

JİNEKOLOJİK ONKOLOJİ HEMŞİRELİĞİNDE GÜNCEL DURUM

Hülya OKUMUŞ*, Özlem ÇİÇEK**, Merlinda ALUŞ TOKAT***

Ülkemizde jinekolojik onkoloji olguları giderek artmaktadır. Bu grup hastaların aldıkları tedavinin iyileşme, yaşam süresini uzatma üzerine etkisi ne kadar önemli ise aldıkları hemşirelik bakımının da iyileşme, yaşam süresinin uzaması, hepsinden de önemlisi yaşam kalitesi üzerine olumlu etkilerinin olduğu bilinmektedir. Jinekolojik onkoloji hastalarına bakım veren hemşireler, kadınların gereksinimlerine uygun ve literatürdeki yeniliklere paralel olarak bakım vermelidir. Jinekolojik kanser tanısı alan hastalar, kadınlık rollerinde önemli değişimler yaşadıkları için özel bir yaklaşıma gereksinim duymaktadırlar. Bu nedenle jinekolojik onkoloji hemşiresi kim olmalıdır? Ne gibi eğitim donanımlarına sahip olmalıdır? gibi sorulara yanıt aranmalıdır.

Bu derlemenin amacı ülkemizdeki jinekolojik onkoloji hemşireliği alanındaki gelişmeleri görmek, bu alanda çalışan hemşirelerin hasta bakımını geliştirmeleri ve hangi alanlarda yeterlilik kazanmaları gerektiğini fark etmelerini sağlamak, ayrıca jinekolojik onkoloji ekibi içindeki diğer sağlık disiplinlerinin hemşirelerden beklentilerinin belirlenmesine katkı sağlamaktır.

Anahtar Kelimeler: Jinekoloji, onkoloji, hemşire, jinekolojik onkoloji hemşireliği.

Current Status In Gynecologic Oncology Nursing

The incidence of gynecologic cancer in our country is increasing. It is a well-known fact that just as the treatment these patients receive plays an important role in their improvement and survival, so the nursing care they receive positively affects their improvement, survival and, most important of all, their quality of life. Nurses providing care for gynecologic oncology patients should do so considering their needs and in parallel with the innovations in the literature. Since the patients diagnosed with gynecological cancer experience significant changes in their female-specific roles, they need a special approach. Therefore, there exists a need to find answers to such questions as “Who should be employed as a gynecologic oncology nurse?” and “What kinds of educational qualifications should they have?”.

This study aims to follow the developments in the field of gynecologic oncology nursing in our country, to enable the nurses working in this field to realize that they should improve their patient-care techniques and that in which areas they should gain proficiency. The study also aims to determine what the other health disciplines in gynecologic oncology team expect from nurses.

Key Words: *Gynecology, oncology, nursing, gynecologic oncology nursing*

*Şifa Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Prof. Dr.

**Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Öğr. Gör., e-mail: nr.ozlemcece@hotmail.com

***Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Öğr. Gör., Yrd. Doç. Dr.

GİRİŞ

Günümüzde en sık karşılaşılan hastalık grubunun başında kanserler yer almaktadır. Türkiye Halk Sağlığı Kurumu'nun 2015 yılında yayınladığı Türkiye Kanser İstatistikleri raporuna göre erkeklerde kanserlerin görülme kaba hızı yüz binde 261.4 iken, kadınlarda kanser görülme kaba hızı yüz binde 168.7'dir (T.C. Sağlık Bakanlığı Kanser İstatistikleri, 2015). Kadınlarda görülen kanser çeşitlerinden ise jinekolojik onkoloji vakalarının yaygınlığı Tablo 1'de verilmiştir.

Tablo 1: 2006-2010 Yılları İçin Kadınlarda Yaşa Göre Standardize Edilmiş Hızlar (YSH)
(Türkiye Birleşik Veri Tabanı, 2006-2010) (Dünya Standart Nüfusu, 100.000 Kişide)

Kanserin Yerleşim Yeri	YSH
Vulva	0,4
Vajina	0,2
Uterus Serviksi	4,0
Uterus Korpusu	9,6
Uterus unspec	0,5
Over	6,6
Diğer Kadın Genital	0,3
Kadın genital organ kanserleri	21,6

(T.C.S.B. Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, Türkiye Kanser İstatistikleri 2015).

Kadın grubunu etkileyen sadece üreme yeteneğinde azalma ya da kayıplara neden olmasından dolayı değil, bir bütün olarak kadının birçok fonksiyonunu etkilemesi nedeniyle çok önemlidir. Bu nedenle jinekolojik onkoloji hastalarına bakım veren hemşirelerin birçok sorumluluğu vardır. Jinekolojik onkoloji alanında çalışan hemşireler, kadını özel yapan durumlarını bilerek, verecekleri bakımları da bunlara göre planlamalıdır.

Jinekolojik Kanser Tanısı Alan Kadın Neden Özeldir?

Jinekolojik kanser tanısı almış kadını daha iyi anlayabilmek için kadının “özgün”lüğünü değerlendirmek gerekir. Kadını özel kılan özellikleri jinekolojik kanser tanısı ile birlikte tehdit altına girmektedir.

Jinekolojik kanserler kadının;

- ▶ Kadınlık algısını, doğurganlığını, cinsel yaşamını tehdit eder.
- ▶ Aile yapısını etkilemesi nedeni ile çok stresli bir durumdur.
- ▶ Benlik imgesi ve benlik saygısı her iki cins içinde önemli olmakla birlikte kadınlar için ruhsal durumu etkileyen çok önemli iki kavramdır.

Bu kavramların ve algıların bozulmasına neden olan bu durum, kaygı, depresyon, öfke, umut-umutsuzluk, çaresizlik, şok, suçluluk duygularının yaşanmasına neden olur. Jinekolojik kanseri olan kadınların yaşamlarını kaliteli bir şekilde sürdürmek, en yeni tedavi ve bakım olanaklarında yararlanmak temel haklarıdır. Bu nedenle bu alanda çalışan sağlık meslek üyelerinin güncel donanımlara sahip olması gerekmektedir.

Ülkemizdeki güncel gelişmeleri, sağlık sistemini, insan gücü planlamalarını göz önüne alarak, hemşirelik ile ilgili temel üç soruya cevap aranmalıdır:

1. Onkoloji hemşireliği mi?
2. Jinekolojik-onkoloji hemşireliği mi?
3. Onkoloji hemşireliğinin alt uzmanlık alanı olarak jinekolojik onkoloji hemşireliği mi?

Jinekolojik-onkoloji hemşireliğindeki gelişmeler, kadın doğum hemşirelerinin bakım verdiği hasta profili göz önüne alınarak incelenmelidir. Hemşireler, jinekolojik onkoloji olguları ile kadın doğum polikliniğinde, kliniklerde preoperatif ve postoperatif dönemde, eğer kadın hastalıkları ve doğum kliniğinde kemoterapi tedavisi alıyorsa son döneminde karşılaşmaktadır.

Akut dönemde olan hastalara standart hemşirelik bakımı uygulanmaktadır. Kliniklerin genel yapısı içinde, jinekolojik onkolojide uzmanlaşmış hemşireler olmaması nedeniyle palyatif bakım alması gereken dönemde de hastalar standart ve işlem odaklı bakım hizmeti almaktadır. Bu durum jinekolojik onkoloji hastalarının kendilerine özgü bir bakım almasını engellemektedir.

Jinekolojik onkoloji olguları, postoperatif dönemi komplikasyonsuz bir şekilde geçirip, iyileşmeleri sağlandıktan sonra artık bir onkoloji hastasıdır. Bu durumda olması gereken, “onkoloji hemşireliği”

içinde kadın kanserlerinde uzmanlaşmış hemşireler tarafından bu hastalara bakım hizmeti sunulmasıdır. Bu hizmet ülkemizde 1989 yılında kurulan Onkoloji Hemşireliği Derneği'nin alt birimi olan Jine-Onkoloji Alt Komisyonu tarafından; sempozyum, kurs ve üniversitelerin hemşirelik fakülte ve yüksekokulları ile yapılan iş birlikleri ile yaygınlaştırılmaktadır (<http://www.onkohem.org.tr/index.php?id=159>). Böylece jinekolojik onkoloji hemşiresi öncelikle onkoloji hemşireliğinin temel ilkelerini özümseyip uygulayarak, jinekolojik onkoloji hastalarına daha etkili bakım verme yolunda ilerlemektedir.

Kadın hastalıkları ve doğum hekimleri, kendi disiplinlerinin gerektirdiği operasyonları, işlemleri en iyi şekilde yerine getirerek, en iyi protokolleri uygulamaktadır. Ancak kadını en iyi anlayacak disiplinin de hemşirelik olduğunun unutulmaması gerekmektedir. Kadın hastalıkları-doğum ve onkoloji hemşireleri de, jinekolojik kanser tanısı almış kadının belirtilen özelliklerini göz önüne alarak yaklaşımlarını belirlemeleri gerekir.

Ülkemizdeki Jinekolojik Onkoloji Hemşireliği Alanındaki Gelişmeler

Jinekolojik onkoloji alanında hemşirelerin yaptıkları birçok bilimsel, sosyal ve toplumsal çalışmalar bulunmaktadır. Bilimsel araştırmalar çoğunlukla tanımlayıcıdır. Türk toplumuna özel deneysel ve yarı deneysel hemşirelik çalışmalarına gereksinim olduğu görülmektedir. Mevcut çalışmaların kanıt oluşturması, hasta sorunlarına çözüm getirmesi ve hemşirelik bakımına katkı sağlaması açısından sınırlılıkları bulunmaktadır.

Ülkemizdeki Onkoloji Hemşireliği Derneği'nin yaptığı toplumsal projeler ve yayınlar bulunmaktadır. Avrupa'daki onkoloji hemşireliği dernekleri ile olumlu işbirliği ve güçlü bir iletişim sağlanmıştır. 13-14 Mart 2010 tarihlerinde İ.Ü. Florance Nigthingale HYO ve İ.Ü Onkoloji Enstitüsü işbirliği ile "Onkoloji Hemşireliğinde Bakım Standartları" konulu bir toplantı yapılmıştır. Toplantının amacı, onkoloji hemşireliğinde kanıta dayalı yaklaşımı benimseyerek hastalara daha iyi bir bakım sağlayacak bakım standartları oluşturmaktır (Can 2010).

Sağlık Bakanlığı'nın geliştirdiği Palyatif Bakım Programı da onkoloji hemşireliğinin gelişimine fırsat sağlayacak ve hemşireliği görünür kılacak bir projedir. Bu programın amacı;

1. Sağlık çalışanları ve halk arasında palyatif bakım bilinci geliştirmek,
2. Palyatif bakım hizmetini tüm yurttan yaygınlaştırmak
3. Palyatif bakım ihtiyacı duyan tüm kanser hastalarının bu hizmeti almasını sağlamak (T.C Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Palyatif Bakım Hizmetlerinin Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Yönerge, 2014).

Bu programlar çerçevesinde yapılan girişimler primer olarak onkoloji hemşireliğine katkı sağlamanın yanı sıra, buradan çıkarılacak mesajlar jinekolojik onkoloji hemşireliğinin de gelişmesine fırsatlar sunacaktır. Bu programların hemşireliğe katkısı; bakım sürecinin standardizasyonunu sağlamasıdır.

Bu gelişmelerden sonra dünyadaki ve ülkemizdeki jinekolojik onkoloji hemşireliği alanındaki çalışmalara katkı sağlayan araştırmaları incelersek; çalışmaların daha çok taburculuk süreleri, maliyet etkililik çalışmaları, psikososyal sorunların çözümüne yönelik çalışmaları olduğu görülmektedir.

Tayland'da yapılan bir çalışmada anormal pap-smear testi sonucu olan kadınlarda stres ve baş etme becerileri ölçülmüştür. Bu çalışmada, muayeneden önce bilgi vermek için anahtar kişinin hemşire olduğu gösterilmiştir. Bilgi ve emosyonel destek, kadınların uygun baş etme mekanizmaları geliştirmelerine yardım etmektedir (Changwatchai, Wongvatunyu ve Sirapo-Ngam 2009).

Bierman'ın 2012 yılında yayınladığı Ontario Kanıtı Dayalı Kadın Sağlığı raporunda, gelir düzeyinin, yaşam süresi, erken tanı davranışları ve insidans üzerinde önemli derecede etkili olduğu belirtmiştir. Gelir düzeyi düşük olan insanların tarama programları için çok engelleri olduğu, sadece tarama programlarının yeterli olmadığı, anormal test sonucu alındığında zamanında izlemin çok önemli olduğu vurgulanmıştır. Bu raporda Pap-smear testi anormal olan kadınların ancak yarısının izlem programına alındığı saptanmıştır. İzlem programlarının sistematik bir şekilde oluşturulmasına dikkat çekilerek önemi vurgulanmıştır (Bierman 2012).

Özgül ve arkadaşlarının (2009) ülkemizde yaptığı bir çalışmada, onkoloji alanında çalışan doktor ve hemşirelere beş günlük bir kurs düzenlenmiş, iletişim becerileri, hasta eğitim ve teknikleri interaktif

bir şekilde sunulmuştur. Altmış üç doktor, 26 hemşire, 24 ebe ve altı teknisyen, toplam 119 kişinin kurs sonrası bilgi ve becerilerinin arttığı saptanmıştır (Özgül, Gültekin ve Olcayto 2009)

Dünyadaki hemşirelik uygulamaları, projeler, hemşirelik derneklerinin çalışmaları ve hedeflerine rağmen son dönemlerde ülkemizde 458 hemşireyle yapılan bir çalışmanın sonuçları “TRAJİK” bir tablo çizmektedir (Ünlü, Karadağ, Taşkın ve Terzioğlu 2010). Bu çalışmanın sonuçları kanıtlar ve uluslararası dernek hedefleriyle Türkiye’de ki uygulamanın uyumsuzluklarını göstermektedir. Araştırmanın sonuçları ve bu alanda var olan kanıtlar hedeflerle karşılaştırılarak Tablo 2’de gösterilmiştir.

Tablo 2: Onkoloji hemşireliği ile ilgili çalışma sonuçları, uluslararası dernek hedefleri ve kanıtların karşılaştırılması.

<u>Çalışmanın Bulgusu</u>	<u>Kanıt/Dernek Hedefleri</u>
Hemşirelerin %84.1’i hastalara, %86.5’i ailelere eğitim verirken herhangi bir eğitim materyali kullanılmadıklarını belirtmişler (Özgül ve ark 2009).	<i>Kanıt</i> Kadınlara taniya özel eğitim materyali verilmelidir. Pap-smear yapılan kadınlara olası sonuçlara ilişkin eğitim broşürleri verilmelidir.
Hemşirelerin %76.2’si çalıştıkları kurumun kendilerinde araştırma yapma beklentisi olmadığını, %67.5’i yapılan araştırmaların kurum tarafından desteklenmediğini belirtmiştir (Özgül ve ark 2009).	<u>SGNO’nun Hedefi:</u> Jinekolojik onkolojide hemşirelik bilgi ve klinik becerilerini arttırmak amacı ile araştırma fırsatlarının arttırılmasını belirtmektedir (SGNO 2015).
Hemşirelerin en az yerine getirdiği işlev hastaların cinsel yaşamlarının ilişkin bilgilendirilmesi olarak saptanmıştır (%33) (Özgül ve ark 2009).	<i>Kanıt</i> Hastalarının motivasyonunu sağlayacak, davranışlarını geliştirecek donanımlı kişiler tarafından hastalar cinsel fonksiyonlarına ilişkin bilgilendirilmelidir (Kanıt B) (Scottish Intercollegiate Guidlines Network 2008).

Ülkemizdeki Jinekolojik Onkoloji Hemşireliğinin Gelişimi İçin Neler Yapılmalı?

Ülkemizde jinekoloji ve jinekolojik onkoloji alanında hemşirelik okullarında eğitimler verilmektedir. Ancak değişen dünyayla birlikte jinekolojik onkoloji hastası olan kadınların özelliklerine daha iyi yanıt verebilmek için hemşirelik yükseköğrenimlerinin ve sağlık bilimleri enstitülerinin programlarında jinekoloji ve jinekolojik onkoloji hemşireliği alanlarında yükseköğrenim programları da yaygınlaşmaktadır. Bu alanda yükseköğrenim gören hemşireler sadece ülkemizdeki eğitim olanaklarıyla sınırlı kalmayıp uluslararası faaliyetlerden de yararlanmalıdırlar.

Jinekolojik onkoloji hemşireleri uluslararası sağlık ve hemşirelik derneklerinin ilkelerini ve hedeflerini izleyerek, ulusal hedeflerini ve vizyonlarını geliştirmelidirler. Bu bağlamda; Dünya Kanser Bildirgesi ve Uluslararası Jinekolojik Onkoloji Hemşireler Birliği'nin (Society of Gynecologic Nurse Oncologists) aktivite ve hedeflerinin incelenmesi de güncel gelişmelere ışık tutacaktır (SGNO 2015; World Cancer Declaration 2013).

Dünya Kanser Bildirgesi içerisinde 2008 yılında 60 liderin toplanıp oluşturduğu, "Küresel Kanser Grubu" bireyleri ve grupları, kanserden korunma, erken tanı ve uygun bakım verme konusunda 11 hedef belirleyerek 2020 yılına kadar bu hedeflere ulaşmak için bir eylem planı oluşturmuştur. Bu hedefler tüm ülkelerde bakım hizmetini planlaması için yol göstericidir (Dünya Kanser Bildirgesi 2008).

Bildirgenin hemşirelik açısından da çok önemli olan diğer bir çağrısı ise alan ve klinik araştırmaların yapılması, araştırma sonuçlarının kanser bakımına yansıtılması, araştırmacılar ve kurumların verileri paylaşmasıdır (SGNO 2015).

Uluslararası Jinekolojik Onkoloji Hemşireler Birliği (SGNO) amaçlarını incelediğimizde profesyonelliğe ve topluma dayalı olduğu görülmektedir.

Uluslararası Jinekolojik-Onkoloji Hemşireliği Birliği'nin amaçları;

► Jinekolojik onkoloji hemşireliğine dikkat çekmek,

- Jinekolojik kanser tanısı almış kadınların sağlık-hastalık döngülerinin farkında olmalarını desteklemek,
- Jinekolojik onkolojide hemşirelik bilgi ve klinik becerisini arttırmak amacıyla çalıştayların, eğitim materyallerinin ve araştırma fırsatlarının artırılması,
- Jinekolojik onkoloji hemşireleri ile jinekolog onkologlar arasındaki profesyonel gelişim ve iletişimlerini ilerletmek ve desteklemek,
- Kadınların sağlık bakımını etkileyen diğer organizasyonlarla iletişimi güçlendirmektir (SGNO 2015).

Jinekolojik onkoloji hemşiresi nasıl bir bakım sunmalı?

Jinekolojik onkoloji hemşireleri hastalara en güncel bakımı verebilmek için kanıta dayalı rehberlerden yararlanarak bakımlarını planlamalıdır. Hemşirelikte kanıt düzeyi sınıflamaları Joanna Briggs Enstitüsü kanıt düzeyi sınıflamasına göre ele alınmıştır (<http://joannabriggs.org/jbi-approach.html#tabbed-nav=Levels-of-Evidence>). Bu doğrultuda temel olarak:

- Hastaları motivasyon sağlayacak ve davranış becerilerini eğitecek donanımlı kişiler tarafından kadın cinsel fonksiyonları hakkında birey bilgilendirmeli (Kanıt B)
- Destek uygulamaları hastalara önerilebilir. Bunlar: relaksasyon, hastalık ve tedaviye özgü kişiye özgü bilgi, emosyonel destek ve bakım (Kanıt C)
- Sağlık personeli dinleme ve iletişim becerileri konusunda eğitilmiş olmalıdır (Kanıt B)
- İsteyen hastalara yazılı materyal veya CD'ler verilebilir (Kanıt B)
- Anormal serviks sitolojisi alan kadınların anksiyete düzeyini azaltmak için sağlık eğitimlerinin içerisinde bu konuya yer vermelidir (Scottish Intercollegiate Guidelines Network 2008; AHRQ 2002).
- Pap Smearin olası sonuçlarına ilişkin kadınlara eğitim broşürleri verilmelidir (Scottish Intercollegiate Guidelines Network 2008).

-Taniya özel yazılı materyaller; bu materyaller önerilen işlemleri, izlem protokollerini ve yapılacak testler için hastalar hazırlayacak biçimde tasarlanmalıdır (Scottish Intercollegiate Guidelines Network 2008).

Jinekolojik onkoloji hemşireliğinin gelişimi için ekipten beklentiler:

Jinekolojik onkoloji hemşiresi, ekibin bir üyesi olarak kabul edilmeli, tedavi planlarının tüm aşamalarında yer almalıdır.

-Hemşirelerin hastaya ilişkin görüşleri, bulguları önemsenmelidir.

-Jinekolojik-onkoloji hemşireleri ekip üyeleri tarafından saygı görmelidir.

-Profesyonel gelişimi için ulusal ve uluslararası toplantılara katılım için ekip tarafında desteklenmelidir.

-Jinekolojik hastanın bakımını her yönü ile ele almalı, hastalara sosyal destek sağlamalı ve duygusal ve sosyal destek olmalıdır.

-Jinekolojik onkolojik hastalarının en uygun tedavi ve bakımı almaları için multidisipliner araştırmalarda yer almalıdır (Akyüz, Güvenç, Üstünsöz ve Kaya 2008; Alberts ve et al. 2006; SGO 2015; Foundation for Women's Cancer 2012a, b; ONS 2015).

Jinekolojik Onkoloji Hemşireliğinin Gelişimi İçin Sorumluluklarımız Neler Olmalıdır?

Jinekolojik onkoloji alanında çalışan hemşireler uluslararası hemşirelik örgütleri ve kanıta dayalı çalışmalarla bilgilerini geliştirmeli ayrıca bakım verdikleri hastalar için faydalı olabilecek eğitimler de almalıdırlar. Özellikle:

- ▶ Kadın cinsel fonksiyonları,
- ▶ Dinleme ve iletişim becerileri,
- ▶ Bilişsel davranışçı teknikler,
- ▶ Yoga,

- ▶ Gevşeme egzersizleri,
- ▶ Aromaterapi,
- ▶ Meditasyon konusunda ki eğitimler etkili bir bakım sunmada temel oluşturacağı düşünülmektedir.

SONUÇ ve ÖNERİLER

Ülkemizdeki jinekolojik onkoloji hemşireliğinin gelişmesi için kanıta dayalı bakım sunulmalı, profesyonel gelişme ve güçlü bir ekibin benimsenmesi sağlanmalıdır.

Jinekolojik onkoloji hemşiresi profesyonel gelişimi için neler yapmalı?

- Alanındaki literatüre hakim olmalı.
- Bilgi- deneyim-uzmanlık becerilerini kongre ve kurslara katılarak sürekli olarak yenilemeli.
- Cerrahi, radyoterapi ve tıbbi onkolojideki gelişmelerle paralel olarak, hemşirelik uygulamalarını geliştirmeli.
- Hastaların sonuçlarını açıklarken korkularını giderecek ve temel sorularına cevap verecek yeterlikte iletişim konusunda eğitim almış olmalıdır.
- Hasta, aile ve topluma yararlı olacak şekilde bilimsel çalışmalar planlamalı ve uygulamalarına yansıtmalıdır (Scottish Intercollegiate Guidelines Network 2008; ONS 2015).
- Ulusal ve uluslararası birliklere üye olup ortak amaç ve bilgileri paylaşma fırsatı yaratmalıdır
- Meslektaşların bu alanda ki gelişimi için eğitimler düzenleyerek bilgilerini paylaşmalıdır (Chamorro 1981).

KAYNAKÇA:

Akyüz A, Güvenç G, Üstünsöz A, Kaya T (2008). Living With Gynecologic Cancer: Experience of Women and Their Partners. *Journal of Nursing Scholarship*, 40 (3): 241-247.

Alberts DS, Bookman MA, Chen T, Curtin J, Eldermire E, Hess LM, Liebes L, Markman M, Muggia F, Ozols RF, Young RC, Trimble E (2006). *Gynecological Oncology*, 103 (3): 783-792.

Agency for Healthcare Research and Quality. Screening for Cervical Cancer, Systematic Evidence Review Number 25 2002. <http://www.ahrq.gov/downloads/pub/prevent/pdfser/cervcancer.pdf> (Erişim:17.04.2015).

Bierman AS (2012). Project for an Ontario Women's Health Equity Report Evidence Based Report. <http://www.ices.on.ca/Publications/Atlases-and-Reports/2012/POWER-Study> (Erişim:17.04.2015).

Can G (2010). *Onkoloji Hemşireliğinde Kanıta Dayalı Bakım, İstanbul Konsensusu*. 1. ed., Nobel Tıp Kitabevleri. İstanbul, 11-19.

Changwatchai J, Wongvatunyu Y, Sirapo-Ngam (2009). Stres and coping in women with abnormal papanicolau smear. *European Society of Gynecological Oncology Meeting*, Belgrad, Serbia.

Chamorro T (1981). The role of a nurse-clinician in joint practice with gynecologic oncologists. *American Cancer Society*, 48: 622-631.

Joanna Briggs Institute Levels of Evidence. <http://joannabriggs.org/jbi-approach.html#tabbed-nav=Levels-of-Evidence> (Erişim: 12.11.2015).

Oncology Nursing Society. <https://www.ons.org/advocacy-policy/priorities> (Erişim:17.04.2015).
Onkoloji Hemşireliği Derneği <http://www.onkohem.org.tr/index.php?id=159>
http://www.onkohem.org.tr/uploads/media/2010-2012-dernek-faaliyetleri-sevcan-atay_01.pdf
(Erişim: 12.11.2015).

Özgül N, Gültekin M, Olcayto E, Tuncer M (2009). Interactive trainings on communication skills, cancer registry and screening: Long term results upon standardization of patient care. *European Society of Gynecological Oncology Meeting*, Belgrad, Serbia.

Scottish Intercollegiate Guidelines Network. Management of servical cancer. A national clinical guideline (2008). <http://www.sign.ac.uk/pdf/sign99.pdf> (Erişim:17.04.2015).

Society of Gynecologic Nurse Oncologists. www.sgno.org (Erişim:17.04.2015).

Society of Gynecologic Oncology. Allied health. <https://www.sgo.org/allied-health/> (Erişim:17.04.2015).

Türk Kanser Araştırma ve Savaş Kurumu Derneği. Dünya kanser bildirgesi 2008. http://www.turkcancer.org/dosyalar/haberler/145Dunya_Kanser_Bildirgesi.pdf (Erişim:17.04.2015).

T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Kurumu. Türkiye kanser istatistikleri 2015, Ankara. http://kanser.gov.tr/Dosya/kayitcilik/Turkiye_Kanser_istatistikleri_Ana_Rapor.pdf (Erişim:17.04.2015).

T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü. Palyatif bakım hizmetlerinin uygulama usul ve esasları hakkında yönerge 2014. <http://www.shgm.saglik.gov.tr/dosya/1-93493/h/2014-10-20-1.pdf> (Erişim:17.04.2015).

Understanding ovarian cancer, A woman's guide. Foundation for women's cancer gynecologic cancer Awareness/Research/Education. 2012b. <http://www.foundationforwomenscancer.org/wp-content/uploads/UnderstandingOvarianCancer.pdf> (Erişim:17.04.2015).

Understanding endometrial cancer, A woman's guide. Foundation for women's cancer gynecologic cancer Awareness/Research/Education. 2012a. http://www.foundationforwomenscancer.org/wp-content/uploads/Endometrial_brochure.pdf (Erişim:17.04.2015).

Ünlü H, Karadağ A, Taşkın L, Terzioğlu F (2010). Onkoloji Alanında Çalışan Hemşirelerin Yerine Getirdikleri Rol ve İşlevler. Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi, 12 (1): 13-28.

World Cancer Declaration. 2013. http://www.uicc.org/sites/main/files/private/131119_UICC_WorldCancerDeclaration_2013_1.pdf (Erişim:17.04.2015).