

# PACIENTŲ ŠEIMOS NARIŲ PASITENKINIMO GYDYMU IR SLAUGOS KOKYBE BEI SPRENDIMŲ PRIĖMIMU LIETUVOS SVEIKATOS MOKSLŲ UNIVERSITETO KAUNO KLINIKŲ NEUROCHIRURGIJOS INTENSYVIOS TERAPIJOS SKYRIUJE VERTINIMAS

Monika Sasnauskaitė<sup>1</sup>, Vytautas Jašinskas<sup>2</sup>, Tomas Tamošaitis<sup>3</sup>, Ingrida Urbonienė<sup>3</sup>,  
Neringa Balčiūnienė<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Kauno klinikos, Anesteziologijos klinika,

<sup>2</sup>Lietuvos sveikatos mokslų universitetas,

<sup>3</sup>Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Kauno klinikų Neurochirurgijos klinika,  
Intensyviosios terapijos skyrius

**Raktažodžiai:** neurochirurgijos intensyvios terapijos skyrius, šeimos nariai, gydymas ir slauga, FS- ICU 24.

## Santrauka

Intensyvios terapijos skyriuose gydomi pacientai dažnai negali išreikšti savo požiūrio ir nuomonės apie jiems taikomą gydymą ir slaugą dėl kritiškai sunkios sveikatos būklės. Tokiais atvejais artimieji tampa jų atstovais, veikiančiais pacientų vardu. Artimieji, vertindami personalo darbą, gydymo sprendimų priėmimą, taip pat tampa ligoniui taikomo gydymo ir slaugos kokybės vertintojais. Dėl šios priežasties medicinos personalo veikla turi užtikrinti ne tik tinkamą intensyvios terapijos skyriuje gydomo paciento priežiūrą, bet ir atsižvelgti į pacientų artimųjų nuomonę bei lūkesčius.

Tyrimo rezultatai parodė, kad pacientų artimieji pasitenkinimą gydymo ir slaugos kokybe bei sprendimų priėmimu vertina gerai.

## Įvadas

Gydymo įstaigų veikla yra tiesiogiai susijusi su asmens sveikatos priežiūra, todėl kasdienėje praktikoje jų veiklos kokybei keliami aukšti reikalavimai. Pacientai, gydomi intensyviosios terapijos skyriuose (ITS), dėl itin sunkios sveikatos būklės patys dažniausiai negali priimti sprendimų, todėl šeimos nariai tampa jų atstovais [1]. Grįžtamasis ryšys iš pacientų ir jų artimos aplinkos, ypač šeimos narių, laikomas vienu iš gydymo įstaigų veiklos tobulinimo kryptį identifikuojančiu įrankiu, todėl tokiose šalyse kaip Danija,

Didžioji Britanija bei JAV atliekami nuolatiniai stebėjimai, kurie padeda įvertinti pacientų ir jų šeimos narių pasitenkinimą gydymo įstaigos veikla. Kitose šalyse toks vertinimas nėra reguliarus, atliekami pavieniai nacionaliniai arba atskirų gydymo ir sveikatos priežiūros įstaigų lygmeniu [2].

Pacientų artimųjų požiūriui į ITS veiklą įtakos turi ne tik taikomas gydymas, bet ir gydytojų bendradarbiavimas su paciento šeima bei informacijos apie paciento būklę prieinamumas, suprantamumas. Atliktuose tyrimuose pastebėta, kad ITS stacionarizuotų pacientų būklės sunkumas dažnai kelia nerimą, baimę ir nežinomybę pacientų artimiesiems, todėl labai svarbus tampa gydytojų atvirumas bei gebėjimas bendrauti, atsakyti į šeimos nariams išskylančius klausimus [3]. Teigiama, jog išsamus informacijos suteikimas apie pacientui taikomą gydymą ir slaugą ITS gali sumažinti nerimo lygį bei padidinti šeimos narių pasitenkinimą sveikatos priežiūros paslaugomis [1]. Pacientų šeimos narių pasitenkinimą taip pat formuoja medicinos personalo kompetencija, paciento priežiūros kokybė, pateikiamos informacijos nuoseklumas, artimųjų įtraukimas į sprendimų priėmimo procesą [4]. Šeimos nariai nėra tik gydymo įstaigos lankytojai, jie taip pat turi savo nuomonę ir lūkesčius, todėl vertinant paciento šeimos poreikius ir pasitenkinimą gydymu informacijos prieinamumas ir sprendimų priėmimas turėtų būti neatsiejama kokybės vertinimo dalis [5].

**Atlikto tyrimo tikslas** - išsiaiškinti šeimos narių pasitenkinimą gydymu ir slaugos kokybe bei sprendimų priėmimu, rūpinantis artimuoju, gydomu Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Kauno klinikų Neurochirurgijos klinikos intensyvios terapijos skyriuje.

### Tyrimo metodika

Siekiant įvertinti pacientų, gydomų Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Kauno klinikų (LSMUL KK) Neurochirurgijos klinikos intensyviosios terapijos skyriuje (NITS) šeimos narių pasitenkinimą gydymo ir slaugos kokybe, pasirinkta standartizuota FS-ICU 24 anketa. Gautas autorių leidimas naudoti anketą šiam tyrimui. Atliktas prospektyvinis tyrimas LSMUL KK NITS 2017 m. birželio - rugsėjo mėnesiais. Įtraukimo į tyrimą kriterijai: tiriamasis turėjo būti paciento šeimos narys, pacientas stacionarizuotas į NITS  $\geq 72$  val., šeimos nariai lankė pacientą jo stacionarizavimo NITS metu bent du kartus. Tyrimo metu šeimos nariai užpildė anoniminę FS-ICU 24 apklausą, kurią sudaro dvi dalys: pirmojoje vertinamas pacientų artimųjų pasitenkinimas gydymu ir slauga, antrojoje – šeimos narių pasitenkinimas sprendimų, susijusių su jų artimųjų gydymu ir slauga, priėmimu. Pacientų pasitenkinimą nurodantys atsakymai pateikiami Likerto (Likert) skalės principu – nuo blogai iki puiku. Statistinė analizė atlikta naudojant „SPSS“ ir „Excel“ programas. Taikyti chi kvadrato kriterijus, Kruskalio Voliso (Kruskall-Wallis) testai, skaičiuotas kiekybinių duomenų vidurkis  $\pm$  standartinis nuokrypis, bendras pasitenkinimas apskaičiuotas Likerto skalės balų (0-5) procentine išraiška. Skirtumai tarp grupių laikomi statistškai reikšmingais, kai  $p < 0,05$ .

### Tyrimo rezultatai

Tiriamuoju laikotarpiu 105 šeimos nariai atitiko įtraukimo kriterijus, tačiau anketos atsakomumas buvo 77,1%. Iš viso atliktame tyrime dalyvavo 81 respondentas – 59 (72,8%) moterys ir 22 (27,2%) vyrai, kurių amžiaus vidurkis buvo  $46,6 \pm 14,1$  metų. Didžiąją dalį tiriamųjų sudarė pacientų vaikai 35 (43,8%) ir 18 (22,5%) – sutuoktiniai. 44,5% pacientų gyveno kartu su savo artimaisiais. Šeimos nariai, kurie prieš stacionarizavimą gyveno atskirai ir lankė artimąjį dažniau, jiems skirtą personalo emocinę paramą ir rūpestingumą vertino palankiau ( $p=0,04$ ). Nustatyta, kad tiriamųjų lytis, amžius, giminystės ryšys, gyvenamoji vieta neturėjo įtakos jų pasitenkinimui gydymu ir slauga bei sprendimų priėmimu ( $p > 0,05$ ). Nustatytas bendras šeimos narių pasitenkinimas gydymu ir slauga  $82,1 \pm 13,8\%$  (geras) ir pasitenkinimas sprendimų priėmimu  $81,0 \pm 16,3\%$  (geras). Remiantis tyrimo rezultatais, 47,2 % pacientų artimųjų jautėsi turintys užtektinai įtakos priimant sprendimus, tačiau 9,7 % tyrimo dalyvių jautėsi visiškai jos neturintys.

### Tyrimo rezultatų aptarimas

Gydant sunkios ir kritinės būklės pacientus, svarbu visą dėmesį sutelkti ne tik į tiesioginį pacientų gydymo procesą, tačiau nepamiršti paciento šeimos narių, nuoširdaus bendravimo su jais, lūkesčių išaiškinimo. Įrodyta, jog efektyvus ITS

personalo bendradarbiavimas su artimaisiais didina jų pasitenkinimo lygį taikomu gydymu, pasitikėjimą gydytojais, suteikia geresnę psichologinę atmosferą, todėl svarbu kiek įmanoma daugiau įtraukti šeimos narius į gydymo procesą [6].

Mūsų atlikto tyrimo duomenimis, artimieji pasitenkinimą pacientų priežiūra ir galimybę dalyvauti priimant sprendimus vertino gerai. Graikijoje atlikto tyrimo rezultatai panašūs, jame didžioji dalis tiriamųjų (81 %) pasitenkinimą ligonių priežiūra vertino labai gerai ar puikiai, teigiamai vertino ir jiems suteiktą vaidmenį priimant sprendimus [7]. Taip pat mūsų tyrimo duomenys panašūs ir su 2015 m. Jungtinėje Karalystėje atlikto tyrimo rezultatais: nustatytas aukštas pasitenkinimo lygis: ITS veikla – 80%, slauga – 83 %, o pasitenkinimas sprendimų priėmimu – 70% [8]. Tuo tarpu K.Clark ir kt. atliktame tyrime rezultatai buvo prastesni: artimieji pasitenkinimą ITS personalo veikla prižiūrint pacientus vertino 72,2%, o galimybę dalyvauti priimant sprendimus – 72,0% [9]. Mūsų gauti didžiai vertinami šeimos narių pasitenkinimo rezultatai galėjo būti sąlygoti gana mažos tiriamųjų imties. Taip pat įtakos galėjo turėti ir tai, kad artimieji anoniminę FS-ICU 24 anketą pildė paciento stacionarizavimo ITS metu – palankesni vertinimai galėjo būti pasirinkti sąmoningai, tikintis, jog tai turės įtakos tolimesniam gydymui, nors anketoje nurodyta, jog tiriamųjų atsakymai anonimiški ir konfidencialūs, o jų rezultatai nelems tolimesnių šeimos nario gydymo taktikos pokyčių ar priežiūros kokybės. Nors mūsų atliktame tyrime nenagrinėjome pasitenkinimo ryšio su paciento būklės sunkumu, tačiau anksčiau atliktuose tyrimuose nustatytas toks ryšys – pasitenkinimas gydymu ir priežiūra geriau įvertintas tų šeimos narių, kurių artimieji buvo sunkesnės būklės [5]. G.Frivold ir kt. tyrime šeimos nariai, kurių artimieji mirė ITS, buvo labiau patenkinti įtraukimu į gydymo sprendimų priėmimą nei šeimos nariai, kurių artimieji išgyveno [10]. 2015 m. S.Wright studijoje nustatytas bendro pasitenkinimo ITS veikla sąsajos su paciento gydymo trukme, kas taip pat dažnai rodo paciento sveikatos būklės sunkumą [8].

Mūsų atliktame tyrime nestebėta statistiškai reikšmingo skirtumo tarp artimųjų lyties ir pasitenkimo gydymu ir slauga, tačiau 2018 m. G.Frivold ir kt. atliktame tyrime nustatyta, kad moterims dažniau reikia suteikti informaciją apie sergantį šeimos narį, taip pat moterys, kurios rūpinasi sergančiuoju, patiria didesnę stresą, nerimą, psichologinį išsekimą ar depresiją nei vyrai [10]. Autorius tai grindžia tuo, kad moterys dažnai yra jautresnės nei vyrai ir labiau reaguoja į gydymo ir slaugos pasikeitimus, būklės nestabilumą [10]. S.Wright ir kt. atliktame tyrime artimųjų vertinimui įtakos turėjo jų amžius, ryšys su pacientu bei jo lankymo dažnumas [8]. Mūsų tyrime bendras artimųjų pasitenkinimas paciento gydymu ir priežiūra bei galimybė priimti sprendimus nepriklausė ne tik nuo tiriamųjų lyties, bet ir nuo tiriamojo šeimos

nario amžiaus, giminystės ryšio, gyvenamosios vietos. Nustatytas vienintelis statistiškai reikšmingas rezultatas – šeimos nariai, prieš paciento stacionarizavimą į NITS gyvenę atskirai ir lanke artimąjį dažniau, jiems personalo suteiktą emocinę paramą ir rūpestingumą vertino palankiau ( $p=0,04$ ). Nors mūsų atliktame tyrime vertintas tik pacientų šeimos narių pasitenkinimas, svarbu paminėti, jog užsieny atliktų tyrimų rezultatai parodė, jog ITS pacientų šeimos ir pačių pasveikusiųjų pasitenkinimas ITS veikla nėra toks pat – pasveikę pacientai labiausiai vertina jiems taikyto gydymo kokybę, tuo tarpu artimųjų pasitenkinimui labiausiai įtakos turi gydytojų ir slaugytojų asmeninės savybės bei kompetencija [11].

Šiame tyrime bendras pasitenkinimas sprendimų priėmimu vertintas  $81,0 \pm 16,3\%$ , pusė ( $55,3\%$ ) visų tiriamųjų jautėsi įtraukti į sprendimų priėmimą. Nors  $47,2\%$  jautėsi turintys užtektinai įtakos sprendžiant gydymo ir slaugos klausimus, ketvirtis tiriamųjų ( $25,0\%$ ) jautėsi nei turintys, nei neturintys įtakos. Tuo tarpu M.Zouka ir bendraautorii studijoje net  $73\%$  tirtųjų jautėsi nei turintys, nei neturintys įtakos priimant su gydymu ir slauga susijusius sprendimus [7]. Atlikus tyrimą Šveicarijos medicinos įstaigų ITS, nustatyta, kad norint labiau įtraukti pacientų artimuosius į gydymo ir slaugos sprendimų priėmimą, reikalingas atviras ITS personalo bendradarbiavimas su šeimomis. Jų gautuose rezultatuose bendras pasitenkinimas vertintas  $78 \pm 14\%$ , pasitenkinimas priežiūra  $79 \pm 14\%$ , pasitenkinimas sprendimų priėmimu –  $77 \pm 15$  proc [5]. A.Slettebo ir kt. atliktame tyrime nustatyta, kad šeimos nariai buvo patenkinti pacientų gydymu ir rūpinimusi, tačiau mažiau patenkinti galimybe priimti sprendimus bei ITS darbuotojų komunikacija su artimaisiais [10]. G.Frivold ir bendraautorii tyrime taip pat teigiama, jog ITS pacientų artimųjų pasitenkinimas ligonio priežiūra ir slauga yra aukštesnis, negu pasitenkinimas galimybe priimti sprendimus dėl taikomo gydymo [10].

Tinkamas bendradarbiavimas tarp personalo skatina artimųjų pasitikėjimą pacientų priežiūros kokybe ir tinkamų gydymo veiksmų užtikrinimu [12], o bet koks komunikacijos tarp ITS personalo ar darbo sutrikdymas, dažnai pastebimas pacientų artimųjų bei gali formuoti neigiamą požiūrį į darbą ITS [13]. Mūsų atliktame tyrime mažiau nei pusė ( $46,3\%$ ) apklaustųjų personalo darbo koordinavimą vertino puikiai. Siekiant gerinti pacientų artimųjų požiūrį į personalo darbą ITS, užsienio šalyse yra vedamos specialios mokymų programos, skirtos bendravimo su artimaisiais įgūdžiams tobulinti [14]. Jeigu tokios programos būtų plačiai vykdomos ir mūsų valstybėje, tikėtina, kad artimieji galėtų objektyviau vertinti darbą ITS. Svarbu paminėti, jog šeimos nariai tikisi kokybiško bendradarbiavimo tarp personalo, kurį sudaro ne tik gydytojai, tačiau ir slaugytojai bei jų padėjėjai [15], todėl svarbu, kad

sklandžiai dirbtų visos personalo grandys. Užsienio autorių atlikti tyrimai įrodo, kad pacientų artimieji labiausiai vertina slaugytojo atsakomybę, laiką skiriamą rūpintis sunkios būklės pacientu [11]. L.Stayt teigimu, pacientų artimieji iš slaugytojų tikisi ne tik malonaus bendravimo, bet ir moralinės paramos, jų atskirties nuo gydymo proceso panaikinimo [16]. Mūsų atliktame tyrime bendravimą su slaugytojomis puikiai vertino  $43,2\%$ , o slaugytojų įgūdžius puikiai vertino –  $42,0\%$  apklaustųjų. Kasdienėje praktikoje slaugytojams tenka sunki užduotis balansuoti tarp pacientų šeimos narių lūkesčių ir asmeninių vertybių, savo atliekamo darbo pareigybių bei slaugytojo darbo etikos [16]. Tuo tarpu gydytojai yra tiesiogiai atsakingi už ITS gulinčių pacientų gydymą – jie turi užtikrinti visapusišką paciento saugumą ir komfortą [5]. Mūsų atliktame tyrime  $44,4\%$  tiriamųjų gydytojų įgūdžius ir kompetenciją rūpintis jų šeimos nariais įvertino puikiai. Rezultatai prastesni lyginant su 2001 m. D.Heyland ir bendraautorii studijos rezultatais – net  $63\%$  artimųjų gydytojų rūpestį ir kompetenciją vertino puikiai [17]. Vis dėlto gana didelis rezultatų skirtumas galėjo būti dėl beveik dvigubai mažesnės pastarojo tyrimo imties. Taip pat mūsų kasdienėje praktikoje ITS gydytojai dėl vienam specialistui tenkančio didelio pacientų skaičiaus negali skirti jų artimiesiems pakankamai laiko. Lietuvoje gydytojas ITS vidutiniškai rūpinasi 6-9 pacientais. 2017 m. JAV atlikto tyrimo duomenimis, optimalus ITS gydytojui tenkantis pacientų skaičius yra 1-5, o jei gydytojo prižiūrimų pacientų skaičius  $\geq 6$ , jo tikimybė patirti perdegimo sindromą didėja trigubai –  $33\%$  [18]. Perdegimo sindromas toliau gali prisidėti prie prastesnės bendravimo kokybės ir sąlygoti prastesnius šeimos narių vertinimus. Atliktuose tyrimuose taip pat buvo pastebėta, kad slaugytojai yra dažniau linkę palaikyti ryšius su pacientų artimaisiais, negu gydytojai [19]. Tai taip pat gali būti aiškinama slaugytojui tenkančiu mažesniu pacientų skaičiumi. Ateityje, esant galimybėms, būtų naudinga didinti dirbančių ITS gydytojų skaičių, tobulinti jų bendravimo su artimaisiais įgūdžius, skatinti gydytojus pokalbio metu įsitikinti artimiesiems suteiktos informacijos suprantamumu. Visa tai leistų pasiekti geresnės šeimos narių ir ITS gydytojų bendradarbiavimo kokybę.

### Išvados

Nustatyta, kad pacientų, stacionarizuotų LSMUL KK NITS, artimųjų pasitenkinimas medicinine priežiūra ir slauga vertintas –  $82,1 \pm 13,8\%$ , o galimybe priimti sprendimus –  $81,0 \pm 16,3\%$ . Atlikto tyrimo rezultatai panašūs su užsienio autorių rezultatais. Tyrime nenustatyta statistiškai reikšmingo skirtumo tarp bendro pasitenkinimo medicinine priežiūra ir slauga bei sprendimų priėmimu priklausomai nuo tiriamojo lyties, amžiaus, ry-

šio su pacientu, paciento lankymo iki stacionarizavimo.

## Literatūra

- Lai VKW, Lee A, Leung P. et al. Patient and family satisfaction levels in the intensive care unit after elective cardiac surgery: study protocol for a randomised controlled trial of a preoperative patient education intervention. *BMJ Open* 2016;6:e011341. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2016-011341>
- Goštautaitė B. Pacientų ir sveikatos priežiūros paslaugų teikėjų pasitenkinimo teikiamų paslaugų kokybe bei prieinamumu analizė (I dalis). *Europos tyrimai*, 2011.
- Falk AC, Wallin AM. Quality of patient care in critical care units: in relation to nurse/patient ratio. *Intensive Care Medicine Experimental* 2015; 3(1):479. <https://doi.org/10.1186/2197-425X-3-S1-A479>
- Sarode V, Sage D, Reeves J. Intensive care patient and family satisfaction. *International Journal of Health Care Assurance* 2015; 28(1):75-81. <https://doi.org/10.1108/IJHCQA-02-2014-0018>
- Stricker K, Mohr U, Rothen HU. Family satisfaction in the intensive care unit: what makes the difference? *Intensive Care Medicine* 2009;35(12):2051-9. <https://doi.org/10.1007/s00134-009-1611-4>
- Wood GJ, Chaitin E, Arnold RM. Communication in the ICU: holding a family meeting. 2019. UpTo Date.
- Zouka M, Myrou A, Soutati I. et al. Family satisfaction in the ICU: a 6-month experience. *Critical Care* 2014; 18(Suppl 1):P27. <https://doi.org/10.1186/cc13217>
- Wright SE, Harvey SE, Walsley E. et al. Family satisfaction with critical care in the United Kingdom. *Intensive Care Medicine Experimental* 2015; 3(1):22. <https://doi.org/10.1186/2197-425X-3-S1-A22>
- Clark K, Milner KA, Beck M. et al. Measuring family satisfaction with care delivered in the intensive care unit. *Critical Care Nurse* 2016; 36(6):8-14. <https://doi.org/10.4037/ccn2016276>
- Frivold G, Slettebo A, Heyland. et al. Family members' satisfaction with care and decision-making in intensive care units and post-stay follow-up needs-a cross-sectional survey study. *Nursing Open* 2017; 5(1):6-14. <https://doi.org/10.1002/nop2.97>
- Mukhopadhyay A, Song G, Sim PZ. et al. Satisfaction domains differ between the patient and their family in adult intensive care units. *BioMed Research International* 2016; ID 9025643. <https://doi.org/10.1155/2016/9025643>
- Rensen A, Mol N, Menheere I. Quality of care in the intensive care unit from the perspective of patient's relatives: development and psychometric evaluation of the consumer quality index ,R-ICU. *BMC Health Research* 2017;17(1)77. <https://doi.org/10.1186/s12913-016-1975-4>
- Schwarzkopf D, Behrend S, Skupin H. et al. Family satisfaction in the intensive care unit: a quantitative and qualitative analysis. *Intensive Care Med* 2013; 39(6):1071-9. <https://doi.org/10.1007/s00134-013-2862-7>
- Cicekci F, Duran N, Ayhan B. et al. The communication between patient relatives and physicians in intensive care units. *BMC Anesthesiology* 2017; 17(1):97. <https://doi.org/10.1186/s12871-017-0388-1>
- Henrich NMJ, Dodek P, Heyland D. et al. Qualitative analysis of an intensive care unit family satisfaction survey. *Critical Care Medicine* 2011; 39(5):1000-5. <https://doi.org/10.1097/CCM.0b013e31820a92fb>
- Stayt LC. Nurses' experiences of caring for families with relatives in intensive care units. *Journal of Advanced Nursing* 2007; 57(6):623-30. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2006.04143.x>
- Heyland DK, Tranmer JE. Measuring family satisfaction with care in the intensive care unit: the development of a questionnaire and preliminary results. *Journal of Critical Care* 2001; 16(4):142-149. <https://doi.org/10.1053/jcrc.2001.30163>
- Bhatt M, Lizano D, Carlese A. et al. Severe burnout is common among critical care physician assistants. *Critical Care Medicine* 2017; 45(11):1900-06. <https://doi.org/10.1097/CCM.0000000000002689>
- Basinska K, Owczuk R. The relationship between family members of intensive therapy unit patients and medical staff. *Anestezjologia Intensywna Terapia* 2011; 43(2):89-9.

## EVALUATION OF PATIENTS' FAMILY MEMBERS' SATISFACTION WITH THE QUALITY OF TREATMENT, NURSING AND DECISION-MAKING AT THE NEUROSURGERY INTENSIVE CARE UNIT OF THE HOSPITAL OF LITHUANIAN UNIVERSITY OF HEALTH SCIENCES

M.Sasnauskaitė, V.Jašinskas, T.Tamošūaitis, I.Urbonienė, N.Balčiūnienė

Keywords: neurosurgery intensive care unit, family members, treatment and nursing, FS- ICU 24.

### Summary

Patients who are treated at the intensive care unit (ICU) are often unable to express their opinion about the treatment and nursing which are given to them because of their critical illness. Relatives and family members of these patients become representatives of them, acting on behalf of the patients. They also become the assessors of treatment and nursing which the patient receives and also of the quality of work, performed by ICU personnel. For this reason, the activities of the medical personnel must ensure not only the proper care of the patient at ICU, but also consider the views and expectations of the patients' relatives.

The aim of the study was to evaluate the satisfaction of the patients' family members' with the quality of treatment and nursing as well as the decision-making at the Hospital of Lithuanian University of Health Sciences Kaunas Clinics, Neurosurgery Intensive Care Unit.

The results of the study revealed that the family members were satisfied with the quality of treatment, nursing and decision-making.

Correspondence: sasnauskaite.monika@gmail.com

Gauta 2019-05-18