer şekilde literatürde de bu gereksinimin ilk on gereksinim içinde olduğu görülmektedir [2,16].

Çalışmamızda 00:01-07:59 saatleri arasında gelenlerin konfor alt ölçeği puanının anlamlı şekilde yüksek olduğu görülmektedir (Tablo 2). Konforun sağlanmasında fiziksel ortamın, ihtiyaçların giderilmesinin, ortam ısısının, ışıklandırmanın ve tuvalet gibi ortamların etkisi olduğu bilinmektedir [8]. 00:01-07:59 saatlerinin uyku saatlerine rastlaması, enfeksiyon riski nedeniyle hasta yakınlarının acil servis

dışında bekletilmesi, uygun dinlenme ortamının bulunmaması ve Kars'ın soğuk iklim koşulları nedeniyle bu saatte gelenlerin konfor alt ölçeği puanının yüksek olduğu düşünülmektedir.

Çalışmamızda hasta yakınlığına göre kardeş olanların konfor alt ölçek puanının (3.65±0.48) ve aile üyelerinin desteklenme süreci alt ölçek puanının (4.24±0.63) daha yüksek olduğu görülmektedir (Tablo 2). Acil servislerde kritik durumlarda en fazla etkilenecek grup hasta ile kan bağı bulunan kardeş, anne, baba gibi aile üyeleridir. Bu süreç içinde aile üyeleri sorumluluk, öfke, kızgınlık, yalnızlık ve korku gibi duyguları yaşayabilir [9]. Konforun sağlanması hasta yakınlarının fiziksel olarak rahatlamasına ve dolaylı olarak duyguların kontrolüne yardımcı olabilir. Acil servislerde ve özellikle kritik alanlarda hasta yakınlarının sosyal, psikolojik ve fiziksel destek gereksinimleri olabilir. Bu desteğin sağlanmasında acil servis personeli kilit durumdadır, bununla birlikte acil servislerde uygun ortam bulunmaması, hasta yoğunluğu ve zaman kısıtlılığı nedeniyle bu gereksinimin kardeşlerde daha yüksek olduğu düşünülmektedir.

Çalışmamızda hasta yakınlarının yarından fazlasının acil servis hizmetlerinden memnun olduğu görülmektedir. Çalışan personelin iletişim becerisi, bekleme süresinin az olması, hasta ve süreç hakkında bilgi verilmesi, acil servise alınma şekli, başvuru vardiya, acil servise ulaşım şekli, doktor ve hemşireden memnun olma, muayene süresi gibi faktörlerin acil serviste memnuniyeti artırdığı belirtilmiştir [17,18,19]. Bununla birlikte acil serviste kritik hasta yakınlarının memnuniyetine ilişkin çalışmalar bulunmamaktadır.

Hastaların gereksinimlerinin karşılanma durumu, acil servise kaç kez geldiği ve acile nasıl geldiğinin sorgulanmaması kısıtlılıklarımız arasındadır.

Günümüzde kronik hastalıkların ve yaşlı popülasyonun artması gibi nedenlerle gelecekte acil servislere daha fazla kritik hastanın başvuracağı düşünülmektedir. Bu nedenle acil servislerde kritik hasta yakınlarının da bakımın her aşamasında katılımının sağlanması, bilgilendirilmesi, konforun sağlanması ve gerektiği zaman anksiyeteyi azaltmaya yönelik desteklenmesi önerilmiştir. Ayrıca acil servislerde kritik hasta yakınlarının gereksinimlerinin değerlendirilmesi, yeni formların geliştirilmesi ve başka hastanelerle karşılaştırılması önerilmiştir.

#### KAYNAKLAR

- 1- Leske JS. Acute care and adult family interventions. In: Vaughan-Cole B, Johnson MA, Malone JA, et al. Family nursing practice. Philadelphia: WB Saunders, 1990; 163-95.
- 2- Yıldırım T, Özlü ZK. (2018). Needs of critically ill patients' relatives in emergency departments. Nurs Midwifery Stud 7: 33-38.
- 3- Gavaghan SR, Carroll DL. Families of critically ill patients and the effect of nursing interventions. Dimensions of Critical Care Nursing, 2002; 21:64-71.
- 4- Sucu G, Cebeci F, Karazeybek E. The needs of the critical patients' relatives in the emergency department and how they are met. Turkish Journal of Trauma & Emergency Surgery, 2009; 15(5):473-481.
- 5- Feinberg LF. Moving toward person and Family-Centered Care. Public Policy Aging Rep 2012; 24(3):97-101. [http://www.aarp.org/content/dam/aarp/research/public\\_policy\\_institute/ltc/2012/moving-toward-person-and-family-centered-care-insight-AARP-ppi-ltc.pdf](http://www.aarp.org/content/dam/aarp/research/public_policy_institute/ltc/2012/moving-toward-person-and-family-centered-care-insight-AARP-ppi-ltc.pdf) (Erişim tarihi: 03.03.2018).

- 6- Leske JS. Interventions to decrease family anxiety. Critical Care Nurse, 2002; 22(6):61-65.
- 7- Mendonca D, Warren NA. Perceived and unmet needs of critical care family members. Critical Care Nursing Quartely, 1998; 21(1):58-68.
- 8- Redley B, Beanland C. Revising the critical care family needs inventory for the emergency department. Journal of Advanced Nursing, 2004; 45: 95-104.
- 9- Özlü ZK, Özlü İ, Yıldırım T, Yayla AÇ, Bayramoğlu A. (2016). Why Do Relatives of Patients at the Emergency Room Get Angry? Turkey. Eurasian J Emerg Med 2016; 15: 172-6
- 10- Botes ML, Langley G. The needs of families accompanying injured patients into the emergency department in a tertiary hospital in Gauteng. Curationis 2016;39:1567.
- 11- Hsiao PR, Redley B, Hsiao YC, Lin CC, Han CY, Lin HR, et al. Family needs of critically ill patients in the emergency department. Int Emerg Nurs 2017;30:3-8.
- 12- Yardan T, Eden A, Baydın A, Genç S, Gönüllü H. Communication with patient relatives in emergency services. Turk J Emerg Med 2008;7:9-13
- 13- DuBrueler JS. Assessing the needs of family members who accompany the adult patient to the emergency department. Journal of Emergency Nursing 2005; 31:425.
- 14- Redley B, LeVasseur SA, Peters G, Bethune E. Families' needs in emergency departments: instrument development. Journal of Advanced Nursing, 2003; 43:606-15.
- 15- Erdur B, Türkcüer İ, Engin A, Sucu G, Serinken M, Yüksel A, et al. Evaluating the expectations and needs of the relatives of patients applying to the emergency service of Pamukkale University medical faculty. National Congress on Trauma and Emergency, 2007.
- 16- Browning G, Warren NA. Unmet needs of family members in the medical intensive care waiting room. Critical Care Nursing Quartely, 2006; 29(1):86-95.
- 17- Taylor C, Bengert JR. Patient satisfaction in emergency medicine. Emergency Medicine Journal, 2004; 21:528-32.
- 18- Bulut H. The effects of informing patients and their relatives on satisfaction at emergency units. Ulusal Travma ve Acil Cerrahi Dergisi, 2006; 12(4):288-298.
- 19- Kabaroğlu K, Eroğlu SE, Onur EÖ, Denizbaşı A, Akoğlu H. The investigation of factors affecting the patient satisfaction in emergency services. Marmara Medical Journal, 2013; 26 (2): 82-89.

**Tablo 1. Maddelerin ve alt ölçeklerin puan ortalamaları**

<b>Gereksinimler ile ilgili maddeler</b>	<b>X±SS</b>
<b>Aile üyeleri ile iletişim</b>	<b>3.68±0.50</b>
6. Açıklamaların anlaşılır ifadelerle yapılması	3.68±0.58
7. Değişiklikler konusunda sık sık bilgi verilmesi	3.65±0.60
8. Yakınınızın geçirdiği hastalık süreci ile ilgili tüm özel durumların bilinmesi	3.67± 0.59
11. Bir hekim ile görüşülmesi	3.66±0.59

14. Beklenen sonuçlar konusunda bilgi verilmesi	3.67±0.57
15. Sorularınızın dürüstçe yanıtlanması	3.70±0.54
16. Nakil planları yapılırken bilgi verilmesi	3.70 ±0.55
17. Yakınına verilebilecek en iyi bakımın verildiğinden emin olunması	3.71±0.54
30. Hastane çalışanlarının yakınına değer verdiğinin hissedilmesi	3.67±0.56
31. Yakınınızın rahatlığının sağlandığına güvenilmesi	3.67±0.56
<b>Aile üyelerinin Acil servisteki bakıma katılması</b>	<b>3.62±0.52</b>
9. Yakınına yapılan uygulamaların niçin yapıldığının söylenmesi	3.68±0.57
10. Yakınınızın hastalık veya yaralanması ile ilgili üzüntü verici ayrıntıların size söylenmemesi	3.61± 0.68
12. Bir hemşire ile görüşülmesi	3.59±0.63
13. Yakınınızın bakımı ile ilgilenen sağlık çalışanlarının mesleki ünvanları (uzman hekim, asistan, hemşire) hakkında bilgi alınması	3.60±0.66
18. Yakınınızın bakımı süresince dışarıda beklenmesi	3.49±0.80
19. Yakınınızın en kısa sürede görülebilmesi	3.63±0.63
20. Yakınına ilk kez görmek için yanına girmeden önce tedavi alanı ile ilgili açıklama yapılması	3.61±0.66
22. Yakınına ne olduğunu görebilmeyi istemeniz	3.65±0.59
23. İsteddiğiniz zaman yakınına beraber olunması	3.65±0.58
24. Yakınınızın yanında iken ne yapılması gerektiğine ilişkin bilgi verilmesi	3.65±0.59
25. Yakınınızın bakımında yararlı olduğunuzun hissedilmesi	3.64±0.59
26. Yakınına ilgili kararlara katılımınızın sağlanması	3.63±0.61
27. Yakınına ile yalnız kalacağınız zamanın olması	3.60±0.65
28. Hastane çalışanları tarafından kabul edildiğinizin hissedilmesi	3.64±0.59
<b>Konfor</b>	<b>3.59±0.53</b>
5. Beklemek için özel bir yerin olması	3.59±0.68
29. Bir birey olarak davranılması	3.65±0.59
32. Duygularınızın açıklanması için teşvik edilmesi	3.65±0.58
33. Normal duygusal tepkilerin ne olduğu konusunda güvence verilmesi	3.63±0.62
34. Duygularınızın hastane çalışanlarıyla paylaşılması	3.60±0.64
36. Dini hizmetler ile ilgili bilgilendirilmesi	3.52±0.71
37. Yiyecek ve içeceklerin yakında olması	3.52±0.70
38. Bekleme odasında ya da yakınına telefon olması	3.55±0.67
39. Yakınına tuvalet gereksiniminizi karşılayacak yer olması	3.58±0.65
40. Sonraki günlerde, soru sormak için çalışanlarla bağlantı kurulabilmesi	3.64±0.62
<b>Aile üyelerinin desteklenme süreci</b>	<b>4.17±0,66</b>
1. Hastaneye geldiğinizde sizi bir hekim ya da hemşirenin karşılaması	3.59±0.72
2. Aileyle ilgilenecek sağlık personelinin bulunması	3.61±0.67
3. Bazı belgelere imza atılması istenmeden önce, yakınınızın durumu hakkında bilgi verilmesi	3.62±0.66
4. Acil serviste arkadaş ve akrabalarınızın sizinle birlikte olması	3.54±0.72
21. Yakınına ziyaret ederken çalışanlardan birinin sizinle birlikte olması	3.55±0.71
35. Umut olduğunun hissedilmesi	3.59±0.64
<b>Toplam Ölçek puanı</b>	<b>3.71±0.51</b>

\*İlk 10 gereksinim italik olarak gösterilmiştir.



Tablo 2.

<i>Özellikler</i>		<i>Ölçek Toplam Puanı</i>	Aile Üyeleri İle İletişim	Aile Üyelerinin Acil servisteki Bakıma Katılması	Konfor	Aile Üyelerinin desteklenme süreci
	<b>n(%)</b>	<b>X± SS</b>	<b>X± SS</b>	<b>X± SS</b>	<b>X± SS</b>	<b>X± SS</b>
<b>Acile gelme zamanı*</b>						
08:00-16:00	194 (30.3)	3.65±0.54	<b>3.72±0.53</b>	<b>3.54±0.55</b>	<b>3.52±0.60</b>	<b>4.01±0.70</b>
16:01-24:00	434 (67.8)	3.74±0.50	<b>3.66± 0.48</b>	<b>3.65±0.50</b>	<b>3.62±0.50</b>	<b>4.24±0.62</b>
00:01-07:59	12 (1.9)	3.75±0.50	<b>3.91±0.60</b>	<b>3.66±0.46</b>	<b>3.73±0.66</b>	<b>4.08±0.86</b>
		p=0.15	<b>p=0.46</b>	<b>p=0.05</b>	p=0.04	p=0.00
<b>Hasta ile Yakınlığı*</b>						
Eş	185 (28.9)	3.73±0.51	<b>3.68±0.30</b>	<b>3.65±0.50</b>	<b>3.64±0.50</b>	<b>4.18±0.65</b>
Çocuk	106 (16.6)	3.70±0.57	<b>3.67± 0.56</b>	<b>3.62±0.55</b>	<b>3.56±0.60</b>	<b>4.18±0.71</b>
Anne-baba	68 (10.6)	3.60±0.52	<b>3.59±0.10</b>	<b>3.50±0.57</b>	<b>3.50±0.55</b>	<b>4.05±0.61</b>
Kardeş	96 (15.0)	3.75±0.49	<b>3.70±0.77</b>	<b>3.66±0.48</b>	<b>3.65±0.48</b>	<b>4.24±0.63</b>
Arkadaş	142 (22.2)	3.76±0.46	<b>3.74±0.56</b>	<b>3.66±0.47</b>	<b>3.64± 0.48</b>	<b>4.22±0.63</b>
Diğer	43 (6.7)	3.54±0.58	<b>3.60±0.98</b>	<b>3.47±0.64</b>	<b>3.38±0.68</b>	<b>3.91±0.71</b>
		p=0.08	<b>p=0.41</b>	<b>p=0.09</b>	p=0.02	p=0.04

\*Tek yönlü varyans analizi kullanılmıştır.

**ACIL SERVİSTEKİ KRİTİK HASTA YAKINLARININ  
GEREKİNİMLERİNİ SAPTAMA ÖLÇEĞİ**

Hasta Yakınlarının Gerekşinimleri	Acil Serviste Bulduğunuz Sürede Gereksinimlerinizin Her Biri Sizin İçin Ne Kadar Önemli?			
	ÖNEMLİ DEĞİL	ÇOK ÖNEMLİ DEĞİL	BIRAZ ÖNEMLİ	OLDUKÇ A
1. Hastaneye geldiğinizde sizi bir hekim ya da hemşirenin karşılaması	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Aileyle ilgilenecek sağlık personelinin bulunması	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Bazı belgelere imza atılması istenmeden önce, yakınınızın durumu hakkında bilgi verilmesi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Acil serviste arkadaş ve akrabalarınızın sizinle birlikte olması	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Beklemek için özel bir yerin olması	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Açıklamaların anlaşılır ifadelerle yapılması	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Değişiklikler konusunda sık sık bilgi verilmesi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Yakınınızın geçirdiği hastalık süreci ile ilgili tüm özel durumların bilinmesi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Yakınına yapılan uygulamaların niçin yapıldığının söylenmesi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Yakınınızın hastalık veya yaralanması ile ilgili üzüntü verici ayrıntıların size söylenmemesi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Bir hekim ile görüşülmesi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Bir hemşire ile görüşülmesi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Yakınının bakımı ile ilgilenen sağlık çalışanlarının mesleki ünvanları (uzman hekim, asistan, hemşire) hakkında bilgi alınması	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Beklenen sonuçlar konusunda bilgi verilmesi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Sorularınızın dürüstçe yanıtlanması	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	ÖNEMLİ DEĞİL	ÇOK ÖNEMLİ DEĞİL	BIRAZ ÖNEMLİ	OLDUKÇA ÖNEMLİ
16. Nakil planları yapılırken bilgi verilmesi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Yakınınıza verilebilecek en iyi bakımın verildiğinden emin olunması	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Yakınınızın bakımı süresince dışarıda beklenmesi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Yakınınızın en kısa sürede görülebilmesi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Yakınınızı ilk kez görmek için yanına girmeden önce tedavi alanı ile ilgili açıklama yapılması	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Yakınınızı ziyaret ederken çalışanlardan birinin sizinle birlikte olması	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Yakınınıza ne olduğunu görebilmeyi istemeniz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. İsteddiğiniz zaman yakınınızla beraber olunması	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. Yakınınızın yanında iken ne yapılması gerektiğine ilişkin bilgi verilmesi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. Yakınınızın bakımında yararlı olduğunuzun hissedilmesi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26. Yakınızla ilgili kararlara katılımınızın sağlanması	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27. Yakınınız ile yalnız kalacağınız zamanın olması	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28. Hastane çalışanları tarafından kabul edildiğinizin hissedilmesi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29. Bir birey olarak davranılması	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30. Hastane çalışanlarının yakınınıza değer verdiğinin hissedilmesi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31. Yakınınızın rahatlığının sağlandığına güvenilmesi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32. Duygularınızın açıklanması için teşvik edilmesi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33. Normal duygusal tepkilerin ne olduğu konusunda güvence verilmesi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34. Duygularınızın hastane çalışanlarıyla paylaşılması	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35. Umut olduğunun hissedilmesi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
36. Dini hizmetler ile ilgili bilgilendirilmesi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
37. Yiyecek ve içeceklerin yakında olması	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

38. Bekleme odasında ya da yakınında telefon olması	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
39. Yakında tuvalet gereksiniminizi karşılayacak yer olması	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
40. Sonraki günlerde, soru sormak için çalışanlarla bağlantı kurulabilmesi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### HASTA YAKINLARINA AİT DEMOGRAFİK VERİ FORMU

1. Yaşınız :
2. Cinsiyet :
  - Kadın Erkek
3. Eğitim Durumunuz
  - İlkokul
  - Ortaokul
  - Üniversite
  - Yüksek lisans
  - Doktora
4. Hasta ile yakınlığınız nedir?
  - Eşi
  - Çocuk
  - Anne –baba
  - Büyükbaba
  - Kardeş
  - Arkadaş
  - Diğer yakınları; lütfen belirtiniz ;
5. Acil servise ne zaman geldiniz ? St :
6. Acil servise ;
  - hasta ile birlikte
  - hasta acil servise gelmeden önce
  - hasta acil servise geldikten sonra
7. Ne kadar süredir acil servistesiniz ?
8. Hastanın acil serviste ne zaman geldi : st
9. Hastanın nereye transfer olduğu yer : st
  - Yoğun bakım

- Servis
- Başka bir hastane
- Eve

10. Hastanın sağlık güvencesi ?

11. Acil servis hizmetlerinden memnuniyet durumu:

Memnun  Memnun değil  Fikrim yok  
Veri Formunun Doldurulduđu Saat :