

# ESTETİK PLASTİK VE REKONSTRÜKTİF CERRAHİ AKDENİZ BÖLGESİNDEKİ HASTANE ÇALIŞANLARINCA YETERİNCE TANINIYOR MU?

\* Betül Gözel ULUSAL, \*\*Elif DURUKAN, \*\*\*Koray COŞKUNFIRAT, +Dr. Tamer SEYHAN, ++Hüseyin BORMAN

\* Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi A.D Alanya Araştırma ve Uygulama Hastanesi, Alanya

\*\*Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı A. D, Ankara

\*\*\*Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi A.D, Antalya

+ Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi A.D Adana Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Adana

++ Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi A.D, Ankara

## ÖZET

Plastik cerrahi hızla büyüyen ve gelişen bir uzmanlık alanıdır. Bu dalın geniş spektrumlu oluşu, toplum ve meslektaşlarımızca yanlış tanınmalara ve başka uzmanlık dallarının plastik cerrahinin çalışma alanlarına nüfuz etmelerine yol açmaktadır. Plastik cerrahinin hastane çalışanlarınca nasıl algılandığı, bu kesim hasta yönlendirmeleri ve toplumun bilinçlendirilmesinde önemli bir rol oynadığından önem taşımaktadır. Bu çalışmada branşın hastane çalışanları arasında yeterince tanınıp tanınmadığını test etmek için travma, konjenital malformasyonlar, tümör ve estetik plastik cerrahi olmak üzere 4 kategoride hazırlanan sorularla bir anket geliştirilmiştir. Akdeniz bölgesindeki üç üniversite hastanesinin çalışanlarına 40 farklı durum ve cerrahi prosedürü verilen uzmanlık dallarıyla eşleştirilmeleri istenmiştir. Katılımcıları körleştirmek için rutinde başka uzmanlıklarla tedavi edilen 13 soru da ankete dahil edilmiştir. Çalışmada, 92 doktor, 223 yardımcı sağlık personeli, 79 idari personel, 49 sağlık teknisyeni ve 73 destek hizmetlerinden tamamlanmış ve geçerli sayılan 516 form (%73) toplanmıştır. Bu meslek gruplarının cevapları arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklar bulunmuştur. En yüksek ortalama pozitif yanıt yüzdesi travma bölümünde, doktor grubunca verilmiştir. Bu bölümde, doktor grubundan ortalama  $7,29 \pm 1,58$  kişi tüm plastik cerrahiyle ilgili klinik durumları plastik cerrahiyle eşleştirmiştir. Çalışmadan çıkan genel sonuçlara göre tükrük bezi tümörleri (%7.8), hipospadias (%14,7) oral tümörler (%17.2), venöz ülserler (%21.9), göğüs duvarı deformitesi (%22.7) ve cilt tümörleri (%23.6) tüm meslek gruplarınca plastik cerrahiyle en az ilişkilendirilen klinik durumlardır. Katılımcıların sadece

## DOES AESTHETIC, PLASTIC AND RECONSTRUCTIVE SURGERY HAVE A WIDE ACQUAINTANCE AMONG HEALTH CARE PROFESSIONALS IN THE MEDITERRANEAN REGION?

### ABSTRACT

Plastic surgery is a rapidly growing and evolving specialty. Its broad spectrum makes the field vulnerable to public and professional misconceptions and therefore other specialties continue to encroach on the plastic surgical domain. The way plastic surgery is perceived by the hospital workers is important as they have an important role for referrals and public awareness. In this study, in order to test whether this specialty is adequately known amongst hospital workers, a questionnaire was developed with close-ended format questions in four categories including trauma, congenital malformation, tumor and aesthetic and general plastic surgery. Workers of three university hospitals of Mediterranean region were asked to match a specialty to one of the 40 given surgical procedures or conditions. Attempt was made to blind respondents by including 13 conditions managed routinely by other specialties. Completed and valid questionnaires from 516 responders (73%) were collected including 92 physician, 223 collateral health care provider, 79 administrative personnel, 49 technician and 73 attendants from the labor unit. Statistically significant differences in responses were detected between these occupation groups. The highest positive response rate was given by the physicians in the trauma section. A mean of  $7,29 \pm 1,58$  physicians matched all plastic surgery-related clinical conditions with plastic surgery in

%31'i travmatik tendon yaralanmalarını plastik cerrahinin sağalttığını düşünmesine rağmen %75.8'i travmatik el deformitelerini sağaltan bölüm olarak plastik cerrahiye seçmişlerdir (en yüksek pozitif cevap yüzdesi).

Bu çalışmadan çıkan sonuçlar, özellikle baş-boyun tümörleri başta olmak üzere plastik cerrahinin bazı esas konularının Akdeniz Bölgesi'ndeki hastane çalışanlarıncaya yeterince tanınmadığını ortaya koymuştur.

**Anahtar Kelimeler:** Plastik cerrahi, anket, hastane çalışanları

this section. Overall results revealed that salivary gland tumors (7.8%), hypospadias (14.7%), oral tumors (17.2%), venous ulcers (21.9%), chest wall deformities (22.7%) and skin tumors (23.6%) were the clinical conditions to be least correlated with plastic surgery. Although only 31% of responders considered plastic surgery to repair traumatic tendon injuries, 75.8% of them chose plastic surgery as the specialty to treat traumatic hand deformities (highest positive response rate).

The results from this study show that the core areas of plastic surgery especially head and neck tumors are poorly known amongst hospital workers in the Mediterranean region.

**KeyWords:** Plastic surgery, questionnaire, hospital workers.

## GİRİŞ

Tarihi M.Ö 2000'li yıllara uzanan plastik ve rekonstrüktif cerrahi dalı belirli bir anatomik bölge, hasta grubu ya da patolojik durumu sağaltmakla sınırlı olmayan tekniğe dayalı bir branştır. Uğraş açındaki bu çeşitliliğe rağmen, 1950'lerden günümüze kozmetik cerrahinin artan popülaritesi, branşımızın sadece "güzellik" cerrahisi olarak yanlış tanınmasına neden olmuştur. Yanlış algılama ve bilgi eksikliklerinden doğan yönlendirme hataları gün geçtikçe bu branşın alanını ihlal eden meslektaşlarımızı arttırmaktadır. Hastanelerin her kademedeki çalışanı, hastayı yönlendirmede ve toplumu bilgilendirmede tesirli olabilmektedir. Bu nedenle meslektaşlarımız ve diğer hastane çalışanları arasında plastik cerrahinin nasıl ve ne derece tanındığını bilmemiz son derece önemlidir.

## MATERYAL VE METOD

Çalışma, Başkent Üniversitesi Araştırma ve Etik Kurulunca onaylandı. Başkent Üniversitesi Alanya ve Adana Uygulama ve Araştırma Hastaneleri ile Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi çalışanlarına toplam 705 adet anket formu dağıtıldı ve cevaplandırılan 516 adet form (%73) geçerli sayılarak değerlendirilmeye alındı. Örneklem olarak seçilen hastane çalışanları değişik eğitim, ekonomik ve sosyal özelliklere sahip olduklarından doktor, yardımcı sağlık personeli, sağlık teknisyeni, idari personel ve destek hizmetleri olarak

gruplandırıldı. Çalışmaya 92 doktor, 223 yardımcı sağlık personeli, 79 idari personel, 49 sağlık teknisyeni ve 73 destek hizmetlerinden personel katıldı. Katılımcıların 329'u (%63.8) kadın, 187'si (%36.2) erkekti ve ortalama yaş  $28.3 \pm 5.4$  idi.

Anketteki 40 soru travma, konjenital malformasyon (dogmalık), tümör ve genel konularda olmak üzere dört ana başlık şeklinde düzenlendi. Katılımcılardan, belirtilen durum ve hastalıkları, ilgili branşlarla eşleştirmeleri istendi ve yöneltilen soruların 13'ü rutinde plastik cerrahinin çalışma alanı dışındaydı. Yöneltilen kapalı uçlu sorular, sağlık üzerine hiç eğitim almamış kişilerin anlayabileceği düzeyde, basit ve açık bir tarzla soruldu. Katılımcılara yöneltilen soru tarzları metinde tıbbi terimlerin yanında parantez içinde verilmiştir.

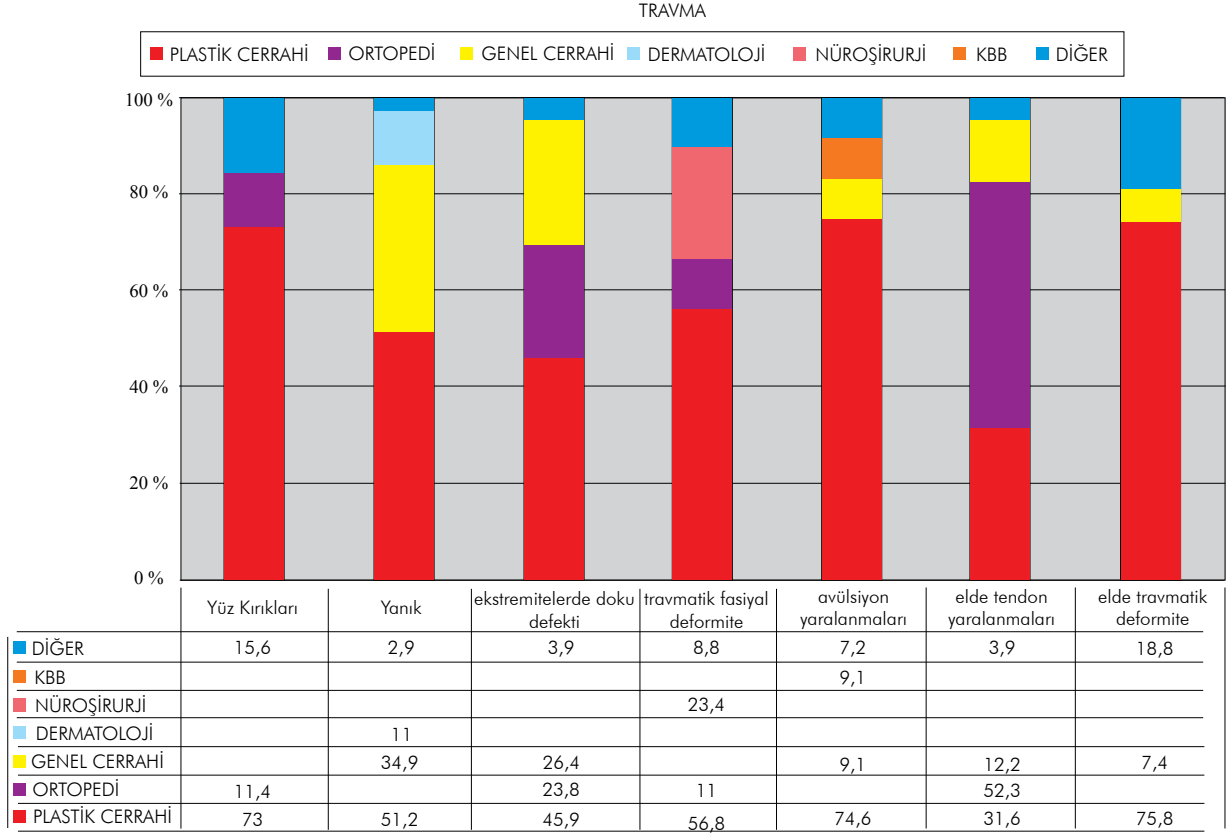
Çalışmanın amacı plastik ve rekonstrüktif cerrahi branşının ne derece tanındığını araştırmaya yönelik olduğundan yalnızca plastik cerrahinin ilgi ve çalışma alanına giren durum ve hastalıklar için sorulan sorulara verilen yanıtlar değerlendirmeye alındı. Bu sorulara plastik cerrahi lehinde verilen yanıtlar "pozitif yanıtlar" şeklinde isimlendirilerek değerlendirilmeye alındı.

Araştırma verileri SPSS 15.0 istatistik paket programına aktarılarak analiz edildi. Meslek gruplarına göre verilen yanıtların karşılaştırılması için Ki-kare testi ve tek yönlü varyans analizi (One Way ANOVA) kullanıldı. İstatistiksel olarak anlamlılık düzeyi " $p < 0.05$ " olarak kabul edildi.

	N	POZİTİF CEVAP SAYISI (ORTALAMA ± SD)			
		KONU BAŞLIĞI			
		TRAVMA	KONJENİTAL	TÜMÖR	ESTETİK VE DİĞER
Toplam	516	6,4 ± 1,9	4,3 ± 1,7	4,6 ± 2,0	5,2 ± 2,3
Doktor	92	7,2 ± 1,5	5,4 ± 1,5	5,9 ± 2,0	5,9 ± 2,0
Yardımcı sağlık personeli	223	6,4 ± 1,8	4,5 ± 1,6	4,71 ± 1,9	5,3 ± 2,2
İdari personel	79	6,0 ± 1,9	3,6 ± 1,4	3,4 ± 1,5	4,5 ± 2,1
Sağlık teknisyeni	79	6,1 ± 1,9	4,1 ± 1,7	4,4 ± 2,1	4,8 ± 2,3
Destek hizmetleri	73	5,8 ± 1,9	3,5 ± 1,8	3,9 ± 1,7	4,9 ± 2,5
p*		<0.0001	<0.0001	<0.0001	<0.05

**Tablo 1:** Meslek gruplarının konu başlıklarına göre PRC'nin uğraş alanına giren sorulara verdikleri ortalama pozitif yanıt sayıları.

\* tek yönlü varyans analizi (One Way ANOVA)



Şekil 1: Plastik cerrahinin çalışma alanına giren travma sorularına verilen cevapların branşlara göre dağılımı.

## BULGULAR

Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi (PRC)'nin çalışma alanına giren tüm sorulara verilen en yüksek ve en düşük ortalama pozitif cevap sayıları  $6,41 \pm 1,90$  ve  $4,37 \pm 1,78$  ile sırasıyla travma ve konjenital malformasyonlar bölümlerinde izlenmiştir (Tablo I). Meslek gruplarının konu başlıklarına göre uğraş alanındaki sorulara verdikleri ortalama pozitif yanıt sayıları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıydı. En yüksek ve en düşük ortalamalar sırasıyla doktor ve destek hizmetleri gruplarındaydı.

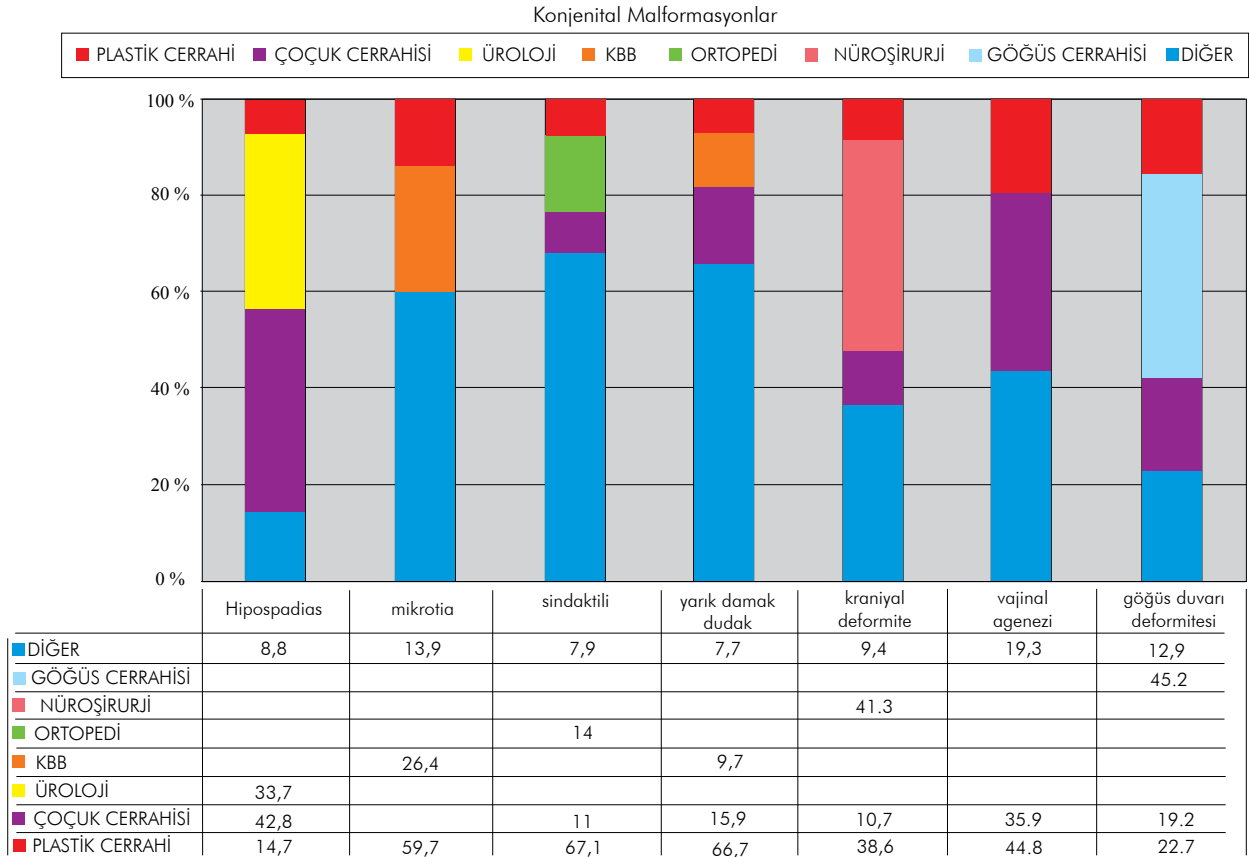
**a) Travma Bölümü:** Plastik cerrahi alanına giren temsili 7 soru, diğer bölümlerle ilgili çeldirici üç soru olmak üzere, katılımcılara toplam 10 soru yöneltildi. Katılımcıların %75.8'i "elde travmatik deformite" (el parmaklarında nedbe dokusundan kaynaklanan şekil bozukluğu)'nin "plastik cerrahi" tarafından sağlandığı kanısındayken, sadece %31'lik bir kesim elde tendon yaralanmalarını (el parmağı giriş kopması) plastik cerrahinin onardığı düşüncesindeydi. Katılımcıların %52'si bu soruya "ortopedi" yanıtını verdi (Şekil I). Doktor grubunun yalnızca %28.3'ü bu hastaların plastik cerrahiye başvurması gerektiği kanısındaydı. Meslek gruplarına göre sorulara spesifik pozitif cevap yüzdeleri incelenildiğinde, plastik cerrahiyle en fazla ilintilendirmesi yapılan diğer durumlar yüz kırıkları (%73.4) ve avülsiyon yaralanmaları (saçlı deri kopması) (%74.6)

idi (Tablo II). Ekstremitelerde doku defekti (bacakta travma sonrası açılan geniş yara), yanık ve travmatik fasiyal deformite (travmaya bağlı alın bölgesinde kemik kaybına bağlı çöküklük oluşmuş hasta) için verilen pozitif cevap yüzdeleri sırasıyla %45.9, %56.8, %75.8 idi (Tablo II).

**b) Konjenital Malformasyon Bölümü:** Bu bölümde sorulan 7 soru plastik cerrahinin çalışma alanına girerken 3 soru başka bölümleri ilgilendirmekteydi. Plastik cerrahinin uğraş alanına giren soruların tümüne pozitif yanıt verme yüzdesi bu bölümde %  $4.37 \pm 1.78$  ile en düşük paydağı oluşturuyordu (Tablo I). Meslek gruplarına göre verilen ortalama pozitif cevap sayıları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıydı ( $p < 0.0001$ ) (Tablo I). Bu gruptaki katılımcıların sadece %14.7'si "hipospadias"ı plastik cerrahinin sağalttığı kanısında idi (en az pozitif yanıtlanan soru). Bu soruya katılımcıların %42.8 ve %33.7'si sırasıyla çocuk cerrahisi ve üroloji yanıtlarını verdi (Şekil II). Doktor grubunun yalnızca %15.2'si hipospadias cerrahisinin plastik cerrahlarca yapıldığı fikrindeydi (Tablo III). Göğüs duvarı deformitesi (doğuştan güvercin göğüs) için pozitif yanıt verenler %22.7 düzeyinde kalırken, %45.2'lik çoğunluğun yanıtı göğüs cerrahisi oldu (Şekil II). Kranial deformitenin (doğuştan kafatası şekil bozukluğu) plastik cerrahiye başvurması gerektiğine inananlar %38.6 iken, katılımcıların %41.3'ü nöroşirürji yanıtını verdi (Şekil II). ) Yanık damak-dudak ve sindaktilinin plastik cerrahi tarafından sağlandığını düşünenler sırasıyla %66 ve %67'lik kesimdi. (en yüksek

	DOKTOR	YARDIMCI SAĞLIK PERSONELİ	İDARİ PERSONEL	SAĞLIK TEKNİSYENİ	DESTEK HİZMETLERİ	P*
Yüz Kırıkları	%83.7	%69.1	%70.9	%79.6	%72.6	>0.05
Yanık	%62.0	%50.2	%48.1	%46.9	%46.6	>0.05
Ekstremitelerde doku defekti	%52.2	%49.8	%30.4	%44.9	%43.8	<0.05
travmatik fasiyal deformite	%70.7	%53.8	%58.2	%44.9	%54.8	<0.05
Avülsiyon yaralanmaları	%88.0	%74.4	%73.4	%69.4	%63.0	<0.05
elde tendon yaralanmaları	%28.3	%35.4	%25.3	%34.7	%28.8	>0.05
elde travmatik deformite	%91.3	%87.4	%75.9	%93.9	%80.8	<0.05

**Tablo 2:** Travma bölümünde meslek gruplarına göre sorulara spesifik pozitif cevap yüzdeleri ve meslek gruplarının cevapları arasındaki istatistiksel anlamlılık düzeyleri. (\*ki-kare testi)



**Şekil 2:** Plastik cerrahinin çalışma alanına giren konjenital malformasyon sorularına verilen cevapların branşlara göre dağılımı.

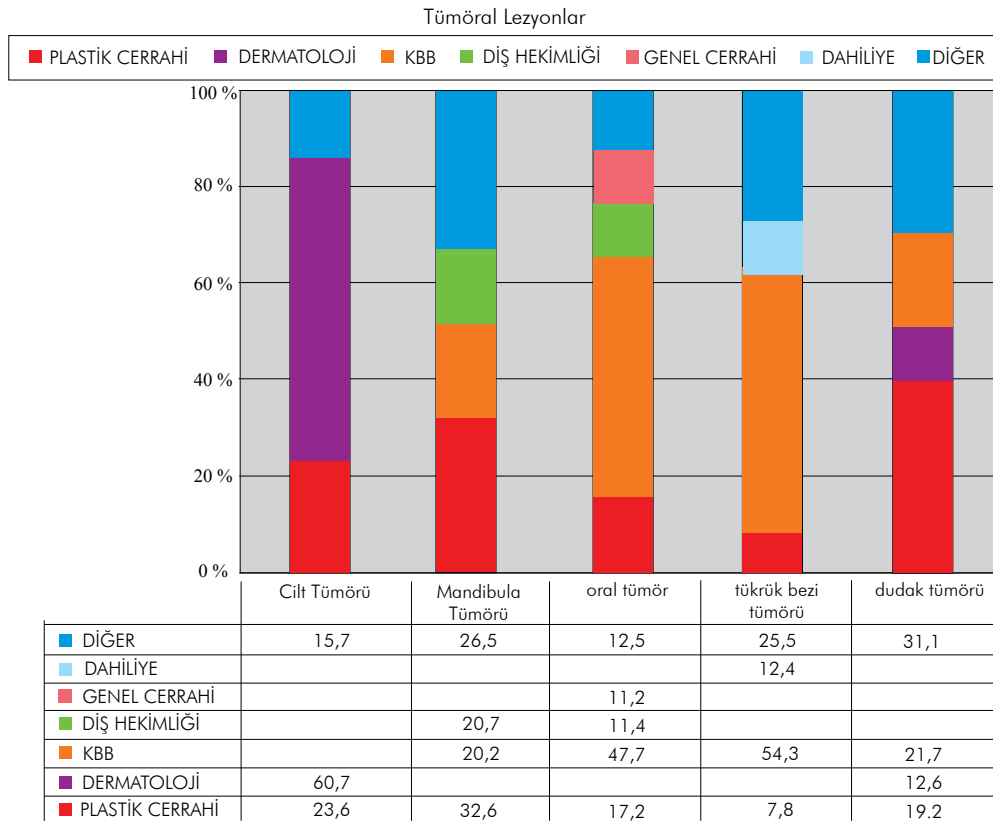
	DOKTOR	YARDIMCI SAĞLIK PERSONELİ	İDARİ PERSONEL	SAĞLIK TEKNİSYENİ	DESTEK HİZMETLERİ	P*
Hipospadias	%15.2	%13.9	%22.8	%12.2	%14.7	>0.05
Mikrotia	%76.1	%61.9	%43.0	%59.2	%50.7	<0.05
Sindaktili	%79.3	%70.4	%49.4	%71.4	%57.5	<0.05
Yarı damak-dudak	%73.9	%69.1	%55.7	%67.3	%61.6	>0.05
Kraniyal deformite	%57.6	%30.5	%36.7	%36.7	%42.5	<0.05
Vajinal agenezi	%28.3	%38.6	%34.2	%46.9	%31.5	>0.05
Göğüs duvarı deformitesi	%19.6	%18.8	%25.3	%14.3	%16.4	>0.05

**Tablo 3:** Konjenital malformasyon bölümünde meslek gruplarına göre sorulara spesifik pozitif cevap yüzdeleri ve meslek gruplarının cevapları arasındaki istatistiksel anlamlılık düzeyleri. (\*ki-kare testi)

yüzdeyle pozitif yanıtlanan sorular) (Şekil II).

**c) Tümöral Lezyonlar Bölümü:**Bu bölümde sorulan 5 soru plastik cerrahinin ilgi ve uğraş alanına girerken 5 soru başka bölümleri ilgilendirmekteydi. Plastik cerrahinin ilgi ve çalışma alanına giren soruların tamamına pozitif yanıt verenlerin yüzdesi  $4.6 \pm 2.0$  idi. Meslek gruplarına göre verilen ortalama pozitif cevap

sayıları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıydı (Tablo I) ( $p < 0.0001$ ). Sırasıyla %47.7 ve %54.3'lük çoğunluk oral (ağız içi) ve tükürük bezi tümörlerini kulak burun boğaz'ın (KBB) sağalttığı inancında idi (Şekil III). Katılımcıların sadece %7.8'i tükürük bezi tümörlerini, %17.2'si oral tümörleri sağaltan bölümün plastik cerrahi olduğu kanısındaydı (Şekil III).Doktorların pozitif



**Şekil 3:** Tümöral lezyonlar bölümünde plastik cerrahinin ilgi ve çalışma alanına giren sorulara verilen cevapların branşlara göre dağılımı.

	DOKTOR	YARDIMCI SAĞLIK PERSONELİ	İDARİ PERSONEL	SAĞLIK TEKNİSYENİ	DESTEK HİZMETLERİ	P*
Cilt tm	%43.5	%20.2	%13.9	%20.4	%21.9	<0.05
Mandibula tm	%50	%31.8	%8.9	%42.9	%31.5	<0.05
Oral tm	%21.7	%16.6	%8.9	%22.4	%19.2	>0.05
Tükrük bezi tm	%9.8	%5.4	%6.3	%14.3	%9.6	>0.05
Dudak tm	%51.1	%47.1	%22.8	%49.9	%49.3	<0.05

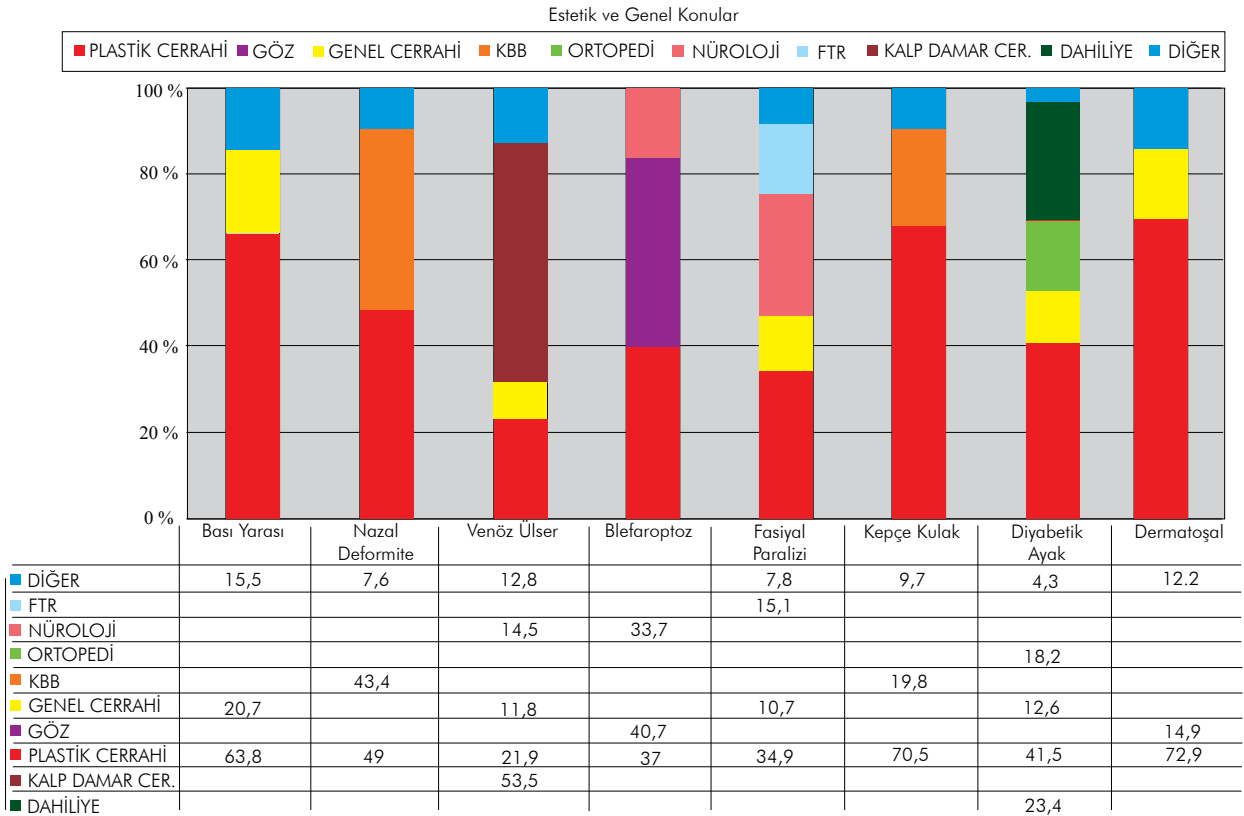
**Tablo 4:** Tümörleziyonlar bölümünde meslek gruplarına göre sorulara spesifik pozitif cevap yüzdeleri ve meslek gruplarının cevapları arasındaki istatistiksel anlamlılık düzeyleri. (\*ki-kare testi , tm=tümör)

yanıt yüzdesi tükrük bezi tümörleri için %9.8 idi (Tablo IV). %60.7'lik bir çoğunluk ise cilt tümörlerini sağaltan branşın dermatoloji olduğu görüşünde birleşiyordu (Şekil III). Katılımcıların yalnızca %23.6'sı bu soruya plastik cerrahi yanıtını verdi. Mandibula (çene kemiği) ve dudak tümörleri için verilen pozitif yanıt yüzdeleri sırasıyla %32.6 ve %44.6 idi (Şekil III).

### ESTETİK CERRAHİ VE GENEL PLASTİK CERRAHİ KONULARI

Bu bölümde sorulan 8 soru plastik cerrahinin ilgi ve uğraş alanına girerken 2 soru başka bölümleri ilgilendirmektedir. Plastik cerrahinin ilgi ve çalışma alanına giren soruların tamamına pozitif yanıt verenler %5.2 ± 2.3 idi. Meslek gruplarına göre verilen ortalama pozitif cevap yüzdeleri arasındaki fark istatistiksel

olarak anlamlıydı (Tablo I) (p<0.05). Bu bölümde katılımcıların sırasıyla %70.5 ve %72,9'u kepçe kulak deformitesi ve dermatoşalazisin (göz kapakları cildinde ve gözaltı torbalarında sarkma) plastik cerrahi bölümünce sağaltıldığını bilerek en yüksek pozitif cevap yüzdesine sahip oldu. Doktorların %82.6'sı kepçe kulak cerrahisiyle plastik cerrahiye ilintilendirirdi (Tablo V). En düşük yüzdeyle pozitif yanıtlanan soru %21.9 ile venöz ülserlerdi (bacakta varisler nedeniyle açılan yara). %53.7'lük çoğunluk bu durumu kalp damar cerrahisinin sağalttığı inancındaydı. Blefaropitozisi (göz kapağında düşüklük) plastik cerrahiyle eşleştirenler %37'de kalırken, katılımcıların %40.7'si bu durumu göz hastalıkları bölümüyle eşleştirdi. Nazal deformiteyi (burunda şekil bozukluğu) düzelten bölüm olarak plastik cerrahiye seçenler %49 iken, %43.4'ü KBB yanıtını verdi. Fasiyal paralizi (çeşitli tedavilerle düzeltilemeyen ve uzun



**Şekil 5:** Estetik ve genel plastik cerrahi bölümünde plastik cerrahinin ilgi ve çalışma alanına giren sorulara verilen cevapların branşlara göre dağılımı.

	DOKTOR	YARDIMCI SAĞLIK PERSONELİ	İDARİ PERSONEL	SAĞLIK TEKNİSYENİ	DESTEK HİZMETLERİ	P*
Bası yarası	%77.2	%72.6	%38.0	%55.1	%53.4	<0.05
Nazal deformite	%59.8	%42.6	%49.4	%55.1	%50.7	<0.05
Venöz ülser	%27.2	%19.3	%20.3	%22.4	%24.7	>0.05
Blefaroptozis	%33.7	%33.6	%48.1	%34.7	%41.1	>0.05
Fasiyal paralizisi	%43.5	%31.4	%34.2	%26.5	%11.1	<0.05
Keççe kulak deformitesi	%82.6	%70.9	%73.4	%57.1	%60.3	<0.05
Diyabetik ayak	%51.1	%42.6	%19.0	%46.9	%46.6	<0.05
Dermatoşalazis	%51.1	%42.6	%19.0	%46.9	%46.6	<0.05

**Tablo 5:** Estetik ve genel plastik cerrahi bölümünde meslek gruplarına göre sorulara spesifik pozitif cevap yüzdeleri ve meslek gruplarının cevapları arasındaki istatistiksel anlamlılık düzeyleri. (\* ki-kare testi)

süredir varolan yüz felci) için pozitif yanıt veren kesim %34.9 idi ve katılımcıların %33.4'ü bu durumu nöroloji ile ilintilendirdi. Diyabetik ayak (şeker hastalığına bağlı ayakta açılan yaralar) sağaltımını plastik cerrahinin yaptığını düşünenler %41.5 idi.

### TARTIŞMA

Çalışmanın amacı plastik cerrahi branşının toplumda yönlendirici konumda olabilecek hastane personeline ne kadar tanındığını konusunda bilgi sahibi olma. Araştırmadan çıkan sonuçlar gösterdi ki bu branşın ilgilendiği ana konulara yönelik her meslek grubunda ciddi bilgi ve algılama eksiklikleri bulunmaktadır.

Verilen yanıtlardaki ortak sonuçlar çarpıcıdır ve plastik cerrahiyle en az ilintilendirilen konunun baş-boyun tümörleri olduğunu ortaya koymaktadır. Plastik ve rekonstrüktif cerrahi baş-boyun tümörlerinin tedavisinde onkolojik açıdan yeterli ve uygun cerrahinin yanısıra estetik olarak kabul edilebilir bir görüntü ve fonksiyonel restorasyon kazandırmayı da amaçlar. Bu tümörlerin tedavisinde branşımızın önemi, rolü ve misyonu özellikle yönlendirmede etkin olabilecek her sağlık çalışanına anlatılmalıdır. Örneğin baş boyun bölgesi tümörlerinden olan cilt tümörleri insidensi her yıl güneş ve UV radyasyonun etkisi ile daha da artmaktadır. Değişik klinik görünimleri olabilen bu durumun, erken tanı ve tedaviyle kür şansı yüksektir. İlerlemiş olgularda başka branşlarca yapılan yanlış ve eksik tedavilerde geri dönülmesi oldukça zor ya da mortal seyreden komplikasyonlarla karşılaşılabilir. Rekonstrüksiyonda karşılaşılabilecek zorluklar nedeniyle yeterince temizlenmemiş tümörlerde nüks olduğunda klinik seyrin daha kötü olduğu iyi bilinen bir gerçektir. Ayrıca kozmetik ve fonksiyonel açıdan alınan sub-optimal sonuçlar hastayı daha kötü hayat kalitesi ve psikolojik sorunlara mahkum edebilmektedir.

Akut tendon yaralanmalarının daha ziyade ortopedi bölümünde tedavi edildiği düşünülse de sindaktili ve elde travmatik deformitenin yüksek oranda plastik cerrahiyle ilişkilendirilmesi branşımızın el cerrahisinde katettiği yol açısından önemlidir ve gelecek için umut vericidir. Oysa İngiltere'de yapılmış benzer bir çalışma, plastik cerrahların el cerrahi olarak algılanmadığını ortaya

koymuştur<sup>1</sup>. Estetik ve genel plastik cerrahi bölümünde plastik cerrahiyle en fazla eşleştirilen konuların keççe kulak ve dermatoşalazis gibi estetik konularda olması sürpriz değildir. Son dekatlarda medyanın da artan ilgisiyle kozmetik cerrahiye daha fazla vurgu yapılmaktadır. Ancak paralelinde rekonstrüktif cerrahinin tanıtımı için yapılan çabalar yetersizdir.

Ankete katılımı sağlanan 92 doktordan ortalamada en yüksek pozitif yanıt veren sadece  $7,2 \pm 1,58$  kişinin olması oldukça düşündürücüdür. Bu tablo, doktor adaylarının eğitimleri sırasında verilen birkaç haftalık plastik cerrahi stajının etkinliği ve branşın doğru algılanmasındaki yeterliliği konusunda şüphe uyandırmaktadır.

Bir kurumun uzun süre kalıcı bir plastik cerrah olmadan hizmet vermesi, bu alana diğer branşlarca yapılan ihlalleri arttırmaktadır. Bu duruma Başkent Üniversitesi Alanya Uygulama ve Araştırma Hastanesi oldukça çarpıcı bir örnek teşkil etmektedir. Plastik cerrahların uzun yıllar boyunca haftada 1-2 ameliyat ve poliklinik yapmak için uğradığı bu kurumda boşluktan yararlanan KBB hekimleri cilt tümörleri, oral tümörler, dudak tümörleri, mandibula ve tükrük bezi tümörleri, nazal deformite maksillofasial kırıklar gibi cerrahileri, çocuk cerrahları hipospadias, göğüs duvarı deformitesi gibi konjenital malformasyonlar yanında çocuklarda çeşitli cilt lezyonlarını, ortopedistler diyabetik ayak, ekstremiteler defektleri, venöz ülserleri, genel cerrahlar bası yaraları ve yanık tedavilerini, beyin cerrahlar kraniyal defekt rekonstrüksiyonlarını üstlenmişlerdir. Bu kurumda acil servisten ve hastanenin danışma servislerinden sevkler de buna göre yapılmaktadır. Plastik cerrahinin çalışma alanı estetik cerrahi ve birkaç rekonstrüktif işlemlerle sınırlandırılmıştır. Hastane yönetimi de finansal kaynak için daha fazla estetik cerrahi yapılmasını desteklemekte, artan ihlalleri engellemek için sarfedilen çabaları sonuçsuz bırakmaktadır. Paralel şekilde, Avrupa ve ABD kökenli yayınlardada hastane misyonu için plastik cerrahinin önemsiz bulunduğu vurgulanmakta ve branşın geleceği için artan tehlikeye dikkat çekilmektedir.<sup>2,3</sup>

Acil ve akut yaralanmalarda hastayı acil serviste ilk karşılayan hekim bilgi ve algısı dahilinde gerekli yönlendirmeleri yapmaktadır. Çalışmadan çıkan sonuçlar, realitede hasta grubumuzu paylaştığımız

branşları da yansıtmaktadır. Bu nedenle acil servis hekimleri başta olmak üzere tüm hastane personeline hizmet içi sürekli etkin eğitim verilmesi, branşımızdaki temel konuların seminer, konferans ve medya aracılığıyla halka duyurulması hem daha iyi tanıtılmamızı sağlayacak, hem de farklı branşlara yönlendirilmelerinin önünü kesecektir.

Elbette ki çalışmadan çıkan sonuçlar tek bir coğrafi bölgeyle sınırlı olduğundan ülkenin diğer bölgeleri için genelleme yapılamaz. Ancak literatürde bu branşın yeterince tanınmadığına öteden beri vurgu yapılmaktadır.<sup>1,3,4</sup>Daha detaylı sonuçlar için anketteki sorular çeşitlendirilerek değişik bölgelerde uygulanabilir.

DR. BETÜL GÖZEL ULUSAL  
HASAN BASRI ÇANTAY MH.  
TANKÇIFTLIĞI ŞOK. ALTINKENT SITESİ A BLOK  
12-5/7, 10050 BALIKESİR  
Tel: 0.505.7484390  
e-mail: betul.ulusal@gmail.com

#### KAYNAKLAR

1. Perception and reality-a study of public and professional perceptions of plastic surgery. Dunkin CS, Pleat JM, Jones SA, Goodacre TE. Br J Plast Surg,56(5):437-43;2003 Jul.
2. Academic plastic surgery: a study of current issues and future challenges. Zetrenne E, Kosins AM, Wirth GA, Bui A, Evans GR, Wells JH. Ann Plast Surg,60(6):679-83;2008 Jun.
3. Ameerally P, Fordyce AM, Martin IC. So you think they know what we do? The public and professional perception of oral and maxillofacial surgery. Br J Oral Maxillofac Surg,32(3):142-5;1994
4. Park AJ, Scerri GV, Benamore R, McDairmid JG, Lamberty BG. What do plastic surgeons do? J R Coll Surg Edinb,43(3):189-93;1998.