

YOĞUN BAKIM HEMŞİRELERİNİN ORGAN/DOKU NAKLİ VE BAĞIŞINA YÖNELİK BİLGİ, TUTUM VE YAKLAŞIMLARI

Yeliz Şapulu Alakan¹, Faruk Aşıcıoğlu²

¹Uludağ Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Bursa

²İstanbul Üniversitesi Adli Tıp Enstitüsü, İstanbul

ÖZET

Amaç: Bu çalışma yoğun bakım ünitelerinde (YBÜ) çalışan hemşirelerin, organ/doku bağışı ve nakline yönelik bilgi, tutum ve yaklaşımlarını belirlemek ve ilgili çalışmalara katkı sağlamak amacıyla planlanmıştır.

Materyal ve Metot: Çalışma tanımlayıcı bir araştırma olup, 25.11.2010 ile 01.02.2011 tarihleri arasında İstanbul ilinde 3 farklı eğitim araştırma hastanesinin YBÜ'sünde çalışan tüm (306) YBÜ hemşireleri ile planlanmış, 150 katılımcı ile tamamlanmıştır. Araştırmada veriler, YBÜ hemşirelerine yönelik hazırlanan anket formu uygulanarak toplanmıştır. Veriler yüzdelik ve ki-kare testleri kullanılarak değerlendirilmiştir.

Bulgular: Araştırmaya katılan YBÜ hemşirelerinin %73,3'ünün organ/doku bağışı ve naklini desteklemesine

karşın, %88,7'sinin organ/doku bağışında bulunmadığı saptanmıştır. YBÜ hemşirelerinin %36,7'si organ/doku bağışını hiç düşünmediği için, %24,7'si güvensizlik, %16,7'si korku nedeniyle organ/doku bağışında bulunmadığı belirlenmiştir. Ayrıca katılımcıların sadece %64,7'si konu ile ilgili yeterli bilgi aldığını belirtmiştir.

Sonuç: Organ bağışı ve nakli hakkında yeterli bilgi, olumlu tutum ve yaklaşıma sahip YBÜ hemşirelerinin özellikle kadaverik bağış ve nakil sayısının artırılmasında önemli bir role sahiptir. YBÜ hemşirelerinin organ bağışı ve nakli konusundaki farkındalıklarının ve etkinliklerinin, kapsamlı eğitimlerle mümkün olabileceği düşünülmektedir.

Anahtar kelimeler: Organ bağışı, hemşirelik, yoğun bakım.

| | |
|-------|--|
| C | İLETİŞİM İÇİN: Yeliz Şapulu Alakan Uludağ Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Görükle Kampüsü Nilüfer/ Bursa yelizsapulu@uludag.edu.tr |
| ORCID | YŞA https://orcid.org/0000-0003-4140-7141 |
| ORCID | FA https://orcid.org/0000-0003-1691-6171 |
| ✓ | GÖNDERİLDİĞİ TARİH: 18 / 02 / 2020 • KABUL TARİHİ: 20 / 08 / 2020 |

KNOWLEDGE, ATTITUDE AND APPROACHES OF INTENSIVE CARE NURSES ON ORGAN/TISSUE TRANSPLANTATION AND DONATION

ABSTRACT

Objective: This study was planned to determine the knowledge, attitudes and approaches of intensive care nurses regarding organ/tissue donation and transplantation and to contribute to the related studies.

Material and Method: This study a cross-sectional descriptive research. It was planned from 25 November 2010 to 1 February 2011 to all (306) intensive care nurses working in intensive care units of three different education and research hospitals in Istanbul and completed with 150 participants. In the research, data were collected by applying a questionnaire prepared for intensive care nurses. Data were evaluated using percentage and chi-square test.

Results: Although 73.3% of the intensive care nurses participating in the study supported organ/tissue donation and transplation, 88.7% did not make organ/tissue donation. It was determined that 36.7% of intensive care nurses did not donate organ and tissue because of not having never thought donating organ and tissue, 24.7% of them did not donate because of having distrust, and 16.7% did not donate because of having fear. In addition, only 64.7% of the participants had sufficient information about the subject.

Conclusions: Intensive care nurses with sufficient knowledge, positive attitude and approach about organ donation and transplantation play an important role especially in increasing the number of cadaveric donations and transfers. It is thought that the awareness and effectiveness of intensive care nurses in organ donation and transplantation will be possible with comprehensive trainings.

Keywords: Organ donation, nursing, intensive care.

GİRİŞ

Organ ve doku bağıışı; birey hayatta iken kendi iradesi ile ya da tıbben beyin ölümü gerçekleşikten sonra yakınları tarafından organ ve dokularının başka hastaların tedavi edilmesi amacıyla kullanılmasıdır.^{1,2} Organ ve doku nakli ise işlevsel veya anatomik bir yetmezlik ya da eksiklik durumunda canlı ve kadavra donörden alınarak mevcut durumun iyileştirilmesi amacıyla yapılan tek ve en etkili tedavi yöntemidir.^{3,4} Organ ve doku nakli, beyin ölümü gerçekleşmiş kadaverik donör ve canlı donörden olmak üzere iki şekilde yapılmaktadır. Canlıdan nakilde temel amaç verici donörün sağlığını koruyarak hayati tehlike oluşturmayacak şekilde tek organlardan bir kısmını (karaciğer) ya da çift organlardan birinin (böbrek) nakledilmesidir. Kadavradan organ nakli ise verici açısından risk taşımadığı için asıl uygun olan ve istenen yöntemdir.⁵

Milyon nüfus başına düşen kadaverik organ nakil sayısı ülkenin organ bağıışında ne kadar başarılı olduğunu gösteren bir kriterdir. Avrupa ülkelerinde kadavradan nakil, canlı donör nakillerinden daha fazladır. Özellikle İspanya milyon nüfus başına düşen kadaverik donör sayısı 46,9 ile bu konuda öncü durumda olup, onu 34,01 ile Portekiz, 33,62 ile Belçika takip etmektedir. Türkiye’de son yıllarda organ bağıışı ve naklindeki gelişmelerle bu oran 7,47’ye ulaşmasına rağmen henüz istenen seviyede değildir.⁶ Organ, Doku Nakli ve Diyaliz Hizmetleri Daire Başkanlığı verilerine göre Ülkemizin son on yıllık organ nakil yüzdelerine bakıldığında tüm nakillerin %77,5’ini canlı %22,5’ini

ise kadaverik donörler oluşturmaktadır.⁷ Ülkemizdeki durum Avrupa ülkelerinin aksine kadaverik donör sayısının canlı donör sayısından çok az olduğunu göstermektedir.^{7,8}

Kadaverik organ naklinin gerçekleştirilmesi için beyin ölümünün teşhis edilmesi gerekmektedir. Beyin ölümü tüm beyin fonksiyonlarının tam ve geri dönüşümsüz olarak kaybedildiği, kesin ölümle sonuçlanan bir durumdur.⁹ Ülkemizde kadaverik nakillerde beyin ölümü teşhis edilip, organ ya da dokunun nakledilecek nitelikte olduğu belirlendikten sonra yasal olarak iznin alınması gerekmektedir.¹⁰ Beyin ölümü gerçekleşen ve tıbben ölü sayılan kişinin yasal temsilcisinden izin alma aşaması organ nakli ve bağıışında en önemli aşama olup sağlık çalışanlarının farkındalık sahibi olmalarını ve etkin görev almalarını.⁸ Ülkemizde son on yılda beyin ölümü gerçekleşmiş ve donör niteliği taşıyan kadvraların sadece %25’i ailelerin onayı ile organ bağıışcısı olurken %75’lik bir oran organ bağıışını reddetmiştir.⁷

Beyin ölümü gerçekleşikten sonra kısıtlı bir süre için dolaşım ve solunum fonksiyonları mekanik ventilatör ve vazopressör ilaçların desteği ile sürdürülebilir.¹¹ Bu hastaların bakımı, organ bağıışı ve nakil prosedürlerinin yönetiminde oldukça önemli bir role sahip YBÜ hemşireleri tarafından sağlanmaktadır.¹² Özellikle hastaların bakımında ve ailelerin desteklenmesinde kilit konumda olan YBÜ hemşireleri potansiyel organ donörlerinin belirlenmesinde ve organ bağıış sayısının artırılmasında önemli bir rol oynamaktadır.¹¹⁻¹³ Organ bağıışı ve nakli hakkındaki yeterli bilgi, olumlu

| Tablo 1. Yoğun Bakım Ünitelerinde Çalışan Hemşirelerin Demografik Özellikleri | | |
|---|-----------------|--------------|
| | Kişi sayısı (n) | Yüzde (%) |
| Cinsiyet | | |
| Kadın | 131 | 87,3 |
| Erkek | 19 | 12,7 |
| Yaş | | |
| 17 yaş ve altı | 1 | 0,7 |
| 18-23 | 20 | 13,3 |
| 24-29 | 80 | 53,4 |
| 30-35 | 39 | 26,0 |
| 36-41 | 8 | 5,2 |
| 42 yaş ve üstü | 2 | 1,4 |
| Eğitim Durumu | | |
| Lise | 32 | 21,3 |
| Ön lisans | 25 | 16,7 |
| Lisans | 78 | 52,0 |
| Yüksek lisans | 14 | 9,3 |
| Doktora | 1 | 0,7 |
| Meslekteki Çalışma Yılı | | |
| 1 yıldan az | 10 | 6,7 |
| 1-5 yıl | 76 | 50,7 |
| 6-10 yıl | 39 | 26,0 |
| 11-15 yıl | 19 | 12,7 |
| 16-20 yıl | 4 | 2,7 |
| 21 yıl ve üzeri | 2 | 1,3 |
| Birimde Çalışma Yılı | | |
| 1 yıldan az | 32 | 21,3 |
| 1-5 yıl | 93 | 62,0 |
| 6-10 yıl | 19 | 12,7 |
| 10 yıl ve üzeri | 6 | 4,0 |
| Toplam | 150 | 100,0 |

| Tablo 2. Yoğun Bakım Hemşirelerinin Organ/Doku Bağışı ve Nakline Yönelik Genel Görüşleri | | |
|--|-----------------|--------------|
| | Kişi sayısı (n) | Yüzde (%) |
| Destekliyorum | 110 | 73,3 |
| Kararsızım | 37 | 24,7 |
| Karşıyım | 3 | 2,0 |
| Toplam | 150 | 100,0 |

tutum ve yaklaşıma sahip YBÜ hemşireleri, özellikle kadaverik bağış ve nakil sayısının artırılmasında büyük bir etkiye sahiptir.¹⁴

Bu çalışma; kadaverik organ bağış sayısının artırılmasında büyük öneme sahip YBÜ hemşirelerinin organ, doku bağışı ve nakline yönelik bilgi, tutum ve yaklaşımlarını belirlemek amacıyla yapılmıştır.

MATERYAL VE METOT

Araştırmanın Tipi

Bu araştırma YBÜ hemşirelerinin organ/doku bağışı ve nakline yönelik bilgi, tutum ve yaklaşımlarını değerlendirmek amacıyla tanımlayıcı olarak planlanmıştır.

Araştırmanın Yeri ve Zamanı

İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü'nden alınan 4344743 sayılı izin yazısı doğrultusunda 25.11.2010-01.02.2011 tarihleri arasında İstanbul ilinde 3 farklı eğitim araştırma hastanesinin YBÜ'sü hemşirelerine uygulanmıştır.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

İstanbul ilinde 3 farklı eğitim ve araştırma hastanesinin YBÜ'nde çalışan hemşirelerin tamamı olan 306 hemşire araştırmanın evrenini oluşturmaktadır. Bu çalışmada hemşirelerin tamamına ulaşmak hedeflenmiş olup; yıllık izinde olanlar, çalışmaya katılmak istemeyenler ve anket formunu eksik dolduranlar çalışma dışında bırakılmış, 150 YBÜ hemşiresi ile çalışma tamamlanmıştır.

Veri Toplama Araçları ve Yöntemi

Anketin Geliştirilmesi

Nakil ilişkili birimlerde çalışan hemşirelerinin organ/doku bağışı ve nakline yönelik bilgi, tutum ve yaklaşımlarını değerlendirmek amacıyla geliştirilen anketler ve diğer ölçme araçları incelenmiştir.¹⁵⁻¹⁹ İncelemeler sonucunda geliştirilen anket YBÜ hemşirelerinin demografik özelliklerini, bilgi, tutum ve yaklaşımlarını belirlemeği amaçlayan maddeleri içermektedir. "Yoğun Bakım Hemşirelerinin Organ/Doku Nakli ve Bağışına Yönelik Bilgi, Tutum ve Yaklaşımları Anketi" taslak hali, literatürde var olan ve araştırmacı tarafından oluşturulan sorular doğrultusunda geliştirilmiştir. İncelemeler sonucunda geliştirilen anket sorularının 5'i hemşirelerinin demografik özelliklerini, 4'ü tutum ve yaklaşımlarını, 15'i konu hakkındaki bilgi durumlarını değerlendirmek amacıyla toplam 24 sorudan oluşturulmuştur. Taslak anket formu uzman görüşüne başvurulmadan önce farklı bir YBÜ'de çalışan 10 hemşireye birebir uygulanmıştır. Geri dönütler doğrultusunda gerekli görülen düzenlemeler yapıldıktan sonra uzman görüşü almak amacıyla "Yoğun Bakım Hemşirelerinin Organ/Doku Nakli ve Bağışına Yönelik Bilgi, Tutum ve Yaklaşımlarının Belirlenmesi Anketi Uzman Değerlendirme Formu" oluşturulmuştur. Lawshe

(1975) tarafından geliştirilen teknik doğrultusunda her uzmandan, ankete ait her soru için görüşlerini “Uygun”, “Uygun ancak düzeltilmeli”, “Çıkarılmalı” şeklinde fikirlerinin bildirmesi istenmiştir. Gerekli olduğu durumlarda kullanılmak amacıyla her sorunun yanına açıklama kısmı eklenmiştir. Anket formu 3’ü akademisyen 5’i alanında uzman hekim ve hemşire olmak üzere toplam 8 uzmana gönderilmiştir. Çalışmamızda 8 uzmandan görüş alındığı için her madde için kapsam geçerlik oranı 0,78 olarak kabul edilmiştir.²⁰ KGO ve KGI değerleri Microsoft Office Excel 2016 programı ile hesaplanmıştır. Ankette yer alan her madde için hesaplanan Kapsam Geçerlik Oranı (KGO) ve her boyut için hesaplanan Kapsam Geçerlik İndeksi (KGI) Tablo 8’de hesaplanarak verilmiştir. KGO değeri 0,78’in altında olan 6. 19. ve 21. sorularında düzenleme yapılmıştır.

Oluşturulan anket ön uygulama ve uzman görüşü doğrultusunda düzenlenerek, Bilgilendirme ve Onam Formu ile birlikte ve gerekli bilgilendirmeler yapılarak uygulanmıştır. Anket formları yüz yüze görüşme yöntemi ile araştırmacı tarafından doldurulmuştur. Ancak araştırmanın yapıldığı tarihlerde bazı sağlık çalışanlarının yoğunluğu nedeni ile anket formları kendileri tarafından doldurularak araştırmacıya teslim edilmiştir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Sonuçlar sadece çalışma örneklemini ile sınırlı olup, veriler katılımcıların beyanları doğrultusunda sübjektif olarak değerlendirilmiştir.

Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmada veriler SPSS 18 Windows istatistik programına aktarılarak kullanılmıştır. Çalışma verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metotlar olan; ortalama, standart sapma, yüzdelik ve ki-kare testleri kullanılmıştır. Sonuçlar %95’lik güven aralığında, anlamlılık $p < 0,05$ düzeyinde değerlendirildi.

BULGULAR

Araştırma kapsamına alınan YBÜ hemşirelerinin %87,3’ü kadın olup yaşları 17 ile 50 arasında değişmekte ve yaş ortalamaları $27,67 \pm 4,91$ ’dir. Hemşirelerin %52’si lisans mezunu olup, %62’si 1-5 yıl arası YBÜ’nde çalışmaktadır (Tablo 1).

Araştırmaya katılan YBÜ hemşirelerinin %73,3’ü organ/doku bağıışı ve naklini desteklerken, %24,7’si kararsız, %2’sinin ise karşı olduğu belirlenmiştir (Tablo 2). Katılımcıların meslekteki çalışma yılları

| Tablo 3. Yoğun Bakım Ünitelerinde Çalışan Hemşirelerin Demografik Özelliklerine Göre Organ/Doku Bağıışı ve Nakline Yönelik Genel Görüşlerinin Dağılımı | | | | | | |
|--|-----------------|--|-------------|------------|----------------|-------|
| | | Organ/Doku Bağıışı ve Nakline Yönelik Genel Görüşlerinin | | | X ² | p |
| | | Destekliyorum | Kararsızım | Karşıyım | | |
| Cinsiyet | Kadın | %72,5 95 | %26,0 34 | %1,5 2 | 1,947 | 0,378 |
| | Erkek | %78,9 15 | %15,8 3 | %5,3 1 | | |
| Yaş | 17-23 yaş | %71,4 15 | %28,6 6 | %0,0 0 | 3,851 | 0,697 |
| | 24-29 yaş | %74,1 59 | %24,7 20 | %1,2 1 | | |
| | 30-35 yaş | %73,0 28 | %24,3 8 | %2,7 3 | | |
| | 36 yaş üstü | %72,7 7 | %18,2 2 | %9,1 1 | | |
| Eğitim Durumu | Lise | %75,0 24 | %25,0 8 | %0,0 0 | 7,085 | 0,527 |
| | Ön lisans | %68,0 17 | %24,0 6 | %8,0 2 | | |
| | Lisans | %75,6 59 | %23,1 18 | %1,3 1 | | |
| | Yüksek lisans | %64,3 9 | %35,7 5 | %0,0 0 | | |
| | Doktora | %100,0 1 | %0,0 0 | %0,0 0 | | |
| Meslekteki Çalışma Yılı | 1 yıldan az | %80,0 8 | %20,0 2 | %0,0 0 | 27,199 | 0,002 |
| | 1-5 yıl | %76,3 58 | %23,7 18 | %0,0 0 | | |
| | 6-10 yıl | %69,2 27 | %28,2 11 | %2,6 1 | | |
| | 11-15 yıl | %68,4 13 | %26,3 5 | %5,3 1 | | |
| | 16-20 yıl | %75,0 3 | %25,0 1 | %0,0 0 | | |
| | 21 yıl ve üzeri | %50,0 1 | %0,0 0 | %50,0 1 | | |

artıkça organ/doku nakli ve bağıışını destekleme durumlarının istatistiksel açıdan anlamlı derecede arttığı ($x^2=27,199$, $p=0,002$) cinsiyet, yaş ve eğitim durumu gibi demografik özelliklerin ise istatistiki açıdan anlam taşımadığı saptanmıştır (Tablo 3).

YBÜ hemşirelerinin %64,7’si dini açıdan, %86’sı hukuki açıdan organ/doku bağıışı ve naklini uygun

| Tablo 4. Yoğun Bakım Hemşirelerinin Organ/Doku Bağışı ve Nakline Yönelik Bilgi Durumu | | | |
|---|--------------------------------|-----------------|-----------|
| | | Kişi sayısı (n) | Yüzde (%) |
| Organ/doku bağışı ve nakli dini açıdan uygun mu? | Uygun | 97 | 64,7 |
| | Uygun değil | 4 | 2,7 |
| | Kararsız | 49 | 32,7 |
| Organ/doku bağışı ve nakli hukuki açıdan uygun mu? | Uygun | 129 | 86 |
| | Uygun değil | 3 | 2 |
| | Kararsız | 18 | 12 |
| Organ/doku nakli ve bağışı ile ilgili bir yasa var mı? | Evet | 88 | 58,7 |
| | Hayır | 5 | 3,3 |
| | Kararsızım | 57 | 38 |
| Organ/doku bağışı ve nakli konusunda daha önce bilgi aldınız mı? | Evet | 97 | 64,7 |
| | Hayır | 15 | 10 |
| | Evet ancak yetersiz | 38 | 25,3 |
| Organ/doku bağışı ve nakli konusunda bilgi alınan kaynaklar? | Sağlık kuruluşu veya ekibinden | 96 | 98,9 |
| | Mesleki eğitimden | 95 | 97,9 |
| | Basın yayın organlarından | 52 | 53,6 |
| *Birden çok seçenek işaretlenmiştir. | | | |
| Hangi organ ve dokuların nakli yapılmaktadır? | Böbrek | 150 | 100 |
| | Kalp | 146 | 97,3 |
| | Karaciğer | 133 | 88,7 |
| | Kornea | 130 | 86,7 |
| | Kemik iliği ve kemik | 124 | 82,7 |
| | Kalp kapakçığı | 92 | 61,3 |
| | Akciğer | 67 | 44,7 |
| | Pankreas | 42 | 28 |
| | İnce barsak | 38 | 25,3 |

| Tablo 5. Yoğun Bakım Hemşirelerinin Ailesi ve Çevresinde Organ/Doku Nakli Yapılan Kişilerin Varlığına Göre Organ/Doku Bağışı ve Nakline Yönelik Genel Görüşlerinin Dağılımı | | | | | | | |
|---|-------|---|-------------|-----------|-----------------|----------------|-------|
| | | Organ/Doku Bağışı ve Nakline Yönelik Genel Görüşler | | | | X ² | p |
| | | Destekliyorum | Kararsızım | Karşıyım | Toplam | | |
| Nakil yapılan kişilerin varlığı | Evet | %73,7 14 | %21,1 4 | %5,3 1 | 19 (% 12,7) | 1,274 | 0,529 |
| | Hayır | %73,3 96 | %25,2 33 | %1,5 2 | 131 (% 87,3) | | |

bulurken, katılımcıların sadece %58,7'sinin ilgili yasadan haberdar olduğu, %38'inin ise yasanın var olup olmadığı konusunda kararsız kaldığı belirlenmiştir. Hemşirelerin %64,7'sinin organ/doku nakli ve bağışı hakkında çeşitli kaynaklardan bilgi aldığı, %25,3'ünün yetersiz bilgi aldığı, %10'unun ise konu ile ilgili bilgi almadığı belirlenmiştir. Konu ile ilgili eğitimin, en çok sağlık kuruluşu veya sağlık ekibinden (%98,9), mesleki eğitimden (%97,9) ve basın yayın organlarından (%53,6) alındığı belirlenmiştir. YBÜ hemşireleri tarafından böbrek

(%100), kalp (%97,3), karaciğer (%88,7), kornea (%86,7), kemik iliği ve kemik (%82,7) naklinin yapıldığı bilinirken, kalp kapakçığı (%61,3), akciğer (%44,7), pankreas (%28), ince barsak (%25,3) naklini bilme oranları yetersiz kalmıştır (Tablo 4).

Katılımcılardan %12,7'sinin ailesi ve çevresinde nakil yapılan kişilerin var olduğu, %87,3'ünün ise ailesinde ve çevresinde nakil olmuş kimse olmadığı belirlenmiştir. Ayrıca YBÜ hemşirelerinin ailesi ve çevresinde organ/doku nakli yapılmış kişilerin varlığına göre organ/doku bağışı ve nakli hakkındaki görüşleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır ($\chi^2=1,274, p=0,529$) (Tablo 5).

Araştırmaya katılan YBÜ hemşirelerinin %78,7'si birinci derece yakınlarına organ ve dokularını verebileceğini belirtirken, yakınlarının organ ve dokularını bağışlamaları istendiğinde %5,32'sinin bağışta bulunmayacağı, %46,7'sinin ise kararsız kaldığı belirlenmiştir. YBÜ hemşirelerinin kendi organlarını bağışlama durumu incelendiğinde sadece %11,3'ünün bağışta bulunduğu saptanmıştır. Bağış yapmama nedenleri sorgulandığında YBÜ hemşirelerinin %36,7'si bağışı hiç düşünmediğini, %24,7'si güvensizlik nedeniyle, %16,7'si korktuğu için %14,7'si beden bütünlüğünün bozulmasını istemediği için, %12'si dini ve geleneksel nedenlerden ve yine %12'si bağışlanan organın amacına uygun kullanılmayacağı endişesinden dolayı bağışta bulunmadıklarını belirtmiştir (Tablo 6).

YBÜ hemşirelerinin bilgi düzeylerini belirlemek amacıyla likert tipte sorulan dokuz sorudan "Kalp atımı yapay yollarla sürdürülse bile, beyin fonksiyonu durmuşsa beyin ölümü gerçekleşmiştir" şeklindeki doğru yanıtı soruya %92,7 oranında en yüksek oranda doğru yanıt verilmiştir. "Geri dönüşümsüz beyin ölümü gerçekleşen ancak yaşam destek sisteminde tutulan kişiler potansiyel organ donörüdür" doğru yanıtı sorusuna %82 oranında doğru, %6 oranında yanlış, yine %6 oranında bilmiyorum yanıtı verilmiştir. "Bir kişinin organlarının bağışlanması için klinik olarak beyin ölümünün gerçekleştiği açıklanmalıdır" doğru yanıtı soruya, hemşirelerin %83,9'u doğru, %8'i yanlış, %2,7'si bilmiyorum şeklinde yanıt verilmiştir. "Donörden bir organ alındığında, donörün ailesi organın çıkarılması için yapılan cerrahi işlemin bedelini öder" yanlış yanıtı soruya %81,3 oranında yanlış, %1,3 oranında yanlış seçenek olan doğru yanıt verilirken, katılımcıların %17,3'ü bilmediğini belirtmiştir. "Kardiyak ölüme maruz kalan bir kişi doku bağışı açısından değerlendirilebilir" şeklinde doğru yanıtı soruya YBÜ hemşirelerinin %33,3'ü doğru yanıt verirken, %42,7'sinin yanlış yanıt verdiği belirlenmiştir. "Ölen

hastanın organ donör kartı varsa, ancak ölen kişinin ailesi organlarını bağışlamak istemiyorsa hastane ölen kişinin arzusunu yerine getirmek zorundadır” yanlış yanıtı soruya %57,3 oranında yanlış, %18,7 oranında doğru, %24 oranında bilmiyorum yanıtı verilmiştir. “Yeni doğan ile 70 yaşına kadar değişen yaş aralığında organ donörü olunabilir” doğru yanıtı soruya %46,7 oranında doğru cevap verilirken hemşirelerin %32’si bilmediğini belirtmiştir. “Enfeksiyöz bir hastalığın bulunması organ ve doku donörü olmaya engel değildir” yanlış cevaplı soruya hemşirelerin %69,3’ü yanlış, %13,3’ü doğru, %17,3’ü bilmiyorum yanıtı vermiştir. “Türk Sağlık Mevzuatına göre, ölüm anında veya beyin ölümü açıklandığında hastaneler ölen kişinin ailesine organ ve doku bağışı seçeneğini sunmak zorundadır” doğru yanıtı soruya %69,3 oranında doğru, %6,7 oranında yanlış, %24 oranında bilmiyorum yanıtı verilmiştir (Tablo 7).

TARTIŞMA

Çalışmamızda YBÜ hemşirelerinin %73,3’ü organ/doku bağışı ve naklini desteklemektedir. Göz ve Gürelli’nin YBÜ hemşireleri ile olan çalışmasında katılımcıların %78,2’si organ bağışının önemine inandıklarını ifade ederken Demir’in organ nakli ve diyaliz merkezlerindeki sağlık çalışanları üzerinde yaptığı çalışmada bu oran %90 olarak belirlenmiştir.^{15,16} Dünyada organ nakli konusunda öncü durumda olan İspanya’da hemşireler ile yapılan bir çalışmada da organ bağışı ve naklinin %98,6 oranında desteklendiği belirtilmiştir.²¹ Ayrıca çalışmamız Göz ve Gürelli’nin çalışmasıyla paralellik göstermektedir.¹⁶

YBÜ hemşirelerinin meslekteki çalışma yılları arttıkça organ/doku nakli ve bağışını destekleme durumlarının arttığı çalışmamızda belirlenmiş olup Aytas ve ark.’nın çalışmalarından farklılık göstermektedir.²² Bu farklılık çalışmamızın nakil ile ilgili bir birimde çalışan hemşireler ile yapılmasına bağlı olarak beklenen bir durum olup hemşirelerin zamanla organ bağışı ve nakli hakkında bilgi ve duyarlılığının artması ile açıklanabilir. Çalışmamızda eğitim durumu gibi demografik özelliklerin ise organ/doku nakli ve bağışını destekleme durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. Eğitim seviyesinin artışıyla paralel olarak organ bağışı ve naklinin desteklenmesi beklenirken, bu durum hemşirelik eğitimi süresince organ bağışı ve nakli ile ilgili konulara yeterince yer verilmiyor olmasıyla ilişkilendirilebilir.

Çalışmamızdaki YBÜ hemşirelerinin %64,7’si organ bağışı ve naklini dini açıdan, %86’sı yasal olarak uygun bulunduğunu ifade ederken sadece %58,7’sinin ilgili yasanın varlığından haberdar olduğu belirlenmiştir.

| Tablo 6. Yoğun Bakım Hemşirelerinin Organ/Doku Bağışı ve Nakline Yönelik Yaklaşım/Tutum | | | |
|---|--|-----------------|-----------|
| | | Kişi sayısı (n) | Yüzde (%) |
| Birinci dereceden yakınlarınıza organ yada dokularınızı vermeyi düşünür müsünüz? | Evet | 118 | 78,7 |
| | Hayır | 2 | 1,3 |
| | Kararsızım | 30 | 20 |
| Sizden yakınlarınızın organ veya dokularını bağışlamanız istenirse cevabınız ne olur | Evet | 72 | 48 |
| | Hayır | 8 | 5,3 |
| | Kararsızım | 70 | 46,7 |
| Organ/doku bağışı yapma durumu | Evet | 17 | 11,3 |
| | Hayır | 133 | 88,7 |
| YBÜ hemşirelerinin organ ve doku bağışı yapmama nedenleri | Organ/doku bağışının hiç düşünülmemesi | 55 | 36,7 |
| | Güvensizlik | 37 | 24,7 |
| | Korku | 25 | 16,7 |
| | Bağışın nereye yapılacağına bilinmemesi | 22 | 14,7 |
| | Beden bütünlüğünün bozulmasını istememe | 21 | 14 |
| | Dini veya geleneksel nedenler | 18 | 12 |
| | Bağışlanan organın amacına uygun kullanılmayacağı endişesi | 18 | 12 |

Kurt ve ark.’nın çalışmalarında katılımcıların %10,7’si dini sebeplerden ötürü organ bağışına karşı olduğunu belirtmiştir.²³ Aytas ve ark.’nın çalışmalarında katılımcıların %50,5’i organ bağışı ve naklini dinen, %99,2’si hukuki açıdan uygun bulurken, Demir’in çalışmasında %92,6 oranında organ bağışı ve naklinin yasal bir süreç olarak görüldüğü belirtilmiştir.^{15,22} Konu ile ilgili yapılan çalışmalar bizim araştırmamızla benzerlik göstermekte olup, organ bağışının dini boyutu ve yasal düzenlemeler hakkında sağlık çalışanlarının bilgilendirilerek tereddütlerin giderilmesi gerektiği düşünülmektedir.

Hemşirelerin %64,7’si organ/doku nakli ve bağışı hakkında bilgi sahibi olduğunu belirtmişlerdir. Bu oran organ/doku bağışı ve nakli açısından özellikli birim çalışanları için düşük bir oran olarak görülmektedir. Bu durum YBÜ’sünde bir yıldan daha az süredir çalışan (%21,3) yoğun bakım hemşireleri ile açıklanabileceği gibi hizmet içi eğitimlerin etkin bir şekilde verilmediğini göstermektedir. Konu hakkında bilgi sahibi olduğunu belirten hemşireler, çoğunlukla sağlık kuruluşu veya sağlık ekibinden (%98,9), mesleki eğitimden (%97,9) ve basın yayın organları yoluyla (%53,6) bilgiyi edindiklerini belirtmişlerdir. Demir’in organ nakli ve diyaliz merkezi çalışanlarına yönelik çalışmasında %85,1 oranında konu ile ilgili bilgi alındığı ve bu bilginin çoğunlukla mesleki eğitim (%69,6) ile elde edildiği vurgulanmıştır.¹⁵ Balci ve Şahingöz’ün çalışmalarında temel bilgi kaynağı olarak internet (%43,1) ve televizyon (%39), Kurt

| Tablo 7. Yoğun Bakım Hemşirelerinin Organ/Doku Bağışı ve Nakli ile İlgili Sorulara Doğru Yanıt Verme Oranları | | | |
|---|------------|------------------------|------------------|
| | | Kişi sayısı (n) | Yüzde (%) |
| Kalp atımı yapay yollarla sürdürüle bile, beyin fonksiyonu durmuşsa beyin ölümü gerçekleşmiştir | Doğru | 139 | 92,7 |
| | Yanlış | 7 | 4,7 |
| | Bilmiyorum | 4 | 2,7 |
| Geri dönüşümsüz beyin ölümü gerçekleşen ancak yaşam destek sisteminde tutulan kişiler potansiyel organ donörüdür | Doğru | 132 | 88,0 |
| | Yanlış | 9 | 6,0 |
| | Bilmiyorum | 9 | 6,0 |
| Bir kişinin organlarının bağışlanması için klinik olarak beyin ölümünün gerçekleştiği açıklanmalıdır | Doğru | 134 | 89,3 |
| | Yanlış | 12 | 8,0 |
| | Bilmiyorum | 4 | 2,7 |
| Donörden bir organ alındığında, donörün ailesi organın çıkarılması için yapılan cerrahi işlemin bedelini öder | Doğru | 2 | 1,3 |
| | Yanlış | 122 | 81,3 |
| | Bilmiyorum | 26 | 17,3 |
| Kardiyak ölüme maruz kalan bir kişi doku bağışı açısından değerlendirilebilir | Doğru | 50 | 33,3 |
| | Yanlış | 64 | 42,7 |
| | Bilmiyorum | 36 | 24,0 |
| Ölen hastanın organ donör kartı varsa, ancak ölen kişinin ailesi organlarını bağışlamak istemiyorsa hastane ölen kişinin arzusunu yerine getirmek zorundadır | Doğru | 28 | 18,7 |
| | Yanlış | 86 | 57,3 |
| | Bilmiyorum | 36 | 24,0 |
| Yeni doğan ile 70 yaşına kadar değişen yaş aralığında organ donörü olunabilir. | Doğru | 70 | 46,7 |
| | Yanlış | 32 | 21,3 |
| | Bilmiyorum | 48 | 32,0 |
| Enfeksiyöz bir hastalığın bulunması organ ve doku donörü olmaya engel değildir | Doğru | 20 | 13,3 |
| | Yanlış | 104 | 69,3 |
| | Bilmiyorum | 26 | 17,3 |
| Türk Sağlık Mevzuatına göre, ölüm anında veya beyin ölümü açıklandığında hastaneler ölen kişinin ailesine organ ve doku bağışı seçeneğini sunmak zorundadır | Doğru | 104 | 69,3 |
| | Yanlış | 10 | 6,7 |
| | Bilmiyorum | 36 | 24,0 |
| Toplam | | 150 | 100,0 |

ve *ark*.’nın çalışmalarında ders kitabı ve seminerler (%55,6), internet (%49,1) ve televizyon (%43,1) bilgi kaynağı olarak belirtilmiştir.^{1,23} Çalışma sonuçları Demir’in çalışmasıyla paralellik göstermekle birlikte farklı olarak konu ile ilgili bilginin yüksek oranda sağlık kuruluşu ve sağlık ekibinden edinilmesi organ bağışı açısından özellikli birim çalışanlarında olası beklenen bir durum olarak düşünülmektedir.

YBÜ hemşireleri tarafından %100 böbrek, %80 ve üzeri oranda, kalp, karaciğer, kornea, kemik iliği ve kemik naklinin yapıldığı bilinirken, kalp kapakçığı, akciğer, pankreas, ince barsak naklini bilme oranları yetersiz kalmıştır. Konu ile ilgili yapılan çalışmalar da bizim çalışmamızı destekler niteliktedir.^{1,15,23} Nakledilecek organlardan en çok böbrek, kalp ve

karaciğer nakillerinin bilinmesinde en büyük etkenin nakil yapılan organın sıklığı ve medyada yer alması ile açıklanabilir.

Araştırmaya katılan YBÜ hemşirelerinin %12,7’sinin ailesi ve çevresinde nakil yapılan kişilerin var olduğu belirlenmiştir (Tablo 5). Demir’in çalışmasında da %13,59 oranında sağlık çalışanının akraba ya da çevresindekilerden organ/doku nakli yapıldığı belirtilmiştir.¹⁵ Kurt ve *ark*.’nin çalışmalarında bu oran %10,6 olarak bulunmuştur.²³ Tepehan ve Elmas’ın çalışmasında hemşirelerin %5,4’ü, Göz ve Güreli’nin çalışmasında ise YBÜ hemşirelerinin %1,6’sı yakınlarından organ bekleyen birinin var olduğunu belirtmiştir.^{16,24} Kişilerin ailesinde ve çevresinde nakil bekleyen ya da nakil olan birinin var olması, süreci daha iyi anlama, konuya empatik yaklaşmak ve duyarlı olmak adına önemlidir. Ancak çalışmamızda hemşirelerinin ailesi ve çevresinde organ/doku nakli yapılmış kişilerin varlığına göre organ/doku bağışı ve nakli hakkındaki görüşleri arasında anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır.

Araştırmaya katılan YBÜ hemşirelerinin %78,7’si birinci derece yakınlarına organ ve dokularını verebileceğini belirtirken, yakınlarının organ ve dokularını bağışlamaları istendiğinde %48’i bağışta bulunabileceğini ifade etmiştir. Balcı ve Şahingöz’ün çalışmasında %88,8 oranında, Demir’in çalışmasında ise katılımcıların %92,88’inin yakınlarına organ bağışında bulunabileceklerini belirtmişlerdir.^{1,15} Göz ve Güreli’nin çalışmasında YBÜ hemşirelerinin %60,9’unun, Andsoy ve Gül’ün çalışmasında hemşirelerin %58’i beyin ölümü durumunda kendi organlarını bağışlayabileceğini belirtmiştir.^{16,25} Hemşirelerden beyin ölümü teşhisi konmuş yakınlarının organ ve dokularının bağışlanması istendiğinde Demir’in çalışmasında %66,34, Ayaş ve *ark*. %32, Tepehan ve Elmas’ın çalışmasında %56,7, Andsoy ve Gül’ün çalışmasında %54 oranında bağışta bulunulacağı belirtilmiştir.^{15,21-24} İsviçre’de yapılan bir çalışmada YBÜ hemşirelerinden yakınlarının organ ve dokularını bağışlaması istendiğinde %50’si tüm organlarını, %16’sı bazı organlarını bağışlayacağını belirtmiştir.²⁶ Yapılan çalışmalar bizim çalışmamızla paralellik göstermekte olup kendi organlarını bağışlama oranlarının yakınlarının organlarını bağışlama durumlarından daha yüksek olduğu yönündedir.

Araştırma kapsamındaki YBÜ hemşirelerinin sadece %11,3’ünün doku ve organ bağış belgesinin olduğu belirlenmiştir. Ülkemizde hemşireler ile yapılan çalışmalardan Kurt ve *ark*.’nin çalışma sonuçlarında bu oran %6,8, Balcı ve Şahingöz’ün çalışmalarında %1,9 olarak belirlenmiştir.^{1,23} Demir’in 2008 yılında organ

nakli ve diyaliz merkezlerindeki sağlık çalışanları üzerindeki çalışmasında bu oran %22,8 olarak tespit edilmiştir.¹⁵ Hindistan'da yapılan bir çalışmada YBÜ hemşirelerinin sadece %3,8'inin organ bağış kartına sahip olduğu belirlenmiştir.²⁷ Malezya'da yapılan ve çalışma kapsamındaki organ bağışçısı olan YBÜ hemşirelerin oranı %37,3'dür.²⁸ YBÜ gibi nakil ile ilgili bir birimde çalışanların bağış yapma ve bağışta bulunma oranlarının daha yüksek olması beklenen ve istenen bir durumdur.

YBÜ hemşirelerinin kendi organlarını bağışlama durumu incelendiğinde %88,7'sinin bağışta bulunmadığı belirlenmiştir. Bağış yapmama nedenleri sorgulandığında YBÜ hemşirelerinin %36,7'si bağışı hiç düşünmediğini, %24,7'si güvensizlik nedeniyle, %16,7'si korktuğu için %14,7'si beden bütünlüğünün bozulmasını istemediği için, %12'si dini ve geleneksel nedenlerden ve yine %12'si bağışlanan organın amacına uygun kullanılmayacağı endişesinden dolayı bağışta bulunmadıklarını belirtmiştir (Tablo 6). Aytaş ve ark.'nın çalışmasında kişisel tercih (%49,1) ve dini nedenler (%12,4), Tepehan ve Elmas'ın çalışmasında beyin ölümü teşhisinin yanlış konulması ihtimali (%15,8) nedeniyle, Demir'in çalışmasında güvensizlik (%59,6), korku (%31,51), bağışlanacak organın amacına uygun kullanılmaması (%18,07) gibi nedenlerden dolayı organ bağışında bulunmadığı belirtilmiştir.^{15,22,24} YBÜ çalışanı olarak hemşirelerin yaklaşık üçte birinin bağışı hiç düşünmemiş olması şaşırtıcı bir sonuçtur. Bu sonuç doğrultusunda YBÜ hemşirelerine yönelik organ/doku nakli ve bağışı konusunda tereddütlerin giderilerek farkındalık sağlayacak eğitimlere ihtiyaç olduğu tespit edilmiştir. Özellikle kadavra vericilerden bağış oranlarının artırılması YBÜ hemşirelerinin organ/doku nakli ve bağışı hakkındaki bilgiyi bilerek benimsemesi ile mümkün olacağı düşünülmektedir.

YBÜ hemşirelerinin bilgi düzeylerini belirlemek amacıyla likert tipte sorulan dokuz sorudan "Kalp atımı yapay yollarla sürdürülse bile, beyin fonksiyonu durmuşsa beyin ölümü gerçekleşmiştir" şeklindeki doğru yanıtı soruya %92,7 oranında en yüksek oranda doğru yanıt verilmiştir. Bu soru Demir'in çalışmasında da organ nakli çalışanlarının %93,1'i diyaliz ünitelerinde çalışan sağlık personellerinin %96,4'ü tarafından doğru olarak yanıtlanmıştır.¹⁵

Geri dönüşümsüz beyin ölümü gerçekleşen ancak yaşam destek sisteminde tutulan kişilerin potansiyel organ donörü olduğu YBÜ hemşirelerinin %82'si tarafından doğru bilinirken, %6'sı tarafından yanlış, %6'sı tarafından bilinmemektedir. Bu bilgi Demir'in çalışmasında organ nakli çalışanlarının %85,1'i, diyaliz ünitelerinde çalışan sağlık personellerinin

| Tablo 8. Uzman Görüşleri ile Belirlenen Kapsam Geçerlik Oranları | | | | |
|--|----------|--------------------------|-------------------|------|
| Alt Boyutlar | Maddeler | Uygun ancak düzeltilmeli | Çıkarılmalı | KGO |
| Demografik | M1 | 8 | 0 | 1 |
| | M2 | 8 | 0 | 1 |
| | M3 | 8 | 0 | 1 |
| | M4 | 8 | 0 | 1 |
| | M5 | 8 | 0 | 1 |
| Bilgi | M6 | 6 | 2 | 0,5 |
| | M7 | 8 | 0 | 1 |
| | M8 | 8 | 0 | 1 |
| | M9 | 8 | 0 | 1 |
| | M10 | 8 | 0 | 1 |
| | M11 | 7 | 1 | 0,75 |
| | M16 | 8 | 1 | 1 |
| | M17 | 8 | 1 | 1 |
| | M18 | 7 | 1 | 0,75 |
| | M19 | 6 | 2 | 0,5 |
| | M20 | 8 | 0 | 1 |
| | M21 | 6 | 0 | 0,5 |
| | M22 | 8 | 0 | 1 |
| | M23 | 8 | 0 | 1 |
| M24 | 8 | 0 | 1 | |
| Tutum ve Yaklaşım | M12 | 8 | 0 | 1 |
| | M13 | 8 | 0 | 1 |
| | M14 | 7 | 1 | 0,75 |
| | M15 | 8 | 0 | 1 |
| Toplam uzman sayısı: 8 | | | | |
| KGO: 0,78 | | | | |
| KGI (demografik): 1 | | | KGI (bilgi): 0,86 | |
| KGI (tutum ve yaklaşım): 0,93 | | | | |
| KGO: Kapsam Geçerlik Oranı KGI: Kapsam Geçerlik İndeksi | | | | |

%94,1'i tarafından doğru olarak bilinmektedir.¹⁵ Andsoy ve Gül'ün çalışmasında hemşirelerin %83,4'ü beyin ölümünü, beyin hasarının yaygın ve geri dönüşümsüz olarak tanımlamıştır.²⁵

Çalışmamızda bir kişinin organlarının bağışlanması için klinik olarak beyin ölümünün gerçekleştiği açıklanmalıdır, doğru yanıtı soru %83,9 oranında, Balcı ve Şahingöz'ün çalışmasında ise %91,4 oranında doğru yanıtlanmıştır. Andsoy ve Gül'ün çalışmasında hemşirelerin %24'ü beyin ölümü tanısının organ naklinin yapılmasının ana sebebi olduğunu belirtmiştir.^{1,25} İspanya'da yapılan bir çalışmada hemşirelerin %72,2'si beyin ölümünün ölüme eşdeğer olduğu belirtilmiştir.²¹ Tepehan ve Elmas'ın çalışma grubundaki hemşirelerin %11,1'i beyin ölümünün

kesin ölüm olmadığı, yaşama dönme ihtimalinin olabileceğini, Hot ve ark.'nın çalışmalarında ise hemşirelerin %24'ü tarafından beyin ölümünün gerçek ölüm olmadığı ifade edilmiştir.^{24,29} Çalışmamız, Balcı ve Şahingöz'ün çalışmasıyla benzerlik göstermekte olup diğer çalışmalardan farklı olarak beyin ölümü kavramının YBÜ hemşireleri tarafından daha iyi anlaşıldığını göstermektedir.¹

YBÜ hemşirelerinin %17,3'ünün kadavradan nakilde bir bedel ödenip ödenmediği konusunda bilgi sahibi olmadığı, %1,3'ünün ücret ödendiği görüşünde olduğu belirlenmiştir. Balcı ve Şahingöz'ün çalışmasında da hemşirelerin %2,3'ü organ bağışının ücretli olduğu belirtmiştir.¹

Kardiyak ölüme maruz kalan bir kişinin doku bağışı açısından değerlendirilebileceği YBÜ hemşirelerinin %42,7'si tarafından bilinmemesi şaşırtıcı bir bulgu olup Demir'in çalışmasıyla benzerlik göstermektedir.⁵

Katılımcıların %18,7'si ölen hastanın organ donör kartı varsa, ölen kişinin ailesinin itirazının dikkate alınmayacağı yanlış bilgisine sahip olup Balcı ve Şahingöz'ün çalışmasında da bu oran %31 olarak belirlenmiştir.¹ Ülkemizde 2238 sayılı Organ ve Doku Alınması Saklanması, Aşılması ve Nakli Hakkındaki Kanun doğrultusunda organ ve doku nakil uygulamaları yürütülmekte olup yasa hakkında bilgi eksikliklerinin giderilmesine ihtiyaç olduğu belirlenmiştir. Aynı şekilde Tayvan'da Lin ve

ark.'nın YBÜ hemşireleri üzerindeki çalışmalarında, hemşirelerinin %75'i organ bağış kartına sahip olmayan beyin ölümü vakalarında ölen kişinin yakınlarının organ bağışına onay verse dahi bağış yapılamayacağı gibi yanlış bir kaniya sahip oldukları belirlenmiştir.³⁰

Likert tipte soruların birçoğuna %20 oranından fazla bilmiyorum yanıtının verilmesi konu hakkında bilgi eksikliğini var olduğunun göstergesi olarak düşünülmektedir.

SONUÇ

Çalışmamız sonucunda YBÜ hemşirelerine, organ/doku nakli ve bağışı konusunda tereddütlerin giderilerek farkındalık sağlayacak eğitimler ile bilgilendirilmeye ihtiyaç duyulduğu tespit edilmiştir. Sağlık profesyoneli olmaları ve nakil ile ilgili birimlerde çalışmaları nedeniyle daha bilgili ve duyarlı olması beklenen YBÜ hemşirelerinin bilgi eksikliğini meslek edinme sürecinde ve hizmet içi eğitimlerle giderilebileceği düşünülmektedir. Çalıştıkları birim itibariyle organ ve doku bağışı ve nakli ile ilgili kendilerine yöneltilen sorulara yanıt verebilecek ve doğru yönlendirmeler yapacak yeterliliğe ve duyarlılığa sahip YBÜ hemşireleri özellikle kadaverik bağış ve nakil sayısının artırılmasında büyük bir öneme sahiptir.

*Yazarlar herhangi bir çıkar ilişkisi içinde bulunmadıklarını bildirmiştir.

KAYNAKLAR

1. Balcı E, Şahingöz M. Hemşirelerin organ bağışına bakışları, Cumhuriyet Tıp Dergisi. 2014; 36: 503-511.
2. Akpolat T. Organ Bağışı ve Medya. Ceylan Ofset, Samsun. 2007
3. Aydın Z, Öztekin DS. Sağlık bilimleri fakültesi öğrencilerinin organ nakli ve bağışı konusundaki düşünceleri G.O.P. Taksim E.A.H. 2019 doi: 10.5222/jaren.2019.38039 s:1-7
4. Gülay Z. Temel ve Sistematik Cerrahi, Hacıyanlı M, Erkan N.[eds] İzmir Güven Kitapevi, İzmir 2005 [s] 587.
5. Collins TJ. Organ and tissue donation: a survey of nurses knowledge and educational needs in an adult ITU. Intensive Crit Care Nurs 2005; 21: 226-233.
6. <http://www.irodat.org/?p=database&c=TR#data> Erişim tarihi: 19.09.2019
7. <https://organkds.saglik.gov.tr/KamuyaAcikRapor.aspx?q=ORGANNAKLI>. Erişim tarihi: 09.10.2019
8. Murphy PG, Smith M. Towards a framework for organ donation in the UK. Br J Anaesth 2012; 108: 56-67
9. Wijdicks EF, Varelas PN, Gronseth GS, Greer DM. Evidence-based guideline update: determining brain death in adults: report of the quality standards subcommittee of the American academy of neurology. Neurology 2010; 74: 1911-1918.

10. Organ ve Doku Alınması, Saklanması, Aşılması ve Nakli Hakkında Kanun. Kanun Numarası: 2238, Kabul Tarihi: 29/5/1979, Yayımlandığı R. Gazete: Tarih: 3/6/1979 Sayı: 16655 Yayımlandığı Düstur: Tertip: 5, Cilt: 18, Sayfa: 150.
11. O'Leary, Geraldine M. Deceased donor organ donation: The critical care nurse's role. Nurs Crit Care 2018; 13: 27-32.
12. Forsber A, Floden A, Lennerling A, et al. The core of after death care in relation to organ donation: A grounded theory study. Intensive Crit Care Nurs 2014; 30: 275-282
13. Jawoniyi OO, Gormley K. How critical care nurses' roles and education affect organ donation. Br J Nurs 2015; 24: 698-700.
14. Shamsavarinia K, Tagizadieh A, Pouraghaei M, et al. Assessment of attitude and knowledge of personnel in the intensive care unit of Tabriz university of medical sciences hospitals toward organ donation, Transplant Proc 2016; 48: 2577-2581.
15. Demir T. Organ nakli ve diyaliz ünitelerinde çalışan sağlık profesyonellerinin organ/doku bağışı ve nakline yönelik yaklaşımlarının değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, Marmara Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, (Danışman: Prof. Dr. Deniz Şelimen) 2008.
16. Göz F, Güreli ŞŞ. Yoğun bakım hemşirelerinin organ bağışı ile ilgili düşünceleri. [özet] Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi 2007; 77-85.

17. Yılmaz E. Sağlık çalışanlarının organ nakli ve bağışına ilişkin düşünceleri. O.Ü. Yüksek Lisans Tezi, Eskişehir, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, (Danışman: Prof. Dr. Ersin Ateş) 2006.
18. Yaşar M, Oğur R, Uçar M, et al. Bir sağlık meslek yüksekokulu son sınıf öğrencilerinin organ bağışı konusundaki tutumları ve tutumlarına etki eden faktörler. Genel Tıp Dergisi 2008; 18: 33-37.
19. Sarıtaş S. Sağlık yüksekokulu öğrencilerinin organ nakli ve bağışı konusundaki algıları, Yüksek Lisans Tezi, Eskişehir, Osmangazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, 2005.
20. Veneziano L, Hooper J. A method for quantifying content validity of health-related questionnaires. American J Health Behav 1997; 21: 67-70.
21. Lomero MDM, Jiménez-Herrera MF, Rasero MJ, Sandiumenge A. Nurses' attitudes and knowledge regarding organ and tissue donation and transplantation in a provincial hospital: A descriptive and multivariate analysis. Nurs Health Sci 2017; 19: 322-330
22. Aytaş Ö, Kartalcı Ş, Ünal S. Bir grup hemşirenin sosyodemografik verileri ve tükenmişlik düzeyleri bağlamında organ bağışına bakış açıları, İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 2011; 18: 26-32
23. Kurt B, Öztaş D, İlter H, et al. Konya ilindeki birinci basamak sağlık çalışanlarının organ bağışı hakkındaki bilgi tutum ve davranışları. Sakarya Med J 2018; 8: 497-504.
24. Tepehan S, Elmas İ. Türkiye'de beyin ölümü tanısına güven sorunu ve organ bağışına yansımaları. Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi 2014; 18: 8-14.
25. Andsoy II, Gül A. Hemşirelerin beyin ölümü ve bitkisel hayat konusundaki bilgi ve düşünceleri. Bakırköy Tıp Dergisi 2018; 14:1-7
26. Flode´n A, Persson LO, Rizell M, Sanner M, Forsberg A. Attitudes to organ donation among Swedish ICU nurses. J Clin Nurs 2011; 20: 83-95.
27. Vijayalakshmi P, Ramachandra N, Math SB. Indian icu nurses' perceptions of and attitudes towards organ donation. Brit J Nurs 2015; 24: 694-697
28. Oo WL, Ong JS, Foong JW, et al. Knowledge and attitudes of healthcare professionals and the impact on willingness to donate organs: a tertiary hospital survey. Singapore Med J 2019; 1-23
29. Hot İ, Dirican A, Doğan H. hemşirelerin beyin ölümüne yaklaşımı, Türkiye Klinikleri J Med Ethics 2009; 17: 97-106.
30. Lin LM, Lin CC, Lam HD, Chen CL. Increasing the participation of intensive care unit nurses to promote deceased donor organ donation. Transplant Proc 2010; 42: 716-718.