

Patoloji uzmanlık eğitimi: Asistan gözüyle...

Resident training in pathology: From resident's point of view

Kemal KÖSEMEHMETOĞLU*, Berrak GÜMÜŞKAYA ÖCAL*, Esra Zeynep COŞKUNOĞLU, İlke ÇULHA, Ali Fuat ÇİÇEK, Emel DAĞLAR, Özgür İLHAN, Alper KOÇBIYIK, Ayşe ÖZGÜN, Gonca ÖZGÜN, Demet ŞENGÜL

* Asistan temsilcileri adına sunum yapıp, yazıyı kaleme alan patoloji asistanları

Hacettepe Üniversitesi, S.B. Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi, S.B. Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi, S.B. Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, GATA, S.B. Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Başkent Üniversitesi, Ankara Üniversitesi, Gazi Üniversitesi, S.B. Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, ANKARA

ÖZET

Son zamanlarda patolojide uzmanlık eğitimi konusunda literatürde çok fazla çalışma yayınlanmakta olup, asistanlar için "yeterlilik esaslı asistan eğitimi"nden sıkça bahsedilmektedir. Buna göre asistanların edinmesi gereken 6 temel prensip oluşturulmuştur: Olguya yaklaşım, tıbbi bilgi, pratiğe dayalı öğrenme ve gelişim, kişiler arası iletişim becerileri, chilleşme, sisteme dayalı pratik. Değerlendirme süreci bu modelde temel bir unsurdur.

Ankara Patoloji Derneği çatısı altında, Patoloji Uzmanlık Eğitimi konusuna eğilmek üzere, Ankara'da patoloji eğitimi alan 6 Sağlık Bakanlığına bağlı eğitim ve araştırma hastanesi ve 5 üniversite hastanesinde görev alan asistan temsilcileri ile bir çalışma grubu oluşturulmuştur. Uygulamalardan biri olarak 12 sorudan oluşan bir anket sonuçları sunulmuştur. Buna göre; üniversitelerde asistan başına düşen eğitimi sayısı eğitim hastanelerine göre yaklaşık 2 kat daha fazladır. Vaka sayıları veya asistan başına düşen vaka sayıları anlamlı olarak farklı olmazken eğitim mikroskopu eğitim hastanelerinde üniversitelere kıyasla daha azdır; bu fark 2 başlı mikroskopların eğitim hastanelerinde daha az olmasından kaynaklanmaktadır. Bölüm içi toplantılar ve klinikopatolojik toplantılardan oluşan asistan eğitim saati miktarı eğitim hastaneleri ve üniversite hastanelerinde benzerdir. Aneak sadece 3 kurumda teorik asistan dersi verilmektedir. Asistan iş yoğunluğu üniversite hastanelerinde belirgin olarak daha fazladır. Asistanlar genel olarak makroskopiye ayrılan zamanın mikroskopiye nazaran daha yetersiz olduğunu düşünmektedir.

Yapılan çalışmada asistan eğitimi etkileyen faktörler iki grupta toplandı: 1) Eğitim ile direkt ilişkili faktörler (eğitmen niteliği, eğitime ayrılan zaman, geri bildirim, gibi.) ve 2) Asistanın zamanını verimli geçirememesine neden olan durumlar. Örneğin, kalifiye eleman gerektirmeyecek ve asistan üzerinde fazladan yük oluşturacak işlerin tıbbi sekreter veya makroskopi teknisyeni gibi kadrolara aktarılması, asistanın enerjisinin eğitime aktarılmasını sağlayabilir. Fiziksel şartların iyileştirilmesi, eğitim saatlerinin çeşitlendirilmesi, eksik konularda rotasyon programları, konsültasyonlar eğitimin niteliğini zenginleştirici öğelerdir. Eğitici ve eğitim alan kişiyi geri bildirimlerle değerlendirmek de eğitimin çok önemli bir parçasıdır.

Sonuç olarak asistanların gözünde 'asistan': tıbbi ve patoloji bilgisi üst düzeyde olan, yardımcı personelle ilişkilerini düzenleyebilen, klinisyenler ile nasıl konuşulması gerektiğini bilen, tek başına bir laboratuvar yönetebilen ve bunun için eğitimini en üst düzeyde alması gereken çalışandır.

Anahtar kelimeler: Ankara Patoloji Derneği, asistan eğitimi, patoloji, anket

Alındığı Tarih: 12.02.2008

Kabul Tarihi: 22.02.2008

Yazışma adresi: Dr. Kemal Kösemehmetoğlu, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Patoloji Anabilim Dalı, Sıhhiye-Ankara

ABSTRACT

In many recent studies in the literature have described and commented on "competency based resident training" in pathology. According to this model, competencies are subclassified in 6 main categories: Patient care, medical knowledge, practice based learning and improvement, interpersonal and communication skills, professionalism, and systems based practice. Assessment of competency forms the main component of this model.

Under the framework of Ankara Society of Pathology, a working group, composed of 11 residents, 6 of which representing the Training and Research Hospitals of Ministry of Health and the rest representing the university hospitals in Ankara, was established in order to participate in the think-tank about resident training in pathology. A questionnaire, composed of 12 questions, was prepared. According to this questionnaire, the number of trainers in the university hospitals is much higher than in the commercial hospitals. While the total number of cases and cases per resident do not differ between the university and commercial hospitals, microscopes used for the educational purposes are significantly less in the commercial hospitals, that is due to less number of binocular microscopes. The amount of resident training program, which consists of intra and inter-sectional meetings, are similar in the university and commercial hospitals, however, theoretic lectures are given only in 3 departments. Residents working in the university hospitals have obviously heavier burden than in the commercial hospitals. Lastly, residents generally exclaimed that the time dedicated to the macroscopy training is less sufficient than time used for the microscopy training.

The factors affecting the training of resident in pathology are divided into two main groups: 1) Factors directly affecting training (quality of trainer, time dedicated for education, feedback, eg.) and 2) Conditions which waste residents' time. For instant, workload which does need qualified staff and increases the burden on residents may be reassigned to medical secretary or pathology assistants; therefore energy of residents can be saved for educational activities. Optimization of physical working conditions, assortment of training programs, rotation in lacking subjects and consultations will enhance the quality of the education of the resident. Feedback assessment of trainer and trainee is an essential part of a training program.

In conclusion, an ideal resident from the resident's point of view is the person who is endowed with medical and pathological knowledge, orderly interrelates with staff, professionally communicates with clinicians, manages a laboratory and is trained hard to achieve all the above mentioned competencies.

Key words: Ankara Society of Pathology, resident training, pathology, questionnaire

GİRİŞ

Yirmi birinci yüzyılda gelişen teknoloji ve iletişim tekniklerinin sonucu olarak, her bilim dalında görüldüğü üzere tıpta da gerek bilgi birikimi gerekse hasta hakları bakımından uzun bir sıçrama gerçekleştirilmiştir. Giderek artan bilgi birikimi nedeniyle günümüz dünyasına ayak uydurabilmek için tüm tıbbi bilim dallarında tıp öğrencisi ve asistan eğitimi konularında birtakım değişikliklerin yapılması zorunlu bir ihtiyaç haline gelmiştir. Diğer tıbbi bilim dallarında olduğu gibi patolojide asistan eğitimi konusu da, dünya literatüründe son zamanlarda yoğun ilgi görmektedir (1-5). Çeşitli tartışmalar arasında patoloji eğitimi alan kişilerin edinmesi gereken özellikler başta yer almaktadır. Böylece Accreditation Council for Graduate Medical Education (ACGME) ve American Board of Pathology'nin çalışmaları ile altın standard olarak "yeterlilik esaslı asistan eğitimi (competency based resident training)" bir model olarak ortaya çıkmıştır (1,4). Bu modelde asistanın uzmanlık eğitimi süresince edinmesi gereken 6 temel prensip oluşturulmuştur: Olguya yaklaşım, tıbbi bilgi, pratiğe dayalı öğrenme ve gelişim, kişiler arası iletişim becerileri, ehilleşme, sisteme dayalı pratik. Yani kanıta dayalı tıbbi öğrenebilen ve bunu hastalarına pratikte uygulayabilen, açık ve anlaşılır rapor yazabilen, diğer personelle iyi iletişim kurabilen, iyi iş alışkanlıklarına sahip, iletişim yöntemlerini etkili kullanabilen ve bilgileri kaynaklar dahilinde uygun şekilde hayata geçirebilen uzmanlar yaratmak bu modelin hedefidir. Ayrıca asistanın, uzmanlık eğitimi süresince ne zaman hangi konular hakkında neleri başarmış olması gerektiği de bu model içinde yer almaktadır.

Mevcut ihtiyaçlar göz önünde bulundurularak, Ankara Patoloji Derneği bünyesinde Asistan Uzmanlık Eğitimi konusunda, asistanların görüşlerine de yer verilen bir panel düzenlenmiş olup, asistan eğitimi konusunda şimdiki durum ve yapılması gerekenler hakkında tartışılmıştır. Bu panel asistan eğitimi konusunda

atılmış önemli bir adım olup, çok değerli bir ön çalışma niteliğindedir. Ankara'da çalışan asistan temsilcilerinden oluşan bir çalışma grubu bu panelde asistanların görüşlerini belirtmiştir.

GEREÇ ve YÖNTEM

Patolojide asistan eğitimi konusuna asistan gözüyle yaklaşmak üzere, Ankara'da patoloji eğitimi alan asistanlar arasından temsilciler seçildi. Asistan temsilcileri patoloji bölümünün temel işleyiş mekanizmaları konusunda yeterli bilgiye sahip kıdemli asistanlardı. Altısı Sağlık Bakanlığı Eğitim ve Araştırma Hastanesi ve 5'i üniversite hastanesinde çalışan toplam 11 kişiden oluşan ekip 6 kez toplandı.

Çalışma grubu asistan eğitimini etkileyen faktörleri ortaya koyarak sistematik bir şekilde sınıflandırdı. Mevcut durumun belirlenmesi için eğitim kurumlarının asistan ve eğitimci sayıları, alt yapı özellikleri ve vaka sayıları gibi özelliklerini içeren 12 sorudan oluşan bir anket düzenlendi (Tablo 1). Anketler Ankara'da çalışan patoloji asistan temsilcileri tarafından gerekli sorularda bölümdeki diğer asistanların fikirleri de alınarak cevaplandırıldı.

Anket sonuçları SPSS Windows Ver 11.0 programı aracılığı ile bilgisayara girildi. İstatistiksel olarak ortalamaların karşılaştırılmasında t-test kullanıldı ve $p < 0,05$ değeri anlamlı olarak değerlendirildi.

BULGULAR ve TARTIŞMA

Çalışma grubumuzun ilk toplantısı bir kaos içinde, daha çok tanışma ve bölümlerin rutin çalışma sistemlerinin anlaşılması üzerine yoğunlaştı. Süregelen toplantılarda ise eğitimimiz ile ilgili konularda odaklanarak önemli tespitlerde bulunuldu. Hemen dikkati çeken noktalardan biri her kurumun kendine özgü bir rutin işleyişinin olduğu ve bunun da sadece bir kuruma özgü problemlere neden olduğuydu. Ayrıca üniversite hastaneleri ve eğitim hastanelerinin sorunları da birbirinden farklıydı; dolayısıyla bu farklılık

Tablo 1. Ankara'daki eğitim kurumlarının mevcut durumunun belirlenmesi için hazırlanan anket formu.

1. Bölümünüzde kaç adet asistan bulunmaktadır?
 - a) 1
 - b) 2-4 arası
 - c) 5-7 arası
 - d) 8 ve üzeri
2. Bölümünüzde kaç adet eğitmen bulunmaktadır?

Profesör :
Doçent :
Yrd. Doç. :
Uzman :
3. Bölümünüzde kaç adet mikroskop bulunmaktadır?

Tek Başlı :
İki Başlı :
İkiden çok başlı:
4. Bölümünüzde kaç adet teknisyen bulunmaktadır?
 - a) 1
 - b) 2-4 arası
 - c) 5-7 arası
 - d) 8 ve üzeri
5. Asistan başına düşen vaka sayısı kaçtır?

Vaka sayısı = (Senelik Vaka Sayısı/Asistan Sayısı) x 4
Vaka sayısı =
6. Eğitim için ayrılan haftalık ders saati sayısı kaçtır?

Olgu Sunumu :
Ders :
Seminer :
Makale Sunumu :
Klinikopatolojik toplantı :
8. Günlük ortalama fazla çalışma saati (fazla mesai) sayısı kaçtır?
 - a) 1
 - b) 2
 - c) 3
 - d) 4 ve üzeri
11. Makroskopi sırasında eğitmenin ayırdığı zaman
Yok
Az
Yeterli
Çok yeterli
12. Mikroskopi başında ikili çalışmaya eğitmenin ayırdığı zaman
Yok
Az
Yeterli
Çok yeterli

nedeniyle iki grubun sorunlarına biraz farklı yaklaşmak gerektiği düşünüldü. Bununla beraber benzer problemler de mevcuttu ki bunlar zaten literatürde de tartışılan evrensel problemlerdir. En önemlisi ise; genel olarak asistanlar arasında şikayetin memnuniyetten fazla olmasıydı.

Anket sonuçları Tablo 2'de özetlenmiştir. Bu anketten önemli sonuçlar çıkmıştır. Asistan eğitiminin ana unsuru olan eğiticilerin dağılımı, üniversite ve eğitim hastaneleri arasında farklılık göstermektedir. Üniversitelerde asistan başına düşen eğitmen sayısı eğitim hastanelerinden iki kat daha fazladır ($p<0,05$). Bu anlamlı fark asistan sayısının farklılığından değil, eğitmen

sayısının üniversitelerde daha fazla olmasından kaynaklanmaktadır. Ayrıca üniversitelerde akademik ünvanlı eğiticilerin de daha fazla olması aslında pek de şaşırtıcı olmayan bir sonuç olarak karşımıza çıkmaktadır.

Asistan sayısı ve teknisyen sayısı açısından üniversite ve eğitim hastanelerinde anlamlı bir fark yoktu. Vaka sayısı ortalama olarak 22000 olup asistan başına eğitimi süresince (4 yıl) düşen vaka sayısı 15000 olarak hesaplandı. Vaka sayıları ve asistan başına düşen vaka sayıları üniversite ve eğitim hastanelerinde benzer niteliktedir.

Patoloji asistanı eğitimindeki temellerden

Tablo 2. Ankara'daki patoloji uzmanlık eğitimi veren kurumlardaki eğitici, asistan, olgu sayıları ile bilimsel toplantıları içeren anket sonuçları.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	Ort.
Asistan sayısı	5-7	≥8	5-7	5-7	≥8	≥8	2-4	5-7	5-7	≥8	5-7	5-7
Eğitmen sayısı	8	7	6	5	8	11	10	17	13	11	7	9,4
Profesör	2	0	0	0	0	0	2	8	8	5	2	2,5
Doçent	0	1	1	2	2	0	4	6	1	1	2	1,8
Yardımcı Doçent	0	0	0	0	0	0	2	1	0	3	2	0,7
Uzman	6	6	5	3	6	11	2	2	4	2	1	4,4
Mikroskop sayısı	8	9	5	10	6	10	8	15	6	10	11	8,9
1 başlı	3	4	2	5	0	2	0	0	0	2	3	1,9
2 başlı	2	2	1	2	2	5	7	12	3	4	6	4,2
Çok başlı	3	3	2	3	4	3	1	3	3	4	2	2,8
Teknisyen sayısı	≥8	5-7	5-7	5-7	≥8	≥8	5-7	≥8	≥8	≥8	2-4	≥8
Vaka sayısı	24000	30000	10000	10000	35000	24000	30000	22000	16000	30000	16000	22000
Vaka sayısı /asistan	16000	15000	6000	6000	17000	12000	40000	15000	12000	15000	12000	15000
Ders saati/hafta	6,5	1,4	1,5	3,5	5,3	2,3	5,5	5,6	1,3	5,5	5,3	4,0
Olgu sunumu	1	0,5	0,25	0,5	1	0,5	1	1	0	2	1	0,9
Teorik ders	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	1	0,3
Seminer	0,5	0,25	0,13	0,5	0,25	0,25	0,5	0,13	0,25	0,5	0,25	0,6
Makale	2	0,5	0,13	0,5	1	0,5	1	0,5	1	2	1	0,9
KPK	3	0,13	1	2	3	0	3	2	0	1	2	1,5
Ortalama fazla mesai saat/gün	3	4	3	3	2	2	4	4	2	3	3	3

KPK: Klinikopatolojik konferans, Ort.: Ortalama

bir diğeri olan mikroskop, nicel olarak üniversite ve eğitim hastanelerinde benzer iken nitelik olarak farklılık göstermektedir. Eğitim mikroskopu olarak tanımlanan ≥2 başlı mikroskop sayısı üniversitelerde eğitim hastanelerine kıyasla daha fazla sayıdadır (p=0,045). Üniversitelerde 2 başlı mikroskop sayısının fazla olması bu farkı yaratan unsurdur. Nitekim 3 ve 5 başlı mikroskop sayıları üniversite ve eğitim hastanelerinde aynıdır. Eğitim mikroskopu sayısının 6 eğitim hastanesinden 5'inde asistan sayısından az olması da dikkat çekicidir.

Kurumlarda yapılan eğitim toplantıları haftada 1,25 ila 6,5 saat arasında değişmektedir. Eğitim hastanelerinde ortalama haftalık toplantı saati 3,4 iken üniversite hastanelerinde bu 4,62 saattir; fark anlamlı değildir. Ancak tüm kurumlar arasında yalnızca 3 tanesinde teorik asistan dersi verilmektedir. Teorik asistan dersinden kasıt tıp fakültesinde olduğu gibi patoloji dersi anlatımıdır.

İş yoğunluğu açısından bakıldığında, tüm

kurumlarda asistanlar fazladan en az 2 saat mesai yapmaktadır ve 3 (%27) kurumda mesai saati 12 saatin üzerindedir. Asistan iş yoğunluğunu gösterebilen diğer bir oranda eğitimci başına düşen asistan sayısıdır. Üniversitelerde eğitici başına düşen asistan sayısı eğitim hastanelerinin yaklaşık yarısıdır (p=0,009).

Ankette sorulan son sorularda mikroskopi ve makroskopi için ayrılan zamanın yeterliliği değerlendirilmiş olup sonuç olarak mikroskopiye oranla makroskopiye daha az zamanın ayrıldığı düşünülmektedir. %55 merkezde makroskopiye yeterli zaman ayrılmadığı belirtilmiştir. Buna karşın 11 merkezin sadece 3'ünde (%27) mikroskopiye yeterli zaman ayrılmadığı düşünülmektedir.

Patoloji eğitimini etkileyen faktörler tartışılırken bunları ikiye ayırma gereği duyuldu. Bir eğitim ile direkt ilişkili faktörler:

- Eğitmenin niteliği ve sayısı
- Laboratuvar donanımı
- Gelen materyalin yeterliliği ve çeşitliliği

- Eğitim süresi
- Eğitim toplantıları
- Geri bildirim ve değerlendirme
- Eğitimin içeriği
- Asistan sayısı

Bir diğeri de asistanın zamanını verimli geçirememesine neden olan durumlar. Rutin işleyiş sırasında kısıtlı rapor etme süresinde asistanın o vaka üzerinde çalışmaya yeterli vakti olmuyor. Bu nedenle asistanın kendi eğitimi için zaman yaratması gerekiyor. Bu zamanın tasarruf edilebileceği alanlar:

Gün içerisinde gerek mikroskopi ve gerekse makroskopi için ayrılmış belirli zamanlar olması. Bu sürelerin efektif kullanımı için gerekli tedbirlerin alınması (telefon bağlamamak, hasta yakınlarını bölüm içine kabul etmemek gibi).

Kalifiye eleman gerektirmeyecek, asistanın eğitimine ek bir katkıda bulunmayacak görevlerin asistana verilmemesi. Örneğin; küçük biyopsilerin makroskopi teknisyenleri tarafından örneklenmesi, mikroskopi başında bilgisayarla rapor edilemeyen vakaların tıbbi sekreterce yazılması gibi.

Yapılan işin kalitesini ve ayrılan süreyi belirleyen başka bir unsur da fiziki şartlar:

Her asistanın kendi vakalarını takip edebileceği bir masası, kişisel bir mikroskobu, literatüre anında ulaşabileceği veri tabanına sahip bir bilgisayar ve herhangi bir verisini (örn. tanısını) girerek eski vakalardan döküm alabileceği bir bilgisayar arşivinin bulunması; yeterli sayıda makroskopi kabini olması, makroskopinin yeterli bir havalandırma sisteminin bulunması, makroskopi odasının dezenfeksiyon kurallarına uygun düzenli temizliğinin yapılması, asistanın enfeksiyonlardan korunmasını sağlayacak gözlük, önlük, maske vb. teçhizatın sağlanması, asistanların immünizasyon durumlarının belirlenip gerekli aşıların ve rapellerinin yaptırılması.

Eğitici kadronun eğitim konusunda gönüllü olması tabii ki eğitim kalitesini temel olarak belirler.

Makroskopi eğitimi tartışıldı ve öğrenme sürecinin aşamaları tarafımızdan şöyle tanımlan-

landı: 1) Önce eğiticiyi gözlemek, 2) Sonra eğitiminin gözlemi altında yapmak. Bu aşamalarda sözü geçen eğitici; kıdemli asistan olmamalıdır. Daha sonra farklılığı/zorluğu olan vakaların kıdemli asistana danışılması hem kıdemli asistanın farklı/zor vakalar görmesini ve hem de eğiticiye gösterilmesi gereken vakaların doğru seçiminin yapılarak zaman kazanılmasını sağlar.

Mikroskop başı eğitim bizce patoloji eğitiminin bel kemiğini oluşturuyor. Okunan unutulabiliyor, ancak görülen hemen hiç unutulmuyor! Mikroskopiye ayrılan sürenin miktarı değil, nasıl geçirildiği önemli.

Bölüm içi yapılan konsültasyonlar asistan için farklı bakış açılarını öğrenebileceği bir fırsattır. Asistanın bundan faydalanabilmesi için konsültasyonun iki başlı mikroskopta veya asistanın orada bulunmadığı bir zamanda (örn. Makroskopi sırasında) yapılmamasına özen gösterilmelidir. Hatta bölüm içi konsültasyon saati planlanarak toplu bakış yapılabilir.

Eğitim setleri yeni gelen asistanın histoloji öğrenmesi, kıdemli asistanın da yaklaşan sınavına hazırlanması için yararlı olabilir.

Patoloji bölümleri arasında, gelen materyalin çeşitliliği açısından farklılıklar vardır. Bu farklılıklar değerlendirilerek karşılıklı rotasyonlarla asistanların eğitimi tamamlanabilir. Otopsi rotasyonları histolojinin öğrenilmesi için asistanlığın ilk senesinde yaptırılabilir. Laboratuvar rotasyonu da diğer rotasyonlar kadar önemlidir. Çünkü patoloji konusunda deneyimi olmayan teknisyenleri eğitmek çoğu yerde patologların sorumluluğundadır.

Asistan eğitimi teorik bilgilerle desteklenmelidir. Uygulanabilecek toplantılar:

- Teorik asistan dersi
- Bilinmeyen olgu
- Günün preparatı
- Olgu sunumları
- Seminerler
 - Sadece asistan değil! Eğitimci de bilgi birikimlerini aktarmalı!
- Makale saati
- Klinikopatolojik toplantılar

- Mortalite/morbidite
- İlginç olgular
- Tümör konseyi

Eğiticilerin gerek bilinmeyen olgu serileriyle deneyimlerini ve gerekse de teorik asistan dersleri ve seminerlerle bilgilerinin aktarmaları yararlı olacaktır. Yeterli eğitici sayısı veya her konuda uzman eğitici olmayan yerler de göz önüne alınarak, kurumların seminer programları tüm asistanlara açık hale getirilebilir. Genelde sabah saatlerinde yapılan bu toplantılara katılım konusunda destekleyici olunmalıdır.

Verilen eğitimin ölçümünün de yapılması gerekir. Gerek uzmanlara gerekse de asistanlara uygulanacak sınav bu amaca hizmet edebilir. Kurum içi sınavın yanı sıra tek merkezli bir sınavın tüm asistanlara uygulanması, eğitimin sadece asistanlar arasında değil kurumlar arasında da ölçümünü sağlar.

Geri bildirim gizli, tüm çalışanları kapsayacak şekilde ve yazılı olmalıdır. Senede en az bir defa (isteğe bağlı tekrar edilebilir) olmalıdır. Sonuçlar, bölüm başkanı veya bölüm şefi tarafından söz konusu kişi ve kişilere, hedef göstermeden ve yapıcı bir dille bildirilmelidir. Değerlendirme, eğitimle ilgili bütün süreçlerde geri bildirimde katkıda bulunması ve eğitimin kalitesini göstermesinden dolayı önemli öğelerden biri olarak uygulanmaktadır. ACGME tüm bu 6 temel prensibin değerlendirilmesinde çeşitli yöntemler önermektedir. Bu yöntemlerin nasıl uygulanacağı, avantaj ve dezavantajları ve hangi prensibin hangi yöntemle test edileceği kitapçık halinde yayımlanmıştır (2).

Sonuç olarak asistanın birinci görevi eğitim almaktır. Rutin adı altında yaptıkları tabii ki eğitiminin materyalini oluşturur. Ancak bunun sınırlarını doğru ve objektif olarak çizmek eğitimcilerin üzerine düşmektedir. Biz asistanların gö-

zünde ise ‘asistan’: tıbbi ve patoloji bilgisi üst düzeyde olan, yardımcı personelle ilişkilerini düzenleyebilen, cerrahlar ile nasıl konuşulması gerektiğini bilen, tek başına bir laboratuvar yönetebilen ve bunun için eğitimini en üst düzeyde alması gereken çalışandır.

Asistan eğitimi konusunda Ankara Patoloji Derneği çatısı altında düzenlenen “Patoloji Uzmanlık Eğitimi Paneli” yardımıyla asistanların bir çalışma grubu oluşturması sağlanmış; mevcut elde edilen bilgiler de bu grubun çalışmaları ile oluşmuştur. Bu panel Türkiye’de patoloji uzmanlık eğitiminin geliştirilmesi ve standardizasyonu için önemli bir başlangıçtır. Bu platformda uzmanlık eğitimi alan doktorların da temsil edilmesi önemli bir detaydır. Biz Ankara’da patoloji eğitimi alan asistanların temsilcileri olarak, asistan eğitimi konusunda bundan sonraki yapılacak çalışmalara destek olmak için, bu grubun dernek çatısı altında tüzel kimliğinin oluşturulmasını ve de asistanların da eğitim komisyonlarında temsil edilmesinin yararlı olacağını düşünüyoruz.

KAYNAKLAR

1. Smith BR, Wells A, Alexander CB, et al. Curriculum content and evaluation of resident competency in clinical pathology (laboratory medicine): a proposal. Hum Pathol 2006;37:934-968.
2. Toolbox of assessment methods. A product of the joint initiative. ACGME outcomes project (Accreditation Council for Graduate Medical Education). American Board of Medical Specialties (ABMS). Version 1.1 September 2000.
3. Smith BR, Wells A, Sacks DB, Editorial: The challenge of training pathologists in the 21st century. Hum Pathol 2006;37:932-933.
4. Folberg R, Antonioli DA, Alexander CB. Competency-based residency training in pathology: challenges and opportunities. Hum Pathol 2002;33:3-6.
5. Nochomovitz LE. Surgical pathology training: infantilization, loss of the authentic experience, and a few suggestions. Am J Surg Pathol 2005;29:1665-1667.