

Eğitim hastanelerinde eğitimin yeniden yapılanması: “Dışkapı pratiği”

Doç. Dr. Murat Alper



Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi'ni bitirdi. 1998 yılında Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesinden Patoloji uzmanlığını aldı. Düzce Tıp Fakültesi'nde kurucu anabilim dalı başkanlığı, Başkoordinatör yardımcılığı, Dönem III koordinatörlüğü, Tıp Eğitimi Komisyonu üyeliği, AİBÜ Sağlık Bilimleri Enstitüsü müdür yardımcılığı görevlerini 2005'e kadar yaptı. 2005'ten sonra Ankara Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde klinik şefliği, eğitim koordinatörlüğü, EPK kurulu başkan yardımcılığı, bilgi işlem sorumlusu ve Bilimsel Araştırma Projeleri komisyonu ve Bilimsel Yayınları Destekleme komisyonu kurucusu olarak çalıştı. 200'den fazla atıf alan 52'si yurtdışı olmak üzere 100'e yakın bilimsel yayın ve 2 bilimsel kitabı vardır.

Kuruluşu 1964 yılında olan Sağlık Bakanlığı Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi (2005 yılına kadar SSK Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi) 42 klinikte toplam 402 asistana eğitim vermektedir. Ülkemizde şu an aktif olarak çalışan, üniversite ve Bakanlık hastanelerinden ihtisas alan tüm uzman doktorların % 8'i hastanemizden ihtisasını almıştır. Bu bakımdan uzmanlık eğitiminde oldukça önemli bir kurumdur.

Türkiye'de tıp eğitiminde özellikle

asistan eğitiminde, tıp fakülteleri ve eğitim hastanelerinde belirli bir düzen ve disiplin, kapsamlı bir mevzuat olmadığı bilinmektedir. Fakültelerdeki eğitim anlayışının sadece öğrencilere yönelik olduğunu, genel olarak asistanları içermediğini, sürekli tıp eğitim adı altında bazı kurumlarda yılda birkaç kez yapılan toplantılar düzenlendiğini uygulamada görmekteyiz. Asistan karnesi çalışmaları olmakla birlikte bu daha çok derneklerin etkinliği olarak kalmakta veya bazı branşlarda olmakla birlikte, tüm branşlarda asistan karnesi oluşturulamamış ve kurumlarımızda yasal olarak uygulanmaya başlamamıştır.

Elbette ki eğitim hastanelerinde çok sayıda nitelikli öğretim elemanı vardır ve yeni şeflik düzenlemeleri ile bu daha da kaliteli hale gelmiştir. Eğitim hastanelerindeki eğiticilerin sayısı ve niteliği büyük şehirlerdeki birkaç tıp fakültesi dışındaki tüm tıp fakültelerinden belirgin olarak daha iyi durumdadır. Eğitim hastanelerinde “asistan eğitimi planlamasına” bakacak olursak, eğitim hastaneleri tıp fakültelerinde olduğu gibi makro bir düzenlemeden yoksundur. Birçok hastanede personel servisinin içinde, personelden sorumlu baştabip yardımcısının kontrolünde, sıradan günlük işlerin içinde örneğin “izin konusu”, “sevk







Eğitim hastanelerinde çok sayıda nitelikli öğretim elemanı vardır ve yeni şeflik düzenlemeleri ile bu daha da kaliteli hale gelmiştir. Eğitim hastanelerindeki eğiticilerin sayısı ve niteliği büyük şehirlerdeki birkaç tıp fakültesi dışındaki tüm tıp fakültelerinden belirgin olarak daha iyi durumdadır.

kağıdı çıkarma" gibi bir önemde yürütmektedir. Nitelikli eğitimcilerin olduğu fakat planlamanın olmadığı kurumumuzda verilen eğitimin toplam kalitesini yükseltmek amacıyla aşağıdaki düzenlemeleri uyguladık:

- **Eğitim koordinatörü:** Hastanemizde şimdiye kadar personel servisinde sıradan bir personel işi olarak görülen eğitim işi, 25 Kasım 2005 tarihinden itibaren "Eğitim Koordinatörlüğü" adı altında yapılandırılmıştır. İlk olarak eğitim konusunda tıp fakültesi tecrübesi de olan bir klinik şefi eğitim koordinatörü olarak atanmış ve aşağıdaki şekilde gelişmeler yaşanmıştır.
- **Eğitim bürosu:** Eğitim işleri personel bölümünden ayrılmıştır. Eğitim koordinatörü dahil toplam dört kişiden oluşan eğitim bürosu hizmete girmiştir. Eğitim veren ve alanların işlerini tek noktadan çözümlayebildikleri bir büro oluşturulmuştur.

- **Eğitim bürosunun yeri:** Oluşturulan büro eğitime verilen önemi göstermek için baştabiplik idari katına alınmıştır.

- **Duyuru:** Eğitimle ilgili faaliyetler, amaç ve hedefleriyle birlikte tanımlanmış ve bunların artık eğitim bürosundan takip edileceği tüm birimlere duyurulmuştur.

- **Eğitim bürosu - EPK ilişkisi:** Eğitim koordinatörü aynı zamanda hastanenin en üst bilimsel kurulu olan Eğitim Planlama ve Koordinasyon Kurulu'nun (EPK) başkan yardımcısı yapılarak, bürokrasiyi azaltmış, işlerin daha hızlı ve kolay yapılmasını sağlamıştır.

- **Eğitim bürosu sekreteryası:** Daha önce baştabip makam sekreteri tarafından yapılan EPK sekreteryası işleri, eğitim bürosuna devredilmiş ve eğitim bürosu sekreteryası, aynı zamanda EPK sekreteryası olarak da çalışmaya başlamıştır.

- **Rotasyon planlaması:** İlk olarak asistanların yasal olarak yapmaları zorunlu olan rotasyonlara ait planlama kliniklerden istenmiştir. Çakışmalar önlenmiş, rotasyonların ihtisas süresi içinde orantılı dağılımı yapılmıştır. Daha önce genel olarak plansız ve programsız olan asistan rotasyonları ile asistanın ne zaman yapacağı baştan belirli hale gelmiştir.

- **Rotasyonların dağılımı:** Daha sonra bunların konuya üstten bakarak birden fazla olan kliniklerin hangisinde rotasyon yapacağı ve hangi tarihte rotasyon yapacağı "eğitim koordinatörlüğü" tarafından planlanıp dağıtımları yapılmış ve ilgili kliniklere ve kişilere bildirilmiştir. Bu bildirimlerle ilgili klinik şefleri kendilerine ne zaman, kaç tane rotasyon geleceğini bilmekte; özellikle izin ve kongre dönemleri gibi yoğun dönemleri daha iyi planlayabilmektedirler. Aynı şekilde asistan da, asistanlığa başladığında yapacağı rotasyonların tarihini bil-

mekte ve eğitimini, izinlerini ve gideceği bilimsel kongreleri buna göre yönlendirmektedir. Bu uygulama ile özellikle rotasyonların asistanlık süresinin en sonuna bırakılması engellenmiş ve dengeli bir dağılım yapılmıştır.

- **Asistanların 6 ayda bir doldurulması zorunlu olan belgeleri:** Önceden bu belgeler sıklıkla sınava yakın zamanda "sanal olarak" tamamlanmaktaydı. Şimdi asistanların 6 ayda bir doldurulması zorunlu olan ve asistanların gelişme durumlarını gösteren belgeleri kontrol edilmiş, eksik olanlar hızla tamamlanmış ve artık bu konuda düzenli belge akışı sağlanmıştır.

- **Zorunlu belgelerin incelenmesi:** Bu belgeler tamamlandıktan sonra kurumumuzda ilk defa tüm kliniklerdeki asistanların gelişme durumlarını gösteren belgeleri geriye dönük olarak incelenmiştir. Bireysel olarak "gelişme durumları yetersiz olan" veya "yeteri kadar iyi olmayan" asistanlar tespit edilmiş bu konuda kendileri ve klinik şefleri yazılı olarak uyarılarak gerekli önlemlerin alınması istenmiştir.

- **Asistanların çalışma şartları:** Bu konu ile ilgili durum gözden geçirilmiş, bazı olumsuz faktörler düzeltilmiştir. Özellikle mali haklar konusunda gelişmeler olmuş ve daha adaletli uygulamalara geçilmiştir. Nöbetlerin sayısında düzenleme yapılmıştır. Çalışma ofisleri, poliklinik mekân düzenlemeleri yapılarak keyifli ortamlar oluşturulmuştur. Asistan odalarının bilgisayar eksiklikleri giderilmiş; her odaya bir yazıcı sağlanmıştır.

- **Bilimsel makalelere daha rahat erişim için Sağlık Eğitim Genel Müdürlüğü'nün planlaması ile veri tabanları ücretsiz erişime açılmıştır.** Springer, Elsevier, Web of Science ve Lippincott veri tabanına, yaklaşık 2.000 tip dergisine hastanemizden fulltext erişim sağlanmıştır. Daha sonra bu veri tabanlarına evden erişim imkânı da sağlanmıştır. Bilgi-işlem güvenlik sistemi ve antivirüs programı alınması ile birlikte diğer tüm bilgisayarların yanı sıra poliklinikteki otomasyona bağlı bilgisayarlar da "bilimsel içerikli" internete açık hale getirilmiştir.

- **Veri tabanlarının kullanımı ile ilgili olarak asistanlara eğitim bürosunda grup grup bilgi ve eğitim verilerek, bu veri tabanlarının özellikleri anlatılmış, kişi ve konu taramasının nasıl yapılacağı hakkında uygulamalı bilgi verilmiştir.** Ayrıca "web of science" ve diğer veri tabanları hakkında konferans salonunda uygulamalı bir eğitim verilmiştir.

- **Klinik şeflerine bu konuda duyarlı olmaları ve her asistanın Pubmed,**

Springer, Elsevier, Web of Science ve Lippincott gibi veri tabanlarının kullanımını bilmesi gerektiği, bilmeyenlere uygulamalı şekilde öğretilmesi gerektiği anlatılmıştır.

- Asistanlara grup grup toplantı yapılarak bilimsel etkinliklere daha sık katılmaları gerektiği konusunda teşvikler yapılmıştır.

- İnternet erişim hızı artırılmıştır.

- Kurumsal web sitemizde Eğitim Koordinatörlüğü sayfası açılmıştır.

- Eğitim sezonu açılış töreni yapılmaya başlanmıştır.

- Eğitim kadrosunda olmayan doçentlerin, asistan eğitimine daha aktif katılmaları konusunda toplantı yapılmıştır.

- Bilimsel yayın ödül komisyonu kurulmuş, eğitim alanlar ve verenlerin bilimsel yayınlar yaparak SCI-E'ye giren dergilere göndermeleri teşvik edilmiş, maddi olarak ödüllendirilmesine başlanmıştır.

- Araştırma ve tezlere hastane bütçesinden kaynak ayrılmaya başlanmıştır. Bunu desteklemek için, baştabibin himayesinde ve Eğitim Koordinatörünün başkanlığında; şef, uzman ve bir asistanın bulunduğu "Bilimsel çalışmaları destekleme kurulu" oluşturuldu.

- Hastane içindeki bilimsel toplantıların sayısının ve kalitesinin artırılması teşvik edilmiştir.

- Hasta popülasyonunun özellikleri veya cihaz yetersizliği, öğretim üyesi özellikleri gibi bazı durumlarda oluşabilecek eğitim eksikliğini engellemek için klinikler arası ve dış kurumlara rotasyon uygulaması başlatıldı. Örneğin var olan 4 dahiliye kliniğimizin klinik şeflerinin immünoloji, gastroenteroloji, medikal onkoloji ve nefroloji yan dal ihtisasları olduğunu göz önüne alarak asistanların bunların tecrübelerinden yararlanmaları için klinikler arası rotasyon; eksik olan hematoloji ve endokrin rotasyonlarını ise dış kurumlarda yapmaları sağlandı. Çocuk ve göz hastalıkları bölümü hastanemizde olmadığı için bazı branşlar da bu alanda dış rotasyona teşvik edildi. EPK, bu rotasyon isteklerinin hepsini kabul etti.

- Her yeni gelen asistana 1 ay acil rotasyonu konuldu. Ancak bunun 6. - 18. aylar arası uygulanması sağlanarak, hastaneyi ve işleyişi tanıyan asistanın acilde "genel acil nöbeti" tutması sağlandı.

- Acil serviste 1 yıldan daha az kıdemli asistanın "branş nöbeti tutması" sağlandı.

- Eğiticiler, özellikle kliniklerdeki uzmanlar yurtiçi ve yurtdışı rotasyonlara teşvik edilmektedir.

EPK'da aşağıdaki kararlar alınmıştır:

1- TUS'u yeni kazanan asistanlara "asistanlığının 6. - 18. ayları" arasında bir aylık Genel Acil Rotasyonu uygulanması.

2- Birinci yılını tamamlamayan asistanların acil branş nöbetine yazılması.

3- Eğitim kalitesinin yükseltilmesi amacıyla, asistanların ihtisas süresi azalanlardan başlamak üzere;

- Anesteziyoloji kliniği asistanlarının, Çocuk, Kadın-Doğum, Göz, Ağrı ve Reanimasyon, KVC;

- Nöroloji kliniği asistanlarının, EEG, EMG, Yoğun Bakım;

- Üroloji kliniği asistanlarının, İnfertilite, Üropatoloji, Pediatrik Üroloji, ESWL;

- Ortopedi kliniği asistanlarının, Tümör Cerrahisi, Anatomi;

- Dahiliye kliniği asistanlarının, Gastroenteroloji, Onkoloji, Nefroloji, Endokrinoloji, Hematoloji, İmmünoloji;

- Patoloji kliniği asistanlarının, Jinekopatoloji;

- Dermatoloji kliniği asistanlarının, Dermatopatoloji;

- KBB kliniği asistanlarının, İşitme ve uyku laboratuvarı, İmplant, Pediatrik ORL;

- Göğüs Hastalıkları kliniği asistanlarının, Uyku;

- Beyin Cerrahi kliniği asistanlarının, Yoğun Bakım, Reanimasyon, Sterotaksik cerrahi;

- Radyoloji kliniği asistanlarının, jinekolojik konular ve girişimsel radyoloji;

gibi alanlarda tüm asistanların formasyonlarının tam olması için gerekli düzenlemelerin yapılması, gerekirse iç ve dış rotasyonların planlanması.

4- 2004 Eylül TUS sınavı ve sonraki sınavları kazanıp başlayan asistanların ihtisas süresi uzatma taleplerinde kongre katılım, ÜDS sınavı, ek eğitim alma, bilimsel elektronik veri tabanlarını aktif kullanabilme, CPR eğitimi, poster de dahil olmak üzere bilimsel yayın aktivite durumlarının değerlendirilmeye alınması ve teşvik edilmesi.

5- Eğiticilerin eğitimi kursu düzenlenmesi.



Sağlık Bakanlığı Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma

Hastanesi'nde, eğitim kadrosunda olmayan

doçentlerin, asistan eğitimine daha aktif

katılmaları; bilimsel yayın ödül komisyonu kurulması

suretiyle eğitim alanlar ve verenlerin bilimsel yayınlar

yaparak SCI-E'ye giren dergilere göndermeleri

teşvik edilmiştir.

6- Tüm asistanlara yönelik sertifika programlı CPR kursu düzenlenmesi kararları oybirliği ile alınmıştır.

Tüm bu uygulamaların kısa dönemli ön sonuçlarını değerlendirdiğimizde eğitim veren ve alanların önceki duruma göre daha memnun olduğunu, sonuçların iş doyumunu artırdığına dair geri dönüşlerin başladığını belirtebiliriz. Gerçekleştirilen tüm bu düzenlemelerin mevcut mevzuat dahilinde çok rahat yapılabileceği bilinmelidir; ancak aslolanın mevzuatın güncel ihtiyaçları karşılayacak ve eğitim kalitesini bireylere bağımlılıktan kurtararak kurumsal olarak daha nitelikli yapacak düzenlemelerin gecikmeden yapılması gerektiğidir.