Abstract
Background: Relatives of the patients should be considered as an important element in programming of nursing care.
Objective: To compare the attitudes of nurses and relatives of ICU and CCU patients towards psychosocial needs of the relatives.
Methods: Through convenient sampling, all employed nurses in critical care units of Kerman University hospitals and 41 relatives of admitted patients in these wards were selected to answer a questionnaire consisting of 23 questions. Re-test and spearmann regression coefficient were used for data analysis.
Findings: There was a significant difference considering the mean scores of nurses (2.93) and patients’ relatives (3.21), in which patients’ relatives gave more important to these needs in comparison to the nurses (P<0.05).
Conclusion: The difference between the attitudes of nurses and patients relatives necessities more training programs for nurses in this regard.
Key words: Psychosocial Needs, Patient’s Family, Nurse, Critical Units
تحقيق زیادی در زمینه نیازهای خانواده بیماران انگیزه ی است. تیم و همکاران در سال 1994 پژوهشی در زمینه نیازهای خانواده بیماران در بخش‌های جراحی انجام دادند. در این تحقیق نیازهایی که از نظر خانواده مهم تلقی می‌شده از دید پرستاران در رده نیازهای کم اهمیت ذکر گردیدند. (7) همچنین مطالعه کیزی در رابطه با بررسی این مطالعه نشان داد که از بین پرستاران و خانواده بیمارانی که دوره سخت بیماری را در بخش مراقبت‌های ویژه گذراندند، تنها 13.4 درصد بهتر پرستاران مورد پژوهش کمترین زمان منتظری را جهت برقراری ارتباط با خانواده بیمار صرف کرده‌اند و زمان یاد شده در حد باین دو یا سه سه‌شنبه است. (5) معنی‌دار است که پرستاران بخش‌های ویژه پرستاری ارتباط با خانواده بیمار را جدی نمی‌گیرند و با در پراز ارتباط درمانی با بیمار و خانواده او آگاهی لازم را ندارند. (1)

این مطالعه بر مدارک مقاومت دیگر پرستاران با خانواده بیماران بستوری در بخش‌های سیستم و آسیب بهبود یافته نیازهای اجتماعی افراد خانواده بیمار اجرا شد.

سید اصغری و پروشها: در این مطالعه توصیه‌ی ۳۱ نفر از اعضای خانواده بیماران که پس از از بیماران در بخش‌های آسیب پردازش و
سیسیو دانشگاه علمی پزشکی کرمان (14 تیر) شرکت داشتند. خانواده بیمار شامل اعتیاد سیسیا بانسی بیماران بستری در بخش های اوجسیوی و سیسیوی بود که در هنگام مراجعه به‌همراه یک پزشگر به سلامتی بیمار خود آمد و با وی به‌طور کمی آسان انتقال دادند. ابزار گردآوری داده‌ها در این مطالعه از پرسشنامه اولین بار در سال 1986 توسط سوانتر (Molter) جهت بررسی نیازهای خانواده بیماران تنظیم شد. پرایا و زبانگر این پرسشنامه قبلاً توسط مکی و یوسف موری بررسی قرار گرفته بود. (6) پرسشنامه مذکور حداکثر 25 سوال با پاسخ‌های امتحان دارید. امتحان دارید. امتحان دارید و امتحان دارید برای هر کدام از پاسخ‌ها مهره 1 تا 6 در نظر گرفته شد.

به‌منظور بررسی روابطی از روش‌های صنفی استفاده شد. بدین صورت که ابزار قوی در انتخاب جنگین آن از اعتیاد به‌عنوان یکی از سطوح مطالعه پزشکی بیمار و صحابه نظران تغییر گرفت. جهت بررسی پاسخ‌های آزمون به‌منظور استفاده شد.

با این‌که در پژوهش حاضر 22 نفر از اعتیاد خانواده بیماران (7 درصد) مورد و 17 نفر (78 درصد) متاهل بودند. 9 نفر از پزشکان (22 درصد) مورد و 17 نفر (78 درصد) مجدو و 17 نفر (78 درصد)
جدول 1:

میانگین نمره داده شده به سوال‌های پرسشنامه از دید خانواده بیمار و پرستاران

<table>
<thead>
<tr>
<th>خانواده بیماران</th>
<th>پرستاران</th>
<th>گزینه‌های سطح شده</th>
<th>کرونا مورد نظر شده</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>6.00 ± 0.89</td>
<td>6.00 ± 0.89</td>
<td>3.87 ± 0.89</td>
<td>3.87 ± 0.89</td>
</tr>
<tr>
<td>8.00 ± 0.89</td>
<td>8.00 ± 0.89</td>
<td>3.87 ± 0.89</td>
<td>3.87 ± 0.89</td>
</tr>
<tr>
<td>10.00 ± 0.89</td>
<td>10.00 ± 0.89</td>
<td>3.87 ± 0.89</td>
<td>3.87 ± 0.89</td>
</tr>
<tr>
<td>12.00 ± 0.89</td>
<td>12.00 ± 0.89</td>
<td>3.87 ± 0.89</td>
<td>3.87 ± 0.89</td>
</tr>
<tr>
<td>14.00 ± 0.89</td>
<td>14.00 ± 0.89</td>
<td>3.87 ± 0.89</td>
<td>3.87 ± 0.89</td>
</tr>
<tr>
<td>16.00 ± 0.89</td>
<td>16.00 ± 0.89</td>
<td>3.87 ± 0.89</td>
<td>3.87 ± 0.89</td>
</tr>
<tr>
<td>18.00 ± 0.89</td>
<td>18.00 ± 0.89</td>
<td>3.87 ± 0.89</td>
<td>3.87 ± 0.89</td>
</tr>
<tr>
<td>20.00 ± 0.89</td>
<td>20.00 ± 0.89</td>
<td>3.87 ± 0.89</td>
<td>3.87 ± 0.89</td>
</tr>
<tr>
<td>22.00 ± 0.89</td>
<td>22.00 ± 0.89</td>
<td>3.87 ± 0.89</td>
<td>3.87 ± 0.89</td>
</tr>
<tr>
<td>24.00 ± 0.89</td>
<td>24.00 ± 0.89</td>
<td>3.87 ± 0.89</td>
<td>3.87 ± 0.89</td>
</tr>
</tbody>
</table>

*df = 8, t = 1/9.16*  

*p < .05*  

روایت شده است.
بحث و نتیجه‌گیری:

یافته‌ها نشان داده‌اند که هر دو گروه خانواده بیماران و پرسنل‌های خانواده را مهم می‌دانستند، اما این نیازها از دید خانواده‌ها از اهمیت بیشتری برخوردار بود. همچنین بین نظر خانواده بیمار و پرسنل‌های در مورد اولویت این نیازها اختلاف معنی‌دار وجود داشت.

از دیدگاه خانواده بیماران مهم‌ترین نیاز خانواده بیماران بستری در بخش مراقبت‌های ویژه، اطلاعاتی از این مسئله بوده که از بیمار مراقبت کافی به عمل می‌آید. این امر برای بیروز به این دلایل باشد که در این بخش عوامل ماموریت‌های متعددی صورت می‌گیرد. در تحقیقات انجام شده توسط مسئولین و مسیحی نیز، این نیاز در بالاترین سطح بیماران خانواده ثبت گردیده و از نظر بیمارستان، نیاز اولویت زایمانی داشته است به‌ویژه

دیگر بیمارستان هم این انتظار با خانواده بیماران هم

فعلاً بوده‌اند.

دویمین اولویت از نظر خانواده بیماران این بود که اقداماتی که خانواده با پیامدهای منجر به اولویت از بیمارستان انجام دهد و نیاز بیمارستان را توصیه داده‌شد. بیمارستان که در بخش مراقبت‌های ویژه بستری کم‌سهمان است نشانات مولاوی و رژیم‌های درمانی خاصی دارد که لازم است تا مدت‌ها پس از ترخیص از بیمارستان پیگیری شود. بنابراین این خانواده‌ها، می‌پندارند این نیازهای بیماران، اقداماتی را به ازای برای انجام دهد.

سه‌مین اولویت اطلاعاتی بانک خانواده بیمارستان در مورد

چگونگی درمان بیماران بود. سایر مسئولیت‌های خانواده

References:
1- کریستین ژرمان. بررسی سنجش زمان و ماهیت ارتباط بین پرستار و خانواده بیماری که دورة سخت بیماری را در بخش مراقبت های ویژه می‌گذراند. یادبود ویژه بیماری، دانشکده پرستاری دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، 1363