



## ACİL SERVİSTE KRİTİK HASTA YAKINLARININ GEREKİNİMLERİNİN BELİRLENMESİ

Selda KARAVELİ ÇAKIR<sup>1\*</sup>, Fatma Mutlu KUKUL GÜVEN<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Kastamonu University, Faculty of Health Science, Department of Nursery, 37100, Kastamonu, Türkiye

<sup>2</sup>Kastamonu University, Faculty of Medicine, Department of Emergency Medicine, 37100, Kastamonu Türkiye

**Özet:** Bu araştırma, acil servise başvuran kritik hasta yakınlarının ihtiyaçlarını belirlemek amacı ile yapılmıştır. Tanımlayıcı ve kesitsel türde olan araştırma bir eğitim araştırma hastanesinin acil servisinde 1 Ocak- 30 Mayıs 2022 tarihleri arasında 290 kritik hasta yakını ile gerçekleştirildi. Araştırmanın verileri araştırmacılar tarafından hazırlanan kişisel bilgi formu ve acil serviste kritik hasta yakınlarının gereksinimlerini saptama ölçeği ile yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak toplanmıştır. Kritik hasta yakınlarının ihtiyaç sıralamasında aile üyeleri ile iletişimin (3,75±0,39) ön planda olduğu, bunu aile üyelerinin acil servisteki bakıma katılması (3,57±0,45), aile üyelerinin desteklenme süreci (3,48±0,51) ve konfor beklentisi (3,38±0,63) izlemiştir. Ölçek toplam puanı 3,56±0,42 olarak belirlenmiştir. Acil servisteki kritik hasta yakınlarının ihtiyaçlarının insanların temel ihtiyaçları ile uyumlu olduğu görülmektedir. Acil serviste kritik hasta yakını olan bireylerin gereksinimlerinin belirlenmesi, hasta yakınlarının bakımın bir parçası olarak ele alınması, hasta bakımına dahil olmalarının sağlanması ve hasta yakınlarına destek sağlanması ile sağlık bakım hizmetlerinin kalitesi ve hasta yakınlarının memnuniyeti artırılabilir.

**Anahtar kelimeler:** Acil servis, Gereksinim, Hasta yakını, Kritik hasta

### Determining the Needs of Critical Patient Relatives in the Emergency Department

**Abstract:** This study was conducted to determine the needs of critically ill relatives who admitted to the emergency service. This descriptive cross-sectional study was conducted in the emergency department of a training and research hospital with 290 relatives of critically ill patients between January 1 and May 30, 2022. The data were collected by the personal information form that was prepared by the researchers and the Critical Care Family Needs Inventory for Emergency Departments with face-to-face interview technique. It was determined that communication with family members (3.75±0.39) was prior in the order of the needs of critically ill patients' relatives and it was followed by family members' participation in emergency care (3.57±0.45), support of family members (3.48±0.51) and comfort (3.38±0.63). The total score of the scale was determined as 3.56±0.42. It was observed that the needs of critically ill patients' relatives in emergency department were compatible with the basic needs of humans. The quality of health care services and the satisfaction of patients' relatives can be increased by determining the needs of individuals with critically ill relatives in the emergency department, treating patients' relatives as a part of care, ensuring their inclusion in patient care, providing support to patients' relatives.

**Keywords:** Emergency department, Needs, Patient relative, Critical patient

\*Sorumlu yazar (Corresponding author): Kastamonu University, Faculty of Health Science, Department of Nursery, 37100, Kastamonu, Türkiye

E mail: seldakaraveli@gmail.com (S. KARAVELİ ÇAKIR)

Selda KARAVELİ ÇAKIR <https://orcid.org/0000-0003-2432-546X>

Fatma Mutlu KUKUL GÜVEN <https://orcid.org/0000-0003-3755-6021>

Gönderi: 15 Eylül 2022

Kabul: 17 Ekim 2022

Yayınlanma: 01 Ocak 2023

Received: September 15, 2022

Accepted: October 17, 2022

Published: January 01, 2023

Cite as: Karaveli Çakir S, Kukul Güven FM. 2023. Determining the needs of critical patient relatives in the emergency department. BSJ Health Sci, 6(1): 70-75.

### 1. Giriş

Sağlık hizmetlerindeki küresel değişimle birlikte acil servislere olan talep artmaktadır. Trafik kazaları, yaralanmalar ve zehirlenme vakalarının yanı sıra kronik hastalıkların akut durumları da acil servislere başvurmaktadır. Özellikle ileri yaşa bağlı artan kronik hastalıklar nedeni ile acil servislere başvuru oranında artış gözlemlenmektedir (Fry ve ark., 2015; Karahan ve ark., 2019).

Acil sağlık hizmetlerinin amacı, hastaların sağlık sonuçlarını iyileştirecek şekilde tedavi ve bakımdan yararlanmalarını sağlamak, hasta ve yakınlarının memnuniyetini artıracak kaliteli bir hizmet sunmaktır. Kaliteli bakım; etkili, zamanında, üretken, adil ve hasta

odaklıdır (Korkmaz ve ark., 2016; Altindis ve Unal, 2017; Kazan ve ark., 2017). Akut bir hastalık veya ani olarak gelişen durum karşısında hastaların kendisi kadar hasta yakınlarının da etkilenmesi mümkündür (Karahan ve ark., 2019). Bir veya birden fazla organ veya sistem yetmezliği olan, genel olarak hayati fonksiyonları stabil olmayan veya destekleyici tedavi ile fonksiyonları stabil tutulan ve genel durumunun kötüleşmesi muhtemel olan hastalar, "kritik hasta" olarak tanımlanır (Akkus ve ark., 2018, Yildirim ve Karaman Ozlu, 2018; Karahan ve ark., 2019). Hasta yakınları, kritik hastalara hizmet sunumu sırasında kaliteli bakımın sürdürülmesinde önemli bir role sahiptir. Kritik hasta yakınlarının ihtiyaçları dikkate alınmaz ve karşılanmaz ise uyumları bozulabilir ve şiddete kadar



uzanabilen sorunlar ortaya çıkabilir (Sucu ve ark., 2009; Bahar ve ark., 2015; Botes ve Langley, 2016; Karahan ve ark., 2019). Literatürde acil serviste hasta ve hasta yakınlarını strese sokan faktörler; hastalığın ani ve beklenmedik bir şekilde ortaya çıkması ve buna bağlı olarak önceden bir hazırlık sürecinin olmaması, ekonomik kaygılar, acil servis ortamı ve işleyişinin bilinmemesi, ölüm veya sakat kalma korkusu olarak bildirilmiştir (Korkmaz ve ark., 2016; Lukmanulhakim ve ark., 2016). Hasta yakınlarının endişelerini gidererek rahatlamalarını sağlamak ve destek olmak önemlidir. Acil servise gelen kritik hastanın ihtiyaçları hızlı bir şekilde ele alınırken, hasta yakınlarının ihtiyaçları çoğu zaman göz ardı edilebilmektedir. Hasta ve hasta yakını tedavi ve bakımın ayrılmaz birer parçasıdır. Bu nedenle acil serviste kritik hasta yakınlarının ihtiyaçlarının belirlenmesi, acil servis çalışanlarına hasta yakınlarının ihtiyaçlarını karşılama fırsatı verebilir. Literatürde acil serviste kritik hasta yakınlarının öncelikli ihtiyaçlarının iletişim olduğu, diğer ihtiyaçların ise organizasyonel rahatlık, aile üyelerinin destek süreci ve acil serviste hasta bakımına aile üyelerinin katılımı olduğu bildirilmiştir (Sucu ve ark., 2009; Fortunatti, 2014, Hsiao ve ark., 2017; Yildirim ve Karaman Ozlu, 2018).

Türkiye'de acil servislerde kritik hasta yakınlarının ihtiyaçlarının belirlenmesine yönelik sınırlı sayıda çalışma bulunmaktadır. Bu araştırma, hasta yakınlarının kritik hastaların kaliteli bakımın sürdürülmesinde önemli bir role sahip olduğu gerçeği dikkate alınarak acil servisteki kritik hasta yakınlarının ihtiyaçlarının belirlenmesi amacı ile gerçekleştirilmiştir. Araştırmadan elde edilen verilerin, acil serviste kritik hasta yakını olan bireylerin gereksinimlerinin belirlenmesi, hasta yakınlarının bakımın bir parçası olarak ele alınması, hasta bakımına dahil olmalarının sağlanması sağlık bakım hizmetlerinin kalitesi ve hasta yakınlarının memnuniyetinin artırılmasına katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

## 2. Materyal ve Yöntem

### 2.1. Araştırmanın Tipi

Bu araştırma, acil servisteki kritik hasta yakınlarının ihtiyaçlarının belirlenmesi amacı ile tanımlayıcı kesitsel türde gerçekleştirilmiştir. Araştırma 1 Ocak-30 Mayıs 2022 tarihleri arasında Batı Karadeniz'de bir Eğitim Araştırma Hastanesinin acil servisinde gerçekleştirildi.

### 2.2. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Batı Karadeniz'de bir Eğitim Araştırma Hastanesinin acil servisinde kritik hastası olan hasta yakınları, araştırmanın örneklemini ise hasta yakınları arasından araştırmaya dahil edilme kriterlerini karşılayan 290 hasta yakını oluşturdu. Araştırmanın örnekleminde %5'lik hata oranı, %95'lik bir güven aralığı ve %50'lik bir nitelik düzeyi (p ve q) heterojenliği dikkate alındığında örneklem büyüklüğü 245 hesaplanmıştır. Araştırmaya; acil serviste son 24 saat içinde tedavi ve bakım hizmeti alan kritik hastaların (kardiyovasküler sistem, solunum sistemi, üriner sistem, nörolojik

hastalıklar, gastrointestinal sistem hastalıkları, endokrin sistem hastalıkları, travmalar, intihar, zehirlenmeler, metabolik hastalıklar), 18 yaşından büyük, Türkçe konuşabilen ve anlayan, görme ve yazma engeli olmayan ve herhangi bir psikiyatrik sorunu olmayan, araştırmaya katılmayı kabul eden birinci derece akrabası veya hastayı bilen yakını dahil edildi.

### 2.3. Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verileri araştırmacılar tarafından hazırlanan hasta yakınlarının demografik özelliklerini belirlemeye yönelik "kişisel bilgi formu" ve "acil serviste kritik hasta yakınlarının gereksinimlerini saptama" ölçeği kullanılarak toplanmıştır.

#### 2.3.1. Kişisel bilgi formu

Bu formda kritik hasta yakınının yaşı, cinsiyeti, eğitim durumu, hasta ile yakınlık derecesi, acil servise hastanın ne zaman geldiği, hastanın acile geliş şekli, hastanın transfer olduğu yer ve hastanın tanısının yer aldığı 8 soru yer aldı.

#### 2.3.2. Acil serviste kritik hasta yakınlarının gereksinimlerini saptama ölçeği

Ölçek 1996 yılında Redley and Beanland tarafından geliştirilmiştir (Sucu ve ark., 2009). Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği 2005 yılında Sucu tarafından yapılmış olup, ölçeğin doğrulayıcı faktör analizi 2017 yılında Sucu ve arkadaşları tarafından değerlendirilmiştir (Sucu ve ark., 2017). Ölçek dörtlü likert tipte olup, dört alt boyuttan (aile üyeleri ile iletişim, aile üyelerinin acil servisteki bakıma katılması, konfor, aile üyelerinin desteklenmesi) ve 40 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin değerlendirilmesinde her bir madde ortalaması, her bir alt boyutun toplam madde ortalaması 1: hiç önemli değil ile 4: çok önemli arasında değerlendirilmiştir. Ölçeğin alt boyutlarının cronbach alfa katsayılarının 0,68 ile 0,87 arasında değiştiği, ölçeğin toplam cronbach alfa katsayısı 0,91 olarak bildirilmiştir. Çalışmamızda, ölçeğin toplam cronbach alfa katsayısı 0,94 olarak saptandı.

### 2.4. Verilerin Toplanması

Araştırmanın verileri araştırmacılar ve hemşirelik 2. sınıf öğrencileri tarafından son 24 saatte acil serviste kritik hastası olan hasta yakınları ile yüz yüze görüşme yöntemi ile toplandı. Araştırma hakkında bilgi verildikten sonra hasta yakınlarından aydınlatılmış onam formu alındı. Anketler hasta yakınlarına bekleme odasında bekledikleri sırada verildi. Verilerin toplanması ortalama 10-15 dakika sürdü.

### 2.5. İstatistik Analiz

Araştırmadan elde edilen verilerin değerlendirilmesinde SPSS 23 (Statistical Package for the Social Sciences for Windows) paket programı kullanıldı. Normal dağılıma uygunluk Kolmogrov-Simirnov testi ile değerlendirildi. Verilerin değerlendirilmesinde demografik değişkenler ve diğer niteliksel ve niceliksel verilerin karşılaştırılmasında tanımlayıcı istatistiksel metotlar (sayı, yüzde, ortalama, standart sapma), korelasyon, tek yönlü varyans analizi (Anova), ve Kruskal-Wallis H, Mann Whitney U testi ve Tukey testi kullanıldı (Önder, 2018).

### 3. Bulgular

Araştırmaya dahil edilen hasta yakınlarının yaş ortalaması 37,20±13,16 yaş, %51,4'ünün kadın, %48,6'sının erkek olduğu, %40'ının üniversite mezunu olduğu saptandı. Hasta ile olan yakınlık derecesi incelendiğinde %27,9'unun akraba, %23,8'inin eş, %22,4'ünün çocuk, %13,1'inin arkadaş, %12,8'inin ebeveyn olduğu görüldü. Hasta yakınlarının acil servise gelme zamanları incelendiğinde %84,8'inin hasta ile birlikte geldiği, %15,2'sinin hastadan önce ya da sonra geldiği belirlendi. Hastaların %34,8'inin ambulans ile %65,2'sinin kendi imkanları ile acil servise geldiği saptandı.

**Tablo 1.** Acil servisteki kritik hasta yakınlarının özellikleri

Özellikler	X±SD	
Yaş	37,20±13,16	
	n	%
Cinsiyet		
Kadın	149	51,4
Erkek	141	48,6
Eğitim düzeyi		
İlkokul	51	17,6
Ortaokul	67	23,1
Lise	42	14,5
Üniversite	116	40,0
Lisansüstü	14	4,8
Hasta ile yakınlık derecesi		
Eş	69	23,8
Çocuklar	65	22,4
Ebeveyn	37	12,8
Akraba	81	27,9
Arkadaş	38	13,1
Acil servise gelme durumu		
Hasta ile birlikte	246	84,8
Hastadan önce ya da sonra	44	15,2
Hastanın acil servise geliş şekli		
Ambulans	101	34,8
Kendi imkanları ile	189	65,2
Hastanın sosyal güvencesi		
Emekli sandığı	90	31,0
SGK	160	55,2
Bağkur	24	8,3
Diğer(Yeşilkart-Özel)	16	5,5
Hastanın tanısı		
Kardiyovasküler sistem hastalıkları	78	26,9
Solunum sistemi hastalıkları	46	15,9
Travmalar	44	15,2
Nörolojik hastalıklar	16	5,5
Gastrointestinal sistem hastalıkları	53	18,3
Diğer	36	12,2
Hastanın transfer olduğu birim		
Yoğun bakım	17	5,9
Servis	18	6,2
Başka hastane	4	1,4
Acilde izlenmeye devam ediliyor	165	56,9
Taburcu	86	29,7

Hastaların tıbbi tanıları %26,9'u kardiyovasküler sistem hastalıkları, %15,9'u solunum sistemi hastalıkları, %15,2'si travma, %5,5'i nörolojik hastalıklar, %18,3'ü gastrointestinal sistem hastalıkları ve %18,2'si diğer (metabolik hastalıklar, genitoüriner sistem hastalıkları, zehirlenme, intihar) olarak belirlendi (Tablo 1).

Acil serviste kritik hasta yakınlarının gereksinimlerini saptama alt ölçek puan ortalamaları aile üyeleriyle iletişim için 3,75±0,39, aile üyelerinin acil servisteki bakıma katılması için 3,57±0,45, konfor için 3,38±0,63, aile üyelerinin desteklenme süreci alt boyutu için 3,48±0,51 olarak belirlendi. Ölçeğin toplam puan ortalaması 3,56±0,42 olarak bulunmuştur (Tablo 2).

**Tablo 2.** Acil serviste kritik hasta yakınlarının gereksinimlerini saptama ölçeği puan ortalaması

Alt Boyutlar	Min	Max	X±SD
Aile Üyeleri İle İletişim	1	4	3,75±0,39
Aile Üyelerinin Acil Servisteki Bakıma Katılması	1	4	3,57±0,45
Konfor	1	4	3,38±0,63
Aile Üyelerinin Desteklenme Süreci	1	4	3,48±0,51
Toplam puan	1	4	3,56±0,42

Hasta yakınlarının bazı demografik özelliklerine göre ölçek toplam puan ve alt boyut puan ortalamaları karşılaştırılmasında yaş, cinsiyet, eğitim durumu, hasta ile acil servise gelme durumu, hastanın acil servise geliş şekli ile istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığı saptandı (Tablo 3). Hasta yakınlarının hasta ile olan yakınlık derecesine göre aile üyeleri ile iletişim alt boyut puan ortalamasının istatistiksel olarak ebeveynlerde daha yüksek olduğu saptandı (P<0,05). Hastanın tanısına göre nörolojik hastalığı olan hastaların yakınlarında aile üyelerinin acil servisteki bakıma katılması alt boyutu yüksek olarak saptandı (P<0,05) (Tablo3).

### 4. Tartışma

Acil serviste sağlık çalışanlarının birincil amacı hastaların sağlık durumunu optimal düzeye getirmek ve bu durumu sürdürmektir. Bunun yanı sıra hasta yakınlarının ihtiyaçlarının tanımlanması dikkate alınması ve aynı zamanda karşılanması bütüncül sağlık hizmetinin önemli bir parçasıdır.

Araştırmada acil serviste kritik hasta yakınlarının gereksinimlerini saptama ölçeğinde en önemli gereksinim aile üyeleri ile iletişim alt boyut puan ortalamasında (3,75±0,39) yer almıştır. Literatürde benzer çalışmalarda en önemli ihtiyacın aile bireyleri ile iletişim alt boyutunda olduğu belirtilmiştir (Janice, 2005; Yıldırım ve Karaman Ozlu, 2018; Akkus ve ark., 2018; Ocak ve Avsarogullari, 2019; Demirtaş ve ark., 2020). Sucu ve ark. (2009) ve Akkus ve ark. (2018) yapmış oldukları çalışmada iletişim alt boyutu ikinci sırada, Karahan ve ark. (2019) yapmış oldukları çalışmada ise üçüncü sırada yer almıştır.

**Tablo 3.** Hasta yakınlarının bazı özelliklerine göre ölçek puan ortalamalarının karşılaştırılması

Özellikler	Ölçek Alt Boyut Puan Ortalaması				
	Aile Üyeleri İle İletişim X±SD	Aile Üyelerinin Acil Servisteki Bakıma Katılması X±SD	Konfor X±SD	Aile Üyelerinin Desteklenme Süreci X±SD	Ölçek Toplam Puanı X±SD
Yaş					
18-27	3,76±0,40	3,53±0,48	3,37±0,57	3,42±0,55	3,54±0,43
28-37	3,74±0,36	3,62±0,39	3,42±0,58	3,52±0,49	3,58±0,36
38-47	3,72±0,47	3,58±0,51	3,40±0,68	3,52±0,51	3,56±0,49
48 ve üstü	3,77±0,32	3,57±0,45	3,31±0,71	3,50±0,46	3,54±0,38
KW P	0,428 0,934	3,333 0,343	1805 0,614	2,417 0,491	1289 0,732
Cinsiyet					
Kadın	3,79±0,33	3,62±0,38	3,40±0,61	3,55±0,44	3,60±0,36
Erkek	3,72±0,46	3,52±0,52	3,37±0,66	3,42±0,57	3,52±0,48
t P	9,960 0,421	9,511 0,162	10,362 0,842	9,281 0,083	9,816 0,334
Eğitim düzeyi					
İlkokul	3,73±0,39	3,6±0,37	3,41±0,64	3,55±0,48	3,57±0,4
Ortaokul	3,75±0,4	3,59±0,45	3,35±0,65	3,38±0,55	3,54±0,42
Lise	3,80±0,4	3,6±0,51	3,45±0,65	3,54±0,49	3,62±0,44
Üniversite	3,73±0,43	3,54 ±0,48	3,34±0,63	3,49±0,53	3,53±0,45
Lisans üstü	3,9±0,14	3,62±0,34	3,54±0,57	3,57±0,37	3,66±0,31
KW P	4,664 0,324	2,324 0,676	3,977 0,409	4,323 0,364	3,712 0,446
Hasta ile yakınlık derecesi					
Eş	3,72±0,33	3,57±0,42	3,32±0,72	3,51±0,51	3,53±0,4
Çocuklar	3,8±0,33	3,62±0,31	3,34±0,6	3,49±0,43	3,58±0,32
Ebeveyn	3,87±0,26	3,6±0,37	3,5±0,51	3,52±0,44	3,65±0,31
Akraba	3,73±0,55	3,57±0,57	3,45±0,65	3,47±0,6	3,57±0,55
Arkadaş	3,69±0,36	3,48±0,49	3,29±0,59	3,43±0,54	3,48±0,43
KW P	11,960 0,018	3,025 0,554	6,698 0,153	1,414 0,842	5,586 0,232
Acil servise gelme durumu					
Hasta ile birlikte	3,76±0,39	3,58±0,43	3,41±0,61	3,49±0,5	3,57±0,41
Hastadan ayrı	3,75±0,46	3,51±0,57	3,2±0,73	3,45±0,57	3,48±0,5
U P	5,507 0,845	5,331 0,874	4,423 0,52	5,321 0,858	4,925 0,342
Hastanın acil servise geliş şekli					
Ambulans					
Kendi imkanı	3,72±0,42	3,57±0,47	3,26±0,73	3,5±0,55	3,52±0,46
	3,78±0,39	3,57±0,44	3,45±0,57	3,48±0,49	3,58±0,41
U P	10,665 0,085	9,200 0,611	10,846 0,055	8,793 0,265	10,081 0,43
Hastanın tanısı					
Kardiyovasküler hastalıklar	3,78±0,45	3,54±0,48	3,27±0,74	3,47±0,58	3,52±0,49
Solunum hastalıkları	3,85±0,21	3,61±0,34	3,44±0,62	3,51±0,4	3,61±0,33
Travmalar	3,74±0,34	3,58±0,42	3,38±0,62	3,54±0,48	3,57±0,38
Nörolojik hastalıklar	3,84±0,19	3,74±0,43	3,4±0,62	3,61±0,45	3,66±0,34
Gastrointestinal hastalıklar	3,75±0,41	3,65±0,4	3,49±0,49	3,53±0,48	3,63±0,38
Diğer	3,61±0,49	3,44±0,55	3,38±0,62	3,37±0,57	3,46±0,5
χ <sup>2</sup> K-W P	9,668 0,085	11,890 0,036	2,040 0,844	5,811 0,325	6,457 0,264

İletişim insanların duygularını ifade etmesi, sorun karşısında problem çözme ve karar verme, bilgi alışverişinde bulunma, rahatlatma, kişiler arası ilişkileri düzenleme gibi birçok amaca hizmet etmektedir ve temel insan gereksinimleri arasında yer almaktadır. Aile üyeleri ile iletişim alt boyutunun yüksek olması, beklenmedik bir şekilde ortaya çıkan, hayatı tehdit eden hastalık karşısında kritik hasta yakınlarının kendilerini ifade edememeleri

nedeni ile yüksek çıktığı düşünülmektedir. Bu nedenle acil servislerde çalışan hemşireler ve doktorlar, hasta yakınlarının temel ihtiyaçlarını karşılamak için yapıcı ve etkili iletişim tekniklerini kullanarak bakım vermelidir. Araştırmanın yürütüldüğü acil serviste aile üyelerinin acil servisteki bakıma katılması alt boyut puan ortalamasının (3,57±0,45) ikincil öneme sahip olduğu belirlendi. Sucu ve ark. (2009) aile üyelerinin acil servisteki bakıma katılma

alt boyutunu birincil öneme sahip olarak saptamış olup, Karahan ve ark çalışmalarında bakıma katılma alt boyutunun dördüncü sırada olduğunu bildirmiş, Yıldırım ve Karaman Özlü (2018) ve Erdur ve ark. (2007) ise üçüncü sırada olduğunu bildirmiştir. Aile üyelerinin acil servisteki hastalarının bakımına katılım alt boyutu, aile üyelerinin kritik hastaları ile birlikte olma ve hastalarının bakımına dahil olma isteklerini yansıtmaktadır. Çalışmanın yapıldığı acil serviste hasta yakınları kısa süreli olarak hastalarının yanına alınmaktadır. Acil serviste kritik hastalara bakım verilir iken hasta yakınlarının ortamda bulunmaması, hasta yakınlarının verilen bakımı görememeleri nedeni ile bakıma katılma alt boyutunun diğer çalışmalardan farklı olarak ikinci sırada yer aldığı düşünülmüştür. Bunun yanı sıra kritik hasta yakınlarının hasta bakımına katılması, sorumluluk alması Türk toplumunun yapısında yer almaktadır. Hasta yakınlarının bu anlamda desteklenmesi ve ihtiyaçlarının karşılanması sadece hasta yakınlarının stres yükünü azaltmakla kalmayıp aynı zamanda hasta bakımına da olumlu katkıları bulunabilir (Carlson ve ark., 2015).

Bu çalışmada aile üyelerinin desteklenme süreci alt boyut puan ortalamasının (3,48±0,51) üçüncül öneme sahip olduğu belirlenmiştir. Çalışmamızın bu sonucu Demirtaş ve ark. çalışmasının sonucu ile uyumludur. Bir aile üyesinin hastaneye yatırılması, hasta yakınları için stresli bir durumdur. Bu durumun beklenmedik bir şekilde ortaya çıkmış olması hasta yakınlarında daha fazla stres oluşmasına neden olabilmektedir. Korku, stres ve üzüntü yaşayan hasta yakınlarının desteklenmesi, rahatlatılması ve korkularının azaltılması için önemlidir. Aile bireylerinin desteklenmesi süreci, acil serviste çalışan sağlık personelinin hasta yakınlarına sağladığı desteği yansıtmaktadır. Acil serviste kritik hastaların bakımı hasta ve aile merkezli bir yaklaşım gerektirir (Karahan ve ark., 2018).

Bu çalışmada konfor alt boyut puan ortalamasının (3,38±0,63) en düşük ortalamaya sahip olduğu belirlendi. Literatürde bazı çalışmalarda konfor alt boyutunun benzer şekilde son sırada olduğu görülmektedir (Al Hassan ve Hweidi, 2004; Padilla Fortunatti, 2014; Hsiao ve ark., 2017; Yıldırım ve Karaman Özlü, 2022). Çalışmamızda konfor alt boyut puan ortalamasının düşük olmasının nedeni hasta yakınlarının hastalarının sağlığını ön plana koymaları ile ilişkilendirilebilir. Kritik hasta yakını kendi ihtiyaç ve rahatlıklarını daha az önemseyerek, öncelikli olarak hastası için sağlık hizmeti almak isteyebilir. Konfor sağlık hizmeti alınan acil servisin sistemsel ve yapısal işlevini yansıtan bir faktördür. Acil servislerde kalite standartları gereği teknik donanımın, fiziksel ve çevresel koşulların uygun şekilde yapılandırılması gerekmektedir. Hasta yakınlarının konfor ihtiyaçları, hastane yönetimi tarafından istendiğinde kolaylıkla standardize edilebilen bir durumdur.

Çalışmamızda kritik hasta yakınlarının ihtiyaçları ile yaş, cinsiyet, eğitim, hasta yakının acil servise gelme zamanı ve hastanın acil servise gelme şekli arasında bir ilişki

saptanmamıştır. Akkuş ve ark yapmış oldukları çalışmalarında kardeş olan hasta yakınının konfor ve aile üyelerinin desteklenmesi süreci alt boyutunun istatistiksel olarak yüksek olduğunu saptamışlardır. Karahan ve ark yapmış oldukları çalışmada hasta yakınlarının yakınlık derecesi ile ölçek toplam ve alt boyut puan ortalamaları arasında ilişki saptamamışlardır. Çalışmamızda kritik hastanın ebeveynlerinin iletişim alt boyut puanı diğer gruplara göre istatistiksel olarak yüksek bulunmuştur (p=0,018). Çalışmanın bu bulgusuna ilişkin ebeveyn olmanın getirdiği içgüdüsel tepkiden kaynaklandığı düşünülmüştür. Geleneksel Türk aile yapısında kaç yaşında olursa olsun çocuk ailenin en kıymetli üyesidir. Bu nedenle ebeveynlerin iletişim alt boyutunun yüksek olduğu düşünülmüştür.

Karahan ve ark. (2018) ve Yıldırım ve Karaman Özlü (2022) yapmış oldukları çalışmada kritik hastaların tanıları ile ölçek toplam puan ve alt boyutları arasında anlamlı ilişki saptamamışlardır. Çalışmamızda nörolojik hastalığa sahip hasta yakınlarının bakıma katılma alt boyut puanı diğer hastalığa sahip olanlara göre istatistiksel açıdan yüksek çıkmıştır (P=0.036). Nörolojik hastalıklar sinir sistemini etkileyerek fiziksel fonksiyonlarda kısıtlamaya, kognitif, davranışsal ve iletişim bozukluklarına neden olabilen hastalıklardır. Bu hastalığa sahip olan bireylerin bakım ihtiyaçları daha fazla olabilmektedir. Çalışmanın bu bulgusunun hastaların bakım ihtiyacının fazla olması nedeni ile hasta yakınlarının bakıma katılma alt boyutunun da bu nedenle yüksek olduğunu düşündürmektedir.

### 5. Sonuç

Bu çalışmanın sonucunda acil servise başvuran kritik hasta yakınlarının en fazla iletişim, en az konfor gereksiniminin karşılanmasına önem verdikleri hasta yakınlarının ihtiyaçlarının temel insan ihtiyaçları ile uyumlu olduğu saptanmıştır. Acil serviste kritik hasta yakınları hastalara sunulan hizmetin kalitesinin sürdürülmesinde önemli olup, hastaların bakımına katılımlarının sağlanması, hasta yakınlarının desteklenmesi ve bunun yanı sıra konforlarının artırılmasına yönelik çalışmalar yapılması önerilmektedir.

### Limitasyonlar

Bu araştırma tek bir hastanenin acil servisinde kritik hasta yakınları ile gerçekleştirilmiştir. Araştırma verilerinin farklı kişiler tarafından toplanması da bu çalışmanın bir diğer sınırlılığdır. Bu araştırmanın daha büyük örneklem grubu ile ve çok merkezli yapılması önerilmektedir.

**Katkı Oranı Beyanı**

Yazar(lar)ın katkı yüzdesi aşağıda verilmiştir. Tüm yazarlar makaleyi incelemiş ve onaylamıştır.

	S.K.Ç.	F.M.K.G.
K	50	50
T	50	50
Y	50	50
VTI	50	50
VAY	50	50
KT	50	50
YZ	50	50
KI	50	50
GR	50	50
PY	50	50
FA	50	50

K= kavram, T= tasarım, Y= yönetim, VTI= veri toplama ve/veya işleme, VAY= veri analizi ve/veya yorumlama, KT= kaynak tarama, YZ= Yazım, KI= kritik inceleme, GR= gönderim ve revizyon, PY= proje yönetimi, FA= fon alımı.

**Çatışma Beyanı**

Yazarlar bu çalışmada hiçbir çıkar ilişkisi olmadığını beyan etmektedirler.

**Etik Onay/Hasta Onamı**

Araştırmanın etik açıdan uygunluğunun değerlendirilmesi için Kastamonu Üniversitesi Fen, Mühendislik ve Sağlık Bilimleri Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu'ndan (No:2020/23/3,30.06.2020) yazılı onay ve kurum izninden sonra, araştırmaya katılan hasta yakınlarından sözlü onam alındı. Acil serviste kritik hasta yakınlarının gereksinimlerini saptama ölçeğinin kullanımı için Sucu'dan e-posta yolu ile izin alındı. Çalışmada Helsinki Bildirgesi'ne uygun hareket edildi.

**Bilgilendirme ve Teşekkür**

Veri toplamadaki yardımları için Rabia Merve Kürcan, Semanur Varan, İrem Yalçın, Aybüke Yavuz ve bu çalışmaya katılan hasta yakınlarına teşekkür ederiz.

**Kaynaklar**

Akkus Y, Cigsar G, Gunal E. 2018. Acil servise başvuran kritik hasta yakınlarının gereksinimlerinin belirlenmesi. TÜBAV Bil Derg, 11(1): 39-51.

Al-Hassan MA, Hweidi IM. 2004. The perceived needs of Jordanian families of hospitalized, critically ill patients. Int J Nurs Pract, 10(2): 64-71.

Altindis S, Unal O. 2017. Situation of Turkey about emergency service quality standards. J Biotec Strat Heal Res, 2: 51-59.

Bahar A, Sahin S, Akkaya Z, Alkayis M. 2015. Investigation of effects of exposure to violence and affecting factors on job satisfaction of emergency nurses. J Psy Nurs, 6(2): 57-64.

Botes ML, Langley G. 2016. The needs of families accompanying injured patients into the emergency department in a tertiary hospital in Gauteng. Curationis, 39(1): 1-7.

Carlson EB, Spain DA, Muhtadie L, McDade-Montez L, Macia KS.

2015. Care and caring in the ICU: family members' distress and perceptions about staff skills, communication and emotional support. J Crit Care, 30(3): 557-561.

Demirtaş A, Güvenç G, Aslan Ö, Öksüz E, Uçar AK. 2020. Determination of the anxiety and the needs of family members of critical care patients in emergency departments. Gulhane Med J, 62(4): 231-238.

Erdur B, Türkçüer İ, Ergin A, Sucu G, Serinken M, Yüksel A. 2007. Pamukkale üniversitesi tıp fakültesi acil servisine başvuran hastaların yakınlarının beklenti ve gereksinimlerinin değerlendirilmesi. VI. Ulusal Travma ve Acil Cerrahi Kongresi Bildiri Özetleri Kitapçığı, 4-8 Eylül 2007, Antalya, Türkiye, pp: 4-8.

Fortunatti CFP. 2014. Most important needs of family members of critical patients in light of the critical care family needs inventory. Inv Educ Enferm, 32(2): 306-16.

Fry M, Chenoweth L, MacGregor C, Arendts G. 2015. Emergency nurses perceptions of the role of family/carers in caring for cognitively impaired older persons in pain: A descriptive qualitative study. Int J Nurs Stud, 52: 1323-1331.

Hsiao PR, Redley B, Hsiao YC, Lin CC, Han CY, Lin HR. 2017. Family needs of critically ill patients in the emergency department. Int Emerg Nurs, 30: 3-8.

Janice S. 2005. Assessing the needs of family members who accompany the adult patient to the emergency department. J Emerg Nurs, 31: 425.

Karahan E, Celik S, İncirci Y, İlhan Ö, Gezer G, Uğur İN. 2019. Determination of the needs of critically ill patients' relatives in the emergency department. Int J Caring Sci, 12(1): 224-230.

Kazan H, Degermen HA, Yurtman GG. 2017. The effect of total quality management on performance evaluation of internal and external customers. J Manag Econ Res, 15(1): 43-65.

Korkmaz T, Balaban B, Onder H, Sarıçil F. 2016. The effect of patient qualifications and number of patient accompanist on patient's satisfaction. Turk J Emerg Med, 16: 93-97.

Lukmanulhakim L, Suryani S, Anastasia A. 2016. The relationship between communication of nurses and level of anxiety of patient's family in emergency room dr. Dradjat Prawiranegara hospital, Serang Banten, Indonesia. Int J Healthc Med Sci, 4(12): 5456-5462.

Ocak U, Avsarogullari L. 2019. Expectations and needs of relatives of critically ill patients in the emergency department. Hong Kong J Emerg Medic, 26(6): 328-335.

Önder H. 2018. Nonparametric statistical methods used in biological experiments. BSJ Eng Sci, 1(1): 1-6.

Padilla Fortunatti CF. 2014. Most important needs of family members of critical patients in light of the critical care family needs inventory. Invest Educ Enferm, 32: 306 16.

Redley B, LeVasseur SA, Peters G, Bethune E. 2003. Families' needs in emergency departments: instrument development. J Adv Nurs, 43: 606-15.

Sucu Dag G, Dicle A, Firat MZ. 2017. Psychometric properties of the critical care family needs inventory-emergency department. Appl Nurs Res, 33: 113-120.

Sucu G, Cebeci F, Karazeybek E. 2009. Acil servisteki kritik hasta yakınlarının gereksinimleri ve karşılanma durumu. Ulus Travma Acil Cer Derg, 15(5): 473-481.

Yıldırım T, Karaman Ozlu Z. 2018. Needs of critically ill patients' relatives in emergency departments. Nurs Midwif Stud, 7: 33-38.