

Στάσεις και γνώσεις νοσηλευτών για τον εγκεφαλικό θάνατο και τη δωρεά οργάνων

Nurses' attitudes and knowledge towards brain death and organ donation.

Authors: Κλεάνθους Έλενα¹, Παττασταύρου Ευριδίκη², Λαμπρινού Αικατερίνη³.

1. RN, BSc, MA, Υποψήφια Διδάκτωρ Τεχνολογικού Πανεπιστημίου Κύπρου

2. RN, BSc, MSc, PHD, Λέκτορας Τμήματος Νοσηλευτικής Τεχνολογικού Πανεπιστημίου Κύπρου

3. RN, BSc, MSc, PHD, Λέκτορας Τμήματος Νοσηλευτικής Τεχνολογικού Πανεπιστημίου Κύπρου

Περίληψη

Η δωρεά και μεταμόσχευση οργάνων εξαρτώνται από τη νομοθεσία, την κουλτούρα, τις θρησκευτικές πεποιθήσεις, τις στάσεις του κοινού και των επαγγελματιών υγείας, και συγκεκριμένα των νοσηλευτών. Οι νοσηλευτές είναι οι πρώτοι επαγγελματίες υγείας που προσεγγίζουν τους συγγενείς των δυνητικά δωτών οργάνων. Αποτελούν το συνδετικό κρίκο ανάμεσα στους συγγενείς και τους άλλους επαγγελματίες και προσεγγίζουν τους συγγενείς στην προσπάθεια να τους βοηθήσουν στη λήψη απόφασης για συναίνεση τους για τη δωρεά οργάνων. Ο ρόλος των νοσηλευτών έχει απασχολήσει τους ερευνητές τα τελευταία χρόνια.

Σκοπός του παρόντος άρθρου είναι η βιβλιογραφική ανασκόπηση των στάσεων και γνώσεων των νοσηλευτών για τον εγκεφαλικό θάνατο και τη δωρεά οργάνων. Έχει διαφανεί ότι οι παράγοντες που επηρεάζουν τις στάσεις και γνώσεις των νοσηλευτών σχετίζονται με τα δημογραφικά στοιχεία των νοσηλευτών, το τμήμα που εργάζονται, τη σχετική εμπειρία με δυνητικά δότες οργάνων και την όλη διαδικασία, τα επίπεδα οργάνωσης και συντονισμού των μονάδων μεταμόσχευσης, καθώς και την απόκτηση κάρτας δότη οργάνων.

Η διερεύνηση των στάσεων και γνώσεων των νοσηλευτών, θα συμβάλει στην ανάπτυξη στρατηγικής για μελλοντική διαμόρφωση του εκπαιδευτικού προγράμματος των νοσηλευτών, τον εμπλουτισμό των γνώσεων τους για τον εγκεφαλικό θάνατο, αλλά και την θετικοποίηση των στάσεων τους. Η επιστημονική γνώση θα βοηθήσει τους νοσηλευτές στην προσέγγιση συγγενών για συναίνεση στη διαδικασία της δωρεάς οργάνων.

Summary

The donation and transplantation of organs depend on the legislation, culture, religious convictions, and attitudes of the public and health care professionals, especially nurses. Nurses are the first health care professionals, who approach the relatives of potential organ donors. They seem to be the conjunctive ring between the family members and other health care professionals, and they initiate the discussions surrounding the option of organ donation. The last few years' researchers have examined the nurses' role in the organ donation process.

This article is a literature review of the nurses' attitudes and knowledge towards brain death and organ donation. It has been emerged that factors which influence nurses' attitudes and

knowledge are related with the demographic characteristics of nurses, the department they work in, the experience they had or not with the potential donors and the process of organ donation, the levels of organization and co-ordination transplantation units, as well as gaining of the organ donor card. The investigation of nurses' attitudes and knowledge helps in the development of strategies for future configuration of educational program for nurses. It will help in the enrichment of their knowledge for brain death, but also it will increase their positive attitudes. The scientific knowledge will help nurses to approach relatives for consent in the procedure of organ donation.

Εισαγωγή

Η αλματώδης εξέλιξη των βιοϊατρικών επιστημών έχει συμβάλει καθοριστικά στην αντιμετώπιση διαφόρων μορφών ασθενειών στον άνθρωπο. Εντούτοις, κάποια ζωτικά όργανα όπως οι νεφροί, η καρδιά, το ήπαρ, οι πνεύμονες, το πάγκρεας, τμήμα λεπτού εντέρου, ο κερατοειδής χιτώνας οφθαλμού, και άλλα (Εθνικός Οργανισμός Μεταμοσχεύσεων Ελλάδος, 2008), προσβάλλονται συχνά από ανίατες ασθένειες. Μοναδική μέθοδος ριζικής θεραπείας, είναι η λεγόμενη 'μεταμόσχευση οργάνων'.

Οι μεταμοσχεύσεις οργάνων από πτωματικούς δότες, είναι δώρο ζωής σε άτομα που αναζητούν αντικατάσταση των φθαρμένων οργάνων τους με άλλα υγιή, με απώτερο στόχο την εξασφάλιση μακροζωίας, και την καλύτερη ποιότητα ζωής. Τα τελευταία 30 χρόνια η δωρεά οργάνων έχει απασχολήσει τους ερευνητές, οι οποίοι επιδιώκουν να μελετήσουν τις στάσεις και απόψεις των επαγγελματιών υγείας και συγκεκριμένα των νοσηλευτών για το θέμα του εγκεφαλικού θανάτου και της δωρεάς οργάνων.

Σύμφωνα με τη διεθνή βιβλιογραφία οι περισσότεροι ερευνητές επικεντρώνονται: α) στη διερεύνηση των στάσεων και απόψεων των νοσηλευτών για τον εγκεφαλικό θάνατο και την δωρεά οργάνων, β) στη διερεύνηση των δημογραφικών χαρακτηριστικών που ενδέχεται να επηρεάζουν τις στάσεις και τις γνώσεις τους, γ) στη διερεύνηση των σχέσεων - στάσεων και γνώσεων των νοσηλευτών και την εμπειρία τους στα διάφορα νοσηλευτικά ιδρύματα (Sadala and Mendes 2000, Al-Mousawi et al 2001, Pearson et al 2001, Bidlgin and Akgun 2002, Boey 2002, Ingram et al 2002, Regehr et al 2004, Bogh and Madsen 2005,

Chernenko et al 2005, Collins 2005, Elding and Scholes 2005, Rios et al 2006, Kim et al 2006, Cohen et al 2008).

Οι νοσηλευτές, είναι οι επαγγελματίες υγείας που φροντίζουν τους δυνητικά δότες οργάνων, και παράλληλα παρέχουν ψυχολογική στήριξη στους συγγενείς τους.

Οι στάσεις και οι γνώσεις τους αποτελούν καθοριστικό παράγοντα στην απόφαση της οικογένειας για τη δωρεά οργάνων (Matten et al 1991, Featherstone 1994, Jones-Riffell and Stoeckle 1998). Σε πληθώρα μελετών που έχουν διερευνηθεί οι στάσεις και γνώσεις νοσηλευτών, έχει διαφανεί ότι επηρεάζονται από διάφορους παράγοντες, όπως, ο χώρος εργασίας, η εμπειρία, η απόκτηση κάρτας δότη οργάνων, η προσέγγιση συγγενών, οι θρησκευτικές και πολιτισμικές πεποιθήσεις (Hibbert 1995, Cantwell and Clifford 2000, Sque et al 2000, Pearson et al 2001, White 2003, Kim et al 2004a, Kim et al 2004b).

Εγκεφαλικός θάνατος

Ιστορικά υπάρχουν διάφορες αναφορές σε ιατρικά άρθρα του 19ου και στις αρχές του 20ου αιώνα για περιπτώσεις ατόμων με ενδοεγκεφαλικές αιμορραγίες, εγκεφαλικούς όγκους και εμπιεστικά κατάγματα κρανίου που πέθαιναν λόγω αναπνευστικής ανακοπής.

Ο καθορισμός του εγκεφαλικού θανάτου έγινε από την Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου του Harvard το 1968 υπό της Ad Hoc επιτροπής. Η Επιτροπή όρισε το θάνατο ως τη μη αναστρέψιμη απώλεια όλων των λειτουργιών του εγκεφάλου (συμπεριλαμβανομένου και εκείνων του εγκεφαλικού στελέχους), με βάση νευροφυσιολογικούς και φιλοσοφικούς όρους, και

εισηγήθηκε κριτήρια που να αντανακλούν σε αυτόν τον ορισμό (Ad Hoc Committee of the Harvard Medical School 1968)

Μεταμοσχεύσεις οργάνων

Το 1933 πραγματοποιήθηκε από το Ρώσο Σεργκέι Βαρονόι, η πρώτη μεταμόσχευση νεφρού από πτωματικό δότη, χωρίς επιτυχία. Ο ασθενής επέζησε μόνο για τέσσερις μέρες (Ramanathan et al 2001).

Στις 23 Δεκεμβρίου το 1954 ο Joseph E. Murray και η ομάδα του, πραγματοποίησαν την πρώτη επιτυχημένη μεταμόσχευση νεφρού σε άνθρωπο, μεταξύ μονογενών διδύμων, από ζωντανό δότη (Murray J. E. 2005, Michael P. et al 2005). Το 1962 η ίδια ομάδα πραγματοποίησε την πρώτη επιτυχημένη μεταμόσχευση νεφρού από πτωματικό δότη (Merrill J. P. et al, 1983). Για αυτές τις μεταμοσχεύσεις το 1990 ο Joseph E. Murray τιμήθηκε με το βραβείο Νόμπελ στην ιατρική (Murray J. E. 2005, Michael P. et al 2005).

Από τότε, ακολούθησαν και άλλες επιτυχημένες μεταμοσχεύσεις διαφόρων οργάνων όπως πνευμόνων, παγκρέατος, καρδιάς και άλλων.

Δωρεά Οργάνων

Η δωρεά οργάνων συνήθως περιγράφεται ως μία εθελοντική πράξη παροχής- δωρεάς και ως μία πράξη αλτρουισμού (Gerrand 1994). Η έκφραση «δώρο ζωής» αναφέρεται στο χαρακτήρα της δωρεάς οργάνων. Είναι μία ρητορική έκφραση ομάδας πολιτών που μπορούν να ασκούν επιρροή υπέρ της δωρεάς οργάνων (Vernale and Packard 1990, Siminoff and Chillag 1999, Lauritzen et al 2001, Kuczewski 2002) για την ευαισθητοποίηση του κοινού, με απώτερο στόχο να αυξηθούν οι δωρεές οργάνων. Το δώρο ενός οργάνου, είναι πολύτιμο και έρχεται με ψηλό κόστος, μέσω ενός ξαφνικού και συχνά τραγικού θανάτου, ενώ το φορτίο λήψης απόφασης για την αφαίρεση ενός οργάνου εναπόκειται στην οικογένεια του δότη. Η οικογένεια

πρέπει να σταματήσει την κηδεμονία - προστασία του σώματος, και να επιτρέψει την αφαίρεση οργάνων από το σώμα, μέσω χειρουργικής διαδικασίας, προς όφελος ενός άγνωστου παραλήπτη (Mongoven 2003, Sque et al 2003).

Ανασκόπηση βιβλιογραφίας

Η ανασκόπηση της βιβλιογραφίας όσον αφορά στις στάσεις και γνώσεις των νοσηλευτών, έγινε σε δημοσιευμένες μελέτες ακολουθώντας τις γραμμές δεδομένων MEDLINE καιCINAHL, Social Science Index Database και Cochrane Library από το 1972-2008 και ανέδειξε σημαντικό αριθμό μελετών. Οι έρευνες που μελετήθηκαν, έχουν επικεντρωθεί στις στάσεις και γνώσεις νοσηλευτών και φοιτητών νοσηλευτικής για τον εγκεφαλικό θάνατο και τη δωρεά οργάνων. Οι λέξεις κλειδιά, που χρησιμοποιήθηκαν ήταν: "nurses attitudes", nurses knowledge", "organ donation", brain death", "nursing student attitudes"Και "nursing student knowledge".

Στις έρευνες που έχουν μελετηθεί, χρησιμοποιήθηκαν ποσοτικές μέθοδοι, με τη χρήση ερωτηματολογίων και ποιοτικές μέθοδοι με τη χρήση συνεντεύξεων, αλλά και συνδυασμός ποιοτικής και ποσοτικής μεθοδολογίας.

Στο δείγμα συμπεριλήφθηκαν, νοσηλευτές μονάδων οι οποίοι έχουν συχνότερη επαφή με το θέμα (π.χ. νοσηλευτές μονάδων εντατικής θεραπείας), νοσηλευτές από διάφορα τμήματα νοσηλευτικών ιδρυμάτων, και άλλοι επαγγελματίες υγείας. Σε αρκετές μελέτες, χρησιμοποιήθηκε σκόπιμη δειγματοληψία, για παράδειγμα, νοσηλευτές μονάδων εντατικής θεραπείας ή νεφρολογικά τμήματα, κι αυτό γιατί έχουν βιώσει τη φροντίδα - νοσηλεία δυναμικά δοτών οργάνων. Ως εκ τούτου θεωρήθηκε σκόπιμη η διερεύνηση των στάσεων τους απέναντι στους «ασθενείς» αυτούς. Σε άλλες έρευνες χρησιμοποιήθηκε στρωμα- τοποιημένη δειγματοληψία από επαγγελματίες υγείας από διάφορα τμήματα νοσηλευτικών ιδρυμάτων που έχουν σχέση

με τη νοσηλεία δυνητικά δωτών οργάνων, όπως νευροχειρουργοί, νοσηλευτές μονάδων εντατικής θεραπείας, εντατικολόγοι, άτομα από τη διοίκηση νοσηλευτικών ιδρυμάτων και συντονιστές μεταμοσχεύσεων.

Οι έρευνες οι οποίες είχαν ως στόχο τη διερεύνηση των στάσεων και γνώσεων νοσηλευτών, και φοιτητών νοσηλευτικής έναντι του εγκεφαλικού θανάτου και της δωρεάς οργάνων έδειξαν διάφορους παράγοντες οι οποίοι επηρεάζουν θετικά ή αρνητικά τις στάσεις τους:

1. Ο χώρος εργασίας και η εμπειρία των νοσηλευτών

Σε διάφορες μελέτες έχει διαφανεί ότι οι στάσεις των νοσηλευτών επηρεάζονται από τους χώρους εργασίας (μονάδες εντατικής θεραπείας και άλλα τμήματα των νοσηλευτηρίων) από την εμπειρία τους, με τις οικογένειες, και τους δυνητικά δότες οργάνων. (Stark et al 1984, Stoeckle 1990, Hibbert 1995, Watkinson 1995, Kim et al 2000, Sque et al 2000, Pearson et al 2001, Kent 2004), Έρευνες που διενεργήθηκαν με νοσηλευτές σε μονάδες εντατικής θεραπείας (Stark et al 1984, Stoeckle 1990, Pearson et al 2001), αλλά, και σε άλλα τμήματα των νοσηλευτηρίων, όπως χειρουργικά, παθολογικά, γενικά τμήματα, διοίκηση νοσοκομείων και άλλα έδειξαν διαφορετικά αποτελέσματα (Crosby and Waters 1972, Protas and Batten 1988, Matten et al 1991, Watkinson 1995, Kiberd and Kiberd 1992, Kent and Owens 1995, Chan Yuet-mui et al 1997, Boey 2001, Terada et al 2004, Rios et al 2006, Cohen et al 2008).

Οι νοσηλευτές μονάδων εντατικής θεραπείας βρίσκονται σε τμήμα ζωικής σημασίας και είναι σε θέση να αναγνωρίζουν τους πιθανούς πτωματικούς δότες οργάνων (Kim et al 2006b). Επίσης, προσφέρουν ολική φροντίδα, όχι μόνο σε αυτούς, αλλά και στις οικογένειες τους (Kim et al 2002). Είναι οι πρώτοι επαγγελματίες υγείας που δημιουργούν στενούς δεσμούς με τις

οικογένειες των δυνητικά δωτών οργάνων και οι πρώτοι που εγείρουν το θέμα της δωρεάς οργάνων (Cantwell and Clifford 2000, Collins 2005, Elding and Scholes 2005).

Στην συγκριτικές μελέτες προκύπτει ότι, νοσηλευτές που είχαν εμπειρία με ασθενείς που ανέμεναν μεταμόσχευση οργάνων, (σε μονάδες εντατικής θεραπείας), είχαν θετικές στάσεις για τη δωρεά οργάνων, σε αντίθεση με νοσηλευτές χειρουργικού θαλάμου, όπου λιγότεροι από τους μισούς είχαν θετικές στάσεις (Chan Yuet- mui et al 1997)

Το ίδιο φάνηκε και σε άλλες μελέτες στις οποίες, νοσηλευτές που είχαν εμπειρία με τη διαδικασία της δωρεάς οργάνων, είχαν θετικότερες στάσεις και περισσότερες γνώσεις, σε σχέση με συναδέλφους τους, που δεν είχαν την ανάλογη εμπειρία (Bidigare and Oerman 1991) και επιπρόσθετα αυτό αποτελεί καθοριστικό παράγοντα για την απόκτηση κάρτας δότη οργάνων. Για παράδειγμα περισσότεροι νοσηλευτές από νεφρολογικά τμήματα και μονάδες εντατικής θεραπείας αποκτούν την κάρτα δότη οργάνων σε σχέση με νοσηλευτές οι οποίοι εργάζονται σε άλλα τμήματα. Παρόμοια αποτελέσματα παρουσιάζουν οι Kiberd και Kiberd (1992), και ο Cohen και οι συνεργάτες του (2008), με νοσηλευτές μονάδων εντατικής θεραπείας και νεφρολογικού τμήματος, να έχουν θετικότερες στάσεις έναντι νοσηλευτών σε γενικά τμήματα και χειρουργεία.

Η ελλιπής ενασχόληση των νοσηλευτών με το ζήτημα της δωρεάς οργάνων, και η απειρία στη φροντίδα δυνητικά δωτών οργάνων, έχει αποδειχθεί σε διάφορες έρευνες ότι επηρεάζει αρνητικά, τις στάσεις τους στο θέμα του εγκεφαλικού θανάτου (Chan Yuet- mui et al 1997, Sque et al 2000, Kiberd and Kiberd 1992). Οι νοσηλευτές που έχουν άμεση επαφή και ενασχόληση με δυνητικά δότες οργάνων, έχουν θετικότερες στάσεις για τη δωρεά οργάνων και τον εγκεφαλικό θάνατο και περισσότερες γνώσεις σε σύγκριση με νοσηλευτές που εργάζονται σε άλλα τμήματα. Συμπάσχουν με τη στενοχώρια των συγ-

γενών, φροντίζοντας δυνητικά δότες οργάνων, (Sque et al 2000). Έχουν το προνόμιο να αναγνωρίζουν τους δυνητικά δότες οργάνων σε μεγαλύτερο ποσοστό, από ότι εργαζόμενοι σε άλλα τμήματα (Chernenko et al 2005).

2. Φροντίδα δυνητικά δοτών οργάνων

Η έννοια του εγκεφαλικού θανάτου, είναι δύσκολη στην κατανόηση της λόγω της μοναδικότητάς της (Kim et al 2006b). Η φροντίδα δυνητικά δοτών οργάνων, που συχνά δε διαφέρουν από άλλους ασθενείς (διασωληνωμένοι ασθενείς), όπου το σώμα διατηρείται σε φυσιολογική θερμοκρασία, προκαλεί συναισθηματικές και ηθικές συγκρούσεις σε δυτικούς (Pearson et al 2001, White 2003) και ανατολικούς πολιτισμούς (Park 1997, Kim et al 2004b).

Η φροντίδα δυνητικά δοτών οργάνων φαίνεται να προκαλεί ανάμεικτα συναισθήματα στους νοσηλευτές. Οι νοσηλευτές ένοιωθαν περήφανοι φροντίζοντας δυνητικά δότες οργάνων και υποστηρίζοντας παράλληλα τους συγγενείς τους. Η εμπλοκή στην όλη διαδικασία, συσχετίστηκε ταυτόχρονα με την επαγγελματική ικανοποίηση (Hibbert 1995, Pearson et al 2001, Elding and Scholes 2005, Kim et al 2006b).

Αντίθετα, σε άλλες έρευνες η εμπειρία της φροντίδας, προκαλούσε θλίψη, άγχος και συναισθηματική εξάντληση (Hibbert 1995, Watkinson 1995, Davies 1997, Sadala and Mandes 2000, Sque et al 2000, Pearson et al 2001, Kent 2004). Επίσης, η αμηχανία και η έλλειψη αυτοπεποίθησης, ήταν κάποια από τα συναισθήματα που ένιωθαν οι νοσηλευτές κατά την προσέγγιση συγγενών των δυνητικά δοτών οργάνων (Sque et al 2000, Collins 2005).

Σημαντικά είναι και τα αποτελέσματα που κατέδειξε έρευνα από τον Watkinson (1995), όπου νοσηλευτές σε ποσοστό 67% υποστήριζαν ότι η φροντίδα δυνητικά δοτών οργάνων, έχει θετική επιρροή στις στάσεις τους για τον εγκεφαλικό θάνατο. Αντίστοιχη έρευνα των Weber και Candbay

(1999), κατέδειξε ότι η εμπειρία νοσηλευτών με νεφροπαθείς που είχαν ανάγκη μεταμόσχευσης οργάνων, δε συνέβαλε στην αύξηση των ποσοστών για απόκτηση κάρτας δότη οργάνων, ενώ παράλληλα παρέμεινε αναλλοίωτη η επιθυμία τους, να γίνουν δότες σε περίπτωση διάγνωσης εγκεφαλικού θανάτου.

Σε έρευνα που έγινε από τη Stoeckle (1990), προκύπτει ότι, οι στάσεις επηρεάζονται από την εμπειρία των νοσηλευτών με το θέμα του εγκεφαλικού θανάτου, καθώς και την εμπειρία με λήπτες οργάνων. Όμως, η εμπειρία της φροντίδας δυνητικά δοτών οργάνων, και η ψυχολογική υποστήριξη συγγενών τους, επιφέρει συναισθήματα εξάντλησης. Παρόμοια συναισθήματα κατέδειξε και η έρευνα των Sophie et al (1983), όπου, για το 21% του δείγματος η φροντίδα εγκεφαλικά νεκρών ήταν συναισθηματικά εξαντλητική και αγχωτική.

Οι νοσηλευτές νιώθουν άγχος και καταπόνηση κατά τη φροντίδα εγκεφαλικά νεκρών, διότι νιώθουν το βάρος ευθύνης, της νοσηλευτικής φροντίδας προς τους πιθανούς δότες, αλλά και προς τις οικογένειες τους (Regehr et al 2004). Επίσης, η ψυχολογική υποστήριξη συγγενών παρουσιάζεται πιο πειστική και αγχωτική διαδικασία, από ότι η φροντίδα δυνητικά δοτών οργάνων (Watkinson 1995).

3. Δημογραφικά χαρακτηριστικά νοσηλευτών

Η βιβλιογραφία που αφορά στις συσχετίσεις των χαρακτηριστικών των νοσηλευτών τα οποία επηρεάζουν τις στάσεις και γνώσεις τους παρουσιάζουν αντιφατικά συμπεράσματα (Boey 2001, Rios et al 2006). Ο Boey 2001, αναφέρει ότι οι νεαρές νοσηλεύτριες είχαν φόβο για τυχόν ιατρική αμέλεια σχετικά με τη διάγνωση του εγκεφαλικού θανάτου. Οι άγαμοι παρουσίαζαν αυξημένα ποσοστά θετικών στάσεων συγκρινόμενοι με τους έγγαμους νοσηλευτές. Οι Rios και οι συνεργάτες τους (2006), υποστηρίζουν ότι οι στάσεις ήταν πιο θετικές σε άντρες και σε νεαρά άτομα.

Σε έρευνα των Matten και των συνεργατών τους (1991), προκύπτει ότι οι παράγοντες που επηρεάζουν τις στάσεις νοσηλευτών, εκτός από την εμπειρία, είναι τα ακαδημαϊκά τους προσόντα και η θέση τους στην ιεραρχία. Όσο πιο ψηλά ιεραρχικά βρίσκονταν, τόσο πιο θετικές ήταν οι στάσεις τους

Σε αντίθεση με τα πιο πάνω, άλλη μελέτη, αποδεικνύει, ότι δεν υπάρχουν σημαντικές διαφορές ανάμεσα στα δύο φύλα, (άντρες 82.8% και γυναίκες 78.2%). Σημαντικά επηρεάζουν η ηλικία των συμμετεχόντων και η ιεραρχική τους θέση (Cohen et al 2008).

Διαφορετικά παρουσιάζονται τα δημογραφικά στοιχεία κατά τους McCoy και τους συνεργάτες τους (1994), όπου: η ηλικία δεν επηρεάζει τις γνώσεις για τη δωρεά οργάνων, αλλά συσχετίζεται αρνητικά με τις στάσεις. Το ακαδημαϊκό επίπεδο, η ειδικότητα των νοσηλευτών, τα χρόνια εμπειρίας και η θρησκεία, δεν σχετίζονται με την γνώση ή τις στάσεις.

4. Απόκτηση κάρτας δότη οργάνων

Οι θετικές στάσεις νοσηλευτών για τη δωρεά οργάνων, εκφράζονται με την απόκτηση κάρτας δότη οργάνων. Οι νοσηλευτές οι οποίοι αποκτούσαν κάρτα δότη οργάνων παρουσίαζαν θετικές στάσεις και αντίστοιχα εξέφραζαν την επιθυμία να γίνουν δότες οργάνων, σε μεγάλο ποσοστό (Sque et al 2000). Σε άλλες μελέτες πολλοί νοσηλευτές δεν είχαν την επιθυμία να γίνουν δότες οργάνων σε περίπτωση εγκεφαλικού θανάτου (Sophie et al 1983, Prottas and Batten 1988, Gaberetal 1990, Bidigare and Oermann 1991, Al-Mousawi etal 2001, Bilgin and Akgun 2002). Αιτίες άρνησης τους για απόκτηση κάρτας δότη οργάνων δήλωσαν ότι είναι: η επιθυμία τους να παραμείνει το σώμα τους ακέραιο μετά το θάνατο τους ενώ άλλοι, είχαν την ενδόμυχη σκέψη ότι με την απόκτηση της σχετικής κάρτας, οι θεράποντες ιατροί δεν θα προσπαθήσουν να σώσουν τη ζωή τους,

σε περίπτωση σοβαρής εγκεφαλικής βλάβης (Chan Yuet-mui et al 1997, Boey 2002).

Καθοριστικοί παράγοντες στην άρνηση των νοσηλευτών για απόκτηση κάρτας δότη οργάνων, διαδραματίζουν και οι πολιτισμικές και θρησκευτικές τους πεποιθήσεις. Η άρνηση τεμαχισμού του σώματος, και ο φόβος προσβολής της ιερότητας του σώματος (Chan Yuet-mui et al 1997, Boey 2002), αποτελούν μερικούς ακόμη παράγοντες, ιδιαίτερα σε χώρες της Άπω Ανατολής (Hong Kong). Τα μπερδεμένα συναισθήματα των νοσηλευτών για τη δωρεά οργάνων και την απόκτηση κάρτας δότη, προκύπτουν και σε μελέτες που έχουν γίνει σε Δυτικούς Πολιτισμούς, όπως το Ηνωμένο Βασίλειο, (Kent and Owens 1995), αλλά και άλλες χώρες (Sanner 2001, Kim et al 2004b).

Η επιθυμία να παραμείνει το σώμα ακέραιο για μεταθανάτια ζωή, παραμένει σαν ένας από τους λόγους άρνησης. Το θέλημα νοσηλευτών για αφαίρεση καθορισμένων οργάνων (π.χ. άρνηση μεταμόσχευσης κερατοειδούς χιτώνα) ήταν σημαντικό εύρημα της έρευνας των Kent και Owens (1995). Οι λόγοι διστακτικότητας της δωρεάς του κερατοειδή χιτώνα όπως φάνηκε μέσα από τις δηλώσεις τους, ήταν η απώλεια της προσωπικής τους ταυτότητας και η ανάγκη να βλέπουν στην μεταθανάτια ζωή.

5. Προσέγγιση συγγενών

Οι νοσηλευτές, αποτελούντο σημαντικότερο παράγοντα στο θέμα της δωρεάς οργάνων, (Prottas and Batten 1988), καθώς είναι οι πρώτοι επαγγελματίες υγείας που δημιουργούν στενούς δεσμούς με την οικογένεια του δυνητικά δότη, και οι πρώτοι που εγείρουν το φλέγον ζήτημα της δωρεάς οργάνων (Gaber et al 1990, Smith- Brew and Yanai 1996). Χωρίς τη βοήθεια, και συμπαράσταση των νοσηλευτών, η δωρεά οργάνων καθίσταται αδύνατη, λόγω μη κατάλληλης προσέγγισης των συγγενών (Crombie 1993). Οι συγγενείς των δυνητικά δωτών, θεωρούν τους νοσηλευτές,

τους πιο βοηθητικούς επαγγελματίες υγείας για τη δωρεά οργάνων, καθώς έχουν τις κατάλληλες γνώσεις και ικανότητες για την προσέγγιση τους (Pelletier 1993).

Η προσέγγιση συγγενών για λήψη συγκατάθεσης για δωρεά οργάνων από πτωματικούς δότες, είναι ένα από τα πιο στρεσο-σογόνα καθήκοντα των νοσηλευτών (Featherstone 1994, Watkinson 1995, Norris 1991). Η στήριξη και συμπαράσταση συγγενών για λήψη συγκατάθεσης, αποτελεί τον σημαντικότερο παράγοντα για θετική συναίνεση (Godfrey and White 1996, Franz et al 1997). Για το λόγο αυτό, η καλή επικοινωνία ανάμεσα σε συγγενείς και νοσηλευτές, αποτελεί καθοριστικό παράγοντα για τη διαδικασία της δωρεάς οργάνων.

Από την άλλη, η ανασφάλεια των νοσηλευτών επηρεάζει την προσέγγιση με τις οικογένειες για λήψη συγκατάθεσης. Οι νοσηλευτές προτιμούν, είτε το θεράποντα ιατρό, είτε το νοσηλευτή που φρόντιζε το δυνητικό δότη οργάνων, να προσεγγίσει και να μιλήσει στους συγγενείς. Η πλειονότητα όμως νοσηλευτών, προτιμά για το ρόλο αυτό, έναν επαγγελματία υγείας που έχει κατάλληλες γνώσεις και παράλληλα σχέση με τους συγγενείς (Collins 2005), ενώ άλλοι νοσηλευτές, θεωρούν ότι η προσέγγιση συγγενών δεν είναι νοσηλευτικό καθήκον (Davies 1997).

Έρευνες κατέδειξαν ότι οι λόγοι αποφυγής αυτού του ρόλου από τους νοσηλευτές, είναι η θλίψη που μπορεί να προκαλέσουν στην οικογένεια του δυνητικά δότη οργάνων (Danid et al 1972, Pelletier 1993). Επιπρόσθετα, η έρευνα του Collins (2005) κατέδειξε πως οι νοσηλευτές δεν νιώθουν έτοιμοι ή δεν είναι σίγουροι για τον ρόλο αυτό.

Η αδυναμία των νοσηλευτών να αναγνωρίσουν τα πλεονεκτήματα της δωρεάς οργάνων και η έλλειψη γνώσεων για το θέμα της όλης διαδικασίας που απαιτείται, αποτελούν αρνητικούς παράγοντες στη διαμόρφωση θετικών στάσεων για τον εγκεφαλικό θάνατο και τη δωρεά οργάνων (Williss and Skelley 1992, Bishop 1996). Τα θετικά συναισθήματα και στάσεις, μαζί με

την κατάλληλη εκπαίδευση, βοηθούν τους νοσηλευτές στην προσέγγιση συγγενών για λήψη συγκατάθεσης (Stoeckle 1990, Jones-Riffell and Stoeckle 1998).

6. Στάσεις και απόψεις για τη δωρεά οργάνων και τον εγκεφαλικό θάνατο

Σε διάφορες μελέτες φάνηκε ότι μερίδα νοσηλευτών, αναφέρουν θετικές και αρνητικές απόψεις για τον εγκεφαλικό θάνατο (Bidigare and Oermann 1991, Kent and Owens 1995, Elding and Scholes 2005, Collins 2005, Kim et al (b) 2006). Φαίνεται ότι οι στάσεις αυτές διαμορφώνονται και από τον ενδοιασμό της οικογένειας του δότη, ενώ ο φόβος για παραμόρφωση και ακρωτηριασμό του σώματος, προκαλεί αρνητικά συναισθήματα και στάσεις, (Kent and Owens 1995, Elding and Scholes 2005). επίσης, παράγοντες όπως η πιθανότητα απόρριψης μοσχεύματος που μεταμο-σχεύθηκε σε λήπτη, η δυσκολία της κατανόησης της έννοιας του εγκεφαλικού θανάτου από νοσηλευτές και την οικογένεια του δυνητικά δότη οργάνων, επηρεάζουν τις στάσεις τους (White 2003).

Οι νοσηλευτές εκφράζουν ενδοιασμούς για την αποδοχή του εγκεφαλικού θανάτου, ως βιολογικό θάνατο του ατόμου (Kim et al (b) 2006). Κατ'επέκταση, η αφαίρεση οργάνου πριν τη διακοπή της λειτουργίας της καρδιάς αποτελεί βιαιότητα για τα δικαιώματα του ασθενή (Kent and Owens 1995, Elding and Scholes 2005). Η αποδοχή του εγκεφαλικού θανάτου, είναι δυσκολονόητος σε διάφορους πολιτισμούς, ανατολικούς (Kim et al 2004a, Kim et al 2004b), καθώς και δυτικούς (White 2003). Μερικοί νοσηλευτές, έχουν αμφιβολίες για τη διάγνωση του εγκεφαλικού θανάτου (Sophie et al 1983), και σε άλλες περιπτώσεις οι αμφιβολίες τους για το θέμα προκύπτουν λόγω θρησκευτικών πεποιθήσεων και επιπτώσεων του, προς τις οικογένειες τους (Al-Mousawi et al 2001).

7. Γνώσεις νοσηλευτών για τη δωρεά οργάνων και τον εγκεφαλικό θάνατο

Οι γνώσεις των νοσηλευτών για τον εγκεφαλικό θάνατο και τη δωρεά οργάνων, είναι ένα από τα θέματα που διερευνήθηκαν επισταμένα σε έρευνες και διαδραματίζουν καθοριστικό παράγοντα για τη δωρεά οργάνων. Οι γνώσεις στα προαναφερθέντα ζητήματα, προάγουν την αυτοπεποίθησή τους, και τους καθιστούν ικανούς στην επίλυση ερωτημάτων για την ενημέρωση των συγγενών εγκεφαλικά νεκρών (Kent 2004, Kim et al 2004b, Collins 2005).

Σύμφωνα με τον Beaulieu (1999), ανάμεσα στα καθήκοντα των νοσηλευτών των μονάδων εντατικής θεραπείας, περιλαμβάνεται η συστηματική εμπλοκή στη διαδικασία της δωρεάς οργάνων. Στα καθήκοντα τους, εμπεριέχεται η εξήγηση - παροχή συμβουλών για τη πρόγνωση του «ασθενή», επεξήγηση για την διαδικασία μεταμόσχευσης οργάνων, εξήγηση της διάγνωσης του εγκεφαλικού θανάτου, παροχή συμβουλών για τον εγκεφαλικό θάνατο και τη δωρεά οργάνων (Ingram et al 2002).

Οι νοσηλευτές που γνωρίζουν τη διαδικασία διάγνωσης του εγκεφαλικού θανάτου φαίνεται να είναι πιο ικανοί στη προσέγγιση συγγενών για τη δωρεά οργάνων και μπορούν συνάμα να τους συμπαρασταθούν ψυχολογικά, (Bidigare and Oermann 1991, Kiberd and Kiberd 1992).

Από τη βιβλιογραφία όμως, προκύπτει ότι οι νοσηλευτές έχουν ελλιπείς γνώσεις για τον εγκεφαλικό θάνατο και τη δωρεά οργάνων (Sophie et al 1983, Bidigare and Oermann 1991, Watkinson 1995, Schulz 1997, Jones-Riffell and Stoeckle 1998, Collins 2005, Sque et al 2000, Kent 2004, Kim et al 2004a, Chernenko et al 2005, Bogh and Madsen 2005).

Οι νοσηλευτές που εργάζονται σε τμήματα με δυνητικά δότες οργάνων, και με ασθενείς που αναμένουν μεταμόσχευση οργάνων, είχαν τις απαραίτητες γνώσεις (McCoy and Bell 1994, Evanisko et al 1998,

Kim et al 2006,), δηλαδή γνώριζαν τον ορισμό και τα κριτήρια του εγκεφαλικού θανάτου.

Σε αντίθεση με τις πιο πάνω έρευνες, νοσηλευτές μονάδων εντατικής θεραπείας, δεν μπορούσαν να εξηγήσουν την έννοια του εγκεφαλικού θανάτου σε συγγενείς δυνητικά δοτών οργάνων (Collins 2005, Chernenko et al 2005).

Σε άλλες έρευνες, νοσηλευτές γνώριζαν τα κριτήρια του εγκεφαλικού θανάτου, ενώ δεν κατείχαν τόσο καλά ή καθόλου τη διαδικασία της δωρεάς οργάνων, (Stoeckle 1990, Davies 1997). Παραδείγματα αποτελούν η γνώση των κριτηρίων για τη διάγνωση του εγκεφαλικού θανάτου και η ελλιπής γνώση για την αποφυγή κλινικών εξετάσεων σε περίπτωση υποθερμίας του ασθενή (Davies 1997). Ελλιπείς γνώσεις παρουσιάζονται για την επίδραση βαρβιτουρικών φαρμάκων σε ασθενείς και τα όρια ηλικίας για τη δωρεά οργάνων (Stoeckle 1990).

Οι αυξημένες γνώσεις για τον εγκεφαλικό θάνατο και τη δωρεά οργάνων επηρεάζουν θετικά τις στάσεις των νοσηλευτών (Bidigare and Oermann 1991, Matten et al 1991, Watkinson 1995, Duke et al 1998, Ingram et al 2002).

Σε αντίθεση με τα πορίσματα των πιο πάνω ερευνών, δεν υπάρχει συσχέτιση των γνώσεων και των στάσεων αναφορικά με τη δωρεά οργάνων και τον εγκεφαλικό θάνατο. Η αυξανόμενη γνώση για τη δωρεά οργάνων δεν συσχετίζεται με τις θετικές στάσεις (McCoy and Bell 1994). Επίσης, κάποιοι νοσηλευτές αναφέρουν ότι η εκπαίδευση για τη δωρεά οργάνων και τον εγκεφαλικό θάνατο επηρεάζει τις στάσεις σε χαμηλό ποσοστό (Watkinson 1995).

Συμπεράσματα

Οι έρευνες που μελετήθηκαν στην παρούσα επιλεγμένη βιβλιογραφική ανασκόπηση, αναδεικνύουν στην πλειονότητα τους ότι οι νοσηλευτές έχουν θετικές αντιλήψεις για τη δωρεά οργάνων. Επιπλέον,

διαδραματίζουν καθοριστικό ρόλο για τη συναίνεση και τη δωρεά οργάνων. Οι στάσεις και γνώσεις τους, αναφορικά με τον εγκεφαλικό θάνατο και τη δωρεά οργάνων, καθορίζουν σε μεγάλο βαθμό το ρυθμό αύξησης των πτωματικών δοτών. Εντούτοις, οι απόψεις τους παρουσιάζουν διακυμάνσεις, αναλόγως του χώρου εργασίας, τις θρησκευτικές και πολιτισμικές τους πεποιθήσεις, την εμπειρία με δυναμικά δότες οργάνων. Σημαντικό παράγοντα για τη συναίνεση των συγγενών του για τη δωρεά οργάνων αποτελεί ο καταλυτικός ρόλος που διαδραματίζουν οι νοσηλευτές.

Η κατανόηση της έννοιας του εγκεφαλικού θανάτου και η επιστημονική γνώση αποτελούν καθοριστικούς παράγοντες για θετικοποίηση των στάσεων τους. Συνεπώς θεωρείται σημαντικό, όχι μόνο η διερεύνηση στάσεων και γνώσεων για τον εγκεφαλικό θάνατο και τη δωρεά οργάνων, αλλά και η προσπάθεια διόρθωσης

τυχών λαθών - παραλήψεων που προκύπτουν από την υφιστάμενη οργάνωση και πολιτική για το θέμα. Με άλλα λόγια, δεν αρκεί μόνο η καταγραφή των στάσεων και γνώσεων των νοσηλευτών, αλλά και η προετοιμασία σχεδίων για θετικοποίηση των στάσεων και εμπλουτισμό των γνώσεων τους. Μερικές από τις λύσεις που προτείνονται από την επιλεγμένη βιβλιογραφία είναι, η επιμόρφωση του νοσηλευτικού προσωπικού για το θέμα, η κατάλληλη προσέγγιση και στήριξη του σε όλες τις διαδικασίες της δωρεάς οργάνων, καθώς και η επιμόρφωση τους σχετικά με τη νομική πτυχή του θέματος, (Hibbert 1995, Cantwell and Clifford 2000, Kim et al 2006, Ingram et al 2002, Cohen et al 2008). Με την επιμόρφωση και την υποστήριξη των νοσηλευτών, αναμένεται ότι θα εμπλουτιστούν οι γνώσεις τους και θα θετικοποιηθούν οι στάσεις με αποτέλεσμα την καταλληλότερη προσέγγιση των συγγενών και την μελλοντική αύξηση της δωρεάς οργάνων.

Βιβλιογραφία

- Εθνικός Οργανισμός Μεταμοσχεύσεων Ελλάδος, (2008), Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας, [Online], Available, from:http://www.eom.gr/article_detail.asp?e_catId=9&e_article_id=25 [Accessed 20 October 2008]
- Ad Hoc Committee of the Harvard Medical School.(1968), "A definition of irreversible coma: report of the Ad Hoc Committee of the Harvard Medical School to Examine the Definition of Brain Death", *The Journal of American Medical Association*, 205, (6), 337-340
- Al-Mousawi M., Abdul-Razzak M., Samhan M., (2001), "Attitude of ICU staff in Kuwait regarding organ donation and brain death", *Transplantation Proceedings*, (33), 2634-2535
- Beaulieu D., (1999), "Organ donation: the family's right to make an informed choice", *The Journal of Neuroscience nursing: Journal of the American Association of Neuroscience nurse*, 31, (1), 37- 42
- Bidigare S., Oermann M., (1991), "Attitudes and knowledge of nurses regarding organ procurement", *Heart and Lung*, (20), 20-24
- Bilgin N. & Akgun H. S. (2002), "A focus on health care professionals in organ donation: A cross-sectional survey", *Transplantation Proceedings*, (34), 2445-2447
- Bishop ME, (1996), "Nurses' Knowledge, attitude may influence organ donation", *Michigan Nurse*, May, 69 (5): 14
- Boey K.W. (2002), "A cross- validation study of nurses' attitudes and commitment to organ donation in Hong Kong", *International Journal of Nursing Studies*, (39), 95-104
- Bogh L., Madsen M., (2005), "Attitudes, knowledge and proficiency in relation to organ donation: A questionnaire- based analysis in donor hospitals in Northern Denmark", *Transplantation Proceedings*, (37), 3256- 3257

Cantwell M., Clifford C., (2000), "English nursing and medical students' attitudes towards organ donation", *Journal of Advance Nursing*, 32, (4), 961-968

Chan Y. M., Po-lin P. L., Lee W. K., Wong N. H., (1997), "Attitudes of Hong Kong Nurses toward cadaveric organ donation", *American Nephrology Nurses' Association*, Aug; 24, (4), 413-419

Chernenko S. M., Jensen L., Newburn-Cook C., Bigam D. L., (2005), "Organ donation and transplantation: a survey of critical care health professionals in nontransplant hospitals", *Progress in transplantation*, 15, (1), March, 69-77

Cohen J., Ben Amir S., Ashkenazi T., Singer P., (2008), "Attitude of health care professionals to brain death: influence on the organ donation process", *Clinical transplantation*, (22), 211- 215

Collins T. J., (2005), "Organ and tissue donation: a survey of nurse's knowledge and educational needs in an adult ITU", *Intensive and Critical Care Nursing*, (21), 226-233

Crombie A, (1993), "Gift of Life", *Nursing Times*, (89), 25

Crosby and Waters, (1972), "Survey of attitudes of hospital staff to cadaveric kidney transplantation", *British Medical Journal*, (11) November, 346-348

Davies Charlotte (1997), "Knowledge and attitudes of nurses on regional neurological intensive therapy unit towards brain stem death and organ donation", *Nursing in Critical Care*, 2, (2), 64-71

Duke J., Murphy B., Bell A., (1998), "Nurses' attitudes toward organ donation: An Australian perspective". *Dimensions of critical care nursing*, Sep/ Oct., 17 (5), 264-270.

Elding C, Scholes J. (2005), "Organ and tissue donation: a trustwide perspective or critical care concern?" *Nursing in critical care*, (10), 129-135

Evanisko M.J., Beasley C. L., Brigham L. E., Capossela C., Cosgrove R. G., Light G., Mellor S., Poretsky A., McNamara P., (1998), "Readiness of critical care physicians and nurses to handle request for organ donation", *American Journal of Critical Care*, January 1998, 7, (1), 4-12

Featherstone K, (1994), "Nurses' knowledge and attitudes toward organ and tissue donation in a community hospital", *Journal of Trauma Nursing*, (1), 57-63

Franz H. G., DeJong W., Wolfe S. N., Nathan H., Payne D., Reitsma W., Beasley C., (1997), "Explaining brain death: A critical feature of the donation process", *Journal of Transplant Coordination*, (7),14-20

Gaber A. O, Hall G., Phillips D. C., Tolley E. A., Britt L. G. (1990), "Survey of attitudes of health care professionals toward organ donation", *Transplantation Proceedings*, (22), 313-315

Gerrand G. (1994), "The notion of gift-giving and organ donation", *Bioethics*, (8), 127-150

Godfrey C., White G. (1996), "Family experiences of organ donation: A national donor family study", *Australasian Transplant Coordinator's Association*, Deakin University

Hibbert M., (1995), "Stressors experienced by nurses while caring for organ donors and their families", *Heart and Lung*, (24), 791- 800

Ingram J. E., Buckner B. E., Rayburn A. B., (2002), "Critical Care Nurses' Attitudes and knowledge related to organ donation", *Dimensions in critical care nursing*, 21, (6), 249-255

Jones-Riffell, A., & Stoeckle M. (1998), "Attitudes of upper division nursing students toward organ donation", *the journal of continuing education in nursing*, 29 (6), 274-288

Kent B.C, (2004), "Protection behavior: a phenomenon affecting organ and tissue donation in the 21st century?" *International Journal of Nursing Studies*, (41), 273- 284

Kent B. & Owens R., (1995), "Conflicting attitudes to corneal and organ donation: a study of nurses' attitudes to organ donation", *International Journal of Nursing Studies*, (32), 484-492

Kiberd M. C., Kiberd B. A., (1992), "Nursing attitudes towards organ donation, procurement and transplantation", *Heart and Lung*, 21, (2), 106-111

Kim JR., Elliott D., Hyde C., (2002), "Korean nurses' perspectives of organ donation and transplantation: a review", *Australian Transplant Nurses Journal*, (11), 20-24

Kim JR., Elliott D., Hyde C., (2004a), "The influence of socio-cultural factors on organ donation and transplantation in Korea: Findings from key informant interviews", *Journal of Transcultural Nursing*, (15), 147-154

Kim R. J., Fisher M., Elliott D., (2006), "Knowledge levels of Korean intensive care nurse towards brain death and organ transplantation", *Journal of Critical Nursing*, (15), 547-580

Kim R. J., Fisher M., Elliott D., (2006b), "Attitudes of intensive care nurse towards brain death and organ transplantation: instrument development and testing", *Journal of Advanced nursing*, 53, (5), 571- 582

Kuczewski M. G., (2002), "The gift of life and starfish on the beach: the ethics of organ procurement", *The American Journal of Bioethics*, (2), 53-56

Lauritzen P., McClure M., Smith M. L., Trew A., (2001), "The gift of life and the common good: the need for a communal approach to organ procurement", *Hastings Center Report*, 31, (1), 29-35

Matten M. , Sliepcevich E., Sarvela P., Lacey E., Woehlke P., Richardson C., Wright W., (1991), "Nurses' knowledge, attitudes, and beliefs regarding organ and tissue donation and transplantation", *Public Health Reports*, (106), 155-166

McCoy L. K., Bell S. K., (1994), "Organ donation and the rural critical care nurse", *American Journal of Critical Care*, 3, (6), 473- 475

Michael P. Cash, BS; Christopher J. Dente, MD; David V. Feliciano, MD, (2005), "Joseph E. Murray (1919-)", *Archives of Surgery*, 140, (3), March 2005, 170-172

Mongoven A. (2003), "Sharing our body and blood: organ donation and feminist critiques of sacrifice", *The journal of Medicine and Philosophy*, (28), 89-114

Murray J. E., (2005), "The first successful transplants in man", *Journal of American Coll. Surg.* (200), 5-9

Norris M., (1991), "Nurses' perceptions of families' opinions: implications for professional educational strategies", *Journal of Transplant Coordination*, (1), 42-46

Park ES, (1997), "Attitudes Toward brain death and organ transplantation", Unpublished Master of Nursing Thesis, University of Kong Hee, Seoul

Pearson A., Robertson-Malt S., Walsh K., FitzGerald M., (2001), "Intensive care nurses' experiences of caring for brain dead organ donor patients", *Journal of Clinical Nursing*, (10), 132-139

Pelletier M., (1993), "The needs of family members of organ and tissue donors", *Heart and Lung*, (22), 151- 157

Prottas J., Batten H., (1988), "Health professionals and hospital administrators in organ procurement: attitudes, reservations and their resolutions", *American Journal of Public Health*, (78), 642-645

Ramanathan V., Goral S., Helderman J., H., (2001), "Renal transplantation", *Seminar Nephrology*, March 2001,21, (2), 213-219

Regehr C, Kjerulf M., Popova S., Baker A, (2004) "Trauma and tribulation: the experiences and attitudes of operating room nurses working with organ donors", *Journal of Clinical Nursing*, (13), 430-437

Report of the Ad Hoc Committee of the Harvard Medical School to examine the definition of brain death (1968) "A definition of irreversible coma", *Journal of American Medical Association*, (205), 337-340

Rios A., Ramirez P., Martinez L., Montoya M. J., Lucas D., Alcaraz J., Rodriguez M. M., Rodriguez J. M., Parrilla P. (2006), "Are personnel in transplant hospitals in favor of cadaveric organ donation? Multivariate attitudinal study in a hospital with a solid organ transplant program", *Clinical Transplantation*, (20), 743- 754

Sadala M. L. and Mendes H. W. (2000), "Caring for organ donors: the intensive care units' view", *Qualitative Health Research*, (340), 788-805

Schulz S., (1997), "Nursing attitudes to organ donation: A pilot study", Unpublished Master of Nursing thesis, University of South Australia, Adelaide

Siminoff L. A., Chillag K., (1999), "The fallacy of the 'gift of life'", *Hastings Center Report*, (29), 39-41

Smith-Brew S. & Yanai L.(1996), "The organ donation process through a review of the literature- Part 1", *Accident Emergency Nurses*, (4), 5-11

Sque M., Payne S., Vlachonikolis I., (2000), "Cadaveric donotransplantation: nurses' attitudes, knowledge and behavior", *Social Science & Medicine*, (50), 541-552

- Stoeckle M. L. (1990), "Attitudes of critical care nurses toward organ donation", *Dimensions of critical care nursing*, (9), 354-361
- Sophie LR, Salloway JC, Sorock G, Volek P, Merkel FK, (1983), "Intensive care nurses' perceptions of cadaver organ procurement", *Heart and Lung*, May 1983,12, (3), 261-267
- Terada I, Otani A., Hiramatsu K., Matsuo M., Ito H., (2004), "Knowledge of Criteria for brain death and attitudes towards organ donation and transplantation of nursing professionals in Tottori Prefecture, Japan", *Yonago Acta Medica*, (47), 53-62
- Vernale C. and Packard S., (1990), "Organ donation as a gift exchange", *Image Journal of Nursing Scholarship*, 22, (4), 239-242
- Watkinson G.E., (1995), "A study of the perception and experiences of critical care nurse in caring for potential and actual organ donors: implications for nurse education", *Journal of Advanced Nursing*, (22), 929-94
- Weber F. & Candbay A. E. (1999), "Attitudes of Physicians and nursing staff members toward organ donation in an Urban Area of Germany", *Transplantation Proceedings*, (31), 2179-2180
- White G. (2003), "Intensive care nurses' perceptions of brain death", *Australian Critical Care*, (16), 7-14
- Williss R. & Skelley L. (1992), "Serving the needs of donor families: The role of the critical care nurse", *Critical care nursing Clinics of North America*, 4, (1), 63- 77