

Neišnešiotų naujagimių tėvų poreikiai naujagimių intensyviosios terapijos skyriuje tėvų ir slaugytojų požiūriu

Alina Vaškelytė, Rūta Butkevičienė

Kauno medicinos universiteto Slaugos ir rūpybos katedra

Raktažodžiai: tėvų poreikiai, neišnešiotas naujagimis, tėvai, slaugytojai.

Santrauka. Tyrimo tikslas. Palyginti neišnešiotų naujagimių tėvų poreikius naujagimių intensyviosios terapijos skyriuje tėvų ir slaugytojų požiūriu.

Tyrimas buvo atliekamas Kauno medicinos universiteto klinikų Naujagimių intensyviosios terapijos skyriuje. Tyrime dalyvavo 181 tėvas (141 mama ir 40 tėčių) bei 37 slaugytojai. Apklausai buvo naudojama Šeimų poreikių NITS vertinimo priemonė, t. y. skalė, kurią sudarė penki poskaliai: artimumo, informacijos, tikrumo, paramos ir komforto. Skalės vidiniam pastovumui įvertinti apskaičiuotas Cronbach alfa koeficientas – 0,94.

Rezultatai. Tyrimo metu nustatyta kaip tėvai ir slaugytojai vertino tėvų poreikius kiekvieno poskaliai viduje. Lyginant skirstinius tarpusavyje ranginiu Mann'o-Whitney testu, nustatyta, kurių teiginių vertinimai reikšmingai skyrėsi, lyginant tėvų ir slaugytojų atsakymų rezultatus. Daugiausia statistiškai reikšmingų skirtumų nustatyta vertinant artimumo (75,0 proc.) ir informacijos (72,7 proc.) poreikius, susijusius su tėvų galimybe būti prie savo naujagimių ir gauti laiku bei išsamią informaciją apie naujagimius ir jų sveikatos būklę. Šiuos poreikius tėvai nurodė kaip svarbesnius palyginti su slaugytojais. Mažiausiai skyrėsi neišnešiotų naujagimių tėvų paramos poreikių (38,9 proc.) vertinimai. Tėvai statistiškai reikšmingai svarbesniais pripažino pagalbos priimant sprendimus apie naujagimio priežiūrą poreikius. Slaugytojai kaip svarbesnius vertino poreikius apie tėvų savitarpio paramą ir galimybę pasidalyti savo išgyvenimais.

Išvados. Tyrimas parodė, kad, palyginus neišnešiotų naujagimių tėvų poreikius naujagimių intensyviosios terapijos skyriuje, tėvų ir slaugytojų požiūriu nustatyta statistiškai reikšmingų skirtumų vertinant visų poskalių poreikius.

Įvadas

Naujagimio laukimas ir jo gimimas – vienas svarbiausių įvykių šeimos gyvenime. Sveiko naujagimio gimimas psichologiškai ir kultūriškai yra esminė tėvų vaidmens dalis (1). Esant įprastai naujagimio laukimo ir jo gimimo eigai, šis laikotarpis daugeliui šeimų yra susijęs su teigiamais stresoriais (2). Tačiau kai kurioms šeimoms šis laikotarpis tampa sudėtingu gyvenimo iššūkiu. Priešlaikinis gimdymas ir su stresoriu atsirandančios problemos yra vienas tokių įvykių. Neišnešiotas naujagimio sveikata, išvaizda, kūdikio atskyrimas nuo šeimos, aplinka, į kurią jis patenka Naujagimių intensyviosios terapijos skyriuje (NITS) toli prasilenkia su tėvų lūkesčiais ir sukelia stresą šeimoje (3, 4). Kartais skirtumas tarp to, ko tikėjosi tėvai, ir realybės, su kuria jie susiduria, yra toks didelis, kad iškyla pavojus tinkamam tėvystės vaidmens atlikimui.

Ilgalaikė kūdikio hospitalizacija sutrikdo įprastą šeimos funkcionavimą, iškyla grėsmė socialiniam šeimos vientisumui (4). Kuo daugiau stresorių veikia šeimą vienu metu, tuo didesnė yra krizės tikimybė (5). Šeima stengiasi įveikti krizę, naudodama savus prisitaikymo (paramos) išteklius ir įveikos būdus. Šiuo laikotarpiu į šeimos prisitaikymo procesą įsitraukia nauja, laikina paramos sistema, kurią sudaro NITS skyriaus personalas, ypač slaugytojai (4). Pagrindinė neonatologijos slaugos specialistų užduotis – skatinti ir padėti tėvams surasti individualų būdą įsitraukti į savo naujagimio priežiūrą ir kokybiškai slaugyti juos. Pasak H. Lou (2008), tokia pagalba padėtų neišnešiotų naujagimių tėvams pereiti į tėvystę. Svarbu, kad slaugytojai suprastų, jog pagalba neišnešiotam naujagimiui neatskiriama nuo pagalbos jo šeimai, pirmiausia – tėvams (1). Slaugytojai, dirbantys su naujagimiais ir jų šeimos nariais, turėtų būti susipažinę su

Adresas susirašinėti: A. Vaškelytė, KMU Slaugos ir rūpybos katedra, Eivenių 2, 50009 Kaunas. El. paštas: alina_v@med.kmu.lt

Correspondence to A. Vaškelytė, Department of Nursing and Care, Kaunas University of Medicine, Eivenių 2, 50009 Kaunas, Lithuania. E-mail: alina_v@med.kmu.lt

kūdikio ligos ir kritinės būklės bei streso įtaka šeimos veiklai (6), taip pat naujagimių tėvų poreikiais. Po reikių patenkinimas yra vienas iš svarbiausių aspektų, garantuojančių paramą neišnešiotų naujagimių tėvams. Kai tėvų poreikiai patenkinami, šeimos funkcijos atliekamos tinkamai ir išsaugomas šeimos struktūros pagrindas. Jei tėvų poreikiai nepatenkinami, ryšiai šeimoje pradeda irti ir tai gali trikdyti prierašumo procesą tarp tėvų ir naujagimio (6). L. K. Myren-Manbeck (2000) atliko tyrimą ir nustatė, kad svarbiausi tėvų paramos aspektai gali būti komunikacija, vilties palaikymas, laiku suteikta išsami informacija (7). Jei NITS personalo nariai suteikia tėvams informaciją, kurios jiems reikia, sudaro galimybes bent iš dalies kontroliuoti naujagimio slaugą ir priežiūrą. Taip sustiprinamas tėvų vilties jausmas ir galimybė sėkmingiau prisitaikyti prie NITS aplinkos (8). Taigi, neišnešiotų naujagimio tėvų išgyvenimų supratimas, jų poreikių ir kylančių sunkumų pažinimas yra pagrindiniai veiksniai, leidžiantys planuoti pagalbą šeimai (3). Todėl slaugytojams ypač svarbu sužinoti, kokius poreikius išsako neišnešiotų naujagimių tėvai (3, 9).

Lietuvoje buvo tirti tėvų, auginančių neįgalius vaikus, poreikiai (10), tačiau naujagimių tėvų poreikiai NITS nėra išsamiai tyrinėti. Šiame straipsnyje pateikiami tyrimo duomenys rodo neišnešiotų naujagimių tėvų poreikių vertinimą pačių tėvų ir NITS dirbančių slaugytojų požiūriu. Atlikta išsami tėvų poreikių analizė padės slaugytojams geriau suprasti ir atpažinti tėvų poreikius, netgi tais atvejais, jei tėvai savo poreikių tiesiogiai specialistams neišsako ir neparodo.

Tyrimo tikslas – palyginti neišnešiotų naujagimių tėvų poreikius naujagimių intensyviosios terapijos skyriuje, tėvų ir slaugytojų požiūriu.

Tirtųjų kontingentas ir tyrimo metodai

Tiriamoji grupė. Tyrime, kuris vyko Kauno medicinos universiteto klinikų (KMUK) Naujagimių intensyviosios terapijos skyriuje, dalyvavo 181 tėvas: 141 (77,9 proc.) mama ir 40 (22,1 proc.) tėčių. 130 mamų gulėjo ligoninėje kartu su savo naujagimiais, 11 mamų bei visi tėčiai, dalyvavę tyrime, atvykdavo aplankyti naujagimius. Iš visų tiriamųjų 125 (69,1 proc.) tėvai nurodė, kad gyvena šeimoje susituokę, 50 (27,6 proc.) – gyvena kartu nesusituokę, 3 (1,7 proc.) tėvai išsituokę ir 3 (1,7 proc.) vieniši. Mamų amžius tiriamojame grupėje svyravo nuo 16 iki 45 metų ($M=27,7$; $SD=6,9$), tėčių – nuo 18 iki 46 metų ($M=31,2$; $SD=6,4$). Tyrime dalyvavę 72 (39,8 proc.) tėvai turėjo aukštąjį išsimokslinimą. 98 (54,1 proc.) tėvams šis neišnešiotas naujagimis buvo pirmasis vaikas šeimoje.

Antroji tiriamųjų grupė – 37 slaugytojai, dirbantys KMUK NITS. Slaugytojų amžiaus vidurkis buvo 33,9 ($SD=4,5$) metų, NITS darbo stažas – 9,5 ($SD=5,9$) metų, trumpiausias darbo stažas NITS buvo vieneri metai, ilgiausias – 21 metai. 27 (73 proc.) slaugytojai patys turėjo vaikų, dviejų iš jų naujagimiai yra gydyti NITS.

Tiriamųjų grupės atrankos kriterijai. Tėvų grupė.

Tyrimo dalyvauti buvo kviečiami visi tėvai, kurių neišnešioti naujagimiai tiriamuoju laikotarpiu buvo gydomi NITS ir kurie atitiko šiuos atrankos kriterijus:

- Neišnešiotas naujagimis skyriuje gydytas ne trumpiau kaip 48 val.
- Tėvai daugiau nei vieną kartą aplankė savo naujagimį NITS.
- Neišnešiotas naujagimio būklė buvo stabili.
- Neišnešiotas naujagimis NITS gydytas pirmą kartą.
- Tėvai galėjo skaityti ir rašyti lietuviškai.

Slaugytojų grupė. Visi tiriamuoju laikotarpiu KMUK NITS dirbantys slaugytojai dalyvavo tyrime.

Tyrimo priemonė. Tyrimui buvo naudojama Šeimų poreikių NITS vertinimo priemonė, t. y. skalė. Ši poreikių vertinimo skalė K. Ward (1999) buvo modifikuota iš Šeimų poreikių intensyviosios terapijos skyriuje (ITS) vertinimo priemonės, skirtos tirti suaugusių pacientų šeimos narių poreikius (11). Galutiniame Šeimų poreikių NITS vertinimo priemonės variante yra 56 teiginiai, kurie suskirstyti į penkis poskalius (poreikių grupes): informacijos, paramos, komforto, užtikrintumo ir artimumo.

Informacijos poskalyje teiginiai orientuoti į informacijos, kurios tikisi tėvai, turinį ir jos pateikimo formą ir būdus. Paramos poskalyje teiginiai apima emocinius tėvų poreikius ir jų esamos situacijos įveikimą. Komforto poreikiai susiję su tėvų ir naujagimio komforto užtikrinimu. Užtikrintumo poskalyje pateikti teiginiai, nukreipti į tėvų poreikius būti užtikrintiems dėl geriausios galimos naujagimio priežiūros ir gydymo. Artimumo poreikius atspindi teiginiai apie tėvų galimybę bet kuriuo metu būti šalia savo naujagimio ir žinoti viską, kas su juo daroma. Vertinimui buvo naudojamas penkių balų Likerto skalės formatas. Atsakymų pasirinkimas apima vertinimus nuo 0 – „man netinka“ iki 4 – „labai svarbu“ (11).

Leidimas versti į lietuvių kalbą Šeimų poreikių NITS vertinimo priemonę gautas iš skalės kūrėjų. Straipsnio autoriai tyrimo priemonę išvertė į lietuvių kalbą, naudodami dvigubo vertimo su vienos kalbos testu metodą (12). Skalės vidiniam pastovumui įvertinti apskaičiuotas Cronbach alfa koeficientas, kuris rodo visų skalės teiginių vidinį pastovumą (13, 14). Šeimų poreikių NITS vertinimo priemonės Cronbach alfa koeficientas – 0,94. Apskaičiuotus kiekvieno

poskalio klausimų vidinį pastovumą, Cronbach alfa koeficiento reikšmės svyravo nuo 0,55 iki 0,83.

Tyrimo eiga. Tyrimo duomenys buvo renkami nuo 2006 m. sausio iki 2007 m. liepos mėnesio. Tiriamųjų grupę sudarė 240 tėvų, iš kurių 51 respondentas atsisakė. Tėvams buvo išdalytos ir sugrįžo 189 tyrimo priemonės (skalės). Aštuonios buvo grąžintos neužpildytos arba iš dalies užpildytos, todėl rezultatų analizei buvo naudojamos 181. Tėvų atsako dažnis – 78,5 proc.

Tyrimo dalyvavo 37 slaugytojai, dirbantys NITS tiriamuoju laikotarpiu. Slaugytojų atsako dažnis – 100 proc.

Respondentams, naujagimių tėvams ir slaugytojams tyrėjai suteikė informaciją apie tyrimą, atsakė į tiriamųjų klausimus, gavo jų sutikimą dalyvauti tyrime ir susitarė dėl skalės užpildymo laiko, kurią jie savarankiškai užpildė ir grąžino tyrėjams.

Šiam tyrimui atlikti gautas Kauno regioninio biomedicininių tyrimų Etikos komiteto leidimas (Nr. BE-2-3). Visiems respondentams buvo pateikta pasirašyti

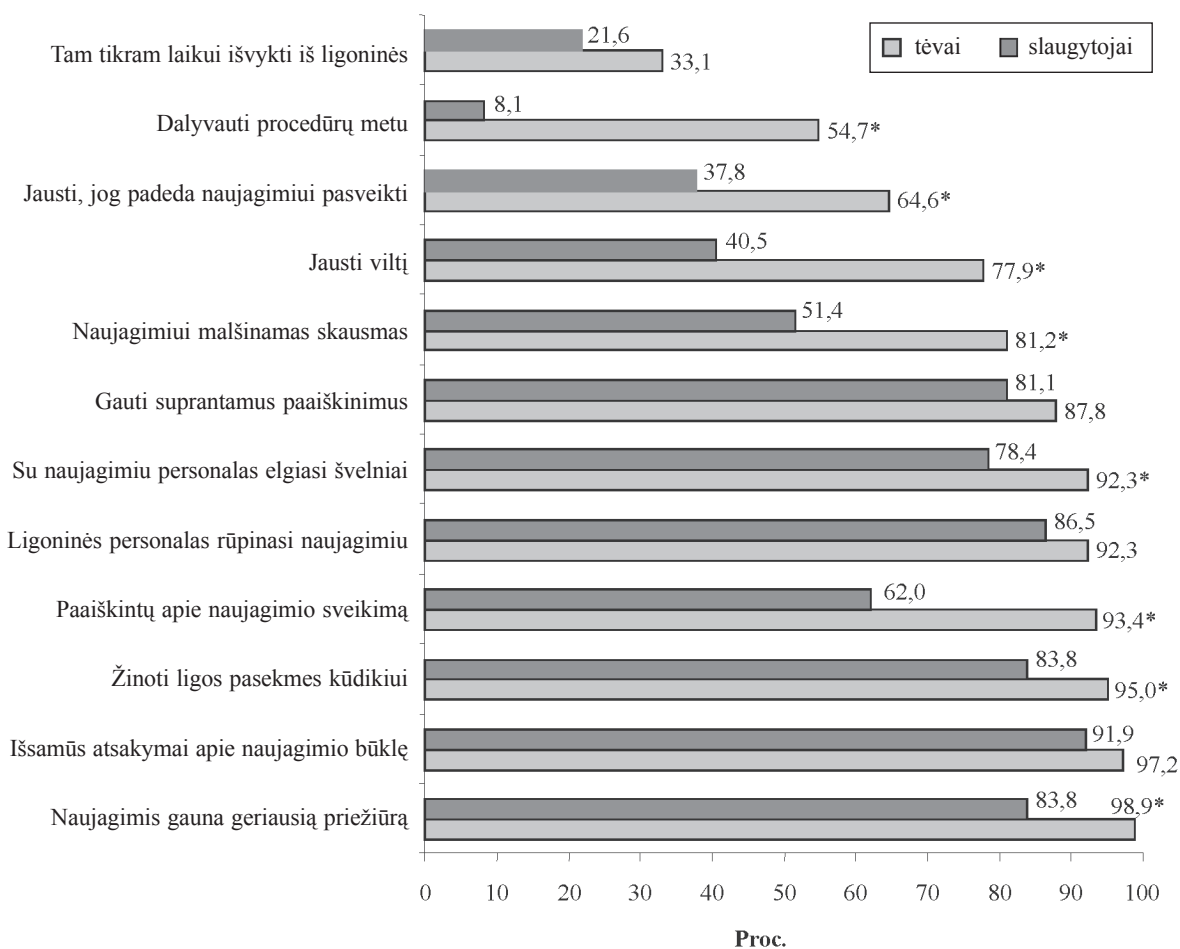
Informuoto asmens sutikimo forma. Tyrimo duomenys rinkti anonimiškai.

Rezultatai

Tyrimo duomenimis, ir tėvų, ir slaugytojų nuomone, svarbiausi buvo tikrumo poreikiai. Antrąją ir trečiąją pozicijas užėmė artimumo ir informacijos poreikiai, ketvirtąją – paramos, penktąją – komforto poreikiai (15). Paveiksluose pateikti duomenys rodo, kokia dalis respondentų teiginius vertino „labai svarbu“. Lyginant skirstinius tarpusavyje ranginiu Mann'o-Whitney testu, nustatyta, kurių teiginių vertinimai reikšmingai skyrėsi lyginant tėvų ir slaugytojų atsakymų rezultatus.

Tikrumo poreikių analizė

Tikrumo poskalį sudarė 12 poreikių. Analizuojant tikrumo poskalio poreikius, nustatyta, kad statistiškai reikšmingai skyrėsi aštuonių poreikių iš dvylikos tėvų ir slaugytojų vertinimai – tai sudarė 66,7 proc. visų šios grupės poreikių (1 pav.).



1 pav. Tikrumo poreikių svarbos palyginimas tėvų ir slaugytojų grupėse
*p<0,05 lyginant su slaugytojais.

Reikšmingai skyrėsi tėvų ir slaugytojų vertinimai tėvų poreikio „būti tikriems, jog naujagimis gauna geriausią galimą priežiūrą“, kuri abi respondentų grupės vertino kaip svarbiausią tikrumo poreikį. Jį kaip labai svarbų įvertino 98,9 proc. (n=179) tėvų ir 83,8 proc. (n=37) slaugytojų ($p<0,05$).

Trys šios grupės poreikiai, kurie tėvų ir slaugytojų buvo reikšmingai skirtingai įvertinti: „žinoti galimas ligos pasekmes, kad jiems paaiškintų konkrečius dalykus apie naujagimio sveikimą“ bei „žinoti, jog su naujagimiu personalas elgiasi švelniai“, visų slaugytojų buvo įvertinti kaip svarbūs ir labai svarbūs. Labiausiai tėvų ir slaugytojų požiūriai išsiskyrė vertinant tėvų poreikį „laisvai pasirinkti pasilikti ar išeiti, kai naujagimiui atliekamos skausmingos procedūros“. Daugiau kaip pusė (54,7 proc.; n=99) tėvų ir tik nedidelė dalis (8,1 proc.; n=3) slaugytojų šį teiginį įvertino kaip labai svarbų ($p<0,05$).

Visus skirtingai tėvų ir slaugytojų vertintus tikrumo grupės poreikius tėvai, palyginus su slaugytojais, vertino kaip svarbesnius. Poreikius „gauti išsamius atsakymus apie naujagimio būklę ir gauti suprantamus paaiškinimus apie naujagimio būklę“ visi tėvai ir slaugytojai vertino kaip „svarbu“ ir „labai svarbu“. Visi slaugytojai, skirtingai nei tėvai, kaip „svarbu“ ir „labai svarbu“ vertino keturis (33,3 proc.) poreikius: „žinoti, kokios gali būti ligos pasekmės kūdikiui; kad

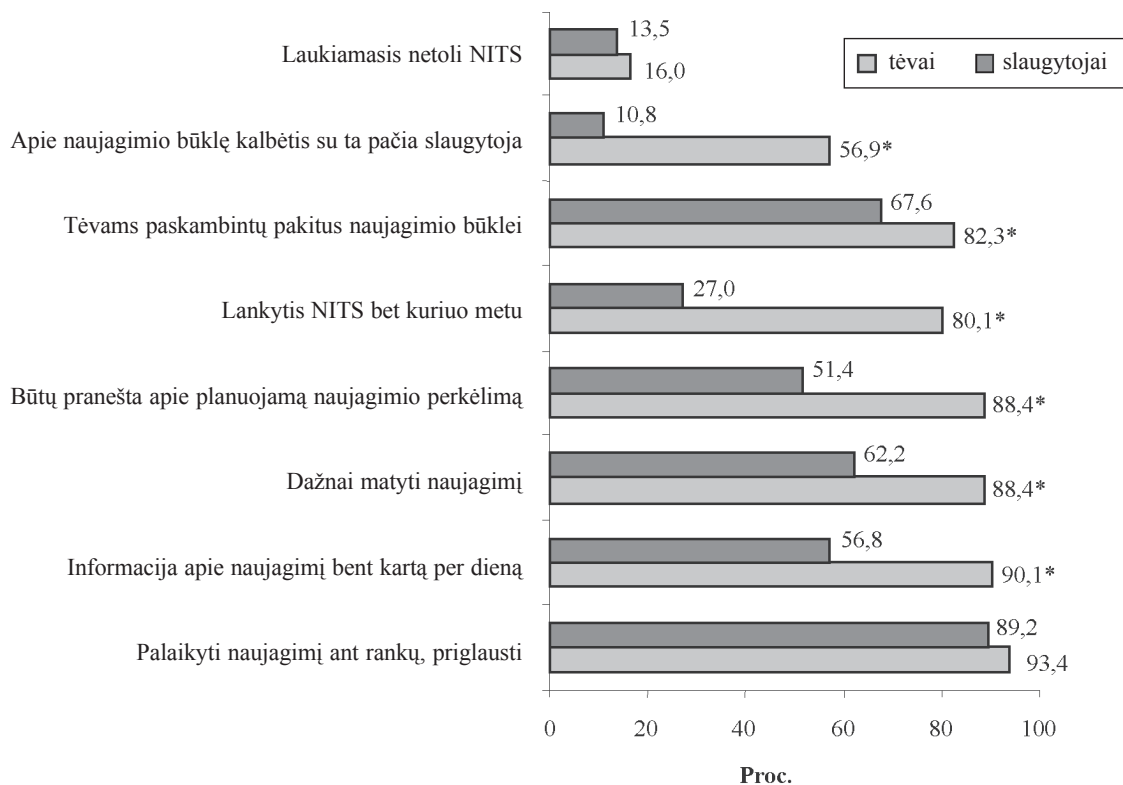
paaiškintų konkrečius dalykus apie naujagimio sveikimą; galimybė būti tikriems, jog ligoninės personalas rūpinasi naujagimiu; žinoti, jog su naujagimiu personalas elgiasi švelniai“.

Svarbu pastebėti, kad tikrumo poreikių grupėje tėvų ir slaugytojų vertinimai reikšmingai nesiskyrė, vertinant penkis (41,7 proc.) šios grupės poreikius: „gauti išsamius atsakymus apie naujagimio būklę“; „galimybė būti tikriems, jog ligoninės personalas rūpinasi naujagimiu“; „gauti suprantamus paaiškinimus apie naujagimio būklę“; „jaustis, jog padeda naujagimiui pasveikti ir būti tikriems, jog gali kažkuriam laikui išvykti iš ligoninės“.

Artimumo poreikių analizė

ŠPVPNITS skalės autorė artimumo poskaliui priskyre aštuonis poreikius. Tėvų ir slaugytojų poreikių vertinimai reikšmingai skyrėsi vertinant šešis (75,0 proc.) poreikius iš aštuonių (2 pav.).

Reikšmingai išsiskyrė tėvų ir slaugytojų atsakymai vertinant šiuos artimumo poreikius: „gauti informaciją apie naujagimį bent kartą per dieną“; „dažnai matyti naujagimį“; „kad būtų pranešta apie planuojamą naujagimio perkėlimą“; „lankytis NITS bet kuriuo metu“; „kad paskambintų į namus, pakitus naujagimio būklei ir apie naujagimio būklę dažniausiai kalbėtis su ta pačia slaugytoja“. 2 pav. duomenimis, minėtus



2 pav. Artimumo poreikių svarbos palyginimas tėvų ir slaugytojų grupėse
* $p<0,05$ lyginant su slaugytojais.

poreikius kaip labai svarbius vertino didesnė dalis tėvų nei slaugytojų.

Neišnešiotų naujagimių tėvų poreikį „*palaikyti naujagimį savo rankose ar priglausti prie kūno*“, visi respondentai, t. y. tėvai ir slaugytojai, vertino kaip svarbų ir labai svarbų. Visi slaugytojai, skirtingai nei tėvai, kaip svarbų ir labai svarbų vertino poreikį „*gauti informaciją apie naujagimį bent vieną kartą per dieną*“. Mažiausia dalis respondentų pasirinko atsakymą „labai svarbu“, vertindami „*laukiamą netoli NITS*“ poreikį: 16,0 proc. (N=29) tėvų ir 13,5 proc. (N=5) slaugytojų.

Išanalizavus artimumo poreikius, aišku, kad tėvų ir slaugytojų vertinimai reikšmingai nesiskyrė, vertinant du (25,0 proc.) šios grupės poreikius: „*palaikyti naujagimį savo rankose ar priglausti prie kūno, kai tik bus galima ir laukiamasis netoli NITS*“.

Informacijos poreikių analizė

Informacijos poskalį sudarė vienuolika poreikių, kurių analizės rezultatai pateikiami 3 paveiksle. Šiame poskalyje tėvų ir slaugytojų poreikių vertinimo rezultatai reikšmingai skyrėsi vertinant aštuonis (72,7 proc.) poreikius iš vienuolikos.

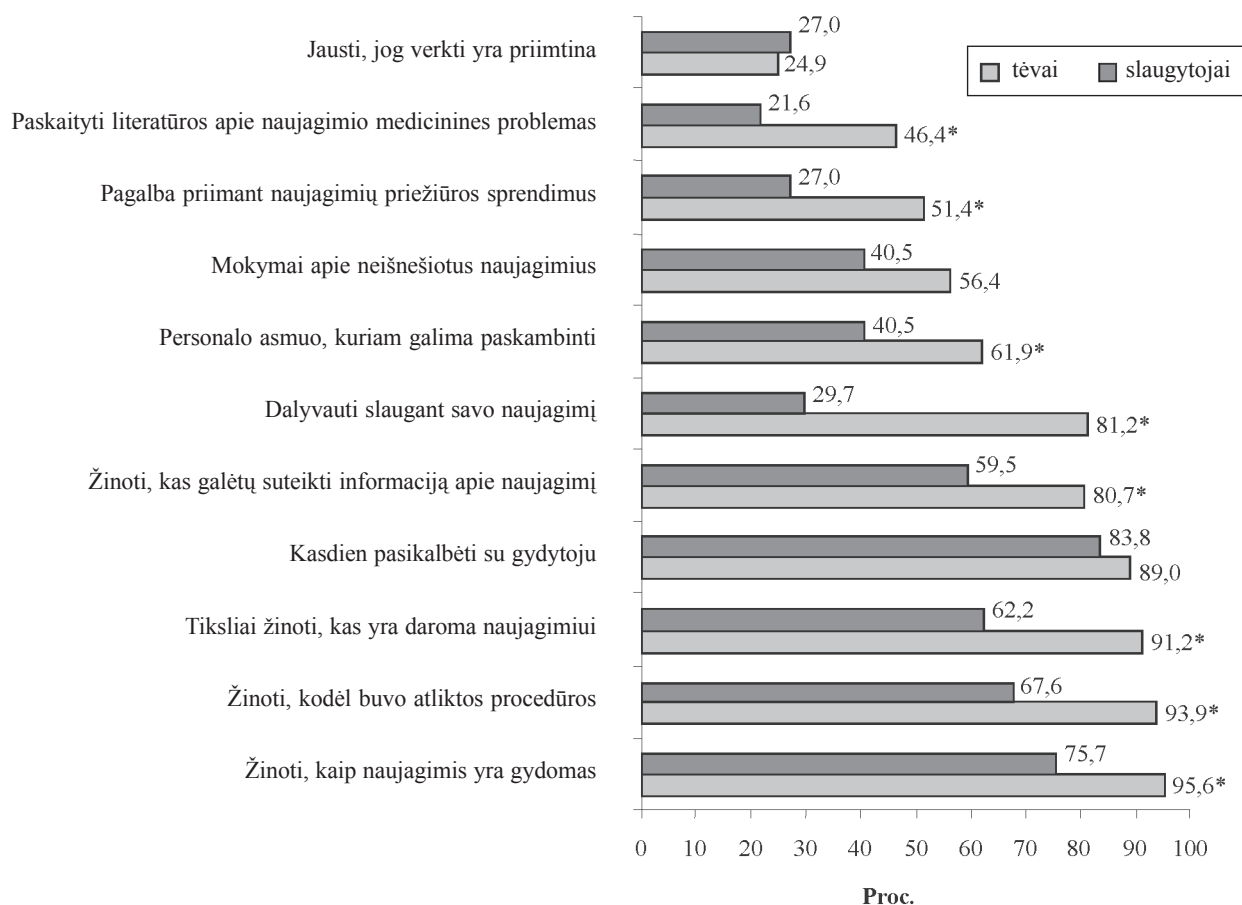
Poreikius: „*žinoti, kaip naujagimis yra gydomas ir kodėl jam buvo atliktos tam tikros procedūros*“ visi tėvai vertino kaip svarbius ir labai svarbius. Visi slaugytojai kaip svarbų ir labai svarbų vertino naujagimių tėvų poreikį „*kiekvieną dieną pakalbėti su gydytoju, besirūpinančiu naujagimiu*“, tačiau tarp tėvų ir slaugytojų vertinimų reikšmingo skirtumo nenustatyta.

Šios grupės poreikius, kurių vertinimo rezultatai reikšmingai skyrėsi tarp tėvų ir slaugytojų, didesnė dalis tėvų vertino kaip labai svarbius, todėl galima teigti, kad visi šie poreikiai tėvams buvo svarbesni lyginant su slaugytojų vertinimu.

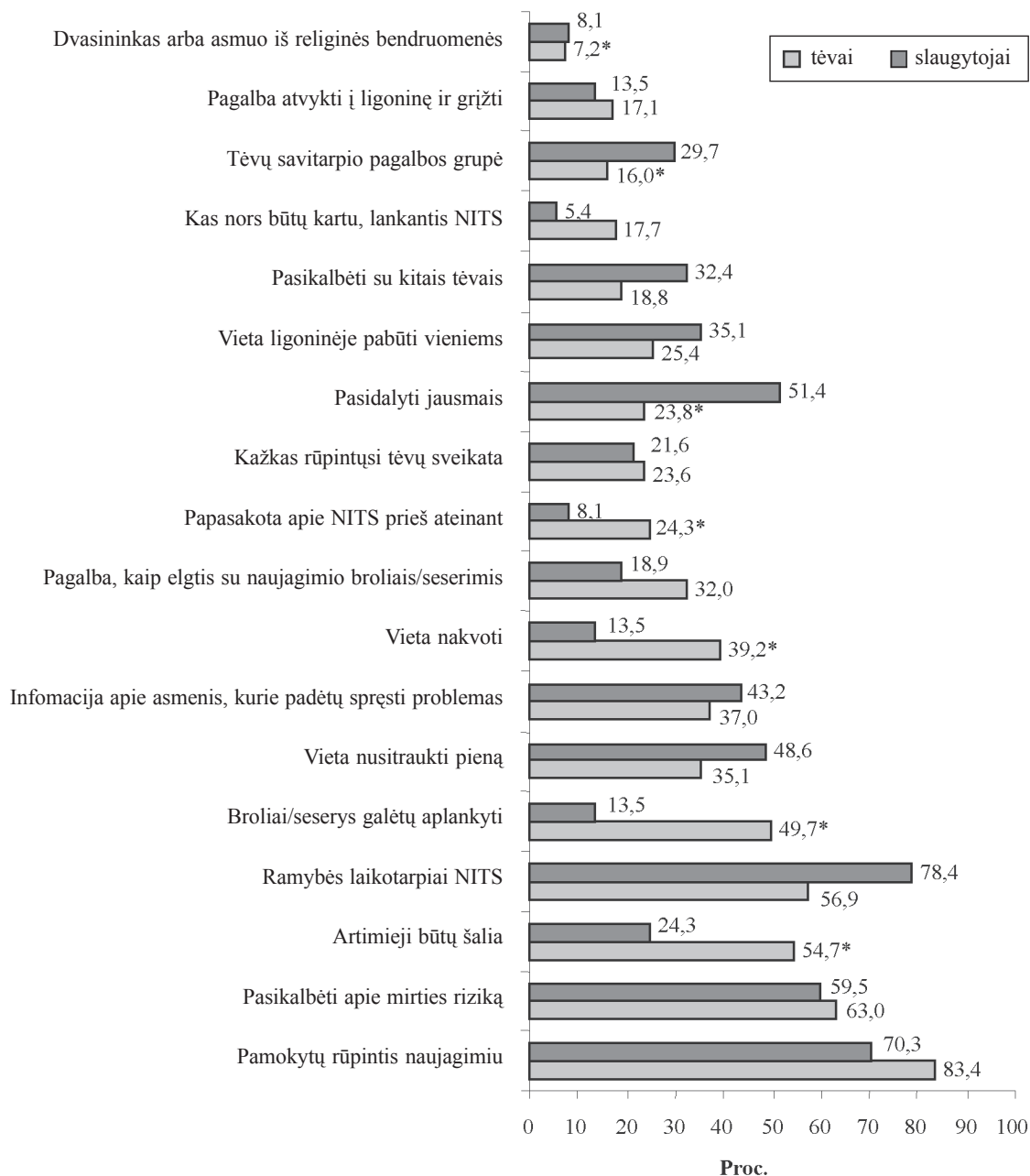
Visų tyrimo dalyvių vertinimai reikšmingai nesiskyrė vertinant tris informacijos grupės poreikius (27,3 proc.): „*tiksliai žinoti, kas yra daroma naujagimiui*“; „*kad vyktų mokymai apie neišnešiotus naujagimius ir specialius jų priežiūros poreikius*“, „*jausti, jog verkti yra priimtina*“.

Paramos poreikių analizė

Paramos poskalį sudarė 18 teiginių. 4 pav. pateikiami šios grupės poreikių analizės rezultatai rodo, kad, lyginant tėvų ir slaugytojų atsakymus, statistiškai reikšmingas skirtumas nustatytas vertinant septynis



3 pav. Informacijos poreikių svarbos palyginimas tėvų ir slaugytojų grupėse
*p<0,05 lyginant su slaugytojais.



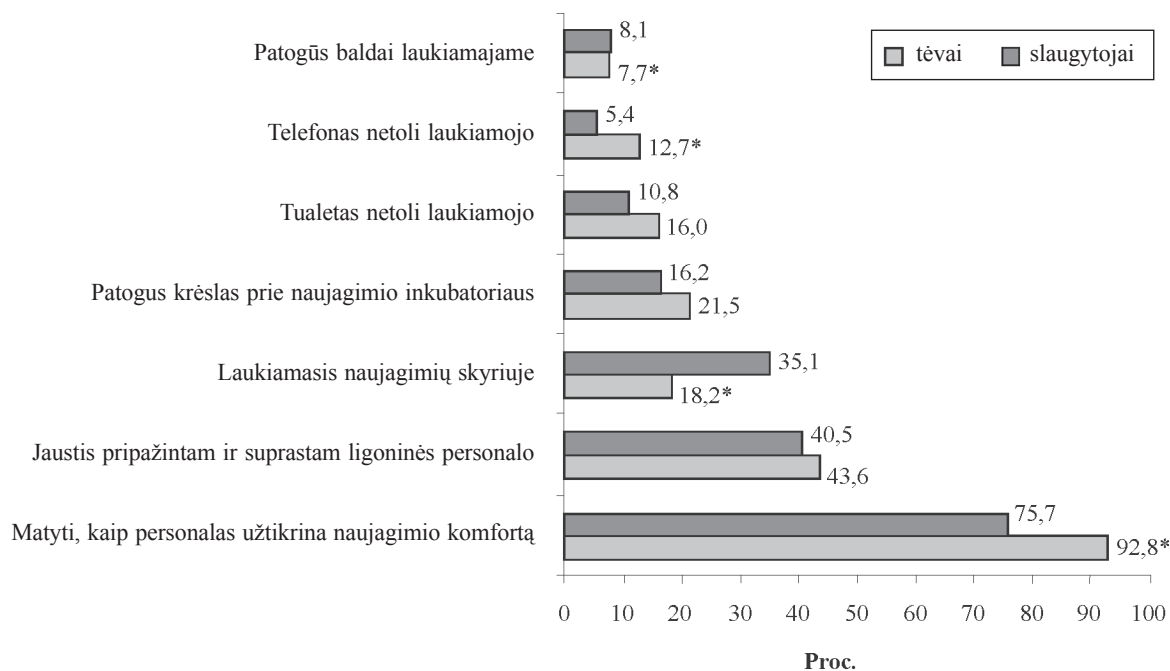
4 pav. Paramos poreikių svarbos palyginimas tėvų ir slaugytojų grupėse
* $p < 0,05$ lyginant su slaugytojais.

poreikius iš 18 – tai sudaro 38,9 proc. visų šio poskalo poreikių.

Paramos poskalyje buvo keturi poreikiai, kuriuos keletas tėčių pažymėjo kaip: „man netinka“. Tai poreikiai: „galimybė naujagimio broliams ir seserims jį aplankyti“; „gauti pagalbą, kaip elgtis esant įvairioms naujagimio brolių ir seserų reakcijoms“; „specialiai skirta vieta pamaitinti krūtimi ar nusitraukti pieno ir kas nors rūpintųsi tėvų sveikata“.

4 pav. duomenimis, vertindami keturis poreikius, kurių vertinimo rezultatai reikšmingai skyrėsi tarp tėvų ir slaugytojų imčių, didesnė dalis tėvų pasirinko

atsakymą: „labai svarbu“. Šiuos poreikius: „galimybė draugams ir šeimai būti šalia ir suteikti paramą“ (54,7 proc. – tėvai; 24,3 proc. – slaugytojai), „galimybė naujagimio broliams ir seserims jį aplankyti“ (49,7 proc. – tėvai; 13,5 proc. – slaugytojai), „vieta pernaktvoti netoli NITS“ (39,2 proc. – tėvai; 13,5 proc. – slaugytojai) ir kad „būtų papasakota apie NITS aplinką dar prieš ateinant į šį skyrių pirmą kartą“ (24,3 proc. – tėvai; 8,1 proc. – slaugytojai) tėvai skirtingai nei slaugytojai vertino kaip svarbesnius. Didesnė dalis slaugytojų, skirtingai nei tėvų, pasirinko atsakymą: „labai svarbu“ vertindami tris tėvų poreikius. Tai



5 pav. Komforto poreikių svarbos palyginimas tėvų ir slaugytojų grupėse
* $p < 0,05$ lyginant su slaugytojais.

poreikiai: „*pasidalyti savo jausmais apie tai, kas atsitiko*“ (23,8 proc. – tėvai; 51,4 proc. – slaugytojai), „*dalyvauti tėvų savitarpio pagalbos grupėje*“ (16,0 proc. – tėvai; 29,7 proc. – slaugytojai) ir „*susitikti su dvasininku ar kitu asmeniu iš religinės bendruomenės*“ (7,2 proc. – tėvai; 8,1 proc. – slaugytojai).

Šiame poskalyje nebuvo nė vieno teiginio, kurį visi respondentai vertintų „svarbu“ ir „labai svarbu“. Tuo tarpu visi tyrimo dalyviai slaugytojai (100 proc.) du paramos poreikius: „*tėvams paaiškintų ir pamokytų, kaip galėtų rūpintis savo naujagimiu NITS*“ ir „*tylos ir ramybės laikotarpiai NITS, kad naujagimis galėtų pailsėti*“ vertino kaip svarbius ir labai svarbius. Visų respondentų – tėvų ir slaugytojų vertinimai reikšmingai nesiskyrė, vertinant vienuolika paramos poreikių (61,1 proc.).

Komforto poreikių analizė

Komforto poskalį sudarė septyni poreikiai. Šių poreikių analizės rezultatai rodo, kad nustatytas statistiškai reikšmingas skirtumas tarp tėvų ir slaugytojų imčių vertinant keturis (57,1 proc.) poreikius iš septynių (5 pav.).

Didžiausia dalis tėvų ir slaugytojų kaip labai svarbų įvertino poreikį „*matyti, kaip personalas garantuoja naujagimio komfortą*“ (92,8 proc. – tėvai; 75,7 proc. – slaugytojai), tačiau tėvai ir slaugytojai šį poreikį vertino skirtingai. Kiti trys teiginiai, kurių vertinimas reikšmingai išsiskyrė tarp tėvų ir slaugytojų imčių, buvo susiję su tėvų komfortu: „*laukiamasis nauja-*

gimių skyriuje“, „*telefonas netoli laukiamojo ir patogūs baldai laukiamajame*“.

Komforto poskalyje nubuvo nė vieno poreikio, kurį visi respondentai vertintų: „svarbu“ ir „labai svarbu“. Didesnė dalis tėvų skirtingai nei slaugytojai pasirinko atsakymą: „labai svarbu“, vertindami šiuos tėvų poreikius: „*matyti, kaip personalas garantuoja naujagimiui komfortą*“ (92,8 proc. – tėvai; 75,7 proc. – slaugytojai), „*telefonas netoli laukiamojo*“ (12,7 proc. – tėvai; 5,4 proc. – slaugytojai). Slaugytojai svarbesniais vertino poreikius: „*laukiamasis naujagimių skyriuje*“ (18,2 proc. – tėvai; 35,1 proc. – slaugytojai) ir „*patogūs baldai laukiamajame*“ (7,7 proc. – tėvai; 8,1 proc. – slaugytojai). Šie neišnešiotų naujagimių tėvų poreikiai NITS slaugytojų buvo vertinami kaip labiau svarbūs tėvams. Visų respondentų – tėvų ir slaugytojų vertinimai reikšmingai nesiskyrė vertinant tris (42,9 proc.) komforto grupės poreikius: „*jaustis pripažintam ir suprastam ligoninės personalo*“; „*patogus krėslas prie naujagimio lovelės/inkubatoriaus* ir *tualetas netoli laukiamojo*“.

Tėvų ir slaugytojų papildomai pateikti poreikiai

Lietuviškoje skalės versijoje buvo vienas papildomas atvirasis klausimas tėvams: „Kas dar jums yra svarbu, kai jūsų naujagimis yra NITS?“. Į šį klausimą atsakė 57 (31,5 proc.) tėvai iš 181. Daugelis respondentų, atsakydami į papildomą atvirąjį klausimą, tiesiog pakartojo arba apibendrino tai, kas jiems buvo svarbiausia pildant tyrimo priemonę. Iš visų tėvų

minėtų poreikių išskirti papildomi poreikiai, kurie nebuvo pateikti ŠPVPNITS:

- Skyriaus aplinka: „*Skyriuje galėtų skambėti atpalaiduojamoji muzika, gal gamtos garsai, negarsiai, tarsi fonas*“.
- Vieta konfidencialiems pokalbiams su personalu: „*Negera, bet ir neįmanoma negirdėti kitiems teikiamos informacijos. Norėtuši, kad būtų išlaikyta paslaptis nuo kitų (ne medikų), pvz., nuo kito paciento, esančio toje pačioje palatoje. Tam gali būti skirta atskira patalpa, kur galima atsisėsti*“.
- Galimybė mamai pasilikti ligoninėje: „*Man svarbu, kad būtų daugiau laisvų palatų, kad norinčios mamos slaugytų savo naujagimius, galėtų gulėti ligoninėje arčiau savo naujagimio*“.

Slaugytojų grupėje į atvirą klausimą: „Kas dar, jūsų nuomone, yra svarbu tėvams NITS?“ atsakė penki (13,5 proc.) slaugytojai iš 37. Šios grupės respondentai pateikė vieną papildomą neišnešiotų naujagimių tėvų poreikį NITS:

- Mamos komfortas gulint ligoninėje su neišnešiotu naujagimi: „*Kada mama guli ligoninėje (slaugydama naujagimį), turėtų gulėti viena arba su panašaus likimo kita slaugančia mama, tik ne su slaugančia mama, kurios naujagimis yra šalia mamos*“.

Rezultatų aptarimas

Tikrumo poreikių, kaip svarbiausios poreikių grupės vertinimas, tėvų ir slaugytojų požiūriu, rodo, kad slaugytojai, būdami jungiamąja grandimi tarp tėvų ir naujagimio, supranta, jog tėvai ir naujagimis gyvybiškai reikalingi vieni kitiems ir siekia sudaryti sąlygas ir galimybes tėvams išsiugdyti tėvystės neišnešiotam naujagimiui kompetenciją. Tai, pasak H. Lou (2008), yra būtina pereinant į kitą šeimos ir naujagimio gyvenimo etapą – išvykimą iš ligoninės į namus (16). Svarbu pastebėti, kad, vertinant penkis tikrumo grupės poreikius, tėvų ir slaugytojų nuomonės reikšmingai nesiskyrė. Galima manyti, kad slaugytojai supranta šiuos neišnešiotų naujagimių tėvų poreikius, todėl stengiasi juos patenkinti. Analizuojant tėvų poreikį „*tam tikram laikui išvykti iš ligoninės*“, tyrimai rodo, jog kartais šeimos nariams būtina trumpam atsitraukti, pailsėti nuo neišnešiotu naujagimio priežiūros ir ligoninės aplinkos, kad suprastų, kas vyksta, kokie yra prioritetai (17). Reikšmingai skyrėsi tėvų ir slaugytojų nuomonės apie „*tėvų galimybę pasirinkti – pasilikti ar išeiti, kai naujagimiui atliekamos skausmingos procedūros, ir žinojimą, jog naujagimiui yra malšinamas skausmas*“. Didžioji dalis tėvų šiuos poreikius vertino kaip labai svarbius ir svarbius. Šio tyrimo rezultatus patvirtina

M. D. Fisher (1994) atliktas vaikų tėvų tyrimas Vaikų intensyviosios terapijos skyriuje, kai poreikis „*žinoti, kad vaikui bus mažinamas skausmas ir(arba) suteikiamas komfortas*“ yra tarp svarbiausių poreikių tėvams (17). Tuo tarpu slaugytojams neatrodė svarbus tėvų poreikis „*apsispręsti, ar dalyvauti atliekant procedūras*“. Tokį slaugytojų vertinimą galima būtų paaiškinti KMUK NITS įprasta praktika, kai, atliekant naujagimiams skausmingas ar nemalonias procedūras, tėvų paprašoma išeiti iš palatos. Panaši praktika yra ir Anglijos ligoninių NITS. Ten, atliekant naujagimiams procedūras, tėvų prašoma išeiti, nes, būdami su naujagimiais procedūrų metu, kurios dažniausiai yra skausmingos ir nemalonios, tėvai patiria stresą. L. Cescutti-Butler ir K. Galvin (2003) atlikto kokybinio tyrimo metu naujagimių tėvai NITS taip pat išsakė poreikį „*turėti galimybę patiems apsispręsti, ar jie nori dalyvauti, kai naujagimiams atliekamos procedūros*“ (19).

Vertinant poreikį „*jausti viltį*“, reikšmingai skyrėsi tėvų ir slaugytojų vertinimai. Daugiau kaip trys ketvirtadaliai tėvų ir mažiau nei pusė slaugytojų tėvų poreikį „*jausti viltį*“ įvertino kaip labai svarbų neišnešiotų naujagimių tėvams NITS. Nepavyko rasti tyrimų, kurie paaiškintų, kodėl slaugytojai nepakankamai vertina šį tėvų poreikį. Tačiau naudojantis darbo NITS patirtimi ir stebėjimo rezultatais, galima daryti išvadą, kad poreikis „*jausti viltį*“ yra glaudžiai susijęs su tėvų nepasirengimu ir negalėjimu priimti neigiamos informacijos apie naujagimio sveikatos būklę ir galimas ateities perspektyvas. Slaugytojams ir tėvams gali būti sunku bendrauti ir suprasti vieni kitus, nes slaugytojams gali atrodyti, kad tėvai nepriima neigiamos informacijos ir nesuvokia realios situacijos, kuri dažnai yra sudėtinga. Kitų autorių atlikti suaugusių pacientų artimųjų intensyviosios terapijos skyriuose tyrimų rezultatai rodo, kad poreikis „*jausti viltį*“ yra vienas svarbiausių poreikių (20).

Analizuojant informacijos poreikius, reikšmingai išsiskyrė tėvų ir slaugytojų nuomonės apie didžiąją dalį informacijos grupės poreikių. Šie poreikiai tėvų buvo vertinami kaip svarbesni, skirtingai nei juos vertino slaugytojai. Nors Lietuvos medicinos norma MN 28:2004 (21) nurodo, kad informacijos teikimas ir pacientų mokymas yra viena iš slaugytojų pareigų, Lietuvoje atliktų tyrimų apie slaugytojų, dirbančių sveikatos priežiūros ligoninėse, dalyvavimą mokant pacientus sveikatos, rezultatai rodo, kad vieną iš pagrindinių priežasčių, trukdančių mokyti pacientus, slaugytojai nurodė, jog informacijos suteikimas neįeina į jų pareigas (22). Kito Lietuvoje atlikto tyrimo metu net ketvirtadalis tyrimo dalyvių pacientų nurodė, kad slaugytojai niekada, labai retai arba retai

informavo juos apie slaugą (23). Skirtingi Švedijoje atlikto tyrimo rezultatai, gauti, kur gydytojai su tėvais kalbasi labai trumpai ir retai, dažnai tik kartą per mėnesį, visą informaciją apie naujagimio sveikatos būklę ir atliekamas procedūras tėvams suteikia slaugytojai (24).

Vertinant artimumo grupės poreikius, tėvų ir slaugytojų vertinimai reikšmingai skyrėsi vertinant net tris ketvirtadalius šios grupės poreikių, kuriuos tėvai, skirtingai nei slaugytojai, laikė svarbesniais. Tačiau visi respondentai – tėvai ir slaugytojai svarbiausią artimumo poreikį „*palaikyti naujagimį savo rankose ir priglausti prie kūno, kai tik bus galima*“ įvertino kaip svarbų ir labai svarbų. Tai rodo, kad tėvai ir slaugytojai supranta prierašumo svarbą, kai ryšiui tarp mamos ir naujagimio ugdyti būtinas kuo artimesnis ir pastovus mamos ir naujagimio sąlytis ir bendravimas. Tėvų poreikis „*priglausti savo naujagimį*“ gali būti susijęs su KMUK NITS taikomu kengūros metodu, kai tėvams sudaromos galimybės palaikyti ant rankų ir priglausti prie krūtinės savo neišnešiotus naujagimius bei paaiškinama apie šio metodo taikymo svarbą neišnešiotų naujagimių raidai. Tėvų artimumo poreikio „*turėti galimybę lankytis NITS bet kuriuo metu*“ vertinimas reikšmingai skyrėsi tarp tėvų ir slaugytojų imčių. Honkonge (2000) atlikto tyrimo metu suaugusių pacientų artimieji poreikį „*lankytis ITS bet kuriuo metu*“ įvertino kaip vieną iš svarbiausių jiems poreikių, tačiau šis poreikis taip pat buvo tarp svarbiausių nepatenkintų respondentų poreikių (25).

Analizuojant paramos grupės poreikius, tarp tėvų ir slaugytojų vertinimų nustatytas statistiškai reikšmingas skirtumas, vertinant daugiau kaip trečdalį poreikių, iš kurių beveik pusę kaip svarbesnius įvertino slaugytojai nei neišnešiotų naujagimių tėvai. Poreikiai „*pasidalyti savo jausmais apie tai, kas atsitiko, dalyvauti tėvų savitarpio pagalbos grupėje bei susitikti su dvasininku ar kitu asmeniu iš religinės bendruomenės*“ slaugytojų buvo vertinami kaip labiau svarbūs nei juos vertino patys tėvai. Galima manyti, kad kreiptis pagalbos sau, ypač į specialistus, neįprasta ir gana nauja mūsų šalyje, todėl mamos jaučiasi nesaugiai ir nesinaudoja arba labai atsargiai naudojasi šia pagalba. Poreikis „*dalyvauti tėvų savitarpio pagalbos grupėje*“ tyrimo dalyvėms taip pat neatrodė svarbus. Galbūt specialistų pagalbos mamos *nepriima*, nes dažniausiai ji pasiūloma, kai moterys išgyvena netektį dėl priešlaikinio gimdymo, o tuo laikotarpiu, remiantis netekties teorija, žmonės patys arba tik su pačiais artimiausiais *linkę eiti per sunkumus* (1). Tokias prielaidas patvirtina Kanadoje (2003) atlikto tyrimo rezultatai (26). Visi slaugytojai, tyrimo dalyviai, net du

paramos poreikius vertino kaip svarbius ir labai svarbius: „*paaikškinti ir pamokyti tėvus, kaip rūpintis savo neišnešiotu naujagimiu NITS*“ ir „*tylos ir ramybės laikotarpiai NITS, kad naujagimis galėtų pailsėti*“. Remiantis šiais rezultatais, galima teigti, kad slaugytojai supranta mamų poreikio „*išmokti tinkamai rūpintis savo naujagimiu NITS*“ svarbą ir padeda joms šį poreikį patenkinti.

Žemiausią padėtį bendrojoje poreikių skalėje, tėvų ir slaugytojų nuomone, užėmė komforto poreikiai. Šiuo naujagimio sveikatai ir gyvybei pavojingu laikotarpiu tėvai ypač susirūpinę dėl naujagimio būklės ir apie komforto sąlygas sau galvoja mažiau. Panašius rezultatus pateikia užsienio autoriai, kai artimieji poreikius, susijusius su savo komfortu, vertina kaip nesvarbius, tačiau poreikius, susijusius su paciento komfortu, kaip labai svarbius (20, 27).

Tėvai ir slaugytojai, atsakydami į atvirąjį klausimą, pateikė tik keturis papildomus poreikius, kurie, jų manymu, yra svarbūs neišnešiotų naujagimių tėvams NITS, todėl galima spręsti apie tai, kad tyrimui naudotos priemonės turinys jungia būdingiausius tiriamųjų kontingento – neišnešiotų naujagimių tėvų poreikių NITS aspektus. „*Galimybė mamai pasilikti ligoninėje*“ su neišnešiotu naujagimiu svarbi ne tik mūsų atlikto tyrimo dalyviams. Švedijoje atlikto tyrimo metu naujagimių tėvai taip pat išsakė poreikį pasilikti ligoninės tėvų kambaryje. Galimybė tėvams turėti kambarį, kur jie gali pernaktuoti ir pailsėti, sudaro sąlygas jiems daugiau laiko praleisti su savo naujagimiu ir jį slaugyti (22). KMUK NITS yra tik viena trijų vietų palata naujagimių mamoms. Todėl dažnai kyla problemų mamai atsiguoti į ligoninę slaugyti savo naujagimį. E. O. C. Hall (2005) Danijoje atlikto kokybinio tyrimo metu tėvai nurodė labai svarbų poreikį būti ligoninėje su savo naujagimiu, kad galėtų visą laiką būti greta ir žinoti, kas vyksta (28). Mūsų tyrimo metu tėvų išskirtas papildomas poreikis, kad būtų „*vieta konfidencialiems pokalbiams*“, iš dalies nusakomas skalėje pateiktais teiginiais apie: „*laukiamąjį naujagimių skyriuje, patogius baldus laukiamajame ir laukiamąjį netoli NITS*“, kurie visų respondentų buvo vertinami kaip mažiausiai svarbūs. Tokį vertinimų dviprasmiškumą galėtų paaiškinti jau minėta prielaida, kad NITS nėra laukiamojo, todėl ir jo funkcijų respondentai nežino. Tėvų išsakytas pageidavimas, kad „*skyriuje galėtų skambėti atpalaiduojamoji muzika, gamtos garsai*“, paaiškinamas daugelio atliktų tyrimų rezultatais, kurie teigia, kad NITS aplinka yra labai svetima ir nedraugiška naujagimio tėvams, ji sukelia stresą, nes yra daugybė aparatūros ir personalo. Todėl labai svarbu sukurti kuo jaukesnę ir draugiškesnę aplinką naujagimių

tėvams, kur jie galėtų slaugyti savo naujagimius, aptarti naujagimių slaugą ir priežiūrą, mokytis pažinti naujagimių poreikius ir juos tenkinti (10). Tokioje palaikomojoje aplinkoje tėvai nesijaučia atskirti nuo kitų šeimų ir nuo aplinkinio pasaulio (29). Svarbu pastebėti, kad KMUK Neonatologijos klinikai gavus Naujagimiui palankios lignoninės vardą, remiantis „Naujagimiams palankios lignoninės iniciatyva“, kurios tikslas – garantuoti motinos teisę žindyti savo kūdikį, o kūdikio – teisę gauti geriausią maistą ir jausti ryšį su motina (30), NITS siekiama sudaryti palankias sąlygas motinoms su naujagimiais praleisti kuo daugiau laiko ir tinkamai tenkinti naujagimių tėvams kylančius poreikius.

Tyrimo ribotumai ir tęstinumas

Šis tyrimas atliktas Kauno perinatologijos centro KMUK NITS, kuris yra vienas iš dviejų šalyje esančių Perinatologijos centrų. Būtų tikslinga tirti šeimų poreikius, kurių neišnešioti naujagimiai gydomi Vilniaus perinatologijos centro NITS. Taip būtų galima nustatyti Lietuvos perinatologijos centruose (III lygio ligo-

ninėse) gydomų neišnešiotų naujagimių tėvų poreikius. Tyrimo metu nustatyta, kaip tėvai ir slaugytojai vertina neišnešiotų naujagimių tėvų poreikius NITS, tačiau nebuvo keliamas tikslas – nustatyti, ar poreikiai patenkinami. Būtų įdomu tirti, kas turėtų patenkinti tėvams kylančius konkrečius poreikius, ar jie yra patenkinami, kiek ir kokie specialistai juos patenkina.

Išvados

1. Tėvų ir slaugytojų požiūris į neišnešiotų naujagimių tėvų poreikius naujagimių intensyviosios terapijos skyriuje statistiškai reikšmingai skyrėsi vertinant *artimumo* (75,0 proc.) ir *informacijos* (72,7 proc.) poreikius. Šiuos poreikius tėvai nurodė kaip svarbesnius palyginus su slaugytojais.

2. Mažiausiai skyrėsi neišnešiotų naujagimių tėvų *paramos* poreikių (38,9 proc.) vertinimai, tėvų ir slaugytojų požiūriu. Tėvai statistiškai reikšmingai svarbesniais pripažino pagalbos priimant sprendimus apie naujagimio priežiūrą poreikius, slaugytojai – apie tėvų savitarpio paramą ir galimybę pasidalyti savo išgyvenimais.

Needs of parents with premature newborns in the Neonatal Intensive Care Unit: parents' and nurses' perceptions

Alina Vaškelytė, Rūta Butkevičienė

Department of Nursing and Care, Kaunas University of Medicine, Lithuania

Key words: parental needs; premature newborn; parents of newborns; nurses.

Summary. *The aim of the study* was to compare parents' and nurses' perceptions of parents' needs in the Neonatal Intensive Care Unit.

Material and methods. The study was conducted in the Kaunas Perinatal Center, Neonatal Intensive Care Unit, Hospital of Kaunas University of Medicine. The sample consisted of 181 parents and 37 nurses. The NICU Family Needs Inventory was used for data collection. The instrument included the following five dimensions (subscales) of needs: proximity, information, assurance, support, and comfort. Reliability of the scale was identified as 0.94 using Cronbach's α .

Results. The parents' needs perceived by both the groups were compared within the subscales. Using the Mann-Whitney rank test, the significant differences between the parents' and nurses' assessments of individual statements were identified. The majority of statistically significant differences between parents and nurses have been found assessing the *proximity* (75.0%) and *informational* (72.7%) needs related to the possibility for parents to be close to their newborns and to receive timely and adequate information about their newborns' health condition. Parents, if compared to nurses, rated these needs as more important. The assessment of *support* needs showed the lowest number of differences (38.9%). There was a statistically significant difference assessing the support in decision-making related to the newborn care, which was identified by parents as being more important. Nurses perceived the needs related to parent-to-parent support and possibility to share feelings as being more important.

Conclusion. The comparison of parents' and nurses' perceptions of parents' needs in the Neonatal Intensive Care Unit showed that there are statistically significant differences in the assessment of individual statements within all five subscales.

Literatūra

- Butkevičienė R. Šeima, kurioje auga vaikas, turintis negalią. (Family with a disabled child.) Kaunas: Vitae litera; 2008.
- Hanna BA, Edgcombe G, Jackson CA, Newman S. The importance of first-time parent groups for new parents. *Nurs Health Sci* 2002;4:209-14.
- Aita M, Snider L. The art of developmental care in the NICU: a concept analysis. *J Adv Nurs* 2003;41(3):223-32.
- Mefford LC. A theory of health promotion for preterm infants based on Levine's Conservation Model of Nursing. *Nurs Sci Q* 2004;17(3):260-6.
- Fowlie PW, McHaffie H. Supporting parents in the neonatal unit. *BMJ* 2004;329(4):1336-8.
- Loo KK, Espinosa M, Tyler R, Howard J. Using knowledge to cope with stress in the NICU: how parents integrate learning to read the physiologic and behavioral cues the infant. *Neonatal Netw* 2003;22(1):31-7.
- Myren-Manbeck LK. Staff support of parents in the pediatric intensive care unit: what are we doing and is it what parents want? United States: University of Rhode Island; 2001; DAI-B 61/10.
- Charchuk M, Simpson C. Hope, disclosure, and control in the neonatal intensive care unit. *Health Commun* 2005;7(2):191-203.
- Brazy J, Anderson B, Becker P, Becker M. How parents of premature infants gather information and obtain support. *Neonatal Netw* 2001;20(2):41-8.
- Butkevičienė R. Tėvų, auginančių sutrikusios klausos vaikus, poreikių analizė. (Parents of children with hearing disorders: needs assessment.) Lietuvos bendrosios praktikos gydytojas 2000;4(2):129-31.
- Ward K. Perceived needs of parents of critically ill infants in a neonatal intensive care unit (NICU). *Pediatr Nurs* 2001;27:281-6.
- Maneesriwongul W, Dixon J. Instrument translation process: a methods review. *J Adv Nurs* 2004;48:175-86.
- Riklikienė O, Pukėnas K. Slaugos rezultatų klasifikacijos lietuviškos anketos parengimas ir psichometrinis įvertinimas. (Lithuanian version of the Nursing Outcomes Classification Use Survey: development and psychometric evaluation.) *Medicina (Kaunas)* 2007;43(11):895-902.
- Vaitkaitienė E, Makari J, Zaborskis A. Gyvenimo kokybės samprata ir sveikatos nulemtos vaikų gyvenimo kokybės tyrimai. (Conception of quality of life and health-related quality-of-life investigations in children population.) *Medicina (Kaunas)* 2007;43:746-55.
- Vaškelytė A, Butkevičienė R, Klemmac D. Neišnešiotų naujagimių, gydomų Naujagimių intensyviosios terapijos skyriuje, tėvų poreikiai. (Assessing needs of families with premature newborns in the Neonatal Intensive Care Unit.) *Medicina (Kaunas)* 2009;45(4):320-6.
- Lou H. Long-term impact of extremely premature childbirth. Parents' experiences when the children reach school age. University of Aarhus Faculty of Health Sciences, Denmark; 2008.
- McGrath M. Building relationships with families in the NICU: exploring the guarded alliance. *J Perinat Neonatal Nurs* 2001;15(3):74-83.
- Fisher MD. Identified needs of parents in a pediatric intensive care unit. *Crit Care Nurse* 1994;14:82-90.
- Cescutti-Butler L, Galvin K. Parents' perceptions of staff competency in neonatal intensive care unit. *J Clin Nurs* 2003;12:752-61.
- Molter N. Needs of relatives of critically ill patients: a descriptive study. *Heart Lung* 1979;8:332-9.
- Lietuvos medicinos norma MN 28:2004. Bendrosios praktikos slaugytojas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė. (The norm of Lithuanian medicine, MN 28:2004. General practice nurse. Rights, duties, competence, and responsibility.) Vilnius: Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija; 2004.
- Zagurskienė D, Misevičienė I. Pacientų ir slaugytojų nuomonės apie sveikatos mokymą ir slaugytojų dalyvavimą šiame procese palyginimas. (The comparison of patients' and nurses' attitudes to health education and nurses' participation in this process.) *Medicina* 2008;44(11):885-94.
- Misevičienė I, Milašauskienė Ž. Pacientų pasitenkinimas ligoninės personalo darbu. (Patients' satisfaction with the work of medical professionals in the hospital.) *Medicina (Kaunas)* 2002;38(5):559-62.
- Wigert H, Berg M, Hellstrom A-L. Health care professionals' experiences of parental presence and participation in neonatal intensive care unit. *Int J Qualit Stud Health Well* 2007;2:45-54.
- Lee IYM, Chien WT, Mackenzie AE. Needs of families with a relative in critical care unit in Hong Kong. *J Clin Nurs* 2000;9:46-54.
- Preyde M, Ardal F. Effectiveness of a parent "buddy" program for mothers of very preterm infants in a neonatal intensive care unit. *CMAJ* 2003;168(8):969-73.
- Verhaeghe S, Defloor T, Duijnste M, Gryndonck M. The needs and experiences of family members of adult patients in an intensive care unit: a review of the literature. *J Clin Nurs* 2005;14:501-9.
- Hall EOC. Being in an alien world: Danish parents' lived experiences when a newborn or small child is critically ill. *Scand J Caring Sci* 2005;19:179-85.
- Hopia H, Tomlinson PS, Paavilainen E, Astedt-Kurki P. Child in hospital: family experiences and expectations of how nurses can promote family health. *J Clin Nurs* 2005;14:212-22.
- Hossain M, Saadeh R. The Baby-Friendly Hospital Initiative. Revised, updated and expanded for integrated care. Preliminary version for country implementation. Available from: URL: <http://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/9789241595018/en/print.html>

Straipsnis gautas 2010 04 02, priimtas 2010 05 03

Received 2 April 2010, accepted 3 May 2010