

Jinekolojik Onkolojide Navigatör Hemşire ve Telenavigasyon Uygulamaları

Sibel Dilmen¹

Nilüfer Tuğut²

Özet

Teknolojinin ilerlemesi ve pandemi ile beraber pek çok alanda mevcut konumdan uzakta hizmetler yürütülmeye başlanmıştır. Bu değişimler sağlık alanında da uzaktan erişim hizmetlerini beraberinde getirmiştir. Bu durum özellikle kanser tanısı alan hastalarda sağlık hizmetlerine erişim, maliyet, eğitim gibi konularda daha fazla önem arz etmektedir. Özellikle sağlık çeşitsizliklerine maruz kalan toplumlarda tele-sağlık, tele-onkoloji gibi hizmetlerin yaygınlaştırılması önerilmektedir. Tele-sağlık, kanser tanısı alan hastaların bakımında, kanser semptomlarının yönetimi, sağ kalım oranlarının artırılması, kemoterapinin uzaktan izlenmesi, palyatif bakım ve psikolojik destek almada kullanılmaktadır. Jinekolojik onkoloji alanında tedavi gören hastaların teşhis ve tedavi sürecinin hastalar tarafından karmaşık bulunması hastalara yönelik navigatöre ihtiyacı ortaya çıkarmaktadır. Bu hasta grubunun süreç içerisinde karşılaştığı fiziksel, ekonomik ve psikososyal pek çok engel onların telenavigasyon ve profesyonel bir ekip üyesi olan navigatör hemşire hizmetlerinden faydalanmaları gerektiğini ortaya koymaktadır. Navigatör hemşire kavramı içerisinde, onkoloji hemşiresi yönlendirici rolünün entegre edilmesi ile bakımın daha kaliteli ve bütüncül verilmesini de sağlanmaktadır. Navigatör hemşire bakımı sayesinde kansere yönelik tedavilerin yan etkilerine ve komplikasyonlarına daha erken müdahale edilmekte ve hastaların kanser semptomları ile daha iyi mücadele etmesi sağlanmaktadır. Telenavigasyon içeriğinde, onkoloji navigasyon hemşirelerinin bakım koordinasyonunu iyileştirmek, multidisipliner çalışmasını sağlamak, onkolojiye erişimde karşılaşılan zorluklar ve hastaların ulaşım sorunlarını çözmek, hem hastayı

1 Öğr. Gör. Niğde Ömer Halisdemir Üniversitesi, dilmensibel@gmail.com, ORCID: 0000-0001-9079-3195

2 Prof. Dr. Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, nlfutugut@gmail.com, ORCID: 0000-0001-6460-9374

hem ailesini desteklemek, eğitimler vermek gibi hizmetleri kapsamaktadır. Telenavigasyon, onkoloji hemşirelerine kanser takip yönetimi sürecinde yenilikçi bir bakış sunmaktadır. Telenavigasyon hizmetleri psikolojik destek, güvenilir veri erişimi ve evde takip konusunda güven sağlaması hem hastalar hem de sağlık profesyonelleri tarafından olumlu bulunmaktadır. Literatürün sınırlı kaldığı yenilikçi takip tekniği olan telenavigasyon hizmetlerinin sağlık sistemi ile entegre edilmesinin yaygınlaştırılmasına ve özellikle dünyada ve Türkiye’de kadın sağlığını etkileyen jinekolojik kanser hastalarında telenavigasyon uygulamalarının genişletilmesine dikkat çekilmelidir.

1. Telenavigasyon kavramı

Dijital devrim, sağlık profesyonelleri ve hastalar için yenilikçi sağlık hizmeti sunum modellerinin geliştirilmesi ve uygulanmasının önünü açmıştır. Ayrıca teknolojiyi kullanan hastalar ve sağlık profesyonelleri arasında iş birliği sağlanmıştır. Onkoloji uygulamaları sağlık profesyonelleri eksikliğinin mevcut olabileceği alanlarda hastalara sanal tıbbi konsültasyonlar ve onkoloji tedavisi sağlayan teknolojileri kapsamaktadır (Doyle-Lindrud, 2016).

Kanser tanısı alan hastalar, teşhis konulduğu andan itibaren hastalıkları, tedavi kararları, alternatif seçenekleri ve tedavinin yan etkileri hakkında karmaşık bilgilerle karşılaşmaktadır (Böhme ve ark., 2018). Süreç içerisinde fiziksel, ekonomik ve psikososyal pek çok engel yer almaktadır (Larson ve ark., 2018). Bu nedenle, hastalar ve yakınları kanserle başa çıkmak için güvenilir bilgi kaynaklarına ihtiyaç duyulmaktadır. Ancak, hastaların doktorlarına ve hemşirelerine ulaşmaları genellikle zordur (Böhme ve ark., 2018). Bu engeller tele-onkoloji hizmetlerini kullanan ve uygulayan hemşireler ve diğer sağlık profesyonelleri tarafından aşılabilmektedir (Larson ve ark., 2018).

Onkoloji ortamında uygulanan tele-sağlık, tele-onkoloji olarak adlandırılmaktadır ve kanser tanısı alan hastaların bakımında etkileşimli video ve sesli konferans ile telefon iletişiminin kullanımı olarak tanımlanmaktadır (Hazin ve Qaddoumi, 2010). Tele-onkoloji, onkologları, hemşireleri ve ek destek personellerini (örneğin, finansal danışmanlar ve sosyal hizmet uzmanları vs.) kapsayan iş birliğine dayalı bir hizmettir (Doolittle ve Spaulding, 2006). Tele-onkoloji, genetik danışmanlık sağlamak, klinik araştırmalara erişimi iyileştirmek, uzaktan kanser tedavisini denetlemek, semptom yönetimini ele almak, hayatta kalma süresini artırmak ve bunlara ilişkin bakım sağlamak amacıyla kullanılmaktadır (Sirintrapun ve Lopez, 2018).

Tele-onkoloji hizmetleri içerisinde “tele-sağlık”, sağlık profesyonelleri ve hastaların farklı yerlerde olduğu durumlarda telekomünikasyon teknolojilerinin sağlık hizmeti sunumunda kullanılması olarak tanımlanan

genel bir terimdir (Health Resources and Services Administration, 2019; Emfield Rowett ve Christensen, 2020). Aynı zamanda erişimi kolaylaştırmak ve artırmak, hizmet sonuçlarını iyileştirmek, sağlık hizmeti sunmak, yönetmek ve koordine etmek amacıyla elektronik bilgi ve telekomünikasyon teknolojilerini kullanmak anlamına gelir (Rising ve ark., 2018; Steingass ve Maloney-Newton, 2020). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), “2020-2025 Dijital Sağlık Küresel Stratejisi” raporunda, özellikle düşük ve orta gelirli ülkelerde tele-sağlık hizmetlerinin geliştirilmesi ve yaygınlaştırılması gerektiğini vurgulamıştır (WHO, 2021).

Kanser tanısı alan hastalar için hemşire liderliğindeki tele-sağlık müdahalelerinin, hastaların öz bakımını iyileştirdiği, hastalık semptom yönetimi ve sağlık hizmetlerine zamanında erişimi sağladığı ve hastalarda rahatlığı ve esnekliği artırdığı bildirilmiştir (Chen ve ark., 2018). Hemşirelerin tele-sağlık uygulamalarının kanser hastalarında semptom yönetimi üzerindeki etkisini inceleyen bir meta-analiz çalışmasında, tele-sağlık ve hemşire müdahalelerinin hastalık semptomlarının şiddetini azalttığı ve hastalık semptomlarının hastalar tarafından daha iyi yönetilmesini sağladığı bulunmuştur (Kwok ve ark., 2022).

Tele-sağlık teknolojileri, çeşitli ortamlarda çalışan klinisyenlerin, hastalar için optimum bakımı sağlamak amacıyla uzak bir yerden de olsa hekimlerden danışmanlık almasını sağlar. Uzaktan hasta izleme gibi tele-sağlık teknolojilerindeki gelişmeler farklı hasta bakımı sunumlarını ortaya çıkarmaktadır (ATA, 2018; Rincon ve ark., 2020). Onkolojide tele-sağlık hizmetleri yeni olmamakla birlikte, özellikle COVID-19 dönemi sırasında kullanımı artmıştır (Paterson, 2020). Pandemi ile birlikte tele-sağlık hizmetleri ile navigasyon hizmetlerinin birlikte yürütülmüş ve bu sayede yeni bir kavram olan tele-navigasyon kavramı ortaya çıkmıştır (Emfield Rowett ve Christensen, 2020).

Telenavigasyon kavramı, tele-onkoloji hizmetleri sunan ve tıbbi onkologlarla birlikte çalışan onkoloji navigasyon hemşirelerinin yeni rolünü ifade etmek için kullanılmaktadır (Doolittle ve Spaulding, 2006). Telenavigasyon, hastaların sağlık sistemine hızlı ve kolay bir şekilde erişmesini sağlayan bir yol olmaktadır. Hastalar, istedikleri zaman sağlık personeline ulaşabilmek, doktora ulaşamadıklarında hemşire navigatörüyle telefonda görüşebilmek ve bu sistem üzerinden takip edebilmek için telenavigasyonu pozitif bulduklarını belirtmişlerdir. Sağlık çalışanlarının çoğu, telenavigasyon sisteminin sağlık sistemi için olumlu olduğunu ve bu sistem aracılığıyla sağlanan bakımın, sağlık uzmanına istedikleri zaman ulaşabilme ve doktor

müsait olmadığında hemşireyle telefonda görüşebilme olanağı sayesinde olumlu olduğunu belirtmişlerdir (Donmez ve ark., 2024).

Telenavigasyon, onkoloji navigasyon hemşirelerinin bakım koordinasyonunu iyileştirmek, sağlık profesyonellerinin iletişimini desteklemek, hastaların lojistik zorluklarını ele almak, hastalar ve ailelerine eğitim sağlamak, hayatta kalmayı sağlamak ve bununla ilgili bakım sunmak ve onkolojiye erişimi sınırlı hastaların karşılaştığı engelleri azaltmak için bir yol olarak ortaya çıkmaktadır. Navigatör hemşireler, kendi temel yetkinliklerine dayanarak tele-onkoloji hizmetlerinde bakım koordinasyonu, eğitim ve hasta desteğinin merkezi olmak için ideal konumdadırlar (Baileys ve ark., 2018).

2. Navigatör Hemşire

Navigasyon kavramı, “güvenli seyahat”, “yol kılavuzu” terimlerini kapsamaktadır (Hopkins ve Mumber, 2009). Hasta navigasyon programı ise ilk kez Harold P. Freeman tarafından New York Harlem Hastanesi’nde geliştirilmiştir (Freeman ve ark., 1995). Hasta navigasyon programının geliştirilmesindeki amaç, kronik hastalığa sahip hastaların veya kanser hastalarının tanı ve tedavisinde ortaya çıkan sorunları çözümlemek ayrıca dezavantajlı hasta gruplarının sonuçlarını iyileştirmektir (Freeman ve ark., 1995; Freeman ve Rodriguez, 2011). Düşük ekonomik duruma sahip, sağlık sigortası olmayan ve meme kanseri tanısı alan hastalarda bu program ile beş yıllık sağkalım oranları %39’dan %70’e çıkarılmıştır (Freeman ve ark., 1995). Latin kadınlarda serviks kanserinin önlenmesinde kültürel olarak uyarlanmış hasta rehberlik programının etkisinin değerlendirildiği bir çalışmada, hasta yönlendirmesinin, kolposkopi kliniğine katılımı artırdığı, kolposkopi süresini kısalttığı ve zamanla servikal anormalliklerin şiddetini azaltarak Latin kadınlarda serviks kanserini önleyebileceği bulunmuştur (Percac-Lima ve ark., 2013). Hasta navigasyon araştırma programı kapsamında “Servikal Anomalisi Olan Kadınlarda Hasta Navigasyonunun Standart Bakıma Karşı Etkisinin” incelendiği bir çalışmada, hasta yönlendirmesinin, özellikle İngilizce konuşmayan düşük riskli servikal anormallikleri olan kadınlarda tanı takibini zamanında iyileştirebileceğini gösterilmiştir (Paskett ve ark., 2016). Sağlık hizmetinden sınırlı şekilde faydalanan “Kadınlar Arasında Serviks Kanseri Taramasına Erişim Engellerini Azaltmaya Yönelik Kanıta Dayalı Müdahale” çalışmasında, kadınların serviks kanseri tarama davranışları üzerinde serviks kanseri eğitimi ile hasta yönlendirmesini birleştiren toplum temelli pilot müdahalesinin, dil ve taramaya yönelik erişim engellerinin aşılmasında etkili olabileceği belirlenmiştir (Wang ve ark., 2010).

Navigatör hemşire kavramı, hasta bakımının devam ettirilebilmesinden sorumlu olan, bakım sürecini kişiye özgü planlayan, bakımda hasta güvenliğini esas alan, hem hastayı hem aileyi destekleyen hemşireler için kullanılan bir kavramdır (Sharon, 2016; McMurray ve Cooper, 2017; Jeyathevan ve ark., 2017). Bireyler herhangi bir hastalık tanısı almalarıyla birlikte yaşadıkları hastalık semptomlarını yönetirken, psikososyal ve duygusal gereksinimlerini karşılarken sorunlar yaşanmaktadır. Hasta ile beraber ailesinin bakım gereksinimleri ve çeşitli ihtiyaçları bulunmaktadır. Bunlardan dolayı ekip içerisinde onkoloji hastalarının bakımını destekleyen ve yol gösteren navigatör hemşirelerin rol alması gerekmektedir (Freeman ve Rodriguez, 2011; Burhansstipanov ve ark., 2017).

Navigatör hemşireler hasta bakımını planlarken hem hasta hem aile ile iş birliği yapmakta ve multidisipliner ekip anlayışını belirleyerek diğer sektör profesyonelleri ile süreci yönetmekte kilit bir görevde yer almaktadır. Navigatör hemşireler bakımı bu şekilde planlar ve uygularken bakımın sürdürülebilir ve erişilebilir olmasına da özen göstermektedir (McMurray ve Cooper, 2017; Jeyathevan ve ark., 2017). Sağlık sisteminin yeniden yapılanması ve sağlık sistemi sunumundaki dönüşümler sayesinde navigatör hemşirelerin rolü genişlemektedir (Trevillion ve ark., 2015). Navigasyon hemşirelik modelinde kanser tanısı alan hastada hemşirelik bakımı içerisinde dört aşama yer almaktadır. İlk olarak koruyucu hemşirelik ile ‘önleme’, sonrasında ‘erken tanı’, üçüncü olarak ‘tedavi’ ve dördüncü olarak da ‘cerrahi tedavi’ bulunmaktadır. Model sürecinin sağlıklı gerçekleşmesi için navigatör hemşire rolleri içerisinde saha bilgisi, iletişim ve problem çözme becerileri, kanser tanısı alan hastaya bakım bilgi ve becerilerinin eksiksiz olması gerekmektedir (Pai ve Fernandes, 2015). Navigatör hemşirelerin rolleri içerisinde destekledikleri bireylerin karar verme mekanizmalarını genişletmek, hasta bakımını iyileştirmek, hasta özyönetimi sağlamak yer almaktadır (Jeyathevan ve ark., 2017). Diğer sağlık profesyonelleri ve navigatör hemşirelerin iş birliği ve iletişimin devamı rollerinin de gelişmesini sağlamaktadır (Jeyathevan ve ark., 2017). Schaffer ve arkadaşlarının yapmış olduğu sanal navigatör hemşire programının hastaların öz savunuculuğu üzerindeki etkisini inceleyen çalışmada, sanal navigatör hemşireleri hastalara telefon ederek destek ve kaynak sağlamaktadır ve hastanın kendi kendini savunmasını teşvik etmektedir. Çalışma sonucunda sanal navigatör hemşire programı ile hastalarda kanser ile ilgili bilgilerin arttığı ve hastalarda kanser bakımı koordinasyonunun geliştiği belirlenmiş ayrıca hastaların öz savunuculuğunun sanal navigatör hemşireler ile artırılacağı da düşünülmektedir (Schaffer ve ark., 2019). Yapılan bir çalışmada kolorektal kanserli hastalara uygulanan hemşire navigasyon programının hastaların

psikososyal uyumunu iyileştirmede etkili olduğu bulunmuş, hemşire navigasyon programının standart bakıma dahil edilmesi ve uygulama içeriğinin genişletilmesi önerilmektedir (Dulger ve Donmez, 2023). Pandemi sırasında yapılan bir çalışmada meme kanseri hastalarında hastane ziyaretlerinin hastaları daha büyük riske maruz bırakabildiği ve navigatör hemşirelik hizmetlerinin rolünün çok önemli olduğu belirtilmiştir (Osorio ve ark., 2020). Yapılan nitel bir çalışmada, hekimlere güven duymayan ve bir sağlık uzmanıyla iletişimde olmayan kanser hastalarının hemşire navigatör hizmetleri ile yeni bir güven ilişkisi gerçekleştirdiği ve navigatör hemşire uygulamaları sayesinde kendilerini güvende hissettikleri saptanmıştır (Thygesen ve ark., 2012).

Kanser hastalarına erken dönemde standart hasta bakımı ile karşılaştırıldığında, navigatör hemşire rehber desteği verilmesinin, hasta deneyimlerini iyileştirdiği ve hasta bakımındaki sorunları azalttığı belirlenmiştir (Wagner ve ark., 2014). Ayrıca Navigatör hemşirelik uygulamasının bireylerde kansere yönelik tarama oranlarını artırmada, kanser tarama testleri normal olmayan hastalarda takiplerin düzenli yaptırılmasında, kanser bakım sonuçlarında, kanser tedavi sürecinde ve hasta yaşam kalitesinde olumlu sonuçlar sağladığı bulunmuştur (Krok-Schoen ve ark., 2016).

Kanser tedavisini uzaktan yönetmek, önemli bakım koordinasyonu gerektirir (Doolittle ve Spaulding, 2006). Tüm tele-onkoloji merkezleri aynı elektronik sağlık kayıt sistemini kullanmadığından, tele-navigasyon için uzak ekip ve sevk eden sağlık hizmeti sağlayıcıyla güvenli e-posta veya metin mesajı, telefon ve/veya faks yoluyla özenli bir iletişim kurulması gerekmektedir (Emfield Rowett ve Christensen, 2020).

2.1. Hastaların Bakımındaki Engeller ve Yapılması Gereken Telenavigasyon Müdahaleleri

- Klinik çalışmalar ile ilgili engellerde, hastalar ve aile üyeleri klinik çalışmalarla ilgili bilgilere yönlendirilmeli ve klinik çalışma araştırma hemşireleriyle iş birliği yapılmalıdır.
- Bakımın koordinasyonu ile ilgili engellerde, hastalar ve sağlık profesyonelleri için tek iletişim noktası olmalıdır. Hastalar ve tele-onkoloji ekibi arasındaki iletişim ve hizmetler koordine edilmelidir.
- Finansal konular ile ilgili engellerde, hastaların finansal kaynaklara yönlendirilmesi gerekmektedir. Ayrıca ulusal hibe programları, ilaç yardımı ve/veya işgücü hizmetleri hakkında bilgi sahibi olunmalıdır.

- Genetik ve genomik ile ilgili engellerde, hastalar genetik ve genomik testlerle ilgili konularda bilgilendirilmelidir. Hastaların sanal genetik danışmanlıkla ilgili randevu alınmasına yardımcı olunmalıdır.
- Palyatif bakım ve yaşam sonu kaynakları ile ilgili engellerde, mevcut kaynaklar belirlenerek, palyatif bakım uzmanı ile sanal konsültasyon ayarlanmalıdır.
- Hastalara yönelik oryantasyon ve eğitim ile ilgili engellerde, hastalara ve aile üyelerine tele-onkoloji süreci hakkında bilgi verilmelidir. Hastaların ve ailelerin beklentileri yönetilmelidir. Hastalar ve aile üyelerine tedavi, yan etkiler, sonraki adımlar, hayatta kalma, palyatif bakım ve yaşam sonu hakkında eğitim verilmelidir.
- Psikososyal konular ile ilgili engellerde, yüz yüze veya tele-onkoloji danışmanlık kaynakları hakkında yerel ve ulusal bilgiler sağlanmalıdır.
- Hayatın devam etmesini sağlamanın önündeki engellerde, tedavi özeti ve izleme planı sağlanmalıdır. Geç ve uzun vadeli yan etkiler gözden geçirilmelidir.
- Ulaşım ve konaklama ile ilgili engellerde, mevcut konum dışı konaklama kaynakları belirlenmelidir. Hasta ve aile üyelerine konaklama seçenekleri ve seyahat desteği hakkında bilgi verilmelidir (Baileys ve ark., 2018; Emfield Rowett ve Christensen, 2020).

Navigatör hemşireler hastalar üzerindeki yükü azaltabilmekte, hizmetlere erişim süresini kısaltabilmekte ve hastaların istediği bakımı alma durumlarını artırabilmektedir. Özellikle jinekolojik onkoloji alanında tedavi alan hastalarda navigatör hemşirelik uygulaması, kanser tarama programlarına erişimi artırmak, kanser tanısı alma süresini kısaltmak ve sağlık eşitsizlikleri ile mücadele eden grupta kanser sonuçlarını iyileştirmede kilit bir uygulamadır (McKenney ve ark., 2018). Navigatör hemşire kavramı içerisinde ‘hasta yönlendiricisi’ ve ‘onkoloji hemşiresi yönlendirici rolleri’ gibi sağlık hizmetindeki eksik kalan kısımları onarmaya yönelik roller de eklenmiştir (Trevillion ve ark., 2015).

3. Onkoloji Navigasyon Hemşiresi

Onkoloji navigasyon hemşiresi için yetkinlik modeli çerçevesi temelde hastayı merkeze alır ve nihai hedefi, hastaların kanser yolculukları boyunca kesintisiz, bilgilendirilmiş ve şefkatli bir deneyim yaşamalarını sağlamaktır (Oncology Nursing Society, 2024).

3.1. Onkoloji Navigasyon Hemşiresinin Yetkinlikleri

- Etik ve yasal hususlar yetkinliği, yasal ve etik standartları, düzenleyici gereklilikleri ve mesleki dürüstlüğün korunmasını ele almaktadır.
- Kültürel alçakgönüllülük ve çeşitlilik yetkinliği, bakımın eşitlik, kapsayıcılık ve adalet ilkelerini desteklemesini sağlamaktadır.
- Meslekler arası ekip iş birliği yetkinliği, ekipler arasında uyumlu iş akışları oluşturma ve optimize etme ihtiyacını ele almaktadır.
- Klinik bilgi ve beceri uygulaması yetkinliği, hastalara ve onların destek sistemlerine en iyi şekilde hizmet eden eğitim ve koordinasyonu sağlamaktadır.
- Toplumla iletişim yetkinliği, bakım hizmetlerinin sunumunu etkileyebilecek engelleri ortadan kaldırır veya azaltır ve sağlıkta eşitliği teşvik etmektedir.
- Elektronik sağlık kaydı ve finansal zeka yetkinliği, ilgili bilgi sistemlerinin kullanımıyla veri yönetimi ve gizliliğin korunmasını sağlamaktadır.
- Mesleki ve örgütsel gelişim yetkinliği, mesleki gelişimi sürdürme konusundaki temel taahhüdü ve değişen bir ortamda güncel kalma ihtiyacını ele almaktadır.
- Hasta savunuculuğu yetkinliği, hastaların haklarını ve mevcut ve gelecekteki ihtiyaçlarını destekler ve teşvik etmektedir.
- Hasta eğitimi yetkinliği, onkoloji navigasyon hemşirelerinin kanser hastalarına ve bakım verenlerine sunulan eğitimi kişiselleştirmede rollerini ele almaktadır.
- Hasta bakım yönetimi yetkinliği, bakım planlarının geliştirilmesi ve uygulanmasını ele almaktadır.
- Bakım koordinasyonu yetkinliği, sorunsuz bir bakım sürekliliği sağlamaktadır.
- Kanıta dayalı onkoloji uygulaması yetkinliği, bakım hizmetlerinin sunumunu desteklemek için kanıta dayalı kaynakların ve profesyonel standartların entegre edilmesini içermektedir.
- İletişim ve kişilerarası beceriler yetkinliği, hastalar, ekip üyeleri ve diğer destek sistemleriyle güven ve iş birliğinin geliştirilmesini ele almaktadır (Oncology Nursing Society, 2024).

Bu yetkinlikler, onkoloji navigasyon hemşirelerinin hastalarının farklı geçmişlerini ve inançlarını saygı ve anlayışla karşılamalarını sağlamakla kalmaz, aynı zamanda bakımın önündeki engelleri ortadan kaldırmak için en son kanıtları uygulamalarına entegre etmelerini de sağlar (Oncology Nursing Society, 2024).

Telenavigasyon, onkoloji navigasyon hemşirelerinin bakım koordinasyonunu iyileştirmek, sağlayıcıların iletişimini desteklemek, hastaların lojistik zorluklarını ele almak, hastalar ve ailelerine bilgi sağlamak, hayatta kalanlara bakım sağlamak ve onkoloji hizmetlerine erişimi sınırlı olan hastaların karşılaştığı diğer engelleri azaltmak ve bu hizmetleri sağlamak için telekomünikasyon teknolojilerini kullanmak için bir yol olarak ortaya çıkmaktadır (Emfield Rowett ve Christensen, 2020). Yapılan bir çalışmada telenavigasyon ile hasta takibinin hastaların semptom yönetimi konusundaki bilgisini artırdığı bulunmuştur. Sağlık çalışanlarının neredeyse tamamı, sağlanan güvenilir ve kalıcı bilginin, hastaların semptomlarını nasıl yönetecekleri konusundaki bilgilerini artırmaya yardımcı olacağını belirtmişlerdir. Hemşirelerin telenavigasyon hizmetleri sayesinde hastalık semptomlarını yönetme konusunda hastalara bilgi sağladığı ve rehberlik ettiği bulunmuştur (Dönmez ve ark., 2024).

4. Telenavigasyon Süreci ile Standartlaştırılmış Hemşire Navigatörü İş Akışı

Tele-sağlık merkezlerinde hasta bakımını ve teleonkoloji programının genişlemesini desteklemek için standart bir telenavigasyon süreci geliştirilmiştir.

Tanı ve evreleme: Hasta alındığında, hasta kayıtları incelenir. Vaka tartışılır. Hasta ile iletişime geçilerek, navigasyon tanıtılır, tele-onkoloji süreci açıklanır. Bakımın önündeki engeller değerlendirilir. Kaynaklar kolaylaştırılır. Onkoloji konsültasyonunda hasta ile yüz yüze görüşülür. Hasta ve ailesiyle iyi ilişkiler kurulur, hastalık süreci hakkında eğitim verilir, sorular yanıtlanır ve endişeler giderilir. Doktor tarafından özetlenen bakım planına dikkat edilir (rejim, Potansiyel yan etkiler, ev hazırlığı gibi). Hasta bakımının her alanında hastanın klinik hemşiresi ile iş birliği yapılır (Emfield Rowett ve Christensen, 2020).

Aktif tedavi: Yan etkiler yönetilir. Hastanın yan etkilerle ilgili olarak kiminle etkileşim kuracağını bildiğinden emin olunur. Soru veya endişelere yanıt verilir. İlk infüzyondan sonra, yan etkiler değerlendirilir. Soru veya endişelere yanıt verilir. Teleonkoloji ekibi hasta toleransı ve ele alınan

engeller konusunda bilgilendirilir. Navigatör olarak hasta ve klinik hemşire ile iletişimde kalınır (Emfield Rowett ve Christensen, 2020).

Sağ kalım: Tedavi özeti ve sağ kalım bakım planını hazırlanır. Hastayla yüz yüze görüşülür. Tedaviler gözden geçirilir. Geç ve uzun vadeli yan etkiler tartışılır. Kaynak sağlanır. Kapsamlı kanser merkezine veya şehir hastanesine seyahati de içeren ek taramalar ve prosedürler koordine edilir (Emfield Rowett ve Christensen, 2020).

Metastaz tedavisi: Sistemik tedavi eğitimi verilir. Hasta bakımının her alanında klinik hemşiresi ve onkoloji ekibiyle iş birliği yapılır (Emfield Rowett ve Christensen, 2020).

Yaşam sonrası: Hasta ve aile üyelerini palyatif ve hospis bakımı konusunda eğitim verilir. Hasta ve aile üyelerinin yeterli kaynaklara sahip olduğundan emin olunur. Hasta bakımının her alanında klinik hemşiresi ve onkoloji ekibiyle iş birliği yapılır (Emfield Rowett ve Christensen, 2020).

5. Jinekolojik Onkolojide Navigatör Hemşire ve Telenavigasyon Çalışmaları

Jinekolojik onkoloji alanında navigatör hemşire, hastalara, ailelerine ve multidisipliner ekip içerisinde bulunan diğer sağlık profesyonellerine karşılaşılan engellerle baş etmeleri, kaliteli tıbbi ve psikososyal tedaviye zamanında yanıt verme ve erişebilme konularında için yardımcı olmaktadır. Navigatör hemşire, kanser tanısını yeni alan bir bireyde holistik bir tedavi ve hasta bakımı yönetimi sağlamayı amaçlamaktadır (Dikmen ve ark., 2024).

Tele-sağlık ile yenilikçi kanser takibi yapılan bir çalışmada telenavigasyon programının hastalar ve sağlık hizmeti sağlayan profesyoneller tarafından faydalı ve güven verici bulunduğu belirlenmiş ve bu uygulamaların sağlık sistemi içinde yaygınlaştırılması önerilmiştir (Donmez ve ark., 2024). Hastalar onkoloji navigasyon hemşiresi ile sanal bağlantı kurmanın, kanser bakımına teknolojik olarak geliştirilmiş bir yaklaşımda kendilerine yardımcı olduğunu bildirmiştir; örneğin, Intermountain Healthcare programı teleonkoloji ve teleziyaret sürecini açıklamakta, hastanın seyahat etmesi gerektiğinde randevuları birleştirmekte, kişiselleştirilmiş hasta eğitimi sağlamakta ve sağlık merkezi ile uzak bir konum arasında hasta bakımı koordine etmektedir. Uzaktaki klinik hemşiresi bir navigatör olarak görev yapmakta ve kanser merkezinden onkoloji navigatör hemşireler hastalarla telefonla temasa geçmekte ve onlara hastalık ve tedaviyle ilgili eğitimi desteklemek için bilgi göndermektedir (Emfield Rowett ve Christensen, 2020). Hasta portalları gibi web tabanlı teknolojiler, hasta-sağlık profesyonelleri arasındaki iletişimini kolaylaştırabilmektedir. Akıllı telefon

uygulamaları, hastaları benzer kanser teşhisi konmuş diğer kişilerle bağlantıya geçirebilmekte, randevularını takip etmelerine ve kanser tedavisinin semptomlarını yönetmelerine yardımcı olabilmektedir (Adam ve ark., 2019). Akıllı telefon uygulamaları ve çevrimiçi kaynaklar (örneğin, Cancer.net, Ulusal Kapsamlı Kanser Ağı yönergeleri) ayrıca onkoloji hemşirelerinin yeni tedaviler konusunda güncel kalmalarına ve sürekli eğitimi desteklemelerine yardımcı olabilmekte, yapay zeka algoritmaları kullanan uygulamalar, onkoloji hemşirelerinin takip edebileceği algoritmalar sağlayarak eleştirel düşünmeyi destekleyebilmektedir (Brynjolfsson ve ark., 2018). Jinekolojik operasyonlar öncesinde, mobil uygulamalar ile hastalara operasyon öncesi hazırlık sürecinde gerekli olan bilgiler ve yönergeler sunulabilmektedir. Ayrıca operasyon sonrasında da yapay zekâ destekli mobil uygulamalar, hastaların iyileşme sürecinde takip edilebilmeleri için kullanılabilmektedir (Perry ve ark., 2017; Medeiros ve ark., 2019; Lee ve ark., 2021).

Kanser kontrol davranışlarını artırmak için telenavigasyon programının kullanıldığı bir çalışmada programın düşük gelirli bireylerde pap test taramasında etkin olduğu belirlenmiş ve kanser kontrolü ile kanserle ilişkili sağlık eşitsizliklerini azaltmada etkili olabileceği belirlenmiştir (Fernandez ve ark., 2022). Toplum temelli çok bileşenli bir müdahalenin kadınlarda serviks kanseri davranışı üzerindeki etkisini inceleyen bir çalışmada navigatör hemşire müdahale programının kadınlar arasında serviks kanseri tarama davranışını iyileştirmede etkili olduğu bulunmuştur (George ve Batra, 2022). Üçüncü basamak sağlık merkezinden uzakta yaşayan, serviks veya meme kanseri tanısı alan kadınlar için acil onkofertilite hizmetlerinin tele-tıp ve hemşire navigatörü kullanılmasını inceleyen bir çalışmada onkofertilite navigasyon hemşiresi ve tele-tıp uygulamasının en az seyahat ihtiyacı ile doğurganlığın korunması hizmetlerine erişimi sağlayabileceği belirlenmiştir (Zwingerman ve ark., 2020). Over, vulva, endometrium, melanom, akciğer ve böbrek kanseri tanısını yeni alan hastalarda profesyonel hasta yönlendirmesinin (hastaları izleyen, tavsiyelerde bulunan ve destekleyici kanser bakımına yönlendiren özel eğitilmiş onkoloji hemşiresi yönlendirmesi) etkisini inceleyen bir çalışmada müdahale grubunun öz yeterlilik ve memnuniyet düzeylerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur (Berezowska ve ark., 2021). Kanser erken teşhis programları çerçevesinde yapılan bir karşılaştırmada klinik hasta navigasyonu içeren programın, risk altındaki popülasyonlar arasında kanser taramasına katılımı artırarak, psikososyal destek sağladığı, sağlık eşitsizliklerini ve kanser tarama hizmetlerine erişimdeki adaletsizliği ele aldığı bildirilmiştir (Vaughan-Briggs ve ark., 2022). Epitelyal over kanseri hastalarında moleküler tümör testlerine yönelik eğitim oturumlarının ve navigatör hemşire uygulamasının etkinliğini değerlendirmek için yapılan

bir çalışmada navigatör hemşire uygulamasının, over kanseri hastalarında somatik tümör test oranlarını ve zamanında sonuçlanmayı önemli ölçüde iyileştirdiği bulunmuştur (Rives ve ark., 2023).

Meme ve serviks kanseri taramasına uygun olan, tarama ve takip hizmetlerinde erişimde yardıma ihtiyaç duyan hastalarda hasta yönlendirme hizmetlerine ilişkin yeni öneriler yayınlanmıştır. Bu öneriler içerisinde kişisel navigasyon hizmetleri içerisinde kişi merkezli değerlendirme ve planlama, sağlık hizmetlerine erişim ve sağlık sistemi navigasyonu, uygun destek sistemlerine yönlendirme (örneğin tercümanlık, ulaşım ve sosyal hizmetler) ve hasta eğitimi yer almaktadır (Witkop ve ark., 2025). Yapılan bir sistematik inceleme ve meta-analiz çalışmasında hasta navigasyon hizmetinin serviks kanseri tarama %15,6 artırdığı belirlenmiştir (Nelson ve ark., 2025).

Sonuç

Kanser bakımında hasta yönlendirme görevi, yetersiz sağlık hizmeti alanların ihtiyaçlarını karşılamamanın ötesine uzanmaktadır. Navigasyonun amacı tüm hastaları kanser süreci boyunca nitelikli ve yetkin bir sağlık personeliyle yönlendirmektir. Sağlık sistemleri, kanser sonuçlarını iyileştirmek için büyük bir fırsata sahiptir. Ayrıca sağlık hizmetlerinin bütüncül ve hastalar için erişilebilir olması önem arz etmektedir. Telenavigasyon bu noktada kilit role sahiptir. Hemşire liderliğinde telenavigasyon programları, kanser hastalarına göre uyarlanmış engellilik odaklı müdahaleler olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu durum göz önünde bulundurulduğunda özellikle jinekolojik kanser hastalarının psikososyal refahını iyileştirmeyi amaçlamada telenavigasyon rehberlik sağlamaktadır. Navigatör hemşirelik hizmetleri uygulama programları üzerine yapılan çalışmalarda kadın sağlığı alanında hastalık tanı ve tedavi sürecinin zamanında tamamlanması, hasta bakımının sürekliliğinin sağlanması, hastaların ve ailelerinin desteklenmesi, hasta memnuniyeti ve yaşam kalitesi gibi parametrelerde olumlu sonuçlar sağladığı gösterilmiştir. Kadın sağlığı içerisinde özellikle jinekolojik onkoloji alanında sınırlı çalışma bulunmaktadır. Navigatör hemşirelik modeli gelişmiş sağlık sistemleri bulunan ülkelerde sıklıkla kullanılırken Türkiye’de navigatör hemşirelik kavramı tam anlamıyla benimsenmemiştir. Ülkemizde sağlık hizmetleri içinde navigatör hemşire programlarına yönelik uygulamaların bulunmaması ve bu programların sistem içine entegre edilmemesi, standart haline getirilmemesi gibi eksiklikler bu alandaki araştırmacılar için hem zorluklar yaratmaktadır hem de sağlık sisteminde istenen iyileşmenin gecikmesine neden olmaktadır. Jinekolojik onkoloji alanında hastalar ve aileleri sağlık alanındaki hizmetlerden yararlanırken kendilerine yol gösteren, eğitici ve savunucu rolleri bulunan hemşirelere

ihtiyaç duymaktadır. Hem Dünya’da hem ülkemizde bu rolleri barındıran navigatör hemşirelik uygulaması, jinekolojik onkoloji alanında büyük öneme sahiptir. Çünkü yapılan çalışmalar jinekolojik onkoloji alanındaki navigatör hemşirelik uygulamalarının hasta bakımı sonuçlarını iyileştirmede kilit rol oynadığını açık şekilde ortaya koymaktadır. Navigatör hemşirelik ve telenavigasyon jinekolojik kanserli hastaların bakımında hasta merkezli ve hastaya özgü destek ve koordinasyonu sağlama ve psikolojik, fiziksel ve ruhsal yardım sağlamaktadır. Bu hizmet, hasta ve ailelerin bakım sürecindeki deneyimlerini de iyileştirmekte ve hastaların tedaviye olan bağlılıklarını da arttırabilmektedir. Navigatör hemşirelik programlarının etkinliğini artırmak, standartlarını ve rollerini belirlemek adına daha fazla araştırma yapılması ve navigatör hemşirelik, telenavigasyon ve onkoloji navigasyon hemşirelik programların ülke genelinde uygulanabilirliğinin artırılması önerilmektedir. Hemşire liderliğindeki telenavigasyon programlarının yaygınlaştırılması, özellikle jinekolojik onkoloji bakımının başarılı bir şekilde sunulmasını desteklemek için net bir rol tanımının yapılması ve sağlık sistemi içerisinde standart telenavigasyon sürecinin oluşturulması sürdürülebilir kalkınma hedefleri içerisinde sağlıkta eşitsizlikleri azaltmak için önerilmektedir.

Kaynaklar

- Adam, R., McMichael, D., Powell, D., & Murchie, P. (2019). Publicly available apps for cancer survivors: A scoping review. *BMJ Open*, 9, e032510. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-032510>
- ATA (2018). About telemedicine: Q&A. American Telemedicine Association (ATA), Retrieved from. <http://legacy.americantelemed.org/main/about/about-telemedicine/telemedicine-faqs> Erişim Tarihi:01.09.2025
- Baileys, K., McMullen, L., Lubejko, B., Christensen, D., Haylock, P.J., Rose, T., . . . Srdanovic, D. (2018). Nurse navigator core competencies: An update to reflect the evolution of the role. *Clinical Journal of Oncology Nursing*, 22(3), 272–281. <https://doi.org/10.1188/18.CJON.272-281>
- Berezowska, A., Passchier, E., & Bleiker, E. (2021). Professional patient navigation in a hospital setting: a randomized controlled trial. *Supportive Care in Cancer*, 29(4), 2111–2123. <https://doi.org/10.1007/s00520-020-05721-5>
- Böhme, C., von Osthoff, M. B., Frey, K., & Hübner, J. (2018). Qualitative evaluation of mobile cancer apps with particular attention to the target group, content, and advertising. *Journal of cancer research and clinical oncology*, 144(1), 173–181. <https://doi.org/10.1007/s00432-017-2533-0>.
- Brynjolfsson, E., Mitchell, T., & Rock, D. (2018). What can machines learn, and what does it mean for occupations and the economy? *AEA Papers and Proceedings*, 108, 43–47. <https://doi.org/10.1257/pandp.20181019>
- Burhansstipanov, L., Shockney, L. D., & Gentry, S. (2017). History of oncology patient and nurse navigation. In *Team-based oncology care: The pivotal role of oncology navigation* (pp. 13-42). Cham: Springer International Publishing.
- Chen, Y. Y., Guan, B. S., Li, Z. K., & Li, X. Y. (2018). Effect of telehealth intervention on breast cancer patients' quality of life and psychological outcomes: a meta-analysis. *Journal of Telemedicine and Telecare*, 24(3), 157-167. <https://doi.org/10.1177/1357633316686777>.
- Dikmen, R., Aydın, E. İ. ve Şahin, S. (2024). Jinekolojik Kanserlerde Navigasyon Önemi ve Hemşireliğin Navigatör Rolü. *Türkiye Sağlık Araştırmaları Dergisi*, 5 (3), 50-60.
- Donmez, E., Kilic, B., Dulger, Z., & Ozdas, T. (2024). Innovative Cancer Follow-Up with Telehealth: A New Method for Oncology Nurses. *Seminars in oncology nursing*, 40(3), 151649. <https://doi.org/10.1016/j.soncn.2024.151649>
- Doolittle, G.C., & Spaulding, A.O. (2006). Providing access to oncology care for rural patients via telemedicine. *Journal of Oncology Practice*, 2(5), 228–230. <https://doi.org/10.1200/jop.2006.2.5.228>

- Doyle-Lindrud, S. (2016). Telemedicine in oncology. *Clinical Journal of Oncology Nursing*, 20(1), 27–28. <https://doi.org/10.1188/16.CJON.27-28>
- Dulger, Z., & Donmez, E. (2023, December). The effects of nurse navigation program on symptom management and psychosocial adjustment applied to patients with colorectal cancer. In *Conference Proceedings* (pp. 55-62).
- Emfield Rowett, K., & Christensen, D. (2020). Oncology Nurse Navigation: Expansion of the Navigator Role Through Telehealth. *Clinical journal of oncology nursing*, 24(3), 24–31. <https://doi.org/10.1188/20.CJON.S1.24-31>
- Fernandez, M. E., Savas, L. S., Atkinson, J. S., Ricks, K. B., Ibekwe, L. N., Jackson, I., ... & Vernon, S. W. (2022). Evaluation of a 2-1-1 telephone navigation program to increase cancer control behaviors: results from a randomized controlled trial. *American Journal of Health Promotion*, 36(7), 1083-1093.
- Freeman, H. P., & Rodriguez, R. L. (2011). The history and principles of patient navigation. *Cancer*, 117(15 0), 3539. <https://doi.org/10.1002/cncr.26262>
- Freeman, H. P., Muth, B. J., & Kerner, J. F. (1995). Expanding access to cancer screening and clinical follow-up among the medically underserved. *Cancer practice*, 3(1), 19-30.
- George, T. J., & Batra, K. (2022). Effect of a communitybased multicomponent intervention on cervical cancer behavior among women - A randomized controlled trial. *Journal of education and health promotion*, 11, 329. https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_1742_21
- Hazin, R., & Qaddoumi, I. (2010). Teleoncology: Current and future applications for improving cancer care globally. *Lancet Oncology*, 11(2), 204–210. [https://doi.org/10.1016/S1470-2045\(09\)70288-8](https://doi.org/10.1016/S1470-2045(09)70288-8)
- Health Resources and Services Administration. (2019). Telehealth programs. U.S. Department of Health and Human Services. <https://www.hrsa.gov/rural-health/telehealth>
- Hopkins, J., & Mumber, M. P. (2009). Patient navigation through the cancer care continuum: an overview. *Journal of oncology practice*, 5(4), 150-152. <https://doi.org/10.1200/JOP.0943501>
- Jeyathevan, G., Lemonde, M., & Cooper Brathwaite, A. (2017). The role of oncology nurse navigators in enhancing patient empowerment within the diagnostic phase for adult patients with lung cancer. *Canadian Oncology Nursing Journal*, 27(2), 164–170. <https://doi.org/10.5737/23688076272164170>
- Krok-Schoen, J. L., Oliveri, J. M., & Paskett, E. D. (2016). Cancer care delivery and women's health: the role of patient navigation. *Frontiers in Oncology*, 6(2), 1–10. <https://doi.org/10.3389/fonc.2016.00002>

- Kwok, C., Degen, C., Moradi, N., & Stacey, D. (2022). Nurse-led telehealth interventions for symptom management in patients with cancer receiving systemic or radiation therapy: a systematic review and meta-analysis. *Supportive Care in Cancer*, 30(9), 7119-7132. <https://doi.org/10.1007/s00520-022-07052-z>.
- Larson, J.L., Rosen, A.B., & Wilson, F.A. (2018). The effect of telehealth interventions on quality of life of cancer patients: A systematic review and meta-analysis. *Telemedicine and e-Health*, 24(6), 397-405. <https://doi.org/10.1089/tmj.2017.0112>
- Lee, Y. H., Huang, L. H., Chen, S. H., Shao, J. H., Lai, C. H., & Yang, N. P. (2021). Effects of mobile application program (App)-assisted health education on preventive behaviors and cancer literacy among women with cervical intraepithelial neoplasia. *International journal of environmental research and public health*, 18(21), 11603. <https://doi.org/10.3390/ijerph182111603>.
- McKenney, K. M., Martinez, N. G., & Yee, L. M. (2018). Patient navigation across the spectrum of women's health care in the United States. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 218(3), 280-286. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2017.08.009>
- McMurray, A., & Cooper, H. (2017). The nurse navigator: an evolving model of care. *Collegian*, 24(2), 205-212. <https://doi.org/10.1016/j.colegn.2016.01.002>
- Medeiros, K. S., Silva, B. O., Queiroz, J. F., Cobucci, R. N., Stransky, B., & Gonçalves, A. K. (2019). Assessment of mobile phone applications for care management in gynecology and obstetrics. *education*, 1, 3. <https://doi.org/10.1002/ijgo.12863>.
- Nelson, H. D., Cantor, A. G., Pappas, M., Blackie, K., Yu, Y., & Fu, R. (2025). Patient Navigation Services for Breast and Cervical Cancer Screening and Follow-Up: A Meta-Analysis. *JAMA internal medicine*. 185;(8):976-985. <https://doi.org/jamainternmed.2025.1590>
- Oncology Nursing Society. (Updated 2024). Oncology nurse navigator core competencies. Erişim tarihi: 15.09.2025 from: <https://www.ons.org/sites/default/files/2025-01/onn-competencies-rebrand.pdf>
- Osorio, A. P., da Silva Flôr, J., Saraiva, T. K. G., Maestri, R. N., Rohsig, V., & Caleffi, M. (2020). Navegação de enfermagem na atenção ao câncer de mama durante a pandemia: relato de experiência/Nursing navigation in breast cancer care during the pandemic: an experience report. *Journal of Nursing and Health*, 10(4).
- Pai, M. S., & Fernandes, D. J. (2015). Oncology nurse navigator programme-a narrative review. *Journal of Health and Allied Sciences NU*, 5(01), 103-107. <https://doi.org/10.1055/s0040-1703877>.

- Paskett, E. D., Dudley, D., Young, G. S., Bernardo, B. M., Wells, K. J., Calhoun, E. A., ... & PNRP Investigators. (2016). Impact of patient navigation interventions on timely diagnostic follow up for abnormal cervical screening. *Journal of Women's Health*, 25(1), 15-21. <https://doi.org/10.1089/jwh.2014.5094>
- Paterson, C., Bacon, R., Dwyer, R., Morrison, K. S., Toohey, K., O'Dea, A., ... & Hayes, S. C. (2020, December). The role of telehealth during the COVID-19 pandemic across the interdisciplinary cancer team: implications for practice. In *Seminars in oncology nursing* (Vol. 36, No. 6, p. 151090). WB Saunders. <https://doi.org/10.1016/j.soncn.2020.151090>.
- Percac-Lima, S., Benner, C. S., Lui, R., Aldrich, L. S., Oo, S. A., Regan, N., & Chabner, B. A. (2013). The impact of a culturally tailored patient navigator program on cervical cancer prevention in Latina women. *Journal of Women's Health*, 22(5), 426-431. <https://doi.org/10.1089/jwh.2012.3900>
- Perry, R., Burns, R. M., Simon, R., & Youm, J. (2017). Mobile application use among obstetrics and gynecology residents. *Journal of graduate medical education*, 9(5), 611-615. <https://doi.org/10.4300/JGME-D-17-00163.1>
- Rincon, T. A., Bakshi, V., Beninati, W., Carpenter, D., Cucchi, E., Davis, T. M., ... & Kleinpell, R. M. (2020). Describing advanced practice provider roles within critical care teams with tele-ICUs: exemplars from seven US health systems. *Nursing outlook*, 68(1), 5-13. doi:10.1016/j.outlook.2019.06.005
- Rising, K. L., Ward, M. M., Goldwater, J. C., Bhagianadh, D., & Hollander, J. E. (2018). Framework to advance oncology-related telehealth. *JCO clinical cancer informatics*, 2, 1-11. <https://doi.org/10.1200/CCI.17.00156>.
- Rives TA, Pavlik H, Li N, Qasrawi L, Yan D, Pickarski J, Dietrich CS, et al. Implementation of nurse navigation improves rate of molecular tumor testing for ovarian cancer in a gynecologic oncology practice. *Cancers*. 2023;15(12): 3192. <https://doi.org/10.3390/cancers15123192>
- Schaffer, J., Häag, S.G., Borazanci, E.H., & Von Hoff, D.D. (2019). Oncology navigation: A virtual model to promote self-advocacy in the cancer continuum. *Journal of Oncology Navigation and Survivorship*, 10(1), 12-18.
- Sharon, S. G. (2016). Overview of Professional Roles and Responsibilities. <https://www.jonsonline.com/issues/2016/july-2016-vol-7-no-6/1457-overview-of-professional-roles-and-responsibilities>
- Sirintrapun, S.J., & Lopez, A.M. (2018). Telemedicine in cancer care. *American Society of Clinical Oncology Educational Book*, 38, 540-545. https://doi.org/10.1200/edbk_200141

- Steingass, S. K., & Maloney-Newton, S. (2020, June). Telehealth triage and oncology nursing practice. In *Seminars in oncology nursing* (Vol. 36, No. 3, p. 151019). WB Saunders. <https://doi.org/10.1016/j.soncn.2020>.
- Thygesen, M. K., Pedersen, B. D., Kragstrup, J., Wagner, L., & Mogensen, O. (2012). Gynecological cancer patients' differentiated use of help from a nurse navigator: a qualitative study. *BMC health services research*, 12(1), 168. <https://doi.org/10.1186/1472-6963-12-168>
- Trevillion, K., Singh-Carlson, S., Wong, F., & Sherriff, C. (2015). An evaluation report of the nurse navigator services for the breast cancer support program. *Canadian Oncology Nursing Journal/Revue canadienne de soins infirmiers en oncologie*, 25(4), 409-414. <https://doi.org/10.5737/23688076254409414>
- Vaughan-Briggs, C., Mitchell, E. P., & Pepe, V. (2022). An update to a retrospective comparison of results between the National Breast and Cervical Cancer Early Detection Program and NCI cancer center based early detection program with evidenced based patient navigation and social work support. *Journal of Clinical Oncology*, 40(16), https://doi.org/10.1200/JCO.2022.40.16_suppl.e18572
- Wagner, E. H., Ludman, E. J., Aiello Bowles, E. J., Penfold, R., Reid, R. J., Rutter, C. M., ... & McCorkle, R. (2014). Nurse navigators in early cancer care: a randomized, controlled trial. *Journal of Clinical Oncology*, 32(1), 12-18.
- Wang, X., Fang, C., Tan, Y., Liu, A., & Ma, G. X. (2010). Evidence-based intervention to reduce access barriers to cervical cancer screening among underserved Chinese American women. *Journal of women's health*, 19(3), 463-469. <https://doi.org/10.1089/jwh.2009.1422>
- Witkop, C. T., Picardo, C., Vosooney, A., Nelson, H. D., Cantor, A. G., Son, S., ... & Women's Preventive Services Initiative. (2025). Recommendations From the Women's Preventive Services Initiative on Breast Cancer Screening for Women at Average Risk and Patient Navigation Services for Breast and Cervical Cancer Screening. *Obstetrics & Gynecology*, 146(3):p 315-322, DOI: 10.1097/AOG.0000000000006011
- World Health Organization (2021). Global Strategy on Digital Health 2020-2025. <https://www.who.int/docs/defaultsource/documents/gsh4dhdaa-2a9f352b0445bafbc79ca799dce4d.pdf>.
- Zwingerman, R., Melenchuk, K., McMahon, E., Liu, K. E., Siren, A., Laferriere, N., & Greenblatt, E. M. (2020). Expanding urgent oncofertility services for reproductive age women remote from a tertiary level fertility centre by use of telemedicine and an on-site nurse navigator. *Journal of Cancer Education*, 35(3), 515-521. <https://doi.org/10.1007/s13187-019-01490>