

## ARAŞTIRMA

# DİYALİZ HASTALARININ BÖBREK NAKLİ KONUSUNDAKİ BİLGİ VE TUTUMLARI\*

Mehtap CÜRCANİ\*\*

MEHTAP TAN\*\*\*

Alınış Tarihi:15.03.2010

Kabul Tarihi:09.06.2010

### ÖZET

*Tanımlayıcı türdeki araştırma diyaliz hastalarının böbrek nakli konusundaki bilgi ve tutumlarını belirlemek amacıyla yapılmıştır.*

*Araştırma Nisan - Mayıs 2007 tarihleri arasında bir üniversite hastanesinin diyaliz ünitesinde tedavi gören ve araştırmaya katılmayı kabul eden 112 hastayla yürütülmüştür. Veriler, hastaların sosyo-demografik ve hastalığa ilişkin özelliklerini, böbrek nakli hakkındaki tutumlarını ve bilgi düzeylerini değerlendiren literatür doğrultusunda araştırmacı tarafından hazırlanan anket formuyla toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde yüzdelik hesaplar kullanılmıştır.*

*Araştırmadan elde edilen sonuçlar genel olarak incelendiğinde; hastaların %51.8'inin böbrek nakli yaptırmayı düşündüğü %48.2'sinin böbrek nakli yaptırmayı düşünmediği ve bunun sebepleri arasında ilk sırada uygun canlı donörün olmayışının yer aldığı görülmektedir. Hastaların kadavradan donör için bekleme listesine isim yazdırma oranları incelendiğinde %83'ünün böyle bir listeden haberlerinin olmadığı saptanmıştır. Ayrıca araştırma sonuçlarına göre hastaların böbrek nakli konusunda bilgi düzeyleri düşük bulunmuştur.*

**Anahtar Kelimeler:** Diyaliz, böbrek nakli, bilgi, tutum

### ABSTRACT

#### **Knowledge and Attitudes of Dialysis Patients about Kidney Transplantation**

*This research, descriptive type, was carried out to determine the knowledge and attitudes of dialysis patients about kidney transplantation. The study was carried on 112 patients accepting to participate in the study and receiving dialysis treatment in a dialysis unit of a hospital in a university between the dates April and May 2007. The data were collected by means of a survey prepared by the researcher in the direction of the literature evaluating the knowledge and attitudes levels of the patients about kidney transplantation and socio-demographic features and as to the disease. In the assessment of the data, percentage calculations were used.*

*When the findings obtained from the study were assessed generally, it was observed that 51.8% of the patients though having kidney transplanted, and that 42.8% of the patients didn't think having kidney transplanted, and among the reasons of this, the absence of living donor was to take part in first place. When the rate of recorded to the list for the kidney from cadaver donor was examined, it was observed that 83% of the patients didn't hear from such a list. In addition, knowledge levels of the patients about kidney transplantation according to the findings of the study were found low.*

**Keywords:** Dialysis, kidney transplantation, knowledge, attitude

## GİRİŞ

Organ nakli, geri dönüşü olmayan yaşamsal organ yetmezliklerine karşı başarılı bir tedavi yöntemi olmasının yanı sıra, hasta bireylere ikinci bir yaşam şansı da tanımaktadır (Donutlu 2004, Gül ve ark. 2004). Organ nakilleri için organlar; canlı ve kadavra donörden sağlanabilir. Günümüzde kalp, karaciğer, böbrek, pankreas, ince bağırsak, kemik iliği, kan, deri, kornea gibi yaşamsal önemi olan pek çok organın nakli gerçekleştirilebilmektedir (Özdağ 2001).

Organ nakli, tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de önemli sağlık sorunlarının başında gelmektedir. Organ ve doku nakli bekleyen hastaların sayısı her geçen gün artmaktadır. Türk Nefroloji Derneği'nin 2007 verilerine göre ülkemizde 39.267 hemodiyaliz hastası, 5.307 periton diyalizi hastası bulunmaktadır ve bunların sadece 5.647'sine böbrek nakli yapılabilmektedir (<http://www.tsn.org.tr/-documents/registry/registry.2007>).

\*9. Ulusal İç Hastalıkları Kongresi 5-9 Eylül 2007, Antalya, poster bildiri olarak sunulmuştur

\*\* Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi İç Hastalıkları Hemşireliği AD. (Arş. Gör.)

\*\*\* Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi İç Hastalıkları Hemşireliği AD. (Doç. Dr.)

Birçok Batı ülkesinde organ nakilleri ağırlıklı olarak kadavradan sağlanırken, ülkemizde bu konuda büyük sıkıntılar yaşanmakta ve organ nakilleri Batılı ülkelerin tam tersi ağırlıklı olarak canlı donörlerden yapılmaktadır (Keçecioğlu ve ark. 2000, Akgün ve ark. 2003, Keçecioğlu ve ark. 1999).

Bugün hemen hemen dünya üzerindeki tüm ülkelerde organ nakli ile ilgili bilgilendirme ve teşvik amaçlı hizmet veren birçok kurum ve kuruluş bulunmaktadır. Ülkemizde organ-doku nakli konusunda insanlarımız yeterli düzeyde bilgi sahibi olmadıklarından, özellikle kalp, akciğer ve böbrek gibi hayati öneme sahip organların naklini bekleyen hastalar için gerekli organlar zamanında bulunamamakta ve bu hastalar hayatlarını kaybetmektedir (Akış ve ark. 2008).

Klinik uygulamamızda diyaliz hastalarının son dönem böbrek yetersizliği tedavi seçenekleri konusunda yeterince bilgilendirilmediklerini ve danışmanlık alamadıklarını gözlemledik. Bu çalışma diyaliz hastalarının böbrek nakli konusundaki bilgi ve tutumlarını belirlemek amacıyla yapılmıştır.

### GEREÇ VE YÖNTEM

Tanımlayıcı türdeki araştırmanın evrenini; Yakutiye Araştırma Hastanesi Diyaliz Ünitesinde tedavi gören 150 hasta oluşturmuştur. Araştırmanın örneklemini ise çalışmanın yapıldığı Nisan-Mayıs 2007 tarihleri arasında diyaliz ünitesinde tedavi gören, 18 yaş üzerinde, en az ilköğretim mezunu olan, soruların tamamını yanıtlayabilecek yeterlilikte olan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 112 hasta oluşturmuştur.

Uygulama öncesinde araştırmanın yapıldığı kurumdan gerekli izinler alınmış, her bir hastaya araştırmanın amacı açıklanmış ve sözlü onayları alınmıştır.

Veriler, hastaların sosyo-demografik ve hatalığa ilişkin özelliklerini (yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, çalışma durumu, diyalize girme süresi, kullandığı diyaliz yöntemi, kullandığı yöntemden memnuniyeti) ve literatür doğrultusunda hazırlanan böbrek nakli hakkındaki tutum ve bilgi düzeylerini değerlendiren anket aracılığıyla toplanmıştır (Akış ve ark. 2008, Özdağ 2001, Keçecioğlu ve ark. 2000). Anket formu araştırmacı tarafından hastalarla yüz yüze görüşme yöntemi ile uygulanmıştır.

Verilerin değerlendirilmesinde yüzdelik hesaplar kullanılmıştır.

### BULGULAR VE TARTIŞMA

Araştırma sonucunda hastaların %51.8'inin kadın, %53.6'sının evli, %40.2'sinin okur-yazar/ilköğretim mezunu, %65.2'sinin çalışmayan/ev hanımı olduğu, %32.1'inin 1-6 aydır diyalize girdiği, %55.4'ünün periton diyalizi yöntemini kullandığı, %52.7'sinin kullandığı diyaliz yönteminden memnun olduğu saptanmıştır. (Tablo 1).

Araştırma kapsamına alınan hastaların böbrek nakli yaptırmayı düşünme durumları incelendiğinde %51.8'inin böbrek nakli yaptırmayı düşündüğü, %48.2'sinin ise düşünmediği belirlenmiştir. Hastaların böbrek nakli yaptırmayı düşünmeme nedenlerine incelendiğinde %40.7 oranıyla uygun canlı donörün bulunmayışının birinci sırada yer aldığı saptanmıştır. Ancak daha sonra hastalara kendilerine uygun bir böbrek bulunması halinde böbrek nakli yaptırmayı kabul edip-etmeyecekleri sorulduğunda %91.1'inin kabul edeceğini belirttiği görülmüştür (Tablo 2). Alat ve arkadaşları (2007) hasta ve yakınlarının doku ve organ nakli hakkındaki görüşlerini belirlemek amacıyla yaptıkları çalışmada araştırmaya katılanların %88'inin organ nakli yaptırmayı kabul ettiğini, %12'sinin ise hastalık bulaşma ihtimali, dini inançlarına ters düşmesi gibi nedenlerle organ nakli yaptırmayı ret ettiğini saptamıştır. Ülkemizde nakillerin çoğu canlı donörlerden özelliklede yakın akrabalarından alınan organlarla gerçekleştirilebilmektedir (Tokalak 2004). Organ nakli bağışi konusunda çalışan uzmanlar, organ nakli ameliyatı olmak için uygun canlı donörü olmayan ve nakil için uygun kadavra donörün bulunmasını bekleyen, normal yaşamlarından, üretkenlikten uzak, yaşamlarını diyaliz makinelerine bağlı sürdürmek zorunda kalan hastaların sağlıklarına kavuşturulamadıklarını belirtmektedir. Konunun uzmanları, diyaliz makinelerine bağlı olarak yaşamlarını sürdürmeye çalışan yada organ nakli olmayı bekleyen hastaların ülke ekonomisine getirdiği trilyonları bulan sağlık giderlerinin de azaltılması için, yapılacak en önemli çalışmanın organ bağışının arttırılması, kamuoyunun bu konuda bilgilendirilmesi, bilinçlendirilmesi olduğunu dile getirmektedir (Dalgıç 1999, Gabel et al. 1994, Prottas 1994, Odell et al. 1998, Siminoff and Leonard 1999).

Tablo 1. Hastaların Sosyo-Demografik ve Hastalığa İlişkin Özellikleri

Sosyo-Demografik Özellikler	S	%
<b>Cinsiyet</b>		
Kadın	88	51.8
Erkek	54	48.2
<b>Medeni durum</b>		
Evli	60	53.6
Bekar	38	33.9
Dul	14	12.5
<b>Eğitim durumu</b>		
Okur-yazar değil	38	33.9
Okur-yazar/ilköğretim	45	40.2
Lise	21	18.8
Üniversite	8	7.1
<b>Çalışma durumu</b>		
Çalışan	10	8.9
Çalışmayan/ev hanımı	73	65.2
Emekli	22	19.6
Öğrenci	7	6.3
<b>Hastalığa İlişkin Özellikler</b>		
<b>Diyalize girme süresi</b>		
1-6 ay	36	32.1
6ay-1 yıl	22	19.6
2-3 yıl	22	19.6
3-4 yıl	11	9.8
5 yıl ve üzeri	21	18.8
<b>Kullandığı diyaliz yöntemi</b>		
Periton diyalizi	62	55.4
Hemodiyaliz	50	44.6
<b>Kullandığı yöntemden memnuniyeti</b>		
Memnun	59	52.7
Biraz memnun	32	28.6
Memnun değil	21	18.8

Araştırma sonucunda hastaların %54.5'inin böbrek nakli sonrası yaşam kalitesinin yükseleceğine inanmadığı saptanmıştır (Tablo 2). Toplumun sosyal, kültürel, ahlaki, dini yapısının, inanışlarının kısa sürede değişmesinin mümkün olmadığı, ancak gelişen tıp teknolojisindeki yeni uygulamalar ile modern tıbbın insan yaşamında yarattığı mucizelerin topluma yansıtılabileceği dile getirilmektedir. Bu deneyimleri geçirmiş, bugün sağlıklarına, yaşamlarına ailelerine, ikinci bir yaşama kavuşan kişilerin mutluluklarının topluma gösterilmesinin hastaların organ nakline bakış açılarını değiştirebileceğini destekleyen bir çok literatür bulunmaktadır (Dew et al. 2000, Gabel et al. 1990, Hunter et al. 1984, Sanner 1994, Whyte 1997).

Hastaların kadavradan donör için bekleme listesine isim yazdırma oranlarına bakıldığında %80.4'ünün isimlerini bekleme listesine yazdırmadıkları saptanmıştır (Tablo 2).

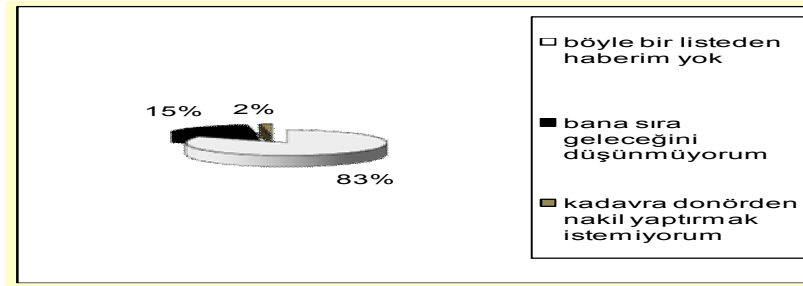
Hastaların kadavradan donör için bekleme listesine isim yazdırmama nedenleri araştırıldığında %83'ünün böyle bir listeden haberlerinin olmadığı, %15'inin kendisine sıra geleceğini düşünmediği ve %2'sinin de kadavra donörden nakil yaptırmak istemediği saptanmıştır (Grafik 1). Ülkemizde organ transplantasyonları konusunda dünya standartlarına yakın bir düzeye gelinmiş ve her türlü organ nakli başarıyla yapılmaktadır. Fakat ülkemizde organ naklinin önünde duran en büyük engel organ bağışlayacak bir vericinin bulunmaması ve organizasyon eksikliğidir (Aksoy 2003). Şüphesiz ki başarılı organ-doku nakillerinin sayısının artması eğitim, bilinçlendirme ve bilgilendirme ile mümkün olacaktır. Organ-doku nakil teknolojilerinin ve uygulamalarının ileri kabul edildiği birçok ülkede dahi yeteri kadar etkin eğitim programları düzenlenememektedir. Koordinasyonun başarılı

Tablo 2. Hastaların Böbrek Nakli Hakkındaki Düşünceleri

Böbrek Nakli Hakkındaki Düşünceler	S	%
<b>Böbrek nakli yaptırmayı düşünüyor musunuz?</b>		
Evet	58	51.8
Hayır	54	48.2
<b>Böbrek nakli yaptırmayı düşünmeme nedeniniz? (n:54)</b>		
Uygun canlı donörün olmayışı	22	40.7
Yaşın ilerlemiş olması	18	33.3
Korku hissetme	9	16.7
Kronik hastalığın olması	5	9.3
<b>Size böbrek nakli yaptırmak yaşam kalitesi yükseltir mi?</b>		
Evet	51	45.5
Hayır	61	54.5
<b>Size uygun bir böbrek bulunması halinde nakil yaptırmayı kabul eder misiniz? (n:54)</b>		
Evet	44	91.1
Hayır	10	8.9
<b>Kadavra donör için bekleme listesine isminizi yazdırdınız mı?</b>		
Evet	22	19.6
Hayır	90	80.4

olabilmesi için organ nakil merkezlerinde "eğitilmiş koordinatörlerin" bulunması ve merkezi yönetimin tam desteği gereklidir. Bu açıdan sadece topluma değil organ-doku nakil koordinasyon eğitimcilerine de gerekli eğitim verilmelidir. Bu şekilde hastalarında doğru şekilde yönlendirilmesi ve bilgilendirilmesi sağlanacaktır (Yüçetin ve ark. 2003). Organ nakillerinde karşılaşılan önemli sorunlardan biride, çok sınırlı olan organ bağışlarından

yararlanmada aynı anda organ bekleyen kişilerin seçiminde hangi kriterlerin esas alınacağı, hangi hastanın yaşamaya değer, hangisinin değmez olduğuna kimin, nasıl karar vereceği soruları yer almaktadır. Hangi hastaya öncelik verileceği, ölçüt olarak neyin, hangi zamanın alınacağı kararının her zaman nesnel alamayabileceği ifade edilmektedir (Odell et al. 1998, Prottas 1994, Siminoff and Leonard 1999).



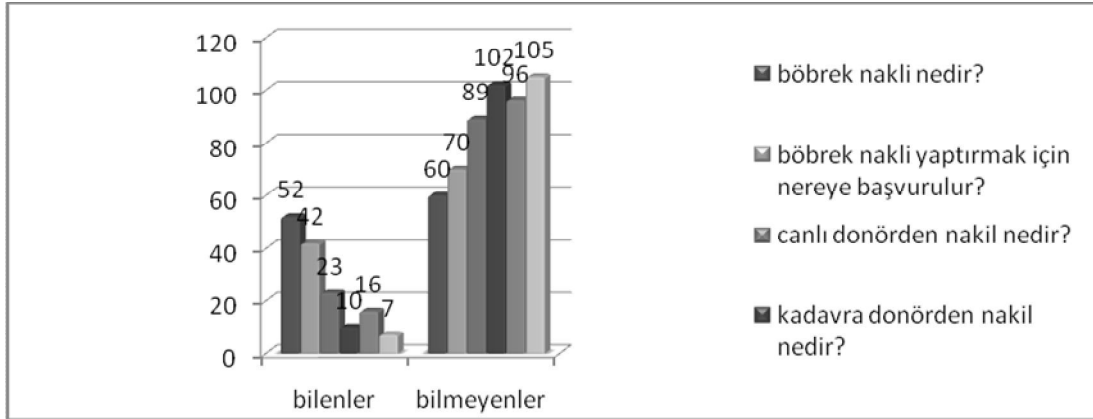
Grafik 1. Hastaların Bekleme Listesine İsim Yazdırmama Nedenleri

Hastaların böbrek nakli ile ilgili bilgilendirilme durumları incelendiğinde %65.2'sinin bilgi almadığı, %34.8'nin bilgi aldığı ve bu bilgilerin %19.6'sının TV/dergi/internetten, %15.2'sinin doktordan edinildiği saptanmıştır. Hastaların böbrek nakli ile ilgili bilgi düzeylerine bakıldığında %53.6'sının böbrek naklinin tanımını, %62.5'inin böbrek nakli yaptırmak için nereye başvurulacağını, %79.5'inin canlı donörden

böbrek naklinin, %91.1'inin kadavra donörden böbrek naklinin, %85.7'sinin doku uyumunun ne demek olduğunu, %93.8'inin kimlere böbrek nakli yapılabileceğini bilmediği saptanmıştır (Grafik 2). Ülkemizde organ bağışı ve nakli konusunda diyaliz hastaları üzerinde yapılmış çalışmalara ilişkin pek veri bulunmamasına rağmen, bazı araştırmacıların bölgesel çalışmalar yaptıkları görülmektedir. Bal ve arkadaşları (2000) Uşak yöresinde yaptıkları çalışmada

halkın %65'inin organ bağışının nereye ve nasıl yapılacağını bilmediklerini belirtmektedir. Naçar ve arkadaşlarının (2001) tıp fakültesi öğrencileri üzerinde yaptığı araştırmada öğrencilerin %60'ının organ nakli konusundaki bilgilerinin yetersiz olduğu belirlenmiştir. Akış ve arkadaşlarının (2008) yaptıkları çalışmada sağlık personelinin %72'sinin organ nakli ile bilgileri TV'den aldıklarını belirtmişlerdir. Organ naklini engelleyen hemen tüm nedenler bu konudaki eksik ya da yanlış bilgi sahibi olmaktan yani

organ nakli ve organ bağışı eğitiminin her düzeyde yetersiz olmasından kaynaklanmaktadır. Yapılan çalışmalarda kişiler organ bağışı ve organ nakli ile ilgili bilgilerinin çoğunun medya aracılığı ile sahip olduklarını belirtmişlerdir (Akış ve ark. 2008, Özer ve ark. 2008). Bu nedenle konu ile ilgili medyanın doğru yönlendirilmesi; organ naklinin, sonuçlarının, organ alan ve bağışlayanların etik kurallar çerçevesinde medyada yer alarak topluma doğru mesajlar verilmesi önem taşımaktadır.



Grafik 2. Hastaların Böbrek Nakli Konusundaki Bilgi Düzeyleri

### SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırma sonucunda diyaliz hastalarının böbrek nakli yaptırmayı düşünmeme nedenleri arasında uygun canlı donörlerinin bulunmayışının yer aldığı, hastaların büyük bir kısmının bekleme listesi hakkında bilgi sahibi olmadıkları ve isimlerini bekleme listesine yazdırmadıkları ve organ nakli hakkında yeterince bilgi sahibi olmadıkları saptanmıştır.

Bu sonuçlar doğrultusunda;

- Son dönem böbrek yetersizliğine girmiş hastaların uygun yerine koyma tedavisi için doğru olarak bilgilendirilmeleri, bütün tedavi seçeneklerinin hastaya sunulması ve tedavi seçimine hastanın da katılımının sağlanması

- Organ nakli konusunda hastaların bilgilendirilmesi, bu konuda eğitim

hemşirelerinin sürekli görev ve danışmanlık yapması,

- Organ bağışı, nakli ve toplumun motivasyonunu sağlamaya yönelik konuların sağlık çalışanlarının eğitim programlarında yer almasının sağlanması,

- Eğitim programlarının verilmesinde iletişim araçlarının kullanılması (TV de aile, eğlence, yarışma programlarında, dini sohbet saatlerinde yer almasının, yerel-ulusal sanatçı ve sevilen kişilerin bu tür programlarda rol alması...vb)

- Halkın istekleri doğrultusunda organ bağışı ve nakli konusunda idari, hukuki, mali düzenlemelere gidilmesi ( ödül, sertifika, vergide indirim, bazı hizmetler de öncelik verilmesi gibi) önerilebilir.

## KAYNAKLAR

- ..... (2007) Türkiye'de Nefroloji-Diyaliz ve Transplantasyon  
[http://www.tsn.org.tr/documents/registry/registry\\_2007\\_tr-en.pdf](http://www.tsn.org.tr/documents/registry/registry_2007_tr-en.pdf) (Erişim: 19.02.2010)
- Akgün HS, Bilgin N, Tokalak I et al.** (2003). Organ donation: a cross-sectional survey of the knowledge and personal views of Turkish health care professionals. *Transplantation Proceeding* 35(4):1273-5.
- Akış M, Katırcı E, Uludağ HY ve ark.** (2008). Süleyman Demirel Üniversitesi personelinin organ-doku bağışi ve nakli hakkındaki bilgi ve tutumları. *Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi* 15(4):28-33.
- Aksoy Ş** (2003). Kadavradan organ bağışını artırmaya yönelik bir öneri. *Türkiye Klinikleri Tıp Etiği-Hukuku-Tarihi Dergisi* 11(3):189-194.
- Alat İ, Akpınar B, Eğri M ve ark.** (2007). Doku ve organ naklinde hasta ve yakınlarının görüşleri. *Anadolu Kardiyoloji Dergisi* 7(3):316-317.
- Bal C, Hamarat B, Çolak E** (2000). Uşak ilinde organ bağışi hakkındaki bilgi, tutum ve davranışlar. I. İstatistik Kongresi Bildiri Kitabı Antalya.
- Dalgıç A** (1999). Organ Transplantasyonları. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi* 8(1):10-12.
- Dew MA, Goycodea JM, Switzer GE et al.** (2000) Quality of life in organtransplantation: Effects on adult recipients and their families. *The Transplant Patient. Biological, Psychiatric and Ethical Issues in Organ Transplantation*, Trzepacz P, Dimartini A (Ed), Cambridge University Press, 67-145
- Donuflu AC** (2004). Organ bağışi ve naklinde etik, dinsel ve yasal yaklaşımlar. *Diyaliz, Transplantasyon ve Yanık* 15(2):69-76.
- Gabel H, Ahonen J, Södal G, Lamm L** (1990).The Procurement of kidneys for transplantation in Scandinavia. *Transplantation Proceeding* 22 (2): 330-332.
- Gabel H, Ahonen J, Södal G, Lamm L** (1994). Cadaveric organ donation in Scandinavia. 1992. *Transplantation Proceeding* 26(3): 1715-1716.
- Gül A, Gençtürk N, Yürügen B** (2004). Sürücü kursuna başvuran adayların organ bağışi konusundaki düşünceleri. *Nefroloji Hemşireliği Dergisi* 1(1):51-55.
- Hunter F, Peneau M, Mamoud D et al.** (1984). Organ donors: survey of 1000 persons. *Journal d'Urologie (Paris)* 90(5):325-330.
- Naçar M, Çetinkaya F, Karayılmaz D ve ark.** (2001). Hekim adaylarının organ nakline bakış açıları. *Türk Nefroloji Diyaliz ve Transplantasyon Dergisi* 10(2):123-128.
- Keçecioglu N, Tuncer M, Sarikaya M et al.** (1999). Detection of targets for organ donation in Turkey. *Transplantation Proceeding* 31(8):3373-3374.
- Keçecioglu N, Tuncer M, Yucetin L et al.** (2000). Attitudes of religious people in Turkey regarding organ donation and transplantation. *Transplantation Proceeding* 32(3):629-630.
- Kutlay N** (1994). Yaşayanla Yaşayan Etik Açından Organ ve Doku Aktarımı. *Türkiye Organ Nakli Derneği II. Bilimsel Transplantasyon Kongresi Bildiri Kitabı Ankara*, 245-255.
- Odell J, Boyce S, Siddall S** (1998). Tissue donation: the benefit of a positive approach. *Nursing Standard* 13(3): 668-701
- Özdağ N** (2001). Organ nakli ve bağışına toplumun bakışı. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 5(2): 46-55.
- Özer FG, Karamanoğlu YA, Beydağ KD ve ark.** (2008). Sağlık yüksekokulunda öğrenim gören bir grup öğrencinin organ nakli/bağışına yönelik görüşleri ve bilgi düzeylerine eğitimin etkisi. *Türk Silahlı Kuvvetleri Koruyucu Hekimlik Bülteni* 7(1):39-46.
- Protas J** (1994). The public and the organ donation:The Most Useful Gift: Altruism and the Public Policy of Organ Transplants. *San Fransisco A Twentieth Century Fund Book, Jossey- Bass Publishers* 49-77.
- Sanner M** (1994). A comparison of public attitudes toward autopsy, organ donation, and anatomic dissection. *A Swedish survey. The Journal of the American Medical Association* 271(4): 284- 288.
- Siminoff LA, Leonard MD** (1999). Financial incentives: Alternatives to the altruistic model of organ donation. *Journal of Transplant Coordination* 9 (4): 250-256.
- Tokalak İ** (2004). Transplantasyon koordinatörünün görev tanımı: Organ bağışi ve transplantasyondaki yeri. *Diyaliz Transplantasyon ve Yanık* 15(1):1-6.
- Whyte A** (1997). The Ultimate Gift. *Nursing Times* 9 (6): 26-30.
- Yucetin L, Keçecioglu N, Ersoy F** (2003). Türkiye'de Kadavra Kaynaklı Organ Teminindeki Sorunların Çözümü: Eğitilmiş Organ Nakil Koordinatörleri. *SSK Tepecik Hastanesi Dergisi* 13(1):7-10.