

NÖROŞİRÜRJİ YOĞUN BAKIM ÜNİTESİNDE HASTASI OLAN AİLE ÜYELERİNİN HEMŞİRELERDEN BEKLENTİLERİ VE MEMNUNİYET DURUMU*

Hatice Kaya
İ.Ü.Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu
Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı Araştırma Görevlisi
Solmaz BOLAT
İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Nöroşirürji Yoğun Bakım Ünitesi Hemşiresi
Yüksel TURAN
İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Nöroşirürji Yoğun Bakım Ünitesi Sorumlu Hemşiresi
Merdiye ŞENDİR
İ.Ü.Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu
Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı Öğretim Üyesi
Rengin ACAROĞLU
İ.Ü.Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu
Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı Öğretim Üyesi

ÖZET

Bu çalışma, nöroşirürji yoğun bakım ünitesinde hastası olan aile üyelerinin hemşireden beklentilerini, bu beklentilerin karşılanıp karşılanmadığını ve bunun aile memnuniyeti üzerine etkisini belirlemek amacı ile tanımlayıcı olarak planlanmıştır.

Çalışma bir üniversite hastanesinin nöroşirürji yoğun bakım ünitesinde hastası olan 50 aile üyesi ile gerçekleştirilmiştir. Verilerin toplanmasında; demografik özellikleri içeren anket formu, Ailenin Hemşirelerin Rolünü Algılaması (AHRA)ölçeği ve 6 aşamalı likert tipi memnuniyet ölçeği kullanılmıştır. Verilerin analizinde aritmetik ortalama ve standart sapma, yüzdeler, Kruskal Wallis, Mann-WhitneyU ve korelasyon analizleri kullanılmıştır.

Sonuç olarak, hasta ailelerinin hemşirelerden beklentilerinin büyük çoğunluğunun karşılandığı ve hemşirelerden beklentilerinin karşılanma durumu ile memnuniyet düzeyi arasında anlamlı ilişki olduğu saptanmıştır ($r=0.45$, $p<0.01$). Demografik veriler ile beklentiler ve memnuniyet düzeyi arasında anlamlı ilişki saptanamamış olmasına rağmen hastasını gün içinde daha kısa süre ziyaret edebilen aile üyelerinin beklentilerinin daha fazla olduğu ve hastasını ziyaret etme süresi arttıkça memnuniyet düzeyinin de arttığı görülmüştür.

Anahtar kelimeler: Yoğun bakım, Aile beklentileri, Aile memnuniyeti, Hemşirelik

*Çalışma 28 Nisan-2 Mayıs 2006 tarihleri arasında gerçekleştirilen II. Nöroşirürji Hemşireliği Kongresinde sözel bildiri olarak sunulmuştur.

SUMMARY

Family Members' Expectations of the Nurses and Whether Meeting Family Expectations Impact Family Satisfactions in the Neurosurgery Intensive Care Unit

The aim of this descriptive study was to examine family members' expectations of the nurses and whether meeting family expectations impact family satisfaction in the neurosurgery intensive care unit.

A sample of 50 family members of critically ill patients from university hospital was recruited for this study. An Interview Form, Family Members' Perception of the Nurses' Role with Families of the Critically Ill and a single-item satisfaction scale that asked family members to rate their satisfaction with the care they received from nurses on a 6-point Likert scale were used for collecting data. Percentage, mean, standard deviation, Kruskal Wallis, Mann-Whitney U analysis were used to evaluate data.

In conclusion, the results of this study indicate the nurses in our sample were doing well with regard to meeting many family members' expectations. Meeting the needs and expectations of family members was improve the satisfaction with care ($r=0.45$, $p<0.01$). When compared on the demographic characteristics of family members, the data revealed that neither level of satisfaction nor family expectations. However length of family visit was influence the family expectations and satisfaction.

Key words: Critical care, Family expectation, Family satisfaction, Nursing

GİRİŞ

Yoğun bakım ünitesine kabul edilme, hasta kadar aile üyeleri için de stresli bir durumdur. Literatürde, sevdikleri bir kişinin kritik durumu ile baş etmede yetersiz kalan aile üyelerinin kriz yaşayacağı ve bunun da hastanın iyileşme sürecini olumsuz etkileyeceğinden söz edilmektedir (Grossman 1995, Hickey ve Lewandowski 1988, Holden, Harrison, Johnson 2002, Jamerson ve ark 1996, Reeder 1991, Verhaeghe ve ark 2005). Bu nedenle hemşireler hasta ailelerinin gereksinimleri ve beklentilerinin farkında olmalı ve etkin destek yöntemleri ile onların memnuniyetlerini en üst düzeyde tutabilmelidirler.

Literatür taraması yapıldığında, yoğun bakımda hastası olan aile üyelerinin gereksinimlerini belirlemeye yönelik bir çok çalışmaya rastlanmaktadır. Bu çalışmaların çoğu Molter'ın (1979) geliştirdiği 45 maddelik "Yoğun Bakımda Hastası Olan Aile Üyelerinin Gereksinimleri" ölçeği ile gerçekleştirilmiştir (Johnson ve ark 1998, Kleinpell ve Powers 1992, Leske 1986, Norris ve Grove 1986, Ünver 2003, Ying Yin King Lee ve Ling Lau 2003). Molter çalışmasında (1979) hasta yakınlarının; hastası hakkında kendisine umut verilmesi, yeterli ve doğru bilgi verilmesi, hastane çalışanlarının

hastası ile yeteri kadar ilgilendiğini hissetmesi vb. gereksinimlerin öncelikli olduğunu vurgulamıştır. Hasta yakınlarının gereksinimlerini belirlemeye yönelik daha sonra yapılan çalışmalara göre ise, hastaların genel durumu hakkında bilgi verilmesi ve hasta ziyaretine izin verilmesi, ailelerin öncelikli gereksinimleridir (Johnson ve ark 1998, Kleinpell ve Powers 1992, Leske 1986). Kleinpell ve ark (1992) yaptıkları çalışmada, hemşirelerin aile üyelerinin bilgi gereksiniminin farkında olduğunu, ancak 45 gereksinimden 31'inin hemşireler tarafından karşılandığını, Forrester ve ark (1990) ise hemşirelerin aile üyelerinin gereksinimlerini saptamada yetersiz olduklarını belirlemiştir.

Ülkemizde bu konu ile ilgili çok fazla çalışmaya rastlanmamıştır. Sadece Ünver'in (2003) bir çalışmasında, yoğun bakım ünitesinde hastası olan aile üyelerinin en önemli olarak algıladıkları 10 gereksinimden yedisinin bilgilendirme, en az önemli olarak algılanan 10 gereksinimin ise destek ya da rahatlık ile ilgili olduğu belirlenmiştir.

Yaptığımız literatür taraması, hasta ailelerinin kendi gereksinimlerini dikkate alarak hemşirelerden beklentilerini ve dolayısı ile verilen hemşirelik hizmetinden memnuniyetini belirlemeye yönelik boşluklar olduğunu göstermiştir. Bu nedenle bu çalışma, nöroşirürji yoğun bakım ünitesinde hastası olan aile üyelerinin hemşirelerden beklentilerini ve hemşirelerin bu beklentilere cevap verip vermediğini inceleyerek, bunun aile memnuniyetine etkisini belirlemek amacı ile tanımlayıcı olarak planlanmıştır.

Araştırma soruları;

1-Nöroşirürji yoğun bakım ünitesinde hastası olan aile üyelerinin hemşirelerden beklentileri nelerdir?

2-Hasta ailelerinin beklentileri hemşireler tarafından karşılanmakta mıdır?

3-Gereksinimleri karşılanan aile üyeleri ile karşılanmayanlar arasında memnuniyet düzeyinde farklılık var mıdır?

4- Hasta ailelerinin memnuniyet düzeyi ile demografik özellikleri arasında bir ilişki var mıdır?

GEREÇ VE YÖNTEM

Tanımlayıcı olarak planlanan çalışma, bir üniversite hastanesinin 6 yataklı nöroşirürji yoğun bakım ünitesinde Kasım 2005-Mart 2006 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Bu tarihler arasında nöroşirürji yoğun bakım ünitesinde hastası olan aile üyelerinden 18 yaş üzerinde, okuma-yazma bilen ve en az 48 saat hastası ile ilgilenmiş olan çalışmaya katılmaya istekli 50 aile üyesi çalışmaya alınmıştır. Araştırma örneklemini oluşturacak bireylere çalışmanın amacı ve kendisinden ne beklendiği açıklandıktan sonra araştırmaya katılımı için izinleri alınarak isteklilik, gönüllülük ilkesi ışığında “bilgilendirilmiş onam” sağlanmıştır. Her hastanın sadece bir aile üyesi anket formunu doldurmuştur.

Verilerin toplanmasında; demografik özellikleri içeren bilgi formu, Ailenin Hemşire Rolünü Algılama (AHRA) Ölçeği (Family Members' Perception of the Nurses' Role with Families of the Critically Ill) ve ailelerin bakım ile ilişkili memnuniyet düzeyini belirlemek amacı ile 6 aşamalı likert tipi memnuniyet ölçeği (0-hiç memnun değilim, 5-çok memnunum) olmak üzere üç araç kullanılmıştır.

Ailenin Hemşirelerin Rolünü Algılaması (AHRA) Ölçeği; Fox ve arkadaşları tarafından (2005) “Yoğun Bakımda Hastası Olan Aile Üyelerinin Gereksinimleri Ölçeği”nden yararlanarak geliştirilmiş, birinci bölümü (12 madde) hasta ailelerinin hemşirelerden beklentilerini, ikinci bölümü ise (12 madde) birinci bölüme paralel olarak hemşirelerin gerçekte hangi girişimleri uyguladığını saptamaya yönelik 5 aşamalı (0-Hiçbir zaman 4-Her zaman) likert tipi bir ölçektir. Yüksek puan beklentilerin ve hemşirelik uygulamalarının yüksek olduğunu gösterir (Fox, El-Masri, Williamson 2005). Türkçe geçerlik güvenirlik çalışması araştırmacılar tarafında yapılan ve orijinalde Cronbach alpha değeri 0.79 ile 0.86 arasında olan ölçeğin, bu çalışmadaki Cronbach alpha değeri 0.78 ile 0.80 arasında bulunmuştur.

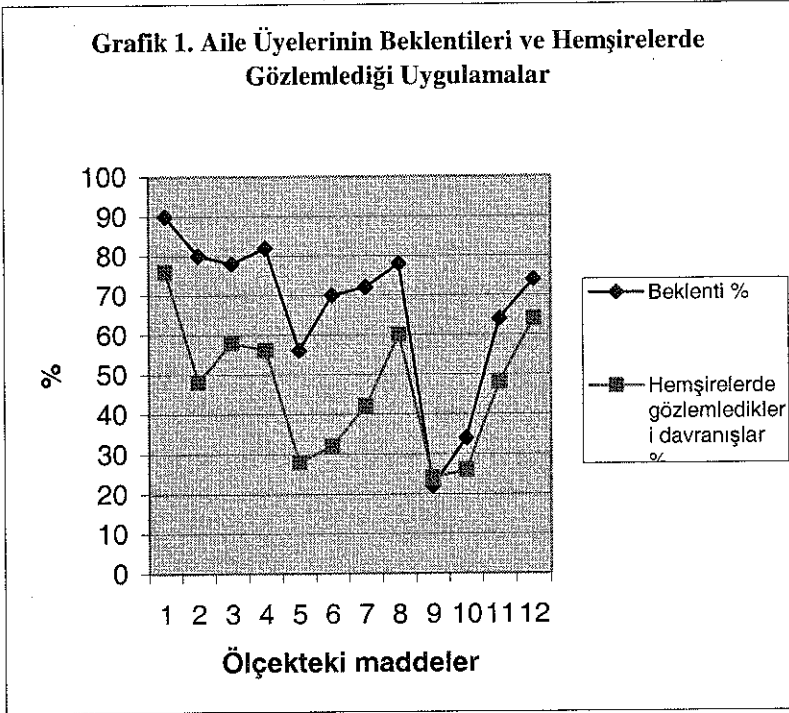
Verilerin istatistiksel analizi SPSS (Statistical Package of Social Science) programında; aritmetik ortalama ve standart sapma, yüzdelik, Kruskal Wallis, Mann-WhitneyU ve korelasyon analizleri kullanılarak yapılmıştır.

BULGULAR

Çalışma kapsamındaki bireylerin yaş ortalamasının 37.22 ± 9.11 (21-59) yıl, %70'inin erkek, %76'sının evli, %36'sının ortaokul mezunu, %44'ünün hastanın çocuğu olduğu görülmüştür. Hastanın yoğun bakımda kalma süresi 8.68 ± 12.35 (2-75) gün, hastanın gün içinde ziyaret edilme süresi günde 1.10 ± 6.99 (0-2) saat, 1 hafta içinde ziyaret edilme süresi 4.12 ± 2.78 (0-7) gün olarak saptanmıştır. Daha önce herhangi bir yakınının yoğun bakımda kalma durumu sorgulandığında %80'i hayır cevabını vermiştir (Tablo 1).

Tablo 1: Aile Üyelerinin Bireysel Özellikleri ve Hastalarını Ziyaret Edebilme Durumları (N=50)

Bireysel Özellikler		n	%
Yaş	$\bar{X} \pm SS$ 37.22±9.11 (21-59)		
Cinsiyet	Kadın	15	30
	Erkek	35	70
Medeni Durumu	Bekar	12	24
	Evli	38	76
Eğitim durumu	Okur-yazar	10	20
	İlkokul mezunu	8	16
	Ortaokul mezunu	18	36
	Lise mezunu	13	26
	Üniversite mezunu	1	2
Hastaya olan yakınlığı	Eşi	5	10
	Çocuğu	22	44
	Anne-Baba	8	16
	Diğer	15	30
Hastasının yoğun bakımda kalma süresi	$\bar{X} \pm SS$ 8.68±12.35 (2-75) gün		
Hastasını ziyaret etme süresi (24 saat içinde)	$\bar{X} \pm SS$ 1.10±6.99 (0-2) saat		
Hastasını ziyaret etme süresi (1 hafta içinde)	$\bar{X} \pm SS$ 4.12±2.78 (0-7) gün		
Daha önce herhangi bir yakınının yoğun bakımda kalma durumu	Evet	10	20
	Hayır	40	80



Aile üyelerinin hemşirelerden beklentilerinin en fazla; bakım işlemlerinden önce ziyaretçileri odadan çıkarma (%90), ilk ziyarette nasıl bir ortam ile karşılaşacağını açıklama (% 82), hastanın durumu hakkında bilgi verme (%80), kullanılan cihazlar hakkında bilgi verme (%78), istediği zaman soru sorabileceği güvenini verme (%78) konularında olduğu belirlenmiştir (Grafik 1, Tablo 1).

Buna karşın, aile üyelerinin hemşirelerde en sık gözlemlediği uygulamaların ise; hemşirelerin bakım işlemlerinden önce ziyaretçileri odadan çıkarma (%76), hastasının yakınında olmasına ve onunla iletişim kurmasına yardım etme %64, istediği zaman soru sorabilme (%60), kullanılan cihazlar hakkında bilgi verme (%58), ilk ziyarette nasıl bir ortam ile karşılaşacağını açıklama (%56) işlevlerinden oluştuğu görülmüştür (Grafik 1, Tablo 1).

Aile üyelerinin hemşirelerden beklentileri ile hemşirelerde gözlemledikleri uygulamalar arasında bir karşılaştırma yaptığımızda; ölçekteki 9 maddede, ailelerin beklentileri ile hemşirelerde gözlemledikleri uygulamaların aynı oranda olduğu gözlenmiştir. Fakat hastanın durumu hakkında bilgi verme ($r=0.279$, $p<0.05$), hemşirelerin kendi isimlerini söylemesi ($r=0.407$, $p<0.01$) ve hastasının bakımına yardımcı olmasına izin verme ($r=0.350$, $p<0.01$)

konularında hasta ailelerinin hemşirelerde gözlemedikleri uygulamaların, beklentilerinden daha düşük oranda ve aralarında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu saptanmıştır (Tablo 2).

Aile üyelerinin toplam beklentileri ile toplam hemşirelik uygulamaları arasında anlamlı bir farklılık olmadığı ($r=0.007$, $p>0.05$) gözlenmiştir (Tablo 2).

Tablo 2. Aile Üyelerinin Hemşirelerden Beklentileri ve Hemşirelik Uygulamalarının Karşılaştırılması (N=50)

Ölçekteki Maddeler	Hemşirelerden Beklentileri $\bar{X} \pm SS$	%(n) (Çoğu zaman, her zaman)	Hemşirelik uygulamaları $\bar{X} \pm SS$	%(n) (Çoğu zaman, her zaman)	r	p
1- Bakım işlemlerinden önce ziyaretçileri odadan çıkarma.	3.62±0.96	90(45)	3.10±1.24	76(38)	0.252	0.07
2-Hastanın durumu hakkında bilgi verme.	3.30±1.21	80(40)	2.46±1.38	48(24)	0.279	0.05
3-Kullanılan cihazlar hakkında bilgi verme.	3.22±1.07	78(39)	2.78±1.26	58(29)	0.066	0.64
4-İlk ziyarette nasıl bir ortam ile karşılaşacağını açıklama.	3.46±1.05	82(41)	2.44±1.58	56(28)	0.048	0.74
5- Hasta yakınının bu durum ile baş etme durumunu sorgulama.	2.68±1.31	56(28)	1.32±1.68	28(14)	0.139	0.33
6-Bu hastalığın aileyi nasıl etkilediğini sorgulama.	2.96±1.35	70(35)	1.54±1.63	32(16)	0.176	0.22
7- Hemşirelerin kendi isimlerini söyleme.	2.94±1.60	72(36)	1.98±1.74	42(21)	0.407	0.003
8- Hasta yakınına, istediği zaman soru sorabileceği güvenini verme.	3.30±1.23	78(39)	2.84±1.40	60(30)	-0.113	0.43
9- Hasta yakınının hastası ile istediği kadar zaman geçirmesine izin verme.	1.66±1.36	22(11)	1.56±1.41	24(12)	0.037	0.79
10- Hasta yakınının hastasının bakımına yardımcı olmasına izin verme.	1.90±1.48	34(17)	1.36±1.52	26(13)	0.350	0.01
11- Hasta yakınının istediği zaman telefonla hastaneyi arayabileceği güvenini verme.	2.88±1.42	64(32)	2.16±1.68	48(24)	-0.009	0.95
12- Hasta yakınının hastasının yanında olmasına ve onunla iletişim kurmasına yardım etme.	3.10±1.03	74(37)	2.64±1.43	64(32)	0.052	0.72
Toplam	35.02±9.11		26.18±10.98		0.007	0.96

Tablo 3. Aile Üyelerinin Hemşirelerden Beklentileri ve Hemşirelerde Gözlemedikleri Uygulamalar ile Memnuniyet Düzeyinin Karşılaştırılması (N=50)

	Aile Üyelerinin Memnuniyeti	
	r	p
Aile Üyelerinin Beklentileri	-0.143	0.321
Hemşirelerin Uygulamaları	0.451	0.001

Aile üyelerinin hemşirelerden beklentileri ve hemşirelerin uygulamaları ile memnuniyet düzeyini karşılaştırdığımızda; hemşirelerin uygulamaları ile memnuniyet düzeyi arasında istatistiksel açıdan pozitif bir ilişki olduğu görülmüştür ($r = 0.451$ $p < 0.001$) (Tablo 3).

Tablo 4: Aile Üyelerinin Bireysel Özellikleri ve Hastalarını Ziyaret Edebilme Durumları ile Hemşirelerden Beklentileri ve Memnuniyet Düzeylerinin Karşılaştırılması (N=50)

Bireysel Özellikler	Aile Üyelerinin Hemşirelerden Beklentileri		Aile Üyelerinin Memnuniyeti	
	r	p	r	p
Yaş	-0.192	0.18	0.091	0.53
Cinsiyet	Z -0.721	0.47	Z -0.307	0.75
Medeni Durumu	Z -0.803	0.14	Z -1.525	0.46
Eğitim durumu	0.011	0.94	0.108	0.45
Hastaya olan yakınlığı	X ² 3.479	0.32	X ² 2.394	0.49
Hastasının yoğun bakımda kalma süresi	-0.192	0.18	0.091	0.53
Hastasını ziyaret etme süresi (24 saat içinde)	-0.299	0.03	0.335	0.01
Hastasını ziyaret etme süresi (1 hafta içinde)	-0.010	0.94	-0.007	0.96
Daha önce herhangi bir yakınının yoğun bakımda kalma durumu	Z -0.338	0.73	Z -2.205	0.02

Aile üyelerinin yaşı, cinsiyeti, medeni durumu, eğitim durumu, hastaya yakınlığı, hastasını 1 hafta içinde ziyaret etme süresi, hastasının yoğun bakımda kalma süresi ve daha önce bir yakının yoğun bakımda kalma durumu ile hemşirelerden beklentileri arasında ve memnuniyet düzeyleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($p>0.05$). Ancak aile üyelerinin hastalarını gün içinde ziyaret etme süresi arttıkça beklentilerinin azaldığı ($r=-0.299$, $p<0.05$) ve memnuniyet düzeyinin arttığı gözlenmiştir ($r=0.335$, $p<0.01$) (Tablo 4).

TARTIŞMA

Çalışmamız bulgularına göre, hastaların yoğun bakımda kalma süresinin 8.68 ± 12.35 gün olması, hasta ailesinin hemşireleri gözlemlemesi ve onlarla iletişim kurması için oldukça yeterli bir süre olarak değerlendirilmiştir. Hasta ailelerinin beklentilerini belirlemeye yönelik yaptığımız değerlendirme sonucunda hasta ailelerinin en fazla; bakım işlemlerinden önce ziyaretçileri odadan çıkarma, hastanın durumu hakkında bilgi verme, ilk ziyarette nasıl bir ortam ile karşılaşacağını açıklama, kullanılan cihazlar hakkında bilgi verme, istediği zaman soru sorabileceği güvenini verme alanlarında beklentileri olduğu saptanmıştır. Fox ve ark (2005) çalışma bulgularımıza benzer sonuçlar elde etmişlerdir. Ayrıca Molter da (1979) hasta yakınlarının; hastası hakkında kendisine umut verilmesi, yeterli ve doğru bilgi verilmesi, hastane çalışanlarının hastası ile yeteri kadar ilgilendiğini hissetmesi vb. gereksinimlerin öncelikli olduğunu vurgulamıştır.

Aile üyelerinin beklentilerinin karşılanıp karşılanmadığını belirlemeye yönelik yaptığımız değerlendirme sonucunda ise; aile üyelerinin büyük çoğunluğunun beklentilerinin hemşireler tarafından karşılandığı gözlenmiştir. Ancak kullandığımız ölçekte yer alan 12 maddenin 3'ünde hasta ailelerinin beklentilerinin karşılanmadığı görülmüştür. Bunlar; hastanın durumu hakkında bilgi verme, hemşirelerin kendi isimlerini söylemesi ve hastasının bakımına yardımcı olmasına izin verme konularındadır. Yurt dışında yapılmış benzer çalışma sonuçlarına göre; hasta yakınlarının gereksinimlerinin yaklaşık %60'nın karşılandığı ortaya çıkmıştır (Kleinpell ve Powers 1992, Molter 1995). Fox ve ark (2005) hemşirelerin aile ziyaretlerini kısıtladığını ve hastasının bakımına yardımcı olmasına izin vermediklerini belirlemişlerdir. Daley (1984) ve Molter (1979) hemşirelerin tüm enerjilerini hasta gereksinimlerini karşılamaya yönelik harcadıklarından, hasta yakınlarının bazı gereksinimlerinin ihmal edildiğini

belirtmişlerdir. Bununla birlikte gereksinimlerin karşılanması sonucu memnuniyet düzeyinin de arttığını gösteren çalışmalar da vardır. (Fox, El-Masri, Williamson 2005, Heyland ve ark 2002, Kleinpell ve Powers 1992). Çalışmamızda da, hemşirelerin aile üyelerinin beklentilerini karşıladıkça memnuniyet düzeyinin arttığının gözlenmesi beklenen bir sonuçtur.

Demografik veriler ile beklentiler ve memnuniyet düzeyi arasında anlamlı ilişki saptanamamıştır. Aynı şekilde Ünver de (2003) benzer çalışmasında aile üyelerinin gereksinim puan ortalamaları ile yaş, cinsiyet, eğitim durumları ve hastaların yoğun bakımda kalış süreleri arasında anlamlı ilişki saptayamamıştır. Ancak, çalışmamızda hastasını gün içinde daha uzun süre ziyaret edebilen aile üyelerinin beklentilerinin daha az olduğu ve memnuniyet düzeyinin de arttığı görülmüştür. Bu sonuç Grossman (1995), Hanneman ve ark.(1992), Molter (1979)'ın çalışma bulgularına benzer olup, hastasını daha sık ziyaret edebilen aile üyelerinin daha iyi gözlem yapabildiğini ve sağlık ekibi üyeleri ile daha fazla iletişim kurma fırsatı bularak, sorularına yanıt bulabildiğini düşündürmüştür.

Sonuç ve Öneriler

Çalışmamız verilerine göre hemşireler, aile üyelerinin beklentilerini oldukça iyi düzeyde karşılamakta, ancak hastanın durumu hakkında bilgi verme, kendi isimlerini söyleme ve hastasının bakımına yardımcı olmasına izin verme konusunda daha fazla özen göstermeleri ve daha fazla bilgi vermeleri gerekmektedir. Beklentileri karşılanan hasta ailelerinin memnuniyet düzeyi de artmakta dolayısı ile kriz dönemini daha rahat geçirmekte ve hastalarının bakımına daha aktif katılabilmektedirler.

Bu sonuçlar doğrultusunda;

- Hemşirelerin olumlu iletişim becerilerini geliştirerek aile üyelerine daha fazla zaman ayırmaları ve gereksinimlerini dikkate almaları,
- Yoğun bakımda hastası olan aile üyelerinin belirli aralıklarla hastalarını görmelerine izin verilmesi,
- Benzer çalışmaların daha büyük gruplarda yapılması önerilebilir.

Kaynaklar

- Daley L(1984). The perceived immediate needs of families with relatives in the intensive care setting, *Heart Lung* 13 (3), 231-237.
- Fox SM, El-Masri MM, Williamson KM (2005) Family perceptions of nurses' roles toward family members of critically ill patients: A descriptive study *Heart & Lung: The Journal of Acute and Critical Care*, 34(5), 335-344.
- Forrester DA, Murphy PA, Price DV, Monaghan JF (1990). Critical care family needs; nurse-family member confederate pairs, *Hearth and Lung* 19(6), 655-660.
- Grossman M (1995). Received support and psychological adjustment in critically-injured patients and their family, *J Neurosci Nurs* 27 (1), 11-23.
- Hanneman EA, Wckenzie JB, Dewa CS (1992). An evaluation of interventions for meeting the information needs of families of critically ill patients. *Am J Crit Care*, 1(3), 85-93.
- Heyland DK, Rocker G M, Dodek PM, Kutsogiannis DJ, Konopad ERN, Cook DJ, Peters SMD, Tranmer J E, O'Callaghan CJ (2002). Family satisfaction with care in the intensive care unit: Results of a multiple center study. *Critical Care Medicine*. 30(7), 1413-1418.
- Hickey M, Lewandowski L (1988). Critical care nurses' role with families a descriptive study, *Heart Lung* 17, 6 (1) 670-676.
- Holden BAJ, Harrison L, Johnson M (2002). Families, nurses and intensive care patients: a review of the literature, *Journal of Clinical Nursing*, 11(2) 140-148.
- Jamerson PA, Scheibmeir M, Bott MJ, Crighton F, Hinton RH & Cobb AK (1996) The experiences of families with a relative in the intensive care unit. *Heart and Lung* 25, 467-474.
- Johnson D, Wilson M, Cavanaugh B, Bryden C, Gudmundson D, Moodley O (1998). Measuring the ability to meet family needs in an intensive care Unit, *Crit Care Med* 26, 266-271.
- Kleinpell RM, Powers MJ (1992). Needs of family members of intensive care unit patients. *Applied Nursing Research*, 5, 2-8.
- Leske JS (1986). Needs of relatives of critically ill patients; A follow-up, *Heart and Lung* 15, 189-193.
- Molter NC (1979). Needs of relatives of critically ill patients; a descriptive study, *Heart and Lung*, 8, 332-339.
- Norris OL, Grove SK (1986). Investigation of selected psychosocial needs of family members of critically ill adult patients, *Heart and Lung* 15(2), 194-199.
- Reeder J(1991) Family perception a key to intervention, *AACN Clin Issues Crit Care Nurs* 2 (2) 188-194.
- Ünver V (2003). Yoğun bakım ünitesinde hastası olan ailelerin gereksinimlerinin saptanması. (Evaluation of the needs of families of intensive care unit patients) *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*, 7(2) 75-81.
- Verhaeghe S, Defloor T, Zuuren FV, Duijnste MD, Grypdonck M (2005). The needs and experiences of family members of adult patients in an intensive care unit: a review of the literature, *Journal of Clinical Nursing* 14(4), 501-509
- Yin King Lee L, Ling Lau Y (2003). Immediate needs of adult family members of adult intensive care patients in Hong Kong, *Journal of Clinical Nursing*, 12(4), 490-498.