

İnfertilite Hemşirelerinin Gelişen Roller ve Sertifikasyon Gereksinimi

Evolving Roles and Certification Requirements of Infertility Nurses

İlkyay GÜNGÖR*, Nezihe KIZILKAYA BEJİ**

İletişim/Correspondence: Aysel ÖZSABAN Adres/Address: İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, Abide-i Hürriyet Caddesi, Şişli/İstanbul Tel: 0212 440 00 00/ 27134 Fax: 0212 224 49 90 E-mail: ayselates87@gmail.com

ÖZ

İnfertilite ve Yardımcı Üreme Teknikleri (YÜT) Hemşireliği, 1980'lerden itibaren gelişmiş ülkelerde Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliğinin özelleşmiş bir uzmanlık alanı olarak kabul edilmektedir. Özellik arz eden bu merkezlerdeki bakım ve koordinasyondan sorumlu hemşireler alana özgü bilgi ve beceri gerektiren birçok uygulamada sorumluluk almaktadır. Ancak hemşireler bu özel beceriler konusunda yeterli eğitimsel hazırlığa sahip değildir ve çoğunlukla alana özgü bir hizmet içi eğitim almadan göreve başlamaktadırlar. Hemşirenin yeterli yetkinliğe sahip olmaması, genellikle stres ve iş yükünün yoğun olduğu infertilite kliniklerinde hemşirenin mesleki doyumunun azalmasına ve ekip çalışması ve hasta güvenliği üzerinde olumsuz etkilere neden olabilir. Ayrıca, hemşireler infertilite alanındaki hızlı teknolojik gelişmelerden dolayı, kompleks tanı/tedavi süreçleri ve prosedürler hakkında bilgilerini sürekli güncellemek zorundadır. Bu nedenlerle infertilite birimlerindeki hemşireler diğer ekip üyelerinde olduğu gibi infertilite alanına özgü bir eğitim ve sertifika programına gereksinim duymaktadır. Türkiye'de infertilite hemşirelerinin gelişiminin desteklenmesi için, eğitim gereksinimlerinin karşılanması, rol ve sorumluluklarının yasal düzenlemelerle netleştirilmesi ve bireysel gelişimlerinin desteklenmesi gerekmektedir. Bu bağlamda Sağlık Bakanlığı Sertifikalı Eğitim Yönetmeliği'ne uygun bir infertilite hemşireliği sertifikası programının uygulanması infertilite hemşireliği açısından son derece gereklidir. Bu derlemede, günümüzde infertilite hemşirelerinin gelişen rolleri ile paralel olarak artan eğitim ve sertifikası programı gereksinimi açıklanmakta ve Türkiye'de ve gelişmiş ülkelerdeki eğitimsel hazırlıkları irdelenerek öneriler sunulmaktadır

Anahtar Kelimeler: İnfertilite hemşireliği, sertifikası programı, eğitim gereksinimi.

ABSTRACT

Infertility and Assisted Reproductive Techniques (ART) Nursing is regarded as a specialized area of Women's Health and Diseases Nursing in developed countries since the 1980s. Nurses who are responsible for the care and coordination in specialized fertility centers take many responsibilities that require specific knowledge and skills. However, nurses do not have sufficient educational preparation for these special skills and they usually start work without a specific training. Insufficient competence among nurses can reduce the professional satisfaction of nurses in infertility clinics with high stress and heavy work load, and cause negative effects about the teamwork and patient safety. In addition, nurses must constantly update their knowledge and practice about the complex diagnosis / treatment procedures due to rapid technological advancements in the field of infertility. Because of these reasons, nurses in infertility units need specific training and certification programs as well as other team members in infertility. Development of infertility nurses in Turkey requires meeting their educational needs, clarifying their roles and responsibilities with legal regulations and supporting their individual professional development. Therefore, implementation of an infertility nursing certification program suitable for the Ministry of Health Certified Training Regulations is particularly necessary for infertility nursing. In this review, infertility nurses' need for a specific training and certification program is explained in parallel with their evolving roles and suggestions are provided according to the review of educational preparation of infertility nurses in developing countries and Turkey.

Key Words: Infertility nursing, certificate program, educational needs.

*Doç. Dr. İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, **Prof. Dr. İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi

Yazının gönderilme tarihi: 16.02.2014

Yazının basım için kabul tarihi: 29.04.2015

GİRİŞ

İnfertilite hemşireliği infertil çiftin değerlendirilmesi, tedavisi ve erken gebelik süreçlerinde çiftlere duyarlı, bütüncül ve kanıta dayalı bir yaklaşımla bakım veren özelleşmiş bir hemşirelik alanıdır (RCN 2013). İngiltere’de 1978 yılında dünyaya gelen ilk tüp bebek Luise Brown’un mucizevi doğum öyküsünde, fizyolog Robert Edwards ve jinekolog Patrick Steptoe ile birlikte çekirdek ekibi oluşturan üçüncü kişi olan Jean Marion Purdy ilk infertilite hemşiresi olarak kabul edilmektedir. Jean Marion Purdy ameliyathane hemşireliği gibi hemşirelik işlevlerinin yanında ilk IVF ekibinin laboratuvarında teknisyen olarak görev yapmış, ilk aspirasyon kateterini geliştirmiş, insan blastokistini tanımlamış ve üriner LH ile ilgili çalışmalar yapmıştır (Libraro 2004). Jean Purdy’nin daha önce görülmemiş bir hemşirelik alanının kapılarını açtığı günlerden bu yana, infertilite alanında hemşirelik rolleri giderek önem kazanmış ve gelişim göstermiştir. Yardımcı üreme tekniklerinin uygulandığı ilk yıllarda infertilite hemşireleri hastane içindeki kliniklerde daha çok doktoru asiste eden konumda iken, 90’lı yıllarda ayrı birimlerde hizmet veren infertilite kliniklerinin artmasıyla daha bağımsız roller geliştirmeye başlamıştır (Libraro 2012).

Bu derlemenin amacı, günümüzde infertilite hemşirelerinin gelişen rolleri ile paralel olarak artan eğitim ve sertifika programı gereksinimi açıklamak ve Türkiye’de ve gelişmiş ülkelerdeki eğitimsel hazırlıklarının irdeleyerek öneriler sunmaktır.

İnfertilite Hemşirelerinin Temel Roller

Yardımcı üreme teknikleri hizmeti veren infertilite kliniklerinde jinekolog, hemşire, embriyolog, androlog, psikolog, genetik danışman, endokrin laboratuvar teknisyenleri, idari yöneticiler gibi kalabalık multidisipliner bir ekip olması infertilite alanında hızlı gelişmeler yaratan önemli bir fırsat oluşturmaktadır. Ekip içindeki bu etkileşim aynı zamanda hemşireleri de olumlu yönde geliştirmektedir (Libraro 2012). İnfertilite alanında hemşirelerin aldıkları temel roller klinik uygulama, hasta eğitimi, koordinatör, danışman, araştırma-

cı, yönetici ve hasta hakları savunucusu rolleridir. Bu roller kapsamında sıklıkla, infertil çiftin değerlendirilmesi (öykü alma, muayene ve testlerin uygulanmasına yardım, günlük kayıtların izlenmesi vb), belirlenen tedavinin planlanması (ilaçların doğru şekilde ve doğru zamanda uygulanması konusunda eğitim, ekibin ve işlemlerin koordinasyonu vb), yardımcı üreme tedavisi işlemlerine yardım (oosit toplama, embriyo transferi, intrauterin inseminasyon (IUI) gibi işlemlerde yardım ve bakım vb), komplikasyonların önlenmesi, vaka yöneticiliği, infertilite danışmanlığı ve koordinatörlük gibi özel bilgi ve beceri gerektiren uygulamalarda sorumluluk almaktadır (Barber 1997; Kızılkaya Beji, Zengin ve Dinç 2009; Libraro 2012; Mitchell, Mitteltaedt ve Wagner 2005; RCN 2011). Aynı zamanda infertilite tanısı ve tedavisi infertil çiftler üzerinde yoğun bir duygusal baskı, stres ve panik durumu oluşturmaktadır. Bu aşamada infertilite hemşireleri yaşanan stresin azaltılmasında kilit rol üstlenmekte ve infertil çiftler için anahtar bilgi kaynağı olmaktadır (Hammarberg 2003; Wilson ve Leese 2013).

Gelişmiş Ülkelerde İnfertilite Hemşirelerinin İleri Düzey Roller

Günümüzde özellikle İngiltere ve Amerika Birleşik Devletleri (ABD) gibi gelişmiş ülkelerde teknolojik gelişmeler ve eğitim programları doğrultusunda, infertilite hemşireleri temel rollerinin yanı sıra ultrasonografi ile folikülometri izlemi, erken gebelik teşhisi, embriyo transferi, IUI uygulama, sperm hazırlama gibi infertilite alanına özel ileri uygulama becerileri geliştirmekte, bu konulardaki eğitim programları ile sertifikalandırılarak yetkinlik ve yasal düzenlemelerle yetki sahibi olmaktadır. (Ashcroft 2000; Barber 2002; Kızılkaya Beji ve ark. 2009). Örneğin, İngiltere’de RCN (2011) ülkedeki sağlık çalışanları için belirlenen ve sekiz düzeyden oluşan kariyer basamakları çerçevesine göre infertilite hemşirelerinin her düzeyde sahip olması gereken yetkinlikleri tanımlamıştır (Tablo 1). İlk seviyelerde yer alanlar bağımsız rol almayan, eğitimlerine ve aldıkları süpervizyonun derecesine göre 1-4 düzey arası sınıflandırılan sağlık destek görevlileridir ve daha çok hasta ve ortam ha-

zırlığında görev almaktadır. Lisans mezunu hemşireler beşinci düzeyde yer almakta ve infertilite alanında temel hemşirelik bakım ve uygulamalarında yetkilidirler. Bu hemşireler ultrasonda folikül takibi ve embriyo transferi gibi özel becerilerde eğitim aldıktan sonra süpervizyon altında bu işlemleri uygulayabilmektedir. Altıncı düzeydeki hemşireler, alanında deneyimli olan, uzmanlaşmak üzere lisans mezuniyeti sonrası eğitim/sertifika programını veya master programını tamamlamış hemşirelerdir. Bu hemşireler daha ileri ultrason değerlendirmesi konusunda akreditasyon için çalışabilirler ve folikül izlemi, aşılama, embriyo transferi işlemlerini bağımsız yapabilirler. İleri hemşirelik rollerine sahip yedinci düzey hemşireler ise ekipteki diğer çalışanlara rehberlik, eğitim, destek, yönetim ve denetim işlevlerinde görevlidir. Kompleks vakalarda özel becerileri uygulama konusunda yetkindir ve diğerlerine rehberlik eder. En üst seviyede sekizinci düzey hemşireler kritik analiz, problem çözme, stratejik karar verme becerisi ve otonomi sahibi olan danışman hemşirelerdir. Mesleki liderlik rolü genellikle bu seviye içerisinde tanımlanma birlikte bazı kaynaklarda dokuzuncu düzey içinde belirtilmektedir. (RCN 2011; RCN 2013). Bu yetkinlik düzeyleri incelendiğinde, infertilite hemşireliğinin özel bir uzmanlık alanı olarak kabul edildiği, eğitim ve deneyim ile birlikte yetkilerinin oldukça genişlediği görülmektedir (RCN 2011).

Amerika Birleşik Devletleri ve İngiltere gibi gelişmiş ülkelerde ileri düzey infertilite hemşirelerinin ultrasonografi ve embriyo transferi gibi özel becerilerde rol alması ile birlikte bu beceriler için hemşirelere yönelik sertifika programları ve kurslar geliştirilmiştir. Örneğin, ABD’de Amerikan Üreme Tıbbi Derneği (The American Society for Reproductive Medicine-ASRM) ve Kadın Sağlığı, Obstetrik ve Yenidoğan Hemşireleri Derneği (Association of Women’s Health, Obstetric and Neonatal Nurses-AWHONN) infertilite hemşirelerinin alanlarına özel temel düzeyde pelvik ultrason uygulamalarını desteklemektedir. Bu amaçla kurs programları düzenlenmiş ve uygulama rehberleri geliştirilmiştir (Carr 2011). Benzer şekilde İngiltere’de Kraliyet Hemşirelik Koleji (Royal College of Nursing-RCN) ta-

rafından infertilite hemşirelerine yönelik transvaginal pelvik ultrason ve embriyo transferi rehberi hazırlanmış ve İngiliz Fertilite Topluluğu (The British Fertility Society-BFS) ve Kraliyet Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanları Derneği (RCOG-Royal College of Obstetricians and Gynaecologists) tarafından pelvik ultrason / ilk trimester gebelik ultrasonu ve embriyo transferi kursları düzenlenmiştir (British Fertility Society 2014; RCN 2014a; RCN 2014b). Bu kurslar iki günlük temel teorik kurslardan altı ay ve daha uzun süre uygulamalı eğitimlere kadar değişen modüllerden oluşmaktadır. Örneğin, transvaginal pelvik ultrason eğitim modüllerinin içeriğinde, 2-D ve doppler teknolojisini içeren ultrasonun fizik yapısı, endometriyal değerlendirme, normal ve anormal uterus değerlendirmesi, over, para-over ve tubal kistlerin değerlendirilmesi, folikül takibi, corpus luteumun oluşumunun ve kayboluşunun izlenmesi, kayıt yöntemleri ve gözlem sıklığı, embriyo ile birlikte intrauterun gestasyonel kesenin, yolk kesesinin, kardiyak atımın doğrulanması, çoğul gebelik, ektopik gebeliğin tespiti ve gestasyonel yaşın değerlendirilmesi gibi beceriler bulunmaktadır (British Fertility Society 2014; Carr 2011; RCN 2014a).

Hemşirelerin infertilite alanına özel ileri uygulama becerilerine sahibi olmasının gerekliliği ve sonuçları hakkında tartışmalar yapılsa da çalışmalarda hemşirelerin bu özel becerileri uygulamasının başarı sonuçlarını olumsuz etkilemediği hatta olumlu yönleri olduğu bildirilmiştir (Bjuresten ve ark. 2003; Mitchell ve ark. 2005; Morris 2001). İnfertilite hemşireliğine benzer şekilde ABD ve İngiltere gibi gelişmiş ülkelerde hemşireliğin birçok uzmanlık alanına özel ileri hemşirelik rolleri tanımlanmıştır. Hemşirelerin rollerindeki genişlemeler bazı kesimler tarafından hemşirelerin meslekten uzaklaşarak mini doktorlar olduğu yönünde eleştiri olsa da yapılan araştırmalarda hemşirelerin hemşirelik mesleği ve rollerini her zaman ön planda tuttukları ve kendilerini mini doktorlar olarak değil maxi hemşireler olarak gördükleri belirlenmiştir (RCN 2005). Ancak hemşirelerin aldıkları rollerdeki genişlemelerin uygun eğitimsel hazırlık, sertifikasyon ve yasal düzenlemeler gerektirdiği unutulmamalıdır.

Tablo 1. İngiltere’de İnfertilite Hemşirelerinin Yetkinlik Düzeylerine Göre Aldığı Roller

Hemşire Yetkinlik Düzeyi	İnfertilite Hemşireliğinde Aldığı Roller
Düzy 1-4. Sağlık destek görevlileri (health care support worker) Bağımsız rol almayan, eğitimlerine ve aldıkları süpervizyonun derecesine göre 1-4 düzey arası sınıflandırılan sağlık destek görevlileri	<ul style="list-style-type: none"> - Tanı/tedavi işlemlerinde hasta/ortam hazırlığı - İnfertilite sürecinde temel emosyonel destek - Tedavinin yan etkileri olduğunu farkında olarak dikkat çeken durumları bildirme - İlgili yasal düzenlemeler konusunda farkındalık - Tüm bilgileri uygun ekip üyesine bildirme
Düzy 5. Yetkili hemşire (competent nurse, registered nurse) Lisanslı, kayıtlı mezun hemşire	<ul style="list-style-type: none"> - Üreme sistemi, normal yapı/işleyişi konusundaki bilgileriyle infertilite nedenlerini anlama - Temel testler ve tedaviler hakkında bilgi sahibi olarak hemşirelik bakımını uygulama - İnfertilite laboratuvarındaki uygulamaları ve koordinasyonunun önemini bilme - İnfertilitede kullanılan testler ve tedaviler ile ilgili hasta eğitimi, ilaç uygulama - Süpervizyon ile ultrason, folikül takibi, ilk trimester gebelik değerlendirmesi ve kaydı - Embriyo transferinde süpervizyon altında kateter uygulama - Over hiperstimülasyon sendromu (OHSS) belirtilerini bilerek süpervizyonla bakım verme - İnfertilitede temel emosyonel destek, refere edilebilecek danışmanları bilme - Mahremiyet, gizlilik, yasal düzenlemeler hakkında duyarlılık, bilgilendirilmiş onam alma - Multidisipliner ekip çalışması ve iletişim
Düzy 6. Tecrübeli / yetkin hemşire (experienced/ proficient nurse) Deneyimli olduğu özel bir alanda uzmanlaşmak üzere lisans mezuniyeti sonrası sertifika programı, 6-12 aylık eğitim veya master programı tamamlamış hemşire	<ul style="list-style-type: none"> - Üreme sistemi konusundaki bilgilerini kullanarak normal/anormal yapılar ve işleyişini tanımlayabilme, fertilitenin değerlendirilmesinde uygun yöntemleri uygulama - İnfertil çift ile olası infertilite nedenleri ve tedavi seçenekleri konusunda tartışma - Tedavi prosedürlerinde hasta hazırlığı, hemşirelik bakımı ve işlemleri asiste etme - Gamet ve embriyo eldesinde uygun bakımın sağlanması - Hemşire yönetimindeki fertilitite kliniklerini yürütme, ilgili klinik rehberleri kullanma - Diğer çalışanlara rehberlik/destek/eğitim verme - Ultrason konusunda akreditasyon için çalışarak infertilite ile ilgili farklı tiplerde ultrason değerlendirmelerini yapabilme, uterus ve overleri değerlendirebilme, gebelik, normal/ patolojik yapıları tanımlayabilme, kayıt - IUI (aşılama) işleminde kateter uygulama - Bağımsız embriyo transferi uygulaması ve izlem - OHSS’de uygun bakımını verme - Danışmanlık becerisi ile ilgili sertifika programına katılarak emosyonel destek için uygun teknikleri kullanma ve refere edilecek durumları/kaynakları belirleme - İnfertilite danışmalığı ve hasta eğitimi becerileri - Hastaların ilaç uygulamalarını yönetmelerine destek ve eğitim - Ekip içinde önemli rol alma ve etkin iletişim
Düzy 7. İleri uygulama / uzman hemşire (senior practitioner/expert nurse/ advanced nurse practitioners) Master /PhD derecesi ile ileri hemşirelik uygulamalarında üst düzey yetkinlik	<ul style="list-style-type: none"> - Tüm değerlendirme süreçlerinde uzman bilgisini kullanma, çiftlere tedavi seçenekleri konusunda karar vermeleri için önerilerde bulunma - Tedavi prosedürlerini uygulama ve izlem - Ekipteki diğer çalışanlara rehberlik, eğitim, destek, yönetim ve denetim - Pelvik ultrasonda süpervizyon verme, sonuçları yorumlamak, acil durum değerlendirmesi - Aşılama ve embriyo transferi işlemlerinde kateter uygulamasında zorlanılan/kompleks vakalarda işlemleri uygulama, diğer sağlık profesyonellerine öneri verme - Kompleks durumlarda danışmanlık sertifikası ve becerilerine sahip olma - İnfertilite alanında kapsamlı danışmanlık ve eğitim - Ekip liderliği
Düzy 8. Danışman / lider hemşire (consultant nurse) Kritik analiz, problem çözme, stratejik karar verme becerisi ve otonomi sahibi	<ul style="list-style-type: none"> - Primer, sekonder, tersiyer bakım hizmetlerinde fertilitite hizmetlerinin stratejik planlaması - Çalışanların eğitim gereksinimlerini belirleyerek etkin insan gücü oluşturma - Araştırma yapma, destek verme, fırsat oluşturma - Yasal düzenlemelerde stratejik öneriler verme, ulusal / uluslararası savunuculuk, iletişim - Ultrason değerlendirmelerinde kompleks durumlarda öneriler verme, personelin eğitim / denetimi ve kalite geliştirme - Mesleki anlamda üst düzey liderlik özellikleri sahibi

Dünyada İnfertilite Hemşireliği Eğitim ve Sertifika Programı Örnekleri

İnfertilite ve Yardımcı Üreme Teknikleri Hemşireliği, 1980'lerden itibaren gelişmiş ülkelerde Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliğinin özelleşmiş bir uzmanlık alanı olarak kabul edilmekte ve sertifika programları yürütülmektedir. Dünya'da ilk kez ABD'de Üreme Endokrinolojisi ve İnfertilite Hemşireliği sertifika programları (Reproductive Endocrinology and Infertility Nursing National Certification Corporation Certification - NCC) 1984-1995, 2012-2013 yılları arasında sürdürülmüştür (National Certification Corporation Certification 2015). ABD'de IVF Hemşireliği özel bir alan olarak ilk kez 1985 yılında Amerikan Hemşireler Birliği tarafından tanımlanmıştır. Amerikan Üreme Tıbbi Derneği (The American Society for Reproductive Medicine-ASRM) kuruluşu kapsamında; 1988'de Hemşire Özel İlgi Grubu (Nurse Special Interest Group) infertilite hemşireliğini alt uzmanlık alanı olarak tanımlamıştır. Bu grubun ismi 1994 yılında Hemşire Profesyonel Grubu (Nurses' Professional Group) olarak değiştirilmiştir (Mitchell ve ark. 2005). Günümüzde ASRM bünyesinde infertilite hemşireliği sertifika programları sürdürülmektedir (ASRM 2014).

İnfertilite hemşireliğinin en fazla geliştiği ülkelerin başında gelen İngiltere'de ise, İnfertilite Hemşireliği standartlarının oluşturulması ve hemşirelerin değişen rollerinin tanımlanması amacıyla 1987'de Kraliyet Hemşirelik Koleji (Royal College of Nursing-RCN) bünyesinde yer alan "RCN Fertilite Hemşireleri Grubu" oluşturulmuştur. İngiltere'de RCN Fertilite Hemşireleri Grubu, İngiliz Fertilite Topluluğu (The British Fertility Society-BFS) ve Kraliyet Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanları Derneği (RCOG-Royal College of Obstetricians and Gynaecologists) gibi kuruluşlar tarafından infertilite alanında bakımın, profesyonel bilgi ve yeterliliğin ve standartların iyileştirilmesi için çeşitli kurslar geliştirmişlerdir (Ashcroft 2000; Barber 1997; Barber ve Denton 1997; Peddie, Denton ve Barnett 2011; RCN 2013).

Avrupa'da infertilite hemşireleri Avrupa İnsan Üreme ve Embriyoloji Derneği (European Society of Human

Reproduction and Embryology-ESHRE) içinde hemşirelere ait çalışma grupları "Paramedikal Grup" (1986) içerisinde embriyologlar ile birlikte yer almaktadır (Brown 2005). ESHRE 2014 yılında, infertilite alanında çalışmakta olan hemşireler için uzaktan eğitim, yerinde uygulama ve ortak sınav sisteminden oluşan bir sertifika programı uygulamaya başlamıştır. Bu sertifika programına katılabilmek için, ESHRE üyesi olmak, hemşire veya ebe lisans derecesine sahip olmak ve infertilite alanında en az üç yıl klinik deneyim sahibi olmak gerekmektedir. Sertifikaya hak kazanabilmek için, belirlenen sayı ve nitelikteki uygulama becerilerini ve bunların süpervizör tarafından onayını içeren uygulama izlem defterini en fazla iki yıl içerisinde tamamlamalı ve önerilen okuma listelerini çalışarak ESHRE tarafından yapılacak çoktan seçmeli sınavda soruların %66'sını doğru cevaplamalıdır (European Society of Human Reproduction and Embryology 2014).

Türkiye'de İnfertilite Hemşirelerinin Eğitim Gereksinimi

Türkiye'de, her yıl yaklaşık 45 bin çiftin yardımcı üreme tedavilerine başvurduğu, 2014 yılında tüp bebek merkezi sayısının 146'ya ulaştığı bildirilmektedir (Feyzioğlu 2014). Bu merkezlerde 500'den fazla hemşire veya ebenin çalışmakta olduğu tahmin edilmektedir (Yücesoy 2009).

İnfertilitenin ayrı bir uzmanlık olması nedeniyle ülkemizde, bu merkezlerdeki hekim ve embriyologların infertilitede uzmanlık eğitimi alması gerekli görülmekte, yönetmeliklerde şart koşulmaktadır (30 Eylül 2014 tarihli Resmi Gazete 2014). Özellik arzeden bu merkezlerdeki işleyiş ve ekibin koordinasyonundan sorumlu hemşireler de diğer ekip üyelerinde olduğu gibi infertilite alanına özgü bir eğitim ve sertifika programına gereksinim duymaktadır.

Hemşireler infertilite alanındaki hızlı teknolojik gelişmelerden dolayı, kompleks tanı/tedavi süreçleri ve prosedürler hakkında bilgilerini sürekli güncellemek ve gelişmelere ayak uydurmak zorundadır (Libraro 2012). Türkiye'de hemşirelik lisans müfredatın-

da infertilite hemşireliği konusu yalnızca birkaç saatlik ders süresine sahiptir. Dolayısıyla mezun hemşireler özel bilgi ve beceri gerektiren bu alan için yeterince hazırlıklı değildirler. Ülkemizdeki üniversitelerde infertilite hemşireliği bir uzmanlık konusu olarak ele alınmakta ve çoğunlukla hemşirelik lisansüstü programlarında daha ayrıntılı ders olarak yer almaktadır. Çalışma hayatında ise hemşireler çoğunlukla çalıştıkları YÜT merkezlerinde konuya özel herhangi bir oryantasyon eğitimi veya hizmet içi eğitim almadan göreve başlamaktadırlar. Hemşirenin infertilite alanında özel bilgi, beceri ve yetkinliğe sahip olmadan sorumluluk alması hemşirenin kendisine olduğu kadar, hasta güvenliği, YÜT merkezindeki işleyiş ve ekip çalışması üzerinde olumsuz etkilere neden olabilir. Ayrıca, YÜT merkezleri genellikle hemşire açısından yoğun iş yükü ve iş stresine sahip ortamlardır. Hemşirenin bu alanda bilgi ve beceri yönünden hazırlıklı olması mesleki kapasitesini ve iş doyumunu yükseltecektir.

Mesleki kuruluşlar olarak ülkemizde 2007’de İzmir’de kurulan “İnfertilite Hemşireliği Derneği” ve 2008’de İstanbul’da kurulan “Üreme Sağlığı ve İnfertilite Hemşireliği Derneği” düzenledikleri hemşirelere yönelik bilgi, paylaşım toplantıları ve infertilite hemşireliği kurs programları ile infertilite hemşirelerine destek vermektedir (İnfertilite Hemşireliği Derneği 2014; Kızılkaya Beji ve ark. 2009; Üreme Sağlığı ve İnfertilite Hemşireliği Derneği 2014).

Türkiye’de infertilite hemşireliği konusunda infertilite hemşirelerinin rollerine ilişkin standart ve protokoller, yasal düzenlemeler yoktur. 2011 yılında Hemşirelik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik ile 08.03.2010 tarihli hemşirelik yönetmeliğinin 7. maddesine eklenen Çalışılan Birim/Servis/Ünite/Alanlara göre hemşirelerin görev, yetki ve sorumlulukları içerisinde; İnfertilite Hemşireliği özel bir birim olarak yer almadığı gibi Kadın Sağlığı Hemşireliği’nin yetki ve sorumlulukları içerisinde de tanımlanmamıştır (19 Nisan 2011 tarihli Resmi Gazete 2011).

Türkiye’de infertilite hemşirelerinin gelişiminin desteklenmesi için, eğitim gereksinimlerinin karşılan-

ması, rol ve sorumluluklarının yasal düzenlemeler ile netleştirilmesi ve bireysel gelişimlerinin desteklenmesi gerekmektedir. Bu amaçla hemşirelerin artan eğitim gereksinimlerinin karşılanması için İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü, İ.Ü. Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, İ.Ü. İstanbul Tıp Fakültesi ve Zeynep Kamil Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları EAH işbirliği ile 2008 yılında bir sertifika programı düzenlenmiştir. İlk defa ve tek bir kez uygulanan bu programda, kuramsal 40 saat, uygulama 160 saat olmak üzere toplam 200 saat eğitim verilmiştir (İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü 2008). Daha sonra özel alanlara ilişkin yetki belgesi verilecek sertifika programlarının koordinasyonu, belgelendirilmesi ve tescili gibi konuların Sağlık Bakanlığı tarafından çıkarılacak yönetmelikle düzenlenmesi gündeme gelmiş ve ilgili yönetmeliğin çıktığı 2014 yılına kadar bu konuda bir gelişme görülmemiştir. (04.02.2014 tarihli Resmi Gazete 2011).

SONUÇ VE ÖNERİLER

Sonuç olarak 04.02.2014 tarih ve 28903 sayılı “Sağlık Bakanlığı Sertifikalı Eğitim Yönetmeliği”ne uygun bir infertilite hemşireliği sertifika programının uygulanması infertilite hemşireliği açısından son derece gereklidir. Bununla birlikte uygulanacak sertifika programının niteliği de son derece önemlidir. İnfertilite hemşireliği temel beceriler ve ileri düzey becerilerden oluşan uygulama alanlarına sahiptir. Bu nedenle sertifika programı basamaklandırılarak “Temel İnfertilite Hemşireliği Eğitimi” ve “İleri İnfertilite Hemşireliği Eğitimi” şeklinde yapılandırılmalıdır. İleri düzey beceriler (ultrasonografi ile folikülometri izlemi, erken gebelik teşhisi, embriyo transferi, IUI uygulama, sperm hazırlama vb) konusunda ülkemizdeki yasal düzenlemeler henüz hemşirelere uygulama yetkisi vermediği için bu aşamada uygulanamayacaktır. Ancak gelecekte yasal dayanak sağlandıktan sonra bu tür ikinci basamak sertifika programına gereksinim duyulacaktır. Eğitim programı, kuramsal ve uygulamalı eğitim programı olmak üzere iki kısımda yürütülmelidir. Uygulamalı eğitimin değerlendirilmesinde belirli sayıda temel becerileri uygulamış olması konusunda kriterler belirlen-

melidir. Uygulamalar, uzman ekibin bulunduğu Sağlık Bakanlığı onaylı Üremeye Yardımcı Tedavi Eğitim Merkezleri'nde gerçekleştirilmeli ve onaylanmalıdır. Aynı zamanda ülkemizde infertilite hemşirelerinin rol ve sorumluluklarının yasal düzenlemelerle netleştirilmesi konusunda çalışmalar yapılmalıdır.

KAYNAKLAR

American Society for Reproductive Medicine (ASRM) (2014). Nurse Certification Course in Reproductive Endocrinology and Infertility, http://www.npg-asrm.org/NPG_CE_Course/ (02.12.2014).

Ashcroft, S. (2000). Developing the clinical nurse specialist's role in fertility: Do patients benefit. *The British Fertility Society, Hum Fertil.*, 3(4): 265-267.

Barber, D. (1997). Research into the role of fertility nurses for the development of guidelines for clinical practice. *Hum Reprod.*, 12(11): 195-197.

Barber, D. (2002). The extended role of the nurse: Practical realities, *The British Fertility Society, Hum Fertil.*, 5(1): 13-16.

Barber, G. D., Denton, J. (1997). Educating nurses- The assisted conception nursing care course of the RCN Institute. *Hum Reprod.*, 12(11): 180-182.

Bjuresten, K. ve ark. (2003). Embryo transfer by midwife or gynecologist: A prospective randomized study. *Acta Obstet Gynecol Scand.*, 82(5): 462-466.

British Fertility Society (2014). Overview of certification and theoretical courses, <http://www.fertility.org.uk/education/index.html> (02.12.2014)

Brown, S. (2005). ESHRE: The First 21 Years. European Society of Human Reproduction and Embryology, <http://www.eshre.eu/~media/emagic%20files/About%20ESHRE/The%20first%2021%20years.pdf> (02.12.2014).

Carr, S. C. (2011). Ultrasound for nurses in reproductive medicine. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs.*, 40(5): 638-653.

European Society of Human Reproduction and Embryology (2014). ESHRE Certification for ART nurses and midwives, <http://www.eshre.eu/Accreditation-and-Certification/Nurses-Certification.aspx> (02.12.2014).

Feyzioğlu, B. (2014). Hastane içi ÜYTE merkezlerinin sorunları. 6. Ulusal Üreme Endokrinolojisi ve İnfertilite Kongresi (TSRM 2014), 09 Kasım, Antalya.

Hammarberg, K. (2003). Stress in assisted reproductive technology: Implications for nursing practice. *The British Fertility Society, Hum Fertil.*, 6(1): 30-33.

İnfertilite Hemşireliği Derneği (2014). <http://www.inferder.org/> (02.12.2014).

İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü (2008). İnfertilite Hemşireliği Sertifikası Programı, <http://www.istanbul saglik.gov.tr/w/sb/egt/egitim/infertilite.asp> (02.12.2014).

Kızılkaya Beji, N., Zengin, M., Dinç, H. (2009). İnfertilite hemşirelerinin değişen rolleri ve eğitim gereksinimleri. Kızılkaya Beji, N. (Ed.). *İnfertilite Hemşireliği*. Acar Basım ve Cilt San. Tic.A.Ş., Üreme Sağlığı ve İnfertilite Hemşireliği Derneği Yayını, İstanbul.

Libraro, J. L. (2004). The evolving role of the ART Nurse. A contemporary review. Gardner, D. K., Weissman, A., Howles, C. M., Shoham, Z. (Eds.). *Textbook of Assisted Reproductive Techniques Laboratory and Clinical Perspectives*. Informa Health Care Taylor & Francis, London.

Libraro, J. L. (2012). The evolving role of the ART Nurse: A contemporary review. Gardner, D. K., Weissman, A., Howles, C. M., Shoham, Z. (Eds.). *Textbook of Assisted Reproductive Techniques Laboratory and Clinical Perspectives*. Informa Health Care Taylor & Francis, London.

Mitchell, A., Mittelstaedt, M. E., Wagner, C. (2005). A survey of nurses who practice in infertility settings. *J Obstetric Gynecol Neonatal Nurs.*, 34(5): 561-568.

Morris, E. J. (2001). The role of infertility nurses in ovulation induction programmes. *The British Fertility Society, Hum Fertil.*, 4(1): 14-17.

National Certification Corporation Certification (NCC) (2015). Certification Maintenance. Reproductive Endocrinology and Infertility Nursing (RE/I), <http://www.nccwebsite.org/resources/docs/maintenance-core-legacy.pdf> (02.12.2014).

Peddie, V. L., Denton, J., Barnett, V. (2011). Toward developing a training pathway for fertility nurses: Report of the 2010 training and educational survey. *Hum Fertil (Camb.)*, 14(3): 167-178.

19 Nisan 2011 tarihli Resmi Gazete (2011). 27910 sayılı Hemşirelik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik, <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/04/20110419-5.htm> (02.12.2014).

04 Şubat 2014 tarihli Resmi Gazete (2014). 28903 sayılı Sağlık Bakanlığı Sertifikalı Eğitim Yönetmeliği, <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2014/02/20140204-2.htm> (02.12.2014).

30 Eylül 2014 tarihli Resmi Gazete (2014). 29135 sayılı Üremeye Yardımcı Tedavi Uygulamaları ve Üremeye Yardımcı Tedavi Merkezleri Hakkında Yönetmelik, <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2014/09/20140930.pdf> (02.12.2014).

Royal College of Nursing (RCN) (2005). Maxi nurses: Nurses working in advanced and extended roles promoting and develop-

İnfertilite Hemşirelerinin Gelişen Roller ve Sertifikasyon Gereksinimi

ping patient-centred health care. Publication code 002 511, http://www.rcn.org.uk/__data/assets/pdf_file/0004/78646/002511.pdf (02.12.2014).

Royal College of Nursing (RCN) (2011). RCN Competences: Specialist Competences for fertility nurses. London. Publication code: 003 135, http://www.rcn.org.uk/__data/assets/pdf_file/0008/78740/003135.pdf (02.12.2014).

Royal College of Nursing (RCN) (2013). An RCN training and education framework for fertility nursing. London. Publication code: 004 322, http://www.rcn.org.uk/__data/assets/pdf_file/0003/509106/004322.pdf (02.12.2014).

Royal College of Nursing (RCN) (2014a). Transvaginal ultrasound scanning. RCN guidance for fertility nurses. London. Publication code: 004 581, http://www.rcn.org.uk/__data/assets/pdf_file/0006/566079/004581.pdf (02.12.2014).

Royal College of Nursing (RCN) (2014b). Performing intra-uterine insemination and embryo transfer. RCN guidance for fertility nurses. London. Publication code: 004 682, http://www.rcn.org.uk/__data/assets/pdf_file/0009/590256/004_682_web.pdf (02.12.2014).

Üreme Sağlığı ve İnfertilite Hemşireliği Derneği (2014). <http://tup-bebekhemder.org/> (02.12.2014).

Wilson, C., Leese, B. (2013). Do nurses and midwives have a role in promoting the well-being of patients during their fertility journey? A review of the literature. *Hum Fertil (Camb)*, 16(1): 2-7.

Yücesoy, F. (2009). İnfertilite Hemşireliği Derneği. Medimagazin Röportaj 9 Mart 2009, <http://www.medimagazin.com.tr/assoc/tr-haftanin-dernegi-infertilite-hemshireligi-dernegi-74-0-89.html> (02.12.2014).