

Türkiye’de Organ Nakli Hemşireliğinin; Dünü, Bugünü ve Yarını...

Past, Present and Future of Organ Transplant Nursing in Turkey

Sevgi HATİPOĞLU¹, Özgül KARAYURT², Yaprak SARIGÖL ORDİN³, Özge İŞERİ⁴

İletişim/ Correspondence: Yaprak SARIGÖL ORDİN Adres/Address: Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, 35340, İnciraltı/ İzmir Tel: 0232 414787 E-mail: yaprak.sarigol@deu.edu.tr

ÖZ

Bu literatür incelemesinin amacı, Türkiye’de organ nakli hemşireliğinin geçmişi ve bugünkü durumu ile ilgili literatür bilgisi vermek ve organ nakli hemşireliğinin geleceği ile ilgili bakış açısı oluşturmaktır.

Türkiye’de organ nakli uygulamaları kalp nakli ile 1969 yılında başlamış bunu 1975 yılında böbrek ve 1988 yılında karaciğer nakli izlemiştir. Dünya’da organ nakli hemşireliği ile ilgili yayınların 1965-1970 yıllarında yapıldığı görülmektedir. Ülkemizde organ nakil hemşireliğinin ve bu alandaki yayınların ilk böbrek naklinden sonra 1978 ve 1979 yıllarında başladığı görülmektedir. Günümüzde, organ nakil hemşireliği Dünya’da organ nakli alanında başarılı olan birçok ülkede, hemşirelikte özel bir uzmanlık alanıdır. Türkiye’de organ nakli hemşireliği alanında Sağlık Bakanlığı onaylı sertifika programı bulunmamaktadır. Son yıllarda organ nakli aktivitelerini destekleyici politikaların yürütülmesi ile ülkemizin Dünya çapında organ nakli alanındaki başarısında artış görülmektedir. Gerçekleştirilen tüm nakillerin başarısında ve hasta sonuçlarının iyileştirilmesinde hemşirelerin önemli rolleri bulunmaktadır. Hemşirelerin bu alanda bilgi düzeyinin artırılması, uzmanlaşması ve hasta bakım sonuçlarının iyileştirilmesi için sertifika programlarına, bilimsel toplantılar düzenlenmesine ve düzenlenen bilimsel programlara katılımın kurumlar tarafından desteklenmesine gereksinim vardır.

Anahtar Kelimeler: Organ nakli hemşireliği, organ nakli, organ bağıışı, Türkiye’de organ nakli hemşireliği.

ABSTRACT

The aim of this literature review is to provide information about the current and past history of transplant nursing in Turkey and to develop a perspective on the future of transplant nursing.

Organ transplantation practices in Turkey started with a heart transplant in 1969, followed by a kidney transplant in 1975 and a liver transplant in 1988. Publications on transplant nursing in the world were first issued between 1965 and 1970. However, the first publications on transplant nursing in Turkey were issued in 1978 and 1979 after the first kidney transplant. Today in the world, in many countries where successful transplants are achieved, transplant nursing is a special area of expertise in nursing profession. In Turkey, no certificate program on transplant nursing recognized by the Ministry of Health is available. With the implementation of supportive policies in recent years, there have been worldwide-recognized achievements in organ transplantation in Turkey. Nurses have played an important role in the success of those transplants and in improving transplant recipient outcomes. In order for nurses to enhance their knowledge of transplant nursing, to specialize in this field and to improve transplant recipient outcomes, certificate programs and scientific meetings should be held, and institutions where these nurses work should encourage them to participate in those programs and meetings.

Keywords: Transplant nursing, organ transplantation, organ donation, organ transplant nursing in Turkey.

¹Prof. Dr. Emekli öğretim üyesi, Ankara/ TURKEY, ²Prof. Dr. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, İzmir/ TURKEY, ³Yrd. Doç. Dr. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, İzmir/ TURKEY, ⁴Arş. Gör. Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Tokat Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü, Tokat/ TURKEY

Yazının gönderilme tarihi: 04.02.2016

Yazının basım için kabul tarihi: 06.01.2017

doi: 10.17672/fnhd.78804

GİRİŞ

Organ nakli hemşireliği, ülkemizde yeni bir kavram olsa da Dünya’da hemşirelikte önemli bir uzmanlık alanıdır. Organ nakli alanında yaşanan gelişmeler ile bu alanda özelleşmiş ve ömür boyu öğrenen hemşirelere gereksinim olduğu ortaya çıkmıştır. Amerika Birleşik Devletleri’nde yapılan bir araştırmada bu bilgiyi destekler niteliktedir ve organ nakli hemşireliğinin; yüksek eğitim, kompleks beceriler, otonomi, koordinasyon ve işbirliği yeteneği gerektiren önemli bir uzmanlık alanı olduğu bildirmektedir (Russell ve Gelder 2008). Aynı zamanda, uluslararası alanda organ nakli hemşirelerinin iş doyumunun oldukça yüksek olduğunu belirtmiştir (Ohler ve Cuppless 2008; Russell ve Gelder 2008).

Dünya Sağlık Örgütü 2013 yılı verilerine göre Dünya’da 2012 yılına göre %2.98 artışla yaklaşık olarak 118.127 solid organ nakli gerçekleştirildiği bildirilmektedir (GODT 2014). Türkiye 2014 yılı Sağlık Bakanlığı verilerine göre ise toplamda 4264 solid organ naklinin yapıldığı belirtilmektedir. Türkiye’de gerçekleştirilen nakil sayılarında son on yılda %74.18 ve son beş yılda da %21.8 artış olduğu görülmektedir. (T.C. Sağlık Bakanlığı Organ, Doku Nakli ve Diyaliz Hizmetleri Daire Başkanlığı 2016). Sağlık Bakanlığı güncel verilerine göre ülkemizde en fazla İstanbul, Ankara, İzmir, Antalya ve Bursa’da olmak üzere 69 böbrek, 41 karaciğer, 14 kalp, altı akciğer, altı pankreas ve dört incebağırsak nakil merkezi bulunmaktadır (T.C. Sağlık Bakanlığı Organ, Doku Nakli ve Diyaliz Hizmetleri Daire Başkanlığı 2016). Amerika ve Avrupa ülkelerine göre ülkemizin organ nakli uygulamaları arasında verici tipi oranları açısından da farklılık bulunmaktadır. Türkiye’de %75 oranında canlı vericiden solid organ nakilleri gerçekleştirilirken Amerika Birleşik Devletleri’nde ve Avrupa ülkelerinde uygulanan nakiller daha çok kadavradan yapılmaktadır. Ayrıca, Türkiye milyon nüfus başına düşen canlı vericiden böbrek naklinde dünyada birinci, karaciğer naklinde ise Kore’den sonra ikinci sırada yer almaktadır (GODT 2014).

Organ nakli hemşireliğinin anlaşılması ve yorumlanabilmesi ancak geçmişi ile bugünü ve yarını arasında kurulabilecek sağlıklı bir bağ ile olasıdır. Organ nakli hemşireliğinin gelecekte bugün olduğundan daha ileriye gitmesi ve gelişmesi için bugüne kadar yapılan tüm aşamaların en iyi şekilde incelenmesi ve değerlendirilmesine gereksinim vardır. Bu literatür incelemesinin amacı, Türkiye’de organ nakli hemşireliğinin geçmişi ve bugünkü durumu ile ilgili literatür bilgisi vermek ve organ nakli hemşireliğinin geleceği ile ilgili öneriler sunmaktır.

Ülkemizde Organ Nakli Tarihi ve Yasal Süreç

Türkiye’de ilk organ nakli, 3 Ekim 1975 tarihinde Hacettepe Üniversitesinde Haberal ve arkadaşları tarafından anneden alınan böbreğin 12 yaşındaki bir çocuğa nakledilmesi ile gerçekleştirilmiştir (Karakayalı ve Haberal 2005). Dünya’da ilk karaciğer naklinden 21 yıl sonra, 1988 yılında Türkiye’de ilk karaciğer nakli yine Haberal ve arkadaşları tarafından yapılmıştır. Bu nakil aynı zamanda Orta Doğu Ülkelerinde yapılan ilk karaciğer nakli olma özelliğini de taşımaktadır. İlk çocuk hastada karaciğer nakli ise 1990 yılında gerçekleştirilmiştir. Yetişkinlerde canlı vericiden ilk karaciğer nakli de, yine 1990 yılında babadan alınan karaciğer dokusunun 22 yaşındaki oğluna nakledilmesiyle başlamıştır (TOND 2014).

Türkiye’de 1970’lerde organ nakli ile ilgili yasal bir düzenleme bulunmadığı için kadavradan böbrek nakli, Avrupa Organ Nakli Ağı (Eurotrans) ve Güneydoğu Organ Temini Vakfı (South Eastern Organ Procurement Foundation) ile yapılan işbirliği ile yapılmıştır (Haberal ve ark. 1988). Böylece ülkemizde ilk ölü vericiden böbrek nakli, Avrupa Organ Nakli Ağı (Eurotrans) desteği ile Almanya’dan alınan böbreğin 10 Ekim 1978’de nakledilmesiyle başlamıştır (Haberal ve ark. 1988). Bu yıllarda, yasal düzenleme olmadığı için böbrek nakli sadece birinci dereceden akrabalarından alınan böbrek ile gerçekleştirilmiştir.

Türkiye’de televizyon, radyo ve yazılı basında organ nakli ile ilgili başlatılan kampanyalar ve organ nakli uygulanmış olan hastaların sağlıklarına kavuşması ile

ilgili haberler toplumda olumlu etki yaratmıştır. Bununla birlikte organ nakli profesyonelleri tarafından parlamanto ve Sağlık Bakanlığı üyelerini ikna etme çalışmaları yürütülmüştür. Bütün bu çabaların sonucunda Türk yetkilileri de organ naklinin yararlı bir tedavi yöntemi olduğunu kabul etmiş ve 03.06.1979 tarihinde 16655 sayılı resmi gazetede 2238 sayılı ilk “Organ ve Doku Alınması, Saklanması, Aşılması ve Nakli Hakkında Kanun” yayınlanmıştır. Bu kanun ülkemizde organ nakli ile ilgili ilk kanun olmakla birlikte Dünya’da bu konu ile ilgili yayınlamış ikinci kanundur. Bu kanun 17587 sayılı 27.01.1982 tarihli 2594 sayılı kanun ile değişikliğe uğramıştır. Bu kanunda organ nakline ilişkin genel tanımlar ve görüşler, canlı vericiden doku ve organ nakline ilişkin kurallar, ölü vericiden doku ve organ nakline ilişkin kurallar, yasaklar ve cezai yaptırımlar açıklanmıştır. Bu yasaların dışında, “Organ ve Doku Nakli Hizmetleri Yönetmeliği-01.06.2000/sayı:24066” yayınlanmıştır. Bu yönetmelikte, 05.03.2010/sayı:27512, 12.05.2010/sayı:27579 ve 01.02.2012/sayı:28191 tarihlerinde değişiklik yapılmıştır. Ülkemizde “Organ Nakli Merkezleri Yönergesi ise 28.05.2008/sayı:19737”de açıklanmıştır. Bu yönergede de 13.02.2012/sayı:6157, 19.07.2012/sayı:15399 ve 11.10.2013/sayı:34492 tarihlerinde değişiklik yapılmıştır. Tüm bu yasal düzenlemeler, Türkiye’de organ nakli aktivitelerini arttırmıştır. İlk yasal düzenlenmenin çıkmasının ardından 27 Temmuz 1979’da ilk yerli ölü vericiden böbrek nakli gerçekleştirilmiştir (Karakayalı ve Haberal 2005). Bunun ardından, T.C. Diyanet İşleri Başkanlığı Din İşleri Yüksek Kurulu 06.03.1980 tarihli ve 396 sayılı kararı ile organ naklinin caiz olduğu bildirilmiştir (TOND 2014).

Ülkemizde 1990’lı yılların başında yurtdışı merkezlerde görev yapmış olan hekimlerin koordinasyonu ile büyük şehirler başta olmak üzere birçok ilde organ nakil koordinasyonu konusuna ilgi duymaya başlamıştır. Tam zamanlı ilk organ nakli koordinatörü sosyal hizmetler uzmanı olup 1992 yılında Akdeniz Üniversitesinde görevlendirilmiştir. Ölüden organ bağışının artması ve bu organların uygun hastaya ulaştırılması

amacı ile 1994 yılında Türkiye Organ Nakli Kuruluşları Koordinasyon Derneği’nin (TONKKD) çabaları ve önderliği ile belli merkezlerde organ bekleme listeleri ve merkezler arası organ paylaşım sistemi oluşturulmuştur. Sağlık Bakanlığı tarafından yıllar içerisinde organ nakli konusunda gereksinimlerin belirlenmesi ve aksaklıkların değerlendirilmesi ile organ nakli mevzuatında birçok değişiklikler yapılmıştır. “Organ ve Doku Nakli Hizmetleri Yönetmeliği-01.06.2000/sayı:24066”, “Ulusal Organ ve Doku Nakli Koordinasyon Sistem Yönergesi-30.01.2001/sayı:950” ile TONKKD’nin organ dağıtımı ve paylaşımı işlevleri sona ererek T.C. Sağlık Bakanlığı’na devredilmiştir. Bu yönetmelikle ulusal koordinasyon sisteminin yapısı, görevleri ve çalışma usulleri belirlenmiş olup yönetmelik 2005, 2006, 2007 ve 2010 yıllarında revize edilmiştir. Yapılan değişikliklerle, organ nakli koordinatörlüğü bilim kurulu oluşturulmuş, organ ve doku kaynağı hastanelerinde koordinatör görevlendirilmesi zorunluluğu getirilmiş, koordinatörün görev tanımı belirlenmiş ve böylece organ nakli koordinatörlüğü ve koordinasyon sisteminin yasal zemini güçlendirilmiştir. Ülkemizde, 2001 yılında Resmi gazetede yayınlanan “Organ ve Doku Nakli Hizmetleri Yönetmeliği” ile “*Ulusal Koordinasyon Sistemi-UKS*” kurulmuştur (Kahveci, Bozoklar ve Topçuoğlu 2015; Karakayalı ve ark. 2005). Ülkemizde halen T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, “*Organ Doku Nakli ve Diyaliz Hizmetleri Dairesi Başkanlığı*”na bağlı olarak yürütülen organ ve doku nakli koordinasyonu; ülkemizdeki tüm verici kaynağı merkezleri, organ nakli merkezleri, diyaliz merkezleri ve yoğun bakım ünitelerini içermektedir. Tüm bu birimler, başlangıçta Türkiye Organ ve Doku Nakli Bilgi Sistemi-TODS çatısı altında toplanmıştı. Ancak 2016 yılında yapılan yenileme ile birlikte sistemin adı Diyaliz ve İzlem Sistemleri-TDIS olarak değiştirilmiştir. Bu sistem üzerinden ulusal organ nakli paylaşım ve dağıtım hizmetleri sağlanmaktadır. Bu sisteme T.C. Nüfus Bilgi Sistemi (MERNİS), T.C. Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) ve Türkiye Diyaliz Bilgi Yönetim Sistemi (DYOB), Türkiye Yoğun Bakım İzleme Sistemi (YO-BİS), Türkiye Organ ve Doku Bağış Sistemi (TODBS)

entegre edilmiştir (Kahveci ve ark. 2015; T.C. Sağlık Bakanlığı Organ, Doku Nakli ve Diyaliz Hizmetleri Daire Başkanlığı 2016).

Hemşirelerin, organ nakli koordinatörlüğü görevinde çalışmakta istekli oldukları görülmektedir. Bu görevin hemşireler tarafından istenmesinin nedeni klinik alan çalışmalarından daha bağımsız olmaları ve organ nakli alanına odaklanmalarının sağlamasıdır (Ertin, Harmancı, Mahmutoglu ve Başağaoğlu 2010). Türkiye’de yapılan bir çalışmada, İstanbul, Ankara, İzmir ve Antalya’da 2007 yılından sonra organ nakli koordinatörü olarak çalışan hemşirelerin bu alanda başarılı olduğu bildirilmiştir (Harmancı, Gül, Özbek, Gülkaya ve Caner 2011). Ülkemizde 19735 sayılı 28.05.2008 tarihli “Organ ve Doku Nakli Koordinatörlüğü Eğitim Yönergesi” Madde 6’da organ nakli koordinatörü olmak için organ ve doku nakli koordinatörlüğü eğitimi tamamlanması gerektiği belirtilmektedir. Aynı madde de, organ nakli koordinatörü olarak tıp fakültesi mezunu olmak gerektiği, hemşirelerin ise organ nakli koordinatör yardımcılığı görevini yürütebileceği belirtilmektedir. Ayrıca, organ nakli ekibinde görevli olmayan hemşirelerin de bu eğitime başvurabileceği bildirilmektedir. Mevcut durum değerlendirildiğinde birçok hastane ve nakil merkezinde hemşirelerin organ nakli koordinatörü olarak görev yaptığı görülmektedir.

Dünyada ve Ülkemizde Organ Nakli Hemşireliği

Dünya literatüründe, organ nakli hemşireliği ile ilgili yapılmış ilk 10 yayının 1965-1970 yılları arasında yayımlandığı görülmektedir (Bois, Barfield, Taylor ve Ross 1968; Eisendrath, Topor, Misfeldt ve Jessiman 1970; Felix, Marshall ve Rubin 1969; Fulton 1968; Juzwiak 1968; MacDonald 1967; Rockwell 1965; Samartino ve Preston 1967; Shebelski 1966; Stevens 1969). Bu yayınlarda, yazarlar organ nakli hemşireliği ile ilgili görüşlerini, organ nakli hemşireliğinin gelişimi için kendi klinik deneyimlerini ve yasal süreçte hemşirelerin katkılarını yazmışlardır (Hoffart 2009). Amerika’da hemşirelikte özelleşme ya da uzmanlaşma ile ilgili ilk rapor Hildegard Peplau tarafından 1965 tarihinde yazılmıştır (Peplau 2003). Sonraki süreçler-

de hemşirelikte uzmanlaşma alanları ve bununla ilgili farklı modeller hakkında raporlar yazıldığı görülmektedir. İlk zamanlarda böbrek nakli hemşireliği çalışmalarında hemşirenin fonksiyonları ve sorumlulukları üzerinde durulmuştur. Hemşirelik bakımında ise, yeni bilgi ve teknolojilerin kullanımı, rejeksiyon ve komplikasyonları önlemede klinik verilerin kullanımı üzerinde odaklanılmıştır. Hastanın eğitimi, desteklenmesi ve taburculuk sonrası hemşirelerin ev ziyaretlerinin organ nakli hemşireliğinin gelişimine katkı sağladığı belirtilmiştir (Hoffart 2009).

Ülkemizde ilk organ nakli hemşirelerinin, 1975 yılında yapılan ilk başarılı böbrek naklinde alıcı ve vericinin bakımında yer alan Sevgi Hatipoğlu ve arkadaşları olduğu belirlenmiştir. Organ nakli hemşireliği ile ilgili ilk yayınların ise 1978 ve 1979 yıllarında gerçekleştirildiği görülmektedir (Albayrak ve ark. 1979; Hatipoğlu, Özgürler, Arık, Tokat ve Eldemir 1978). Bu yayınlarda, böbrek nakli hastasının hemşirelik bakımına ilişkin bilgilerin yer aldığı tespit edilmiştir.

Gerçekleştirilen organ nakli sayılarında artış ve beklenen hasta sonuçlarının iyileştirilmesi için organ nakli alanında özelleşmiş sağlık profesyonellerine gereksinim vardır. Organ naklinin başarısı ancak tıp, hemşirelik, sosyoloji, psikoloji, hukuk ve dini yönlerin birlikte düşünülmesi ve bu alanlarda özelleşmiş multidisipliner bir ekip oluşturulması ile mümkündür. Türkiye’de organ nakli alanında çalışan cerrahların eğitiminde organ nakli cerrahisine yer verilmiş ve bu alanda özelleşmek isteyen birçok hekime de burs olanağı sağlanmıştır. Ayrıca bir organ nakli merkezinde sorumlu hekim olunabilmesi için her organ nakline özel olmak üzere alıcı ve verici operasyonlarını gerçekleştirme, bu alanda bilimsel yayın yapma gibi Sağlık Bakanlığı tarafından belirli kriterler getirilmiştir. Ancak hemşireler için bu alanda uzmanlaşma ve burs olanağı sağlanamamıştır.

Türkiye’de ulusal organ nakli koordinasyon sistemi içerisinde her organ ve doku kaynağı merkezinde; birimler arasında koordinasyonun sağlanması, vericilerin saptanması, ilgili hekimlerin olgu başına gitmelerini

sağlayarak beyin ölümü tutanağının düzenlenmesi, ölü verici ailesinden izinlerin alınmasından sorumlu organ ve doku nakli koordinatörü bulunmaktadır. Türkiye’de hemşirelik uzmanlık alanlarını tanımlayan 19 Nisan 2011 tarihli hemşirelik yönetmeliğinde organ nakli uzmanlık alanını ilgilendiren iç hastalıkları hemşireliği ve cerrahi hemşireliği alanı tanımlanmıştır. İç hastalıkları hemşireliği alanı içerisinde yer alan diyaliz hemşiresi böbrek nakli için bekleme listesinde olan hastaların bakımında önemlidir. Ancak organ nakli hemşireliği ile ilgili özel bir uzmanlık alanı bulunmamaktadır.

Günümüzde, organ nakli hemşireliği Dünya’da organ nakli alanında başarılı olan birçok ülkede hemşirelikte özel bir uzmanlık alanı olarak karşımıza çıkmaktadır. Amerika Organ Nakli Sertifika Kurulu tarafından, (1) klinik organ nakli koordinatörlüğü sertifika programı, (2) organ temini (procurement) sertifika programı, (3) organ sunumu (preservationist) sertifika programı, (4) klinik organ nakli hemşireliği sertifika programı bulunmaktadır (ABTC 2016). Avustralya’da ise organ nakli alanında alıcı ve verici bakımında çalışan hemşireler için iki yılda bir sertifikalı eğitim programları düzenlenmektedir (TNA 2016). Avrupa’daki ülkelere ise yapılandırılmış bir eğitim programı bulunmamaktadır. Organ nakli alanında çalışan hemşirelerin sadece hizmet içi eğitimler ve bilimsel kongrelere katılımları ile eğitimleri sürdürülmektedir. Avrupa’da da organ nakli hemşirelerinin eğitimi ve sertifikalandırılması konusu bu nedenle güncel bir konudur. Türkiye’de de benzer olarak organ nakli hemşireliği ile ilgili bir T.C. sağlık bakanlığı onaylı sertifikalı eğitim programı bulunmamaktadır. Organ nakli alanında ve cerrahi hemşireliği alanında gerçekleştirilen bilimsel toplantılarda, kongrelerde organ nakli hemşireliği ile ilgili temel bilgileri içeren kısa süreli kurslar düzenlenmektedir.

Dünya’da birçok merkezin kabul ettiği “Organ Nakli Hemşireliği Kapsam ve Standartları” bulunmaktadır. Bu standartlar, merkezi Amerika’da olan Uluslararası Organ Nakli Hemşireliği Derneği (International Transplantation Nursing Society-ITNS) ve Amerikan Hemşireler Derneği (American Nurses Association-ANA) tarafından belirlenmiştir. Organ nakli ekibi

içerisinde hemşirenin rolü, hastada gelişebilecek sorunların önlenmesi ve sağlığının yükseltilmesi olarak belirtilmiştir. Ayrıca, hemşirelerin hastanın danışmanı konumunda olduğu ve yaşam kalitesini artırmak amacıyla önerilerde bulunduğu bildirilmiştir. Hemşirelerin organ nakli sürecinin tüm aşamalarında destek ve eğitim anlamında da önemli rol ve fonksiyonları bulunmaktadır. Organ nakli hemşireliğinin anahtar bileşenlerinin; (1) hasta eğitimi, (2) fiziksel, psikolojik ve sosyal sağlığa yönelik girişimleri uygulama, (3) tedaviye uyumu ve uygun davranış değişikliği yapacak girişimleri uygulama, (4) bakımın her aşamasında hasta ve ailesini destekleme ve savunma, (5) organ nakli sonuçlarını desteklemek olduğu belirtilmektedir. Organ nakli hemşirelerinin (1) klinik bakımda, (2) alıcı, canlı vericinin bakımının koordine edilmesinde, (3) ileri bakımın verilmesinde rolleri vardır (ITNS-ANA 2009). Ayrıca alıcının hayatını koruma ve geliştirme dışında, ölüden nakillerde verici organının fonksiyonunu koruma ve canlıdan nakillerde vericinin sağlığını koruma fonksiyonları da bulunmaktadır. Organ nakli hemşirelerinin bilmesi gereken en önemli konuların ise; immünoloji, organ nakli farmakolojisi, enfeksiyon hastalıkları, hastanın karşılaşılabileceği morbitide ve mortalite durumları, psikososyal konular, organ vericisi, ailesi ve toplumun eğitimi olduğu belirtilmektedir. Organ nakli hemşirelerinin hasta, ailesi ve topluma tüm bu bilgi ve becerilerini aktarırken kanıta dayalı uygulamaları kullanması gerektiği belirtilmektedir (ITNS-ANA 2009; Ohler ve Cupples 2008). Organ nakli hemşireliğinin 15 standardı bulunmaktadır. Bunlar; (1) değerlendirme, (2) tanılama, (3) hastada beklenen sonuçları tanımlama, (4) hemşirelik girişimlerini planlama, (5) hemşirelik girişimlerinin uygulama, (a) bakımı yönetme, (b)sağlık eğitimi verme ve sağlığı geliştirme, (c) konsültasyon, (d) ileri uygulama için tedaviyi yönetme ve reçete yazma (6) değerlendirme, (7) uygulamanın kalitesini arttırma, (8) eğitim, (9) profesyonel hemşirelik uygulamaları yapma, (10) kollektif çalışma, (11) işbirliği yapma, (12) etik ilkelere uyma, (13) araştırma sonuçlarından yararlanma ve araştırma yapma, (14) maliyet etkin uygulamalar yapma, (15) liderlik’tir (ITNS-ANA 2009).

Ülkemizde Organ Nakli Hemşireliğinin Güncel Durumu

Hemşirelerin rol ve işlevleri onların eğitimlerine, iş tanımlarına ve uygulama alanlarına göre değişmektedir. Çünkü hemşirelik eğitimi ve uygulamaları dünyanın her yerinde farklılık göstermektedir. Her ülkenin kendine özgü hemşirelik yasa ve yönetmeliği bulunmakta ve bu nedenle hemşirelerin rolleri, sorumlulukları ve unvanları farklılaşmaktadır (Ohler ve Cupples 2008). Bu nedenle Türkiye'nin kendi organ nakli aktiviteleri ve gereksinimleri doğrultusunda organ nakli hemşireleri için eğitim programları düzenlemesine gereksinim vardır.

Türkiye'de organ nakli hemşireliğinin gelişmesini engelleyen en önemli sorunlar; hemşire sayısının yetersiz olması, hemşirelik eğitiminde standardizasyonun ve hemşirelik lisans müfredatlarında organ nakli ile ilgili derslerin yer almaması, ya da seçmeli ders olarak yer alması, sağlık bakanlığı onaylı sertifika programlarının bulunmaması, organ nakli aktivitelerinin daha çok özel kurumlarda yapılmaya başlanması ve devletin organ nakli alanına son yıllarda destek vermeye başlaması olarak özetlenebilir. Daha öncede belirtildiği üzere ülkemizdeki en önemli sorunlardan birisi hemşire sayısının yetersiz olmasıdır. Türkiye'de 100.000 kişi başına düşen ortalama hemşire sayısı 2013 yılı verilerine göre 197 iken bu oran Avrupa Birliği ülkeleri için 836'dır (Türkiye'de Sağlık Eğitimi ve Sağlık İnsan Gücü Durum Raporu 2014). Türkiye'de ilk lisans eğitimi 1955 yılında ve yüksek lisans eğitimi 1968 yılında başlamıştır. Ülkemizde yapılan ilk nakil tarihlerine bakılacak olursa yüksek lisans eğitiminin başladığı tarihlerde ilk organ nakilleri gerçekleşmeye başlamıştır. Ancak bu yıllarda ve günümüzde hemşirelik eğitiminde çeşitlilik devam ettiği için hemşirelikte uzmanlaşma yavaş yavaş almıştır ve almaktadır. Bununla birlikte son yıllarda organ nakli ile ilgili pek çok yüksek lisans ve doktora tezi yapılmıştır. Yüksek Öğretim Kurumu Ulusal Tez Merkezinde 2012 yılından itibaren yayınlanan tezler incelendiğinde, Sağlık çalışanlarının organ nakli ve bağışına ilişkin bilgi ve tutumlarının belirlendiği (Bakar 2014), beyin ölümü

ve organ naklinin sağlık personeli ve hukuki mevzuat açısından incelendiği (Tepehan 2012), organ nakli hastalarında immunsupresif tedaviye uyum ölçeği'nin Türkiye'de geçerlik güvenirliğinin yapıldığı (Bayhan 2014) ve immunsupresif ilaçların kullanımına ilişkin uyum ölçeğinin geliştirildiği (Özdemir 2015) tezler bulunmaktadır. Ayrıca, hastaların immunsupresif ilaçlara uyumsuzluklarının, uyumsuzluğun nedenlerinin ve engelleyen faktörlerin, hemşirelerden bu konu ile ilgili beklentilerin incelendiği (Şahin 2012), organ transplantasyonu bekleme sürecindeki hasta ve yakınlarının belirsizliğe tahammülsüzlük, umutsuzluk ve depresyon düzeyleri arasındaki ilişkinin değerlendirildiği (Yanar 2015) tezler yürütülmüştür. Karaciğer ve böbrek nakli ile ilgili yapılmış tezler incelendiğinde ise; karaciğer bekleme listesindeki hasta ve hasta yakınlarının nakilden beklentileri ve yaşadıkları güçlüklerin belirlendiği (Altuntaş 2015) ve karaciğer nakli alıcılarında yorgunluğun yaşam kalitesi üzerine etkisinin değerlendirildiği (Çolakdalcı 2012) tezler yapılmıştır. Ayrıca karaciğer nakli hastalarında destek grup girişiminin bilgi, semptom ve yaşam kalitesi düzeyine etkisinin incelendiği (Ordin 2013) ve karaciğer nakli hastalarında Roy Uyum Modeline göre temellendirilen hemşirelik girişimlerinin bakım sonuçlarına etkisinin (İşeri 2016) değerlendirildiği doktora tezleri bulunmaktadır. Ülkemizde, akciğer, kornea ve kompozit doku nakli ile ilgili hemşirelik alanında yapılan tezlere ulaşılamamıştır.

Ülkemizde organ nakli ile ilgili dernekler; "Türkiye Organ Nakli Derneği", "Organ Nakillerini Destekleme Derneği", "Karaciğer Nakli Derneği", "Böbrek Nakli Derneği", "Organ Bankası Derneği", "Türk Nefroloji Derneği", "Türkiye Organ Nakli Kuruluşları Koordinasyon Derneği", "Türk Dünyası Organ Nakli Derneği", "Organ Nakilleri Bilinçlendirme ve Geliştirme Derneği", "Organ nakli İmmunolojisi ve Genetiği Derneği", "Organ Nakli Koordinatörler Derneği", "Kalp Yetmezliği Cerrahisi ve Organ Nakli Çalışma Grubu" dur. Uluslararası organ nakli hemşireliği dernekleri ve kuruluşları ise; "Uluslararası Organ Nakli Hemşireliği Derneği", "Organ Nakli Hemşireliği Derneği",

“Avrupa Organ Organ Nakli Derneği-Sağlık Profesyonelleri Alt Grubu”dur. Türk organ nakli hemşireliği ile ilgili dernekler de “Türk Cerrahi ve Ameliyathane Hemşireliği Derneği”, “Kemik İliği Nakli Hemşireliği Derneği”, “Hematoloji Hematolojik Onkoloji ve Kemik İliği Organ Nakli Hemşireliği Derneği” ve “Türk Nefroloji ve Diyaliz Organ nakli Hemşireleri Derneği” yer almaktadır. Görüldüğü üzere ülkemizde tüm organ ve doku nakillerinde çalışan hemşireleri kapsayan bir dernek bulunmamaktadır. Organ nakli hemşireliğinin gelişmesi ve meslektaşlar arasında iş birliğinin sağlanması açısından Türk Organ Nakli Hemşireliği Derneği’nin kurulması ve bu derneğin uluslararası hemşirelik dernekleri ile işbirliği yapması oldukça önemlidir.

Organ nakli hastasının bakımı konusunda hemşirelerin özendirilmesi ve eğitim verilmesi gerekmektedir. Özendirmek için, hastanelerde organ nakli alanında çalışan hemşirelere ödüllendirme yapılabilir (Ertin ve ark. 2010). Organ nakli hemşireliği uygulamalarını geliştirmek için, güncel gelişmelerin sürekli takip edilmesi ve hemşirelerin bilimsel toplantılara çeşitli burslar ve kurum içi destekler verilerek katılımları sağlanmalıdır. Ayrıca organ nakli ve bağışı ile ilgili derslerin ve konuların hemşirelik lisans müfredatında daha fazla sürede ve zorunlu olarak yer alması da sağlanmalıdır. Yapılan incelemelerde organ nakli hemşireliği dersinin Dokuz Eylül, Ege ve Başkent Üniversiteleri’nde doktora düzeyinde; Yıldırım Beyazıt, İstanbul Medipol, Celal Bayar Üniversiteleri’nde yüksek lisans düzeyinde; İstanbul Üniversitesi, Acıbadem, Gaziosmanpaşa, Ege, Sinop, Trakya, İstanbul Bilgi, Van Yüzüncü Yıl, İstanbul Bilim, Kafkas ve İnönü Üniversiteleri’nde ise lisans dersi olarak müfredatta yer aldığı belirlenmiştir. Marmara Üniversitesi’nde ise bu ders doktora, yüksek lisans ve lisans düzeyinde yer verilmektedir. Ülkemizde hemşirelik öğrencileri ile yapılan bir çalışmada, öğrencilerin organ bağışı ve organ nakli hastasının bakımı ve organ nakli kuruluşlarına destek sağlama konusunda bilgilerinin düşük olduğu belirlenmiştir. Bu nedenle öğrencilerin özellikle organ bağışı konusunda eğitilmesi önerilmektedir (Cebeci, Sucu ve Ka-

razeybek 2011; Kavurmacı, Karabulut ve Koç 2014; Yazıcı, Kavak, Kaya, Tekin ve Kalaycı 2015). Ayrıca Sağlık Bakanlığı onaylı organ ve doku nakli hemşireliği sertifika programlarının geliştirilmesine, nakil merkezlerinde yer alan organ nakli polikliniklerinde hasta eğitimi ve izlemi için tam zamanlı hemşirelerin istihdam edilmesine ve bu alanda uzmanlaşmış hemşirelerin çalıştıkları alanlardan alınarak farklı birimlerde görevlendirilmemesine gereksinim vardır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Türkiye’de son yıllarda organ nakli aktivitelerini destekleyici politikalar yürütülmektedir. Organ nakli ile ilgili çıkarılan yönetmelikler ve organ nakli maliyetinin tümünün sosyal güvenlik kurumu tarafından karşılanması gibi devlet destekleri ülkemizin dünya çapındaki başarısını arttırmıştır. Gerçekleştirilen nakillerin başarısında ve hasta sonuçlarının iyileştirilmesinde şüphesiz ki hemşirelerin de önemli rol ve sorumlulukları bulunmaktadır. Bu nedenle kanıta dayalı ve bilimsel bilgi ışığında çalışan hemşirelerin yetiştirilebilmesi için “organ nakli hemşireliği” alanında uzmanlaşmaya gereksinim bulunmaktadır. Ayrıca bu alandaki hemşire ve öğrencilerin bilgi gereksinimlerinin karşılanması ve hasta bakım sonuçlarının iyileştirilmesi için Sağlık Bakanlığı onaylı sertifika programlarının düzenlenmesine; tüm bu bilimsel programlara burs veya kurum içi desteklerle katılımlarına olanak sağlanmasına gereksinim bulunmaktadır. Ayrıca ulusal organ nakli hemşireliği derneğinin kurulmasına yönelik çalışmaların yapılması da önerilmektedir.

KAYNAKLAR

- American Board for Transplant Certification (ABTC) (2016). American Board for Transplant Certification, <http://www.abtc.net/Pages/default.aspx> (05.03.2017).
- Albayrak, A. ve ark. (1979). Report on hemodiaysis and transplantation in Turkey. EDTNA Newsletter, 1:3-25, <http://www.edtnaerca.org/pages/education/newsletter.php> (05.03.2017).
- Altuntaş, T. (2015). Karaciğer nakli için bekleyen hasta ve hasta yakınlarının nakilden beklentileri ve yaşadıkları güçlükler. *Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi*, Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

- Bakar, N. (2014). Hemşirelerin doku/ organ nakli ve bağına yönelik bilgi ve tutumları (Bursa Muammer Ağım Gemlik Devlet Hastanesi hemşireleri örneği). *Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi*, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Bayhan, B. (2014). Organ Nakli Hastalarında İmmünesupresif Tedaviye Uyum Ölçeği'nin Türkiye'de geçerlik güvenilirliği. *Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi*, Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Bois, M. S., Barfield, N. B., Taylor, C. E., Ross, C. D. (1968). Nursing care of patients having kidney transplants. *American Journal of Nursing*, 68(6): 1238-1247.
- Cebeci, F., Sucu, G., Karazeybek, E. (2011). The roles of nurses to augment organ donation and transplantation: A survey of nursing students. *Transplantation Proceedings*, 43(2): 412-414.
- Çolakdalıcı, A. (2012). Karaciğer nakli uygulanan hastalarda yorgunluğun yaşam kalitesi üzerine etkisi. *Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi*, İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Malatya.
- Eisendrath, R. M., Topor, M., Misfeldt, C., Jessiman, A. G. (1970). Service meetings in a renal transplant unit: An unused adjunct to total patient care. *Psychiatry in Medicine*, 1(1): 53-58.
- Ertin, H., Harmancı, A. K., Mahmutoğlu, F. S., Başağaoğlu, İ. (2010). Nurse-focused ethical solutions to problems in organ transplantation, *Nursing Ethics*, 17(6): 705-714.
- Felix, K. S., Marshall, B., Rubin, A. (1969). Organ homotransplantation. Meltzer, L. E., Abdallah, F. G., Kitchell, J. R. (Eds.). *Concepts and Practices of Intensive Care for Nurse Specialists*. 1st ed., The Charles Press., Philadelphia, 437-443.
- Fulton, B. J. (1968). Hemodialysis and transplantation considerations in chronic renal failure. *Proceedings of A Dialysis Symposium for Nurses*, U.S. Health Service and Mental Health Administration, U.S. Govt. Office, Washington, DC, 11-12.
- GODT (Global Observatory on Donation & Transplantation in Collaboration with World Health Organization) (2013). Global Observatory on Donation & Transplantation in Collaboration with World Health Organization 2013 Report, <http://www.transplant-observatory.org/Pages/home.aspx>, (18.01.2016).
- Haberal, M. ve ark. (1988). Living donor kidney transplantation. *Transplantation Proceedings*, 20(1): 353-355.
- Harmancı, A. K., Gül, Y., Özbek, I., Gülkaya, E., Caner, A. (2011). Nurses' locations as organ transplantation coordinators in the Turkey National Coordination System. *Transplantation Proceedings*, 43(3): 769-772.
- Hatipoğlu, S., Özgürler, N., Arık, A., Tokat, E., Eldemir, S. (1978). Nursing care in kidney transplantation. XV.Congress of The European Dialysis and Transplant Association -VII. Annual Conference of the European Dialysis and Transplant Nurses Association Congress, 17-20 June, İstanbul, 376.
- Hoffart, N. (2009). The development of kidney transplant nursing. *Nephrology Nursing Journal*, 36(2): 127-138.
- International Transplant Nurses Society-American Nurses Association (ITNS-ANA) (2009). Transplant Nursing Scope and Standart of Parctice. Congress Cataloging in Publication Data, USA.
- İşeri, Ö. (2016). Karaciğer transplantasyonu yapılan hastalarda Roy uyum modeline göre temellendirilen hemşirelik girişimlerinin bakım sonuçlarına etkisi. *Yayınlanmamış Doktora Tezi*, Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Juzwiak, J. (1968). Nursing the kidney transplant patient. *RN*, 31: 34-41.
- Kahveci, E., Bozoklar, A., Topçuoğlu, M. A. (2015). *Beyin Ölümlünden Organ Nakline*. 1. basım, Türkiye Organ Nakli Vakfı yayını, Ankara.
- Karakayalı, H., Haberal, M. (2005). The history and activities of transplantation in Turkey. *Transplantation Proceedings*, 37(7): 2905-2908.
- Kavurmacı, M., Karabulut, N., Koç, A. (2014). Üniversite öğrencilerinin organ bağı hakkında bilgi ve görüşleri. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 11(2): 15-21.
- MacDonald, J. (1967). Nursing care in renal transplantation. *Canadian Nurse*, 63(10): 35-39.
- Ohler, L., Cupples, S. (Eds) (2008). Core curriculum for transplant nurses. International Transplant Nurses Society. 1st. ed., Mosby Elsevier, USA.
- Ordin, S. Y. (2013). Karaciğer transplantasyonu sonrası destek grup girişiminin hastaların bilgi, semptom ve yaşam kalitesi düzeyine etkisinin incelenmesi. *Yayınlanmış Doktora Tezi*, Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Özdemir, Z. (2015). Solid organ transplantasyonu yapılan hastalara yönelik immünesupresif ilaç kullanıma uyum ölçeğinin geliştirilmesi. *Yayınlanmamış Doktora Tezi*, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Peplau, H. (2003). Specialization in professional nursing 1965. *Clin Nurse Spec.*, 17(1): 3-9.
- Rockwell, J. W. (1965). Nursing care of the patient with a kidney transplant. *American Journal of Nursing*, 65(9): 124-127.
- Russell, C. L., Gelder, F. V. (2008). An international perspective: Job satisfaction among transplant nurses. *Progress in Transplantation*, 18(1): 32-40.
- Şahin, N. (2012). Karaciğer transplantasyonu sonrası hastaların ilaç uyumsuzlukları, nedenleri ve hemşirelerden beklentilerinin incelenmesi. *Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi*, Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.

Samartino, E., Preston, B. (1967). Patients with kidney transplants. Bergersen, B. S., Anderson, E. H., Duffey, M., Lohr, M., Rose, M. H. (Eds.). *Current Concepts in Clinical Nursing*. 1st. ed., CV Mosby, St. Louis, 16-26.

Shebelski, D. I. (1966). Nursing patients who have renal homotransplants. *American Journal of Nursing*, 66(11): 2425-2428 .

Stevens, S. A. (1969). The role of the nurse on the renal transplant unit. *Proceedings of A Dialysis Symposium for Nurses*. U.S. Health Service and Mental Health Administration, U.S. Govt Office, Washington, DC., 41-45.

T.C. Sağlık Bakanlığı Organ, Doku Nakli ve Diyaliz Hizmetleri Daire Başkanlığı (2016). Organ Nakli İstatistikleri, [https://organ.saglik.gov.tr/web/Content.aspx?menu=\(2\)nakil_istatistikleri](https://organ.saglik.gov.tr/web/Content.aspx?menu=(2)nakil_istatistikleri) (06.12.2016).

T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye’de Sağlık Eğitimi ve Sağlık İnsan Gücü Durum Raporu (2014). Türkiye’de Sağlık Eğitimi ve Sağlık İnsan Gücü Durum Raporu 2014. 1. basım, Anadolu Üniversitesi Web-Ofset, Eskişehir. <http://www.yok.gov.tr/documents/10279/30217/T%C3%BCrkiye%27de+Sa%C4%9F1%C4%B1k+E%C4%9F1+ve+Sa%C4%9F1%C4%B1k+%C4%B0nsang%C3%BCc>

<http://www.tna.asn.au/> (05.03.2017).

Transplant Nurses’ Association (TNA) (2016). Transplant Nurses’ Association, <http://www.tna.asn.au/> (05.03.2017).

Tepehan, S. (2012). Beyin ölümü ve organ naklinin sağlık personeli ve hukuki mevzuat açısından incelenmesi. *Yayınlanmış Doktora Tezi*, İstanbul Üniversitesi Adli Tıp Enstitüsü Sosyal Bilimler Anabilim Dalı, İstanbul.

Türkiye Organ Nakli Derneği (TOND) (2014). Türkiye’de organ naklinin tarihi <http://www.tond.org.tr/tr/> (10.04.2014).

Yanar, M. (2015). Organ transplantasyonu bekleme sürecindeki hasta ve yakınlarının belirsizliğe tahammülsüzlük, umutsuzluk ve depresyon düzeyleri arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi. *Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi*, İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

Yazıcı, S. Ö., Kavak, O. H., Kaya, E., Tekin, A., Kalaycı, I. (2015). Hemşirelik öğrencilerinin organ nakli ve bağışı konusunda bilgi ve düşüncelerinin belirlenmesi. *MAKÜ Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 3(2): 66-76.

