

Acil Tıpta Gizli Müfredat: Profesyonelizm *Hidden Curricula in Emergency Medicine: Professionalism*

Can Aktaş 

ÖZET

Eski Hipokrat mirasının varisleri olarak, profesyonellik tıp mesleğinden ve bireysel hekimlikten ve basit bir yemin etmekten daha fazlasını gerektirmektedir. Tıbbi profesyonellik, hem mesleğin hem de bireysel hekimin klinik mükemmelliğe ve hastaya bakmaya olan bağlılığının sürekli yenilenmesini talep eder ve hastalara mümkün olan en iyi bakımı sağlamayı taahhüt eder. Acil serviste hekim ile hasta arasında özel bir ilişki mevcuttur. Bu ilişkide profesyonel davranışların tutarlı bir şekilde gösterilmesi gerekmektedir. Teknik standartlar, davranışlar ile birleştirilerek hastaların güveni artırılır, duygusal bir destek temin edilir, etkili bir sağlık ekibi kurulur ve sürekli öğrenme teşvik edilir. Bu yazıda acil tıpta profesyonelizm ihtiyacını, profesyonelizmin temel unsurlarını tanımlamaya çalıştık.

Anahtar Kelimeler: Acil tıp, profesyonellik

ABSTRACT

As heirs to the ancient Hippocratic legacy, we believe that professionalism requires more from the medical profession and from individual physicians than rhetoric and simple oath-taking. Instead, medical professionalism demands a continued renewal of both the profession's and the individual physician's commitment to clinical excellence and to caring for the patient. A special relationship exists between physicians and patients in the ED. Technical standards must be augmented with behaviors that enhance patient trust, provide emotional support, build an effective health care team, and promote continuous learning. In this article, we tried to define the need for professionalism in emergency medicine and the fundamental elements of professionalism.

Key Words: Emergency medicine, professionalism

Gönderim: 18 Haziran 2019

Kabul: 27 Haziran 2019

¹ Koç Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Tıp AD

Sorumlu Yazar: Can Aktaş Doç Dr **İletişim:** Koç Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Zeytinburnu, İstanbul **Telefon:** 08502508250

E-mail: canaktas@gmail.com

Atf için/Cited as: Aktas C. Acil Tıpta Gizli Müfredat: Profesyonelizm. Anatolian J Emerg Med 2019;2(2); 29-34.

Tıp, merkezinde, ahlaki bir girişim olup güven sözleşmesine dayanmaktadır.

Giriş

1925 yılında Dr. Francis Peabody, Harvard tıp öğrencilerine yaptığı konuşmada, ilaç uygulamasının hasta bakımını tehlikeye sokacak şekilde değişmekte olduğunu belirtti. Peabody, bu değişikliklerin hem eğitim hem de kurumsal düzeyde gerçekleştiğini belirtmiştir. Daha yaşlı hekimler tarafından şu anda yapılan en yaygın eleştirinin " genç mezunlara hastalık mekanizmaları hakkında çok şey öğretildiği, ancak tıp uygulamalarıyla ilgili çok az şey öğretildiği " konusu olduğunu belirtmiştir. Peabody'e göre sorun, basitçe klinik eğitimdeki vurgunun hastadan hastalığa kayması değil, aynı zamanda hekimlerin öğrendiği ve uyguladığı kurumların daha az homojen hale gelmesiydi: "Bir hasta hastaneye girdiğinde, genelde başına gelen ilk şeylerden biri kişisel kimliğini kaybetmesidir". Genelde Can Aktaş olarak değil, "soldaki ikinci yatakta mitral darlığı vakası" olarak anılır. Belki de Peabody'nin ortaya attığı temel soru şuydu: Bu şekilde kişisiz kurumlarda çalışan doktorların, doktor- hekim ilişkisi kurup kuramayacaklarıydı. Bu sorunun cevabı doktor-hasta arasındaki ilişkiyi ve tıbbi bakım kalitesini arttırmayı hedefleyen tıp profesyonellerinin günümüzdeki tartışmalarında hayati öneme sahiptir. Geçtiğimiz yüzyılda tıp kişisiz olarak giderek daha çok uzmanlaştı, makineleşti ve bu uyarılar daha da önemli hale geldi (1).

Profesyonelizm, doğru bir şekilde tanımlanması zor olduğu gibi, farklı kişiler de farklı şekillerde algılayabilirler. Tıbbi profesyonelizmin kelime anlamı olarak hastaların çıkarlarını kendi çıkarlarının önünde tutan; yüksek etik ve ahlaki standartlar gösteren; kabul edilen bir sosyal sözleşmeye göre davranan, sorumluluk, hesap verebilirlik, doğruluk ve dürüstlük gibi insani değerler gösteren ve bunları geliştirmek için taahhüdü olan; karmaşıklık ve belirsizlikle baş edebilen ve bunları uygulamaya yansıtabilen" şeklinde tanımlanmaktadır (2).

Hukuk, din adamlığı ve tıp geleneksel üç meslek olarak tanımlanmıştır. Bir meslek "ahlaki değeri olan bir yaşam tarzı" şeklinde tanımlandığında onu diğer mesleklerden ayıran sadece bir iş yapmak dışında başka anlamları da olduğunu ifade eder. Bizler eski Hipokrat mirasının varisleri olarak, profesyonelliği tıp mesleğinden ve bireysel hekimlikten ve basit bir yemin etmekten daha fazlasını gerektirdiğini anlıyoruz. Tıbbi profesyonellik, hem mesleğin hem de bireysel hekimin klinik mükemmelliğe ve hastaya bakmaya olan bağlılığının sürekli yenilenmesini talep eder ve hastalara mümkün olan en iyi bakımı sağlamayı taahhüt eder (1).

Amerikan İç Hastalıkları Derneği'nin (American Board of Internal Medicine) tanımına göre profesyonelizmin bileşenleri şunlardır: Mükemmellik (teknik bilgi ve beceride yeterlilik, iletişim becerisi ve etik), hümanizm (saygı, onur, merhamet ve empati), hesap verebilirlik (sorumluluk alma), fedakarlık (hastanın çıkarlarını kendi çıkarlarının önünde görebilmek), görev sorumluluğu, onur ve dürüstlük (3). Tıbbi profesyonelizmin tanımı hekimin günlük yaşantısında hastayla, hasta yakınıyla meslektaşlarıyla, iş arkadaşlarıyla olan ilişkilerindeki değer ve davranışları içermelidir. Bu tanım insani değerleri, fedakarlığı, etik ve ahlaki davranışı içerir ve ömür boyu öğrenmeyle ilişkilidir (4).

Profesyonelizm tıp eğitiminde en az başarılı olunan yönlerden biridir. Ayrıca tıbbi profesyonelizm yüksek oranda kültüre bağımlı bir yapıdır (5). Profesyonellik, ortak ideallerin ve değerlerin uygulayıcıları bağladığı inancına dayanır. Profesyonellik, hastanın ve toplumun güvenini arttıran tutum ve davranışları kapsar. Bu düşüncenin temelini tıp etiği oluşturur. Etik, bir mesleğin dayandığı temel değerleri tanımlar. Buna hastalar, meslektaşlar, ilaç şirketleri ve sağlık kurumları ile olan ilişkiler de dahildir. Ortak idealler ve değerler etik bağlamında tanımlanmalıdır. Tıp etiği, profesyonellik kavramları ile iç içe geçerek profesyonel davranışların harcı olarak kullanılır (1).

Profesyonelizm İhtiyacı

Yaklaşık 2500 yıl önce Plato tıbbın hedeflerine ulaşması için hekim ile hasta arasında iyi bir ilişki içinde olması gerektiğini belirtmiştir ve etkin olmayan doktor-hasta ilişkisini şu şekilde tarif etmiştir: "Doktor köleye hiçbir zaman ya soru sormuyor ya da şikayetlerine yönelik bir açıklamada bulunmuyor; bir diktatör edasıyla havadan bilgiler ile bazı ampirik tedaviler uyguluyor, ardından bir sonraki köleye aceleyle gidiyor" (1).

Acil serviste hekim ile hasta arasında özel bir ilişki mevcuttur. Hastalar genellikle savunmasızdırlar ve güvenilir, merhametli bir hekimin kendileri ile ilgilenmesine ihtiyaç duyarlar. Hastaların bu olağan dışı savunmasız olmaları nedeniyle acil hekimleri etik sorumluluklar, ahlaki gereksinimler ve sosyal anlaşmalar geliştirmişlerdir. Acil hekimleri sosyal bağlamda benzersiz bir hizmet vermekte olup, aynı zamanda hastalarının güvenini de sağlamaları gerekmektedir. Profesyonel davranışların tutarlı bir şekilde gösterilmesi gerekmektedir. Teknik standartlar, davranışlar ile birleştirilerek hastaların güveni artırılır, duygusal bir destek temin edilir, etkili bir sağlık ekibi kurulur ve sürekli öğrenme teşvik edilir (6).

Klinik mükemmellik ve hastanın sağlığı için uzun süreden beri devam eden taahhüdünden dolayı, tıp onurlu bir meslek olarak görülmekte ve onun uygulayıcıları da oldukça fazla saygı görmektedir. Genel olarak inanılan, hekimlerin güvenilir birer profesyonel olduklarıdır.

Hekimlerin eğitimlerinin uzun yıllar sürüyor olması, bireylere gösterdikleri saygı ve teknik becerilerinin yüksek olması nedeniyle hastalar tıbbın ve onun uygulayıcılarının saygıya layık olduğuna inanmaktadır. Bu ilişki, hastaların hekimlerin sürekli olarak en iyi şekilde onların çıkarları doğrultusunda hareket ettiklerine inanırken çalışır. Hastalar, hekimlerin bireysel değerlere saygı göstereceklerine, zarar görmelerini engelleyeceklerine ve adaletle hareket edeceklerine inanmalıdırlar (7).

Hekimler genellikle hastaların ihtiyaçlarını her zaman karşılamamış olsalar da hastalar genellikle hekimleri büyük saygı ile karşılıyorlar. İnsani bir samimiyet ve merhamet eksikliği uzun yıllardan beri hastaların en önemli şikayetlerinden birisidir. 1950'li yıllarda hastaların %64'ünün şikayeti hekimlerin samimiysiz olmaları, %47'sinin şikayeti ise bekleme süresinin uzun olmasıydı. Hastaların hisleri günümüzde de hala çok fazla değişmemiştir. Son zamanlarda hastaların büyük çoğunluğunun hekimlerin yeterli bakım konusunda eksik olduğunu belirtmişlerdir. Hastaların üçte biri hekimlerin yeterli açıklama yapmadıklarını belirtirken, dörtte üçü de hekimlerin kendileri ile yeterince vakit geçirmediklerine inandıklarını belirtmişlerdir (6).

Hastalar, hekimlerinin daha fazla sevecen olmasını isterken aynı zamanda esaslı bir şekilde hala hekimlerine güvenmektedirler. Eğer hastalar hekimlerine güvenmezlerse hasta-hekim ilişkisinin temelleri tehlikeye düşecektir. Şimdilerde her zamankinden daha fazla olarak sağlık sistemindeki değişen mekanizmalarından dolayı bu trajedi gerçekleşebilir. Bazı kişiler profesyonellik ideallerinin geçmiş bir çağın duygusal boşlukları olduğunu ve yoğun finansal unsurların doktor davranışını belirlediğini düşünmektedir. Tıbbi finansmandaki son değişiklikler gelirin kaynak kullanımına bağlı olmasına neden olarak profesyonelizmde yeni zorluklara yol açmıştır. Hekimler tıbbi karar vermenin ödeme yapacaklar ve büyük kuruluşlar tarafından zarara uğratıldığını inanmaktadır. Finansal baskılar nedeniyle mesleğin dürüstlüğüne yönelik tehditler ortaya atılır (8).

Her zaman hastanın yararına hareket etme yükümlülüğü son derece karmaşıktır. Hekimler ile hastalar arasındaki güveni tehdit eden unsurların başında hekim ile arasındaki finansal sorunlar yer almaktadır. Bu tehditler sağlık hizmetlerinin insancıl bir yaklaşıma ihtiyaç duyduğunu göstermektedir. Sağlık hizmetlerinin bu gürültülü değişimi sırasında acil hekimleri güvenilir bir profesyonel olma gerekliliği konusundaki kritik görevlerine odaklanmış olmaları gerekir (6).

Plato'nun bize söylediği en iyi klinik tıp, bilimsel bilginin doktor ve hasta arasındaki kişisel, güven verici ve profesyonel bir ilişki ile birleştirildiği durumlarda uygulanmaktadır. Acil tıp uzmanlığı, hastanın ve toplumun

güvenini ancak profesyonellik taahhüdü ile koruyabilir. Bu taahhüt eylemle desteklenmelidir. Bu durum hekim eğitimlerinde belli olmalı ve uzmanların davranışlarında gösterilmelidir. Acil uzmanlığının halihazırdaki güçlü yönlerini ve yüksek ideallere olan bağlılığımızı göstermeliyiz (1).

Güvenle ilişkiler geliştirilir ve toplumun amaçları daha da iyileştirilir. Tıbbın içindeki ve dışındaki birçok birey, hekimlerin kendilerini yeniden çekidüzen vermede kötü bir iş çıkardığını iddia etse de, toplum hekimin dürüstlüğüne inandığında ona geniş bir hoşgörü göstermektedir. Hastalar ve toplum uzmanlık alanına güvenmiyorsa, ayrıcalıkları iptal edilir.

Hekim özerkliğinin kaybından daha önemli olan, hekim-hasta ilişkisinin zayıflaması klinik bakımda doğabilecek zorlukları büyük ölçüde artıracaktır. Özellikle acil servislerde hekim-hasta arasındaki ilişkinin hızlı bir şekilde kurulması gerektiğinden, aradaki bu ilişkinin başarılı sayılmasının tek yolu hastanın karşısındaki hekimin kendi ihtiyaçlarının karşılandığına inanmasıdır. Bu olmaz ise hastanın anksiyetesi ve ikinci bir bakış açısına olan ihtiyacı artacaktır. Hekimin kariyerinde de mutsuzluk ve stres de giderek artacaktır. Hastaların güven duymaması acil servisin onurunu zedeleyecektir (9).

Acil tıp uzmanlığının en temel değeri hastaların ihtiyaçlarına göre onlara hizmet vermektir. Sosyal statü veya ekonomik durum hastanın acil tıbbi bakımı almasını sınırlayamaz. Bu uzmanlık alanının kültürü içerisinde güçlü bir görev etiği yer almaktadır. Her hasta şikayetinin saygıyı hak ettiğini kabul ettikten sonra, hastalara bakma fırsatının bir ayrıcalık olduğunu da kabul etmeliyiz. Kimi zaman donuk, mutsuz, hüznü olanız da, tüm bu hastaların hikayelerini en yüksek gizlilikle tedavi etmek zorundayız. Acil servise başvuran hastaların hikayeleri ilgi çekici, dikkat çekici olabilir. Ancak acil hastalarının bakımının ayrıntıları sadece hastaların tedavilerinin bir parçası olduğunda diğer kişiler ile paylaşılmalıdır (6).

Profesyonelizmin Öğeleri

Profesyonelizm için birçok yön vardır. Temel unsurlar ayrılmaz bir şekilde iç içe geçmiş durumda olup profesyonelizm için her yönün tamamen birlikte olması gerekir. Başarılı bir uzmanlık dalı için üyelerinin aşağıdaki özelliklere sahip olması gereklidir.

Bireysel Çıkarların Askıya Alınması: İnsanoğlu düşüncelerden, sözlerden, eylemlerden güçlü bir şekilde etkilenir. Acil hekimleri koruyucu, anlayışı ve şefkatli kişiler olmalıdırlar. Hekimlerin ilgi alanları ve istekleri, hastaların çıkarlarına hizmet ettiğinden dolayı zorunlu olarak askıya alınır. Hastanın ve toplumun refahı öncelikli olmalıdır. Hekimin ekonomik kazancı, kişisel zevkleri veya sosyal statü kazanımı asla hekim-hasta ilişkisinin temel bir unsuru olmamalıdır. Profesyoneller, tetkik ihtiyacını, tıbbi

müdahale ve hastaneye yatış ihtiyacını belirlemek için klinik kararlarını en iyi şekilde vermelidirler. Bu, hastaların gerçek ve acil fiziksel ve ruhsal ihtiyaçlarının hekimlerin kendi kişisel istek ve finansal ihtiyaçlarının üzerinde olması gerektiği anlamına gelmektedir. Bu aynı zamanda, hastaların acil ihtiyaçlarının sağlık sisteminin isteklerinden öncelikli olduğu anlamına da gelir. Kişisel çıkarların askıya alınması, acil tıbbın dürüstlüğü ve toplumun inanç ve güveninin sürdürülmesini gerektirir (6).

Dürüstlük: Hastalar ve toplum hekimlere tedavileri için güveniyorsa profesyonel yaşamın her anında dürüstlük gereklidir. Toplum mesleğin doğruluğuna güvendiği için hekimlere özel bir yetki ve özel bir statü vermiştir. Tıp güven olmadan uygulanamaz. Hastalar verilen sağlık hizmetlerinde muayene olurken, bilgilerini açıklarken, tedaviyi kabul ederken, hekimlerine güvenmelidirler. Doğruluk ve dürüstlük sadece hastalar ile olan ilişkide esas değildir, aynı zamanda meslektaşları, yöneticileri, öğrencileri ve diğer profesyoneller ile olan ilişkileri için de önemlidir (6).

Hekimler hastalarıyla dürüstçe çalışarak, klinik ve etik olarak geçerli bilgilendirilmiş onamları alarak ve mükemmel bir yaşam sonu bakımı sağlayarak, tıp etiğinin temel ilkelerine bağlılıklarını göstermelidir. Dürüstlük ile ilgili olarak, yapılan bir tıbbi hatanın hastalara açıklanması daha sonraki doktor-hasta ilişkisine olan faydası çok fazladır. Hastalar bu hataları ortaya çıkaran, onlara anlatan hekimlere daha fazla güvenmektedirler. Hekimler tıbbi hatalar dışındaki konularda da dürüst olmalıdırlar. Örneğin, ahlaki nedenlerden dolayı doktorlar hastalara belirli tedavileri veya prosedürleri sağlamayı reddederse, hastaları bu hizmetleri sağlayamayacaklarını bildirmekle yükümlüdürler (1).

Teknik Yeterlilik: Hastalara yüksek standartta bir bakımın verilmesi sağlanmalıdır. Teknik yeterlilik için bu gereksinim acil tıbbın kişiliğinin özüdür. Profesyonelizm için temel ve esansiyel bir gereksinimdir. Bu nedenle yetkinlik standartları son derece yüksektir. Her acil hekimi hastaların ihtiyaçlarını gözlemlemeli ve gerekli becerileri göstermelidir. Buna uygun olarak acil hekimleri klinik uygulamalarda yaşam boyu öğrenmeye ve mükemmel olmaya kendilerini adanmalıdırlar. Hekimler, mevcut tıbbi literatürden haberdar olmaya ve kendi alanlarındaki ilerlemeleri öğrenme fırsatlarını araştırmaya, bireysel standartlar belirlemeye yeniden değerlendirme sınavları sonrası ortaya çıkan sonuçları değerlendirmeye kendini adanmak zorundadır (6).

Hesap Verebilirlik: Tıbbi hesap verebilirliğin geleneksel teorisi sağlık hizmetlerinin bir eşya olmadığı profesyonel bir modele dayanmaktadır. Acil hekimleri hem hastaya karşı hem de kendi uzmanlık alanlarına karşı sorumludurlar. Hizmet misyonunun önceliği nedeniyle hekimlere toplum

tarafından imtiyazlar tanınmıştır ancak aynı zamanda bu yetkiyi belirleyen tıp mesleğinin de kendisidir. Birinin bir yetkisi varsa, sorumlulukları da vardır. Beceri ve bilgiyi belli standartlara göre uygulama zorunluluğu vardır. Bu standartlar uzmanlık mesleği tarafından belirlenir. Profesyonel bir uzman tıbbin başarılı bir şekilde uygulanması için gereklidir. Bir hastanın her isteğine hizmet etmek gerekli değildir. Hekimler uygun nedenlerle doğru tıbbi kararlar vermekle yükümlüdürler. Bu yetki ile gücü akılcıca kullanmak gerekir (10).

Hekimler hastalara olduğu kadar meslektaşlarına da karşı sorumludur. Her iki kaynak da bireysel hastanın iyiliğini sağlamaya yardımcı olmalıdır. Her ne kadar bir hekim işverene, çalıştığı hastaneye, sigortacılara ve topluma karşı sorumlu olsa da, acil hekimi hastanın çıkarlarına daha çok önem vermelidir. Bunu mümkün kılmak için hasta bakımına ait kararlar finansal çıkarlardan izole edilmelidir.

Sorumlu liderler hiçbir insanın mükemmel olmadığını, hiç kimsenin hata yapmadan çalışmayacağını bilir. Önemli olan sistemlerin, anlaşmazlıkları ve hataları en aza indirecek şekilde tasarlanmasıdır. Sorunlar dürüstlük ve samimiyet içerisinde ele alınmalıdır. Standart olarak gerçekçi olmayan bir idealin uygulanmasından kaçınırken, aynı zamanda kendisi, departmanı ve mesleği için yüksek standartlar koymak da önemlidir (10).

İletişim: Bir hasta ile iletişim kurmanın önemi teknik bir sorun olarak sıklıkla gözden kaçtığı vurgulanmaktadır. Teknik başarı etkili bir iletişim olmadan sağlanamaz. Hasta için çok değerli olmasına rağmen iletişim genel olarak hafife alınır, sevecenlik için, hasta ile samimi bir iletişim için herhangi bir maddi ödül verilmez. Bir takdir, kariyer promosyonu, veya bir ödül yoktur. Tüm bunlara rağmen hastayı anlamak, iyi bir iletişim kurmak son derece güçlü bir unsurdur. Bunlar herhangi bir başarılı tıbbi etkileşimin temel unsurlarıdır. Başarılı bir iletişim sağlamak için acil hekimleri herkese saygılı ve itibarlı bir şekilde davranmalıdır. Bu her zaman kolay değildir. Tüm doktorlar kimi zaman itiraz edeceklerdir. Benzer şekilde hastalarda hekimlerin davranışlarına ve kişiliklerine itirazda bulunacaklardır. Ancak iletişim ve kavrama becerisini arttırması gereken hekimdir. Bu hastanın mevcut durumuna ve endişesine saygı gösterilmesi ile başlar. Saygı ve iletişim etkili bir dinleme ile arttırılır. Kültürel farklılıklara, tıbbi hastalıklara, psikolojik durumlara veya algılanan sosyal öneme rağmen, hekim özenli, anlayışlı ve saygılı olmaya zorlanır. Bu beceriler acil tıp eğitim programının birer parçası olmalıdır.

İyi iletişimin bir benzeri de, gizlilik vaadidir. Bizler belli bir bilgiyi yalnızca profesyonel konumuz nedeniyle alabilecek bir pozisyondayız. Bu pozisyonun dolayısıyla alınan bilgiler konunun hassas olup olmadığına bakılmaksızın gizli

bir şekilde değerlendirilmelidir. Bizim için konunun hassas olup olmadığı önemli değildir burada önemli olan hastanın kararıdır. Hastaya verilen bu sözler sürekli olarak tutulduğunda hastaların bize olan güvenleri devam edecektir. Gizlilik ile birlikte hassas bir iletişim beraberinde güvenilirliği ve nezaketi getirecektir.

Saygı, tüm sağlık çalışanlarına da gösterilmelidir. Bu hekimlerin diğer sağlık çalışanlarında uygun bir şekilde davranmayı, onların rollerini ve yeteneklerini takdir etmeyi gerektirir. Ekip işbirliğini ve sürekli öğrenmeyi teşvik etmek her zaman iyi hasta bakımının yararına olur.

Adalet: Sağlık hizmetleri kaynaklarının dağılımının eşit olmasını gerektirir. Acil sağlık hizmetlerine erişim olmaksızın sağlık hizmetlerinde temel bir eşitlik olmaz. Acil bakım ihtiyacı olan hastalara bu hizmete ulaşabilir olmalıdır. Hastalar sadece kapıları açık bulmamalıdır aynı zamanda kendilerine bakacak kişileri de bulmalıdırlar. Hastalar ön yargısız bir şekilde mevcut durum ve pozisyonlarına bakılmaksızın tedavi edilmelidirler. Bir bireyin masumiyetini veya suçluluğunu, sosyal değerini veya prestijini yargılamak verimli bir sonuç oluşturmaz. Adil bir sistemde en iyi bakım rutin bakım olmalıdır.

Adalet ayrıca hekimlerin kaynakları akılcıca kullanmalarını gerektirir. Hekimler sağlık harcamaları üzerinde büyük bir etkiye sahiptir ve bu yüzden de maliyet etkin bakımı savunmalıdırlar. Hekimler, acil tıp hekimleri de dahil, tanı koyma ve tedavileri uygun maliyetli bir şekilde sunma yollarını tanımlamalıdır. Bu durum yapılmayan testlerden dolayı hastanın yanlış bir teşhis koyma riski altında olacağı anlamına gelmez. Bu durum hastanın yeni, denenmemiş maliyet etkin tedavi uygulamalarına bağlı olarak ortaya çıkabilecek olumsuz sonuçların riski altında olacağı anlamına da gelmez. Bu, hekimlerin verimliliği artırmak, gereksiz olanları ortadan kaldırmak, marjinal faydayı en aza indirmek ve israfı önlemek gibi sorumlulukları olduğu anlamına gelir. Acil hekimleri sağlık hizmetlerine erişim için savunuculuk yapmalı, savunmasız kişilere iyi bakmalı ve tutarlı ve adaletli davranmalıdır (11).

Alçakgönüllülük: Tıbbın sosyalleşme süresi kibirli olmayı sağlar, hatta teşvik eder. Uzun ve zorlu eğitim süreci önemli bilgi ve beceri sağlar. Bilgi arttıkça kendine olan inanç ve güvende artar. Güven, aşırı bilgi, mesleki pozisyon bir güç sağlar. Hastaların ve toplumun güvenini arttırmak için alçakgönüllülük iki kat artırılmalıdır. Öngörülü bir hekim, henüz sahip olmadığı büyük miktardaki bilginin farkında olan kişidir. Güvenilir bir hekim gerekli olan erdemini farkındadır. Hekim açık fikirli olmalı, öğrenmeye devam etmeli ve alçakgönüllü olmalıdır.

Görkemli hekimler, anlayışlı, zeki, alçakgönüllü, her şeye gücünün yettiğini söyleyip gösteriş yapmayan kişiler olup, bu tür davranışlar doğru teşhis ve meslekte tatmine neden olur. Hastalar, kendine güvenen,

alçakgönüllü, davranışlarına özen gösteren, sahip olduğu gücü duyarlı bir şekilde kullanan hekimler beklemektedirler (12).

Gücün Kötüye Kullanımı Önlemek: Seçkin pozisyonları ve özel bilgileri nedeniyle hekimler güce sahiptir. Hekimler hastalara ait bilgileri tartışır, inlemeler yaparlar bu da mahremiyet ve gizlilik gerektirir. Hekimlerin kullanılan kaynaklar, yazılan reçeteler, beraber çalıştıkları meslektaşları, ve öğrenciler üzerinde etkileri mevcuttur. Hekimlerin fazlaca bilgileri olduğundan dolayı konuyla ilgili tüm bilgileri açıklamaları gerekmektedir. Acil uzmanları, acile başvuran hastaların birer temsilcisi olarak hareket etmeli ve sahip oldukları gücü hastalarının yararına kullanmalıdırlar.

Hekimler kendi altında çalışanlar, stajyerler ve diğer personel üzerinde güç sahibi olabilirler. Hekimler bu gücü bireyleri birleştirmek için kullanmalıdır. Sahip olunan gücün makul olmayan bir şekilde kullanımı aradaki güven ve meşruiyeti zedeleyebilir.

Sorumluluklar ve Taahhütler

Acil Tıp Uzmanları mesleki sorumluluklarını, değerlerini ve taahhütlerini belirlemenin önemini fark etmelidir. Acil Tıp eğitimi içerisinde uzmanlık öğrencilerine şu konular öğretilmeli ve çalışılmalıdır:

- Klinik kararları hastanın çıkarlarına göre yapmayı
- Hasta güvenini arttıracak şekilde davranmayı
- En üst düzeyde bilgi ve beceriyi koruyarak, yüksek kalitede acil tıbbi bakım sağlamayı
- Dikkatle dinlemeyi, gizliliği korumayı ve doğru, saygılı, açık ve dürüst bir şekilde iletişim kurmayı
- Acil hastalarının ve toplumun sağlık hizmeti ihtiyaçlarının savunucusu olmayı
- Hastanın çıkarlarını ve iyiliğini kendi çıkarlarının üstünde tutmayı
- Adaletle çalışmayı
- Eğitimde sağlık profesyonelleri için bir rol model olabilmeyi
- Çalışma arkadaşları ile iş birliği yaparak daha verimli bir çalışma ortamı yaratmaya yardımcı olmayı

Sonuç

Profesyonelizm, hastaların ve toplumun güvenini artıran davranışlar olarak tanımlanır. Bu durum hekimlerin kendi çıkarlarının yerine hastaların ihtiyaçlarını koyarak başarılı. İyi doktor hastalarını baştanbaşa bilir ve bilgisi samimiyetle ödünç alınmıştır. Zaman, sempati ve anlayış cömertçe dağıtılmalıdır. Ancak ödül tıp pratiğinin en büyük memnuniyetini oluşturan kişisel bağda bulunur. Klinisyenin temel özelliklerinden biri insancıl olması ve hastasından elde ettiği her türlü bilgiyi önemsemesidir. Profesyonelizm tüm acil uzmanları tarafından gösterilmeli, asistan eğitim

programı içerisinde yerleştirilmeli ve sürekli olarak güçlendirilmelidir.

Kaynaklar

- 1- Dugdale LS, Siegler M, Rubin DT. Medical Professionalism and the Doctor-Patient Relationship. *Perspectives in Biology and Medicine*.2008; 51(4): 547-553.
- 2- Rhodes R, Cohen D, Friedman E, Muller D. Professionalism in medical education. *The American Journal of Bioethics : AJOB*. [Comment]. 2004 :4(2) ; 20-23
- 3-Van Mook WN, van Luijk SJ, O'Sullivan H, Wass V, Harm Zwaveling J, Schuwirth LW, et al. The concepts of professionalism and professional behaviour: conflicts in both definition and learning outcomes. *European Journal of Internal Medicine*. 2009 :20(4);e85-9.
- 4-Nierman DM. Professionalism and the teaching of clinical medicine: perspectives of teachers and students. *The Mount Sinai Journal of Medicine, New York*. 2002 :69(6);410-1.
- 5-Swick HM. Medical professionalism and the clinical anatomist. *Clin Anat*. [Review]. 2006 :19 (5);393-402.
- 6- Adams J, Schmidt T, Sanders A, Larkin GL, Knopp R. Professionalism in Emergency Medicine. *Academic Emergency Medicine*. 1998;5 (12); 1193-1199
- 7-Knopp R, Rosenzweig S, Bernstein E, Totten V. Physician -patient communication in the emergency department, part 1. *Acad Emerg Med*. 1996; 3:1065-9. 6.
- 8-Lundberg GD. Countdown to millennium-balancing the professionalism and business of medicine. *JAMA*. 1990; 263: 86-87.
- 9- Kassirer JP. Managed care and the morality of the market- place. *N Engl J Med*. 1995; 333:50-2. 9.
- 10- Emanuel EJ, Emanuel LL. What is accountability in health care? *Ann Intern Med*. 1996; 124:229-39.
- 11- Rodwin MA. *Medicine, Money, and Morals: Physicians' Conflicts of Interest*. New York: Oxford University Press, 1993.
- 12- Adams JG, Larkin GL, Iserson KV, et al. Virtue in emergency medicine. *Acad Emerg Med*. 1996; 3:961-6.