

Anadolu üniversitelerinde akademik gastroenteroloji ve sorunları

Academic gastroenterology and its problems in Anatolian universities

Abdurrahman KADAYIFÇI¹, Ömer ÖZÜTEMİZ²

Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı¹ Gaziantep

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı², izmir

Uzman Görüşü 49-50

Giriş ve amaç: Anadolu üniversitelerinde gastroenteroloji ünitelerinin imkanlarını ve sorunlarını ortaya koymak için bir anket çalışması planlandı. **Gereç ve yöntem:** Çalışmaya İstanbul, Ankara ve İzmir dışında gastroenteroloji bilim dalı veya endoskopi ünitesi bulunan fakülteler alındı. Anket formu ile birimlerin personel ve cihaz durumları, uyguladıkları girişimsel işlemler, akademik faaliyetleri ve sorunları belirlenmeye çalışıldı. **Bulgular:** Anket formu gönderilen 27 tıp fakültesinden 26'sı çalışmaya katıldı. Veriler değerlendirildiğinde birimlerin 2/3'ünün son 8 yıl içerisinde kurulduğu, personel sayısı ve cihaz parkı açısından aralarında belirgin fark olduğu gözlemlendi. Birimlerin yarısından fazlasında ERCP, hemen tamamında çeşitli girişimsel endoskopik yöntemlerin uygulandığı saptandı. Kliniklerin öncelikli sorunları makine-teçhizat, fizik alan ve personel yetersizliği ile ilgiliydi. **Sonuç:** Araştırma büyük şehirlerimiz dışında kalan üniversitemizde son yıllarda gastroenteroloji ünitelerinin hem sayı hem kalitesinde önemli bir gelişme olduğunu, ancak birçok birimde temel sorunların hala çözüm beklediğini ortaya koydu.

Anahtar sözcükler: Akademik gastroenteroloji, üniversite, gastroenteroloji ünitesi

Background and aims: The study was planned to investigate the facilities and problems of gastroenterology units in Anatolian Universities.

Materials and methods: All of the medical faculties in our country except for those located in İstanbul, Ankara and İzmir were included in the study. We investigated the following areas using a questionnaire form: staff and equipment status, research activities, interventional procedures being performed in these units, and their special problems.

Results: All faculties except one completed the questionnaire form. The analyses of data revealed that 2/3 of these units were founded in the last eight years. There was an important difference among units from the standpoint of the number of academic and other staff, and regarding medical equipment. Interventional ERCP in more than half of the units and other interventional procedures in nearly all of the units were available in routine clinical practice. The lack of sufficient endoscopic equipment, physical area and medical staff were among the main problems of the units. **Conclusion:** This study showed that there have been important developments in the number and quality of gastroenterology units in Anatolian Universities in recent years. However, some basic problems still require resolution.

Key words: Academic gastroenterology, university, gastroenterology unit

GİRİŞ VE AMAÇ

Yirminci yüzyılda yaşanan bilgiişlem ve teknoloji devrimi tıpta özellikle daha az invaziv tanı ve tedavi yöntemlerine dayanan bilim dallarının giderek ön plana çıkmasını sağlamıştır. Bu bağlamda gastroenteroloji son 30 yıl içerisinde çok önemli bir aşama kaydetmiştir. Ülkemizde de bu gelişmeler etkisini göstererek birçok tıp fakültesinde gastroenteroloji klinikleri giderek artmış ve özellikle büyük şehirlerde bulunan üniversitelerde hasta yükümlüleri belirgin olarak azalmıştır.

2003 yılı itibarıyla 3 büyük şehir dışında ülkemizde 31 tıp fakültesi bulunmaktadır ve bunların büyük bir kısmı son 20 yılda kurulmuş olup halen

gelişmelerini sürdürmektedir. Bugün bu fakülte-lerden 27'sinde gastroenteroloji bilim dalı veya bir gastrointestinal endoskopi ünitesi bulunmaktadır. Gerekli altyapı imkanları ve stratejik planlar hazırlanmadan bazıları sadece politik amaçlarla açılan bu fakültelerde oldukça önemli sorunlar yaşanmakta ve şüphesiz bu sorunlardan gastroenteroloji klinikleri de nasibini almaktadır. Diğer taraftan Türk Gastroenterolojisinin daha ileriye gitmesinde çoğunda genç ve dinamik akademisyenlerin bulunduğu bu kliniklerin gelişmesi önemli bir rol oynayacaktır. Bu çalışmada Türk Gastroenteroloji Derneği'nin de desteği ile, üç büyük şehir dışında kalan tıp fakültelerinde; gastro-

enteroloji kliniklerinin imkanlarının ve gelişmelerinin araştırılması, öncelikli sorunlarının belirlenmesi ve bunlar için çözüm önerilerinin ortaya konması amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

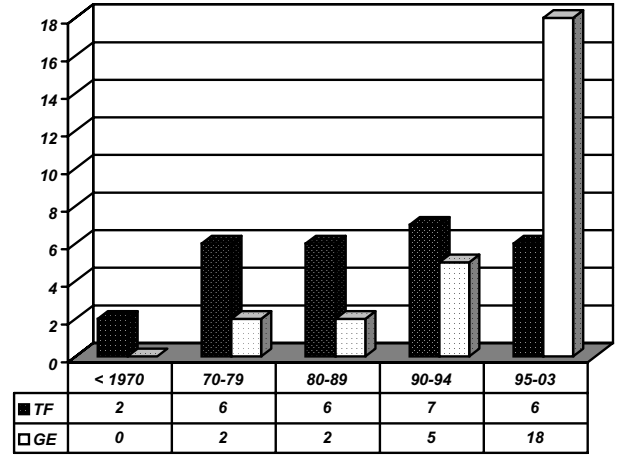
Araştırma 2003 Haziranında bir anket çalışması olarak planlandı ve hazırlanan form e-mail, faks veya normal posta yoluyla İstanbul, Ankara ve İzmir dışında gastroenteroloji kliniği veya gastro-intestinal endoskopi ünitesi olan 27 tıp fakültesine gönderildi. Formlarda bulunan 14 soru ile kliniklerin kuruluşu, personel ve makina-teçhizat durumları, ortalama rutin işlem sayıları, ileri işlem uygulamaları, bilimsel aktiviteleri ve öncelikli sorunları standart bir formatta belirlenmeye çalışıldı. Sonuçların 20. Ulusal Gastroenteroloji Kongresinde de sunumu planlandığından formların en geç 30 Eylül 2003 tarihine kadar gönderilmesi istendi. Veriler bu amaçla oluşturulan bir veritabanına aktararak analiz edildi ve yorumlandı.

BULGULAR

Araştırma tarihinde Gastroenteroloji bilim dalı veya endoskopi ünitesi olan 27 tıp fakültesinden 26'sı anketi doldurarak 15'i e-mail, 9'u faks 2'si normal posta ile geri gönderdi. Genel olarak 14 sorudan 12'si tüm klinikler tarafından cevaplanırken, 7 klinik tarafından 1 veya 2 sorunun cevaplanmadığı gözlemlendi. Veriler değerlendirildiğinde ankette bulunan soru sıralamasına göre aşağıda detaylı olarak açıklanan sonuçlara ulaşıldı.

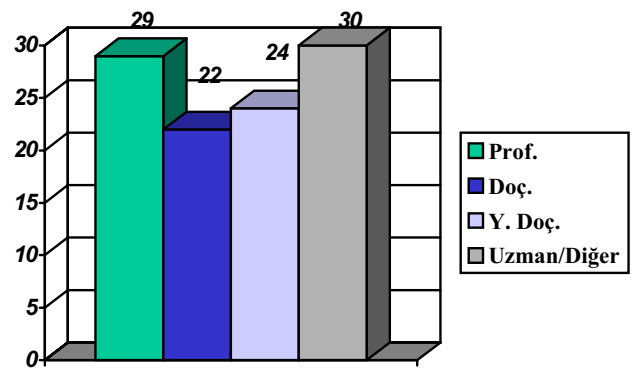
Tıp fakültesi ile gastroenteroloji biriminin kuruluşu karşılaştırıldığında 1990 yılına kadar 14 fakülteden sadece 4'ünde (%28.5) gastroenteroloji kliniği varken, 1990-2003 yılları arasında gastroenteroloji kliniklerinin sayısında belirgin bir artış olduğu ve 2003'de 31 fakülteden 27'sinde (%87) gastroenteroloji kliniği olduğu belirlendi (Şekil 1). Tıp fakültesinin kurulması ile gastroenteroloji biriminin açılması arasındaki süre incelendiğinde, 1990 yılından önce kurulan fakültelerde bu süre ortalama 15 yıl iken (3-31 yıl arası), 1990'dan sonra kurulan fakültelerde ortalama 5 yıl (1-10 yıl) olduğu saptandı.

Akademik personel sayısı birimlerde 1 ile 7 arasında (ortalama 4) değişiyordu ve bunun genel olarak ünvanlara göre dengeli bir dağılım göster-



Şekil 1. Tıp Fakültesi ve gastroenteroloji birimlerinin kuruluş tarihlerine göre dağılımı

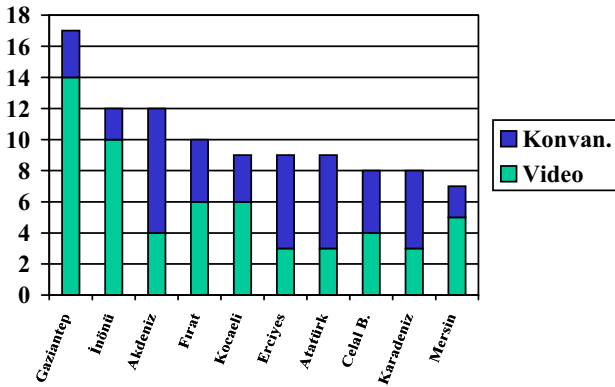
diği dikkat çekti (Şekil 2). İnönü, Fırat, Dicle, Çukurova, Gaziantep, Erciyes ve Uludağ Üniversitesi birimlerinde akademik personel sayısı 6 ve üzerindedir. Her birimde ortalama 3 yardımcı sağlık personeli, 1 idari personel bulunuyordu, ancak 4 ünite o birime ait yardımcı sağlık personeli, 12 ünite idari personel henüz yoktu. 1995 yılına kadar sadece 6 birimde gastroenteroloji yan dal uzmanlık eğitimi verilirken bu sayı 2003 yılında 18'e yükselmisti. Yine toplam 42 kişi bu birimlerden yan dal uzmanlığı almış olup, halen 22 kişi de yan dal uzmanlık eğitimine devam etmekteydi.



Şekil 2. Akademik personel sayısının ünvanlara göre dağılımı

Donanım açısından incelendiğinde 19 birimde video-endoskopi sistemi bulunurken, 7 birimde sadece konvansiyonel sistem ve skoplar bulunmaktaydı. İki birimde endoskoplar genel cerrahi

ile ortak kullanılıyordu. Kocaeli ve Gaziantep'de 3, İnönü, Fırat, Celal Bayar, Akdeniz ve Zonguldak Karaelmas üniversiteleri birimlerinde 2 video-endoskopi sistemi bulunuyordu. Birimlerdeki toplam fleksibil skop sayısı değerlendirildiğinde 2 ila 17 arasında (ort. 6) değişiyordu. On üniversitede toplam 7 ve üzerinde skop vardı. (Şekil 3). Endoskopi dışında 18 birimde ultrason, 2 birimde endoskopik ultrasonografi (İnönü, Çukurova), 3 birimde pH metre (Mersin, Kocaeli, Celal Bayar), 2 birimde motilite laboratuvarı, 2 birimde laparoskopisi (Çukurova, Celal Bayar), 1 birimde enteroskopi (Kocaeli) ve 1 birimde argon plazma koagülatör (Gaziantep) bulunduğu saptandı. 4 birimin kendi radyoloji ünitesi olup (Gaziantep, Kocaeli, Mersin, Erciyes) 2 birimde de kurulma aşamasında (Karadeniz, Dicle) olduğu öğrenildi.



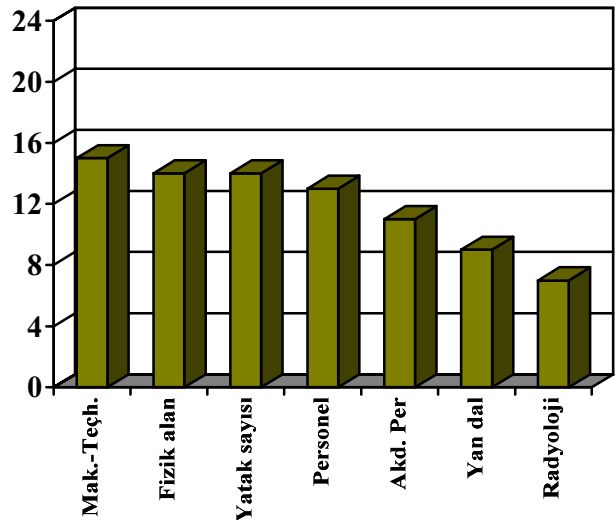
Şekil 3. Fleksibil skop sayısı 7 ve üzerinde olan birimler

Birimlerde poliklinik muayene sayıları genellikle aylık 250-500 arasında değişiyordu. Uludağ, Akdeniz, Mersin, Adnan Menderes, Gaziantep ve Erciyes'de poliklinik sayıları 500'ün üzerindedir. Çoğu birim yataklı servisleri Dahiliye ile ortak kullanmakta olup yatak sayısı 8-10 civarındaydı. Ancak yatak sayısı 20'ye kadar ulaşan birimler mevcuttu. Ortalama aylık üst endoskopi sayısı 200-300 arasında bildirildi. Erciyes, İnönü, Gaziantep, Çukurova ve Fırat'da bu sayı 300'ün üzerindedir. Ortalama aylık kolonoskopi sayısı ise kliniklerin yarısında 40'ın üzerinde kalan yarısında ise 20-40 arasındaydı. Yirmialtı birimden 17'sinde ERCP yapılmaktaydı. Bunlardan sadece 2'sinde tanısal, kalan 15 birimde girişimsel ERCP'de yapılmaktaydı. Birimlerden sadece 4'ü ERCP'yi kendi radyoloji ünitesinde yaparken diğer birimler radyoloji anabilim dalına giderek işlem yapıyordu. Endoskopik varis ligasyonu, skle-

roterapi, varis dışı kanamalarda injeksiyon, polipektomi, ve gastrointestinal darlıkların dilatasyonu gibi girişimsel işlemlerin hemen tüm birimlerde yapılmakta olduğu bildirildi. Yine 26 birimden 18'inde stent uygulamaları, 17 birimde perkutan endoskopik gastrotomi, 16 birimde USG altında perkutan girişimler, 9 birimde heater prob, 4 birimde endoskopik mukozal rezeksiyon, 3 birimde endoskopik klip/endolup, 1 birimde argon plazma koagülatör uygulamaları yapılmaktaydı.

Tüm birimlerde akademik çalışmalara önem verildiği ve oldukça değerli araştırma projelerinin yürütüldüğü belirlendi. Yine birçok klinikte oldukça önemli sayıda uluslararası hakemli dergilerde basılan yayın ve kongre bildirimleri olduğu saptandı. Ancak bu konu ile ilgili sorulara verilen cevaplar daha objektif bir değerlendirme yapılabilmesi için yeterli değildi.

Birimlerin çoğunda orta veya ciddi olarak tanımlanan en az bir sorun bulunuyordu. Özellikle makina-teçhizat, fizik alan yetersizliği, yatak sayılarının kısıtlı olması, yardımcı personel sayısındaki yetersizlik öncelikli sorunlardı (Şekil 4). Ayrıca o bölgedeki birimler arası özellikle de büyük şehirlerde bulunan ünitelerle ilişkilerin zayıflığı ve araştırma imkanlarının ortak kullanılmayışi, gelişen iletişim imkanlarından (elektronik haberleşme, teletıp uygulamaları gibi) yeteri kadar faydalanılmaması, çeşitli kongre ve seminer organizasyonlarında gelişmekte olan birimlere daha çok sorumluluk verilmesi ankette belirtilen diğer hususlardı.



Şekil 4. Birimler tarafından orta veya ciddi olarak tanımlanan sorunların dağılımı

TARTIŞMA

Bu araştırma ülkemizde 3 büyük il dışında bulunan gastroenteroloji kliniklerinin durumunu göstermesi açısından bir ilktir. Sonuçlarında gösterdiği gibi bu kliniklerin büyük çoğunluğu son 8 yıl içerisinde kurulmuş olup henüz gelişmelerini sürdürmektedir ve bu süreçte de çeşitli sorunların yaşanması kaçınılmazdır. Son 30 yıl içerisinde hem Dünyada gastroenteroloji biliminin hızla gelişmesi hemde ülkemizde Tıp fakültelerinin sayısının artması bu gelişmede önemli bir rol oynamıştır. Ancak kaynakların sınırlı olması ve gastroenteroloji uygulamalarının pahalı cihazlar ve eğitimli yardımcı personel gerektirmesi bu kliniklerin gelişmesini sınırlamaktadır.

Genel olarak gastroenteroloji birimlerinde önemli bir akademik personel sıkıntısı yaşanmadığı söylenebilir. Kliniklerin kapasiteleri de dikkate alındığında birim başına ortalama 4 olan akademik personel sayısı kabul edilebilir bir rakamdır. Ancak yan dal uzmanlığı için yeterli kadro olmaması veya birimlerde uzman kadrosunda elaman istihdam edilememesi rutin işlemlerin yürütülmesinde çeşitli problemler yaşanmasına yol açmaktadır. Çoğu şehirde Devlet Hastanesi ve SSK hastanesi bulunmasına, hatta buralarda gastroenteroloji uzmanı da olmasına rağmen, üniversiteler resmi olarak endoskopi yapılan tek merkez durumundadır. Bu durum öğretim üyelerinin mesailerinin büyük bir kısmını rutin işlemlere ayırmasına ve akademik çalışmalar ile ileri girişimsel işlemlere yeterli zaman ayıramamalarına yol açmaktadır. Bu sorunun çözümü ikinci basamakta tedavi edilmesi gereken hastaların üniversite hastanelerinde birikmesinin engellenmesi ve üniversite birimlerinde yeterli sayıda uzman kadrosu bulunmasına bağlıdır.

Akademik personel sayısının ünvanlara göre dağılımı oldukça dengelidir. Büyük şehirlerde bulunan üniversitelerde akademik kadroda bulunanların önemli bir kısmının Prof. olması bazı kliniklerde özellikle araştırma-geliştirme çalışmalarını için bir dezavantaj oluşturabilmektedir. Ancak mevcut YÖK kanunu ile bir süre sonra Anadolu'da bulunan üniversitelerde de piramitin tersine dönmesi kaçınılmazdır.

Yardımcı sağlık personeli ve idari personel sayısı genel olarak yetersizdir. İdari personel olmayan bölümlerde tüm raporlar ve yazışmalar akademisyenler tarafından hazırlanmaktadır ki buda önemli bir işgücü kaybına yol açmaktadır. Yar-

dımcı sağlık personelinin yetersizliği ve eğitimsizliği endoskopi ünitelerinde verilen hizmetin hem kalitesini hem sayısını olumsuz olarak etkilemektedir. Bu sorunun çözümü hastane ve üniversite idaresine bağlıdır. Gerekirse sözleşmeli personel istihdam edilerek ve bunlara ek maddi katkılarda bulunularak bu sorun giderilebilir. Kadro personeli sayısında tüm üniversitelerde önemli bir sorun yaşanmaktadır ve normkadro çalışmalarının biran önce tamamlanması ve yürürlüğe girmesi personel sorununun kalıcı çözümü için kaçınılmazdır.

Makine-teçhizat bakımından tüm klinikler az veya çok sorun yaşamaktadır. Gastroenteroloji teknoloji devrimi ile önem kazanan bir bilim dalıdır ve bu birimlerin kurulması ve gelişmesi için önemli maddi kaynağa ihtiyaç duyulmaktadır. Bu ihtiyacın tam olarak karşılanması şüphesiz temelde ülkemizin ekonomik kalkınmasına bağlıdır. Diğer taraftan son yıllarda endoskopik işlemler için belirlenen resmi ücretlerde önemli bir artış olmuş ve endoskopi ünitelerinin döner sermaye gelirlerine katkısı belirgin olarak artmıştır. Bu durumun mutlaka idarecilere anlatılarak gerekirse döner sermaye gelirlerinden veya çeşitli altyapı projeleri oluşturarak araştırma projeleri birimlerinden temel ihtiyaçlar karşılanmalıdır. Diğer taraftan 19 birimde video-endoskopi olması küçümsecenek bir rakam değildir, ancak özel ofislerde ve polikliniklerde bile bulunan bir sistemin, eğitim açısından önemi de düşünülürse üniversite hastanelerinde bulunmaması önemli bir eksiklik ve konvansiyonel sistemle çalışan birimlerin videoendoskopiye geçmeleri için öncelikli destek verilmelidir. Endoskopik ultrasonografi, enteroskopi, laparoskopi, kolanjiyoskopi gibi oldukça pahalı ve endikasyonları daha sınırlı olan cihazların her üniteye bulunması da şart değildir. Bunlar belli merkezlerde bulundurulup endike olan vakalar buralara refere edilerek sorun çözülebilir. Diğer taraftan safra yolu hastalıkları toplumuzda oldukça sıktır ve özellikle girişimsel ERCP sayıları yüksek olan klinikler için kendi radyoloji ünitelerinin oluşturulması son derece önemlidir. Bu açıdan sadece 4 kliniğin kendi radyoloji ünitesinin olması oldukça yetersiz bir rakamdır. Son yıllarda özellikle C-kollu skoplarda hem teknolojik olarak önemli bir gelişme olmuş hemde fiyatlar ucuzlamıştır. Bu nedenle kendi radyoloji ünitesine ihtiyaç duyan birimler bu konuda ısrarcı olmalı ve radyoloji ünitesi oluşturan birimlerin tecrübelerinden istifade etmelidir. Abdominal ult-

rasonografi gastroenteroloji kliniğinin en önemli tanı ve tedavi cihazlarından birisidir. Ayrıca yan dal eğitiminin de önemli bir parçasıdır. Onsekiz klinikte USG olmasını iyimser bir bakış açısından olumlu bulduğumuzu belirtmeliyim. Özellikle akademik çalışmalar için önemli olan diğer ileri tanı yöntemlerinde bazı birimlerde olması sevindirici gelişmeler olarak değerlendirilmelidir.

Çoğu birimde poliklinik ve rutin işlem sayıları oldukça yüksektir. İşlem sayısının belli bir oranın üzerinde olması özellikle yan dal eğitimi açısından önemlidir, ancak bunun çok artması akademik çalışmalarını olumsuz yönde etkileyebileceğinden birimin personel ve cihaz kapasitesi ile işlem sayısı korele edilmeye çalışılmalıdır.

Birimlerin yarısından fazlasında girişimsel ERCP yapılması çok önemli ve sevindirici bir gelişmedir. Yine endoskopik hemostaz, dilatasyon ve diğer tedavi yöntemlerinin yaygınlaşmış olması hem hasta hizmeti hem gastroenteroloji eğitimi adına oldukça ciddi gelişmelerdir ve Türk Gastroenterolojisinin son yıllarda katettiği en önemli aşamalardan birisidir.

Gastroenteroloji kliniklerinin yaşadığı sorunların önemli bir kısmı temelde ekonomik imkansızlıklara dayanmaktadır ve bunların kısa vadede ülkenin kalkınmasından bağımsız olarak çözülmesi mümkün değildir. Ancak sorunların kısmen de olsa çözümü için atılabilecek adımlar vardır. Kişisel düşüncemiz bunların en önemlisi idarecilere gastroenterolojinin geldiği yerin iyi anlatılması ve bu konuda sürekli baskı yapılmasıdır. Bu çalışmanın sonuçları 20. ulusal gastroenteroloji kongresinde sunulduktan sonra birçok meslektaşım bizden verileri kendi idarecilerine göstermek ve

baskı yapmak için istediler. Özellikle makine-teçhizat sorunları bulunan Anadoludaki nisbeten daha eski fakülteadaki arkadaşların daha sonra kurulmuş ancak donanımı daha iyi olan klinikleri idarecilere örnek göstererek baskı yapmaya başladıklarını öğrendik.

Sorunların çözümünde diğer önemli bir nokta her aşamada sağlıklı bir iletişim ve iş birliğinin kurulması ile mümkündür. Bireylerin ünitelerinin gelişmesi için gerekli heyacana ve motivasyona sahip olması şarttır. Öncelikle her birimde öğretim üyeleri kendi aralarında iyi bir işbirliği oluşturmalı, sorunların çözümü için idarecilere birlikte gidilmelidir. Bölgesel işbirliği imkanları artırılmalı ve klinikler her konuda birbirlerinin tecrübelerinden faydalanmalıdır.

Sonuç olarak bu çalışma son 8-10 yıl içerisinde Türk gastroenterolojisinin çok önemli bir ilerleme katettiğini, ancak hala birçok kliniğin ciddi sorunları içerisinde çarpındığını göstermiştir. Şu ana kadar yaşanan gelişmeler geleceğe daha ümitle bakmamızı sağlamıştır. Önümüzdeki yıllarda en önemli arzumuz tüm kliniklerin temel sorunlarını çözmüş, kaliteli eğitim ve araştırmaların yapıldığı, 3. basamak hasta hizmetinin sunulduğu birer birim haline gelmesidir. Türk gastroenterolojisi böylece Avrupa Birliği içerisinde de daha iyi temsil edilecek ve hakettiği yere gelecektir.

Teşekkür

Bu çalışmanın yapılmasında yardımcı olan ve formları titizlikle doldurup gönderen tüm meslektaşlarımıza teşekkürü bir borç biliyoruz