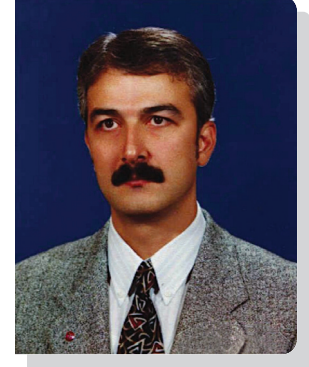


Gastroenteroloji Eğitimi İçeriden Görünüş

Haldun SELÇUK

Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Gastroenteroloji Bilim Dalı, Ankara



GİRİŞ

Genelde eğitime, özelde Gastroenteroloji eğitimine pek çok yönden bakmak mümkündür. Bu yollardan biri de eğitimi alan ve veren açısından konunun nasıl görüldüğünü değerlendirmektir.

Biz gastroenteroloji eğitimini; eğitimi alan ve eğitimi veren yönünden değerlendirmek üzere 2 türde anket hazırladık. Anketlerimizden ilki, eğitimi alan ve tamamlayan Gastroenteroloji Uzmanlarına, aldıkları eğitimi Türkiye ve Dünya ölçeğinde nasıl değerlendirdiklerini soran bir anketti. Bu ankete “Uzman Anketi” dedik. İkincisi, halen eğitim veren kurumlarda yönetim ve eğitim planlayıcısı konumundaki (Bölüm Başkanı, Klinik Şefi vb.) hocalarımıza; verilen eğitimi nicel veri ve planları yönünden değerlendirmelerini istediğimiz anketti.

Anketleri uygularken elektronik posta yolu tercih edildi. Yardım talep edilen, Türk Gastroenteroloji Derneği’nde kayıtlı 600 elektronik posta adresi mevcuttu. Bunların 50 kadarı Gastroenteroloji Uzmanı değildi. Kalan 550 adresten 150 kadarı servis sağlayıcılar tarafından aktivitesine son verilmiş adresler ya da yazım hatası nedeniyle ulaşılamayan adreslerdi. Ulaşılabilir 400 adrese Uzman Anketi gönderildi. Meslektaşlarımızdan 40’ı bu ankete değerlendirilebilir nitelikte cevap verdi.

Uzman Anketi Tablo 1’deki soru ve cevap şıklarını içeriyordu:

Meslektaşlarımıza anket soruları dışında kendi görüşlerini dile getirebilecekleri “sorun nedir?” sorusuna da cevap vermelerini istedik. Gönderilen yanıtlarda şu paragraflar dikkat çekiciydi:

“Gastroenteroloji bizim ilgi alanımız. Fakat bunda genel ölçekte tıp eğitiminin altyapısız bir şekilde yaygınlaştırılmasının da yansımaları olduğunu düşünmekteyim. Hatta biraz daha analitik yaklaşırsak sorunlarımıza klinisyenlerin klinik teorik ve pratik altyapının sağlanması yerine mevcut arenada daha etkin olabilme adına tamamen nasıl dergilerde yayın yapabilirim ve kısa yoldan etkinleşebilirim yanıtlarını bulmaya yönelmelerinin de günahı yok mu. Odak noktası, sorunsallarımızın sanıyorum ki iyi ve onurlu hekimlik pratiğimize sahip çıkmamıza engel olabilecek bütün dinamiklerin elbirliği ile yok edilmesinde saklıdır.”

Bir diğer meslektaşımız:

“Hem Sağlık Bakanlığı ve hem de Türk Tabipler Birliğinin siyasal bakış açılarını ve ön yargılarını bir tarafa bırakması; Hekimin parayı en az konuşacağı bir ortam sağlanması gereklidir diye düşünüyorum.”

derken

*Bu yazı 27. UGH’da sunulan aynı adlı konuşma esas alınarak hazırlanmıştır.

“Gastroenterolojinin belirli dallarında uzmanlaşmak için eğitim sonrasında 1 yıllık programlar oluşturulması ve bu programlara değişik üniversite veya hastanelerden gastroenterologların katılması faydalı olabilir. Özellikle değişik görüş ve yaklaşımları değerlendirmek mümkün olabilir. Bu alanlar; hepatoloji ve transplantasyon, nütrisyon, terapötik endoskopi ve inflamatuvar barsak hastalıkları olarak sıralanabilir.”

diye fikrini bildiren meslektaşlarımız da vardı.

Asistan eğitimi konusunda ise:

“Asistanların kurumlarda genellikle eğitim verilecek kişi olarak değil klinik işlerinin yürütmesini sağlayacak biri olarak görülüp eğitimleri için yeterli süre ayrıldığına inanmıyorum.

Gastroenteroloji eğitimi Türkiye’de standart değildir. Kurumlar arasında büyük farklılıklar vardır. Temel konularda standardizasyon sağlanmalıdır.

Girişimsel işlemlerde sistematik ve rehber dayalı eğitim verilmemektedir. Asistan sadece gördüğünü uygulamaktadır. Eğitim aldığı uzman ne yapıyorsa (doğru? yanlış?) onu bellemektedir.

Hastaya yaklaşım, girişimsel işlemlerin uygulanması konusunda klavuzlar hazırlanmalı ve uygulanması sağlanmalıdır.

Her kurumda asistan teorik eğitimi için haftada en az 3-4 saat zaman ayrılmalıdır.

Asistan karnelerinin sağlıklı uygulanması sağlanmalıdır. Genelde asistan karneleri asistan süresi dolduktan sonra rastgele doldurulmaktadır.”

görüşü paylaşıyordu.

Özetlersek;

- Genel ölçekte tıp eğitiminin altyapısız bir şekilde yaygınlaştırılması
- Klinisyenlerin teorik ve pratik altyapının sağlanması yerine mevcut arenada daha etkin olabilme adına; nasıl dergilerde yayın yapabilirim ve kısa yoldan etkinleşebilirim yanıtlarını bulmaya yönelmeleri
- İyi ve onurlu hekimlik pratiğimize sahip çıkmamız

Tıp Etiği başlığında;

- Hem Sağlık Bakanlığı ve hem de Türk Tabipler Birliği’nin siyasal bakış açılarını ve ön yargılarını bir tarafa bırakması

- Hekimin parayı en az konuşacağı bir ortamın sağlanması gerekliliği

Mezuniyet sonrası eğitim konusunda;

- Gastroenterolojinin belirli dallarında uzmanlaşmak için eğitim sonrasında 1 yıllık programlar oluşturulması ve bu programlara değişik üniversite veya hastanelerden gastroenterologların katılmasının sağlanması
- Konular; hepatoloji ve transplantasyon, nütrisyon, terapötik endoskopi ve inflamatuvar barsak hastalıkları, olabilir.

Asistan eğitimi için ise:

- Asistanlar genellikle eğitim verilecek kişi olarak değil, klinik işlerinin yürütmesini sağlayacak kişiler olarak görülmektedir.
- Gastroenteroloji eğitimi Türkiye’de standart değildir.
- Girişimsel işlemlerde sistematik ve rehber dayalı eğitim verilmemektedir. Eğitim aldığı hoca ne yapıyorsa (doğru? yanlış?) onu bellemektedir.
- Hastaya yaklaşım, girişimsel işlemlerin uygulanması konusunda klavuzlar hazırlanmalı ve uygulanması sağlanmalıdır
- Her kurumda asistan teorik eğitimi için haftada en az 3-4 saat zaman ayrılmalıdır.
- Asistan karnelerinin sağlıklı uygulanması sağlanmalıdır deniyordu.

Yönetim ve eğitimde yetkili 49 Bölüm Başkanımızın e-posta adresine ulaştık. Hocalarımızdan 9’u anketimize cevap verdi. Eğitimi planlayan ve yürüten bu hocalarımıza ankette şu soruları sorduk:

Bölüm Başkanları’na Yöneltilen Sorular

- Kliniğiniz kaç yıldır Gastroenteroloji eğitimi vermektedir?
- Kliniğinizde bu güne kadar kaç Gastroenterolog yetişmiştir?
- Siz kliniğinizde kaçınıcı Bilim Dalı Başkanı’sınız?
- Topluca yapılan eğitim programınızda aylık;
 - Seminer saati
 - Makale saati
 - Okunan makale adedi
 - Araştırma-planlama saati
 - Vaka tartışma saati sayısı kaçtır?

- Yetiştirilen her asistanın uzmanlığını alana dek ortalama birinci isim
 - Uluslar arası yayını
 - Ulusal yayını
 - Uluslar arası kongre bildirisi
 - Ulusal kongre bildirisi sayısı kaçtır?
- Yetiştirilen her asistanın uzmanlığını alana dek ortalama yaptığı işlem sayısı:
 - Üst endoskopi
 - Sol kolonoskopi
 - Rektoskopi
 - Kolonoskopi
 - Varis band ligasyonu
 - Varis skleroterapisi
 - Kanamalara bipolar-monopolar koagülasyon ve argon uygulamaları
 - Kanamada hemoklip uygulaması
 - Polipektomi
 - Perkütan endoskopik gastrotomi
 - Yabancı cisim çıkarma
 - Darlıklarda dilatasyon uygulamaları
 - Darlıklarda stent uygulamaları
 - Endoskopik retrograd kolanjiyo pankreatografi
- Yetiştirilen her asistanın uzmanlığını alana dek ortalama yaptığı
 - Nutrisyon eğitimi ve uygulamaları
 - Abdominal ultrasonografi
 - Endosonografi
 - Enteroskopi
 - Manometri
 - pH metri
 - Kapsül endoskopi
 - Karaciğer biyopsisi
 - Perkutan kolanjiografi
 - Diğer

Hocalarımızın verdiği yanıtlardan elde edilen veriler Tablo 11- 13 arasında ortalama değerler olarak gösterilmiştir.

Sonuçta: 1) Katılımcılar ortalama 15 yıldır Gastroenteroloji eğitimi veren bölümlerin yöneticisi idi. 2) Toplam yetmişmiş Gastroenterologların 96'sını mezun etmişlerdi. 3) Ortalama

3. Bölüm Başkanlıydılar.

Bölüm Başkanımız'dan kimi umut verici mesajlar da aldık. Örneğin:

- Kurulmakta olan motilite laboratuvarında 2011 yılında pH metre, manometre ve impedans asistan eğitimi başlayacaktır.
- Çift balon enteroskopide de asistan eğitimi 2011 yılında başlayacaktır.
- Kliniğimiz bünyesinde kurulan -80 °C buzdolabının olduğu ve DNA ekstraksiyonunun yapıldığı bilimsel araştırma laboratuvarı mevcuttur.

deniyordu.

SONUÇ

Gastroenteroloji Eğitimi içeriden, giderek gelişen bir eğitim yapısı olarak algılanmamaktadır. Eğitim Kurumları eğitim alanlarca geriye giden yapılar olarak görülmektedir. Meslektaşlarımız mezuniyet sonrası ilk 3 yılda teorik bazdaki eksiklerini fark ederken; yirmi yıldan daha eski üstadlarımız kendilerini ve eğitimlerini daha yeterli görmekte idiler.

Katılım çoğunlukla halen üniversite'de görev yapan arkadaşlarımızdan geldi. Buna dayanarak "eğitim daha çok Üniversite'de görev alanların umurunda" dersek abartmış olmayız sanıyorum. Diğer yandan katılımcılar ağırlıklı 4-10 yıl arası uzmanlık aralığında idi. Bu katılım oranı için de "yetkinliğe ulaşmış fakat henüz eleğini asmamış grup" bu konulara daha hassas demek umarım kimseyi incitmez. Aynı uzmanlık yılı grubu en umutsuz cevapları verenler aynı zamanda.

Yayın, yayına teşvik edilmemek genel yakınma konusu gibi gözüküyor.

Hocalarımızın cevapladığı ankete göre ise; genel olarak planlanandan daha fazla pratik yapıldığını ve beklenen ve şikayetçi olunandan daha fazla yayına teşvik edildiğine işaret eden rakamlar görüyoruz. Eğitimi veren ile alan tam olarak hem fikir olamamış bu konuda.

Son söz olarak anket katılımı yüksek bir çalışma ile "içeriden görünüşün" önemli bilgiler verebileceğini hatırlatmak istiyorum.

Tablo 1. Uzman anketi

- 1) Kaç yıllık Gastroenteroloji uzmanısınız?
a) 0-3 yıl b) 4-10 yıl c) 11-20 yıl d) 20 yıldan fazla
- 2) Hangi ortamda çalışıyorsunuz? (birden fazla seçenek işaretlenebilir)
a) Devlet Hastanesi b) Özel Hastane c) Üniversite d) Muayenehane e) Diğer
- 3) Gastroenteroloji eğitimi aldığınız kurumun eğitim aldığınız dönemdeki durumunu kaç puanla değerlendirirsiniz (1: çok kötü 5: çok iyi)
a) 1 b) 2 c) 3 d) 4 e) 5
- 4) Eğitim aldığınız kurumun bugünlerini kaç puanla değerlendirirsiniz. (1: çok kötü 5: çok iyi)
a) 1 b) 2 c) 3 d) 4 e) 5
- 5) Eğitiminizi Türkiye ölçeğinde kaç puanla değerlendirirsiniz? (1: çok kötü 5: çok iyi)
a) 1 b) 2 c) 3 d) 4 e) 5
- 6) Eğitiminizi Dünya ölçeğinde kaç puanla değerlendirirsiniz? (1: çok kötü 5: çok iyi)
a) 1 b) 2 c) 3 d) 4 e) 5
- 7) Türkiye'deki Gastroenteroloji eğitiminizi Dünya ölçeğinde kaç puanla değerlendirirsiniz? (1: çok kötü 5: çok iyi)
a) 1 b) 2 c) 3 d) 4 e) 5
- 8) Türkiye'de Gastroenteroloji eğitiminde gördüğünüz eksiklikler nelerdir?
a) Hiçbir eksiklik görmüyorum
b) Yeterli teorik bilgi verilmemesi
c) Girişimsel işlemlerde yeterli pratiğin sağlanmaması
d) Araştırma konularına yönlendirilmemek
e) Yayın yapma konusunda bilgi ve motivasyon eksikliği
f) Eğitim süresi yetersizliği
g) Yeterli çeşitlilikte hasta görmeme
- 9) Kendi eğitiminizde gördüğünüz eksiklikler nelerdir?
a) Hiçbir eksiklik görmüyorum
b) Yeterli teorik bilgi verilmemesi
c) Girişimsel işlemlerde yeterli pratiğin sağlanmaması
d) Araştırma konularına yönlendirilmemek
e) Yayın yapma konusunda bilgi ve motivasyon eksikliği
f) Eğitim süresi yetersizliği
g) Yeterli çeşitlilikte hasta görmeme

Tablo 2. Katılımcıların mezuniyet sürelerine göre dağılımı

Meslekte geçirilen süre	Oran %	Dağılım kişi
0-3	15	6
4-10	50	20
11-20	30	12
20+	5	2
Total	100	40



Tablo 3. Katılımcıların çalıştığı yer (2. soru verilerine göre)

Uzmanlık süresi	Devlet Hastanesi	Özel Hastane	Üniversite	Muayenehane	Toplam
0-3	1		5 (%17)		6
4-10	3	2	15 (%50)	1	21
11-20	2	2	9 (%30)	1	14
20+		1	1 (%3)		2
Toplam	6 (%13)	5 (%12)	30 (%70)	2 (%7)	43

Tablo 4. Eğitim alınan kurumun eğitim sırasındaki değerlendirmesi (Soru 3'e göre)

Uzmanlık Süresi	Çok kötü	Kötü	Orta	İyi	Çok iyi
0-3			4	2	
4-10	1 (100)	4 (100)	5	4	6
11-20			3	6	3
20+					2
Toplam	1 (3)	4 (10)	12 (30)	12 (30)	11 (27)

Tablo 5. Eğitim alınan kurumun bugününün değerlendirmesi (Soru 4'e göre)

Uzmanlık Süresi	Çok kötü	Kötü	Orta	İyi	Çok iyi
0-3			4	2	
4-10		1	10	5	4
11-20		4 (30)	5	3	
20+				1	1
Toplam		5 (12.5)	19 (47.5)	11 (27.5)	5 (12.5)

Tablo 6. Alınan eğitimin Türkiye ölçeğindeki yeri (Soru 5'e göre)

Uzmanlık Süresi	Çok kötü	Kötü	Orta	İyi	Çok iyi
0-3			3	2	1
4-10		2	2	10	6
11-20			4	5	3
20+					2
Toplam		2 (5)	9 (22.5)	17 (42.5)	12 (30)

Tablo 7. Alınan eğitimin Dünya'daki yeri (Soru 6'ya göre)

Uzmanlık Süresi	Çok kötü	Kötü	Orta	İyi	Çok iyi
0-3		1	5		
4-10	2	4	6	8	
11-20		1	4	7	
20+					2
Total	2 (5)	6 (15)	15 (37.5)	15 (37.5)	2 (5)

Tablo 8. Türkiye'deki Gastroenteroloji eğitiminin Dünya'daki yeri (Soru 7'ye göre)

Uzmanlık Süresi	Çok kötü	Kötü	Orta	İyi	Çok iyi
0-3	1	2	2		1
4-10		5	9	6 (30)	
11-20		5	5	2	
20+			1		1
Total	1	12 (30)	17	8	2

Tablo 9. Türkiye'de eğitimde görülen eksiklikler (Soru 8'e göre)

Uzmanlık Süresi	Eksik yok	Teorik (%)	Girişimsel (%)	Araştırmaya yönlendirme (%)	Yayın bilgi motivasyon (%)	Eğitim süresi	Hasta çeşitliliği (%)
0-3		5 (83)	3	3	5	1	3
4-10		7	15	15	18		6
11-20		7	8	9	9		3
20+			2	2	1		
Total		19 (47.5)	27 (67.5)	29 (72.5)	33 (82.5)	1	12 (30)

Tablo 10. Kendi eğitiminizde görülen eksiklikler (Soru 9'a göre)

Uzmanlık Süresi	Eksik yok	Teorik (%)	Girişimsel (%)	Araştırmaya yönlendirme (%)	Yayın bilgi motivasyon (%)	Eğitim süresi	Hasta çeşitliliği (%)
0-3		4	3	2	4		3
4-10	1	6	10	13	14		4
11-20		3	6	7	8		1
20+	2 (100)						
Total	3 (7.5)	13 (32.5)	19 (47.5)	22 (55)	26 (65)		8 (20)

Tablo 11. Topluca yapılan eğitim programında aylık

Eğitim Saatleri	Planlanan	Gerçekleştirilen
Seminer saati	5	4
Makale saati	4	3
Okunan makale adedi	6.5	5.5
Araştırma-planlama saati	3	1.75
Vaka tartışma saati	6.5	5.5

Tablo 12. Yetiştirilen her asistanın uzman olana dek ortalama birinci isim yayını

	Planlanan	Gerçekleştirilen
Uluslararası yayını	2.5	2
Ulusal yayını	3.4	2
Uluslararası kongre bildirisi	3	2.5
Ulusal kongre bildirisi	10	9



Tablo 13. Yetiştirilen her asistanın uzman olana dek ortalama yaptığı işlemler

	Planlanan	Gerçekleştirilen
Üst endoskopi	950	2750
Sol kolonoskopi	160	500
Rektoskopi	230	625
Kolonoskopi	390	960
Varis band ligasyonu	50	57
Varis skleroterapi	25	28
Kanamalara bipolar-monopolar koagülasyon ve argon uygulamaları	32	35
Kanamada hemoklip uygulaması	12	11
Polipektomi	50	120
Perkütan endoskopik gastrotomi	14	60
Yabancı cisim çıkarma	14	16
Darlıklarda dilatasyon uygulamaları	13	20
Darlıklarda stent uygulamaları	8	7
Endoskopik retrograd kolanjiyopankreatografi	65	110
Nutrisyon eğitimi ve uygulamaları	20	23
	Merkezlerin yarısında nutrisyon eğitimi mevcut	
Abdominal ultrasonografi	155	300
Endosonografi		İki merkezde ortalama 20 endosonografi yapılıyor
Enteroskopi	Sadece bir merkezde 20 enteroskopi yapılıyor	20
Manometri		Sadece bir merkezde 50 manometri yapılıyor
pH metri		İki merkezde 20 pH metri yapılıyor
Kapsül endoskopi		Sadece bir merkezde 10 işlem
Karaciğer biyopsisi	59	150
Perkutan kolanjiyografi		Sadece bir merkezde 1 işlem
Kitle apse kist		İki merkezde ortalama 10 işlem

KAYNAKLAR

1. Kadayıfçı A, Özütemiz Ö. Anadolu Üniversitelerinde Akademik Gastroenteroloji ve Sorunları. Akademik Gastroenteroloji Dergisi 2004; 3: 3-7.
2. Özden A. Gastroenteroloji ve Hepatoloji Nikah Yeniledi. Güncel Gastroenteroloji 2010; 14: 47-53.



RÖNESANS

İkel baskı tekniğinin geliştirilmesiyle birlikte bilimsel malumatın yayılımı hızlandı ve kültürel alışveriş daha da sıklaştı. Genç Hans Holbein 'Büyükelçiler' adlı eserinde temsil edildiği gibi. National Gallery, Londra