

Çekirdek Eğitim Programı ışığında mezuniyet öncesi KBB eğitiminin gözden geçirilmesi

A review of undergraduate ENT training programs
in the light of the Core Education Program

Dr. Ahmet ALMAÇ

Amaç: Bu raporun amacı Çekirdek Eğitim Programını (ÇEP) değerlendirmek ve tıp fakültelerinin mezuniyet öncesi KBB eğitim programlarında ulusal bazı standartların oluşturulmasına katkıda bulunmaktır.

Çalışma Planı: Raporda ulusal ÇEP dokümanları esas alındı. Çekirdek Eğitim Programı raporunda yer alan "Hastalık-Durum-Semptom", "Beceriler" ve "Tutum ve Davranış" listeleri KBB bakış açısı ile gözden geçirildi.

Bulgular: Raporda 396 maddelik "Hastalık-Durum-Semptom" listesinde sahamız ile doğrudan veya multidisipliner olarak ilgili 25 konu başlığı bulunmaktadır. KBB ve baş-boyun yönünden kazanılması zorunlu beceriler kulak, burun, boğaz ve boyun fizik muayenesi, kulak lavajı, burun tamponu ve Heimlich manevrasıdır. İmkan sağlandığında istenen beceriler ise diapazon testleri, parasetez ve gürültü ölçümüdür.

Sonuç: Çekirdek Eğitim Programı'nın amacı bir pratisyen hekimin bilmesi ve becermesi gereken düzeyi belirlemektir. Bu program tıp fakültelerinin tüm disiplinlerince benimsenmeli ve eğitim programlarına yansıtılmalıdır. KBB dernekleri, Vakıf ve eğitimle ilgili çalışma grupları anabilim dallarının görüşlerini almalı ve ÇEP Çalışma Grubu'na iletmelidir. Çünkü, ÇEP Çalışma Grubu tıptaki gelişmeleri ve gelen geribildirimleri dikkate alarak her dört yılda bir programı yeniden gözden geçirecektir.

Anahtar Sözcükler: Eğitim programı; tıp eğitimi, mezuniyet öncesi; otolarenoloji; tıp fakültesi.

Objectives: The aim of this report was to evaluate the Core Education Program (CEP) and to contribute to the establishment of some national standards for undergraduate ENT training programs in medical schools.

Study Design: The documents of the national CEP for medical schools were reviewed. The lists under the titles of "Diseases-Condition-Symptoms," "Skills," and "Attitude and Behavior" were evaluated from the standpoint of ENT training.

Results: Of 396 items listed under the domain of "Disease-Condition-Symptoms," 25 items were found to be related to ENT training. The essential skills to be achieved concerning ENT were ear, nose, throat, and neck examinations, ear lavage, nasal packing, and the Heimlich maneuver. Skills such as tuning fork tests, paracentesis, and measurement of noise were regarded as optional.

Conclusion: The aim of the CEP is to determine the necessary level of knowledge and skills for a general practitioner. It should be adopted by all disciplines of medical schools and incorporated into education programs. The ENT society, Association, and study groups of education should collect feedback from ENT departments and convey all this to the CEP Study Group, which convenes every four years to re-evaluate the CEP in the light of the feedback received and recent developments in medical sciences.

Key Words: Curriculum; education, medical, undergraduate; otolaryngology; schools, medical.

♦ 'Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı (Department of Otolaryngology, Medicine Faculty of Kocaeli University), Kocaeli, Turkey.

♦ Dergiye geliş tarihi: 3 Temmuz 2004 (Received - July 3, 2004). Yayın için kabul tarihi: 27 Şubat 2005 (Accepted for publication - February 27, 2005).

İletişim adresi (Correspondence): Dr. Ahmet Almaç. Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı, 41380 Umutepe, Kocaeli, Turkey. Tel: 0262 - 303 74 32 Faks: 0262 - 303 70 03 e-posta: ahmetalmac@hotmail.com

* 27. Türk Ulusal Otorinolarenoloji ve Baş-Boyun Cerrahisi Kongresi'nde sunulmuştur, 4-9 Ekim 2003, Antalya (Presented at the 27th National Congress of Turkish Otorhinolaryngology Head and Neck Surgery, October 4-9, 2003, Antalya, Turkey)

Tıp Fakültesi olmak için koşul “Mezuniyet Öncesi Eğitim” dir. Bilindiği gibi mezuniyet sonrası eğitim adımları diğer bazı sağlık kurumlarında da verilebilmektedir. Tıp eğitiminin bu ilk aşaması hekimin ve ülkenin sağlık sektörünün geleceğini belirlemektedir. Ülkemizde mezuniyet öncesi tıp eğitiminde ortak temel standartlar oluşturulmasına yönelik çabalar sonuçlanmış ve 6 Aralık 2001’de “Çekirdek Eğitim Programı” açıklanmıştır. Çekirdek Eğitim Programı (ÇEP), Tıp Fakülteleri Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi programlarında mutlaka yer alması gereken konuları ve öğrencilere kazandırılması gereken bilgi ve beceri düzeylerini tanımlayan bir rehberdir.^[1] Bu çalışmanın amacı, ÇEP dikkate alınarak hazırlanacak kulak burun boğaz (KBB) Eğitim programlarının düzenlenmesinde yardımcı olmaktır.

GEREÇ VE YÖNTEM

“Türkiye’deki Tıp Fakülteleri için Ulusal Çekirdek Eğitim Programı Oluşturma Çalışmaları” başlıklı ve 6 Aralık 2001 tarihli rapor, bu bildirin hazırlanmasında esas alındı. Çekirdek Eğitim Programı raporunda yer alan “Hastalık-Durum-Semptom” “Beceriler” ve “Tutum ve Davranış” listeleri ve öğrenciye kazandırılması gereken bilgi düzeyleri branşımızın bakış açısı ile gözden geçirildi. Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı Mezuniyet Öncesi Eğitim Programının ÇEP listeleri ile uyum düzeyi belirlenmeye çalışıldı.

BULGULAR

Çekirdek Eğitim Programı kapsamı içinde belirlenmiş ve listelenmiş 369 hastalık, durum ve semptom, 152 klinik beceri ve 26 tutum ve davranış konusu bulunmaktadır. Ayrıca, tanımlanmış her bir du-

TABLO I

ÇEKİRDEK EĞİTİM PROGRAMINDA ÖĞRENCİLERE KAZANDIRILMASI DÜŞÜNÜLEN BİLGİ VE BECERİ DÜZEYLERİ DERECELERİ

TT.	Tanı, ayırıcı tanı, tedavi ve izleme sorumluluğu,
T.	Tanı, tedavi konusunda bilgi, ön girişimleri bilme ve sevk sorumluluğu,
B.	Bilgi sahibi olma, ön girişimleri yapabilme ve sevk sorumluluğu,
A.	Bu acil girişimleri yapma sorumluluğu,
K.	Bu hastalıkları ve koruma yöntemlerini bilme sorumluluğu.

rum, hastalık, semptom ve beceri için kazanılması gereken bilgi düzeyi derecelendirilmiştir (Tablo I).

Listeler gözden geçirilerek KBB ve Baş-Boyun bölgesini primer olarak ilgilendiren semptom ve hastalıklar ile bunlara ilişkin bilgi düzeyi derecesi Tablo II’de belirtildi.

Çekirdek Eğitim Programı listeleri tarandığında KBB ve Baş-Boyun bölgesini ilgilendiren multidisipliner bazı konular da dikkat çekmektedir (Tablo III).

TABLO II

ÇEKİRDEK EĞİTİM PROGRAMINDA KBB VE BAŞ-BOYUN BÖLGESİNİ İLGİLENDİREN KONULAR VE BİLGİ DÜZEYİ DERECELERİ

1.	Solunum yolları enfeksiyonları (üst, akut)	TT
2.	Otitis Media	TT
3.	Larengeal obstrüksiyon	T-K
4.	Epistaksis	T-A
5.	İşitme bozukluğu	T
6.	Tinnitus	T
7.	Vertigo	T
8.	Ses kısıklığı	T
9.	Nazal obstrüksiyon, yabancı cisim	A
10.	Baş-Boyun kanserleri	B

TABLO III

KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ-BOYUN BÖLGESİNİ İLGİLENDİREN MULTİDİSİPLİNER KONULAR VE BİLGİ DÜZEYİ DERECELERİ

1.	Baş ağrısı	TT
2.	Öksürük	TT
3.	Deri ve yumuşak doku enfeksiyonları	TT
4.	Gastroözofageal reflü	TT
5.	Deri tümörleri	T-K
6.	Kanser	T-K
7.	Guatr	T-K
8.	Solunum güçlüğü	T-A
9.	Yutma güçlüğü	T
10.	Lenfadenopati	T
11.	Denge ve hareket bozukluğu	B
12.	Konuşma bozukluğu	B
13.	Uyku apne sendromu	B
14.	Tiroid kanseri	B
15.	Aspirasyon, yabancı cisim	B

Yine ÇEP listeleri gözden geçirildiğinde KBB ve Baş-Boyun bölgesini bazı yönleri ile ya da bazen ilgilendiren çevre ve sağlık, AIDS, HIV, nedeni bilinmeyen ateş, sepsis, akut streptokoksik glomerulonefrit, ev kazaları, taşıt tutması, kafa travması, çift görme, dispne, hemoptizi, siyanoz, difteri, donma, dermatozlar, afazi ve adli olguya yaklaşım gibi yaklaşık elli konu bulunmaktadır.

Çekirdek Eğitim Programında tıp fakültesi mezununun mutlaka öğrenmesi ve/veya kesinlikle ustalашmış olması gereken beceriler ve sonuçlarını mutlaka yorumlayabilmesi gereken testler dört başlık altında toplanmıştır. Kulak burun boğaz'a ilişkin uygulamalı beceriler Heimlich manevrası, burun tamponu, kulak lavajı ve genel olarak entelektüel beceriler, iletişim becerileri ve bilgiye ulaşım becerileridir. Bunların yanında gerekli olanaklar sağlandığında bir hekimin kazanması gereken KBB ile ilişkili beceriler ise diapazon testleri, parasentez ve gü-rültü seviyesi ölçümüdür.

TARTIŞMA

Kulak burun boğaz ve baş-boyun cerrahisinde mezuniyet sonrası uzmanlık eğitimi, uzmanlık dernekleri, Vakıf, Sağlık Bakanlığı ve Türk Tabipler Birliği gibi kuruluşların gündeminde önemli yer tutmaktadır. Buna karşılık, tıp fakültelerinde hekim yetiştirmeyi amaçlayan mezuniyet öncesi tıp eğitimi dönemine ilginiz zayıftır.

Tıp eğitiminde evrensel düzeyde tartışılan en önemli sorun, bir pratisyen hekimin hangi bilgi ve becerilerle ne düzeyde donatılacağıdır. Gelişen tıp teknolojisi, sağlıkla ilgili giderek artan evrensel sorunlar ve hızla yükselen bilimsel gelişmelere bağlı olarak tıp öğrencisi için kaldırılması güç bir bilgi yükü oluşmaktadır.^[2] Bu nedenlerle, ülkemizin sağlık sorunlarındaki öncelikleri de dikkate alınarak, tıp eğitiminde öğrenciye mutlaka kazandırılması gereken bilgi ve beceriler belirlenmeli ve eğitim programlarında ortak bazı standartlar oluşturulmalıdır.^[3,4] Çekirdek Eğitim Programı, ülkemizde bu gereksinimi karşılamayı amaçlayan bir rehberdir. Ankara, İstanbul, Cerrahpaşa, Dokuz Eylül, Gazi, Hacettepe ve Marmara Tıp Fakülteleri temsilcilerinin çalışmaları ile ÇEP 06.12.2001'de tamamlanarak tıp fakültelerine sunulmuştur. Çekirdek Eğitim Programı kapsamının her dört yılda bir revize edilmesi öngörülmüştür.^[1] Bu olumlu yaklaşım, tıp ve eğitimdeki değişimlerin, öneri ve eleştirilerin de dikkate alın-

masını, ÇEP kapsamındaki eksikliklerin giderilmesi, yenilenmesi ve güncelleştirilmesini sağlayabilecektir.

Çekirdek Eğitim Programı kapsamının eğitim programlarına en az %60 düzeyinde yansıtılması öngörülmektedir.^[1] Bu anabilim dallarına program oluşturmada bir esneklik sağlamaktadır. Programlarda daha önemli yer tutacak konuların, sınavlarda ve ölçme, değerlendirme aşamalarında da ağırlık kazanması gerekecektir.

Çekirdek Eğitim Programında yer alan konuların ve önem derecelerinin, ilerde uygulanması düşünülen METES (Merkezi Tıp Eğitimi Sınavları) ve halen uygulanan TUS sınavlarına da yansıtacağı unutulmamalıdır.

Çekirdek Eğitim Programı uygulamasında doğabilecek olumsuzluk, listelerde yer alan multidisipliner konuların, her anabilim dalı eğitim programında da yer alması ve buna bağlı olarak yoğun bir konu tekrarı ve zaman kaybı oluşması riskidir. Bu olumsuzluğu eğitim komisyonları ve ilgili anabilim dallarının yakın ilişkisi çözümleyebilir. Kulak burun boğaz baş-boyun cerrahisi bakış açısından eleştirilecek noktalar elbetteki vardır. Zaman içinde bu ortak eleştiri konularını netleştirmemiz ve ÇEP çalışma grubuna iletmemiz gerekecektir.

Çekirdek Eğitim Programı kapsamındaki "Hastalık-Durum-Semptom" listeleri sistemlere göre yapılmıştır. Kulak burun boğaz ve baş-boyun bölgesine ilişkin hastalık-durum ve semptomlar daha çok solunum ve sinir sistemleri kapsamı içindedir. Entegre sistemde II. ve III. dönemlerde bu sistemlere ait ders kurullarında, özellikle semptom konuları ve önem dereceleri dikkate alınarak KBB dersleri yer alabilir.

Mezuniyet öncesi KBB eğitiminde en önemli ve en sık görülen hastalıklar üst solunum yolları akut enfeksiyöz hastalıkları, akut otitis media, akut rinosinüzit, akut tonsillofarenjitlerdir. Disiplinimizle ilgili bu hastalıklarda bir pratisyen hekim teşhis, tedavi ve izlem açısından tam bir sorumluluk taşımaktadır. Bu hastalıklar staj eğitim programlarında yoğun şekilde yer almalıdır. Ancak, KBB kliniklerinde bu hastalıkların pratik eğitimi açısından sıkıntı yaşanmaktadır. Sağlık ocakları, acil servisler ve pediatri klinikleri bu hastaların genellikle ilk adımda başvurdukları kurumlar olmaktadır.

Gastroözofageal veya larengofarengal reflü, horlama ve uykuda apne, tiroid hastalıkları gibi

TABLO IV

DÖNEM II KULAK BURUN BOĞAZ KLİNİK
KORELASYON DERSLERİ*

1. İşitme kaybı ve nedenleri
2. Ses kısıklığı ve nedenleri
3. Burun tıkanıklığı ve nedenleri

* Her konu ilgili kurul programında birer saat yer almakta, klinik örneklerden görüntüler sunulmaktadır. Üç önemli semptom, ÇEP listelerinde yer almaktadır.

TABLO V

DÖNEM III SEMİOLOJİK BAKIŞ AÇISI İLE DERS
KONULARI* (SAATİ, ÖNEM DERECESESİ)

1. İşitme bozuklukları ve tinnitus (2, T)
2. Vertigo (1, T)
3. Nazal obstrüksiyon, yabancı cisim (1,A)
4. Burun kanaması (1, T-A)
5. Ses kısıklığı (1,T)
6. Larengeal obstrüksiyon (1, T-A)
7. Yutma güçlüğü (1, T)

*Toplam sekiz saat, solunum ve sinir sistemleri kurul dersleri kapsamında, ÇEP uyumluluğu tamdır.

multidisipliner konuların ÇEP'e göre önem dereceleri yüksektir. Kulak Burun Boğaz açısından giderek önem kazanan bu konuların da ders programlarında yer almasının doğru olacağı kanısındayım. Tiroid hastalıkları ve cerrahisi konusu da Endokrinoloji-Genel Cerrahi-KBB arasında zaman zaman sorunlar yaratmaktadır. Tiroid bezi hastalıkları ve cerrahisinin KBB ile ilgisi tartışılmaz. Bir pratisyen hekimin ÇEP'de mutlaka kazanması gereken becerilerden biri teorik ve uygulamalı otoskopik muayenedir. Son yıllarda pnömotik otoskopinin otitis media tanısında giderek artan önemi vurgulanmaktadır.^[5]

Çekirdek Eğitim Programı içeriğinde, kulak lavajı ve parasentez kazanılması gereken beceri olarak belirtilmektedir. Kazanılması istenen bu iki beceri tartışmaya açıktır. Ülkemizde, parasentez veya daha doğru bir tanımlama olarak miringotomi uzmanlık eğitiminde deneyimle kazanılabilen bir beceridir. Bu girişim için uygun koşul ve donanıma gereksinim vardır. Yanlış uygulamalar ciddi sorunlara yol açabilmektedir. Miringotomi daha çok tedavi amaçlı bir girişimdir. Gelişmiş ülkelerde özellikle pediatri ağırlıklı kaynaklarda daha çok teşhis amacına yönelik bir girişim olan timpanosentez pratisyen hekimlerin

TABLO VI

DÖNEM V STAJ TEORİK DERS KONULARI*
(SAATİ, ÖNEM DERECESESİ)

1. KBB ve Baş-Boyun bölgesi önemi ve fizik muayenesi (2)
2. İşitme kayıpları ve değerlendirme yöntemleri (1,T)
3. Denge bozuklukları ve değerlendirme yöntemleri (1,T)
4. Dış kulak hastalıkları (2)
5. Otitis media ve komplikasyonları (4,TT-K)
6. İç kulak hastalıkları (2,T)
7. Fasial paralizi (1)
8. Üst solunum yolu enfeksiyonları ve komplikasyonları (5,TT-K)
9. Diğer burun hastalıkları (2,T-K)
10. Horlama, uyku apne, ekstraözofageal reflü (1,TT)
11. Nazofarenks hastalıkları (2)
12. Larenks iyi huylu hastalıkları (1)
13. Baş-Boyun bölgesi kanserleri (3,T-K)
14. Boyun kitleleri (1,T)
15. Tükürük bezi hastalıkları (2)

*Toplam 30 teorik ders saati, günlük ortalama ders saati 2.1, ÇEP uyumluluğu %66.6

kazanmaları gereken beceri olarak öne çıkarılmaktadır.^[6]

Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB ve Baş-Boyun Cerrahisi Anabilim Dalı Mezuniyet Öncesi Eğitimi, Dönem II'de klinik korelasyon, Dönem III'de semiyoloji, Dönem V'de staj ve Dönem VI'da elektif staj verilmektedir (Tablo IV-VI). 2002-2003 Eğitim ve Öğretim yılı, Dönem II, III (Solunum sistemi ders kurulları kapsamında içinde) ve V'de uygulanan teorik ders programlarının ÇEP ile uyumu değerlendirildi.

KAYNAKLAR

1. Türkiye'deki Tıp Fakülteleri için Ulusal Çekirdek Eğitim Programı Oluşturma Çalışmaları Raporu. 6 Aralık 2001.
2. Jones R, Higgs R, de Angelis C, Prideaux D. Changing face of medical curricula. Lancet 2001;357:699-703.
3. Topuzoğlu A, Aksakoğlu G, Kılıç B. Tıp Eğitimi açısından Türkiye'nin sağlık öncelikleri. Toplum ve Hekim 2002;12:27-34.
4. Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi Grubu Raporu. Birinci Türk Sağlık Eğitim Şurası. Tıp Eğitimi Bülteni; 2001.
5. Pelton SI. Otoloscopy for the diagnosis of otitis media. Pediatr Infect Dis J 1998;17:540-3.
6. Hoberman A, Paradise JL, Wald ER. Tympanocentesis technique revisited. Pediatr Infect Dis J 1997;16(2 Suppl):25-6.