

TOTBİD – TOTEK V. ORTOPEDİ VE TRAVMATOLOJİ EĞİTİM ÇALIŞTAYI RAPORU

TOTBİD – TOTEK tarafından 30 Kasım 2024 tarihinde Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi Turkuaz Konferans salonunda **V. Ortopedi ve Travmatoloji Eğitim Çalıştayı** düzenlenmiştir. Çalıştay öncesinde zaman kazanmak ve katılımcıların hazırlıklı gelmesi için “Ülkemizde Ortopedi ve Travmatoloji eğitiminde gördüğünüz en önemli dört sorun nedir?” sorusu, eğitim veren 98 kliniğe 12 Mayıs 2024 tarihinde e-posta olarak gönderildi. Belirtilen tarih aralığı tamamlandığında sadece beş klinikten yanıt gelmesi üzerine Düzenleme Kurulu tarafından Eğitim Kliniklerine telefon ile ulaşarak soruya yanıt arandı. Bu çalışmalar sonucunda toplam 36 klinikten yanıt alınabildi. Bu yanıtların yanı sıra 26 Mayıs 2024 tarihinde gerçekleştirilen 14. Uzmanlık Eğitimi ve Gelişim Sınavına katılan asistanlara aynı soru anket olarak sınav sonunda verilerek yanıtları toplandı. Gelen tüm yanıtlar Düzenleme Kurulu tarafından değerlendirilerek çalıştay kapsamında çalışma grupları aşağıda yer alan alt başlıklarda belirlendi.

Çalışma Grupları Başlıkları:

1. *Ortopedi ve Travmatolojide Alt Branşlar/ Rotasyonlar Çözüm Olur mu?*
2. *Ortopedi ve Travmatolojide Kongreler/ Temel Kurslar Amacına Uygun mu?*
3. *Asistan Sayısı/ Eğitici Sayısı ve Eğitimi*
4. *Asistan Hangi Yılda Ne Yapar?*

Bu grupların yanı sıra bir günlük bilimsel programda “Yetişkin Eğitimi” ana başlığı altında “Eğitici Eğitimi, Yetişkin Eğitimi ve Yeni Nesil Asistan Eğitimi” alt başlıkları içeren bir konferans ile “Çapraz Ateş: Hangi Klinikte Eğitim Yapalım?” isimli bir diğer konferans planlandı.

Çalışma grupları için bir moderatör Düzenleme Kurulu tarafından belirlenerek çalışma şekli konusunda bilgilendirildi. Çalıştay sırasında katılımcılardan hangi gruba katılacaklarını bir listeden seçmeleri istendi. Her çalışma grubuna katılanlar arasında gönüllü olarak ikinci bir moderatör seçilmesi ve çalışmayı beraber yürütmeleri planlandı. Ayrıca konuşulanları not tutmaları için her gruba bir kişi daha görevlendirildi.

Her grupta eğitimin güçlü ve zayıf yönlerinin ortaya konması, fırsatlar ve tehditlerin de belirlenerek SWOT analizi ile tespit edilen sorunların detaylandırılarak raporlanması şeklinde bir yönelme planlandı.

Çalıştayımıza 13 farklı Sağlık Bilimleri Üniversitesi ile afiliye Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kliniğinden, 8 farklı Üniversiteden, 5 farklı Vakıf Üniversitesinden toplam 80 kişilik bir katılım

olmuştur. Ortopedi camiasında eğitim alanında katkıları yadsınamaz olan, çalışmalarına özel sektörde devam eden dört hocamız da katılmışlardır. Ayrıca "Sanal Cerrahi Eğitimi" konusunda çalışmalar yapan bir firmanın temsilcileri tarafından Çalıştay sırasında konferans salonu koridor alanında katılımcılara sanal gerçeklik gözlükleri ile beceri eğitimi tanıtımı ve demo çalışmaları yapıldı.

Grup çalışmalarının her birisinin Çalıştay sonunda ortak fikre vardıkları sonuçlar aşağıda sıralanmıştır.

1. Grup Çalışması: ORTOPEDİ VE TRAVMATOLOJİDE ALT BRANŞLAR/ ROTASYONLAR ÇÖZÜM OLUR MU?

Moderatörler: Yusuf Yıldız, Malik Kısmet

Yardımcı Raportör: Talha Şahin

Rotasyon iyi midir, değil midir?

Rotasyon, eğitim veren bir kliniğin herhangi bir sebeple eğitimde eksik kalan taraflarını tamamlamak için asistanlarını başka bir kliniğe göndererek bu eksikliğini kapatmasını amaçlar. Bunun için rotasyon yapılacak kliniğin ilgili konuda tam teşekküllü olması, eğitici ve vaka sayısının yeterli olması gerekir.

1. Rotasyonun kuvvetli tarafı

Eksik kalan klinik bilgilerin veya eğitimin tamamlanmasını sağlar, böylece büyük bir açığı kapatır.

2. Rotasyonun zayıf tarafı

Henüz rotasyon sisteminin nasıl yapılacağı tam olarak bilinmemekte, alt yapısı tam oluşturulmamış durumda olduğu için ancak öngörüler sunulabilir.

3. Rotasyonun faydaları

Eksik kalan klinik bilgi ve tecrübe edinilir. Sosyal bağlar ve yeni arkadaşlıklar oluşur. Kliniklerin işleyişi ve nosyonu değişiklik gösterdiği için farklı bakış açısı kazanılır.

4. Bunun dezavantajları içinde ne olabilir? Rotasyonlar şehir içi mi şehirler arası mı yapılmalı?

Aile dezavantajı olabilir (eş – aile durumu) ama şehir dışı rotasyonların da olması zorunlu görünüyor (bölgesindeki en büyük hastanede çalışmasına rağmen rotasyon ihtiyacı olan bir asistanın mecburen şehir dışına gitmesi gibi). Diğer bir potansiyel dezavantaj ise, karşılayan kliniğin asistanlarının dışarıdan gelenleri kabul etmemeleri ve onlara kötü davranması olabilir. Vaka yapmalarının engellendiğini düşünmeleri durumunda nahoş olaylar ortaya çıkabilir.

Her kliniğe sorularak rotasyona asistan kabul edip etmeyeceği, edecek ise sayı olarak kaç kişiyi ne kadar süre ile kabul edeceğinin önceden belirlenmesi ve bir veri tabanı oluşturmak gereklidir. Aynı zamanda rotasyona asistan gönderen klinik neden gönderdiğini, kaç kişiyi göndereceğini önceden belirtmelidir.

Rotasyonların Üniversite – Üniversite, EAH – EAH arasında mı yoksa ters mi olmalı?

Resmi yazışmalar açısından aynı kurallara tabi kurumlar arasında daha kolay işleyebileceği öngörülebilir ama farklı işleyişleri görmek adına ters çalışma metodu da mantıklı olabilir.

“Alt branşların hepsinde resmi yan dal olması lazım fikrine herkes katılıyor mu?”

sorusuna katılanların büyük kısmı olumlu cevap verdi. Halen alanımızda sadece El Cerrahisi yan dalı mevcut. Uzmanlık eğitimi sonrasında Ortopedi ve Travmatolojinin diğer alt konularında ilerlemek isteyenlerin eğitim alacakları yerlerin sertifikalı/akredite edilmesi gerektiğini düşünüyoruz.

2. Grup Çalışması: ORTOPEDİ VE TRAVMATOLOJİDE KONGRELER/ TEMEL KURSLAR AMACINA UYGUN MU?

Moderatörler: Önder Kalenderer, Tuğcan Demir

Yardımcı Raportör: Gökhan Genç

Güçlü Yönleri

- Kurslara – Kongrelere katılımdan duyulan memnuniyet
- Kurs içeriklerinin başarısı
- Asistan sayısının fazla olması
- Eğitimci sayısının fazla olması
- Farklı alt branşlarda kursların düzenlenmesi

Zayıf Yönleri

- Katılım sayısının azlığı
- Bilimsel sürdürülebilirlik
- Kurs – Kongre bilgilerinin güncel hayata yansıtılmaması
- Kurs ücretlerinin yüksek olması

Fırsatlar

- Eğitimci sayısının fazla olması
- Asistan sayısının giderek artması
- Kurs sayısının fazla olması
- Kadavra ve uygulamalı kurslar

Tehditler

- Sponsorluk
- Sürdürülebilirlik
- Hastanelerdeki hizmet baskısı (poliklinik)
- Sisteme inanan eğitim sorumluları
- Kurs sayısının fazla olması
- İlaç firmalarının kursları

3. Grup Çalışması: ASİSTAN SAYISI/ EĞİTİCİ SAYISI VE EĞİTİMİ

Moderatörler: Ali Şeker, Mehmet Önüt

Yardımcı Raportör: Furkan Şahin

Çalışma grubunun toplantısına 9 asistan ve 7 öğretim üyesi katıldı. Asistan hekimler iki farklı eğitim ve araştırma hastanesi, bir şehir hastanesi ve bir üniversite hastanesinden gelmekteydi. İki saat civarında süren toplantı sonrası aşağıdaki önerilerin yapılması kararlaştırıldı;

1. İhtisas için belirlenen asistan kontenjan sayılarındaki düzensizlik eğitimin aksamasına neden olmaktadır. Planlama yapılırken bu durumun göz önünde bulundurulması gerekmektedir.

2. Asistan hekimlere göre eğitim kurumlarındaki asistan sayısı/ eğitim görevlisi oranının 2:1'den daha az olması eğitim fırsatları açısından faydalı olabilir. Bunun yanında asistan sayılarının arttırılmasının iş yükünü azaltmayacağı, aksine daha fazla iş yükü oluşturacağı düşünülmektedir.
3. Yan dal branşları ve bu branşlarda görev alan hekimlerin sayılarının yetersiz olduğu düşünülmektedir.
4. Nöbet ertesi izinler kullanılmalıdır
5. Asistan eğitiminin değerlendirilmesinde birçok klinikte yazılı veya test şeklinde sınavlar yapılmaktadır. Sözlünün de yapılması değerlendirilmenin daha objektif olmasını sağlayabilir.
6. Nöbet tutulan yerlerin fiziksel şartlarının daha iyi seviyelere getirilmesi gerekmektedir.

4. Grup Çalışması: ASİSTAN HANGİ YILDA NE YAPAR?

Moderatörler: Tolga Atay, Melisa Demir

Yardımcı Raportör: Yusuf Düverioğlu

Asistanlık eğitim süreci;

- Zayıf yönleri
 - Servis asistanına yeterli bilgi birikimi ve kontrolü olmadan hasta takibi (pansuman vs.) yaptırılması
 - Poliklinik asistanının yeterli bilgi birikimi olmadan hasta muayene etmesi
 - Acil asistanının tek başına acil hastayı karşılaması, tanı-tedavi sürecini yalnız yönetmesi
 - Öğretici yetersizliği; ilk eğitim bir üst kideden alınmaktadır. Üst kidemlinin eğitimi yeterli değilse bu durum silsile halinde gelecek nesillere aktarılmaktadır.
 - Kıdemlilerin poliklinik yapmadığı için girdikleri ameliyatın sonuçlarını takip edememeleri
 - Hastanelere göre çalışma sistemi ve kıdem beklentilerin farklı olması
- Güçlü yönler
 - Hızlı öğrenim süreci ile mesleğin tanınması

Yıllara göre asistan eğitiminde beklentiler

- Birinci yıl asistanı
 - Temel radyolojik görüntülemeleri değerlendirebilmeli
 - Anemnez ve muayene bilmeli
 - Konservatif tedavi yöntemlerini (alçı, atel ve traksiyon uygulamaları) bilmeli
 - Anatomi ve kırık sınıflamalarına hâkim olmalı
 - Servis hasta takibi, ameliyat öncesi hazırlıklar ve ameliyat sonrası bakım
 - Hasta ve hasta yakınları ile iletişim ve bilgilendirme
 - Sterilizasyon kuralları

- İkinci yıl asistanı
 - TOTBİD'in temel kurslarına katılmaya başlar
 - Tez konusu belirlenir
 - Bilimsel faaliyetlere eğitim sorumlusu gözetiminde başlar
 - Vakalarda aktif olarak rol alır

- Üçüncü yıl asistanı
 - Temel travma ve elektif vakaları gözetim altında yapabilmeli
 - Kompleks travma vakalarını yönetebilmeli

- Dördüncü yıl asistanı
 - Klinikte yapılmayan vakaların görülmesi için dış rotasyonların planlanması
 - Yurt dışında gözlemci olarak çalışma kolaylığı sağlanması

- Beşinci yıl asistanı
 - Kompleks travma ve elektif vakaları gözetim altında yapabilmeli

Öneriler

- ❖ Hastaneler arası koşulların farklılıklar göstermesi nedeniyle standart bir eğitim programı oluşturulması zordur. Bu konuda standardizasyon çalışması yapılması önerilir.
- ❖ Her hastane kendisine asistanlık yıllarına uygun bir eğitim programı hazırlamalı ve 5 sene sonunda TOTBİD-TOTEK hedeflerine ulaşılmalı.
- ❖ Eğer belirlenen hedeflere ulaşılamazsa TOTBİD ve TOTEK tarafından Tıpta Uzmanlık Kurulu'na başvurularak ortopedi ve travmatoloji eğitiminin uzatılması önerisinin getirilmesi
- ❖ Rotasyonların son yıla bırakılmaması, TUKMOS'ta önerilen yıllarda yapılması
- ❖ Önemli olan vaka sayısı çeşitliliğinden ziyade 5 yıllık eğitim süreci sonunda gerekli cerrahi nosyon kazanımı

Takibinde ana konferans salonunda toplanılarak grupların çalışmaları sırayla sunuldu. Hazırlanan raporların birleştirilerek Çalıştay Bildirgesi'nde yer alması planlanarak Çalıştay sonlandırıldı.

TOTBİD-TOTEK V. Eğitim Çalıştayı Düzenleme Kurulu

Dr. H. Yusuf Yıldız

Dr. Serkan Aykut

Dr. Önder Kalenderer

Dr. Erman Ceyhan

Dr. Murat Korkmaz

Dr. Alper Şükrü Kendirci