

Perinatoloji Hemşireliği ve Standartları

Perinatal Nursing and Its Standards

Öz

Perinatoloji hemşiresi, anne/bebek ölüm oranlarının en yüksek olduğu, kadın sağlığı ve yaşam kalitesinin olumsuz etkilendiği perinatal dönemde bütüncül bakım sağlayan bir sağlık uzmanıdır. Kadın, fetüs, yenidoğan ve ailenin prekonsepsiyonel dönemden başlayarak doğurganlık süreçleri boyunca gebelik, doğum ve doğum sonrası dönemlere ilişkin bakım gereksinimlerinin karşılanması önemlidir. Bu gereksinimlerin nitelikli, kaliteli, etkin, kanıt temelli ve profesyonel hemşirelik bakımı çerçevesinde karşılanabilmesi için perinatoloji hemşirelerine önemli rol ve sorumluluklar düşmektedir. Bazı ülkelerde perinatoloji hemşireliğine ilişkin rol ve sorumluluklar ile sahip olması gereken yeterlilikler, ilgili kurumlar tarafından tanımlanmış ve tüm bunlar standartlar halinde rehberlerde yayımlanmıştır. Ülkemizde ise perinatoloji hemşireliğine dair herhangi bir görev, yetki ve sorumluluk tanımlaması yoktur. Bu derleme, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliğinin özel alt alanı olan perinatoloji hemşireliğini tanımlamak, perinatoloji hemşireliğinin önemi, standartları ve yeterliliklerini Amerika ve Kanada örnekleri ile ortaya koymak ve bu bağlamda literatüre katkı sağlamak amacıyla kaleme alınmıştır.



Anahtar Kelimeler: Perinatoloji, perinatoloji hemşireliği, roller, standartlar

Abstract

A perinatal nurse is a health professional who provides holistic care during perinatal period when the maternal/infant mortality rates at their highest and women's health and quality of life are adversely affected. Throughout fertility processes, it is important to fulfil the care needs of women, fetus/newborn, and the family during pregnancy, childbirth and postnatal periods starting from preconceptional stage. Perinatal nurses have critical roles and responsibilities to meet these requirements within the framework of qualified, sufficient, effective, evidence-based and professional nursing care. In some countries, duties and responsibilities of perinatal nursing and qualifications they should have, are defined by the relevant institutions. All these are being published in the guidelines as standards. Whereas, in our country, there is no definition of duties, power, and responsibilities of perinatal nursing.

This review has been written in order to define perinatal nursing which is one of the sub-specialties of Obstetrics and Gynecology Nursing; to set forth the significance, standards and qualifications of the practice through relevant examples from U.S. and Canada, and to contribute to the literature in this context.

Keywords: Perinatology, perinatal nursing, roles, standards

Tuğba Andaç¹ 
Hatice Yıldız² 

¹ Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu, İstanbul, Türkiye

² Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Hemşirelik Bilim Dalı, İstanbul, Türkiye

Andaç T, Yıldız H. Perinatal Nursing and Its Standards. *J Educ Res Nurs*. 2021;18(1):83-90.

Corresponding Author: Hatice Yıldız
E-mail: hatice.hy@gmail.com

Received: September 19, 2019
Accepted: April 15, 2020



Copyright@Author(s) - Available online at
www.jer-nursing.org
Content of this journal is licensed under a
Creative Commons Attribution-NonCommercial
4.0 International License.

Giriş

Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği, kadınların tüm yaşam dönemleri boyunca ve kadın odaklı bütüncül bir yaklaşım sergileyerek bakım veren ileri düzey hemşirelik alanı olarak kabul edilmektedir. Bu ileri düzey hemşirelik alanı hastalıkların önlenmesi, sağlığın korunması ve geliştirilmesinde eğitim, rehberlik/danışmanlık, kanıt temelli profesyonel bakım, araştırma ve bilimsel bilgi üretimi, bakımın maliyetini azaltma ve toplum sağlığını ve memnuniyetini yükseltme rollerini üstlenerek nitelikli sağlık hizmetinin sunulmasını sağlar.¹⁻⁵ Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliğinin infertilite, ürojinekoloji, jinekoloji, jinekolojik onkoloji, cinsel-üreme sağlığı ve aile planlaması, menopoz ve perinatoloji gibi alt uzmanlık alanları vardır.⁶⁻⁸

Perinatoloji hemşireliği; kadın, fetüs, yenidoğan ve ailenin prekonsepsiyonel dönemden başlayarak doğurganlık süreçleri boyunca gebelik, doğum ve doğum sonrası dönemlere ilişkin yeni durumlara fiziksel ve psikososyal yönden uyum sağlayabilmesi, risk durumlarının önlenmesi ve mevcut risk durumlarında da gereken bakım ve eğitim ihtiyaçlarının profesyonel hemşirelik bakımı çerçevesinde karşılanmasını sağlayan, yardım, rehberlik ve liderlik eden bir alt uzmanlık alanıdır.⁹⁻¹³ Amerika, Kanada, Kolombiya gibi ülkelerde perinatoloji hemşireliğinde uzmanlık için lisansüstü programlar mevcuttur. Ayrıca Amerika, Kanada, Avustralya, Yeni Zelanda gibi ülkelerde perinatoloji hemşireliği sertifikalı programları ile de bu alanda uzmanlık verilebilmektedir. Ancak ülkemizde bu alt uzmanlık alanına ilişkin henüz sertifikalı bir program mevcut değildir. Genel olarak Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği alanında yüksek lisans ve doktora programları kapsamında zorunlu bir ders içinde ele alınmaktadır.¹⁴

Bu derlemede perinatoloji hemşireliğini, önemini, rol ve sorumluluklarını ve yeterliliklerini standartlarla ortaya koyarak literatüre aynı zamanda da doğum ve kadın hastalıkları hemşireliğinin görev, yetki ve sorumluluklarının yasal olarak yeniden düzenlenmesi sürecinde, perinatoloji hemşireliği standartlarının belirlenmesine katkı sağlanması amaçlanmıştır.

Perinatal Dönemin Tanımı ve Önemi

Perinatal dönem; genel olarak, gebeliğin 20. haftası başlayıp, doğum sonrası yedinci güne kadar geçen süre olarak bilinmektedir.¹⁵ Bu dönem Dünya Sağlık Örgütü (World Health Organization-WHO) tarafından, gebeliğin 22. haftası (154 gün) ile başlayan ve doğumdan sonraki yedinci günün sonunda tamamlanan bir dönem olarak tanımlanmaktadır.¹⁶

Perinatoloji Kadın Hastalıkları ve Doğum biliminin yan dallarından biri olup, anne ve fetüs tıbbı (maternal fetal tıp) olarak da adlandırılmaktadır. Bu dönemin bakım hizmetlerinden yararlanacak olan hedef kitlesi sağlıklı ya da riskli gebeler, fetüs, yenidoğan, doğum yapan kadınlar ve aile üyeleridir. Bilindiği gibi bir toplumun geleceğe yatırımında ve gelişmesinde temel oluşturan ana unsur kadınlar, çocuklar ve dolayısıyla ailelerin sağlıklı olmasıdır. Sağlıklı gelecek ve toplum için annenin ve doğacak çocuğun sağlığının korunması ve geliştirilmesi perinatal bakım hizmetleri ile mümkündür.^{17,18} Ülkelerin gelişmişlik düzeyinin önemli bir göstergesi anne ve bebek ölüm hızıdır. Perinatal süreç ölümlerin en sık yaşandığı dönemdir. Bu özelliği nedeniyle anne ve bebeklerine ait riskleri en aza indirebilmek, ailelerin fiziksel, psikolojik, sosyal ve ruhsal refahını sağlamak ve sağlıklı aileler için sağlıklı temeller atabilmek adına perinatal dönemde hemşirelik bakımı büyük önem taşımaktadır.

Perinatoloji Hemşireliği

Giriş bölümünde tanımlanan perinatoloji hemşireliğinin uzmanlık alanına özgü olarak; gebelik planı yapanlara, gebelere, eşlere ve aile üyelerine sağlıklı bir gebeliği sağlamaya yardımcı olacak yöntem ve teknikleri öğretmek, gebelik, doğum ve doğum sonrasında gebelere profesyonel bakım vermek, desteklemek, komplikasyon gelişmesini önlemek ve ortaya çıkması durumunda müdahale etmek, gebelere doğum seçenekleri ve doğum sonrası bakım konularında eğitim vermek vb. önemli rolleri vardır.¹⁹

Perinatoloji hemşireleri; anne aday ve aile üyeleriyle mümkün olan en iyi doğum öncesi, sırası ve sonrası süreç için iş birliği yapar ve bilinçli kararlar almalarına yardımcı olur. Bu süreçte her birey ve ailenin farklı yaşamlarının olduğunu kabul eder ve saygı gösterir. Perinatal süreci etkileyebilecek değerler, kültür, etnik köken, din ve sağlığın sosyal belirleyicilerinin farkında olarak hizmetini yürütür. Ailelerin ve bireylerin güvenli ve pratik uygulamalara aktif olarak katılmalarını sağlar.²⁰ Perinatoloji uygulamalarının dinamik yapısı nedeniyle alanındaki yenilikleri ve teknolojik gelişmeleri takip eder ve uygulamasına yansıtır.²¹ Tüm bu rollerini yerine getirirken ailelere bütüncül bir yaklaşımla bakım sağlar ve sağladığı bakım ile sağlık sistemine olumlu katkı verir.¹ Tüm bu veriler perinatoloji hemşiresinin; sağlıklı başlangıçlara, gelecek neslin sağlıklı olmasına ve beraberinde aile ve toplumun sağlığına, mevcut ya da olası risklerin önlenmesi, erken saptanması ve de oluşumda sağlayacağı bütüncül bakım ile maternal ve fetal sağlığın geliştirilmesine, mortalite ve morbiditenin azaltılmasına ve bu kapsamda ülkenin sağlık göstergelerine sağlayacağı katkılarını ve önemi ortaya koymaktadır.

Perinatoloji Hemşiresi Koşulları: Amerika ve Kanada Örneği

Amerika ve Kanada'da perinatoloji hemşiresi olmak isteyen sağlık profesyonellerinin önce -dört yıllık hemşirelikte Bilim Lisansı (Bachelor of Science in Nursing/BSN) programını bitirmesi ve bulunduğu eyaletin yeterlilik (National Council Licensure Examination-Registered Nurse/NCLEX-RN) sınavına girerek başarılı olması gerekmektedir. Lisans me-

zunlu olan ve sınavda başarılı olan hemşire lisanslı hemşire (Registered Nurse-RN) ünvanı almaktadır. Ancak perinatoloji hemşireliği alanında uzman yani ileri uygulama hemşiresi (Advanced Practice Registered Nurses -APRN's) ya da perinatoloji klinik hemşiresi (Clinical Nurse Specialists-CNSs) olabilmek için; bilim lisansı sonrası klinik deneyim şartı ile alana özgü iki yıllık lisansüstü programını (master ve post master) bitirme koşulu vardır.¹⁹ Buna ek olarak perinatoloji alanında uzmanlaşmış olan hemşirenin alana özgü sertifikaya programlarından da geçerek sertifika sahibi olması gerekir. Literatürde dünyada perinatoloji hemşireliği alanında doktora programlarının olmadığı, ancak perinatoloji alanında uzmanlaşmış hemşirelerin bilim doktorası yapabildikleri belirtilmiştir.¹⁹ Bazı ülkelerde master ve doktora programlarının dışında perinatoloji hemşiresi olabilmek için sertifikasyon programları da bir seçenek olabilmektedir. Amerika'da Amerikan Hemşireler Derneği (American Nurses Association-ANA) ve Amerikan Hemşireleri Akreditasyon Merkezi (American Nurses Credentialing Center-ANCC) aracılığı ile bu sertifika hizmetleri sunulmaktadır.²² Ek olarak, Kadın Sağlığı, Doğum ve Yenidoğan Hemşireleri Derneği (The Association of Women's Health, Obstetric and Neonatal Nurses-AWHONN) ve Ulusal Akreditasyon Kurumu (National Certification Corporation) perinatoloji hemşireleri için çevrimiçi sürekli eğitimler sağlamaktadır.^{23,24} Kanada'da ise Kanada Hemşireler Derneği tarafından (Canadian Nurses Association-CNA), Kanada Perinatal ve Kadın Sağlığı Hemşireleri Derneği'ne (Canadian Association of Perinatal and Women's Health Nurses-CAPWHN) kayıtlı hemşirelere perinatoloji hemşireliği alanında, Perinatal Hemşire Sertifikası (Perinatal Nurse Certified -Canada PNC(C)) verilmektedir.²⁵ Bu kurumlarda sertifika alabilmek için yılda iki kez tekrarlanan bilgisayar tabanlı sınavı geçmek zorunluluğu vardır. Alınan sertifikanın geçerliliği beş yıldır ve süre sonunda tekrar sınava girilip sertifikanın geçerliliğinin yenilenmesi mecburidir.²⁶

Ülkemizde ise, perinatoloji hemşireliği alanında yüksek lisans ya da doktora programları yoktur. Marmara, İstanbul-Cerrahpaşa, Hacettepe, Ege, Dokuz Eylül, Gazi, Ankara, Akdeniz, Atatürk, Aydın Adnan Menderes, İnönü, Mersin, Necmettin Erbakan, Selçuk ve Sağlık Bilimleri Üniversitesi gibi bazı kurumlarda Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Dalında yüksek lisans ya da doktora programları mevcuttur. Bu programlardan mezun olan hemşireler Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliğinde uzman olarak kabul edilmekte ve klinik alanda da bu uzmanlık alanının farklı alt dallarına ilişkin birimlerde çalışabilmektedir.²⁷ Ülkemizde perinatoloji hemşireliği altında süreklilik arz eden bir sertifika programı da yoktur. Sağlık Bakanlığı İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü ve Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Hemşireliği Anabilim Dalı iş birliği ile 2009-2010 yıllarında, üçer ay süren eğitimlerle (80 saat teori ve 80 saat klinik uygulama), altı kez tekrarlanan Perinatoloji Hemşireliği Sertifika Programı düzenlenmiştir. Bu programlarda perinatoloji alanında çalışmakta olan 129 hemşire ve ebe'ye Perinatoloji Hemşiresi Sertifikası verilmiştir.^(28, 29) Daha sonra bu sertifika programlarının İl Sağlık Müdürlükleri değil Sağlık Bakanlığı bünyesinde yürütülmesi kararı verilmiştir. Ancak hala bakanlığın mevcut sertifika programı kapsamında yer almamaktadır.²⁸ Sonuç olarak, perinatoloji hemşireliği sertifika programı şu an aktif olarak devam etmemektedir.

Perinatoloji Hemşireliğine İlişkin Kuruluşlar

Yukarıda belirtildiği gibi perinatoloji hemşireliği, daha çok Amerika ve Kanada'da bir uzmanlık alanı olarak karşımıza çıkmaktadır. Kanada'da perinatoloji hemşirelerini temsil eden ulusal bir organizasyon olan Kanada Perinatoloji ve Kadın Sağlığı Hemşireliği Derneği (Canadian Association of Perinatal and Women's Health Nurses-CAPWHN) mevcuttur. Amerika'da da 2009'da kurulmuş olan ve merkezi Washington'da bulunan Kadın Sağlığı, Obstetri ve Neonatal Hemşireler Derneği (The Association of Women's Health, Obstetric and Neonatal Nurses-AWHONN)

vardır. Bu iki kuruluşun her biri perinatoloji hemşireliği standartlarını oluşturmuş ve perinatoloji hemşiresinde bulunması gereken yeterlilikleri belirlemiştir. AWHONN'un alt kuruluşu olan Perinatal Hemşirelik Standartları Komitesi (AWHONN-Canada Perinatal Nursing Standards Committee) Kanada Hemşireler Derneği ile işbirliği yaparak perinatoloji hemşireliğinin standartlarını oluşturmuştur.^{1,2} AWHONN Kanada'daki perinatal hemşirelik uygulaması için standartlar geliştirmede ve düzenli olarak mevcut durumun gözden geçirilmesini sağlamada liderlik rolü üstlenmiştir.² AWHONN ve CAPWHN'ın perinatoloji hemşireliğine ilişkin belirttikleri standartlar benzer olmakla birlikte, bu kuruluşlar standartlarını farklı modeller üzerinden sunmuştur.

Perinatoloji Hemşireliği Standartları

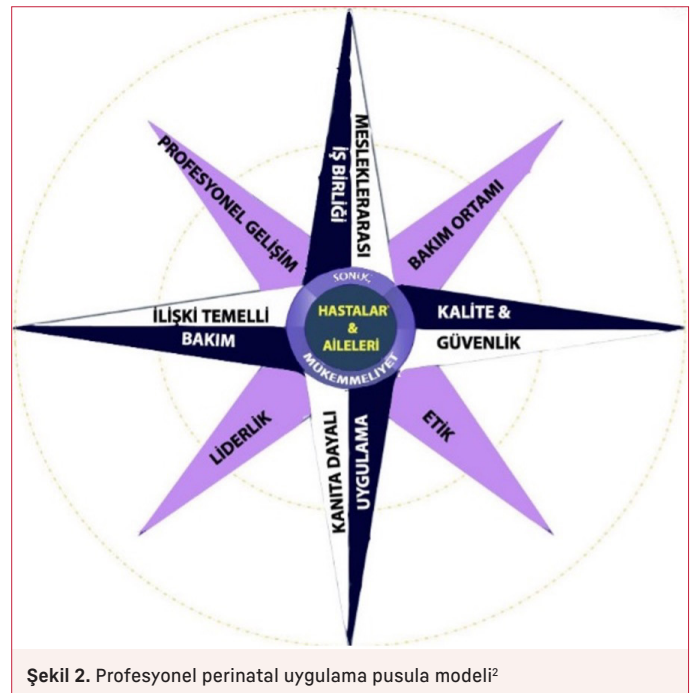
AWHONN ve Kanada Perinatal Hemşirelik Standartları Komitesi perinatoloji hemşireliği standartlarını oluştururken, Şekil 1'de yer alan Kavramsal Modeli temel almışlardır. Kavramsal modelin en dışından içe doğru gidildiğinde; en dış halkası yani birinci halka perinatal hemşireliğin odak noktası olan kadın ve aile merkezli ve işbirlikçi anne bakımı ile bakımın etkilendiği sosyal, politik, ekonomik ve kültürel faktörlerden bahsetmektedir. Sonraki ikinci halka perinatal hemşirelik için değerler ve etik sorumlulukları göstermektedir.¹ AWHONN ve Kanada Perinatal Hemşirelik Standartları Komitesine göre bu değerler bakımla ilgilidir ve perinatal hemşirelik uygulamaları ve sertifikasyon standartlarının geliştirilmesinde temel oluşturur.² Üçüncü halkada perinatal hemşirelik uygulamalarını etkileyebilecek mevzuatlar, yasal düzenlemeler, kurumsal standartlar ve ilkelerden bahsedilmektedir. Dördüncü halkada standartlardan, rehberlerden ve hemşirelik uygulamalarının birbirine bağımlı alanlarından bahsedilmektedir. Bu alanlar uygulama, eğitim, araştırma, liderlik ve bakım ortamlarına ilişkindir. Kavramsal modelin merkezinde olan halka da ise perinatal hemşiresinin yeterliliğinden bahsedilmektedir. Yeterlilikte; perinatoloji hemşiresinin bu yeterliliği kazanabilmesi için gerekli eğitimden, alana özgü eğitim ve öğrenme ile klinik uygulama ve pratiklerde sürekli gelişimin gerekliliğinden söz edilmektedir.¹ Yani modelin merkezinde perinatal hemşirelerin alanlarında uzmanlaşma süreçlerinde, acemilikten yeterlilik elde edene, uzmanlaşana kadar sürekli gelişim içinde olmalarından bahsedilmektedir.

CAPWHN ise perinatoloji hemşireliği standartlarını oluştururken Profesyonel Perinatal Uygulama Pusula Modelini kullanmıştır (Şekil 2).² Bu modelin amacı, perinatoloji hemşirelerinin annelerle, yenidoğanlarla ve aileleriyle etkileşimlerini yönlendiren kilit alanları vurgulamak, perinatoloji hemşiresinin sorumluluklarını açıklamak ve uzman hemşiresinin sorumlu olduğu çeşitli bilgi, beceri ve davranışları açıklamaktır.² Profesyonel Perinatal Uygulama Pusula Modelinde CAPWHN standartlarının temelini oluşturan dört kilit alan vardır. Bu alanlar; ilişki temelli bakım, profesyoneller arası iş birliği, kanıta dayalı uygulama, kalite ve güvenlidir. İlişki temelli bakım; diğer insanlarla ilgilenmeyi ve bağlantı kurmayı içeren sağlık hizmeti sunmanın bir modeli olarak belirtilmektedir. Perinatal hemşirelerin çocuk sahibi ailelerin her birine kişi ve aile merkezli, bireyselleştirilmiş bakım sağlama yolunun ilişki temelli bakım olduğu vurgulanmaktadır. *Profesyoneller arası iş birliği*; anne, yenidoğan, aile ve topluluklara yüksek kalitede bakım sunmak için farklı mesleki geçmişe sahip sağlık hizmeti sağlayıcılarının birlikte çalışmasını yani interdisipliner yaklaşımı tanımlamaktadır. *Kalite ve güvenlikte*; hataları önlemeyi amaçlayan, meydana gelen hatalardan ders çıkaran ve tüm sağlık uzmanlarını, kuruluşları ve hastaları içine alan bir güvenlik kültürüne dayalı bakım sunumu sistemine vurgu yapılmaktadır. *Kanıta dayalı uygulama*; herhangi bir müdahalenin potansiyel faydalarını, zararlarını ve maliyetlerini belirlemek için kanıtların kullanılmasını ifade eder.² Ayrıca pusula modelinde arka planda destekleyici dört kavramdan bahsedilmektedir. Bu kavramlar; liderlik, etik, profesyonel gelişim ve bakım ortamıdır. Liderlikte; perinatal hemşireliği ilerletmek ve ba-

kımda mükemmelliği sağlamak için perinatal hemşirelerin bakım, eğitim, yönetim, araştırma vb. durumlarda, deneyim ve mesleki rolleriyle lider olmaları gerektiği belirtilmektedir. Etiket; perinatal hemşirelerin sorunları açıklığa kavuşturmak, seçenekleri araştırmak, değişimi kolaylaştırmak, yeni olasılıklar yaratmak vb. tüm alanlarda uzmanlık gerektiren bilgi ve becerilerini gerçekleştirmede etik çerçevede hareket etmeleri gerektiğini vurgulamaktadır. Profesyonel gelişimde; perinatal hemşirelerin farklı ve karmaşık ortamlarda çalıştıkları, bu nedenle özerk ve iş birliği içinde, sürekli ve yaşam boyu mesleki gelişime ihtiyaçları olduğu belirtilmektedir. Bakım ortamı; perinatoloji hemşirelerinin anneler, yeni doğanlar ve aileleri ile meslektaşları ve meslekler arası ekip üyeleri için destekleyici, güvenli, işlevsel ve davetkar bir ortam oluşturulmasında önemli bir sorumlulukları olduğu vurgulanmaktadır.²



Şekil 1. Kavramsal model¹



Şekil 2. Profesyonel perinatal uygulama pusula modeli²

Perinatoloji hemşireliği standartlarına ilişkin oluşturulan her iki modelde de perinatoloji hemşiresinin rol ve sorumluluklarının, görev tanımlarının, bakımın niteliği, kalitesi ve uygulama alanlarının, etik ilkelerin, perinatoloji hemşiresinde olması gereken özelliklerin, yetkinlik ve yeterliliklerin vb. standartlar çerçevesinde bütüncül bir yaklaşımla ve birbiri ile entegre şekilde ele alınarak, sistematik bir çerçevenin çizildiği görülmektedir.

AWHONN ve CAPWHN'in belirlediği perinatoloji hemşireliği standartları Derlememizde her iki kurumun belirlemiş olduğu standartlar benzer olduğundan birlikte ele alınmıştır.

Standart 1- Değerlendirme (Tanılama): Perinatoloji hemşiresi, her çocuk sahibi kadının ve ailesinin fiziksel, sosyal, kültürel, psikolojik ve ruhsal olarak benzersiz olduğunu ve hepsinin çocuk doğurma deneyiminin bireysel farklılıklar gösterdiğini kabul ederek², kadın ve aile merkezli bakım sağlamak için ilgili sağlık verilerini toplar ve değerlendirir.^{1,2}

Standart 2- Tanı koyma: Perinatoloji hemşiresi normal fizyolojik ve gelişimsel geçişleri patofizyolojik varyasyonlardan ve diğer klinik konulardan ayırt edebilir. Bu bağlamda, yaptığı değerlendirme sonucunda elde ettiği verileri analiz ederek hemşirelik tanımlarını oluşturur ve formüle eder.¹

Standart 3- Çıktıların belirlenmesi: Perinatoloji hemşiresi, kadın ve yenidoğan için beklenen sonuçları kadın ve aile merkezli bakım bağlamında bireyselleştirir.¹ Bireyselleştirilmiş bakım; sosyoekonomik durum, eğitim düzeyi, kültür, cinsiyet, dini inançlar ve kişisel bakım tercihleri gibi sağlığı sosyal belirleyicileri üzerine temellendirilmektedir.²

Standart 4- Planlama: Perinatoloji hemşiresi, kadınlar ve yenidoğanda beklenen sonuçları elde etmek için kadın ve aile merkezli bakım çerçevesinde girişim ve alternatifleri içeren bir bakım planı geliştirir.¹

Standart 5- Uygulama: Perinatoloji hemşiresi, kadın veya yenidoğanın bakım planında kadın ve aile merkezli bakım çerçevesinde belirlenen girişimleri uygular.¹ Bu bakım girişimlerini uygularken ilişki temelli bakım modelini benimser.² İlişki temelli bakım modeli şunları içermektedir²:

- Kişiye ve ailelere kendilerine güvenen ebeveynler olmalarını, güçlerinin, yeterliliklerinin, güven ve yeteneklerinin farkına varmalarını sağlayan aile merkezli bakım uygular.
- Kültür farklılıklarının dikkate alındığı, çocuk sahibi kişiler ve aileleri için güvenliğin öncelikli olduğu bireyselleştirilmiş bakım planları geliştirir ve uygular.
- Doğum deneyiminin gücünü ve diğer önemli yaşam olaylarının doğum deneyimi üzerine etkisini anlamak için kadın ve onların aileleri ile empati kurar.
- Doğum yapan kadınlara, yenidoğanlara ve ailelerine fiziksel ve duygusal destek sağlar.
- Doğum yapan kadınlara, yenidoğanlara ve ailelerine saygı gösterir. Mahremiyete ve gizliliğe özen göstererek, gereksiz ya da onamsız bakım uygulamalarını en aza indirir.
- Annenin izin verdiği şekilde ve oranda doğuma aktif katılımı destekler.
- Doğum yapan kadınların, yenidoğanların ve ailelerinin yeni bir hayata geçişini kolaylaştırarak, perinatal süreç boyunca yaşanan rol değişimlerini benimsemelerine ve gelişimlerine destek olur.
- Doğum yapan annelere ve ailelerine saygısız veya yetersiz bakım sağlayan meslektaşları ile görüşür, uyarır ve rapor eder.

Standart 5a- Bakımın koordinasyonu: Perinatoloji hemşiresi kadın ve yenidoğana doğrudan bakım sağlar. Bu bakımı; kadın ve aile merkezli bireyselleştirilmiş bakım hizmeti olarak, bakım gereksinimleri ve öncelikleri belirleyerek koordine eder.¹

Standart 5b- Sağlık eğitimi ve sağlığın geliştirilmesi: Perinatoloji hemşiresi, kadın ve aile merkezli bakım bağlamında sağlığı destekleyen, sürdüren ve iyileştiren eğitim stratejilerini kullanır.¹

Standart 6- Bakımın değerlendirilmesi: Perinatoloji hemşiresi kadın, yenidoğan ve aileye verdiği kadın ve aile merkezli bakım sürecinin ilerlemesinin yönünü ve beklenen sonuçlara ulaşma durumunu değerlendirir.¹

Standart 7- Uygulama kalitesi: Perinatoloji hemşiresi, kadın ve yenidoğanda hemşirelik uygulamalarının kalitesini, güvenliğini ve etkinliğini artırmak için alınacak önlemleri sistematik olarak değerlendirir ve uygular.¹

Standart 8- Eğitim-Öğrenim: Perinatoloji hemşiresi, kadınlar ve yenidoğanlarda mevcut kanıta dayalı hemşirelik uygulamalarını yansıtan bilgi ve yetkinlikleri edinir ve sürdürür.⁽¹⁾ Uygulamaya rehberlik etmek için en iyi kanıtları kullanarak yaşam boyu öğrenmeyi ve öğretmeyi ilke edinir. Olumsuz perinatal riskleri azaltmak için simülasyon çalışmaları ve beceri uygulamalarını meslekler arası ekip çalışmasına dahil eder, eğitime katılır ve de eğitimler düzenler.²

Perinatoloji hemşiresi, yaşam boyu mesleki gelişimini planlamadan sorumludur. Bunlar: ²

- Yıllık profesyonel incelemelere katılmak (kurumsal/mesleki),
- Her zaman mevcut yasal mevzuatlar, kurumsal politikalar/prosedürler vb. çerçevesinde uygulama ve kanıta dayalı bilgileri kullanmak,
- Mevcut eğitim ve liderlikle ilgili gelişimlerden ve faaliyetlerden profesyonel bir uygulama portföyü oluşturarak yeterliliğin devamını sağlamak,
- Uzmanlık alanı içinde sertifikasyonu sağlamak ve sürdürmek ve
- Perinatal bakımın geliştirilmesine yönelik çalışan profesyonel ekiplere katılmak şeklinde sıralanmaktadır.

Standart 9- Mesleki uygulamanın değerlendirilmesi: Perinatoloji hemşiresi, hemşirelik girişimlerini; kanıta dayalı hasta bakım bilgileri, mesleki uygulama standartları ve rehberleri (guidelines), tüzükler, kurallar ve yönetmelikler dahilinde değerlendirir.¹

Standart 10- Etik: Perinatoloji hemşiresi kadın, fetus ve yenidoğan adına aldığı kararları ve eylemleri etik ilkelere göre belirler ve etik karar verme sürecini sağlam bir çerçeveye temellendirir.¹

Standart 11- Profesyonel etkileşim: Perinatoloji hemşiresi meslektaşları ve diğer sağlık hizmeti sağlayıcıları ile etkileşime girer ve profesyonel mesleki gelişimine katkıda bulunur.¹

Standart 12- İş birliği ve iletişim: Perinatoloji hemşiresi; güvenli, bütüncül ve yüksek kalitede bir bakım sağlamak amacıyla sunacağı hizmet için toplu kaynaklarını ve sistem desteklerini uygun şekilde bakıma dahil eder. Bu bağlamda bakım sağlamada kadınlar, aileler, meslek üyeleri, sağlık ekibinin diğer üyeleri ve toplumla işbirliği yapar ve iletişim kurar.¹ Disiplinler arası meslektaşları, öğrenciler ve hemşirelik liderleriyle işbirliği yapar, saygılı bir şekilde çalışır ve güç farklılıklarını tanıır.² Diğer sağlık hizmet sağlayıcıları ile işbirliği yaparak, acil durumlarda hemşirelik uygulamalarına rehberlik eder, bilgi alır ve sonrasında kalite inceleme faaliyetlerine katılır. Doğum yapan kişinin, yenidoğanın ve ailenin ihtiyaçları üzerine temellenen görevler konusunda atama ve da görevlendirme yapar.²

Standart 13- Araştırma: Perinatoloji hemşiresi kadınlara ve yenidoğanlara bakım sağlamada meslekler arası bilgi, teoriler (kuramlar) ve çeşitli yaklaşımları tanımlamak, incelemek, doğrulamak ve değerlendirmek için kanıt üretir ve/veya kanıtları birleştirir. Bunun için de, konumuna uygun araştırma faaliyetlerine, komite veya birim düzeyinde konseylerle katılır ve kilit rollerde hizmet verir. ¹

Standart 14- Kaynaklar ve teknoloji: Perinatoloji hemşiresi hasta güvenliğini, bakımın etkinliğini, teknolojik gelişmeleri, kadınlara ve yenidoğanlara yönelik planlanan ve sunulan bakımın maliyeti ile ilgili faktörleri dikkate alır.¹ Bakım uygulamalarından kaynaklı hataları önlemeyi amaçlar, meydana gelen ya da gelebilecek hataları fark eder ve tüm sağlık organizasyonlarını, profesyonellerini ve hastaları içeren bir güvenlik kültürü oluşturur. Bu kültürün oluşmasında perinatoloji hemşireleri; çocuk sahibi annelerin ve ailelerin bakımını geliştirmeye dayalı kapsamlı dokümantasyon ya da çizelge yoluyla veri toplar. Bilgilerin gizliliğini korur ve yalnızca bakım çerçevesinde paylaşır. Hastanın ya da bebeğin güvenliği için bilgi ve bakımın paylaşılmasının gerekip gerekmediğini sorgulayarak karar verir. Çocuk sahibi kişileri ya da ailesini bakım ihtiyaçları, deneyimleri ve tercihleri doğrultusunda kanıta dayalı verilerle bilgilendirir ve bu bilgileri sürekli doğrular ve günceller. Klinik uygulamalarda güvenlik önlemlerini alır ve bu bağlamda; bağışıklama uygulamaları, el hijyeni, rutin perinatal ve doğum sonrası sağlık bakımı gibi sağlığın teşviki ve geliştirilmesi ilkeleri ile uyumlu güvenlik konusunda kişilere ve ailelere eğitim verir. Güvenliği tehdit eden klinik durumlar ortaya çıktığında ya da çıkmak üzereyken güvenlik raporlarını düzenler ve güvenlik ihlali ile gelen önerileri takip eder.²

Standart 15- Liderlik: Perinatoloji hemşiresi, faaliyet gösterdiği ortamlarda genellikle kadınlar, aileler ve diğer sağlık profesyonellerine karşı uygun rollerde (rol modeli olma, değişim ajanı rolü, danışman, mentor vb. olarak) yer alır.¹ Sağlıklı çalışma ortamları oluşturmaya veya sürdürmeye çalışır. Meslektaşlarının çeşitliliğine saygı gösterir, etik bir atmosfer yaratır (paylaşılan değerler, yüksek etik standartlar) ve yapıcı geribildirimde bulunur.²

Perinatoloji Hemşiresinin Sahip Olması Gereken Yeterlilikler

Perinatoloji hemşiresinin sahip olması gereken yeterlilikler yukarıda belirtilen standartlar ve roller çerçevesinde AWHONN ve CAPWHN tarafından yayınlanan rehberlerde ayrıntılı olarak ele alınmıştır. AWHONN¹ ve CAPWHN²'in yayınladıkları rehberlere göre perinatoloji hemşiresinin sahip olması gereken yeterlilikler prekonsepsiyonel, gebelik, doğum ve doğum sonrası (üç ay) dönemlere göre aşağıdaki gibidir.^{1,2}

1. Prekonsepsiyonel dönemde perinatoloji hemşiresi

- Gebelik öncesi kadın ve/veya ailenin sağlığı için uygun hemşirelik girişimlerini seçer. Bunun için sosyal durum ve destekleri, sağlık uygulamalarını ve sağlık davranışlarını, çevresel ve mesleki olarak sağlığı riske sokacak tehlikeli durumları, beslenmeyi, bağışıklamayı ve genetik riskleri göz önünde bulundurur.^{1,2}
- Kadının sağlık geçmişini değerlendirir. Bunun için obstetrik ve jinekolojik öyküyü, tıbbi sağlık koşullarını ve bunlarla ilişkili tedavileri, ruh sağlığı öyküsünü ve ilişkili tedavileri, fiziksel ve zihinsel zorlukları sorgular.^{1,2}
- Aile planlaması, cinsel sağlık ve cinsel sağlık sorunlarına yönelik uygun hemşirelik girişimlerini uygular.^{1,2}

2. Gebelik döneminde perinatoloji hemşiresi

- Gebelik döneminde kadın ve/veya aileden elde ettiği verileri değerlendirir. Bu bağlamda gebelik öncesi öyküsünü, gebelikteki fizyolojik, duygusal, sosyal değişim ve gelişim ve rol adaptasyon sorunlarını, meme sağlığı ve beslenme sorunlarını, fiziksel aktivite, cinsel sağlık, kültür ve etnik köken durumunu ve aile kaynaklarını değerlendirir.^{1,2}
- Gebelikte ev içi istismar tespit edildiğinde uygun hemşirelik girişimlerinde bulunur.^{1,2}
- Gebelikte oluşan olağan fiziksel yakınmaları olan kadınlar için uygun hemşirelik girişimlerinde bulunur.^{1,2}
- Gebelikte uygulanan test sonuçlarını (prenatal tarama testleri, Rh durumu, B grubu streptokok, ultrason, glukoz taraması, amniyosentez vb.) değerlendirir.^{1,2}

- Fetal gelişimin ana unsurlarını tanımlar (kritik gelişim dönemleri, nöral tüpün kapanması vb.).^{1,2}
- Gebelik döneminde fetal sağlık göstergeleri ile ilgili (fetal hareketler, fetal kalp hızı (FKH), biyofiziksel profil, elektronik fetal monitörizasyon vb.) sonuçları değerlendirir.^{1,2}
- Gebelik döneminde hiperemesis gravidarum, erken doğum tehdidi, erken membran rüptürü, kanama, travma, preeklampsi-eklampsi, anemi ya da diğer kan hastalıkları, diyabet, enfeksiyonlar ve madde kullanımı gibi sorunlarda annenin koşullarına uygun olarak hemşirelik girişimlerini gerçekleştirir.^{1,2}
- Riskli gebeliklerde kadın ve ailesinin duruma adapte olmasına yardımcı olur.^{1,2}
- Adolesan gebelere bakımda uygun hemşirelik girişimlerini uygular.^{1,2}
- İleri anne yaşı olan gebelere bakımda uygun hemşirelik girişimlerini uygular.^{1,2}
- Kadın ve ailesi için bebek beslemesi, doğum öncesi testler, bebek sunneti, elektif sezaryen gibi konularda bilinçli tercih yapabilmeleri için uygun hemşirelik girişimlerinde bulunur.^{1,2}
- Başarılı emzirmeyi sağlar ve emzirmeye teşvik edici girişimleri uygular.^{1,2}
- Kadının ve ailesinin eğitim ihtiyaçları doğrultusunda uygun hemşirelik girişimlerinde bulunur.^{1,2}

3. Doğum sürecinde perinatoloji hemşiresi

- Doğum sürecinde annenin fiziksel, zihinsel sağlık durumunu ya da problemlerini, gebelik sürecindeki risk durumlarını, fetüse ait riskleri, kültürel sağlık uygulamalarını vb. ortaya koymak için değerlendirme yapar ve verileri yorumlar.^{1,2}
- Doğuma gelen kadının doğum sürecine ilişkin verilerini değerlendirir. Bunun için Leopold manevraları yapar, kontraksiyonları izler, vajinal muayene ile prezantasyon durumunu, servikal dilatasyon ve efasmanı, membran ve amniyon sıvısının durumunu vb. değerlendirir ve ilgili verileri yorumlayarak doğum şeklinin ve sürecinin gidişatına karar verir.^{1,2}
- Kadının ve ailesinin doğum sürecine adaptasyonu ile ilgili uygun hemşirelik girişimlerinde bulunur.^{1,2}
- Doğum sırasında sürekli olarak fetal sağlığın durumunu izler.^{1,2}
- Fetal sağlık gözetimi ile ilgili fetal monitorizasyon yapar, fetal kalp atımı, amniyotik sıvının özellikleri, fetal aktivite gibi durumları değerlendirir ve verileri yorumlar.^{1,2}
- Güven verici olmayan FKH değişikliklerinin varlığında indüksiyon varsa, durdurulması, pozisyon değişikliği, oksijen verilmesi, diğer meslektaşları ya da doktora bildirimde bulunulması gibi uygun hemşirelik girişimlerini uygular ve kayıt eder.^{1,2}
- Doğum ağrısını yönetimini sağlamak için non-farmakolojik yöntemler, epidural analjezi veya narkotik analjezi gibi yöntemleri kullanarak uygun hemşirelik girişimlerinde bulunur.^{1,2}
- Doğumun ilerlemesini sağlayıcı hemşirelik girişimlerini uygular.^{1,2}
- Doğum sürecinin gidişatına göre kadının uygun pozisyon almasını destekler, hareket serbestliği sağlar, nefes alma ya da ıkınma tekniklerini öğretir ve uygular, doğum koçluğu yapar.^{1,2}
- Perineal travmayı en aza indirmek için sıcak kompres, fizyolojik baskı, annenin uygun pozisyon almasının sağlanması gibi uygun hemşirelik girişimlerinde bulunur.^{1,2}
- Gebelik sürecinde preeklampsi-eklampsi, diyabet, erken doğum eylemi, hızlı doğum, uzamış membran rüptürü, enfeksiyonlar, plasenta previa, çoğul gebelik, fetal riskler, doğum distosisi, intrauterin ölüm, jinekolojik komplikasyonlar, cinsel istismar ya da aile içi şiddet öyküsü ve iletişim zorlukları gibi gerçek veya potansiyel komplikasyonları yönetmek için uygun hemşirelik girişimlerinde bulunur.^{1,2}
- Doğum sürecinde şiddetli hipertansiyon, inme, HELLP sendromu (hemoliz, yüksek karaciğer enzimleri, düşük trombosit), yaygın

intravasküler koagülasyon bozukluğu, kanama, kord prolapsusu, rüptür, uterus inversiyonu, omuz distosisi ve emboli gibi acil durumlarda uygun hemşirelik girişimlerinde bulunur.^{1,2}

- Planlı veya acil sezaryen doğum yapan kadın için uygun hemşirelik girişimlerini uygular.^{1,2}
- Önceki uterin cerrahi ya da anormal kontraksiyon gibi risk durumlarında indüksiyon uygulaması ve indüksiyonun damla sayısı artırımında hasta güvenliğini optimal düzeyde tutmak için uygun hemşirelik girişimlerinde bulunur.^{1,2}
- Doğumun indüksiyonu ya da hızlandırılması için servikal foley kateter, misoprostol (cytotec), prostaglandin, oksitosin ya da amniyotomi (yapay membran açılması) işlemleri yapılan kadınlara uygun hemşirelik girişimlerinde bulunur.^{1,2}
- Operatif ya da müdahaleli vajinal doğumlarda (epizyotomi, vakum uygulaması, forseps kullanımı vb.) uygun hemşirelik girişimlerinde bulunur.^{1,2}
- Doğum sonrası kanama ile ilişkili risk faktörlerini tanımlar ve doğum sonu kanama değerlendirmesi yapar.^{1,2}
- Doğum sonrası kanamayı yönetmek için farmakolojik ajan kullanımı, fundal masaj uygulaması gibi uygun hemşirelik girişimlerinde bulunur.^{1,2}
- Apgar puanlaması yapar ve değerlendirir.^{1,2}
- Mekonyon aspirasyonu, anormal fetal kalp atımı, diyabetik anne, prematüre vb. risk durumları olan yenidoğanlarda mevcut ve olası risk faktörlerini tanımlar.^{1,2}
- Doğum sonrası yenidoğanın ilk uyumunu sağlamak amacıyla anne ve bebeğin ten-tene temasını sağlama, bebeği kurutma vb. hemşirelik girişimlerini uygular.^{1,2}
- Riskli yenidoğanda risk durumlarını yönetmek için yenidoğan re-süsitasyonu, kordon kan gazlarının kontrolü vb. hemşirelik girişimlerini uygular.^{1,2}
- Doğumdan sonra yenidoğana K vit. enjeksiyonu, eritromisin pomad uygulaması, hepatit B profilaksisi gibi uygulamalarda uygun hemşirelik girişimlerinde bulunur.^{1,2}
- Yenidoğanın anne ve ailesi ile etkileşimini optimum düzeyde kolaylaştırır (ten-tene temas, aynı odada olma vb.).^{1,2}
- Doğumdan sonra mümkün olduğunca en kısa sürede emzirmeyi başlatır. Emzirmeyi kolaylaştırmak, doğru emzirmeyi sağlamak ve başarıyı artırmak için uygun hemşirelik girişimlerinde bulunur.^{1,2}

4. Doğum sonrası (ilk üç ay) perinataloji hemşiresi

- Kadının ve ailenin gebelik ve doğum geçmişini değerlendirir.^{1,2}
- Sağlıklı ebeveynlik ve aile gelişimini teşvik etmek için anne bebek etkileşimi ve bağlanmasını, anne, bebek ve aileyi içine alan bakımı, doğum sonu gereksinimlere yönelik eğitimi (tüm aile üyeleri için öğrenme fırsatları, teşvik, övgü vb.), güven verici bakım uygulamalarını vb. içine alan uygun hemşirelik girişimlerinde bulunur.^{1,2}
- Doğum sonrası kadının temel fiziksel değerlendirmelerini (yaşam bulguları, fundus, kanama, perine, memelerin, emzirmenin değerlendirilmesi vb.) yapar, sonuçları değerlendirir ve gerekli durumlarda uygun hemşirelik girişimlerinde bulunur.^{1,2}
- Doğum sonrası annede mevcut ya da potansiyel olarak ortaya çıkabilecek durumların (uterus atonisi, dekolman plasenta, ağrı, kanama, hematoma, idrar retansiyonu/distansiyonu, inkontinans, dehidratasyon, epizyotomi ya da sezaryen insizyonu, epidural/spinal anestezi komplikasyonları, derin ven trombozu, preeklampsi, MgSO₄ kullanımı, diyabet/gestasyonel diyabet, anemi, Rh uyuşmazlığı, kardiyovasküler problemler, emzirme ve meme problemleri, kabızlık, hemaroid, idrar yolu enfeksiyonu, viral enfeksiyon, cinsel yolla bulaşan hastalık, önceden depresyon, bipolar bozukluk gibi var olan tıbbi veya zihinsel problemler, doğum sonrası duygusal uyum sorunları, alkol/madde bağımlılığı vb.) yönetiminde uygun hemşirelik girişimlerinde bulunur.^{1,2}

- Annenin kendi öz bakımına aktif katılımını sağlayan uygun hemşirelik girişimlerinde bulunur.^{1,2}
- Anne/yenidoğanın yoğun bakıma alınması, doğum anomalileri, perinatal kayıp ya da beklenmedik sonuçlarla karşılaşılması durumlarında keder ya da kayba maruz kalan kadın ve aileyi desteklemek için uygun hemşirelik girişimlerinde bulunur.^{1,2}
- Yenidoğanın fiziksel değerlendirmesini (refleksler, yaşamsal belirtiler, hidrasyon vb.) yapar, ektrauterin yaşama adaptasyonunu ve davranışsal durumunu değerlendirir ve gerektiğinde uygun hemşirelik girişimlerinde bulunur.^{1,2}
- Yenidoğanın ısı kaybını önlemek amaçlı termoregülasyonu sağlamak için uygun girişimlerde bulunur.^{1,2}
- Mevcut veya potansiyel yenidoğan komplikasyonları durumunda (sefal hematoma, imperfore anüs, taşikardi, cilt lezyonları, kardiyak üfürüm, taşipne gibi anormal fiziksel bulgular, hipoglisemi, hipotermi/hipertermi, hiperbilirubinemi, sepsis, anemi, yenidoğan yoksunluk sendromu, intrakraniyal kanama vb.) uygun hemşirelik girişimlerinde bulunur.^{1,2}
- Yenidoğan bakımında (bebek hijyeni, sünnnet, yenidoğan taraması, yenidoğan izlemi, hastalık belirtileri değerlendirmesi vb.) uygun hemşirelik girişimlerinde bulunur.^{1,2}
- Hastane, ekipman, ev ortamı vb. alanlarda yenidoğan güvenliği ile ilgili uygun hemşirelik girişimlerinde bulunur.^{1,2}
- Bebeğin nörolojik, fiziksel ve sosyal gelişimi ile ilgili bilgi sahibidir.^{1,2}
- Emzirme teknikleri, bebeği tutmada alternatif pozisyonlar, memeyi tutma/verme şekli, bebeğin emmesinin değerlendirilmesi, bebek besleme düzeni, besleme ipuçları, süt sağma, anne sütünün güvenli bir şekilde saklanması vb. konularda bilgi sahibidir ve annenin etkili/başarılı bir emzirmeyi gerçekleştirebilmesi için bilgi, destek ve danışmanlık verir. Emzirmenin başarılı olarak gerçekleşip gerçekleşmediğini, problem olup olmadığını, bebeğin yeterli beslenemediğini vb. takip eder.^{1,2}
- Emzirme takviyesinin gerekli olduğu durumları tanımlar.^{1,2}
- Emziren bebeklerde takviye durumlarında uygun olan yöntemleri tanımlar (örn: kaşıkla besleme vb.).^{1,2}
- Yenidoğan ya da anneye bağlı emzirme zorlukları durumlarıyla başa çıkmada uygun hemşirelik girişimlerinde bulunur (uykulu, prematürite vb. yenidoğan, annede meme ucu çatlaklıkları/çökükleri, ağrı, engorjman, süt retansiyonu, mastitis, kültürel beklentiler, ilaç kullanımı vb.).^{1,2}
- Mama ile beslemeyi seçen kadın ve/veya aile için gerekli hemşirelik girişimlerinde bulunur.^{1,2}
- Kadının ve/veya ailenin ebeveynliğe uyumunu belirlemek için; sağlıklı aile ilişkileri, yenidoğanın büyüme ve gelişme durumu, kardeş uyumu, bebek-ebeveyn etkileşimi, pozitif başa çıkabilme durumu, sosyal destek sistemi, mevcut sosyal kaynaklar vb. durumları değerlendirir.^{1,2}

Türkiye'deki Durum

Ülkemizde 08.03.2010 tarihinde yürürlüğe giren 27515 Sayılı Hemşirelik Yönetmeliğinde hemşire, 6283 sayılı Hemşirelik Kanununa göre hemşirelik mesleğini icra etmeye yetkili sağlık personeli olarak tanımlanmaktadır.³⁰ Bu yönetmeliğe göre yetki belgesine sahip hemşireler için madde 8'de: (1) "Hemşirelik mesleği ile ilgili özellik arz eden birim ve alanlarda yetki belgesine sahip ve bu alanlara ilişkin hemşirelik bakım hizmetlerinden sorumlu hemşiredir." (2) "Yetki belgesine sahip hemşirelerin görev, yetki ve sorumlulukları, sahip oldukları yetki belgeleri ve çalıştıkları özellikli alana göre Bakanlıkça düzenlenir." denmektedir.³⁰ On dokuz Nisan 2011 tarih ve 27910 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Hemşirelik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelikte hemşirelik alanlarının görev, yetki ve sorumlulukları tanımlanmıştır.³¹ Bu yönetmelikte perinataloji hemşireliğinin görev, yetki ve sorumluluklarına ilişkin hiçbir tanımlama yoktur. Kadın Sağlığı ve

Hastalıkları Hemşireliği başlığı altında görev, yetki ve sorumluluklar mevcuttur. Ancak bu alana yönelik belirtilen görev, yetki ve sorumluluklar genel hemşirelik girişimlerine ek olarak sadece sekiz madde de toplanmıştır. Belirtilen bu maddelerin de sadece Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliğinin alt uzmanlık alanlarından biri olan perinatoloji hemşireliğini kapsadığı ve bu maddelerde tanımlanan görev, yetki ve sorumlulukların da perinatoloji hemşireliğinin görev, yetki ve sorumluluklarını çok minimal düzeyde karşıladığı görülmektedir. Yönetmelikte diğer alt uzmanlık alanlarına ilişkin hiçbir görev, yetki ve sorumluluk tanımlanmaması Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliğinin görev, yetki ve sorumluluklarının kapsam olarak çok dar çerçevede tutulduğunu ve tanımlananın yetersiz olduğunu göstermektedir.

Sonuç

Sonuç olarak; sağlıklı gelecek ve nesiller için kadınlar, çocuklar ve dolayısıyla ailelerin sağlıklı olması, sağlığın korunması ve geliştirilmesi perinatal bakım hizmetleri ile mümkündür. Sağlıklı aileler için sağlıklı temeller atabilmek adına perinatoloji hemşirelerine profesyonel bakım sağlamada büyük rol ve sorumluluklar düşmektedir. Dünya örneklerine bakıldığında perinatoloji hemşireliğinin rol ve sorumlulukları standartlaştırılmış, sahip olunması gereken yeterlilikler rehberlerde belirtilmiştir. Ancak, ülkemizde perinatoloji hemşireliğinin rol ve sorumluluklara ilişkin görev tanımları, standartlar bulunmamaktadır. Hemşirelik alanlarının görev, yetki ve sorumlulukların tanımlandığı mevcut yönetmelikte ise sadece Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliğinin görev, yetki ve sorumlulukları belirlenmiş, bunlar da maalesef 8 maddede toplanmıştır. Yönetmelikte bu bağlamda belirgin yetersizlikler söz konusudur. Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliğinin ileri alt uzmanlık alanlarına göre, gelişmelere uyum sağlayacak ve gereksinimlere cevap verebilecek şekilde görev, yetki ve sorumlulukların belirlenmesi, bu bağlamda yönetmeliğin revize edilerek yasallaşması ve klinik alanda da bu yetkilendirmenin uygulanabilirliğinin sağlanması yararlı olacaktır. Ayrıca perinatoloji hemşireliği alanında lisansüstü programlar ya da ciddi sertifika programları ile uzmanlaşma olanağının sağlanabilmesi, bu uzman hemşirelerin de görev, yetki ve sorumluluklarının düzenlenerek yasal dayanaklarının oluşturulmasının desteklenmesi de önemlidir. Diğer yandan bu alt uzmanlık alanını temsilen bir derneğin kurulması ya da var olan Kadın Sağlığı Hemşireliği Derneğine bağlı bir yapılanma ile Perinatoloji Hemşireliği bölümü vb. oluşturulması hem koordinasyon sağlanmasında hem de alt uzmanlık alanı olan perinatoloji hemşireliğinin profesyonel gelişiminde fayda sağlayacaktır.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Yazar Katkıları: Fikir – H.Y.; Tasarım – T.A., H.Y.; Denetleme – H.Y.; Literatür Taraması – T.A.; Yazıyı Yazan – T.A.; Eleştirel İnceleme – H.Y.

Çıkar Çatışması: Yazarlar araştırmanın yürütülmesinde herhangi bir çıkar çatışması olmadığını beyan etmişlerdir.

Finansal Destek: Yazarlar araştırmanın yürütülebilmesi için finansal destek alınmadığını beyan etmişlerdir.

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Author Contributions: Concept – H.Y.; Design – T.A., H.Y.; Supervision – H.Y.; Literature Search – T.A.; Writing – T.A.; Critical Reviews – H.Y.

Conflict of Interest: The authors have no conflict of interest to declare.

Financial Disclosure: The authors declared that this study has received no financial support.

Kaynaklar

1. Association of Women's Health O, and Neonatal Nurses,. Standards for professional perinatal nursing practice and certification in Canada. Second ed. Washington, DC: AWHONN; 2009. Available from: <https://pdf4pro.com/>

- view/association-of-women-s-health-obstetric-and-295e72.html (cited 2019 May 1)
- Canadian Association of Perinatal and Women's Health Nurses. Perinatal nursing standards in Canada Ottawa: CAPWHN; 2018. Available from: https://capwhn.ca/wp-content/uploads/2019/10/PERINATAL_NURSING_STANDARDS_IN_CANADA.pdf (cited 2019 May 1)
 - Crabtree MK, Stanley J, Werner KE, Schmid E. Nurse practitioner primary care competencies in specialty areas: adult, family, gerontological, pediatric, and women's health. In: Services UDoHaH, editor. 2002. Available from: <https://files.eric.ed.gov/fulltext/ED471273.pdf> (cited 2019 May 1)
 - Curran L. The women's health nurse practitioner: evolution of a powerful role. *AWHONN Lifelines*. 2002;6(4):332-337. [Crossref]
 - Şahin NH, Özkan HA. Ülkemizde kadın sağlığı hemşireliği alanında çalışan akademik insan gücünün incelenmesi. *Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi*. 2018;1(Özel Sayı 1):1-584.
 - Güngör İ. Kadın sağlığı hemşirelerinin rol yetki ve sorumluluklarının uluslararası düzeyde irdelenmesi. *Florence Nightingale J Nurs*. 2013;21(1):49-56.
 - Auerbach DI, Pearson ML, Taylor D, Battistelli M, Sussell J, Hunter LE, et al. Nurse practitioners and sexual and reproductive health services: An analysis of supply and demand. *Rand Health Q*. 2012;2(3):3.
 - Mondal S, Ghosh B, Atreya S, Bhaumik J, Mukhopadhyay A. Role of gynaecology oncology specialist nurses in improving patient follow-up and integration with the health care team. *J Glob Oncol*. 2018;4(2):91. [Crossref]
 - Hanvey L. Family-centered maternity and newborn care: National guidelines: Health Canada; 2017. Available from: <https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/documents/services/publications/healthy-living/maternity-newborn-care/maternity-newborn-care-guidelines-chapter-1-eng.pdf> (cited 2019 May 1)
 - Phillips CR, Fenwick L. AWHONN's single room maternity care: Planning, developing, and operating the 21st-century maternity system. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2000. Available from: <https://trove.nla.gov.au/work/7036755?q&versionId=18837628> (cited 2019 May 1)
 - Association of Women's Health O, and Neonatal Nurses,. Association of women's health, obstetric and neonatal nurses' health for women and newborns program. *Nurs Outlook*. 1999;47(1):37-38. [Crossref]
 - Coşkun A. Perinatal hemşirelik yaklaşımı ve ekip çalışmasının önemi. *Perinatoloji Dergisi*. 1996;4(3):181-184.
 - Velioğlu P. Sağlığa disiplinlerarası ekip yaklaşımı. *Hemşirelik Bülteni*. 1988;10:1-9.
 - Peterson's. Nursing Programs - 2010: Advance Your Nursing Career: Peterson's. 15th ed. Peterson's Company; 2009. Available from: https://archive.org/details/nursingprograms200pete_0 (cited 2019 May 1)
 - Graham WJ, Foster LB, Davidson L, Hauke E, Campbell OM. Measuring progress in reducing maternal mortality. *Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol*. 2008;22(3):425-445. [Crossref]
 - World Health Organization. Maternal, newborn, child and adolescent health; 2019. Available from: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/maternal/maternal_perinatal/en/ (cited 2019 May 1)
 - Yıldız H. Pozitif doğum deneyimi için intrapartum bakım modeli: Dünya Sağlık Örgütü önerileri. *Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2019;5(2):98-105. doi: 10.30934/kusbed.546900. [Crossref]
 - Yıldız H, Boyacı B. Postpartum dönemde annelerin taburculuk öncesi yenidoğan bakımına ilişkin bilgi düzeyleri, gereksinimleri ve ilişkili faktörler. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2019;12(1):1-10. [Crossref]
 - Registered Nursing Org. Perinatal nurse. Available from: <https://www.registerednursing.org/specialty/perinatal-nurse/> (cited 2019 May 1)
 - Public Health Agency of Canada. Perinatal health indicators for Canada 2017. Available from: http://publications.gc.ca/collections/collectio_n_2018/aspc-phac/HP7-1-2017-eng.pdf (cited 2019 May 1)
 - Taşkın L, Koç G. I. Basamak sağlık kuruluşlarında verilen perinatoloji hizmetlerinde ebe ve hemşireler. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*. 2006;13(2):48-56.
 - American Nurses Association. Our Certifications; 2019. Available from: <https://www.nursingworld.org/our-certifications/> (cited 2019 May 1)
 - National Certification Corporation. Continuing education; 2019. Available from: <https://www.nccwebsite.org/continuing-education> (cited 2019 May 1)
 - AWHONN. Certificates & Certification: Association of Women's Health, Obstetric, and Neonatal Nurses; 2019. Available from: <https://www.awhonn.org/page/Certification> (cited 2019 May 1)

25. Canadian Nurses Association. Certification nursing practice specialties; 2019. Available from: <https://www.cna-aiic.ca/en/certification/get-certified/certification-nursing-practice-specialties> (cited 2019 May 1)
26. Registered Nursing Org. Considering RN school; 2019. Available from: <https://www.registerednursing.org/guide/considering-rn-school/> (cited 2019 May 1)
27. Meran HEP, Şahin NH. Kadın sağlığı alanında uzman hemşirelik eğitimi ve uzman hemşirelik rolleri: Amerika Birleşik Devletleri örneği. *Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi*. 2014;1(1):1-14.
28. TC Sağlık Bakanlığı. Perinatoloji hemşireliği sertifikası programı. In: İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü, editor. 2009. Available from: http://www.istanbulsaglik.gov.tr/w/sb/egt/pdf/perinatoloji_duyuru.pdf (cited 2019 May 1)
29. Komurcu N, Demirci N, Yıldız H, et al. Evaluation of perinatology nursing certificate program. *Procedia Soc Behav Sci*. 2012;47:1130-1134. **[Crossref]**
30. TC Sağlık Bakanlığı. Hemşirelik Yönetmeliği. Resmi Gazete; 8 Mart 2010. Available from: <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2010/03/20100308-4.htm> (cited 2019 May 1)
31. TC Sağlık Bakanlığı. Hemşirelik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik. Resmi Gazete; 19 Nisan 2011. Available from: <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/04/20110419-5.htm> (cited 2019 May 1)