

GAZİ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİNDE KANITA DAYALI TIP EĞİTİMİ: İLK YIL DENEYİMİ*

Evidence Based Medicine Education in Gazi University School of Medicine: First Year Experience

Mustafa N. İlhan¹, Işıl Maral², Zafer Güney³, Şeminur Haznedaroğlu⁴, Nuri Çakır⁵, F.Sedef Tunaoglu⁶, Sinan Sözen⁷, Ayşe Dursun⁸

ÖZET

Amaç: Türkiye’de tıp fakültelerinin eğitim programlarında farklı Kanıta Dayalı Tıp (KDT) eğitimleri yer almaktadır. Fakültemizde 2005-2006 Eğitim-Öğretim yılından başlayarak eğitim programında farklı dönemlerde KDT uygulamalarına yer verilmiştir. Bu çalışmanın amacı, Fakültemizde 2005-2006 yılında ilk kez uygulanmaya başlanan KDT eğitim programı uygulamaları hakkında bilgi verilmesi ve KDT öğrenci geribildirimlerinin değerlendirilmesidir.

Gereç ve Yöntem: Bu çalışmada fakültemizde KDT kurulunun kurulması süreci, ilk yıl için planlanan ve uygulanan teorik ve pratik eğitimlerin dağılımı ve öğrenci geri bildirimleri değerlendirilmiştir.

Bulgular: Dönem I’den IV’e doğru ilerledikçe öğrencilerin KDT uygulamalarının süresi, içeriği ve geneline ilişkin olumlu değerlendirmeleri artmaktadır. Özellikle Dönem IV’te teorik ve pratik eğitimler için her 10 kişiden 9’u yeterli ya da çok yeterli önermesine katılmaktadır. Bu durumun fakülteye yeni başlayan öğrencilerin daha çok hazır bilgiye ulaşmayı tercih etmesinden, daha üst dönemlerde ve klinikte eğitim gören öğrencilerin ise tıp biliminin yalnızca sunulanlarla sınırlı olmayacağını düşünmesinden ve bilimsel makaleler ile daha çok karşılaşmasından kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Sonuç: 2006-2007 Eğitim Öğretim Yılında öğrenci geri bildirimlerine devam edilmesi ve ek olarak öğretim üyelerinden geri bildirim alınarak eğitimlerin geliştirilmesi planlanmaktadır.

Anahtar kelimeler: Tıp eğitimi, kanıta dayalı tıp, öğrenci geribildirimi

ABSTRACT

Background: There is various evidence based medicine (EBM) trends in different medical schools in Turkey. In our school, with the beginning of 2005-2006 school year, EBM applications in different classes took place in the curricula. The aim of this study is to give any information about the EBM applications started in year 2005-2006 and to evaluate the students’ feedbacks about the EBM.

Methods: In this study the EBM commission foundation process, the distribution of theoretical and applicable education distribution planned and applied in the first year and the students’ feedback forms were evaluated.

Results: The positive feedbacks about the duration, content and about the abstract of EBM applications of the students are increasing with increasing school year I to VI. Notably 9 of every 10 of fifth year students agree the adequate or satisfactory propositions about the practical applications. We thought that this situation due to the preference of reaching prepared data of first school years students, and to the fact that the students of superior classes think that the medical education can not be limited only with the presented data and encounter the scientific research articles more than the juniors.

Conclusion: It is planning to continue the students’ feedbacks and additionally, to promote the education taking the feedbacks of the professors in 2006-2007 school year.

Keywords: Medical education, evidence based medicine, student feedback

¹Yrd.Doç.Dr., Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD, Ankara

²Doç.Dr., Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD, Ankara

³Doç.Dr., Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Farmakoloji AD, Ankara

⁴Doç.Dr., Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları AD, Ankara

⁵Prof.Dr., Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları AD, Tıp Eğitimi AD, Ankara

⁶Prof.Dr., Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD, Tıp Eğitimi AD, Ankara

⁷Doç.Dr., Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji AD, Ankara

⁸Prof.Dr., Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji AD, Ankara

*Bu çalışma 2006 yılında Adana’da yapılan 4. Ulusal Tıp Eğitimi Kongresi’nde poster bildirisi olarak sunulmuştur.

GİRİŞ

Kanıtı Dayalı Tıp (KDT) ilk kez 1970'lerde tanımlanan, 1990'lı yıllarda tıp uygulamalarında giderek önem kazanmış bir yaklaşımdır^{1,2}. KDT, hekimlerin günlük kararlarını, mevcut en iyi kanıtın ışığında, kendi deneyimleri ve hastanın özellikleri ve seçimleriyle birleştirerek vermesi için belirlenen sistematik bir yaklaşımdır¹. Bu akımın ortaya çıkmasındaki en önemli etken giderek artan bilgi üretimidir; her yıl on binlerce makale tıp literatüründe yer almaktadır^{1,2}. Ancak bir hekimin kendi alanındaki tüm yayınları izleyebilmesi olanaklı olmamakla birlikte, yeni üretilen bilgilerin klasik kitaplara girmesi de ortalama on yılı bulabilmektedir¹.

Öte yandan KDT'nin, bir yönüyle bilginin kanıt oluşturan boyutunu değerlendiren, mantık süzgecinden geçiren ve hazır şekilde kullanıcıya sunan bir alan olduğu², bunun yanı sıra yoğun iş yükü altındaki hekimlere özet sunan bir endüstri haline geldiği de öne sürülmektedir³. Uzun dönemde ise yönetsel hizmet ve uygulama alanlarında sağlık politikasını belirlemede etkin olacağı da düşünülmektedir^{2,4}.

İyi hekimler, klinik deneyimlerini ve varolan en iyi (mevcut) kanıtı eş zamanlı olarak kullanırlar, ancak bunların hiçbiri tek başına yeterli değildir. Klinik deneyim olmadan en iyi kanıt bile hasta için uygun olmayabilir; böyle bir yaklaşım klinik uygulamanın risklerini arttırabilir. Var olan en iyi kanıt olmadan da klinik uygulama hızla güncelliğini yitirir, bu da hastanın zararına olabilir^{5,6}.

Yakın zamandaki birkaç çalışma, kanıtı dayalı tıp uygulamalarının koruyucu sağlık hizmetlerinde de kullanılabileceğini ortaya koymuştur; ancak koruyucu sağlık hizmetlerinde uygulama ile klinik uygulamalar arasında bazı farklılıklar olabilir. En temel farklılık, koruyucu sağlık hizmetleri alanında çok sayıda randomize kontrollü çalışmanın olmayışıdır. Bu nedenle koruyucu sağlık hizmetlerindeki kullanım bakımından olgu-kontrol veya izleme çalışmalarından elde edilen sonuçların meta-analiz yöntemi ile değerlendirilmesi önem taşımaktadır. Ayrıca koruyucu sağlık hizmetlerinde bulunan kanıtın gücü, klinik çalışmalarda elde edilen sonuca göre daha zayıftır. Bununla birlikte zayıf dahi olsa, kanıtın koruyucu sağlık hizmetleri bakımından göz ardı edilmemesi gerekmektedir⁷.

Türkiye'de tıp fakültelerinin eğitim programlarında farklı KDT eğitimleri yer almaktadır. Fakültemizde 2005-2006 Eğitim-Öğretim yılından başlayarak eğitim programında farklı dönemlerde KDT uygulamalarına yer verilmiştir. Bu çalışmanın amacı, Fakültemizde 2005-2006 yılında ilk kez uygulanmaya başlanan KDT eğitim programı uygulamaları hakkında bilgi verilmesi ve KDT öğrenci geribildirimlerinin değerlendirilmesidir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Fakültemizde 2004-2005 Eğitim Öğretim Yılı sonunda Halk Sağlığından iki, Tıbbi Farmakoloji ve İç Hastalıkları Anabilim Dallarından birer öğretim üyesinin katılımıyla KDT kurulu oluşturulmuş ve 2005-2006 Eğitim Öğretim Yılında KDT eğitimlerine başlanmıştır. Çalışmaların hazırlık aşamasında ve uygulamasında Tıp Fakültesi Dekanlığı, Dönem I, II, III ve IV Koordinatörlükleri ve Kütüphane ve Dökümantasyon Daire Başkanlığı ile işbirliğinde bulunulmuştur. Hazırlık aşamasında, Tıp Fakültesi Dekanı, Tıp Eğitimi Anabilim Dalı Başkanı, Başkoordinatör ve yardımcıları, Dönem Koordinatörleri ve Yardımcıları ile üç kez ve Kütüphane ve Dökümantasyon Daire Başkanlığı yetkilileri ile üç kez toplantı yapılmıştır. Diğer tıp fakültelerinin KDT eğitim programları gözden geçirilerek, KDT kurullarının yaptığı eğitimler incelenmiş ve kurulca mevcut kaynaklar derlenmiştir. Kurul üyeleri bir günlük KDT eğitimi almıştır. Fakültemizdeki eğitimlerden önce KDT Kurulunca gerek teorik eğitimlerin, gerekse pratik eğitimlerin amaç ve öğrenim hedefleri belirlenerek, KDT pratik eğitimini verecek öğretim üyeleri için yarım günlük eğitici eğitimi yapılmıştır. KDT teorik eğitimleri ise kurul üyelerince verilmiştir.

Fakültemizde öğrencilere ilk kez KDT eğitimi verilecek olması nedeniyle, bütün dönemlerde pratik ve teorik eğitimin içeriği aynı tutulmuştur. Eğitim programında Dönem I, II, III ve IV için iki saat teorik KDT dersi, iki saat pratik KDT uygulaması; ayrıca Dönem I için dört saat, Dönem II için üç saat ve Dönem III için bir saat teorik Kütüphane Dersi, iki saat pratik Kütüphane Uygulaması planlanmış ve gerçekleştirilmiştir.

Tablo 1: Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi 2005-2006 Eğitim Öğretim Yılı KDT Kurulu Uygulamaları Programı.

Uygulamalar	Dönem I	Dönem II	Dönem III	Dönem IV
KDT Teorik	2 saat	2 saat	2 saat	2 saat
KDT Pratik	2 saat	2 saat	2 saat	2 saat
Kütüphane Teorik	4 saat	3 saat	1 saat	-
Kütüphane Pratik	2 saat	2 saat	2 saat	-

Kütüphane derslerinin yürütülmesi konusundaki sorumluluk dekanlığımız tarafından KDT Kuruluna verilmiş; kütüphane derslerinin amaç ve öğrenim hedefleri Kütüphane ve Dokümantasyon Dairesi Başkanlığı ile birlikte belirlenerek, eğitim kütüphanede görev yapan uzmanlarca verilmiştir.

KDT Teorik Eğitim Amaç ve Öğrenim Hedefleri:

Amaç: Öğrencilerin bu eğitimin sonunda kanıta dayalı tıp felsefesini tanımlayabilmelerini, tıbbi literatüre ve kanıtlara ulaşma yolları hakkında bilgi sahibi olmalarını sağlamaktır.

Bilgi Düzeyindeki Öğrenim Hedefleri:

- Kanıta dayalı tıp kavramını açıklayabilmeli
- Kanıta dayalı tıp'ın meslek yaşamında neden gerekli olduğunu bilmeli
- Kanıta dayalı öğrenmenin bileşenlerini açıklayabilmeli
- Kanıtlara ulaşmanın yollarını tanımlayabilmeli
- Kanıt tanımını yapabilmeli, kanıt piramidinin basamaklarını tanımlayabilmeli
- Kanıta ulaşmak için kullanılan veri tabanları konusunda bilgi sahibi olmalı

KDT Pratik Eğitim Amaç ve Öğrenim Hedefleri:

Amaç: Öğrenciler bu eğitim sonunda, internetteki tıbbi tarama sayfalarına ulaşma ve bu bilgileri kullanma becerisi kazanacaklardır.

Bilgi Düzeyindeki Öğrenim Hedefleri:

- Tıbbi tarama sayfalarının internet adreslerini tanımlayabilmeli

Beceri Düzeyindeki Öğrenim Hedefleri:

- Tıbbi tarama sayfalarının internet adreslerine ulaşabilmeli
- Pub-med internet sayfasındaki temel ikonları tanımlayabilmeli
- Anahtar sözcük seçebilmeli
- Literatür taraması yapabilmeli
- Makalelerin özet ve tam metinlerine ulaşabilmeli
- Tam metinleri bilgisayara kaydedebilmeli

Teorik eğitimler amfide, pratik eğitimler KDT için 8-10 kişilik sınıflarda, kütüphane için kütüphanede 10 kişilik sınıflarda gerçekleştirilmiştir.

Her eğitimin sonunda uygulamalar öğrencilerin geribildirimleri alınarak değerlendirme yapılmıştır. Geribildirimler eğitimin içeriği, süresi ve genel değerlendirmesinin “çok yetersiz, yetersiz, orta, yeterli, çok yeterli” olarak beşli Likert Ölçek üzerinden öğrenci tarafından yapılması şeklinde gerçekleştirilmiştir.

Tablo 2: Öğrencilerin Kanıta Dayalı Tıp Teorik Eğitimi Konusundaki Değerlendirmeleri, Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, 2005-2006.

	Çok yetersiz		Yetersiz		Orta		Yeterli		Çok yeterli	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Dönem I (n=112)										
İçerik	8	7.1	15	13.4	40	35.7	21	18.8	28	25.0
Süre	8	7.1	7	6.3	23	20.5	21	18.8	53	47.3
Genel değerlendirme	11	9.8	9	8.0	37	33.0	28	25.0	27	24.1
Dönem II (n=161)										
İçerik	11	6.8	5	3.1	43	26.7	24	14.9	78	48.4
Süre	6	3.7	7	4.3	19	11.8	10	6.2	119	73.9
Genel değerlendirme	10	6.3	16	10.1	35	22.0	17	10.7	81	50.9
Dönem III (n=198)										
İçerik	9	4.5	6	3.0	40	20.2	27	13.6	116	58.6
Süre	2	1.0	7	3.5	23	11.6	15	7.6	151	76.3
Genel değerlendirme	10	5.1	4	2.0	44	22.2	28	14.1	111	56.1
Dönem IV (n=127)										
İçerik	-	-	-	-	13	10.2	14	11.0	100	78.7
Süre	-	-	1	0.8	13	10.2	9	7.1	104	81.9
Genel değerlendirme	-	-	1	0.8	13	10.2	9	7.1	104	81.9

Yüzdeler satır yüzdesidir.

Öğrenciler pratik eğitim içeriğini Dönem IV’de %93.6 sıklıkta “çok yeterli”, süreyi Dönem III’de %92.4 sıklıkta “çok yeterli”, genel olarak pratik eğitimi Dönem IV’de %92.0 sıklıkta “çok yeterli” bulmuştur.

Tablo 3: Öğrencilerin Kanıta Dayalı Tıp Pratik Eğitimi Konusundaki Değerlendirmeleri, Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, 2005-2006.

	Çok yetersiz		Yetersiz		Orta		Yeterli		Çok yeterli	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Dönem I (n=144)										
İçerik	15	10.4	29	20.1	37	25.7	23	16.0	40	27.8
Süre	12	8.3	7	4.9	25	17.4	14	9.7	86	59.7
Genel değerlendirme	20	14.1	27	19.0	28	19.7	31	21.8	36	25.4
Dönem II (n=203)										
İçerik	1	0.5	1	0.5	28	13.8	35	17.2	138	68.0
Süre	-	-	1	0.5	10	4.9	13	6.4	179	88.2
Genel değerlendirme	-	-	2	1.0	30	14.9	27	13.4	143	70.8
Dönem III (n=172)										
İçerik	3	1.7	4	2.3	21	12.2	16	9.3	128	74.4
Süre	-	-	-	-	47	4.7	4	2.3	159	92.4
Genel değerlendirme	3	1.7	6	3.5	14	8.1	18	10.5	131	76.2
Dönem IV (n=125)										
İçerik	-	-	1	0.8	5	4.0	2	1.6	117	93.6
Süre	1	0.8	1	0.8	4	3.2	5	4.0	114	91.2
Genel değerlendirme	-	-	1	0.8	6	4.8	3	2.4	115	92.0

Yüzdeler satır yüzdesidir.

BULGULAR ve TARTIŞMA

Öğrenciler teorik eğitim içeriğini (%78.7), süreyi (%81.9) ve genel olarak teorik eğitimi (%81.9) en fazla Dönem IV’te “çok yeterli” bulmuştur.

Dönem I’den IV’e doğru ilerledikçe öğrencilerin KDT uygulamalarının süresi, içeriği ve geneline ilişkin olumlu değerlendirmeleri artmaktadır. Özellikle Dönem IV’te teorik ve pratik eğitimler için her 10 kişiden 9’u yeterli ya da çok yeterli önermesine katılmaktadır. Bu durumun fakülteye yeni başlayan öğrencilerin daha çok hazır bilgiye ulaşmayı tercih etmesinden, daha üst dönemlerde ve klinikte eğitim

gören öğrencilerin ise tıp biliminin yalnızca sunulanlarla sınırlı olmayacağını düşünmesinden ve bilimsel makaleler ile daha çok karşılaşmasından kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Fakültemizin KDT eğitimi ile benzer şekilde Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesinde de öğrenciler, temel bilgisayar kullanım becerileri ile KDT ile tanışmaktadır. Ancak bu fakültede Dönem 1, 2 ve 3'te geniş eğitim paketleri şeklinde KDT eğitimi verilmekte⁸, konular kanıta dayalı tıp, tıbbi istatistik, eleştirel düşünme, araştırma ve proje uygulaması, tıpta veri kaynaklarına ulaşım vb. gibi kavramları içermektedir⁹. KDT eğitimi yapan Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesinde 1. sınıftan 3. sınıfa kadar öğrenciler "İyi Hekimlik Uygulamaları" programı içerisinde yer alan "tıpta karar verme" kulvarında, sırasıyla bilgi okuryazarlığı, karar verme teknikleri kanıta dayalı tıp derslerini almakta, tüm oturumlar blackboard e-öğrenme sisteminde bulunan sunum, belge, tartışma, örnek ve ödevler gibi ek eğitim içerikleri ile desteklenmektedir. Dönem 4'te özellikle genel cerrahi, dahiliye ve pediatri stajlarında öğrencilerin kanıta dayalı tıp oturumları bulunmaktadır¹⁰. Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesinde ise 5. sınıfta 2 haftalık bir KDT stajı uygulanmakta, staj sonunda öğrencilerin tıbbi literatüre ulaşma ve bu bilgileri hastalarının tanı ve tedavilerinde kullanmaları amaçlanmaktadır¹¹. Marmara Üniversitesinde KDT stajında verilen ana konular arasında KDT felsefesi, kanıt derecelendirmesi, nedensellik, araştırma metodolojisi, bulguları yorumlama, bias ve örneklem hataları, güven aralığı kullanımı, Tıp I ve Tıp II hata vb. kavramlar yer almaktadır¹¹. Ege Üniversitesi Tıp Fakültesinde ise ilk 3 sınıfta blok eğitim programları içerisinde KDT konularında eğitim verilmektedir¹².

Bizim fakültemizde ise makalenin başında belirtildiği gibi, ilk yıl için tüm dönemlere aynı eğitim verilmiş olup, önümüzdeki yıllarda eğitimin genişletilmesi planlanmaktadır.

SONUÇ

Önümüzdeki eğitim-öğretim yıllarında, geri bildirimlerine devam edilmesi, ek olarak öğretim üyelerinden geri bildirim alınarak eğitimlerin geliştirilmesi; ayrıca soru oluşturma, en iyi kanıt arama, eleştirel değer biçme gibi kanıta dayalı öğrenme basamaklarına, da eğitim programında yer verilmesi planlanmaktadır.

KAYNAKLAR

1. Ergör G. Kanıta Dayalı Tıp Nedir ? Modern Tıp Seminerleri 27, Kanıta Dayalı Tıp (Ed:Gül Ergör), Güneş Kitabevi (ISBN:975-8531-59-X) 2003:1-6.
2. Fidaner H. Kanıta Dayalı Tıp ve Psikiyatri. Yeni Symposium, 2002;40(1):15-9.
3. West RR. Evidence Based Medicine Overviews, Bulletins, Guideliness, and The New Consensus. Postgrad Med J. 2000;76(897):383-9
4. Black N. Evidence Based Policy: Proceed With Care. BMJ. 2001 Aug 4;323(7307):275-9
5. Rosenberg W, Donald A. Evidence Based Medicine: An Approach To Clinical Problem-Solving. BMJ, 1995;29-310 (6987):1122-6.
6. Sackett DL, Rosenberg WM, Gray JA, Haynes RB, Richardson WS. Evidence Based Medicine: What it is and What it isn't. BMJ, 1996 13-312(7023):71-2.
7. Bilir N, Üner S. Kanıta Dayalı Tıp'ta Yeni Bir Yaklaşım; Koruyucu Sağlık Hizmetlerinde Uygulama. Sağlık ve Toplum, 2001;(11)3:3-5.
8. Akan H, İkinciogulları A, Elhan A, Atakurt Y, Özen M, Kemahlı S, Ayhan İH, Çorapçıoğlu T. Kanıta Dayalı Tıp Eğitiminde Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Deneyimi, 4. Ulusal Tıp Eğitimi Kongresi, Adana, 2-5 Mayıs 2006.
9. http://www.medicine.ankara.edu.tr/basic_medical/basicmed/kdtindex.htm#Kanıta%20Dayalı%20Tıp%20ve%20Eleştirel%20Düşünme%20Genel%20programı adresinden 27 Mart 2007 tarihinde ulaşılmıştır.
10. http://blackboard.hacettepe.edu.tr/webaps/portal/frameset.jsp?tab=courses&url=/bin/common/course.pl?course_id=30_1 adresinden 27 Mart 2007 tarihinde ulaşılmıştır.
11. <http://tip.marmara.edu.tr/pdf/staj/kdt.pdf> 27 Mart 2007 tarihinde ulaşılmıştır.
12. <http://med.ege.edu.tr/details.php?SayfaID=19&cat=details> 29 Mart 2007 tarihinde ulaşılmıştır.