

Hasta Yakınlarında Yoğun Bakım Algısı ve Memnuniyeti

Perception of and satisfaction from Intensive Care in Patients' Relatives

Murat Emre Tokur, Kutlay Aydın, Taner Çalışkan, Yusuf Savran, Bilgin Cömert, Begüm Ergan

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Yoğun Bakım Protokolü, İzmir, Türkiye

Yazar Katkıları: Fikir – B.E., M.E.T.; Tasarım – B.E., M.E.T.; Denetleme – B.E., M.E.T., K.A.; Kaynaklar – B.E., Y.S., B.C., T.Ç.; Malzemeler – B.E., Y.S., B.C.; Veri Toplanması ve/veya İşlemesi – M.E.T., K.A., T.Ç.; Analiz ve/veya Yorum – B.E., M.E.T., Y.S.; Literatür Taraması – M.E.T., K.A., T.Ç.; Yazıyı Yazan – M.E.T., K.A., B.E.; Eleştirel İnceleme – B.E., Y.S., B.C., H.Ş.; Diğer – B.E., Y.S., B.C.

Author Contributions: Concept – B.E., M.E.T.; Design – B.E., M.E.T.; Supervision – B.E., M.E.T., K.A.; Resources – B.E., Y.S., B.C., T.Ç.; Materials – B.E., Y.S., B.C.; Data Collection and/or Processing – M.E.T., K.A., T.Ç.; Analysis and/or Interpretation – B.E., M.E.T., Y.S.; Literature Search – M.E.T., K.A., T.Ç.; Writing Manuscript – M.E.T., K.A., B.E.; Critical Review – B.E., Y.S., B.C., H.Ş.; Other – B.E., Y.S., B.C.

Öz

Amaç: Yoğun bakım üniteleri (YBÜ)nde yatan hastaların ailelerinin ihtiyaç ve memnuniyetinin değerlendirilmesi önemli bir noktadır. Bu çalışmada, merkezimizde YBÜ'de yatan hastaların yakınlarının yoğun bakım algısının ve memnuniyetinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Dahili YBÜ'de yatmakta olan hastaların yakınlarının yoğun bakım algısı ve memnuniyetini ölçmek üzere anket çalışması yapıldı. Çalışma süresi boyunca tüm hasta yakınları hastalarını ziyaret öncesinde anket konusunda bilgilendirildi, çalışmaya katılmak isteyenlere ilgili yoğun bakım hekimi (yoğun bakım yan dal asistanı) tarafından yüz yüze anket uygulandı.

Bulgular: Çalışma süresince toplam 50 hasta yakını ile anket dolduruldu. Tüm hasta yakınları YBÜ yatış tanısını bildiklerini bildirmelerine rağmen cevaplar değerlendirildiğinde %32'sinin doğru tanıyı bildiği, geri kalan %68'inin ise hastanın daha önceki komorbiditesini yatış tanısı olarak belirttiği görülmüştür. Tüm hastalar kritik hasta olarak YBÜ'ye kabul edildiği halde hastalık şiddetini hasta yakınlarının %8'i hafif, %15'i orta olarak bildirmiştir. YBÜ memnuniyeti için yapılan değerlendirmede hasta yakınlarının %72'si yeterli bilgilendirme yapıldığını, %70'i yapılan işlemlerin içeriğinin yeterli anlatıldığını bildirmişlerdir. YBÜ için genel memnuniyet değerlendirmesinde hasta yakınlarının %88'i memnuniyetlerini çok iyi-iyi olarak değerlendirmişlerdir. YBÜ'de kalış süresi uzadıkça hasta yakınlarının memnuniyetinin arttığı görülmüştür ($p<0,05$).

Sonuç: YBÜ'lerde izlenen hastaların yakınlarına ilk günden itibaren düzenli olarak, özellikle yatış nedeni başta olmak üzere, hastanın durumu ve yapılan tüm işlemler ile ilgili detaylı bilgi verilmesi bir gerekliliktir.

Anahtar sözcükler: Yoğun bakım, algı, memnuniyet, hasta yakını

Geliş Tarihi: 28.07.2016 **Kabul Tarihi:** 09.09.2016

Abstract

Objective: Evaluation of needs and satisfaction of families of patients admitted to intensive care unit (ICU) is an important concern. The aim of this study was to determine relatives' perception and satisfaction about ICU in our hospital.

Material and Methods: For evaluation, a questionnaire study was conducted in medical ICU. During study period, families of ICU patients were included into the study and a face-to-face survey was administered by the ICU physician to those who wish to participate.

Results: A total of 50 family members were included into the study. Of them all reported to know the exact diagnosis for ICU admission however only 32% of them had the correct diagnosis, whereas others stated previous comorbidities as the main admission reason. Even though all the patients admitted to the ICU were critically ill, 23% of relatives classified their patient's status as mild or moderate. Seventy two percent of study participants stated that the information given about their patients was adequate, and 70% of them reported that the content of the procedures described sufficiently. The overall satisfaction was good or very good in 88% of participants. It was observed that longer stay in the ICU was associated with better satisfaction ($p<0.05$).

Conclusion: Detailed information about patient's status, including admission diagnosis, and all interventions should be given to ICU patients' relatives continuously from the first day of ICU admission.

Keywords: Intensive care unit, perception, satisfaction, patients' relatives

Received: 28.07.2016 **Accepted:** 09.09.2016

Etik Komite Onayı: Bu çalışma için etik komite onayı Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden (06.04.2015) alınmıştır.

Hasta Onamı: Anket çalışması olması nedeni ile katılımcılardan ayrıca onam alınmamıştır.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Teşekkür: Çalışmanın yapılmasına katkıda bulunan Ecem Dikeç, Kutay Can Polat, Mustafa Göktan, Sezer Hürkan Akgün'e teşekkür ederiz. Ayrıca çalışmamıza katılan hasta yakınlarına teşekkürlerimizi sunarız.

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

Finansal Destek: Yazarlar bu çalışma için finansal destek almadıklarını beyan etmişlerdir.

Ethics Committee Approval: Ethics committee approval was received for this study from the ethics committee of Dokuz Eylül University School of Medicine (06.04.2015).

Informed Consent: Informed consent was waived because of the nature (questionnaire) of the study

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Acknowledgments: The authors thank to Ecem Dikeç, Kutay Can Polat, Mustafa Göktan, Sezer Hürkan Akgün for their contribution and patients' relatives for participation to the study.

Conflict of Interest: No conflict of interest was declared by the authors.

Financial Disclosure: The authors declared that this study has received no financial support.

Giriş

Yoğun bakım ünitesi (YBÜ), yakın takip ve kapsamlı tedavi gerektiren kritik durumdaki hastaların izlendiği özelleşmiş bir ünedir. YBÜ'de izlenen hasta gruplarının klinik özellikleri farklıdır ve hastalık şiddeti diğer hasta gruplarına göre oldukça yüksektir ve bu durum mortaliteyi doğrudan belirlemektedir. YBÜ hasta grubunda genel durum ve bilinç düzeylerindeki değişiklikler göz önüne alındığında, tedavinin yönlendirilmesinde ve etkin kararların oluşturulmasında hasta yakınları önemli bir rol üstlenmektedir (1). Kritik hastalar çoğunlukla hastalıkları sebebiyle veya mekanik ventilasyon ya da sedasyon gibi tedavilerin etkisi ile karar verebilecek durumda değildir ve sıklıkla sağlık ekibiyle iletişim kuramazlar. Bu grup hastada aile üyeleri sıklıkla karar verme rolünü üstlenmektedirler. Önemli kararların sorumluluğu hasta yakınlarında ciddi ruhsal yük oluşturmaktadır. Aileyle oluşturulacak olan etkin ve sağlıklı iletişim ailenin ruhsal yükünü hafifletmekte, memnuniyetini arttırmakta ve psikolojik durumu olumlu etkilemektedir (2, 3). Tüm bu nedenlerden ötürü, YBÜ'lerde hasta yakınları ile etkin iletişim ve memnuniyetin sağlanması verilen hizmetin önemli bir basamağını oluşturmaktadır.

Aile memnuniyetinin hizmet kalite göstergesi olarak kullanılmaya başlanmasıyla birlikte, aile memnuniyeti değerlendirmesi YBÜ kalitesini gösteren bir parametre haline gelmiştir. Aile ve sağlık personeli arasındaki iletişim ve özellikle hasta yakınlarının hastanın durumu ile ilgili bilgilendirilme ihtiyacı iletişimin en önemli basamağıdır (1). Hastanın prognozundan bağımsız olarak, ailenin kendine özgü ihtiyaçları tanımlanmalı, beklentiler öğrenilmelidir. Ailelerin sadece ziyaretçi olmadığı, sevdiği kişinin tedavi işlemlerini takip eden ve sorumluluk alan kişiler olduğu akıld tutulmalıdır. Tüm bu nedenlerden dolayı YBÜ'lerde aile ihtiyaç ve memnuniyetinin değerlendirilmesi şart olup bilgilendirme ve karar verme işlemlerinin doğru ve yeterli yapıldığından emin olunmalıdır. Ailelerin tedavi yeterliliğindeki tatmini ancak bu şekilde sağlanabilir (4). Bu nedenle merkezimizde YBÜ'de yatan hastaların yakınlarının YBÜ algısını ve memnuniyetini belirlemeyi amaçlayan bir anket çalışması yürütülmüştür.

Gereç ve Yöntemler

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurulu onayını takiben 6-30 Nisan 2015 tarihleri arasında Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Dahili Yoğun Bakım Ünitesi'nde 24 saatten daha uzun süreli yatmakta olan hastaların yakınlarının YBÜ algısı ve memnuniyetini ölçmek üzere anket çalışması yapıldı (etik kurul karar no: 2015/10-33). Merkezimizde dahili YBÜ 14 aktif yatak ile T. C. Sağlık Bakanlığı, Yataklı Sağlık Tesislerinde Yoğun Bakım Hizmetlerini Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Tebliğ'ine uygun şekilde 3. basamak yoğun bakım hizmeti vermektedir (5). Hasta yakını ziyaretleri, ünitenin çok yoğun işleyiş düzeni ve mimari yapısı nedeni ile her hafta Salı ve Perşembe günleri öğleden sonra 1 saat olarak yapılmaktadır. Ana bilgilendirme bu görüşmelerde yapılmakta, ek bilgilendirme ise ihtiyaca ve hasta yakınının talebine göre hasta yakını-hekim ek görüşmeleri ile düzenlenmektedir.

Çalışmada kullanılan ve toplam 16 sorudan oluşan anket 4 ana bölümden oluşturuldu. Anketin ilk bölümü, hasta yakınlarına ait demografik özellikler ile ilgili soruları içermektedir. Anketin ikinci bölümünde ise hasta yatış tanısına ait bilgi düzeyi ölçümü yapıldı. Hasta yakınının hastasının tanısı, hastalık ağırlığı ve tedavisi ile ilgili (YBÜ yatış sebebi, verilen organ desteği) sorulardan oluşturuldu. Anketin üçüncü bölümünde hasta yakınının YBÜ hakkındaki bilgisi ile ilgili anket soruları, son olarak dördüncü bölümde ise hasta yakınlarının YBÜ memnuniyeti ve olası geliştirilmesini önerdikleri özelliklere ait sorular yer aldı. Anket soruları oluşturulurken hem yurtdışında hem de Türkiye'de yapılan bu konu ile

ilgili literatür taraması ve bu çalışmalarda bulunan anket soruları gözden geçirildi (1, 6, 7). Ülkemiz için sosyokültürel ve medikal işleyiş açısından uygun olan ve mevcut çalışmanın hedeflerine yönelik olan sorular seçilerek ankete dahil edildi (6, 8).

Çalışma süresi boyunca tüm hasta yakınları hastalarını ziyaret öncesinde anket konusunda bilgilendirildi, çalışmaya katılmak isteyenlere sözel onamı takiben ilgili YBÜ hekimi (Yoğun bakım yan dal asistanı) tarafından yüz yüze anket uygulandı. Tüm hasta yakınlarına yakınlık derecesi gözetmeden anket uygulandı. Yakınlık derecesi olarak birinci derece yakınlık anne, baba ve çocuklar, ikinci derece yakınlık olarak kardeş, torun, dede, babaanne, anneanne; üçüncü derece yakınlık olarak kardeş çocukları ve dördüncü derece olarak da diğer akrabaları esas alındı. Çalışmaya katılmak istemeyen hasta yakınları ve YBÜ'de 24 saatten daha kısa süre yatan hastaların yakınları çalışmaya alınmadı.

İstatistiksel analiz

Değerler kategorik değişkenler için sayı (yüzde), sürekli değişkenler için ortanca (çeyrekler arası aralık-ÇAA) olarak verilmiştir. Gruplar kategorik değişkenler için ki-kare (ve gerektiğinde Fisher's exact test), devamlı değişkenler için Mann-Whitney U testi kullanılarak karşılaştırıldı. İstatistiksel olarak $p < 0,05$ anlamlı kabul edildi. Tüm analizler SPSS (Statistical Package for the Social Sciences Inc; Chicago, IL, ABD) versiyon 17 ile yapıldı.

Bulgular

Çalışma süresince toplam 50 hasta yakını ile anket doldurdu. Anket formlarını dolduran hasta yakınlarının yaş ortanca değeri 54,5 (38,8-62,3) yıl olarak bulundu. Hasta yakınlarının büyük bir çoğunluğu birinci derece akrabalarından oluşmaktaydı. Hasta yakınlarına ait demografik veriler Tablo 1'de sunulmuştur.

Hasta yakınlarına hastasının hangi tanı ile YBÜ'ye alındığı sorulduğunda %100 oranında tanıyı bildiklerini bildirmişlerdir, ancak verilen cevaplar değerlendirildiğinde %32'sinin doğru tanıyı bildiği, geri kalan %68'inin ise hastanın daha önceki komorbiditesini bildirdiği görülmüştür (Tablo 2). Hastanın tanısının doğru bilinmesi ile hasta yakınının yakınlık derecesi arasında bir ilişki olmadığı saptanmıştır ($p > 0,05$). Doğru bilenlerin bilmeyenlere göre daha genç yaşta oldukları görüldü, doğru bilen hasta yakınlarının yaş ortancası 48,5 (29,8-55,8) iken, bilmeyenlerin yaş ortalaması 59,0 (41,8-63,0) yıl olarak saptandı ($p = 0,04$). Tüm hastalar kritik hasta olarak YBÜ'ye kabul edildiği halde hasta yakınlarına hastaları-

Tablo 1. Hasta yakınlarına ait demografik özellikler

Ankete yanıt	n=50	%
Cinsiyet		
Kadın	31	62
Erkek	19	38
Yaş, yıl	54,5	38,8-62,3
Yakınlık derecesi		
1. derece	26	52
2. derece	7	14
3. derece	9	18
4. derece	8	16
Hastanın YBÜ'de yatış süresi, gün	4	3-21
Değerler sayı (n) ve yüzde ya da ortanca (çeyrekler arası aralık %25-75) olarak verilmiştir.		
YBÜ: Yoğun bakım ünitesi.		

Tablo 2. Hasta yakınlarının hastanın genel durumu ile bilgi düzeyi

	n=50	%
YBÜ yatış tanısını bildiğini belirtme	50	100
YBÜ yatış tanısı bilme		
Doğru	16	32
Yanlış	34	68
Hastaneye transferde hastalık şiddetini bilme	27	54
Hastalık ciddiyetini tanımlama		
Hafif	4	8
Orta	9	18
Ağır	30	60
Çok ağır	7	14
Organ desteği ihtiyacını bilme	42	84
Beslenme desteğinin verilmesini bilme	46	92
YBÜ: Yoğun bakım ünitesi		

Tablo 3. Hasta yakınlarının yoğun bakım ünitesi farkındalığı

	n=50	%
Daha önceden YBÜ'de hastası yatmış olması	38	76
YBÜ' de izlenmesi gereken hasta grupları		
Ağır	41	82
Çok yaşlı	14	28
Ameliyat için	11	22
Ölümcül	7	14
Hastane ve yoğun bakım enfeksiyonları hakkında bilgi sahibi olma	37	74
Hasta başında ne şekilde davranması gerektiğini bilme	29	58
YBÜ: Yoğun bakım ünitesi		

nın hastalık şiddeti sorulduğunda %8'i hafif, %15'i orta olduğunu belirtmiştir. Bu duruma rağmen hasta yakınlarının organ desteği verme (%84) ve beslenme durumu (%92) ile bilgi düzeyinin iyi olduğu görülmüştür.

Hasta yakınlarının YBÜ farkındalığını belirlemek amacı ile yapılan değerlendirmede %82'si YBÜ'de ağır hastaların yattığını bilişlerdir. Ayrıca %28 hasta yakını çok yaşlı hastaların YBÜ'ye alındığını, %22'si hastanın ameliyata bağlı yatırıldığını, %14'ü ise ölümcül hastaların YBÜ'ye alındığını bildirmiştir (Tablo 3). Çalışmaya katılanların %74'ü hastane ve YBÜ enfeksiyonlarını duyduklarını, ancak %58'i hasta başında ne şekilde davranacaklarını bildiklerini bildirmişlerdir.

Yoğun bakım ünitesi memnuniyeti için yapılan değerlendirmede hasta yakınlarının %72'si yeterli bilgilendirme yapıldığını, %70'i yapılan işlemlerin içeriğinin yeterli anlatıldığını bildirmişlerdir (Tablo 4). Hasta yakınlarının %90'ı hastalarını her gün görmek istediklerini, %96'sı bilgilendirmenin her gün yapılmasının daha iyi olacağını vurgulamışlardır. Hasta yakınlarının %88'i YBÜ için genel olarak memnuniyetlerini çok iyi-iyi olarak değerlendirmişlerdir. Ayrıca yakınlık derecesi ile YBÜ memnuniyeti arasında da bir ilişki olmadığı görülmüştür ($p>0,05$). Hastanın YBÜ'de kalış süresi uzadıkça hasta yakınlarının memnuniyetinin arttığı görülmüştür ($p<0,05$). Çok memnun olan grupta ortalama yatış süresi 21 gün iken, diğer gruplarda ortalama yatış süre 4 gün olarak saptanmıştır.

Tablo 4. Hasta yakınlarının YBÜ memnuniyeti

Bilgilendirme yeterliliği	n=50	%
Evet	36	72
Hayır	12	24
Emin değil	2	4
Yapılan işlemlerin yeterli anlatılması	35	70
Her gün bilgilendirme ihtiyacı	48	96
Her gün hasta ziyareti ihtiyacı	45	90
Hasta mahremiyetinin yeterliliği	41	82
Genel memnuniyet		
Çok iyi	21	42
İyi	23	46
Orta	5	10
Kötü	1	2
YBÜ: Yoğun bakım ünitesi		

Tartışma

Çalışmamızda YBÜ'de yatan hastaların yakınlarının YBÜ algısı ve memnuniyetinin belirlenmesini amaçlayan bir anket değerlendirilmesi yürütülmüştür. Merkezimizde genel olarak memnuniyetin iyi olduğu saptanırken, hastaya ait bilgi düzeyinin nispeten düşük olduğu gözlenmiştir.

Bu çalışmada ankete davet edilen tüm hasta yakınları katılmayı kabul ettiler. Bu sonuç diğer sonuçlar ile karşılaştırıldığında oldukça büyük bir katılım yüzdesini göstermektedir (1, 4, 8-11). Bu oranın yüksek olmasının en önemli nedeni anketin doğrudan hastanın tedavisi ve hasta ziyaret saatlerinde bilgi verilmesinde rol oynayan primer yoğun bakım doktorları tarafından yapılması nedeni ile olabilir. Hasta ziyaret saatlerinde genel uygulama olarak 2 hasta yakını hasta başına alınmış ve biri ile anketi doldururken, diğer yoğun bakım doktoru anketi henüz doldurmamış hasta yakınına hasta ile ilgili bilgi vermiştir. Ardından diğer hasta yakını anket doldurulmuş, diğer hasta yakınına bir önce verdiği bilgilerin üstüne ek olarak hasta yakınlarının sorularını cevaplamıştır. Bu şekilde hem daha ayrıntılı bir bilgilendirme hem de anket uygulamasına teşvik sağlanmıştır.

Hasta yakınlarının %88'i YBÜ için genel olarak memnuniyetlerini çok iyi-iyi olarak değerlendirmişlerdir. Ayrıca yakınlık derecesi ile YBÜ memnuniyeti arasında da bir ilişki olmadığı görülmüştür. Erdal ve ark. (6) 2013 yılında (Memnuniyet puanı 100 üzerinden 87,29±13,62 puan), Akıncı ve ark. (7) 2004 yılında ve Erden ve ark. (1) 2010 yılında yaptıkları çalışmalarda da hasta yakınlarının yüksek derecede memnun olduğu (Memnuniyet puanı 100 üzerinden 86±11 ve 87±9) saptanmıştır. Bu sonuçlar bizim bulgularımıza benzerdir. Ayrıca literatürde bildirilen sonuçların çoğundan yüksektir (12-14). Yüksek olan memnuniyet skorları hasta yakınının subjektif değerlendirmesine bağlı olarak ya da hastasına daha iyi tedavi uygulanamayacağını düşünmesinden veya verdiği yanıt nedeniyle uygulanmakta olan tedavi niteliğinin değişme korkusundan kaynaklanıyor olabilir (15, 16). Bununla birlikte memnuniyet ile ilgili yapılan çalışmalarda anket uygulaması objektif bir yöntem olarak karşımıza çıkmaktadır (1). Merkezimizin sonuçları nispeten başarılı bulunmuştur. Hem bizim merkezimiz hem de diğer çalışmaların yapıldığı merkezler üçüncü basamak referans hastaneleridir, memnuniyetin yüksek olması bu özelliğe bağlı olabilir; farklı düzey hastanelerde bu değerlendirmenin yapıldığı bir anket gerçekleştirilmesi karşılaştırma imkanı sağlayabilecek olup anketlerden elde edilen bu memnuniyet oranları bir kalite göstergesi olarak daha sağlıklı kullanılabilir (1). Hastanın YBÜ'de kalış süresi ile hasta yakınlarının memnuniyetinin arttığı görülmüştür, bu durumun

nedeni bilgilendirmenin düzenli olarak yapılması ve hasta yakınlarının hastasının durumunu zaman içinde aşamalı olarak takip etmekte olmalarına bağlanabilir. Bu şekilde ilerleyen zaman ile birlikte hastasının durumunda iyileşme gören ve göremeyen hasta yakınlarında tıbbi prognoz ve sonuçtan bağımsız olarak memnuniyetlerinin artması hastaları hakkında bilgilendirilmenin yanı sıra kişilerin de süreç içerisinde yoğun bakım konusunda gözlem ve tecrübelerinin artmasına ikincil YBÜ algısında pozitif bir görüş oluşmasına bağlanabilir.

Her ne kadar ünitimizde hasta ziyareti kısıtlı olsa da hasta yakınlarının %72'si bilgilendirilmenin yeterli olarak yapıldığını bildirmişlerdir. Bu duruma ek olarak hasta yakınlarının %96'sı bilgilendirmenin her gün yapılması gerektiği geri bildiriminde bulunmuşlardır. Hasta yakınlarının %90'ı da hastasını her gün görmek istediklerini belirtmişlerdir. Daha önce yapılmış çalışmalarda verilen bilginin içeriği, anlaşılabilirliği ve sıklığı ile ilgili memnuniyet değerlendirilmeleri düşük olarak bulunmuştur (1, 4, 7, 10, 17). SUPPORT çalışmasında hasta yakınlarının bakım kalitesinden memnun olmalarına rağmen iletişim ve bilgilendirilme konularında memnuniyetsiz oldukları bildirilmiştir (18). Ülkemizde yapılan bir diğer çalışmada ise, bizim çalışmamıza benzer olarak verilen bilginin yeterli ve güvenilir olduğu sonucuna varılmıştır (1). Malacrida ve ark. (19) iletişim konularında memnuniyetsizlik oranını %30 olarak bulmuşlardır ve bizde de bu oran benzer olarak %28 olarak bulunmuştur. Verilen bilginin yeterli ve güvenilir olduğu sonucunun nedenleri arasında bilgilendirmenin doğrudan hastanın primer takip ve tedavisinden sorumlu yoğun bakım doktorları tarafından yapılması sayılabilir. Bu şekilde hasta yakınları ile daha etkin bir iletişim kurulabilmektedir. Bu iletişimin kalitesi aile memnuniyetinin sağlanmasında önemlidir (1, 14, 20). Yoğun bakım doktoru ve hasta yakını arasında olan iletişimde hastanın prognozunun yanı sıra hasta yakınlarının kritik süreçlerde desteklenmesi ve olası sonuçlarla ilgili olarak cesaretlendirilmeleri hedeflenmektedir (21). Öte yandan bilgilendirme ve işlemlerin içeriğinin yeterli olarak anlatıldığını düşünen hasta yakınlarının çok yüksek bir oranda bilgilendirmenin ve hasta ziyaretinin her gün yapılmasını istemesi bizce dikkat çekicidir. Yakınlık derecesinden bağımsız olarak elde edilen bu verinin YBÜ işleyişini aksatmayacak ve teknik, idari ve tıbbi imkanlar ölçüsünde hasta yakınlarının her gün hastalarını görmesi ve bilgilendirilmesinin önemini gösterdiğini düşünmekteyiz.

Hasta yakınları hastasının tanısı, hastalık ağırlığı ve tedavisi ile ilgili sorularında hastanın YBÜ'de yatış sebebini bildiklerini %100 oranında belirtmişlerdir, oysaki yatış tanısı ile karşılaştırıldığında bu oran %32'ye inmiştir. İlginçtir ki çalışmamızda, hasta yakınları genellikle hastaya ait eski komorbiditeleri YBÜ yatış nedeni olarak belirtmişlerdir. Hastalık tanısını doğru belirtenlerin de genellikle genç hasta yakınları olduğu görülmüştür. Genç hasta yakınlarında aktif dinleme, sorgulama ve eleştirel bakış açısı daha fazla olabilir; ayrıca yazılı veya görsel basın ve internet aracılığı ile bilgi edinme olasılıkları muhtemelen daha fazladır. Nispeten yaşlı hasta yakınlarındaki yatış tanısına hakim olamama durumunun ise hatırlamadan kaynaklanan sorunlar ve bilgilendirme esnasındaki takip problemleri nedeni ile olabileceği düşünülmüştür. Bu tablo hastalarının önceki var olan komorbid tanıların farkındalığı ile birlikte komorbid zemin üzerine YBÜ yatışı gerekliliği ortaya çıkaracak eklenmiş diğer tanıların hasta yakını tarafından tam olarak iyi analiz edilmediğini veya bilgilendirme esnasında yoğun bakım hekiminin yeterince bu noktayı vurgulamamasından kaynaklanabilir. Yapılan bir çalışmada tıbbi terim ağırlıklı anlatım ve yeterli zaman ayrılması hasta yakınlarının yarısının hastasının tanısı, prognozu ve tedavi süreci ile ilgili konularda anlama eksikliğine neden olduğunu göstermiştir (20). Bu önemli bir konudur, çünkü mevcut tedavide ilerlerken hasta yakınının insiyatif alması, hali/sifa ile YBÜ çıkışı ile ölüme kadar çeşitli şart ve halleri karşılaması, ka-

bulenmesi ve üstesinden gelmesi gereklidir. Tedavinin planlanmasında, sürdürülmesinde etkin rol oynayan ve aile memnuniyetinin oluşmasında etkili olan doktor-hasta yakını arasında sağlıklı iletişimin sağlanması, prognoz ve tedavi süreci ile ilgili dürüst, gerçekçi bilgi verilmesi, bilgilendirmenin hasta yakınlarının sosyal ve kültürel özellikleri gözlemlenerek yapılması, hasta yakınlarının karar verme aşamalarında aktif katılımının sağlanması önerilmektedir (22). Tilden ve ark. (23) zamanında ve sık aralıklarla yapılan aile görüşmeleri ve doktora erişimin kolay olduğu bir iletişimi etkin iletişim olarak tanımlamışlardır. Ayrıca tüm bu noktalara dikkat edilerek oluşturulacak olan sağlıklı bir iletişimi yaklaşımı ile özellikle ülkemiz için çok büyük bir sorun olan sağlık çalışanlarına şiddet ihtimali de azalabilir.

Hasta yakınlarının büyük bir çoğunluğunun daha önceden de YBÜ'de hastasının yattığı ancak sadece %58'inin hastalarının başına gittiklerinde ne şekilde davranmaları gerektiği konusunda bilgi sahibi olduğu dikkat çeken önemli bir noktadır. Bu sonuçlar göz önüne alındığında hasta başında dikkat edilmesi gereken noktalara bilgilendirme esnasında ilk günden itibaren muhakkak değinilmesinin gerekli olduğu görülmüştür. Bilgilendirmenin sadece hekimler tarafından değil, aynı zamanda hasta başı ziyaretleri esnasında "dikkat edilmesi gereken noktalar" konusunda hemşireler tarafından da yapılması önemlidir; ancak YBÜ hemşirelerindeki mevcut iş yükü ağırlığı nedeni ile pratikte uygulanması nispeten zordur (24).

Çalışmamızın çeşitli limitasyonları mevcuttur. İlk olarak çalışma üçüncü basamak bir üniversite hastanesinde sınırlı sayıda hasta yakını ile yürütülmüştür. Bu nedenlerden dolayı çalışmamızın sonuçları diğer merkezler için geçerli olmayabilir. İkinci olarak değerlendirme yapılan anket yazarlar tarafından oluşturulmuştur, ancak literatüre bakıldığında hem memnuniyet hem de farkındalığı ölçen Türkçe'de geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılan YBÜ hastaları için özelleşmiş bir anket yoktur. Son olarak bu çalışma dahili YBÜ'de yürütülmüştür; anestezi, cerrahi, nöroloji gibi diğer YBÜ branşları için değerlendirme yapılmamıştır.

Sonuç

Sonuç olarak, YBÜ'de hasta yakınlarının memnuniyetini ve yoğun bakım algısını değerlendirdiğimiz çalışmamızda hasta yakınlarının memnuniyetinin genel olarak yüksek olduğu saptanmıştır. Hasta hakkında bilgilendirmede ünitemiz için iki önemli sonuç çıkmıştır: Birincisi; hasta yakınları her gün düzenli olarak hastaları hakkında bilgi almak istemektedirler. Gerekli şartların sağlanması durumunda her gün ziyaret ile hasta yakınıyla olan iletişimin sıcak ve güncel kalmasına katkı sağlayabileceği akıld tutulmalıdır. İkinci olarak ise hasta yakınlarının hasta yatışının ilk gününden itibaren YBÜ yatış tanısı ve yapılan girişimler ile ilgili daha detaylı bilgilendirmeleri gerekliliği ortaya çıkmıştır. Ülkemizde mevcut YBÜ hizmet kalitesinin daha iyi hale getirilmesi için hasta yakını ile etkin iletişimin hedef alınacağı protokollerin geliştirilmesi gereklidir.

Kaynaklar

1. Erden İA, Pamuk AG, Akıncı SB, ve ark. Yoğun bakım ünitesinde aile memnuniyetinin değerlendirilmesi. J Turk Soc Intens Care 2010;8:18-25.
2. Kodali S, Stametz RA, Bengier AC, et al. Family experience with intensive care unit care: Association of self-reported family conferences and family satisfaction. J Crit Care 2014;29:641-4. [CrossRef]
3. Hekkert KD, Cihangir S, Kleefstra SM, et al. Patient satisfaction revisited: A multilevel approach. Soc Sci Med 2009;69:68-75. [CrossRef]
4. Stricker KH, Kimberger O, Schmidlin K, et al. Family satisfaction in the intensive care unit: what makes the difference? Intensive Care Med 2009;35:2051-9. [CrossRef]

5. Yataklı Sağlık Tesislerinde Yoğun Bakım Hizmetlerinin Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Tebliğ. Resmi Gazete tarih ve sayısı: 20/07/2011 tarih ve 28000 sayı. Değişiklik Resmi Gazete tarih ve sayısı: 18/02/2012 tarih ve 28208 sayı Değişiklik Resmi Gazete tarih ve sayısı: 29/05/2013 tarih ve 28661 sayı.
6. Erdal Ç, Tunali Y, Dilmen ÖK, et al. Evaluation of the Satisfaction of Patients' Relatives in the Intensive Care Unit. *J Turk Soc Intens Care* 2013;11:64.
7. Akıncı SB, Salman N, Kanbak M, ve ark. Yoğun bakımda aile memnuniyetinin değerlendirilmesi. *Turk J Anaesthesiol Reanim* 2004;32:130-8.
8. Dodek PM, Wong H, Heyland DK, et al. The relationship between organizational culture and family satisfaction in critical care. *Crit Care Med* 2012;40:1506-12. [\[CrossRef\]](#)
9. Heyland DK, Tranmer J. Measuring family satisfaction with care in the intensive care unit: The development of a questionnaire and preliminary results. Kingston General Hospital ICU Research Working Group. *J Crit Care* 2001;16:142-9. [\[CrossRef\]](#)
10. Hunziker S, McHugh W, Sarnoff-Lee B, et al. Predictors and correlates of dissatisfaction with intensive care. *Crit Care Med* 2012;40:1554-65. [\[CrossRef\]](#)
11. Wasser T, Pasquale MA, Matchett SC, et al. Establishing reliability and validity of the Critical Care Family Satisfaction Survey. *Crit Care Med* 2001;29:192-6. [\[CrossRef\]](#)
12. Jastremski CA. Caring for the families of those who die in the critical care unit. *Crit Care Med* 1998;26:1150-1. [\[CrossRef\]](#)
13. Shortell SM, Zimmerman JE, Rousseau DM, et al. The performance of intensive care units: does good management make a difference? *Medical Care* 1994;32:508-25. [\[CrossRef\]](#)
14. Heyland DK, Rocker GM, Dodek PM, et al. Family satisfaction with care in the intensive care unit: results of a multiple center study. *Crit Care Med* 2002;30:1413-8. [\[CrossRef\]](#)
15. Wall RJ, Engelberg RA, Downey L, et al. Refinement, scoring, and validation of the Family Satisfaction in the Intensive Care Unit (FS-ICU) survey. *Crit Care Med* 2007;35:271-9. [\[CrossRef\]](#)
16. Wasser T, Matchett S. Final version of the critical care family satisfaction survey questionnaire. *Crit Care Med* 2001;29:1654-5. [\[CrossRef\]](#)
17. Azoulay E, Chevret S, Leleu G, et al. Half the families of intensive care unit patients experience inadequate communication with physicians. *Crit Care Med* 2000;28:3044-9. [\[CrossRef\]](#)
18. Connors AF, Dawson NV, Desbiens NA, et al. A controlled trial to improve care for seriously ill hospitalized patients. The study to understand prognoses and preferences for outcomes and risks of treatments (SUPPORT). The SUPPORT Principal Investigators. *JAMA* 1995;274:1591-8. [\[CrossRef\]](#)
19. Malacrida R, Bettelini CM, Degrate A, et al. Reasons for dissatisfaction: a survey of relatives of intensive care patients who died. *Crit Care Med* 1998;26:1187-93. [\[CrossRef\]](#)
20. Azoulay E, Chevret S, Leleu G, et al. Half the families of intensive care unit patients experience inadequate communication with physicians. *Crit Care Med* 2000;28:3044-9. [\[CrossRef\]](#)
21. Fumis RR, Nishimoto IN, Deheinzeln D. Families' interactions with physicians in the intensive care unit: the impact on family's satisfaction. *J Crit Care* 2008;23:281-6. [\[CrossRef\]](#)
22. Curtis JR, Patrick DL, Shannon SE, et al. The family conference as a focus to improve communication about end-of-life care in the intensive care unit: opportunities for improvement. *Crit Care Med* 2001;29(Suppl 2):26-33. [\[CrossRef\]](#)
23. Tilden VP, Toile SW, Garland MJ, et al. Decisions about life-sustaining treatment: Impact of physicians' behaviors on the family. *Arch Intern Med* 1995;155:633-8. [\[CrossRef\]](#)
24. Ergan B, Tokur ME, Çoban S, ve ark. Farklı Yoğun Bakım Ünitelerinde Hemşire İş Yükünün Yoğun Bakım Mortalitesi ile İlişkisi. *Yoğun Bakım Derg* 2016;7:21-7. [\[CrossRef\]](#)