

-SB hastanelerinde-

Alanımızın Sorunları

Dr. Okan Derin

Arkadaşımlın önerisi

- Sorun çok
- Çözüm yok

Bir başka arkadaşımın önerisi

- Sanki o oturumda sorunlar mı çözülecek...

TUKMOS

3. TEMEL YETKİNLİKLER	6
3.1. Yönetici	7
3.2. Ekip Üyesi	7
3.3. Sağlık Koruyucusu	7
3.4. İletişim Kuran	7
3.5. Değer ve Sorumluluk Sahibi	7
3.6. Öğrenen ve Öğreten	7
3.7. Hizmet Sunucusu	7
3.7.1. KLİNİK YETKİNLİKLER	7
3.7.2. GİRİŞİMSEL YETKİNLİKLER	11

TUKMOS

4. ÖĞRENME VE ÖĞRETME YÖNTEMLERİ	12
4.1. Yapılandırılmış Eğitim Etkinlikleri (YE)	12
4.1.1. Sunum	12
4.1.2. Seminer	12
4.1.3. Olgu tartışması	12
4.1.4. Makale tartışması	13
4.1.5. Dosya tartışması	13
4.1.6. Konsey	13
4.1.7. Kurs	13
4.1.8. Diğer	13
4.2. Uygulamalı Eğitim Etkinlikleri (UE)	13
4.2.1. Yatan hasta bakımı	13
4.2.2. Ayaktan hasta bakımı	15
4.2.3. Laboratuvar Uygulamaları	15
4.3. Bağımsız ve Keşfederek Öğrenme Etkinlikleri (BE)	15
4.3.1. Yatan hasta takibi	15
4.3.2. Ayaktan hasta/materyal takibi	15
4.3.3. Akran öğrenmesi	15
4.3.4. Literatür okuma	15
4.3.5. Araştırma	15
4.3.6. Öğretme	16

1. GİRİŞ

Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji (EHKM), klinik ve laboratuvar uygulamalarını eşgüdüm içerisinde yöneten bir uzmanlık alanıdır.

Enfeksiyon hastalıklarının tanısı, tedavisi, hastalık seyrinin izlenmesi ve enfeksiyon etkenlerinin yayılımının önlenmesi ile ilgilenir.

Klinik örnekleri mikrobiyolojik açıdan değerlendirir, uygun immünolojik ve moleküler testlerin seçimini ve uygulamasını yapar, sonuçlarını yorumlar.

Toplum ve hastanede antibiyotiklerin doğru kullanımında, antibiyotik direncinin izlenmesinde ve hastane enfeksiyonlarının önlenmesinde belirleyici rol oynar.

Sağlık

Genel Sağlık

Kadın Sağlığı

Erkek Sağlığı

Çocuk Sağlığı

Cinsel Sağlık

Ruh Sağlığı

Haberler

Genel Sağlık
HaberleriEnfeksiyon hastalıkları nedir, neye bakar? Klinik mikrobiyoloji bölümü (intaniye) doktoru
hangi hastalıklara bakıyor?

Enfeksiyon hastalıkları nedir, neye bakar? Klinik mikrobiyoloji bölümü (intaniye) doktoru hangi hastalıklara bakıyor?

"Enfeksiyon hastalıkları nedir, neye bakar? Klinik mikrobiyoloji bölümü (intaniye) doktoru hangi hastalıklara bakar?" sorularının cevabı birçok insan tarafından merak ediliyor. Virüs, parazit, bakteri ya da mantar gibi mikroorganizmaların sebep olduğu hastalıkları inceleyen enfeksiyon hastalıkları hakkında her şeyi sizin için derledik...

Virüs, parazit, bakteri ya da mantar gibi mikroorganizmaların sebep olduğu hastalıkları inceleyen enfeksiyon hastalıkları, hastanelerde en çok başvuru alan bölümlerin içinde yer alıyor. Bu bölümü inceleyen uzmana da enfeksiyon hastalıkları doktoru deniyor. Peki, enfeksiyon hastalıkları nedir, neye bakar? Klinik mikrobiyoloji bölümü (intaniye) doktoru hangi hastalıklara bakar? İşte tüm merak edilenler...



Enfeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji doktoru hangi hastalıklara bakar?

- Üst solunum yolu enfeksiyonları
- Influenza enfeksiyonu (Grip ve benzeri enfeksiyonlar)
- Alt solunum yolu enfeksiyonları (Bronşit ve zatürre)
- İdrar yolu enfeksiyonları
- Selülit ve diğer cilt enfeksiyonları
- Osteomyelit ve spondilodiskitler (Kemik ve eklem enfeksiyonları)
- Bruselloz (Peynir hastalığı)
- Hepatitler (Hepatit A , B , C , vb)
- Paraziter hastalıklar (Tenya , kıl kurdu vb)
- İshaller
- Cinsel yolla bulaşan hastalıkların tedavisi ve kuşkulu ilişki sonrası tarama
- Seyahat danışmanlığı
- Ekstrapulmoner tüberküloz (Deri,kemik ve böbrek veremi)
- Erişkin aşılama
- Diğer bölümlerden refere hastalar
- Nedeni bilinmeyen ateş (Bir haftadan uzun süren ateş)



The New York Times

OPINION

The Scary Shortage of Infectious-Disease Doctors

Superbugs are spreading. We need doctors trained to treat them.

April 9, 2019



List of Doctor Specialties	National Average Salary ¹	Locums Tenens Salary ²
Neurosurgery	\$616,823	\$801,870
Thoracic Surgery	\$584,287	\$759,573
Orthopaedic Surgery	\$526,385	\$684,301
Radiation Oncology	\$486,089	\$631,916
Vascular Surgery	\$484,740	\$630,162
Dermatology	\$455,000	\$591,500
Cardiology	\$454,000	\$590,200
Internal Medicine	\$264,000	\$343,200
Allergy & Immunology	\$263,000	\$341,900
Infectious Disease	\$262,000	\$340,600
Geriatrics	\$259,000	\$336,700
Medicine/Pediatrics	\$254,000	\$330,200
Endocrinology	\$246,000	\$319,800



SB



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
HALK SAĞLIĞI GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Birinci
Basamak

İkinci
Basamak



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
KAMU HASTANELERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Üçüncü
basamak

İlçe DH

İl DH

EAH/SAUM

Şehir H



Tablo 12. Kurum Türlerine Göre Toplam ve Kişi Başı Hekime Müracaat Sayısı, 2020, Tüm Sektörler

	Hekime Müracaat	Kişi Başı Hekime Müracaat
Aile Hekimliği	247.273.830	3,0
Verem Savaş Dispanseri	769.343	0,07
ÇEKÜS*	153.890	
TSM’ler Tarafından Yapılan Diğer Muayeneler*	1.767.606	
Özel Poliklinikler	435.764	
E2-E3 Entegre İlçe Devlet Hastaneleri	2.719.502	
Birinci Basamak Toplamı	253.119.935	3,0
Özel Tıp Merkezleri	14.527.627	0,2
Hastaneler	332.613.569	4,0
Sağlık Bakanlığı	239.981.820	2,9
Üniversite	31.725.506	0,4
Özel	60.906.243	0,7
İkinci ve Üçüncü Basamak Toplamı	347.141.196	4,2
Genel Toplam	600.261.131	7,2

Tablo 14. Sağlık Personelinin Sektörlere ve Unvanlara Göre Dağılımı, 2020

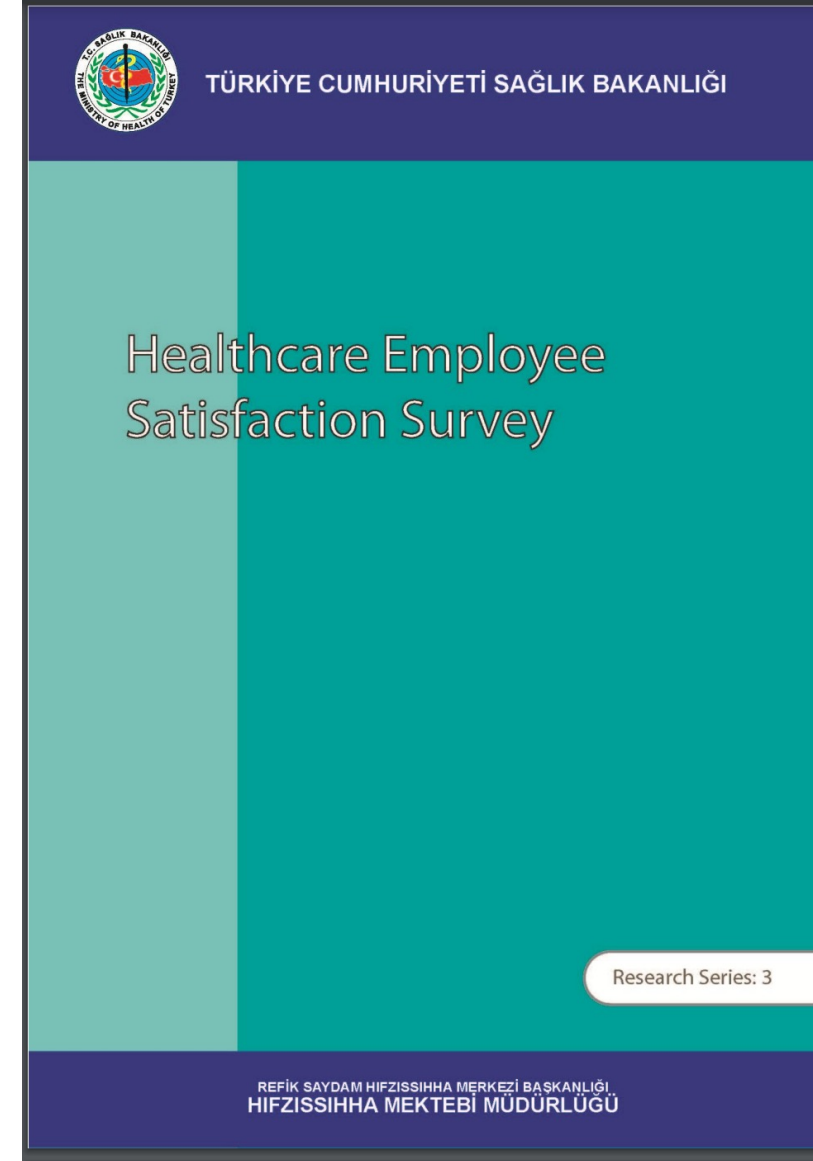
	Sağlık Bakanlığı	Üniversite	Özel	Toplam
Uzman Hekim	46.603	15.025	26.499	88.127
Pratisyen Hekim	45.291	285	4.184	49.760
Asistan Hekim	12.264	21.108	-	33.372
Toplam Hekim	104.158	36.418	30.683	171.259
Toplam Diş Hekimi	11.588	4.764	18.478	34.830
Eczacı	3.697	977	30.690	35.364
Hemşire	156.205	35.014	36.073	227.292
Ebe	55.505	901	2.634	59.040
Diğer Sağlık Personeli	140.161	19.052	46.890	206.103
Diğer Personel ve Hizmet Alımı	250.461	48.694	109.426	408.581
Toplam Personel	721.775	145.820	274.874	1.142.469

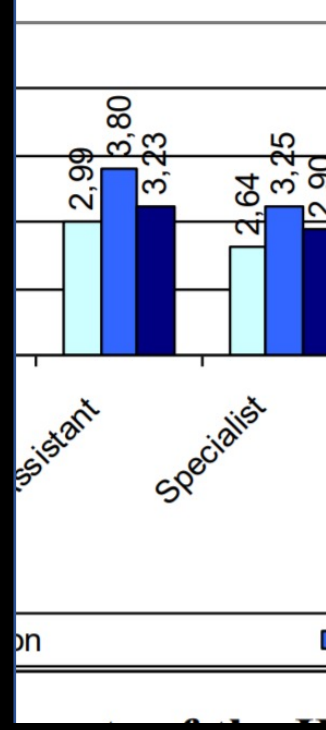
Asansörde

Bu kaotik ortamda hiçbir sorun çözölür mü?

Mesleki mutluluk

- gelir
- performans kaygısı
- akademik ilerleme olanakları
- dengeli bir ekip çalışması
- idari konular





Altmış kişiye sorduk

- Örneklem yöntemi : Çevrim içi anketin sohbet uygulaması ile kartopu örneklem yöntemi kullanılarak gönüllülerin katılması
 - Sorular üç bölümde planlandı
 - Demografik özellikler
 - İş doyumu ve
 - Mesleki konuları
- 1 (*hiç katılmıyorum*) -5(*tamamen katılıyorum*)** arası
puanlanacak şekilde likert ölçeği şeklinde soruldu
- Veriler tanımlayıcı yöntemlerle özetlendi

Demografik özellikler

	Kadın	Erkek	Yaş Ortalaması	SBÜ EAH	İl Devlet	İlçe Devlet	Şehir Hast.	Toplam
Marmara	22	8	44±7	21	2	3	4	30
İç Anadolu	10	1	43±11	1	6	1	3	11
Ege	3	0	45±9	3	0	0	0	3
Akdeniz	5	0	44±7	1	1	2	1	5
Karadeniz	2	3	35±4	3	0	2	0	5
Doğu Anadolu	2	2	33±2	2	1	1	0	5
Güneydoğu Anadolu	2	0	32±6	2	0	0	0	2
Toplam	46	14	41,8± 8	33	10	9	8	60

Bölüm 2 İş doyumu ve aidiyet bölümü yanıtlarının özetlenmesi

	Ortalama±SD
Akademik çalışmalar için yeterli donanım ve kaynak (burs, ödenek vs..) sağlanır	1,97±0,9
Gelirim beklentime uygundur	2,05±1,1
Yeniden bir uzmanlık alanı seçsem bu yine EHKM olurdu	2,67±1,4
İşimi yaparken performans kaygısını yoğun olarak hissederim	2,68±1,4
Yöneticilerim tarafından bana saygı duyulur ve işim takdir edilir	2,73±1,1
Hastane altyapısı işimi düzgün yapabilmem için uygundur	2,82±0,8
Genel olarak işimden memnunum	2,85±0,9
Ekibimizde iş yükü dağılımı adildir	3,48±1,2
İzin kullanmak aylık gelirimi ciddi anlamda düşürür	3,82±1,5
Şu anda yaptığım iş yetenek ve becerilerime uygundur	3,83±0,8

Bölüm 3-Mesleki konular hakkındaki soruların özetlenmesi

	Ortalama±SD
Diğer uzmanlık alanları akılcı antibiyotik kullanımı konusunda uyumludur, sorun yaşamam	2,07±0,9
Üst merkeze hasta sevk etmek kolaydır, sorun yaşamam	2,18±1,1
Akademik kariyer için tüm meslektaşlarımla eşit fırsatlara sahibim	2,25±1,1
Mezuniyet sonrası eğitim için işverenim kaynaklara yeterli ulaşımımı sağlar	2,53±1,1
Uzmanlık dernekleri sorunlarımı yeterince dile getirir	2,58±1,1
Mezuniyet sonrası eğitim için yüz yüze toplantılara yeterince katılım fırsatım olur	2,62±1,1
Klinik Mikrobiyoloji eğitimim yeterlidir	2,70±1,2
Hastane yönetimi EKK destekleyicidir	2,85±1,1
Hastane yönetimi akılcı antibiyotik kullanımı uygulamalarını destekler	2,97±1,2

anonymous	Periferde Enfeksiyon Hastalıkları uzmanlarına çekirdek eğitim müfredatında olmayan entübe, NIMV'de hastalar takip ettirilmekte,pandeminin tüm yükü omuzlarımıza yüklenmeye çalışılmaktadır, kişi sayısının yetmediği yerlerde polikliniğimiz değersizmiş gibi kapatılmak, Enfeksiyon kontrol komitesi işleri önemsenmemektedir.
anonymous	Ücret
anonymous	Enfeksiyon hastalıkları her konuyu ustleniyor. Konunun biraz da hoca düzeyindeki söz sahibi büyüklerimizden tutumundan kaynaklandığını düşünüyorum. Periferde hekimler çoğunlukla icap usulu çalışıyor. Bu durum ise yükümüzün fazlasıyla artmasına neden oluyor. Zaten dahiliye hekimlerinin tutumları nedeniyle genel dahiliye hastalarını takip ediyoruz. Durum katlanılır gibi değil.
anonymous	Pandemide asıl yükünün hafifletilmesi gereken grup olduğumuzu belirtin lütfen, bir de artık tukendigimizi, istifa etmek istediğimizi...

5	anonymous	Periferde çalışan bir uzman olarak b planım olsa hemen istifa ederim yada bölüm değiştirme şansım olsa hiç durmam
6	anonymous	Maddi açıdan hakettiğimizin çok daha altını aldığımızı düşünüyorum

anonymous	Mikrobiyoloji ve ekk işleri örneğın ybü'nde salgın yönetimi veya cerrahi alan enfeksiyonu(bir etkende kümelenme gibi)salgın yönetimi içerikli eğitimlere ağırlık verilmesi, bu konularda eğitim toplantıları düzenlenmesini rica ediyorum
anonymous	Her dönemde çoktu ama bu dönemde yöneticilerin liyakatten uzak, baskıcı, hürmetsiz tutumları ve mobingleri çok arttı ve çok bunaldık.
anonymous	Teşekkürler
anonymous	Aile hekimi, asistan, uzman(özelde çalışan, devlette çalışan), akademisyen, işyeri hekimi, emekli doktor...Hepsinin sorunları ve ücretleri farklı.Doktorluk mesleğinin özel kanunu olmalı, emeklilikte çalışan doktorların ücretleri kesilmemeli(çünkü yine doktor olarak hizmet veriyorlar), ücretler çok komik (söylemeye utanıyor insan)...

12	anonymous	Özlük haklarımızın iyileştirilmesi, branş olarak diğer branşlar ve idare nezdinde saygınlığımızın arttırılması, kongrelerin kayıt konaklama masraflarının makul düzeye indirilmesi (sponsör bulunamadığından katılımımız mümkün olmuyor)
13	anonymous	Mutsuzum...
14	anonymous	*Öncelikle hekime hallettiği ücreti özlük haklarını ve çalışma şartlarının acil olarak sağlanması gerekmektedir!!! *Sürekli hastanemize sağlık müdürlüğünden il içi - ilçelere ve hatta diğer illere görevlendirmelerin gelmesi mobing olarak değerlendiriyorum Bu durum hekimlerim hem çalıştıkları kuruma olan aidiyetlik iş verimi duygularını yok etmekte, aile ve özel hayatlarını yok saymakta maddi ve manevi yıpratmaktadır *Plk de 5 dakika ara ile hasta bakılmaya zorlanmamız da çok rahatsız edici ve mesleki tatminden uzak bir davranış *Hasta haklarına yapılan şikayetler için sürekli kendimizi savunmak zorunda kalmamız da ayrı bir konu Bu durum böyle devam ederse yetişmiş genç hekimler ülkemizi terketmeye devam edecek🙄🙄🙄🙄

15	anonymous	Döner sermaye yetmiyor, maaşıma en az 5 kat zam yapılmalı, döner sermaye kalsın, vergisini ödediğim gelir emekli olduğumda işime yaramıyor. Emeklilik kaygısı yaşıyorum. İşimi yaparken ay sonunu nasıl getireceğim diye düşünmek istemiyorum. Bunları düşünmek için doktor olmadım. İnsan gibi yaşamak için bu mesleği seçtim.
16	anonymous	EHKM uzmanları olarak birlik olmamız gerekiyor Yaptığımız iş diğer branşlar tarafından küçümseniyor, çözüm bulmalıyız Enfeksiyon maruziyetinin de erken emeklilik için değerlendirilmesini sağlamalıyız
17	anonymous	Yogun bakımda takibi sorunu Diğer ilcelere görevlendirmeler Yeterli test imkanının olmadığı hastaları sevk edememem (menenjit ensefalit mesela) Covid ile alakalı sürekli yeni kararlar almak (ameliyathane koşulları diyaliz koşulları vs)

18	anonymous	EAH'de Akademik çalışmalar için uzmanlara daha çok fırsat verilmeli Üniv hastanelerindeki gibi asistanın sorumluluk alıp uzm. denetlediği sistem olmalı Uzm primer işi yüklenici olmaması gerekir
19	anonymous	Mesleğimizin saygınlığı halk ve yöneticiler nezdinde her geçen gün azalmakta, insanlar artık bize saygı duymamaktadır ve halk hekimlere karşı nefret söylemleri içindedirler. Saçma ve asılsız olup olmadığına bakılmaksızın her türlü CİMER şikayeti işleme alınmakta ve asılsız ithamlar nedeniyle savunmamız istenmektedir. Sağlıkta şiddet bizi mesleğimizden soğutmakta, kendim de dahil birçok meslektaşım ileride bu mesleği bırakabileceğini ifade etmektedir. Sağlıkta şiddet sorunu çözülmeli, can güvenliğimiz sağlanmalı ve özlük haklarımız bir an önce iyileştirilmelidir.

Kartopu örnekleme😊

7	anonymous	Seni seviyom  :) 😊
---	-----------	---

Sonuç

- SB hastanlerinde akademik kaynaklara ulaşım ve kariyer olanakları en büyük kaygı
- Gelir beklentinin altında
- Diğer uzmanlık alanları ile akılcı antibiyotik uygulamaları uyum sorunu

Öneri

- Uzmanlık derneğimizin bu sorunları daha kapsamlı ele alıp monitörize ederek aralıklı olarak yayınlaması

Teşekkürler

- okanderin@gmail.com