

# Donör Hastaneleri Eğitim Programı

İ. Tokalak<sup>1</sup>, H. Karakayalı<sup>2</sup>, R. Erdal<sup>1</sup>, M. Haberal<sup>2</sup>

## Özet

Tüm dünyada organ ve doku bağışını dolayısıyla da nakil sayılarını arttırabilmenin ilk yolu, toplumun her kesimini organ ve doku bağışı ve nakli hakkında bilgilendirmek ve verilen bu bilgilerin sürekliliğini ve güncelliğini de sağlayabilmektir. Tüm sağlık çalışanları organ bağışında, özellikle kadavradan yapılacak olan bağış sürecinde anahtar rol üstlenmektedir. Ancak bu sektörün profesyonellerinin bu konudaki ciddi bilgi açığı, tüm sağlık çalışanlarını ve toplumun her kesimini olumsuz yönde etkilemiştir. Tüm dünyada, oluşan bu olumsuz durumun düzeltilebilmesi ve öncelikle sağlık çalışanlarının bilgi açığının kapatılmasının tüm toplumu olumlu yönde etkileyeceği gerçeğinden yola çıkılarak uluslararası ve ulusal gereksinimlere göre eğitim programları oluşturulmaya başlanmıştır. Bu programlardan en önemlileri Avrupa Donör Hastaneleri Eğitim Programı (European Donor Hospital Education Programme-EDHEP), sağlık çalışanlarının eğitimi için ileri bir model olarak geliştirilen eğitim programı (Donor Action-DA) ve Transplant Koordinatörleri Eğitim Programı (The Transplant Procurement Management Course-TPM)'dir. Aynı gereksinim ülkemiz için de geçerlidir. Bu yüzden de ülkemizin bir modeli olabileceğini düşündüğümüz doku ve organ kaynağı ve nakli merkezlerinde çalışan tüm personelin bilgi düzeyini arttırmaya yönelik Donör Hastaneleri Eğitim Programı planlanmıştır. Oluşturulan bu eğitim programı donör hastanesi ve transplantasyon merkezi bulunan tüm illere yayılmalı ve sağlık çalışanlarında konu ile ilgili bilincin oluşturulması temel amaç olmalıdır. Sağlık çalışanlarının transplantasyon ile ilgili bilgilerini arttırmak, transplantasyon çalışmalarını geliştirmenin, organ bağış ve donör temini çalışmalarına

büyük bir tutarlılık ve standart getirmenin bir yoludur. Bu örnek eğitim programı, gelecekte ülkemizdeki transplantasyon ile ilgilenen donör kaynağı ya da transplantasyon merkezi olan tüm sağlık kurumlarında "Türkiye Donör Hastaneleri Eğitim Programı-TÜDHEP" olarak uygulanacak eğitim programına bir model oluşturabilecektir.

**Anahtar Sözcükler:** Donör, Hastane, Eğitim, Transplantasyon, Koordinasyon.

## Summary

### Donor Hospital Education Program

The first step toward increasing rates of tissue and organ donation (and transplantation activities) is through public education and maintenance of this information. Healthcare professionals play a critical role in this education, especially regarding cadaveric donation. Without the sharing of their knowledge, information gaps and discontinuity in procedures and techniques among the professional community will continue that will adversely affect the attitudes and policies of other healthcare professionals as well as the lay public. To eliminate this information gap and the lack of standard procedures and techniques, many countries sought to improve their educational programs according to national and international needs. Some of the most important examples of this include the European Donor Hospital Education Programme, Donor Action, and the Transplant Procurement Management Course. A similar program is needed for Turkey. We propose a nationwide Donor Hospital Education Program to improve the knowledge base of all healthcare professionals working in donor and transplant centers in Turkey and to standardize proce-

*dures and techniques among the profession. Improving the level of knowledge among healthcare professionals is the best way to improve transplantation activities and standardize the donation process. This educational program may be the model for all donor and transplant centers in Turkey implementing the Turkish Donor Hospital Education Program (TUDHEP).*

**Key Words:** Donor, Hospital, Education, Transplantation, Coordination.

## Giriş

Dünyada birçok ülkede organ bağıışı ve nakli çalışmaları yasal yaptırımlara, halkın ve sağlık çalışanlarının tutumlarına ve transplantasyon ünitelerindeki koordinasyonun ve organizasyonun düzeyine bağlıdır. Toplumların organ bağıışına karşı olan tutumları; bilgi seviyesi, eğitim düzeyi ve dinsel faktörlerle etkilenebilmektedir. Etnik yapı, cinsiyet ve geleneksel değerler de organ bağıışını etkileyen nedenler arasında sayılmaktadır (1-4). İnsanların bağıış ve nakil konularındaki tutum ve davranışlarını etkileyen bilgi düzeylerindeki eksikliğe neden olan bir çok faktör bulunmaktadır. Bu faktörler, tüm dünyada veriler toplanarak, simülasyon (benzetim) yaparak ve organ bağıışı için istekte bulunma ile ilgili işleyişler hakkındaki raporlar derlenerek araştırılmıştır (5).

İspanya'da yapılan bir çalışmanın sonuçlarına göre, organ bağıışını reddetmenin en sık karşılaşılan nedeni, "beyin ölümü" kavramının yanlış anlaşılmasıdır (6). İkinci en sık karşılaşılan neden ise donörün hayattayken isteğinin ne olduğunun kesin olarak bilinmemesidir. Reddetmenin diğer önemli nedenleri ise sosyal nedenler, dinsel inanışlar, yaşam desteğinin erken kesilebileceği ile ilgili şüpheler, organların ve dokuların uygun olmayan yerlerde kullanılabileceğine ilişkin şüpheler ve cenazenin vücut bütünlüğünün ve şeklinin bozulması olarak ifade edilmiştir (1,6). Gelişmekte olan ülkelerde organ bağıışının bu denli reddedilmesine ilişkin kısıtlı sayıdaki yayınlar, konu hakkındaki bilgi eksikliğine ve düşük sayılardaki donörlere de dikkati çekmektedirler. Bir çok İslam ülkesinde yapılan çalışmalarda, hayattayken ve öldükten sonra yapılan organ bağıışı kavramlarının kabul

edildiği, ancak beyin ölümü kavramının ise tam olarak anlaşılmadığı sonucuna varılmıştır (1,6-9).

Artan dünya nüfusu ve gelişen teknolojiler, insan sağlığında da yeniliklerin kullanılmasına olanak sağlamış, organ ve doku nakli giderek daha çok tercih edilen tedavi seçenekleri arasında yer almaya başlamıştır. Ancak her nakil, bir organ ya da dokunun varlığını, o da bir canlı ya da kadavra vericiyi zorunlu kılmaktadır. Yani yapılabilecek nakil sayısı, organ bağıışı ile sınırlıdır. Oysa ki halen yapılan organ bağıışları nakil için gerekli olan greft sayısını karşılamakta yetersiz kalmakta, "donör kısıtlılığı" dünyada büyük bir sorun olarak yerini korumaktadır (1,2). Organ kısıtlılığı sorununu çözebilmek için bir çok program geliştirilmiştir. Toplum eğitimi, organ bağıışını arttırabilmek için oldukça önemlidir. Yapılan bir çok çalışma "organ bağıışı hakkında bilinenler ve takınılan tutum arasında", "organ bağıışına karşı takınılan tutum ve bağıışta bulunma istekliliği arasında", "isteklilik ve bağıış yapma, yani yasal doku/organ bağıış belgesinin taşınması arasında" oldukça anlamlı bir ilişki olduğunu göstermektedir (3,10).

## Organ ve Doku Nakli Konusunda Eğitim

Tüm dünyada organ ve doku bağıışını dolayısıyla da nakil sayılarını arttırabilmenin ilk yolu, toplumun her kesimini organ ve doku bağıışı ve nakli hakkında bilgilendirmek ve verilen bu bilgilerin sürekliliğini ve güncelliğini de sağlayabilmektir. Belirlenen bu gereksinimden yola çıkılarak planlanacak olan eğitim üç aşamada olabilir:

1. Hastane İçi Personel Eğitimi
2. Hasta ve Hasta Yakınlarının Eğitimi
3. Halk Eğitimi

Burada ayrıntılı olarak inceleyeceğimiz konu hastane içi personelin yani sağlık çalışanlarının organ ve doku bağıışı ve nakli ile ilgili eğitimleridir.

Tüm sağlık çalışanları organ bağıışında, özellikle kadavradan yapılacak olan bağıış sürecinde anahtar rol üstlenmektedir. Aralarında hekimler, hemşireler ve sosyal hizmet uzmanlarının da bulunduğu bu profesyoneller organ bağıışının her aşamasında alıcı ve verici konumunda olan hastalara ve yakınlarına yardım ve rehberlik etmektedirler (2,11). Ne yazık

ki toplumun sağlık kesiminde çalışan bu bireylerin, transplantasyonun tanımı ve sürecin işleyişi ile ilgili bildiklerinin oldukça kısıtlı olduğu ve bu konulardaki eğitimlerinin ihmal edildiği de bir gerçektir. Bağış sürecinde rol alması gereken personelin çoğunlukla görev tanımları da yeterince yapılmamış ve bu süreç için gerekli olan etkin grup çalışması sorumluluğu oluşturulamamıştır (12). Bu sektörün profesyonellerinin, bu konudaki ciddi bilgi açığı, tüm çalışanları olumsuz yönde etkilemiş ve bu durum ise diğer sağlık çalışanlarının da tutum ve davranışlarına yansımıştır (13). Tüm dünyada, oluşan bu olumsuz durumun düzeltilmesi ve öncelikle sağlık çalışanlarının bilgi açığının kapatılmasının tüm toplumu olumlu yönde etkileyeceği gerçeğinden yola çıkılarak uluslararası ve ulusal gereksinimlere göre eğitim programları oluşturulmaya başlanmıştır.

#### **Avrupa Donör Hastaneleri Eğitim Programı (European Donor Hospital Education Programme-Edhep)**

“Eurotransplant”, Almanya, Avusturya, Hollanda, Belçika, Lüksemburg ve Slovenya devletlerini çatısı altında bulunduran bir transplant koordinasyon organizasyonudur. Bu kuruluş 1991 yılında, Avrupa Donör Hastaneleri Eğitim Programı (European Donor Hospital Education Programme-EDHEP) adı altında, İspanya’daki sisteme de İspanyol Ulusal Transplant Organizasyonu (ONT) tarafından adapte edilen bir eğitim programı geliştirdi (14). Maastricht Üniversitesi’nde klinik psikologlarca oluşturulan bir ekip tarafından programın ayrıntıları üzerinde çalışıldı. Hastanelerin özellikle yoğun bakım ünitelerinde çalışmakta olan hekimlerin ve hemşirelerin ölmekte olan ve beyin ölümü gelişen potansiyel donör konumundaki hastaların yakınlarına karşı nasıl bir tutum içinde olacakları ve nasıl bir davranış sergileyecekleri, dolayısıyla da hangi koşullarda aile görüşmesi yaparak organ bağışı için onay alabilecekleri ile ilgili olarak bir öğretim izlencesi (müfredat programı) belirlendi. Seminerler hastaların aileleri ile iyi iletişim kurmayı sağlayan stratejiler üzerine planlanmıştır. Program birbirleri ile iyi ilişkilendirilmiş ve kurgulanmış hastane merkezli seminerleri ve interaktif çalışmaları (workshop) kapsamaktaydı. Moderatörler her iki bölüm için ayrıntılı el kitapları hazırladılar.

Birinci bölümde “Donör Kısıtlılığı” konusu, hastanenin transplant koordinatörü tarafından seminer şeklinde hastanede anlatıldı. Organ/doku bağışı ve naklinin tanımları ve önemi anlatılarak bu konudaki bilincin oluşması ve dikkatlerin bu konuya yoğunlaşması sağlandı. Eğitim sırasında, detayların anlatıldığı kitapçıklardan ve saydam gösterilerinden yararlanıldı. Eğitimin ikinci bölümüne ertesi gün geçildi. Çalıştaylar şeklinde, farklı merkezlerin yoğun bakım ünitelerinde çalışan sekiz hekim ve sekiz hemşireden oluşan karışık çalışma grupları ile eğitim gerçekleştirildi. Çeldiricilerden uzak kalabilmek için eğitim yeri olarak hastane dışı bir ortam tercih edildi. Tüm katılımcılar, program öncesinde ve programın uygulanmasından iki hafta ve altı ay sonra bilgi, yetenek, yeterlilik ve iletişim becerileri açısından değerlendirildiler (15,16).

İlk uygulama yine 1991 yılında Hollanda’da üç pilot bölgede yapıldı. Bu ön çalışma sonrası EDHEP’e son şekli verildi. Program farklı ulusların gereksinimlerini rahatça karşılayabilmek amacıyla değişikliğe açık bir şekilde oluşturuldu. Daha sonra, EDHEP 17 farklı dile çevrildi ve 1998 yılından itibaren Avrupa, Uzak Doğu, Orta Doğu ve Latin Amerika ülkelerinden oluşan yaklaşık 30 ülkede mezuniyet sonrası eğitim programı içerisinde yer aldı. Bu ülkelerin tümünde, eğitim programına katılanların geri bildirimleri oldukça olumlu oldu. Program, yoğun bakım çalışanlarının bilgilerini, yeteneklerini, yeterliliklerini ve iletişim becerilerini geliştirdi, dolayısıyla da sevdiği yakını kaybetmiş olan aile bireylerinin memnuniyetleri arttı ve organ bağışı için alınan aile onayı sayısı belirgin derecede yükseldi (15).

#### **Sağlık Çalışanları için İleri Bir Eğitim Örneği: Donor Action Programme (DA)**

Sağlık çalışanlarının eğitimi için geliştirilen başka bir model de “Donor Action-DA” eğitim programıdır. Bu program, üç uluslararası grup tarafından oluşturulmuştur: Eurotransplant, İspanyol Ulusal Transplant Organizasyonu (ONT) ve Amerika Birleşik Devletleri’ndeki organ bağış ortaklıkları. DA, sağlık çalışanlarının bilgi ve becerilerini artırabilmek amacıyla birçok araç ve kaynak geliştirdi ve kılavuzlar oluşturdu. Temel amaç yine organ bağışının artırılmasıydı (17).

Eğitim iki fazlı planlandı. Birinci fazda donör merkezlerinin ve transplantasyon merkezlerinin transplant koordinatör adaylarının ve yönetimce tanınması, ikinci fazda ise DA programına özgül, organ bağışının artırılmasını hedefleyen transplant koordinatörlerine yönelik eğitim modüllerinin uygulanması amaçlandı. İkinci fazdaki eğitim beş ana modülden oluşmaktaydı:

1. Donör tespiti
2. Donörün sevki
3. Aile görüşmesi
4. Donör bakımı
5. Organ ve dokuların çıkarılması

### **Transplant Koordinatörleri Eğitim Programı (The Transplant Procurement Management Course - TPM)**

Organ bağışında İspanya modeli oldukça büyük bir başarı sergiledi. Özellikle organ bağış sürecinin önünde büyük bir engel olarak bilinen eğitimsiz sağlık çalışanı, donör tespit yetersizliği, yakınına kaybeden ailelere uygunsuz yaklaşım gibi sorunları çözebilmek için daha önce geliştirilmiş olan transplant koordinatörü kavramının yeni bir meslek grubu olmasına yönelik bir eğitim süreci başlatıldı. Bu eğitim, katılımcılar ve eğitmenler arasındaki interaktif iletişim ile bilgi değiş tokuşu şeklinde gerçekleşmekteydi. Teorik bilgi, oldukça temel düzeydeydi. Ağırlıklı olarak pratik yaklaşım üzerinde duruluyor, verilen bu beceri ile her koordinatörün kendi tarzının oluşması hedefleniyordu. Organ bağış sürecinde aktif olan bu katılımcılar gerçekten de kurs sonrası organ bağış havuzunun genişletilmesine olumlu katkılar sağlayabilmişlerdi (17).

### **Türkiyede Donör Hastaneleri Eğitim Programı (TÜDHEP)**

Kalite iyileştirme çalışmaları, bir kurumun başarıya ulaşması için oldukça önemli bir aşamadır. "Sürekli Kalite İyileştirme (SKİ)" uygulamaları, yapılan işin gereksinimlerini ortaya çıkarmada ve yeni hizmetlerin planlanmasında ve sürekliliğinde anahtar rol oynamaktadır. İyileştirme amaçlarına ulaşabilmek için sistem dikkatli bir şekilde planlanmalı, uygulanmalı ve süreç özenle izlenmelidir. Sürekli hizmet içi eğitim (SHİE) programları sistemin vazgeçilmez yöntemlerinden biridir ve bu amaçlara ulaşmayı

kolaylaştırmaktadır (18,19). SKİ, yapılan işin sürecini hızlandırmakta, daha inanılır ve doğru sonuçlara ulaşmayı sağlamaktadır. Ancak bu iyileştirme çalışmalarını destekleyen bir düzenek, yüksek standartlarda üretimin iş hayatına girmesini sağlayabilmektedir. Benzer çalışma şekilleri, tıp dünyasında da kabul görmüş ve uygulama yeri bulabilmiştir. Buna karşın transplantasyon hizmetlerinin organizasyonunda kullanımı oldukça yenidir (20,21).

'Türk Sağlık Eğitim Sistemi'nin bugünkü yapısı içerisinde, kısıtlı kaynak ve kalite çalışmaları ile eğitimin yönetimi, eğitilenlerin gözlenmesi, eğitim sisteminin uygun izlemi, iyileştirme ile ilgili araştırmaların sürekliliğine çağdaş bir yaklaşım oldukça önemlidir (22,23). Bu alanda, SKİ çalışmaları ulusal ve ahlaki değerleri, verici ve alıcıların tanımlarını, sürekli iyileştirme prensiplerini de içermelidir. Bu prensiplerden bazıları transplantasyon koordinasyonunda liderlik, verici ve alıcı ailelerinin memnuniyetinin sağlanması ve transplantasyon koordinasyonunda görev alan sağlık çalışanlarının aralarındaki doğru, hızlı ve zamanında iletişim ve haberleşmenin sağlanması olmalıdır (21).

### **Tüdhep'in Amacı**

Eğitim programının altında yatan gerçek amaç, her çalışanın kendi eğitiminden sorumlu olduğu ve kendi gelişimlerini değerlendirebileceği yeni beceriler ve alışkanlıklar kazandırmaktır. Bu yaklaşımla transplantasyon merkezleri başta olmak üzere donör kaynağı olabilecek tüm hastane ve sağlık merkezlerinde, T.C. Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün "Organ ve Doku Nakli Hizmetleri Mevzuatı"na göre bir transplantasyon koordinatörü ve iki transplantasyon koordinatör yardımcısından oluşan "Organ ve Doku Nakli Koordinasyon Ünitesi" oluşturmak ve SHİE programına bu ünitelerden başlamak planlanmaktadır (24). Bu başlangıç programı, diğer sağlık çalışanlarının eğitiminden sorumlu olacak eğitmenlerin eğitimi şeklinde olabilir. Yetiştirilen bu eğitmenler özellikle transplantasyonun koordinasyonunu ve sağlık çalışanlarının süreç içindeki yerleri ve görev tanımları konusundaki temel yaklaşımlarını, buldukları merkez içindeki diğer sağlık çalışanlarına aktaracaklardır. Bu yüzden de ülkemizin bir modeli olabilecek, doku ve organ kaynağı ve nakli merkez-

lerinde çalışan tüm personelin bilgi düzeyini artırmaya yönelik Donör Hastaneleri Eğitim Programı planlanmalı ve bu merkezlerde düzenlenecek olan sürekli eğitim programı kapsamında ele alınmalıdır. Oluşturulan bu eğitim programı donör hastanesi ve transplantasyon merkezi bulunan tüm illere yayılmalı ve tüm çalışanların konu ile ilgili bilgi düzeylerinin artırılması temel amaç olmalıdır. Donör hastanelerindeki işleyişin çalışanlarca öğrenilmesi, transplantasyon ve koordinasyon sürecinde yer alan sağlık çalışanlarının görev tanımlarının yapılması, beyin ölümünün tanımlanması, nakli yapılacak her organ için (kalp, karaciğer, böbrek, kornea) ayrı ayrı donör kriterlerinin doğru ve hızlı olarak belirlenmesi ve buna uygun olarak donör tespitinin yapılabilmesi, uygun koşullarda aile görüşmesi yapılabilmesi ve bağış için aile onayının alınması hedeflenmelidir.

Eğitim programının özgül hedefleri şu şekilde olmalıdır (24,25):

- Organ temini ve transplantasyon sürecinin işleyiş prosedürlerinin, kalite iyileştirme çalışmalarına paralel olarak standardize edilmesi,
- Organ bağışını artırmak,
- İlgili kliniklerde alıcı adaylarını hızlı ve doğru bir şekilde değerlendirmek,
- Yönetmeliklere uygun olarak oluşturulacak olan "Beyin Ölüm Kurulu"na şüpheli beyin ölümü olgularını değerlendirip tanıyı kesinleştirmek ve belgelemek,
- Transplantasyon sürecinin başından sonuna her aşamasının yasallığını sağlamak,
- Bekleme listelerinin oluşturulmasına rehberlik etmek ve klinisyenleri doğru yönlendirmek.

## Yöntem

Yukarıda da bahsedildiği gibi, donör kaynağı olabilecek merkezlerdeki eğitim, ilk aşamada daha çok kalite iyileştirme çalışmaları ilkelerinin eğitici olacak sağlık çalışanlarına aktarılması olmalıdır. Diğer bir deyişle öncelikle diğer çalışanları eğitecek olan "Eğiticilerin Eğitimi" ile işe başlanmalıdır. Transplantasyon ekip lideri ya da organ ve doku nakli koordinatörü, eğiticilerin bu eğitimlerini izlemeli ve eğitimi koordine etmelidir, yani "Eğitim Koordinatörü" olmalıdır. Bu ilk aşamadaki eğitimi alan bireyler, sağlık merkezinde değişik görevlerde

çalışanlardan oluşabilir (transplant koordinatörleri, klinik koordinatörler ve cerrahi koordinatörler). Transplant koordinasyonunun işleyiş, yasal ve etik boyutlarının gereksinimlerini karşılayabilmek için, eğitim programlarına yönelik etkin izlem sistemi geliştirmek gereklidir.

## TÜDHEP'in İşleyişi

TÜDHEP ana başlıkları ile aşağıdaki konulardan oluşturulabilir:

1. İlgili hastanede transplantasyon koordinasyonunun işleyişi ve prosedürler
2. Bu süreçte yer alan sağlık personelinin görev tanımları
3. Organ bağışı ve transplantasyonun etik, yasal ve dinsel yönü
4. Beyin ölümünün tanımı ve tanı kriterleri
5. Donör tanımı ve uygun donör kriterleri (transplantasyon koordinasyonunda görev alacak klinisyenlere yönelik)
  - a. Kornea transplantasyonu için uygun donör seçimi
  - b. Kalp transplantasyonu için uygun donör seçimi
  - c. Karaciğer transplantasyonu için uygun donör seçimi
  - d. Böbrek transplantasyonu için uygun donör seçimi
6. Donör aileleri ile görüşme ve bağış için aile onayının alınması (transplantasyon koordinatör ve yardımcılarına yönelik)

Bu eğitimler, hastanelerde çalışanlar arasında gruplar belirleyerek, her ay bir gruba dönüşümlü olarak düzenlenen sürekli eğitim programı olacak şekilde planlanmalıdır. Gruplar aşağıdaki gibi oluşturulabilir:

- Transplantasyon koordinasyonunda görev alacak sağlık çalışanları,
- Hekimler,
- Hemşireler (acil poliklinik, yoğun bakım, ameliyathane, servisler, poliklinikler), sağlık teknisyenleri ve teknikerleri, diyetisyenler,
- Başhekimliğe bağlı diğer ünitelerin amirleri ve sorumluları,
- Güvenlik görevlileri, yardımcı personeller ve şoförler.

## Verilen Eğitimin Değerlendirilmesi

Eğitim programını uygulamaya başlamadan önce, eğitim verilmesi planlanan hastane personelinin doku ve organ nakli konusundaki bilgi ve tutumlarını ölçmek için ön test niteliği taşıyan bir soru formu uygulanmalıdır. Bu soru formu katılımcının demografik bilgilerini sorgulayan ve konu ile ilgili bilgi, tutum ve davranışlarını sorgulayan iki bölümden oluşmalıdır. Eğitim programı kapsamında olan konular anlatıldıktan sonra ise yine aynı form aynı gruba son test olarak verilmelidir. Daha sonra her iki uygulama sonuçları istatistiksel açıdan karşılaştırılarak verilen eğitimlerin etkinliği ve bir sonraki eğitim programında olması gereken konular saptanmalıdır.

## Sonuç

Ana hedefimiz SKİ çalışmaları kapsamında ele alınabilecek olan SHİE programlarını ve bunların transplantasyon koordinasyonunda çalışanların başarılarına katkılarını tanımlamak, SHİE programlarına bağlı işletilen standartların ve performans göstergelerinin tanımlanması, tüm transplantasyon koordinasyon sürecini derlemek ve geri bildirimler alabilmek, eğitim programlarını dünyanın diğer transplantasyon koordinasyon modelleri ile karşılaştırabilmek, bu eğitim programlarını geliştirebilmek için araştırmalar planlayabilmek ve yapabilmek, transplantasyon sürecini tümüyle koordine edebilmek ve kontrol altına alabilmektir (21).

Transplantasyon koordinasyon birimlerinde planlanacak bu SHİE programları, transplantasyon ile ilgilenen koordinasyon görevlileri ve diğer sağlık çalışanlarının süreç içindeki gereksinimlerini karşılamayı amaçlamalıdır. Bu yüzden önce bu gereksinimler saptanmalı, daha sonra uygun eğitim programları oluşturulmalıdır. Yaklaşım, toplam kalite anlayışı içinde "Deming Döngüsü" adı verilen "Planla-Yap-Kontrol et-Düzeltil" çevrimine dayalı olmalıdır (21-23). Transplantasyon koordinasyon birimlerindeki SHİE programları, tabandan yukarı bir yöntemle eğitimin izlendiği ve gerektiğinde programın değerlendirildiği bir işleyiş içinde geliştirilmelidir. SHİE programları oluşturulurken ilk adım olarak "mevcut durum analizi" yapılmalıdır. Verilere dayanarak sorunlar tanımlan-

malı, olası çözüm yolları sunulmalı ve gerekli öğretim izlencesi hazırlanmalıdır. Bu süreç sırasında her transplantasyon profesyoneli kendi birimi içindeki eğitim programının altı aylık içeriğini kendileri hazırlayabilir ve oluşturulacak bir forma kaydedilebilir. Bu form o sağlık merkezinin SHİE programlarından sorumlu olan eğitim koordinatörüne ulaştırılır. Aynı zamanda her eğitim programının sonunda katılımcılar mesleklerinin gereği olarak katılmak zorunda oldukları SHİE'ler dışında gerek duydukları başka eğitim konuları ya da ilerde gerekebileceğini düşündükleri ve ilgilendikleri farklı konular olup olmadığını belirttikleri bir soru formu doldururlar.

SHİE programı içinde her konu, ilgili uzman tarafından çoklu seminerler şeklinde hazırlanmalıdır. Örneğin "beyin ölümü" konulu seminer nöroloji uzmanları ya da anesteziyoloji uzmanlarınca, "donör bakımı" konulu seminer yoğun bakım ünitesi uzmanlarınca, "donör seçim kriterleri" konulu seminer nefroloji, gastroenteroloji, kardiyo- loji, endokrinoloji ve oftalmoloji uzmanlarınca sunulabilir.

Transplantasyon koordinatörü hastane içinde göreve ilk getirildiğinde, eğitim koordinatörü tarafından, transplantasyon ekip liderinin önerileri doğrultusunda bir uyum ve görev tanımının bildirilmesine yönelik eğitim planlanır. Birinci basamak eğitim tamamlandıktan sonra transplantasyon sürecine ait daha ileri bir eğitim programı belirlenir. Hastane yöneticileri, transplantasyon profesyonelleri ve eğitim koordinatörünün önerileri ile transplantasyon koordinatörünün gereksinim ve önerileri ile transplantasyonun daha da sonraki aşamaları için ileri eğitim programları belirlenmelidir. SHİE programları, transplantasyon koordinasyon ünitesinin çalışanlarına iki günlük grup eğitimleri şeklinde yılda iki kez, örneğin ocak ve temmuz aylarında yürütülebilir. Her kurstan sonra eğitimciler altı ay içinde yeni gereksinim ve öneriler doğrultusunda program içeriğini yenilemelidir. Eğer transplantasyon koordinatörü ya da koordinasyonda görev alan diğer sağlık çalışanları planlanan zamanda SHİE programına katılmayacak kadar yoğunsa bile eğitim aksatılmamalı, eğitim koordinatörü tarafından yeni bir seans ayarlanmalıdır. SHİE sürecinin daha sağlıklı izlemi için

yapılan her eğitimin kayıtları eğitim koordinatörü tarafından tutulmalıdır. SHİE programının standardının sağlanması ve geliştirilmesi için her kurs bitiminde "Sürekli Hizmet İçi Eğitim İzlem Formu" oluşturulmalı ve doldurularak arşivlenmelidir. Eğitim koordinatörü ve transplantasyon ekip lideri doldurulan bu formları her altı ayda bir değerlendirerek SHİE programını revize etmelidirler. Her revizyon, eğitimin amacına ulaşmış olup olmadığı, gereksinimlere ve isteklere yanıt verip vermediği göz önüne alınarak yapılmalıdır. Bu formlar, eğitim programı ile ilgili çıkabilecek olan sorunlarda eğitim koordinatörünün değerlendirerek yeni çözümlere alt yapı oluşturması açısından ayrıca önem taşımaktadır.

### Toplum Sağlığı Açısından Önemli Bir Soruna Çözüm Önerisi

Bir transplantasyon merkezinde görev alan tüm sağlık çalışanlarının, tıbbın bu alanı ile ilgili genel tanımları, sürecin işleyişini ve bu alanda görevlendirilenlerin görev tanımlarını bilmeleri çok önemlidir. Ancak bu şekilde organ bağıışı ve nakli ile ilgili eğitimlerin SHİE programları şeklinde gerçekleştirilmesi mümkündür. Yüksek standartlarda bir organ bağıışı ve transplantasyon protokolünün hazırlanıp çalışanlara uygun sorumlulukların ve görev tanımlarının dağılımı, tüm transplantasyon sürecinin verimliliğini arttıracaktır. Sağlık çalışanlarının transplantasyon ile ilgili bilgilerini artırmak transplantasyon çalışmalarını geliştirmenin, organ bağıışı ve donör temini çalışmalarına büyük bir tutarlılık ve standart getirmenin bir yoludur. Doğru ve uygun bir eğitim programı ile eğitilmiş sağlık çalışanlarının organ bağıışı ve transplantasyonun sürecindeki kalite iyileştirme çalışmalarındaki rolleri oldukça büyüktür.

Her zaman ilk amacımız, çalıştığımız sağlık merkezlerindeki transplantasyon koordinasyon çalışmalarını geliştirmek ve organ bağıışını artırmak üzere etkin stratejiler üretmek, bunların o merkezlerde standart bir şekle girerek kalite iyileştirme çalışmaları paralelinde sürekliliğini sağlamak olmalıdır. SHİE programları bilgi ve becerilerimizin gelişmesini ve güncellenmesini sağlayacak, koordinasyon sürecinin tüm evrelerini düzenleyecek ve geliştirecektir. Hedefimiz, bu eğitim ve öğretim

seanslarının mümkün olduğunca etkin ve verimli olması, performansa dayalı verilerin sistematik izlemi ile bir ekip çalışması içinde elde edilen başarıların kurum kültürü şekline dönüşmesi olmalıdır.

Oluşturulan bu örnek transplant koordinasyonu eğitim modeli, başta o sağlık merkezinin transplantasyon çalışmalarının etkinliğini ve yeterliliğini sağlayacaktır. Güncellenen SHİE programları transplantasyon ile ilgili sürece herhangi bir aşamasında katılarak katkıda bulunanların ufkunu genişletecek, başta sağlık çalışanları olmak üzere tüm toplumun olaya bakış açısı ve anlayışı olumlu yönde değişecektir. Böylece oluşturulan bu eğitim modeli, gelecekte ülkemizdeki transplantasyon ile ilgilenen donör kaynağı ya da transplantasyon merkezi olan tüm sağlık merkezlerinde "Türkiye Donör Hastaneleri Eğitim Programı (TÜDHEP)" olarak uygulanabilecektir.

Sonuç olarak; Türkiye'de yaşayan tüm vatandaşlarımızın organ ve doku bağıışına yönelik olumlu tutumlarını desteklemek ve artırmak için oldukça iyi planlanmış stratejilere, güçlü ve yaratıcı eğitim kampanyalarına gereksinimimiz vardır. Bu eğitimlere sağlık çalışanlarımızdan başlamak akıllıcadır. Bu tür eğitim modelleri ve geliştirilecek özel eğitim içerikleri önce sağlık profesyonellerimizi, daha sonra da tüm halkımızı organ bağıışı konusunda yüreklendirecek ve herkesin yanında gururla taşıdığı resmi organ ve doku bağıış belgelerinin olması sağlanmış olacaktır.

### Kaynaklar

1. Akgun S, Tokalak I, Erdal R. Attitudes and Behavior Related to Organ Donation and Transplantation: A Survey of University Students. *Transplant Proc* 2002;34:2009-2011.
2. Akgun HS, Bilgin N, Tokalak I, Kut A, Haberal M. Organ Donation: A Cross-Sectional Survey of the Knowledge and Personal Views of Turkish Health Care Professionals. *Transplant Proc* 2003;35(4):1273-1275.
3. Tokalak I, Basaran O, Emiroglu R, Kut A, Karakayali H, Bilgin N, et al. Health Care Professionals' Knowledge of Procedural Issues in Transplantation: The Need for Continuing Education Programs. *Transplant Proc* 2004;36(1):14-6.

4. Anantachoti P, Gross CR, Gunderson S. Promoting Organ Donation Among High School Students: An Educational Intervention. *Prog Transplan.* 2001 Sep;11(3):201-7.
5. Schütt GR, Henne-Bruns D. *Transplant Proc* 1997;29:3246.
6. Santiago C, Gomez P. Asking for the Family Consent: Analyses and Refusals. *Transplant Proc* 1997;29:1629-30.
7. Santiago C. Family and Personal Consent to Donation. *Transplant Proc* 1997;29:1625-1628.
8. Wig N, Aggarwal P, Kailash S, Handa R, Wali JP. Awareness of Brain Death and Organ Transplantation Among High School Children. *Indian J Pediatr* 1999;66:189-92.
9. Kececioglu N, Tuncer M, Yucetin L, Akaydin M, Yakupoglu G. Attitudes of Religious People in Turkey Regarding Organ Donation and Transplantation. *Transplant Proc* 2000;32(3):629-30.
10. Weaver M, Spigner C, Pineda M, Rabun KG, Allen MD. Knowledge and Opinions About Organ Donation Among Urban High School Students: Pilot Test of a Health Education Program. *Clin Transplantation* 2000;14:292-303.
11. Bilgin N. The Dilemma of Cadaver Organ Donation. *Transplant Proc* 1999;31:3265.
12. Thall CR, Jensen G, Wright C, et al. The Role of Hospital Based Family Support Teams in Improving the Quality of the Organ Donation Process. *Transplant Proc* 1997;29:3252.
13. Bilgin N, Akgün HS. A Focus on Health Care Professionals in Organ Donation: A Cross-Sectional Survey. *Transplant Proc* 2002;34:2445.
14. European Donor Hospital Education Programme (EDHEP). [http://www10.gencat.net/catsalut/ocatt/en/htm/fun\\_prm\\_edh.htm](http://www10.gencat.net/catsalut/ocatt/en/htm/fun_prm_edh.htm) den 24.11.2004 tarihinde alınmıştır.
15. Blok GA, Dalen J, Jager KJ, Ryan M, Wijnen RMH, Wight C, Morton JM, Morley M, Cohen B. European Donor Hospital Education Programme (EDHEP): Addressing the Training Needs of Doctors and Nurses Who Break Bad News, Care for the Bereaved, and Request Donation. *Transplant Int* 1999;12:161-7.
16. Cohen B, Wight C. A European Perspective on Organ Procurement: Breaking Down The Barriers to Organ Donation. *Transplantation* 1999;68(7):985-90.
17. Van Gelder F. Health Care Professionals Training, Transplant Coordinators Training and Continuing Education. *Transplant Coordination Manual, TPM Barcelona*, November 2001;335-45.
18. Akgün S, Haksever A, Haberal C, Tokalak İ, Erdal R, Haberal M. Strategies and Obstacles in Quality Management: The Experience of a Hospital Network in Turkey. *Global Engagement in Creating Financially Viable Healthcare Systems: Second International Healthcare Conference. Ankara-Turkey*, 2002;173.
19. Tokalak İ, Akgün S, Haksever A, Haberal C, Erdal R, Haberal M. The Importance of Continuing Education for a University Hospital Personnel in Turkey. *Global Engagement in Creating Financially Viable Healthcare Systems: Second International Healthcare Conference. Ankara-Turkey*, 2002;181.
20. Çoruh M. Implementation of Total Quality Principles in Higher Education. *Ankara: Haberal Education and Research Foundation.* 1999;193-207.
21. Tokalak İ, Emiroğlu R, Başaran Ö, Karakayalı H, Bilgin N, Haberal M. Transplantasyon Koordinasyonunda Kalite Yönetim Sistemi Uygulamaları. *Diyaliz Transplantasyon ve Yanık Mayıs* 2003;14(2):109-14.
22. Akçay Ş, Akgün S. Assessment of Performance; The Postgraduate Education Program at Baskent University Hospital. *Implementation of Total Quality Principles in Higher Education Ankara* 1998;183-193,355-357.
23. Kart H, Akgün S. Continuous Quality Improvement Studies on Postgraduate Education at Baskent University Faculty of Medicine. *Implementation of Total Quality Principles in Higher Education Ankara* 1998;193-209,357-363.
24. Organ ve Doku Nakli Hizmetleri Mevzuatı. T.C. Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Ankara Mart 2001.
25. Tokalak İ, Emiroğlu R, Başaran Ö, Karakayalı H, Bilgin N, Haberal M. Başkent Üniversitesi Hastanesi Transplantasyon Koordinasyon Modeli. *Diyaliz Transplantasyon ve Yanık Ocak-Haziran* 2002; 13 (1-2): 8-16.