

## ΑΞΙΟΠΙΣΤΙΑ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΥ FS-ICU 24 ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΤΗΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ ΑΠΟ ΤΗΝ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΣΤΗ ΜΕΘ

**Μαλλιάρου Μ.<sup>1</sup>, Σαράφης Π.<sup>2</sup>, Καραθανάση Κ.<sup>3</sup>, Σωτηριάδου Κ.<sup>4</sup>, Μουστάκα Ε.<sup>5</sup>  
και Ζυγά Σ.<sup>6</sup>**

1. Τχης (ΥΝ), Μ.Sc. Πληροφορική Υγείας, Υπ. Διδάκτωρ Νοσηλευτικής ΕΚΠΑ, Εργαστηριακή Συνεργάτης ΤΕΙ Λάρισας, 404 ΓΣΝ Λάρισας, 2. Καθηγήτης Εφαρμογών ΤΕΙ Λαμίας, Τμήμα Νοσηλευτικής, 3. Τχης (ΥΝ), Μ.Sc. Διοίκηση Μονάδων Υγείας, Εργαστηριακή Συνεργάτης ΤΕΙ Λάρισας, τμήμα Νοσηλευτικής, 404 ΓΣΝ Λάρισας, 4. Τχης (ΥΝ), Μ.Sc. Διοίκηση Μονάδων Υγείας, Υπ. Διδάκτωρ Αριστοτελείου, Εργαστηριακή Συνεργάτης ΤΕΙ Δυτικής Μακεδονίας, Τμήμα Μαιευτικής, 5. Τχης (ΥΝ), Μ.Sc. Υγιεινή και Ασφάλεια, Σχολή Μονίμων Υπαξιωματικών, 6. Επίκουρος Καθηγήτρια Τμήματος Νοσηλευτικής Πανεπιστημίου Πελοποννήσου.

**Περίληψη:** Το ερωτηματολόγιο FS-ICU 24 αφορά την *ικανοποίηση οικογένειας από την φροντίδα στην ΜΕΘ* (Family satisfaction with care in the intensive care unit) και χρησιμοποιείται για την αξιολόγηση της γνώμης της οικογένειας ασθενών για την παρεχόμενη φροντίδα στην Μονάδα εντατικής θεραπείας. Περιλαμβάνει 24 ερωτήσεις και συμπληρώνεται από τους ίδιους τους συγγενείς. Σκοπός της παρούσας εργασίας ήταν η μετάφραση και ο έλεγχος της αξιοπιστίας της ελληνικής εκδοχής του FS-ICU 24. Το ερωτηματολόγιο μεταφράστηκε στα ελληνικά από ειδικούς επιστήμονες. Στη συνέχεια, έγινε αντίστροφη μετάφραση από μεταφραστή, ενώ η τελική του μορφή παρουσιάστηκε σε μικρή ομάδα συγγενών, οι οποίοι επιβεβαίωσαν τη σαφήνεια του κειμένου. Το ερωτηματολόγιο συμπλήρωσαν 93 συγγενείς (82 γυναίκες), ηλικίας 18-53 ετών, οι οποίοι είχαν συγγενικό τους άτομο α βαθμού να νοσηλεύεται σε ΜΕΘ. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας η ελληνική εκδοχή του FS-ICU 24 ήταν κατανοητή και συμπληρώθηκε εύκολα από τους συμμετέχοντες. Η συνάφεια μεταξύ των ερωτήσεων ήταν σημαντική, χωρίς κάποια από αυτές να θεωρείται περιττή. Η αξιοπιστία της ελληνικής εκδοχής του ερωτηματολογίου όσον αφορά στη δομική του εγκυρότητα ήταν πολύ ικανοποιητική (Cronbach  $\alpha = 0,931$  για το σύνολο του ερωτηματολογίου). Συμπερασματικά η ελληνική εκδοχή του FS-ICU 24 είναι αξιόπιστη και αποτελεί χρήσιμο εργαλείο για την εκτίμηση της ικανοποίησης των συγγενών από την παρεχόμενη φροντίδα στην ΜΕΘ. Είναι κατάλληλη για χρήση σε επιδημιολογικές μελέτες που γίνονται στην Ελλάδα.

### ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η Μονάδα Εντατικής Θεραπείας - ΜΕΘ (Intensive Care Unit - ICU) είναι ειδικά εξοπλισμένο και στελεχωμένο τμήμα του νοσοκομείου, αφιερωμένο στην

**hugéia@εργασια** 3(1): 127-134

αντιμετώπιση ασθενών με απειλητικά για τη ζωή νοσήματα, βαρείς κακώσεις ή επιπλοκές. Η ΜΕΘ είναι μία καλά ορισμένη οντότητα ιατρικής και νοσηλευτικής δραστηριότητας, που έχει καθορισμένη γεωγραφική τοποθεσία και εξασφαλίζει εντατική θεραπεία στους βαρέως πάσχοντες ασθενείς σύμφωνα με καθορισμένους κανόνες. Η ΜΕΘ είναι ένας εξαιρετικά εξειδικευμένος χώρος εξοπλισμένος για την φροντίδα του βαριά πάσχοντα. Το προσωπικό χειρίζεται εξελιγμένο τεχνολογικό εξοπλισμό, ώστε να παρέχει ένα εξατομικευμένο διαγνωστικό και θεραπευτικό πλάνο για κάθε έναν ασθενή. Ο ρόλος του νοσηλευτή στην ΜΕΘ είναι σύνθετος. Αφορά τον ασθενή ως σύνολο και την νόσο σε όλο το φάσμα της εξέλιξής της. Ο νοσηλευτής της ΜΕΘ, που εργάζεται σε χώρο υψηλής τεχνολογίας και κρίσιμων μεταβολών των ζωτικών λειτουργιών, πρέπει να αναπτύσσει ξεχωριστές δεξιότητες. Ο νοσηλευτής της Μονάδας Εντατικής Θεραπείας πρέπει να έχει στο μυαλό του και τις ανάγκες των συγγενών που επισκέπτονται τους ανθρώπους τους [1, 2].

Η εισαγωγή κάποιου ατόμου στη ΜΕΘ δεν επηρεάζει μόνο τον ασθενή αλλά και το ευρύτερο οικογενειακό του περιβάλλον. Υπάρχει μια πληθώρα ατόμων που επηρεάζεται με ποικίλο τρόπο από την εισαγωγή αυτή, με κυριότερο εκπρόσωπο τους τα *μέλη της οικογένειας του ασθενούς* (Family Caregiver Alliance)

Η εμπλοκή της οικογένειας σε όλη την πορεία της ασθένειας είναι σημαντικότητα. Η οικογένεια, αφού αποδεχτεί πως ένα της μέλος νοσεί, καλείται να προσαρμοστεί σε νέα δεδομένα. Η παραμονή των συγγενών στο πλευρό του ασθενούς είναι ένα κοινό φαινόμενο σε όλο τον κόσμο. Η καθημερινότητα των συγγενών αλλάζει ριζικά. Ακόμη και ο τρόπος συμπεριφοράς απέναντι στον ασθενή αλλάζει. Η διάσταση της καθημερινής ζωής αναφέρεται στις αλλαγές της ρουτίνας της ζωής, στο οικογενειακό περιβάλλον, την εργασία και αλλαγές στις ανάγκες του φροντιστή, όσον αφορά την διασκέδαση και την ψυχαγωγία του. Η κοινωνική διάσταση των συγγενών επηρεάζεται. Τα μελλοντικά σχέδια, οι ελπίδες του, οι προσδοκίες του ματαιώνονται, ακυρώνονται ή μεταβάλλονται. Η οικονομική επιβάρυνση με την απώλεια εισοδήματος από το μέλος που πάσχει είναι ζητήματα που απασχολούν όλη την οικογένεια. Η απώλεια του ελέγχου, η έλλειψη προβλεψιμότητας, οι νέες ρυθμίσεις σε σχέδια και προγράμματα καθημερινών δραστηριοτήτων και εργασίας δημιουργούν επιπλέον άγχος. Οι μη ρεαλιστικές προσδοκίες αυξάνουν το άγχος. Τα επίπεδα άγχους αυξάνονται από την ανάγκη φροντίδας του ατόμου [3]. Βλέπουμε λοιπόν ότι τα άτομα που έχουν άρρωστους συγγενείς τους σε ΜΕΘ χρειάζονται προσοχή, φροντίδα και καθοδήγηση.

Οι ανάγκες των συγγενών όπως έχουν καταγραφεί σε έρευνες περιλαμβάνουν ανάγκες πληροφόρησης, ανάγκες συναισθηματικής υποστήριξης όπως και, πρακτικές και προσωπικές ανάγκες. Μια πλήρης, τακτική και ειλικρινής ενημέρωση που γίνεται με απλό και κατανοητό τρόπο καλύπτει μία από τις πιο σημαντικές ανάγκες των συγγενών. Οι ώρες των επισκέψεων, η ύπαρξη τηλεφωνικής γραμμής κοντά στον ασθενή και η σωστή διαμόρφωση του χώρου

αναμονής καλύπτουν ένα άλλο μέρος των αναγκών των συγγενών [4]. Μια ακόμα σημαντική ανάγκη είναι η συναισθηματική υποστήριξη, είναι σπουδαίο να δίνεται η δυνατότητα σε κάποιον να μπορεί να ελπίζει και να αισθάνεται ότι ο άνθρωπός του λαμβάνει τη καλύτερη δυνατή περίθαλψη. Επειδή όμως στις μονάδες εντατικής θεραπείας έρχονται αντιμέτωποι και με τον θάνατο, ορισμένες από τις σημαντικότερες ανάγκες των συγγενών κατά το θάνατο του αρρώστου στη Μ.Ε.Θ., όπως καταγράφονται στις σχετικές έρευνες, αφορούν [5]:

α) το να έχουν προετοιμαστεί μέσα από ειλικρινή πληροφόρηση, ώστε να τακτοποιήσουν πρακτικές και συναισθηματικές εκκρεμότητες και να τον αποχαιρέτισουν,

β) στο να έχουν τη δυνατότητα να είναι κοντά στον άρρωστο κατά τις τελευταίες του στιγμές αλλά και να τον δουν μετά το θάνατο εφόσον το επιθυμούν, γ) στο να τους ανακοινωθεί ο θάνατος από μέλη του προσωπικού υγείας που δείχνουν ευαισθησία και είναι υποστηρικτικά, έτσι ώστε να βοηθηθούν να κατανοήσουν τι έχει συμβεί μέσα από ολοκληρωμένη πληροφόρηση γύρω από το γεγονός του θανάτου,

δ) το να αισθανθούν ότι τα μέλη του προσωπικού της Μ.Ε.Θ. τους αντιμετωπίζουν με κατανόηση και τους αφήνουν «χώρο» να εκφράσουν τα συναισθήματά τους για την απώλεια και, τέλος,

ε) το να έχουν στήριξη από το προσωπικό υγείας και μετά το θάνατο του αρρώστου μέσω της διατήρησης της επαφής τους με το νοσοκομείο.

Η ικανοποίηση των παραπάνω αναγκών βοηθά τους συγγενείς του αρρώστου να αντιμετωπίσουν το οδυνηρό γεγονός της απώλειας, διευκολύνει την έναρξη της φυσιολογικής διεργασίας του πένθους και συμβάλλει στη μείωση της πιθανότητας να εκδηλωθούν ψυχολογικά προβλήματα στην περίοδο που ακολουθεί μετά το θάνατο [6, 7].

#### **ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ**

*Ερωτηματολόγιο FS-ICU 24.* Το FS-ICU 24 είναι ερωτηματολόγιο αποτελούμενο από 24 ερωτήσεις, σχεδιασμένο να μετράει την ικανοποίηση της οικογενείας από την φροντίδα στην Μονάδα Εντατικής Θεραπείας. Το συνολικό σκορ των 24 ερωτήσεων αποτελεί την συνολική ικανοποίηση, ενώ χωρίζοντας το σε 2 υποκλίμακες μπορεί να δώσει αποτελέσματα για την ικανοποίηση από την φροντίδα (14 ερωτήσεις) και την ικανοποίηση από την λήψη αποφάσεων (10 ερωτήσεις). Κάθε ερώτηση ρωτά τα μέλη της οικογένειας να βαθμολογήσουν την ικανοποίησή τους σε ένα συγκεκριμένο θέμα φροντίδας, π.χ. πόσο καλά το προσωπικό εκτίμησε και αντιμετώπισε τον πόνο του αρρώστου; Η απάντηση δίνεται σε μια 5βαθμη κλίμακα Likert όπου το άτομο διαλέγει μεταξύ του «πέρα πολύ καλά έως άσχημα» ή την απάντηση «μη εφαρμόσιμο».

*Διαδικασία μετάφρασης.* Για τη μετάφραση του ερωτηματολογίου στην ελληνική γλώσσα ακολουθήθηκε διαδικασία δύο φάσεων. Στην πρώτη φάση έγινε

μετάφραση από την αγγλική εκδοχή, όπως αυτή αποδόθηκε από τους επιστήμονες που δημιούργησαν το FS-ICU 24, στην ελληνική γλώσσα από δύο ειδικούς επιστήμονες. Ακολούθως, έγινε αντίστροφη μετάφραση από τα ελληνικά στα αγγλικά από επαγγελματία μεταφραστή (Πίνακας 1). Οι διαφορές που προέκυψαν από την αντίστροφη μετάφραση ελέγχθηκαν από τρίτο επιστήμονα, ο οποίος έκανε τις αναγκαίες τροποποιήσεις. Η τελική μορφή του ερωτηματολογίου παρουσιάστηκε σε μικρή ομάδα συγγενών, οι οποίοι επιβεβαίωσαν ότι η ελληνική εκδοχή του ερωτηματολογίου FS-ICU 24 είναι σαφής και κατανοητή και μπορούν εύκολα να το συμπληρώσουν.

*Έλεγχος αξιοπιστίας.* Για τον έλεγχο της αξιοπιστίας της ελληνικής εκδοχής του FS-ICU 24, το ερωτηματολόγιο διανεμήθηκε σε 123 συγγενείς ασθενών που νοσηλεύονταν σε ΜΕΘ. Τελικά, 93 συγγενείς α βαθμού ηλικίας από 18 έως 53 ετών, από τους οποίους 11 ήταν άνδρες και 82 γυναίκες συμπλήρωσαν το ερωτηματολόγιο.

*Στατιστική ανάλυση.* Τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των ασθενών παρουσιάζονται ως μέση τιμή, τυπική απόκλιση. Η συνάφεια μεταξύ της βαθμολογίας των ερωτήσεων ανά ζεύγος και μεταξύ της βαθμολογίας κάθε ερώτησης και της συνολικής βαθμολογίας αξιολογήθηκε με το συντελεστή rho του Spearman, για επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας των αμφίπλευρων ελέγχων που είναι ίσο με  $\alpha = 0,01$ . Η αξιοπιστία του ερωτηματολογίου ελέγχθηκε με το συντελεστή Cronbach  $\alpha$  (τιμές που βρίσκονται πλησίον του 1 υποδηλώνουν καλή αξιοπιστία). Η στατιστική ανάλυση έγινε με το λογισμικό πρόγραμμα *Statistical Package for Social Sciences (SPSS)* ver. 19.0.

#### **ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ-ΣΥΖΗΤΗΣΗ**

Έγινε έλεγχος συνάφειας μεταξύ των μεταβλητών και έδειξε ικανοποιητική και σημαντική συσχέτιση στη βαθμολογία των ερωτήσεων του ερωτηματολογίου ανά ζεύγος (οι τιμές του Spearman's rho κυμαίνονταν από 0,369 - 0,785,  $p < 0,01$ ), καθώς και μεταξύ της βαθμολογίας κάθε ερώτησης και της συνολικής βαθμολογίας (οι τιμές του Spearman's rho κυμαίνονταν από 0,636 - 0,873,  $p < 0,01$ ). Έτσι κάθε ερώτηση συνεισφέρει θετικά στη συνολική βαθμολογία, ενώ δεν παρατηρείται μεταξύ των ερωτήσεων τόσο υψηλή συνάφεια, ώστε κάποια από αυτές να θεωρείται περιττή. Η αξιοπιστία του ερωτηματολογίου όσον αφορά στην εσωτερική του συνοχή και τη δομική του εγκυρότητα επιβεβαιώνεται και με το συντελεστή Cronbach  $\alpha$ , ο οποίος βρέθηκε ότι ισούται με 0,931 για το ερωτηματολόγιο στο σύνολό του.

Όταν παραλείπεται διαδοχικά καθεμιά από τις ερωτήσεις οι συντελεστές Cronbach που λαμβάνονται είναι μικρότεροι (0,903 - 0,928). Η μέτρηση της ικανοποίησης των συγγενών των ασθενών που νοσηλεύονται σε ΜΕΘ από την υγειονομική περίθαλψη που λαμβάνουν αποτελεί σημαντική πηγή πληροφορίας και έχει αποδειχθεί ευεργετική για τους ίδιους τους συγγενείς αλλά και για τους

ασθενείς και το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό που εμπλέκεται στην παροχή φροντίδας στο χώρο της ΜΕΘ. Στο πλαίσιο αυτό, η χρήση κατάλληλα σχεδιασμένων και αξιόπιστων ερωτηματολογίων έχει αποδειχθεί εξαιρετικά αποτελεσματική διατηρώντας το ενδιαφέρον για την ανάπτυξη νέων ερωτηματολογίων ή για τη μετάφραση και τη στάθμισή τους σε διαφορετικές γλώσσες υψηλό [8, 9]. Η ελληνική εκδοχή του FS-ICU 24 είναι ένα αξιόπιστο και αποτελεσματικό εργαλείο για τη μέτρηση της ικανοποίησης των συγγενών ασθενών που νοσηλεύονται στη ΜΕΘ.

Αγγλική εκδοχή	Ελληνική εκδοχή	Αντίστροφη μετάφραση
Did you feel included in the decision making process?	Αισθάνθηκες μέρος της διαδικασίας λήψης απόφασης;	Did you feel that you were included in the decision making process?
How often nurses communicated to you about your family member's condition?	Πόσο συχνά οι νοσηλευτές επικοινωνούσαν μαζί σου για την κατάσταση του μέλους της οικογένειάς σου;	How often nurses communicated to you about your family member's condition?
How well the ICU staff provided emotional support?	Πόσο καλά το προσωπικό της ΜΕΘ σου προσέφερε συναισθηματική υποστήριξη.	How well the ICU staff provided emotional support?
The courtesy, respect and compassion you were given	Η ευγένεια, ο σεβασμός και η συμπόνια που σου επέδειξαν	The courtesy, respect and compassion you were given
Willingness of ICU staff to answer your questions.	Η Προθυμία του προσωπικού της ΜΕΘ να απαντήσει στις ερωτήσεις σας	Willingness of ICU staff to answer your questions.
How often doctors communicated to you about your family member's condition	Πόσο συχνά οι γιατροί επικοινωνήσαν μαζί σου για την κατάσταση του μέλους της οικογένειάς σου;	How often doctors communicated to you about your family member's condition
How well the ICU staff showed an interest in your needs	Πόσο καλά οι νοσηλευτές έδειξαν ενδιαφέρον στις ανάγκες σου;	How well the ICU staff showed an interest in your needs
How well nurses cared for your family member.	Πόσο καλά οι νοσηλευτές φρόντισαν το συγγενικό σας πρόσωπο;	How well nurses cared for your family member.
The courtesy, respect and compassion your family member was given	Η ευγένεια, ο σεβασμός και η συμπόνια που δόθηκε στο μέλος της οικογένειάς σας;	The courtesy, respect and compassion your family member was given
Did you feel you had control over the care of your family member?	Αισθανθήκατε να έχετε τον έλεγχο της φροντίδας του συγγενικού σας προσώπου;	Did you feel you had control over the care of your family member?
Did you feel supported during the decision making process?	Αισθάνεσαι ότι σε υποστηρίζουν κατά την διαδικασία λήψης αποφάσεων;	Did you feel supported during the decision making process?

Αγγλική εκδοχή	Ελληνική εκδοχή	Αντίστροφη μετάφραση
How well ICU staff provided you with explanation that you understood?	Πόσο καλά το προσωπικό της ΜΕΘ σου έδωσε εξηγήσεις τις οποίες κατανόησες;	How well ICU staff provided you with explanations that you understood?
How well ICU staff informed you what was happening to your family member and why things were being done.	Πόσο καλά το προσωπικό της ΜΕΘ σας ενημέρωσε για το τι συνέβαινε στο μέλος της οικογένειάς σας και γιατί είχαν γίνει κάποια πράγματα.	How well ICU staff informed you about what was happening to your family member and why things were being done.
How well the ICU staff assessed and treated your family member's breathlessness	Πόσο καλά το προσωπικό της ΜΕΘ αξιολόγησε και διεκπεραίωσε την δύσπνοια του μέλους της οικογένειάς σας	How well the ICU staff assessed and treated your family member's breathlessness
How well the ICU staff assessed and treated your family member's agitation	Πόσο καλά το προσωπικό της ΜΕΘ αξιολόγησε και διεκπεραίωσε την διέγερση του μέλους της οικογένειάς σας	How well the ICU staff assessed and treated your family member's agitation
The consistency of information provided to you about your family's member condition	Η συνοχή των πληροφοριών που παρέχονται σε εσάς για την κατάστασή του μέλους της οικογένειάς σας	The consistency of information provided to you about your family's member condition
The teamwork of all the ICU staff who took care of your family member	Η ομαδική εργασία του προσωπικού της ΜΕΘ, που φρόντισε το μέλος της οικογένειάς σας	The teamwork of all ICU staff who took care of your family member
How well doctors cared for your family member?	Πόσο καλά οι γιατροί φροντίζουν το μέλος της οικογένειάς σας;	How well doctors cared for your family member?
How satisfied were you with the level of amount of health care your family member received in the ICU?	Πόσο ικανοποιημένος είστε με το επίπεδο της φροντίδας που παρασχέθηκε στο μέλος της οικογένειάς σας στη ΜΕΘ;	How satisfied were you with the level of health care your family member received in the ICU?
How well the ICU staff assessed and treated your family member's pain?	Πόσο καλά το προσωπικό της ΜΕΘ αξιολόγησε και αντιμετώπισε τον πόνο του μέλους της οικογένειάς σας;	How well the ICU staff assessed and treated your family member's pain?
Atmosphere of the ICU	Ατμόσφαιρα στη ΜΕΘ	Atmosphere of the ICU
The honesty of information provided to you about your family member's condition	Η ειλικρίνεια των πληροφοριών που σας παρέχονται για την κατάσταση του μέλους της οικογένειάς σας	The honesty of information that you were provided about your family member's condition

Αγγλική εκδοχή	Ελληνική εκδοχή	Αντίστροφη μετάφραση
When making decisions did you have adequate time to have your concerns addressed and questions answered?	Κατά τη λήψη των αποφάσεων είχατε επαρκή χρόνο για να εκφράσετε τις ανησυχίες σας και τα ερωτήματα σας να απαντηθούν;	When making decisions did you have enough time to have your concerns addressed and questions answered?
Atmosphere of the ICU waiting room.	Ατμόσφαιρα στην αίθουσα αναμονής της ΜΕΘ	Atmosphere in the waiting room of the ICU.

Πίνακας 1. Αγγλική, ελληνική και μεταφρασμένη στα αγγλικά απόδοση του ερωτηματολογίου FS-ICU 24.

### ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Heyland D.K. and Tranmer L.E. (2001). Measuring family satisfaction with care in the intensive care unit: the development of a questionnaire and preliminary results. *J Crit Care*. 16:142-149
2. Heyland D.K., Rocker G.M., Dodek P.M., Kutsogiannis D.J., Konopad E., Cook D.J., Peters S., Tranmer J.E. and O' Callaghan C.J. (2002). Family satisfaction with care in the intensive care unit: results of a multiple center study. *Crit Care Med*. 30:1413-1418
3. Stricker K.H.K.O., Zwahlen M., Schmidlin K., Mohr U. and Rothan H.U. (2009). Family satisfaction in the intensive care unit: What makes the difference? *Intensive Care Med*. 10.1007/s00134-009-1611-4
4. Wall R.J., Curtis J.R., Cooke C.R. and Engelberg R.A. (2007). Family satisfaction in the ICU: differences between families of survivors and nonsurvivors. *Chest*. 132:1425-1433
5. Fox - Wasylshyn S., El - Masri M. and Williamson K. (2005). Family perceptions of nurses' roles toward family members of critically patients: a descriptive study. *Heart Lung*. 34(5):335-44.
6. Hammond F. (1995). Involving families in care within the intensive care environment: a descriptive survey. *Intensive Crit Care Nurs* 11(5):256-64.
7. Burr G. (1998). Contextualizing critical care family needs through triangulation: an Australian study. *Intensive and Critical Care Nursing*. 14, 161-169.
8. Leske J.S. (1991a). Internal psychometric properties of the critical care family needs inventory. *Heart and Lung*. 20, 236-243.
9. Leske J.S. (1991b). Overview of family needs after critical illness: from assessment to intervention. *AACN Clinical Issues in Critical Care Nursing*. 2, 220-229.

## RELIABILITY OF THE FS-ICU 24 QUESTIONNAIRE FOR THE ASSESSMENT OF THE FAMILY SATISFACTION WITH CARE IN THE INTENSIVE CARE UNIT AMONG HEALTH PROFESSIONALS

Malliarou M., Sarafis P., Karathanasi K., Sotiriadou K., Moustaka H. and Zyga S.

**Abstract:** Questionnaire FS-ICU 24 Family satisfaction with care in the intensive care unit was used to assess family's opinion about care provided in intensive care unit. It includes 24 questions and added their own relatives. The purpose of this work was the translation and the reliability of the Greek version of the FS-ICU 24. The questionnaire was translated into Greek by specialists. Then, it was done reverse translation by a translator, while the final version was presented in a small group of relatives, who confirmed the clarity of the text. The questionnaire was filled out by 93 relatives (82 women) aged 18-53 years who had a relative degree of the person hospitalized in ICU. The Greek version of the FS-ICU 24 were easily understood and completed by participants. The relevance between the questions was important, without being some of them unnecessary. The reliability of the Greek version of the questionnaire with regard to the structural validity was highly satisfactory (Cronbach  $\alpha = 0.931$  for the entire questionnaire). In conclusion the Greek version of the FS-ICU 24 is a reliable and useful tool for assessing the satisfaction of the relatives of the care provided in ICU. It is suitable for use in epidemiological studies done in Greece.