

ÖN KAPAK



POCKET MENTOR

A manual for surgical interns and residents

6TH EDITION 2023



ASSOCIATION OF WOMEN SURGEONS

ASSOCIATION OF WOMEN SURGEONS



Pocket Mentor

A Manual for Surgical Interns and Residents
Sixth Edition
2023

Association of Women Surgeons
201 E. Main Street, Suite 810, Lexington, KY 40507
Phone: 859.469.5791
E-mail: Info@WomenSurgeons.org
Website: www.WomenSurgeons.org

Türkçe Versiyonu

TÜRK CERRAHİ DERNEĞİ



Cep Kitabı

İntörnler ve Asistanlar için Cep Kitabı
Altıncı Edisyon
2023

Çeviri Editörleri: Türk Cerrahi Derneği adına
Dr. Ahmet Serdar KARACA
Dr. Güldeniz KARADENİZ ÇAKMAK

Website: <https://www.turkcer.org.tr/>

ÖNSÖZ

1981 yılında kurulan Association of Women Surgeons (Kadın Cerrahlar Derneği), kadın cerrahların profesyonel ve kişisel hedeflerini gerçekleştirmelerine ilham vermek, teşvik etmek ve olanak sağlamayı misyon edinen bir organizasyondur. Bu yayın, umarız ki cerrahi kariyer yolculuğunuzda ilham verecek ve profesyonel büyüme ve gelişim için gerekli araçlarla sizi donatacaktır. Cerrahi bir kariyer zorlayıcı olabilir ancak hastalarınızın en çok ihtiyaç duydukları ve uzmanlığınıza, şefkatinize ve nezaketinize güvendikleri bir zamanda onlara bakabilmek büyük bir onur ve ayrıcalıktır.

İlk baskının yapıldığı dönemde, çoğu cerrahi branşta çok az sayıda kadın ve azınlıkta temsil edilen grup (URiM) bulunuyordu ve birçok kişi cerrahi eğitimlerini kolaylaştıracak uygun rol modeller ve danışmanları belirlemekte zorlanıyordu. İlk birkaç baskı öncelikle kadın öğrenciler ve asistanlar için yazılmıştı. Zaman içinde bu yayında yer alan bilgelik, daha çeşitli öğrenci ve asistan topluluğuna yönelik cinsiyet-ötesi bir kaynak haline geldi.

Altıncı baskısıyla bu yayında yer alan bilgileri ve tavsiyeleri güncelledik ve genişlettik. Bu kitabın hem cerrahi asistanlar hem de tıp öğrencileri için değerli bir kaynak olacağını ümit ediyoruz. Bu kitabın amacı, cerrahi asistanlık deneyiminizi daha ödüllendirici hale getireceğine inandığımız pratik bilgiler ve tavsiyeler sunmaktır. Umuyoruz ki bu kitap, akranlarınız ve gözetmenlerinizle olan iletişiminizi geliştirmenize ve yetenekleriniz ve becerileriniz konusunda kendinize güvenmeyi öğrenmenize ilham verecektir. Seçtiğiniz özel yolda daimi bir coşku ve mutlulukla ilerlemenizi dileriz. Bu yayından faydalanan herkesi, bu bilgeliği başkalarına ulaştırmaları ve meslektaşlarıyla paylaşmaları için destekliyoruz. Bu yayından faydalanan herkesi derneğimize katılmaya ve destek olmaya davet ediyoruz.

Association of Women Surgeons

ÖNSÖZ

Sevgili Genel Cerrahi Asistanları ve Tıp Fakültesi Öğrencileri,

Tıp dünyası, karmaşıklığı ve sürekli gelişen bilgisiyle her geçen gün daha da büyüyor. Bu dinamik ortamda, genel cerrahi alanında çalışan asistanlar ve genel cerrah olmak isteyen tıp fakültesi öğrencileri, her zaman daha fazla bilgiye, rehberliğe ve pratik kaynaklara ihtiyaç duyuyorlar. Bu ihtiyacı karşılamak ve siz değerli meslektaşlarımıza Genel Cerrahi'nin bir uzmanlık alanı olmanın ötesinde tercih edilmiş bir yaşam biçimi olduğunu gösterecek ve bu tercihte sizlere destek olabilecek yol haritasını çizecek temel cerrahi nosyonları tanıtmak amacıyla hazırlanan bu cep kitabını sizlere sunmanın gururunu yaşıyoruz.

Bu cep kitabı, genel cerrahi ihtisası süresince kıdemli asistanlık sürecinden itibaren işleyiş, insani değerler, akranlar ve diğer meslektaşlarla ilişkiler gibi temel konuları içeren kapsamlı bir kaynaktır. Hem genel cerrahi asistanlarına hem de tıp fakültesi son sınıf öğrencilerine yönelik olarak hazırlanmıştır. Kitap, klinik işleyiş, genel cerrahi disiplini, genel cerrah olmanın gerektirdiği kişilik özellikleri, kariyer planlamada dikkate alınacak faktörler ve cerrahinin temel prensip ve gereksinimleri ile profesyonel ve kişisel amaçlarınızı geliştirmek için gereken güncel pratik bilgiler ve önerilere kadar geniş bir yelpazedeki konuları kapsamaktadır.

Kitabın amacı, genel cerrahi alanındaki temel bilgileri sistematik bir şekilde sunmak, klinik deneyimlerinizi geliştirmenize yardımcı olmak ve mesleki başarıya giden yolda size rehberlik etmektir. Bu kaynak, sadece bilgi sunmanın ötesinde, pratik öğrenme ve deneyim kazanma fırsatları sağlamayı hedeflemektedir.

Bu yolda sizi desteklemek, bilgi birikimimizi sizinle paylaşmak ve genel cerrahi alanındaki yetkinliğinizi artırmak için bu kitabın Türkçe versiyonunu hazırladık. Sizlere başarılar diler, kitabın sizin için değerli bir kaynak olmasını umarız.

Sağlık dolu günler dileriz.

Saygılarımla,

Prof. Dr. Ahmet Serdar KARACA
Türk Cerrahi Derneği Başkanı

İÇİNDEKİLER

ÖNSÖZ.....	4
TÜRKÇE ÖNSÖZ.....	5
İÇİNDEKİLER.....	6
KATKIDA BULUNANLAR.....	7
Bölüm 1: CERRAHİDE ÇEŞİTLİLİK.....	10
Bölüm 2: TIP ÖĞRENCİLERİ İÇİN.....	17
Bölüm 3: CERRAH OLMAYI ÖĞRENMEK.....	38
Bölüm 4: İŞLERİ YÜRÜTMEK.....	48
Bölüm 5: AMELİYATHANEDE.....	55
Bölüm 6: CERRAHİ EĞİTİMİNİN ÖNEMİ VE SÜRDÜRÜLMESİ.....	62
Bölüm 7: KENDİNİZE İYİ BAKMAK.....	69
Bölüm 8: CERRAHİ ERGONOMİ.....	76
Bölüm 9: GELECEĞİNİZİ YÖNLENDİRME.....	82
Bölüm 10: TIBBİ PROFESYONELLER İÇİN SOSYAL MEDYA.....	93
Bölüm 11: ARAŞTIRMA DENEYİMİ.....	98
Bölüm 12: ULUSLARARASI DENEYİMLER VE KÜRESEL CERRAHİ.....	106
Bölüm 13: SORUNLAR VE TUZAKLAR.....	117
Bölüm 14: SIKÇA SORULAN SORULAR.....	130
KADIN CERRAHLAR DERNEĞİ.....	120

KATKIDA BULUNANLAR

Jasper Bash, MD

Ashley Choi, MD

Ainhua Costas-Chavarri, MD

Kyle Diamond, MD

Tiffany A Eatz, BS, BA

Nattaly Greene, MD

Megan Delisle, MD MPH MSc

Jaine McKenzie, MD

Lillian M. Erdahl, MD FACS

Rachael Essig, MD

Camila R. Guetter, MD, MPH

Marion C. W. Henry MD, MPH

Amber Himmler, MD

Deena Kishawi, MD

Margarete Grace Knudsen, MD

Jessica GY Luc, MD

Allison Martin, MD

Andrea Merrill MD

Mecker G Möller, MD, FACS, DABS

Taylor Murray, MD

Lauren B. Nosanov, MD

Alannah Phelan, MD

Susan Pories, MD, FACS

Chantal Reyna, MD FACS – Editor in Chief

Andrea N. Riner, MD

Faith C. Robertson, MD MSc

Niti Shahi MD

Beth Shaughnessy, MD, FACS

Dr. Bhashantha Jayaweera (bölümler arası tıbbi görsellerin sanatçısı)

Türkçe tercüme için katkıda bulunanlar

Türk Cerrahi Yönetim Kurulu

Dr. Ahmet Serdar Karaca

Dr. Güldeniz Karadeniz Çakmak

Dr. Mahir Özmen

Dr. Gürhan Sakman

Dr. Ahmet Deniz Uçar

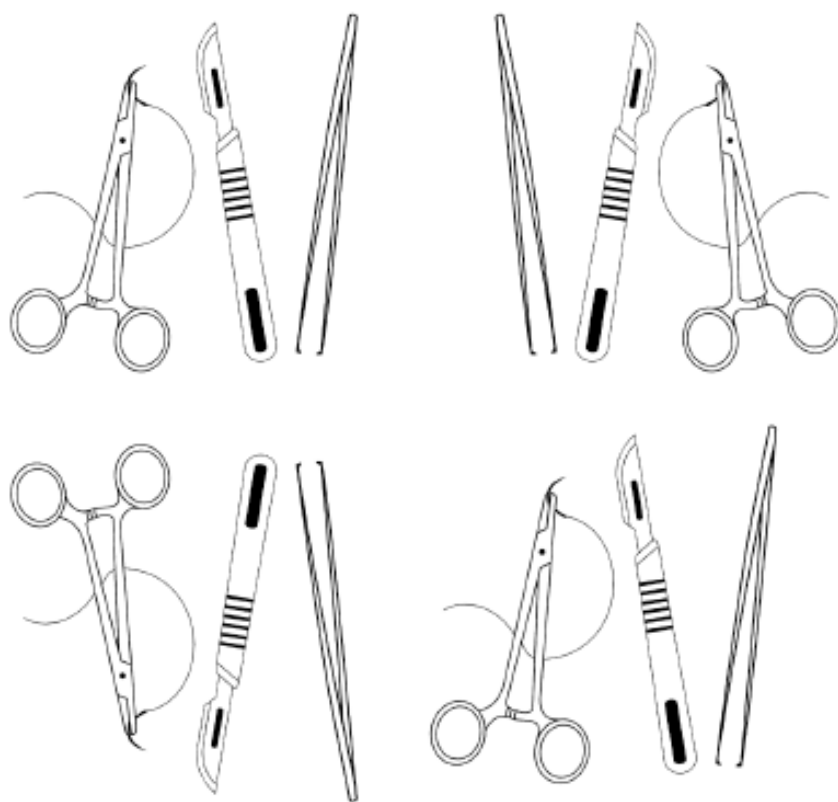
Dr. Çınar Yastı

Dr. Tahsin Çolak

Dr. Ali Uzunköy

Dr. Bülent Erkek

Bu çalışmayı mümkün kıldıkları için önceki editör ve yazarlara teşekkür ederiz.



Bölüm 1. CERRAHİDE ÇEŞİTLİLİK

Cerrahi alanında ilerlemek için birlik sağlamak adına çeşitliliğe ihtiyacımız var.

Çeşitlilik Neden Önemli

"Bir elin nesi var, iki elin sesi var" atasözü kulağa doğru geliyor. Dünyanın değerinin iki katına çıktığını hayal edin. Çeşitlilik herhangi bir iş yerinde son derece değerlidir - özellikle insan hayatının cerrahların karar verme yeteneklerine bağlı olduğu cerrahi alanında. Çeşitlilik; anlayışı, empatiyi ve daha geniş bir yetenek ve beceri yelpazesini teşvik ederken yaratıcılığı ve icadı da tetikler. Bu, bir grup insanın cinsiyet, geçmiş, kültür, ırk, etnisite, cinsel yönelim, kimlik, engellilik, nörogelişimsel farklılık ve eğitimindeki farklılığı kapsar. Farklı cerrahi ekipler, her bir cerrahi beceriyi benzersiz bir perspektiften ele alırken daha etkili, ustalıkla ve kapsamlı bir şekilde daha geniş bir hasta yelpazesine çalışabilir.

Amerika Birleşik Devletleri'nin yeni nüfus sayımı istatistiklerine göre, 20 yıl içinde ırksal ve etnik azınlıkların ABD nüfusunun %50.3'ünü oluşturacağı tahmin ediliyor (Hispanikler %24.6, Siyahlar %13.1, Asyalılar %7.9, çeşitli ırklar %3.8). Bu durum onları çoğunluk haline getirecek. Hekimler hizmet verdiği toplumun kültürüne aşina olduğunda ve anladığında tedavi sunumunda ve hasta uyumunda daha iyi sonuçlar elde edildiği görülmüştür.

Farklı Çeşitlilik Türleri

Tıp akademisinde, çeşitli öğrenme ortamları, gelişim, empati ve anlayış açısından hayati öneme sahiptir. Eğer bir fizikçiyi, filozofu, biyoloğu, mühendisi ve yazarı aynı odada bir araya getirirsek, sadece beş biyoloğun olduğu duruma göre daha yenilikçi sonuçlar elde etmek mümkün olabilir. Aynı şekilde, sadece bir ırktan ziyade, Beyaz Tenli, Hispanik, Afro-Amerikan, Kızılderili ve Asyalı gibi farklı ırktan bir grup insanın bir araya gelmesi de benzer şekilde değerlidir. Eğitim ve ırksal çeşitliliğin yanı sıra sosyoekonomik çeşitlilik de yaratıcılığı ateşleyebilir, çünkü farklı çocukluk dönemi gelişimi ve çalışma stratejileri etkili bir kombinasyon oluşturur. Nöroplastisite aracılığıyla, zihnin yaşam deneyimleriyle şekillendiğini biliyoruz; her bireyin algısı, işleme süreci ve problem çözme becerisi, kendi yapısal gelişimi ve zihniyetine özgüdür.

Özellikle Kadın Cerrahlar Derneği olarak kadın zihninin gücüne elbette önem veriyoruz. Kadınların erkeklere kıyasla daha fazla beyin gri maddesi hacmine sahip olduğu bilinmekte ve bu da cinsiyete bağlı bir doku hacmi dağılımını kanıtlamaktadır. Esasında, bu daha geniş yayılmış gri madde ağı, kadınların erkeklerden daha etkili bir şekilde nörokognitif işleme yeteneğine sahip olabileceğini işaret edebilir. Kadınların pozitif duygu ve empati hususunda yüksek aktivasyon, baskınlık ve daha yüksek Empati Katsayısı (EQ) hassasiyeti sergilediği gösterilmiştir. Bu baskın kadın nörokognitif özellikler, cerrahi ve klinik ortamda son derece faydalı olabilir. Kadın cerrahlar tarafından tedavi edilen kadın hastaların, erkek cerrahlar tarafından tedavi edilenlere göre daha iyi sonuçlar elde ettiği gösterilmiştir.

Nöroçeşitlilik, kabul edilmesi gereken heterojenliğin son derece önemli bir yönüdür. Otizm, disleksi, dispraksi ve sinestezi gibi engellilik ve nörogelişimsel farklılıklara sahip olan doktorlar, tıp alanında büyük değer taşır. Hastalara karşı özel bir içgörü ve empatiye sahiptirler çünkü sadece nöroçeşitliliğe sahip hastaların tam olarak anlayabileceği ve benimseyebileceği dünyalarını kendilerine özgü eşsiz bir şekilde algırlar. Bununla birlikte bu durumlarda nöroplastisite hüküm sürer ve bir nörokognitif duyunun veya yeteneğin zayıflığı genellikle başka birininkini aşırı

derecede güçlendirir. Örneğin; kör olmak, yüksek işitsel yerelleştirme ve perde algısı dahil olmak üzere gelişmiş işitsel yetenekleri beraberinde getirebilir. Otizm spektrumunda yer alan insanlar, görsel, dokunsal, işitsel ve koku alanlarında hipersensitivite yaşarlar. Nöroçeşitliğe sahip doktorlar ve cerrahlar, çevrelerindeki dünyayla o kadar uyumlu olabilirler ki nörotipik bireylerin algılayamayacağı uyarıcılara tepki verirler. Artan algı ve farkındalıkla birlikte, yalnızca bu süper hassas varlıklar tarafından erişilebilen gelişmiş nöral ağlar, fikirler, bağlantılar, yaratımlar ve çözümler ortaya çıkabilir.

Eğitimsel ve multidisipliner temellerdeki çeşitliliğin değeri konusunda, George Orwell'ın 1984 adlı eserini düşünelim. Orwell yaratıcı bir İngiliz romancı ve yazardı. Ancak, teknolojinin geleceğini ve toplum üzerindeki psikolojik etkisini önceden görmüştü. Peki ya Gene Roddenberry ve diğerleri? Bu senarist ve yapımcı grubu, Star Trek'i yaratmayı başardı ve modern teknolojiyi, tablet bilgisayarları, kamuflaj cihazlarını, Bluetooth teknolojisini, bilgisayarları ve daha fazlasını önceden tahmin etti. Peki, bir fizikçinin Johns Hopkins kanser biyolojisi laboratuvarına girdiğini düşünelim. Andrew Ewald bunu yaptı. Kanser $E=mc^2$ 'si nedir? Ewald, metastazı yönlendiren benzersiz işaretlere sahip özel bir tür lider tümör hücresi keşfederek bir çıkır açtı.

İnsanlar farklı şekillerde, renklerde, tiplerde, cinsiyetlerde ve ölçülerde var olur. Her bir özelliğe ve her bireye değer vermek ve geniş temsiliyet sağlamak, tıbbi ve toplumsal ilerlemeleri optimize etmek için hayati öneme sahiptir.

Güncel İklim

Cinsel yönelim ve ırksal çeşitliliğinin Amerikan toplumunda daha fazla kabul görmeye başlamış olmasına rağmen, cerrahi alanında bu ilerlemeye kıyasla göreceli bir gecikme olduğu görülmektedir. Geleneksel olarak erkek egemen olan genel cerrahi ve cerrahi alt alanlarında kadınların sayısında artış olsa da genel olarak kadın temsiliyetinde bir eksiklik bulunmakta ve bu alanlardaki liderlik pozisyonlarında kadınların önemli bir ölçüde temsil edilmediği görülmektedir. Amerikan Tıp Fakülteleri Derneği (AAMC) verilerine göre kadın tıp öğrencilerinin oranı artış göstererek 2015'te %46.9'dan 2019 yılında %50.5'e yükseldi. Buna rağmen örneğin, kurul sertifikalı nöroşirurji uzmanlarının sadece %5'i kadındır. Kadınlar cerrahi onkoloji alanındaki başkanlıkların sadece %11.1'ine sahipken ve 25 Cerrahi Onkoloji Derneği başkanından sadece 4'ü kadındır.

Kadınların ve azınlıkların liderlikteki temsil eksikliği o kadar derindir ki buna bir isim dahi konmuştur. Cam tavan, bir kişinin ırkçılık ve/veya cinsiyetçilik temelinde ayrımcılık nedeniyle bir organizasyonel hiyerarşide ilerleyememesini ifade eden bir biyopsikososyal fenomendir. Cam tavan, yalnızca kadın/azınlık liderlerin varlığıyla değil aynı zamanda onların güçlü ve etkileyici performanslarıyla da kırılabilir. Zhuge ve diğerleri, cam tavan fenomeninde üç temel kısıtlama belirtmiştir: (1) geleneksel cinsiyet rolleri, (2) tıbbi ortamda cinsiyetçilik tezahürleri ve (3) etkili mentörlerin eksikliği. Cinsiyet rolleri, terfilerde karar verme sürecini olumsuz etkileyen bilinçaltı varsayımların oluşmasına neden olur ve bilgi eksikliği, özgüven eksikliği, baskınlık ve yetenek eksikliğini kadınlara atfeder. Güçlü pozisyonlarda daha az kadın vardır ve belirli araştırma alanlarında cinsiyet açısından bazı farklılıklar bulunmaktadır. Cerrahi alanında çalışanlar arasında kadınların temsil oranı, akademik ilerleme spektrumu boyunca azalmaktadır. Örneğin, sadece onkoloji alanında nöroşirurjiye yönelik verilen burslarda cinsiyete dayalı istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır (erkekler için ortalama 1.90 burs ve kadınlar için ortalama 1.85 burs, $P=0.93$). Ancak Ulusal Sağlık Enstitüsü (NIH) tarafından finanse edilen erkek nöroşirurji uzmanlarının H-indeksi, kadın nöroşirurji uzmanlarına göre önemli ölçüde yüksektir (erkekler için

ortalama 39.4 ve kadınlar için ortalama 28.5; $P=0.08$). Cerrahi alanındaki kadınlarla birlikte, diğer azınlık grupları da temsil edilmeme sorunu yaşamaktadır. Sadece cerrahi eğitimi alanların yalnızca %9'u Hispanik, %5'i siyahi ve %4.8'i LGBTQ+ kimliğine sahiptir, halbuki ABD nüfusunun toplamına göre sırasıyla %17, %13 ve %5.7'lik bir oranı temsil edilmektedirler. Cerrahi eğitim alan LGBTQ bireyler, siyahi ve Hispanik topluluklardan daha çok genel ABD nüfusuna benzerlik göstermektedir. Ancak bu farkın nedeni net bir şekilde bilinmemektedir. Acil durumlarda cerrahi danışmanlık gerektiren yaklaşık 400.000 LGBTQ hastanın cerrahi bakıma ihtiyaç duyduğu tahmin edilmektedir. Afro-Amerikanlar, Hispanikler ve Kızılderililer, 2017 yılında ABD nüfusunun %33'ünü oluştururken, 1990 yılında bu oran %21.9 idi ancak bu gruplar 2013 yılında pratisyen hekimlerin yalnızca %9'unu oluşturmaktadır. Bu nedenle, azınlık hekimlerinin ve cerrahların büyümesi hastaların büyümesiyle uyumlu değildir. Bu dengesizlik ele alınmalıdır çünkü büyüyen azınlık hasta popülasyonu, benzer kimliklere sahip ve empati kurabilen cerrahlar tarafından tedavi edilmekten memnuniyet duyabilir.

NASIL BİR DEĞİŞİKLİK YAPABİLİRİZ

Cerrahide azınlık ve azınlık olmayanların temsiliyetleri arasındaki farklılığa yönelik farkındalık oluşturmak için dergi makaleleri, araştırmalar, medya platformları, sosyal medya, radyo, podcast'ler, müzik ve televizyon içerikleri gibi çeşitli araçları kullanmaya devam edebiliriz. Temsiliyetin yanı sıra, azınlıklar arasında kariyer ilerlemesini teşvik etmek için sponsorluk ve mentörlük önemlidir. LGBTQ topluluğu, Hispanik, Kızılderili, siyahi, engelli, nöroçeşitli ve kadın nüfusu gibi azınlıklar için hoşgörülü bir ortam oluşturmak, cerrahi alanında çeşitliliği teşvik edebilir. Bu duruma sahip öğrencilerin cerrahiye yönlendirilmesi sağlık sistemine, hasta bakımına ve gelecekteki azınlık odaklı işe alım çabalarına fayda sağlar.

Program yöneticileri ve uzmanlık programı mülakat komiteleri, kişisel önyargılardan haberdar olmalı ve cerrahi uzmanlık programında farklı grupların bulunmasının önemi ve zenginliği konusunda eğitilmiş olmalıdır. Bu çerçevede, farklı etnik kökenlerden, cinsel kimliklerden, sosyoekonomik ve kültürel geçmişlere sahip bireylere eşit fırsatlar sunularak mülakat süreci yürütülmelidir. Özellikle, uluslararası tıp mezunlarına karşı önyargılı tutumların önlenmesi için çaba gösterilmelidir. Kültürel katılım programları ve mentörlükler eğitim müfredatına dahil edilmeli ve uluslararası tıp mezunlarının ve azınlıkların cerrahi uzmanlık programlarına dahil olmasını kolaylaştırmak teşvik edilmelidir. Ayrıca, engelli ve nörolojik olarak farklı hekimlere destek ve kolaylık sağlanmasının önemini vurgulamaktayız.

Cerrahi personel ve hastaların zihinsel ve fiziksel sağlığını ve refahını en üst düzeye çıkarmak için daha fazla azınlık ve uluslararası tıp mezunlarının sağlık sistemi tarafından programlara kabul edilmesi faydalı olacaktır. Bu büyüme ve kabul edilme, cerrahi personel sayısını artırarak her bir cerrahın sırtındaki tükenmişlik, stres ve depresyon yükünü azaltacaktır. Daha mutlu, daha sağlıklı bir çalışan kadrosu, daha mutlu, daha sağlıklı bir hasta popülasyonu yaratacaktır. Bu yol sadece lojistik açıdan mantıklı bir adım olmakla kalmayacak, aynı zamanda değişime acil ihtiyaç duyan cerrahi alanda tam bir optimizasyon sağlayacaktır.

KIRIK CAM ÜZERİNDE DANS ETMEK

Multidisipliner, çok ırklı ve çok yönlü geçmişler, toplumu ve tıbbi ileri taşımada daha üretken, etkileyici ve etkilidir. Kadınların, LGBTQ bireylerin ve ırksal azınlıkların daha fazla dahil edilmesi cerrahide entelektüel çeşitliliği genişletebilir. Sağlık profesyonellerini ve toplumu, cam tavanı kırmaya, darmadağın etmeye ve kırılan camın üzerinde dans etmeye devam etmeleri konusunda cesaretlendiriyoruz.

Kaynakça

Jensen, E., Jones, N, Rabe, M, Pratt, B, Medina, L, Orozco, K, Spell, L., The Chance That Two People Chosen at Random Are of Different Race or Ethnicity Groups Has Increased Since 2010. United States Census Bureau, 2021.

Anderson, S.R., et al., Clinician–Patient Racial/Ethnic Concordance Influences Racial/Ethnic Minority Pain: Evidence from Simulated Clinical Interactions. Pain Medicine, 2020. 21(11): p. 3109-3125.

Frey, W., The US will become ‘minority white’ in 2045, Census projects. Brookings, 2018. The Avenue.

Luders, E., et al., Why sex matters: brain size independent differences in gray matter distributions between men and women. J Neurosci, 2009. 29(45): p. 14265-70.

Reyes-Aguilar, A. and F.A. Barrios, A Preliminary Study of Sex Differences in Emotional Experience. Psychol Rep, 2016. 118(2): p. 337-52.

Baron-Cohen, S. and S. Wheelwright, The empathy quotient: an investigation of adults with Asperger syndrome or high functioning autism, and normal sex differences. J Autism Dev Disord, 2004. 34(2): p. 163-75.

Wallis, C.J.D., et al., Association of Surgeon-Patient Sex Concordance With Postoperative Outcomes. JAMA Surgery, 2022. 157(2): p. 146-156.

Huber, E., et al., Early Blindness Shapes Cortical Representations of Auditory Frequency within Auditory Cortex. The Journal of Neuroscience, 2019. 39(26): p. 5143.

Ashwin, C., et al., Enhanced olfactory sensitivity in autism spectrum conditions. Molecular autism, 2014. 5: p. 53-53.

Cheung, K.J., et al., Collective invasion in breast cancer requires a conserved basal epithelial program. Cell, 2013. 155(7): p. 1639-51.

Gray, R.S., K.J. Cheung, and A.J. Ewald, Cellular mechanisms regulating epithelial morphogenesis and cancer invasion. *Curr Opin Cell Biol*, 2010. 22(5): p. 640-50.

Pernar, L.I. and D.T. Hess, Creating a Welcoming Surgery Residency Training Program for LGBTQ Trainees. *The American Surgeon*, 2022: p. 00031348221101582.

Zhugue, Y., et al., Is There Still a Glass Ceiling for Women in Academic Surgery? *Annals of Surgery*, 2011. 253(4).

ReFaey, K., et al., NIH funding trends for neurosurgeon-scientists from 1993–2017: Biomedical workforce implications for neurooncology. *Journal of Neuro-Oncology*, 2021. 154(1): p. 51-62.

(AAMC), A.A.M.C., The Majority of U.S. Medical Students Are Women, New Data Show. AAMC, 2019.

Merfeld, E.C., et al., Women Oncologists' Perceptions and Factors Associated With Decisions to Pursue Academic vs Nonacademic Careers in Oncology. *JAMA Network Open*, 2021. 4(12): p. e2141344-e2141344.

Manzi, F. and M.E. Heilman, Breaking the glass ceiling: For one and all? *J Pers Soc Psychol*, 2021. 120(2): p. 257-277.

Greenberg, C.C., Association for Academic Surgery presidential address: sticky floors and glass ceilings. *J Surg Res*, 2017. 219: p. ix-xviii.

Heiderscheit, E.A., et al., Experiences of LGBTQ+ Residents in US General Surgery Training Programs. *JAMA Surgery*, 2022. 157(1): p. 23-32.

Hemal, K., et al., Diversity and Inclusion: A Review of Effective Initiatives in Surgery. *Journal of Surgical Education*, 2021. 78(5): p. 1500-1515.

Shields, R., B. Lau, and A.H. Haider, Emergency General Surgery Needs for Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Patients: Are We Prepared? *JAMA Surgery*, 2017. 152(7): p. 617-618.

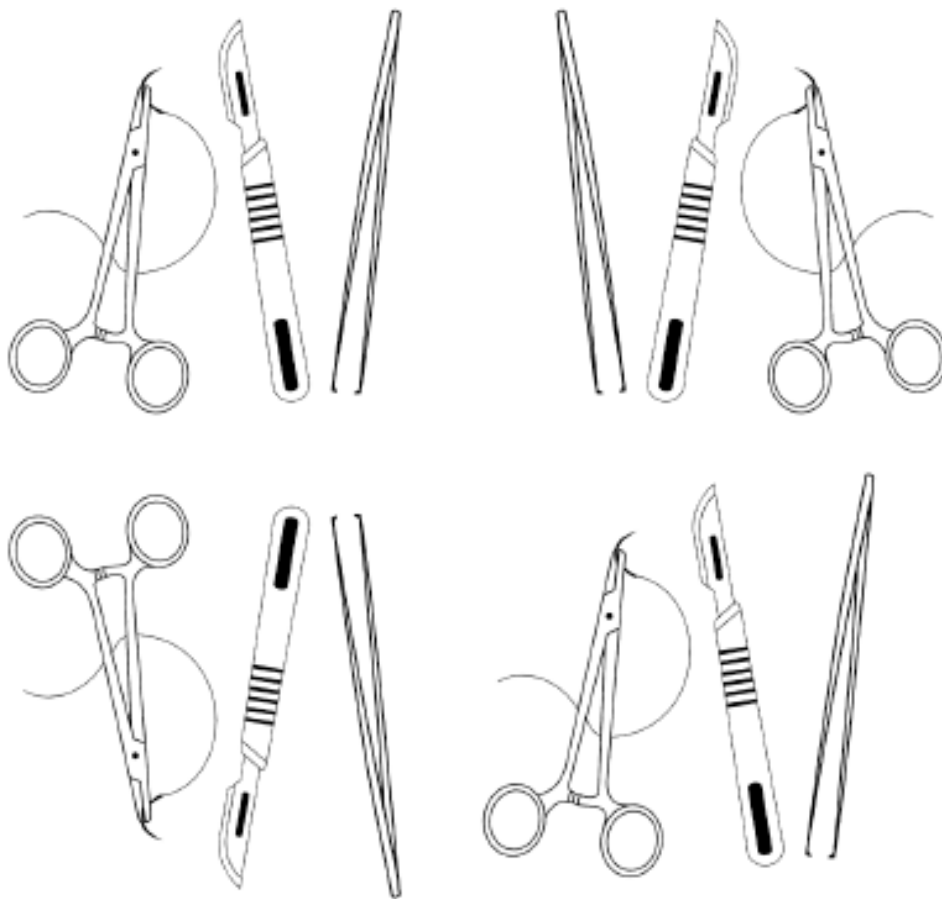
Noel, O.F., et al., Ethnic and Gender Diversity Comparison between Surgical Patients and Caring Surgeons. *Plastic and reconstructive surgery*. *Global open*, 2020. 8(10): p. e3198-e3198.

Ayyala, M.S., et al., Mentorship Is Not Enough: Exploring Sponsorship and Its Role in Career Advancement in Academic Medicine. Acad Med, 2019. 94(1): p. 94-100.

Möller, M.G., et al., Mentoring the modern surgeon. Bull Am Coll Surg, 2008. 93(7): p. 19-25.

Kaafarani H, M.M., Prabhakaran S , Melis M, Addressing workforce issues with foreign medical graduates. Bull Am Coll Surg, 2010 Jul. 95(7): p. 27-32.

Ford, H.R., Mentoring, diversity, and academic surgery. J Surg Res, 2004. 118(1): p. 1-8.



Bölüm 2: TIP ÖĞRENCİLERİ İÇİN

Demek bir cerrah olmak istiyorsunuz! Tebrikler! Eğer cerrahi veya cerrahi yan dal alanında bir kariyer düşünmüyor olsaydınız şu anda bunu okumazdınız. Bu kitabı yazan bizler, bu seçiminizden daha ödüllendirici bir uzmanlık tercihi olamayacağına inanıyoruz. Amerikan Cerrahlar Koleji'nin 102. Başkanı Dr. Julie Freischlag'ın dediği gibi, "Her gün yaptığımız iş gerçekten olağanüstü."

DÖRDÜNCÜ YIL CERRAHİ STAJI

Genel Bakış

Dördüncü sınıf ("Junior") cerrahideki staj genellikle klinik deneyimle geçen birkaç hafta veya aydan oluşur. Bu deneyim genel cerrahi, diğer cerrahi dalları (kardiyotorasik cerrahi, ortopedi, KBB vb. gibi seçmeli veya seçmeli olmayan) ve birçok tıp fakültesinde anesteziyi de içeren bölümlere ayrılabilir. Tıp fakülteleri genellikle öğrencilerin cerrahi rotasyonlarını tamamlayabilecekleri birden fazla klinik merkeze sahiptir, bunlar arasında afiliye devlet hastaneleri ve ana akademik merkez bulunabilir. Birçok tıp fakültesi genellikle öğrencilere klinik merkezleri seçme imkânı tanır ve son klinik merkez her öğrenci için bir kura sistemiyle seçilebilir. Hem devlet hastanelerinde hem de ana akademik merkezde rotasyon yapmanın avantajları vardır. Devlet hastanesinde rotasyon yapmak, daha fazla pratik deneyim sağlayabilir ve temel cerrahi vakaları ile daha fazla karşılaşma fırsatı sunabilir. Öte yandan, dördüncü sınıf öğrencisi olarak ana akademik merkezde rotasyon yapmak, diğer cerrahi disiplinlere daha fazla rotasyon seçeneği sunabilir. Cerrahi ihtisası düşünen üst sınıf tıp öğrencilerine, ameliyata daha fazla girilebilecek ve iyi mentörlük fırsatları sunacak rotasyonlar hakkında önerilerini sormak önemli olabilir.

Bazı okullar, dördüncü sınıf stajları için geçme/kalma sistemine sahipken, diğerleri derecelendirme sistemine sahip olabilir. Her iki durumda da genellikle son notunuz, her klinik rotasyondan gelen değerlendirmeler, sunum, davranış, kanıta dayalı tıp etkinlikleri, fakültelerin öznel ve nesnel değerlendirmeleri ve genellikle rotasyonun sonunda uygulanan standartlaştırılmış pratik, yazılı ve sözlü bir sınav bileşiminden oluşur. Dördüncü sınıf stajlarındaki bazı rotasyonlar oldukça yapılandırılmış olabilir ve hoş geldiniz mektupları, okuma listeleri, zorunlu sunumlar ve hatta rotasyonun sonunda sınavlar gibi belirli gereklilikleri içerebilir. Diğerleri ise bu kadar yapılandırılmış olmayabilir. Her rotasyonda, sorumluluğunuzun başlıca kime ait olduğunu, son değerlendirmenizi kimin yazacağını ve beklentilerin neler olduğunu tespit etmek önemlidir. Bu bilgiler stajın başında yapılmalı ve Staj Direktörü veya Staj Koordinatörü size bu bilgileri oryantasyon eğitimi sırasında vermelidir. Genellikle bu bilgilere bir web sitesinden de erişilebilir.

Hiyerarşi

Cerrahi bir takım sporudur. Genellikle bir kıdemli asistanın başkanlık ettiği, bir intörn doktorun yer aldığı klinik bir ekibe atanacaksınız. Bu ekipte ayrıca kıdemsiz bir asistan da olabilir. Servis şefi sırasıyla klinik uzmanına/uzmanlarına rapor verir. Birçok kurumda hiyerarşi çok katıdır ve acil/istisnai durumlar dışında her zaman emir-komuta zincirini takip ederek, önce intörnünüze, sonra kıdemsiz asistanlara, ardından şefe ulaşmak en iyisidir. Kendinizi bu takımın ayrılmaz bir parçası olarak düşünmeli ve buna göre hareket etmelisiniz. Takımınızın sorumluluğundaki yatan hastalara bakacaksınız. Bu hastaları tanımak, sabah ve öğle vizitlerinden önce (en azından dosyalarını gözden geçirerek) takıma sunmak için onlara vizit yapmanız beklenir. Takım için tercih edilen sunum formatı ve hasta bakımı konusundaki beklentiler hakkında şeften bilgi alın çünkü bu, staja göre değişebilir. Cerrahi hiyerarşinin cerrahi ekibin etkin bir şekilde çalışmasını sağladığını ve sizin gibi öğrencilerin ekibe destek veren önemli bir rolü olduğunu unutmayın. Başarınız ve takımın başarısı birbirinden farklı olmayıp takım parladığında siz de parlamış olursunuz. Stajınız ilerledikçe takımınızın ihtiyaçlarını tahmin etmeye başlayın ve görevinizi tamamlamanın takıma nasıl yardımcı olabileceğini intörnünüzle netleştirin. Bu şekilde öğrenci olarak yavaş yavaş alanınızı genişletebilir ve hastalarınızın bakımına anlamlı bir şekilde katılmaya başlayabilirsiniz.

Hasta kayıtlarına, elektronik veya yazılı olarak kalıcı bilgi girişi yapma izni vermeyen bazı kurumlar olduğundan, kurumun progres notları yazma politikasını sorun. Buna izin verilmiyorsa, kendi progres notlarınızı tutun ve bir asistandan onları sizin için eleştirmesini isteyin. Not yazmanıza izin verildiyse hem intörnünüzle hem de şefinizle beraber beklentileri netleştirin. Bazı kurumlar notları paylaşmanızı isterken diğerleri notlarınızı imzalamanızı isteyebilir. Takımın verimliliğini sağlamak için notların ne zaman tamamlanması gerektiğini netleştirin.

Ayrıca, takımın aktif hasta listesini düzenlemeye veya güncellemeye yardımcı olmanız istenebilir. Bu genellikle tüm hastaların gece boyunca yapılan laboratuvar ve görüntüleme sonuçlarını incelemeyi, herhangi bir enfeksiyon verisini (mikrobiyoloji/duyarlılıklar) takip etmeyi ve son 24 saatte alınan/verilen sıvıları kontrol etmeyi içerir. Listeyi oluşturmak/yazdırmak, klinik verileri güncellemek ve en azından sadece dosyaları inceleyerek hastalarınıza vizit yapmak için genel vizit vaktinden önce işe gelmelisiniz. Kurum politikanıza bağlı olarak önce hastayı kendiniz görebilir ve ardından takıma sunabilirsiniz. Hastalarınızın progres notlarını, konsültasyon notlarını ve hemşire notlarını günlük olarak okumalı ve laboratuvar ve test sonuçlarını takip etmelisiniz. Vizit yaparken hastanın hemşiresiyle konuşarak ve gece boyunca meydana gelen olaylar hakkında bilgi alarak önemli bilgiler edinebilirsiniz. Genellikle, ekip icapçı veya nöbetçi ise ekibin sorumluluğundaki tüm hastaları ve ameliyatına girdiğiniz tüm vakaları takip etmeniz beklenir. Hastanızı, tanıyı, progresi ve hastalık ile komplikasyonları nasıl yöneteceğinizi bilmelisiniz. Her zaman kıdemlilerden, okunacak literatür ve karmaşık vakalar hakkında daha fazla bilgi edinmek için rehberlik talep etmelisiniz. Ameliyatına girdiğiniz hastaların klinik progresini takip etmeniz beklenir.

Konferanslar ve klinik sorumluluklar değişkenlik gösterebilir ancak yine de takımınızla birlikte hareket etmeniz beklenir. Servis görevlerinden ayrılarak katılmanız gereken zorunlu staj derslerini her zaman şef veya kıdemli asistana bildirin. İyi iletişim ve beklenti yönetimi stajınızdaki başarınız için önemlidir! Pozitif ve işbirlikçi bir tutum birçok kapıyı açabilir ve asistanlar ile uzmanlar

tarafından her zaman takdir edilir. İnisiyatif alın ve yardımcı olabileceğiniz fırsatları arayın. Hemşireler ve personellerle de iyi ilişkiler kurun.

Servislerde Çalışma

Servislerdeki işleyişe katkıda bulunmak için bazı etkili ve faydalı yöntemler bulunmaktadır:

- Sabah vizitlerinde, vital bulguları not alarak her hasta odasında eldiven takıp pansuman değişikliklerine yardımcı olan öğrenci olun.
- Sabah veya akşam vizitleri sırasında hangi pansuman veya işlemlerin yapılacağını tahmin etmeye çalışın ve uygun malzemeleri getirmek için plan yapın. Pansuman malzemelerini önlük cebinizde bulundurun. Temiz malzeme dolabının nerede olduğunu hemşirelere sorun. Temel pansuman malzemeleri arasında farklı boyutlarda Tegaderm, bant, gazlı bezi (bol miktarda!), travma makası, serum fizyolojik solüsyonları veya şişeleri ve sütür alma setleri bulunur. Yaraları tamponlamak veya ıslak-kuru pansuman değiştirmeniz gerekiyorsa ilk günkü ekibinizin kullandıklarına dikkat edin ve onları da almayı unutmayın.
- Hastaların günlük progres notlarını yazmanın yanı sıra, doğru veya yanlış olsa da kendi planınızı oluşturup ekibinize sunmaya çalışın. Önceki notları güncellemeden kopyalayıp yapıştırmak, önceki günün olaylarını, klinik muayene ve ilgili klinik verilerini güncellemeden bırakmak yanlış yönetime ve tedavi ekipleri arasında yanlış iletişime neden olabilir.
- Öğleden sonra, vaka sonrası tüm hastalar için vital bulguları kontrol edin, yeni görüntülemeleri inceleyin (sadece rapora değil, görüntülere de bakın!), gün boyunca yapılan test sonuçlarını görün, öğleden önce hastalarınızı ziyaret edin.
- Kurum izin veriyorsa taburcu epikrizlerine yardımcı olun. Hasta progresini güncel tutarak taburculuğu kolaylaştırabilirsiniz. Hasta epikrizinin her gün ne olduğunu gösteren basit bir liste olmamasına dikkat edin, daha çok nelerin olduğuyla ilgili genel bir özet olmalıdır (hasta y ile başvurdu, görüntüleme xyz'yi gösterdi, x. gün ameliyata alındı, x. günden y. güne kadar antibiyotik aldı, vb.).

Ameliyathane

Cerrahi rotasyonlarda, ameliyathanede cerrahi vakalara girmek önceliklidir. Elektif vakalara hazırlanırken ameliyat hakkında okuma yapın, cerrahinin endikasyonlarına, hastalık sürecinin patofizyolojisine, ilgili cerrahi anatomiye ve hastaya (tıbbi ve cerrahi öyküleri dahil) aşina olmaya çalışın. Ameliyathanede bu konularla ilgili sorularla karşılaşmaya hazır olun. Sadece anatomik yapıları ve aralarındaki ilişkiyi değil, aynı zamanda inervasyonu, vasküler beslemeyi, fonksiyonlarını ve embriyolojik kökenlerini de bilmeniz gerektiğini aklınızdan çıkarmayın. Anatomi sorularına güvenle cevap verirsiniz iyi puan alırsınız ve vakaya önceden hazırlanmışsanız deneyiminiz çok daha tatmin edici olur. İzin veriliyorsa, Kısa Operasyon Notları yazın.

Cerrahinin, bir operasyon gerçekleştirme tekniklerinden daha fazlasını içeren bir uzmanlık dalı olduğunun farkına varın. Hepimiz yaptığımız işten heyecan duyuyor ve cerrah olarak çalışmanın ayrıcalığını yaşıyoruz. Genel Cerrahi stajının amacı size nasıl ameliyat yapılacağını öğretmek değil, sizi cerrahi disiplinle tanıştırmak, cerrahiye hazırlığı, ameliyat öncesi ve sonrası bakımı, sorun çözme için cerrahi yaklaşımı ve uzmanlık alanımızı kapsayan temel tıp yönlerini tanıtmaktır (örneğin; meme, toraks, akut abdomen, travma, sıvı-elektrolit, yara bakımı ve cerrahi beslenme). Her öğrencinin cerrahi stajından çıkarması gereken ve final sınavınızın test edeceği şeyler şunlardır: tetkik, pre/postoperatif bakım, sık uygulanan cerrahi girişimlerin endikasyon, kontrendikasyon ve komplikasyonları. Amaç cerrah olmak değil (bu, uzmanlık eğitimi içindir), cerrahların nasıl düşündüğünü anlamaktır!

Sterilizasyonun nasıl yapılacağı ve steril alan içinde uygun bir şekilde nasıl hareket edeceğinizi oryantasyonunuzda öğrenmeniz gerekmektedir. Ameliyat için steril hale gelmeden önce, kendinizi ameliyathane personeline tanıtın (ve varsa ameliyathane tahtasına adınızı yazın) ve steril giysilerden ve eldivenlerden bir tane daha alıp alamayacağınızı hemşireye sorun. Steril hale geldikten sonra, hastayı örtmenize izin verilip verilmediği o anki duruma bağlı olabilir ancak çoğu öğrenci ışık kolunu açmak ve retrakte ederek hareket ettirmek konusunda yardımcı olabilir. Unutmayın, eğer siz göremiyorsanız, ameliyat edenlerin de görememesi olasıdır! Ayrıca, deri kesilerini kapatmada, drenlerin dikilmesinde vb. yardımcı olmanıza izin verilebilir. Öğrenciler - stajlarının başında ve ameliyathaneye girmeden önce- stajyerlerden ne beklediğini açıklığa kavuşturmalı ve asistanlarıyla konuşmalıdır. Bir öğrenci olarak iki el ile düğüm atma, tek el ile düğüm atma ve basit dikiş atma (örneğin, bir port yerini tek dikişle gömerek kapatma veya devamlı subkütiküler bir dikişle daha uzun bir kesiyi kapatma) pratiği yapmalısınız, böylece katılım fırsatı verildiğinde hazırlıklı olursunuz. Eldivenle pratik yapmanız önemlidir, çünkü çıplak ellerinizle farklı hissedebilirsiniz. Tüm uzmanlık eğitimi programlarında bir cerrahi beceri laboratuvarı vardır ve ayrıca tıp öğrencileri için temel cerrahi beceriler kursunun olup olmadığını sorun.

- Ne kadar kendinden emin ve becerikli olduğunuzu gösterirseniz o kadar fazla iş yaparsınız.
- Öğrencilerin stajlarının başından itibaren sık kullanılan cerrahi aletlerin isimlerini öğrenmeye başlamaları faydalı olur.

Ameliyat süreci, hasta iyileşme odasına veya yoğun bakıma geri götürülünceye kadar devam eder. Eğer intörn veya asistanınız hastayla meşgul olmaya devam ediyorsa ameliyat odasından ayrılıp dinlenmek veya yatmak için gitmeyin. Pansuman, hastanın yerini değiştirme, orderlar ve ameliyat sonrası talimatları hazırlamakla ilgili yardımcı olmayı teklif edin. Cerrahi, bir ekip iş birliğidir ve takım oyuncusu olanları fark ederiz.

Hastaların Sözlü Olarak Sunulması

Muhtemelen kariyeriniz boyunca diğer klinisyenlerle sayısız karşılaşmada yapacağınız ve "ilk izleniminizi" oluşturacak olan sözlü sunum yeteneğinizi geliştirmek ve ilerletmek en değerli beceridir. Hasta sunumları, son derece stilize bir formatta gerçekleşir ve bu formata aşırı derecede hâkim olmalı ve bundan sapmamalısınız. Günlük olarak ekibinizin vizitlerinde yatan hastaları sunacaksınız ve ekip verimliliği sunumunuzun netliği ve ekonomisine bağlı olacaktır. Hastaları poliklinik ortamında gördüğünüzde hocanıza sunacaksınız. Aynı şekilde, Başasistan Vizitlerinde sunum yapacaksınız. Her ekip/hoca farklı bir hasta sunum stili tercih edebilir. Rotasyonun

başlarında ekibin stilini fark edip sunumunuzu buna göre uyarlamaya çalışın. Gelecek günün çalışmasına hazırlık yapmak iyi bir fikir olsa da sabahki vizitlerde yapacağınız hasta sunumları için harcayacağınız süreye bir zaman sınırı belirlemeye çalışın. Ayrıca sunumu intörn veya kıdemli asistanınıza yaparak geribildirim isteyebilirsiniz. Hastanın ameliyatlarını ve hastane sürecindeki önemli olaylarını ekibe aktaran özlü bir hasta özeti oluşturmaya çalışın. Kesin ve net olun.

Klinik Not Yazmanın Temel Prensipleri

Klinik notlar (Hikaye ve Fizik Muayene (H-FM) / Konsültasyon ve yatan hasta notları), süreklilik sağlamak için iletişim aracımızdır. Notun içerdiği bilgiler önemlidir. Eğer bir çalışma yapıp bunu belgelemezseniz bu çalışma hiç yapılmamış gibi olur. Notlarınızı güncel tutmaya dikkat edin.

Notlarınızda önemli bilgileri toplamayı ve belgelemeyi öğrenmek önemlidir. Genel cerrahi ve alt uzmanlık alanları, konsültasyon hizmeti de verir. Cerrahi müdahale gerekebilecek durumlarda hastaları görmek için çağırılır.

Hem konsültasyon notu yazacak hem de yatan hastaların progres notlarını (Öznel, Nesnel, Değerlendirme, Plan) yazacaksınız.

Konsültasyonlar/ H-FM: Cerrahi konsültasyonun veya hastanın görülme nedenini belirtmeyi hiçbir zaman unutmayın. Örneğin; memede ele gelen kitlesi olan 59 yaşındaki kadın hasta apse, neoplazi vs. açısından şüpheli veya sağ alt kadranda ağrısı olan 30 yaşındaki erkek hasta, apandisit dışlanması gerekmektedir gibi. Daha sonra semptomların nasıl ortaya çıktığına dair hikayeyi öğrenirsiniz: Semptomların ne zaman başladığı, ne kadar süredir devam ettiği, başlamalarından bu yana nelerin değiştiği (şiddet, yayılma, migrasyon), ilişkili semptomlar (ateş, üşüme, bulantı, diğer kitleler vb.), hastanın durumu iyileştirmek veya kötüleştirmek için ne yaptığı ve yapılan tetkikler ve bulguların neler olduğu gibi bilgilere yer verirsiniz.

Hastanın ilgili tıbbi bir öyküsü varsa cerrahi sorunu bildirdikten sonra bunu belirtmeniz gerekmektedir. Hastanın hastalık durumu aşırı şiddetli değilse şöyle diyebilirsiniz: Çoklu önemli komorbiditeleri olan hastada akut karın ağrısı nedeniyle konsültasyon istendi. Geçmiş tıbbi öykü her zaman önemlidir ancak notunuzda veya sözlü sunumunuzda belirtilme sırası, dikkatin temel nedenden uzaklaşmasını önleyecek şekilde olmalıdır.

Progres notu: Öznel bölüm, hastanın size nasıl hissettiğini ve sorularınıza verdiği yanıtları içerir. Bu, önceki günlerle kıyaslanan bir "progresyondur" ve ayrıca gerçekleşen veya gerçekleşmeyen olayları da içerebilir. (örneğin, hastaya dün torasentez yapılması bekleniyordu ancak ertelendi veya hastada hipotansiyon gelişti ve işlem iptal edildi).

Çoğu hastane yazılımı, notlarında otomatik olarak ilaçları, alerjileri, geçmiş tıbbi öyküyü, sosyal ve aile öyküsünü içerir. Bunların güncel ve doğru olduğundan emin olun.

Fiziksel Muayene: Detaylı ve dikkatli olun. Bu, muayene becerilerinizi geliştirmek ve bunları belgelemeyi öğrenmek için en iyi fırsattır. Doğru şekilde yapmak için asistanınızdan ve hocalarınızdan sizinle birlikte yapmalarını isteyin. Tıbbi kayıtlara yapmadığınız bir şeyi asla yazmayın. Eğer akciğer veya bağırsak seslerini dinlemeyi unuttuysanız akciğerlerin temiz

olduğunu veya bağırsak peristalsisinin pozitif olduğunu yazmayın. Bu etik değildir ve ciddi hukuki sonuçları olabilir. Yalnızca muayene ettiğiniz şeyleri belgeleyin.

Laboratuvar/Tetkikler: Notları birden çok sonuçla karmaşık hale getirmekten kaçının. En güncel tarama veya test sonuçlarını seçin.

Değerlendirme ve Plan: Öznel veya radyografik verileri kesip kopyalamak, değerlendirme ve plan değildir çünkü bu bilgiler zaten notunuzda mevcuttur. Bu yüzden bunlar burada gereksiz tekrardır. Bu kısım 1. Klinik izleniminiz/tanınıza (öykü, muayene, notunuzda zaten bulunan klinik verilere dayanarak) ve 2. planınıza odaklanmalıdır.

Unutmayın, not yazmada ustalaşmak zaman alır ancak ne kadar çok yaparsanız o kadar iyi olursunuz. Üst sınıflardan ve hocalardan geribildirim isteyin.

Okuma

“Alıştırma soruları” türündeki kitapları incelemekten önce ders kitaplarını okuyun. Derslerden önce okumaya çalışın. Hastalarınız hakkında okumalar yapın. Okumayı sadece akşamları evde yapacağınız bir alışkanlık olarak görmeyin. Her gün boş olduğumuz bazı zamanlar da vardır, bu zamanlarda okuma yapabilir veya okuldaki arkadaşlarınıza sorular sorabilirsiniz.

Cerrahi rotasyonunuz için hazırlık:

- Carlos Pestana'nın Cerrahi İnceleme Notları (Carlos Pestana's Review Notes for Surgery) - Cerrahi staj sınavında başarılı olmanız için çok verimli bir kaynak olan özet formunda kısa bir kitaptır. Ayrıca sesli kitap olarak da mevcuttur (yaklaşık 4 saatlik). Uzmanlık sınavına hazırlık için tek kaynak olarak kullanılmamalıdır.
- Cerrahi Vaka Dosyalar (Case Files Surgery): Önemli cerrahi kavramları açıklayan, gerçek hayattan 56 vaka örneğini içeren bir kitap; her bir vakada bütünsel tartışma, klinik ipucu, referans, temel terimlerin tanımları ve gözden geçirme soruları bulunur.
- NMS Cerrahi Vaka Kitabı (NMS Surgery Casebook): NMS Cerrahi vaka kitabı diğer kaynaklardan daha uzun olabilir ancak bir dizi cerrahi durumun patofizyolojisini, tanısını, hazırlığını, tedavisini ve ameliyat sonrası bakımını daha kapsamlı bir şekilde anlatabilir.
- Cerrahi: Vaka Tabanlı Klinik İnceleme (Surgery: A Case Based Clinical Review) (örneğin, De Virgilio'nun kitabı): Yukarıdaki vaka tabanlı inceleme kitaplarına benzerdir. Ayrıca uzmanlık sınavı formatında bir dizi çoktan seçmeli soru da içerir.
- Genel Cerrahinin Esasları (Essentials of General Surgery): Tıp öğrencisi seviyesine yönelik yazılmış daha geleneksel bir ders kitabıdır. Kısa ve anlaşılabilir şekilde yazılmıştır. Başlıca olarak genel cerrahiye odaklanır (ortopedik cerrahi, nöroşirürji, kardiyovasküler cerrahi, plastik cerrahi ve anestezi konularında sınırlı kapsama sahiptir).

Vakalara Hazırlık:

- Cerrahi Hafıza: Soru-cevap formatında yazılmış bir başvuru kitabıdır ve anatomi, cerrahi adımlar ve ameliyat sonrası bakım ile ilgili çok sayıda soru içerir. Ayrıca, vakalara hazırlanmak ve ameliyathane ortamına aşina olmak için faydalı olabilecek cerrahi aletlerle ilgili de bir bölüm bulunur.

- İleri Düzey Cerrahi Hafıza: "İleri Düzey Cerrahi Hafıza" da Cerrahi Hafıza kitabının yazarı tarafından yayınlanmış olup daha fazla cerrahi alt uzmanlık alanı hakkında bilgi içerir ve spesifik cerrahi tekniklerle ilgili daha fazla bilgi sunar.

- Access Surgery: Belirli cerrahi durumlar veya ameliyatları araştırmanıza ve çeşitli cerrahi ders kitaplarından kısaltılmış bölümler, diyagramlar ve videolar elde etmenize olanak sağlayan bir özellik içerir.

- SAGES video kütüphanesi (SAGES.tv): SAGES, Amerikan Gastrointestinal ve Endoskopik Cerrahlar Derneği tarafından sunulan ve hem asistanlara hem de tıp öğrencilerine yönelik birçok kaynağa sahip olan bir cerrahi derneğidir.

- Touch Surgery Mobil Uygulama: Touch Surgery telefon uygulaması, genel cerrahi, ortopedik cerrahi, kadın doğum gibi çeşitli cerrahi alanlarda farklı cerrahi prosedürlerin etkileşimli simülasyonuna izin veren bir arayüz oluşturmuştur.

- Cerrahi Atlas: Genellikle ilk yılınızda kullandığınız anatomi atlası prosedürle ilgili anatomik mihenk noktaları konusunda hafızanızı tazelemek için yeterli olabilir.

- YouTube videoları: YouTube'da birçok cerrah, farklı cerrahi prosedürlerin videolarını yüklemiştir. Bu videolar bir ameliyata girmeden önce gözden geçirmek için faydalı olabilir.

Uzmanlık Sınavı için Hazırlık: Cerrahi uzmanlık sınavı genellikle ameliyat öncesi, ameliyat sonrası ve cerrahi prosedürlerin komplikasyonlarına odaklanan kapsamlı bir sınavdır. Bu nedenle, sınavın önemli bir bölümü aynı zamanda iç hastalıkları konularına da odaklanmaktadır. Ayrıca, tuboovaryen apse ve apandisit gibi ayırıcı tanıları hususunda cerrahi farklılıklar ve benzerlikleri gösteren birkaç jinekoloji vakası içerebilir. Bu benzerlikleri çalışırken aklınızda bulundurun.

- UWorld Soruları: UWorld Step 2 CK Soru bankasında cerrahiye odaklanan yaklaşık 100 soru bulunmaktadır.

- Master the Boards: Master the Boards, içinde İç Hastalıkları, Genel Cerrahi, Kadın Hastalıkları ve Doğum ve diğer konuları da kapsayan Step 2 CK'ye yönelik bir hazırlık kitabıdır.

- Online Med-Ed: Klinik rotasyonlarda materyalleri gözden geçirmek için sıklıkla kullanılan bir web sitesidir. Videolar ücretsizdir ve notlara/sorulara erişim isterseniz abone olabilirsiniz.

- Step up to Medicine: Master the Boards'a benzer şekilde, Step up to Medicine, Step 2 CK'ye hazırlık için sıklıkla kullanılır ve cerrahi uzmanlık için bilgi dağarcığını güçlendirebilir. Step-Up to Medicine, Fifth Edition (lww.com)

Geri bildirim

Staj yöneticisi, rotasyon başında tüm öğrencilerle buluşmalı ve beklentileri belirlemelidir. Bu, hedefe yönelik geribildirim almanız açısından çok faydalı olabilir. Stajınızın erken döneminde -en geç stajın ortasında (öğretim üyeleri bunu stajın ortasında yapmakla yükümlüdür ancak bazen biraz teşvike ihtiyaç duyabilirler)- geribildirim istemek önemlidir çünkü güçlü ve zayıf yönlerinizi daha erken anlayarak bunlardan faydalanabilir ve daha da geliştirebilirsiniz. Beklentiler hakkında hocalarınızla konuşmanızın yanı sıra intörnlerinizden de geribildirim istemeyi unutmayın. Doğrudan asistanlarla çalıştığınız için onların beklentilerini anlamanız ve performansınız hakkında geribildirim istemeniz önemlidir. Geribildirim istemek iyi öğrencilerin belirgin özelliği olup herhangi bir rotasyonun herhangi bir noktasında geribildirim istemek tamamen uygundur. Geribildirim almadıysanız iyi bir iş yaptığınızı varsaymayın! Düzenli olarak hocalarınıza/asistanlarınıza "Raporumu/sunumumu/klinik değerlendirmemi nasıl iyileştirebilirim?" şeklinde belirli sorular sorun.

Başarı İçin İpuçları:

- Not Alın - Anlamadığınız kelimeleri ve kısaltmaları yazın ve sonra birisine sorun veya daha sonra araştırın. "İpuçlarını" not alın ve akşamları gözden geçirin. Notları önlüğünüzde taşıyabileceğiniz küçük bir deftere yazın.
- Klinik hizmetlerde öğrendiğiniz şeyler ile uzmanlık sınavı için bilmeniz gereken şeylerin tamamen örtüşmeyen ancak birbirini tamamlayan unsurlar olduğunu düşünün.
- Aktif bir öğrenci olun - Sorular sorun. Aktif bir şekilde dinleyin.
- Cerrahi deneyimine kendinizi kaptırın. Örneğin, bir vakadan sonra aileyle konuşmak için cerrahlarla birlikte gitmeyi isteyin, diğer prosedürlere (örneğin, girişimsel radyoloji) ihtiyaç duyduklarında hastalarınızı takip edin veya tümör konseyinde hastaları sunmayı teklif edin.
- İstekli olun - Öğretmek ve öğrenmek sinerjik deneyimlerdir. Öğrenmek istediğinizi ne kadar çok gösterirseniz hocalarınız da size öğretmek için o kadar enerjik bir şekilde istekli olurlar.
- Sıkı çalışacağınızı bilin.
- Takım oyuncusu olun.
- Dakik olun.
- Kendi sağlığınıza ihmal etmeyin.
- Sürecin tadını çıkarmayı unutmayın! Herhangi bir noktada yorgun hissederseniz veya biraz moraliniz bozulursa bu meslekte eğitim almanın ne kadar büyük bir ayrıcalık olduğunu ve bu yolu seçme nedenlerinizi hatırlayın.

Diğer Endişeler

- Cerrahi, çok rekabetçi bir uzmanlık alanıdır. USMLE Step 1'in Geçer/Kalır olarak tanımlanmasının ardından Step 2 USMLE puanı birçok cerrahi uzmanlık alanı için kesinlikle önemli hale gelmiştir ve başvuranın mülakat başarısını ve nihai sıralama listesindeki pozisyonunu büyük ölçüde etkileyebilir. Step 1'i ilk denemede geçmek ve Step 2'de iyi bir performans göstermek istersiniz. NRMP Web sitesi (Ulusal Asistan Eşleştirme Programı) program yöneticilerinin test puanlarına ve diğer faktörlere ne anlamda değer verdiğinin yanı sıra belirli bir uzmanlıkla eşleşme ile USMLE puanınız arasındaki ilişki hususunda bazı faydalı bilgiler içerir.

- Sadece Cerrahi stajı değil, TÜM klinik rotasyonlarda iyi bir performans göstermek istersiniz.

- Özellikle akademik bir programa başvuracaksanız öğrenci olduğunuz süre boyunca araştırmaya bir şekilde dahil olmaya çalışmalısınız. Tıp fakültesindeki araştırma deneyimlerinin cerrahi alanında olma zorunluluğu yoktur. Araştırma deneyimleri ve üretkenlik (yani yayınlar ve sunumlar) genellikle hangi alanda olursa olsun olumlu olarak görülür. Bir projeyi yayına götürmüş olmak projenin tamamlanmasında başarılı biri olduğunuzu programlara gösterir.

CERRAHİ UZMANLIK ALANLARI İÇİN TAVSİYELER

Cerrahi geniş bir alandır ve temel cerrahi rotasyonunuz sırasında karşılaştığınız veya karşılaşmadığınız birçok cerrahi alt uzmanlık bulunmaktadır. Bu bölümün amacı bu rotasyonlar ve eşleştirme süreci sırasında sizi doğru yönlendirmek için temel kaynaklar ve tavsiyeler sunmaktır. Cerrahi alt uzmanlık düşünüyorsanız test puanları ve araştırma deneyiminin başvuru sürecinde büyük etkisi olabileceği için NRMP tarafından yayınlanan "Eşleştirme Sürecinde Başarıyı Belirleme" belgesini incelemenizi şiddetle öneririz.

Dermatoloji, göz hastalıkları, kadın hastalıkları/doğum ve oral-maksillofasiyal cerrahi bu bölümde yer almamaktadır çünkü bu alanlar birbirinden önemli ölçüde farklılık gösterir. Cerrahi uzmanlık alanlarına ilgi duyan tüm öğrencilerin, fakülte ve asistan mentörü bulmasını, diğer AWS kaynaklarını keşfetmelerini ve AAMC'nin uzmanlık yolları hakkındaki kaynaklarını incelemelerini öneriyoruz.

Kardiyotorasik Cerrahi

Kardiyotorasik cerrahi; kalp, akciğerler, özofagus ve göğüsün büyük kan damarları gibi çeşitli bozukluklara sahip yenidoğanlardan, çocuklardan, yetişkinlerden yaşlılara kadar birçok hastaya bakım sağlayan gelişmekte olan bir alandır. Hayat beklentisini artırmakla kalmayıp yaşam kalitesini de önemli ölçüde artıran hassas operasyonları gerçekleştirme ayrıcalığına sahip olursunuz. Her dikişin önemli olduğu bir uzmanlık alanı olup minimal invaziv transkateter veya video yardımcı tekniklerden, göğüs ve karın bölgesini içeren büyük operasyonlara kadar geniş bir yelpazeyi kapsayan bir alandır.

Tıp öğrencilerinin kardiyotorasik cerrah olabilmek için şu anda üç eğitim yolu bulunmaktadır: (1) Bağımsız (geleneksel) yol, genel cerrahide 5 klinik yılı takiben 2-3 yıllık kardiyotorasik cerrahi uzmanlık eğitimini içerir. Bu eğitim yolu, nihai cerrahi uzmanlık seçiminde esneklik sağlar ve hem Amerikan Cerrahi Kurulu hem de Amerikan Torasik Cerrahi Kurulu sertifikasyonu almanızı sağlar. (2) Ortak 4+3 programı, 4 yıl genel cerrahiden sonra 3 yıl kardiyotorasik cerrahi uzmanlık eğitimi içerir. Bu eğitim yolu da bağımsız yol gibi çift kurul sertifikasyonu sağlar. (3) Entegre yol,

6 yıllık doğrudan (tıp fakültesinden) kardiyotorasik cerrahi asistanlığıdır. Entegre yolun avantajı, kardiyotorasik cerrahi alanında daha odaklı bir eğitim imkânı sunmasıdır. Dezavantajı, kariyer yolunda kararlı olanlar için tasarlanmış olup Amerikan Cerrahi Kurulu sertifikasyonu sağlamaz, yalnızca Amerikan Torasik Cerrahi Kurulu sertifikasyonu sağlar. Her bir yol için onaylı programların güncel bir listesi ACGME (Amerikan Tıp Eğitimi Konseyi) web sitesinde bulunabilir.

Araştırma yapma güçlü bir şekilde teşvik edilmekte olup Amerikan Göğüs Cerrahisi Derneği Yaz Staj Burs Programı, Göğüs Cerrahileri Derneği Geleceğe Bakış Programı, Güney Göğüs Cerrahisi Derneği, Batı Göğüs Cerrahisi Derneği ve Women in Thoracic Surgery Bursu gibi tıp öğrencileri için özel fırsatlar mevcuttur. Klinik, translasyonel ve temel bilim araştırması fırsatları, kardiyotorasik araştırma laboratuvarlarına sahip kurumlarda mevcut olup Cardiothoracic Surgery Network (CTSNet: <http://www.ctsnet.org>) üzerinde bulunabilir.

Kadınlar şu anda Amerikan Torasik Cerrahi Kurulu tarafından sertifikalandırılmış cerrahların %5'ten azını temsil etmektedir. Bununla birlikte, kadın göğüs cerrahlarının ve "#HeForShe" göğüs cerrahlarının inanılmaz bir ağı bulunmaktadır ve sizi cerrah olma yolculuğunuzda desteklemek için yanınızdalar. Bu, gelecekteki öğrencilerinin başarısını sağlamak isteyen küçük ve sıkı sıkıya bağlı bir ailedir, bu nedenle size yardımcı olabilecek herhangi birine (herhangi bir cerrahi uzmanlık alanındaki) başvurmadan çekinmeyin.

Rotasyonunuz için faydalı olabilecek kaynaklar bunlarla sınırlı olmamakla birlikte aşağıdadır:

Chikwe J, Cooke D, Weiss A. Oxford Specialist Handbook of Cardiothoracic Surgery. Second Edition. 2013.

• Cohn LH, Adams DH. Cardiac Surgery in the Adult. Fifth Edition. 2016. • Bojar RM. Manual of Perioperative Care in Adult Cardiac Surgery. Fifth Edition. 2017.

• Jonas R. Comprehensive Surgical Management of Congenital Heart Disease. Second Edition. 2014.

• LaPar DJ, Iannettoni MD, Mery CM, Turek JW, DeNino WF, Stephens EH, Tchanchaleishvili V, Walters DM. TSRA Review of Cardiothoracic Surgery. Second Edition. 2016.

• The Multi-Media Manual of Cardio-Thoracic Surgery. <https://mmcts.org/>. Accessed May 13, 2019.

Nöroşirurji

Nörolojik cerrahi genellikle "üst seviye yoğun" olarak tanımlanır ancak bu alanı sevenler için başka hiçbir şey önemli değildir. Kafa ve omurilik cerrahisinin yanı sıra, bir nöroşirurji uzmanının periferik sinir yaralanmalarını ve karotid damar hastalığını yönetmesi ve endovasküler nöroşirurji operasyonu gerçekleştirmesi beklenir. Ortopedik cerrahi, vasküler cerrahi, otorinolaringoloji ve girişimsel nöroloji alanlarıyla da ortak noktaları vardır.

Nöroşirurji asistanlıkları, her yıl 1-4 arasında değişen sayıda asistan ile 7 yıllık bir programdır. Staj yılı genellikle tamamen nöroşirurji alanıyla ilgili olup genel cerrahi rotasyonları gerekmez veya çok az gerekir. Üst ihtisaslar genellikle 7 yılın içine dahil edilebilir; spinal, periferik sinir,

fonksiyonel, serebrovasküler/kafa tabanı, endovasküler ve pediatrik nöroşirurji, nöroşirurjik onkoloji, travma ve nörokritik bakım alanlarında akredite edilmiş üst ihtisaslar bulunmaktadır.

Bir öğrencinin kendi kurumunda 3. yıl seçmeli rotasyonu varsa öğrenciler ameliyat deneyimi kazanmayı, hastaları görmeyi, klinikte yardımcı olmayı ve haftada bir kez nöbet tutmayı bekleyebilir. Odak noktası, nöroşirurji hastasına bakmayı öğrenmek olacaktır, bu da uyanık ve koma halindeki hastalarda nörolojik muayenelerin yanı sıra genel cerrahi hastası bakımını içerir. Ayrıca, nöroanatomi, nörofizyoloji, görüntüleme yorumu ve yaygın nöroşirurjik şikayetlere aşina olma gibi nöroşirurjinin temellerini oluşturmada da çalışmalar yapılacaktır.

Tıp fakültesi 5. sınıf alt-/stajyerlik döneminde, öğrenciler takımın değerli bir üyesi olacaklardır. Geleneksel bir stajyerlik dönemi 4 hafta sürer ve kafa, omurga, pediatri ve travma hizmetlerine aşina olma olanağı sağlar. Çoğu öğrenci 3 stajyerlik dönemi tamamlar: biri kendi kurumunda ve diğer ikisi "başka bir yerde". 4. sınıftaki beklentilere ek olarak, bir stajyer servisteki tüm hastalar hakkında bilgi sahibi olmalı, kıdemli ve üst düzey asistanlarla birlikte cerrahi vakaları açıp kapatmalı ve her üç veya dördüncü gecede nöbet tutmalıdır. Eğitimin odak noktası kan basıncı kontrolü, ekstrasventriküler drenler (EVD'ler) ve cerrahi müdahale endikasyonları açısından yoğun bakım hastalarının yönetimi üzerine olacaktır. 5. sınıf öğrencisi EVD yerleştirme, lomber ponksiyon, burr delikleri ve diğer genel cerrahi beceriler (hazırlama, örtme, dikiş atma, vb.) gibi teknik becerileri öğrenecektir. Stajyerler çeşitli nöroşirurjik yaklaşımları öğrenecek, belirleyici nöroşirurjik çalışmalarla tanışacak ve haftalık asistan konferanslarına katılacaklardır.

Nöroşirurji öğrencileri için faydalı olabilecek kaynaklar şunlardır:

- Neuroanatomy Through Clinical Cases (Blumenfeld)
- Handbook of Neurosurgery (Greenberg)
- The Neurosurgical Atlas (Cohen-Godal, free online, <https://www.neurosurgicalatlas.com/>) - Volumes > Medical Student Guide for Matching in Neurosurgery
- Congress of Neurological Surgeons (CNS) Neurosurgery Survival Guide (app for iOS and android)
- CNS Nexus (<https://cnsnexus.crowdwisdomhq.net/nexus/home/0>).
- <https://www.neurosurgerymatch.org>

Plastik Cerrahi:

Plastik cerrahi, uzmanlık yapmak için rekabetçi bir alandır ve birden fazla eğitim modeli bulunmaktadır: Bağımsız ve Entegre modeller. Geleneksel eğitim modeli Bağımsız modeldir ve 5 ila 7 yıl genel cerrahi eğitimini ve ardından 2 ila 3 yıl Plastik Cerrahi Uzmanlık Eğitimi'ni içerir. Ayrıca kulak burun boğaz, ortopedik cerrahi, nöroşirurji, üroloji ve ağız ve çene cerrahisi sonrasında plastik cerrahi uzmanlığını tamamlama potansiyeli de vardır. Yükselen eğitim modeli ise Entegre modeldir ve tıp fakültesini takip eden 6 ila 7 yıl eğitimi içerir.

Entegre plastik cerrahi asistanlığına girebilmek için tıp fakültesi sırasında erken planlama yapmak gerekir. 1. ve 2. yılda her ön-klinik blok için ciddi şekilde çalışmak en önemli şeydir. Bu, Step 1'i geçmek ve yüksek bir Step 2 puanı almak için temeldir ve hayati öneme sahiptir. Tıp fakültenizde AOA statüsü (varsa) de başvurunuzu güçlendirecektir. Plastik cerrahiye düşündüğünüz anda tıp fakültesinin entegre bir programı varsa plastik cerrahi program direktörüyle görüşmeyi düşünün.

Ayrıca, araştırma ve başvuru sürecinde size rehberlik edebilecek bir fakülte mentörü bulmak erken dönemde size yardımcı olacaktır. Plastik cerrahiye başvururken araştırma deneyimi değerlidir. Proje Eylül ayına kadar tamamlanmamışsa başvuru yılınızdaki ERAS başvurunuzda yer almayacaktır. Plastik cerrahi bölümünü fakülte ve asistanlarıyla birlikte tanımak önemlidir. Bunun için sütür çalışmaları gibi didaktik oturumlara (sütür atma atölyeleri), derslere, gölgelenmeye (shadowing) (1. ve 2. yıllarda) ve klinik rotasyonlara (3. ve 4. yıllarda) katılabilirsiniz. Bölümü tanımanın başka bir yolu da okulunuzun plastik cerrahi ilgi grubuna katılmak veya grup henüz yoksa grubu kurmaktır. Bu grup genellikle plastik cerrahi asistanlarının olduğu sütür laboratuvarlarını organize eder.

Üçüncü yılınızda Haziran ve Kasım ayları arasında gitmek istediğiniz programlardaki stajyerliklere başvurmayı düşünün. Dördüncü yılınızda kendi kurumunuzda stajyerlik ve 2 ila 3 farklı yerdeki rotasyonlar önerilir. Bu rotasyonlarda mümkün olduğunca çok çalışın, bunlar kariyeriniz için birer seçme sınavıdır. Erken gelin, geç saatlere kadar kalın, her şeye gönüllü olun. Takım oyuncusu olun, diğer stajyerlerle iş birliği yapın. Stajyer olarak, asistanlık sürecinde hazırlık yapmak için dermatoloji, acil tıp ve ortopedik cerrahi gibi diğer dördüncü yıl rotasyonları da faydalı olabilir.

Entegre plastik cerrahi programları için mülakatlar yapmaya başladığınızda coğrafi konum, programın büyüklüğü, kültürü ve araştırma deneyimi gibi faktörlere dikkat edin. Büyük bir şehirdeki program daha kırsal bir bölgedeki programdan farklı hissettirecektir. Belirli hastanelerin özel güçlü yönleri olabilir. Örneğin; güçlü bir pediatri hastanesi, büyük bir organ nakli programı, yüksek hacimli travma, önde gelen nöroşirurji vb. Bu, özel olarak ilgi duyulan farklı alanlarda uzmanlaşmış grupları kendine çekecektir ve bunun sonucunda yüksek bir serbest flep hacmi, kompleks konjenital deformiteler ve/veya zorlayıcı yüz travması gibi durumları deneyimleyebilirsiniz. Hastanenin konumunun, hasta profilini nasıl etkileyeceğini düşünün. Bir yılda çoğu programda 2 ila 3 plastik cerrahi asistanı bulunmaktadır. El, meme, mikrocerrahi, kraniofasial, estetik ve yara/yanık/zor rekonstrüksiyonlar da dahil olmak üzere plastik cerrahinin tüm disiplinlerinde yeterli fakülte desteğinin olması da önemlidir. Tüm programların kendi güçlü ve zayıf yönleri vardır ve seçimlerinizi yaparken her programdaki bu yönleri bilmelisiniz.

Stajyerlik ve asistanlık hazırlığı için faydalı olabilecek kaynaklar şunlardır:

- Essentials of Plastic Surgery by Jeffrey E. Janis,
- Plastic Surgery Emergencies by Jamal M. Bullocks and Patrick W. Hsu, and
- Grabb and Smith's Plastic Surgery by Charles HM Thorne et al (asistanlık için iyi bir temel kitap)

Ortopedik Cerrahi:

Ortopedi, iddialı bir başvuru yapabilmek için hazırlık ve planlama gerektiren harika bir alandır. Mümkün olduğunca erken bir aşamada kurumunuzdaki ortopedi bölümünü tanıyın ve bu alanda mentörler bulun. Çoğu program, program direktöründen veya program başkanından bir mektup isteyecektir. Bu nedenle, liderlikle erken tanışmak bu süreçte size yardımcı olacaktır. Büyük toplantılara veya sabah konferanslarına katılmak, fakülte üyeleri ile tanışmanın iyi bir yoludur ve genellikle sınıf programlarıyla çakışmayacak kadar erken saatlerde gerçekleşir. Ayrıca, ortopediye giriş kursuna veya seçmeli derslere kaydolmanız şiddetle önerilir.

Araştırmalar güçlü bir şekilde teşvik edilmekte olup akademik kurumlardaki çoğu fakülte üyesi ve ortopedi cerrahisi asistanları öğrencilerin katılabileceği projelere sahiptir. Projeler hakkında bilgi edinmek için fakülte ve/veya asistanlara başvurun. Bazı öğrenciler ayrıca üçüncü ve dördüncü yılları arasında bir araştırma yılı yapmaktadır. Bu, kendi kurumunuzda veya ortopedi bölümü bulunan başka bir akademik programa katılarak gerçekleştirilebilir.

Son olarak, tıp fakültesinin son yılı için programınızı planlarken dikkatli olun. Ortopediye başvuranların çoğu kendi kurumlarında yapacakları intörnlik öncesi döneme ek olarak dördüncü yılda iki ila üç farklı programda gözlem yapmayı planlar.

Ortopedide rotasyonuna hazırlık döneminde faydalı olabilecek bazı kaynaklar şunlardır:

orthobullets.com

Ders kitabı olarak:

Netter's Concise Orthopedic Anatomy,
The Handbook of Fractures,
Hoppenfeld's Surgical Exposures in Orthopedics,
Skeletal Trauma.

Otolarengoloji-Kulak Burun Boğaz Cerrahisi:

Kulak Burun Boğaz (KBB) hastalıkları birçok farklı tıp alanını birleştiren ve KBB cerrahisine ek olarak geniş bir tıbbi/klinik uygulama içeren harika bir alandır. Bir KBB uzmanı büyük ve küçük hastalıklarla uğraşmayı öğrenir: büyük baş-boyun kanseri ameliyatları, serbest fleplerle gerçekleştirilen teknolojik olarak ileri cerrahi işlemler, mikroskopik kulak cerrahisi işlemleri ve klinikte yapılan cilt eksizyon işlemleri gibi.

İlk seçmeli KBB derslerinizi alırken sürekli olarak karşılaşacağınız bazı temel konulara aşina olmaya çalışın: yaygın konsültasyonlar (burun kanaması, peritonsiller apse, akut otitis media ve komplikasyonları, stridor, boyun kitleleri), baş-boyun anatomisi, yaygın postoperatif komplikasyonlar (tiroidektomi sonrası hematoma, tonsillektomi sonrası kanama, kil sızıntıları) gibi konular. Başarı için güçlü bir baş-boyun anatomisi temeli çok önemlidir. İhtiyaç duyarsanız Netter's Clinical Anatomy'yi gözden geçirmek iyi bir fikirdir. Birçok akademik kurumda araştırma deneyimi çok önemli bir faktördür. Projelere katılın ve tıp öğrencisi olarak bazı araştırma becerileri geliştirmeye çalışın.

Rekabetçi bir aday olmak ve KBB-Baş ve Boyun Cerrahisi hakkında bilgi edinmek ve olası programları keşfetmek için alanda dış rotasyonlar yapmak çok önemlidir. Güncel bir özgeçmiş hazırlayın ve program direktörü veya personeliyle bir görüşme yapma fırsatınız varsa özgeçmişinizi önceden göndermek iyi bir fikirdir. Bu görüşmeler zorunlu olmasa da size bir programa ilgi gösterme ve bazı sorular sorma fırsatı verir, bu nedenle önceden hazırlık yapmanız gerekmektedir.

KBB alanında sub-intörn rotasyonları sırasında faydalı olabilecek birkaç KBB özel kaynağı şunlardır:

- ENT Secrets 4th Ed.,
- Otolaryngology-Head and Neck Surgery: Clinical Reference Guide, Fifth Ed. By Pasha and Golub, and
- LearnENT Uygulaması by Kohlert, Best, Grose, Liao, Patel.

Üroloji:

Üroloji... Harika şakalar, mutlu asistanlar, çeşitli cerrahiler ve az acil durum... Seviilmeyecek bir şey yok! Ürologlar böbrekten meatusa kadar idrar sisteminin tüm bileşenlerini ve erkek üreme organlarını tedavi eden cerrahlardır. Buna böbrek taşları, ürolojik travma, kanserler, erektil disfonksiyon, inkontinans ve kırık penis onarımı gibi konular dahildir. Ayrıca robotik ve cinsiyet uyum ameliyatları da yer alır.

Tıpkı diğer küçük uzmanlık bölümleri gibi fakülte ve kıdemli doktorları tanımak kolay ve önemlidir. Büyük konferanslar, dergi kulüpleri ve cerrahiler, insanlarla tanışmanın harika fırsatlarıdır. Bu süreyi kullanarak yardıma ihtiyaç duyulan projeleri kimin yürüttüğünü (araştırma koordinatörü önemli olabilir) öğrenebilir ve kısa sürede araştırma yapmaya başlayabilirsiniz.

Ürolojide kurumda intörlük öncesi dönem ve iki adet dış rotasyon vardır ve bunlar erken planlanmalıdır. Sizi ilgilendiren diğer kurumlarda yerinizi garantilemek için bölümdeki kişilerle iletişim kurmaya çalışın ve bunun erken bir Eşleşme (Match) olduğunu unutmayın. Bu yüzden öneri mektubunuzu akranlarınızdan daha erken tarihlerde almanız gerekecektir.

Hazırlık sürecinde yardımcı olabilecek kaynaklar şunlardır:

- Wieder's Pocket Guide to Urology
- AUA (American Urological Association) Core Curriculum
- BJUI online cerrahi atlasları
- Skinner Notes (çevrimiçi olarak bulunabilen en iyi üroloji soru koleksiyonu)
- Kitap konusunda, Hinman's en iyi atlas seçeneğidir ve Campbell's ise bir kılavuzdur.

Vasküler Cerrahi

Vasküler cerrahi eğitimi birkaç farklı yol üzerinden gerçekleşir. Geleneksel olarak asistanlar 5 yıl genel cerrahi eğitimini tamamlar ve ardından 2 yıl vasküler cerrahi üst ihtisası yaparlar ("5+2" yolu). Bu, mezunların hem genel hem de vasküler cerrahi için sertifikasyon alabilecekleri anlamına gelir. Ancak son yıllarda birçok "0+5" Entegre Vasküler Cerrahi Asistanlığı onaylanmış ve tıp öğrencileri için daha popüler bir eğitim modeli haline gelmiştir. Bu eğitim yolunda asistanlar 18 ay temel cerrahi eğitimi ve 42 ay vasküler cerrahi eğitimi tamamlarlar. Eğitimin sonunda mezunlar sadece vasküler cerrahi için sertifikasyon alabilirler. Tıp öğrencisi olarak kendinize sormanız gereken ilk (ve en önemli) soru "Vasküler cerrah olmak ister miyim?" olmalıdır. Entegre bir eğitim

yolunu seçmek eğitimi yoğunlaştırma fırsatı sunabilir. Ancak vasküler cerrahiye bağlanmada belirsizseniz bu sizin için en iyi eğitim modeli olmayabilir.

"0+5" entegre yolun ortaya çıkması ve daha kısa sürede eğitimin tamamlanmasıyla birlikte, vasküler cerrahi çok çekici ve rekabetçi bir seçim haline gelmiştir. Diğer uzmanlık alanlarıyla karşılaştırıldığında seçilme oranı nispeten düşüktür, hatta Amerikan mezunlar için bile (şu ana kadar ülkede 69 program bulunmaktadır, her birinde bir veya iki pozisyon). Sınava başarıyla hazırlanmak için alandaki mentörlerle bağlantı kurmak önemlidir. Bu, klinik ortamda ve araştırmada gerçekleşebilir. Ayrıca, bölgesel veya ulusal toplantılara katılmak, ağ oluşturma ve alana ilişkin daha fazla bilgi edinmek için mükemmel bir fırsattır. İdeal olarak güçlü bir aday neden vasküler cerrah olmak istediğini açıklayabilir ve bu karara yol açan deneyimlerini asistanlık eğitimi programlarıyla paylaşabilir. Daha fazla bilgi için Society of Vascular Surgery web sitesi farklı eğitim modelleri ve başarılı bir aday olmanın gereksinimleri hakkında birçok kaynak sunmaktadır. Ayrıca, entegre bir asistanlık eğitimi düşünüyorsanız dördüncü sınıftayken genellikle 2-3 dış rotasyon planlanması yaygındır.

Vasküler cerrahi klinik rotasyonlarına hazırlanırken faydalı kaynaklar şunlardır:

- Rutherford's Vascular Surgery (Rutherford)
- The Handbook of Patient Care in Vascular Diseases (Rasmussen)
- Anatomic Exposures in Vascular Surgery (Wind).

SON YIL ENDİŞESİ

Tıp fakültesinin son senesi kıdemli klinik dönem senesinden farklıdır çünkü bu dönemde çoğunlukla stajyerlik ve uzmanlık programı başvurularını düşünürken başarı şansınızı artıracak seçmeli rotasyonları seçme konusuna odaklanacaksınız.

Uzmanlık Programı Seçimi

Başvurulara ve mülakatlar için hangi programlara gitmek istediğinizi belirlemeye başladığınızda takip etmek istediğiniz kariyer yoluna dair bir fikir sahibi olmak faydalı olacaktır.

- Örneğin akademik bir kariyer hedefliyorsanız kesinlikle üniversite temelli programlara başvurmak isteyeceksiniz. Bu programlar genellikle ikinci veya üçüncü klinik yıllardan sonra 1-2 yıl zorunlu araştırma süresi içeriyor olabilir. Zorunlu araştırma süreleri programdan programa değişmektedir ve bazı durumlarda araştırma yapılan ve yapılmayan farklı sürelerdeki programlara yerleşebilirsiniz.
- Kırsal bölgede cerrah olmayı düşünüyorsanız diğer cerrahi uzmanlık alanlarını daha çok deneyimleyebileceğiniz toplum tabanlı bir programa yönelmeniz daha uygun olabilir. Bazı akademik ve toplum tabanlı programlar geleneksel cerrahi müfredatın bir parçası olmayan alanların daha fazla deneyimlenebileceği kırsal rotasyon programları da geliştirmektedir.

- Küresel cerrahiye ilgi duyuyorsanız yurtdışında araştırma yapmayı veya rotasyon yapmayı düşünebilirsiniz. Bazı programlar ACGME tarafından akredite edilmiş uluslararası rotasyonlara sahipken diğerleri araştırma imkânı sağlayan veya belirli küresel cerrahi programlara sahip yapılandırılmış programlar sunar.

The 79 American College of Surgeons tarafından yayımlanan "So You Want to Be A Surgeon: An Online Guide to Selecting and Matching with the Best Surgery Residency" ("küçük kırmızı kitap") adlı çevrimiçi rehber sürekli güncellenen faydalı bir kaynaktır. Ayrıca, kendi programınızın program direktörü/başkanından, mentörlerden ve daha üst sınıflardan (mezun MS4 öğrencileri ve stajyerler) tavsiye almak da önemlidir.

Uzmanlık programında aranması gereken en önemli şey sadece hayatta kalmayı değil, başarılı olmayı sağlayan bir programdır. Her uzmanlık programının kendine özgü bir karakteri, güçlü ve zayıf yönleri vardır. Bir uzmanlık programının kültürünü daha iyi anlamanız için mülakat öncesi resepsiyona ve mülakat gününe katılarak stajyerler ve öğretim üyeleriyle etkileşime geçme fırsatınız olacaktır. Tüm sosyal etkinliklere katılmanız önemlidir, bu etkinlikler ister yüz yüze olsun ister çevrimiçi olsun. İçgüdülerinize güvenmeniz önemlidir çünkü seçtiğiniz uzmanlık programı tıp fakültesine gittiğiniz yerden çok daha önemli bir şekilde kariyerinizi etkileyecektir. AWS'nin kurucusu bunu en iyi şekilde ifade etmiştir:

“Öğrencilerin "en iyi programa" girmek için kıvrandığını görüyorum. Böyle bir şey yoktur. Programların benzersiz özellikleri vardır, farklı konumlarda bulunurlar ve farklı fakülteleri vardır. Uyum asıl ihtiyacınız olan şeydir. Aile ve arkadaşlarınıza yakın olmak, programın birçok özelliğinden daha önemli de olabilir. Kötü programlar da yoktur, bundan ziyade uyumsuzluklar vardır. Bu yüzden stajyerlerle veya yolculuk sırasında tanıştığınız diğer öğrencilerle program hakkında konuşmak ve tavsiye almak önemlidir.”

~ Patricia Numann, MD, FACS
Association of Women Surgeons Kurucusu

Başvuru için Hazırlık

Amerika Birleşik Devletleri'ndeki çoğu staj programı, Universal Başvuru Formu, kişisel beyan, tıp fakültesi transkriptleri, USMLE puanları (bazı programlar başvurmadan önce hem Step 1 hem de Step 2 CK gerektirebilir) ve öneri mektupları (10) içeren Elektronik Staj Başvuru Servisi'ni (ERAS) kullanır. Başvurunuzu resmi son başvuru tarihinden önceki Eylül ayının ortasında tamamen hazır şekilde sunmanız önemlidir. "The Charting Outcomes in the Match" NRMP belgesi, ortalama puanlar, mülakat sayısı, araştırma projelerinin sayısı ve diğer ilgili konular hakkında önemli bir bilgi kaynağıdır (11).

Seçmeli Stajlar

Bu "seçmeli" rotasyonlar genellikle yaz ve sonbahar aylarında yapılan intörlük öncesi size ve programa birbiriniz hakkında daha fazla bilgi edinme fırsatı sunar. Bu seçmeli rotasyonlar aynı zamanda öneri mektupları almak için iyi fırsatlardır. Eğer dördüncü yılda yeterince erken yapılırsa diğer okullardan öğrencilerle tanışmak için harika bir fırsat olabilir! Bu dönemde dış

rotasyonlarınızı dikkatli seçmeniz tavsiye edilir çünkü zamanınızı kağıt üzerinde rekabetçi olduğunuz programlarda en iyi şekilde geçirmeniz önemlidir.

İntörnlük öncesi hazırlığın ötesinde, dördüncü ve beşinci yıl seçmeli rotasyonları stajyerlik için hazırlığınızı en üst düzeye çıkarmak için tercih edilmelidir. Dördüncü yılı hafif seçmeli rotasyonlarla doldurmak cazip olsa da unutmayın ki bu, cerrahi olmayan alanları deneyimleme konusundaki son fırsattır. Kesinlikle bir yoğun bakım rotasyonu yapın. EKG okumayı öğrenmediyseniz bir kardiyoloji rotasyonu yapın. Anatomik Patoloji'de geçireceğiniz bir ay - özellikle seçtiğiniz stajyerlik programında zorunlu rotasyonlar arasında bulunmuyorsa- paha biçilmez olabilir. Bir Radyoloji seçmeli rotasyonu hastalarınızın röntgen ve BT görüntülerini incelemeniz beklenen staj yılına hazırlanmak için çok değerli olabilir. Diğer yardımcı rotasyonlar arasında Göğüs Hastalıkları, Anestezi ve Enfeksiyon Hastalıkları yer alır.

Kişisel Beyan

Birçok öğrenci stajyerlik başvurusunun kişisel beyan kısmı üzerinde düşünüp sıkıntı yaşar. Bu belgeyi oluştururken CV ve transkriptinizde "görünür" özelliklerinizin ötesinde kendinizi sergilemeniz gerektiğini unutmayın. Cerrahiye seçmenizi tetikleyen şeyi ele almalısınız. Bunun ötesinde şu soruyu sorun, tutkunuzun kaynağı ne? Cerrahiye olan ilginizi ve/veya başarılarınızı öngören benzersiz yaşam deneyimleriniz nelerdir? Stajyerlik sonrasında kendinizi ne yapıyor olarak görüyorsunuz? Neden cerrahi programlara başvuruyorsunuz ve hangi yetenekleri sağlayabilirsiniz? Kişisel beyan yazmak için tek bir "doğru" yol yoktur. Bu belgeyi yazmak/değerlendirmek için kendinize bolca zaman ayırın ve yazım hataları ve dilbilgisi hataları için gözden geçirin. Kişisel beyanınızı bir sayfayla sınırlamaya çalışın. Göndermeden önce birden fazla danışman, mentör, stajyer ve arkadaşınızın beyanınızı okumasını ve eleştirmesini isteyin.

Öneri Mektupları

ERAS başvurusu iki fakülte öneri mektubu gerektirir. Bireysel stajyerlik programları daha fazlasını isteyebilir ve/veya bunların uzman cerrahlar tarafından yazılmasını talep edebilir. Bazı programlar Bölüm Başkanından bir mektup isteyebilir. Klinik rotasyonlarınız sırasında öneri mektuplarına ihtiyaç duyduğunuzu aklınızda bulundurun. En iyi zaman, olağanüstü klinik performansınızın fakülte üyesinin aklında taze olduğu zamandır, hatta yılın başında bile olsa.

Öneri mektupları genellikle övgü doludur. Bu nedenle mektubu yazanın Program Direktörü veya Başkanını kişisel olarak tanıması durumunda bu alandaki avantajınız ortaya çıkar. Çoğu mektup yazarı transkript, CV ve kişisel beyanınızın kopyalarını isteyecektir. Yazara yardımcı olması için özellikle bunlar daha resmi olan bir CV'den hemen anlaşılmıyorsa, benzersiz başarılarınızı vurgulayan kısa bir paragrafı yazara vermek yararlı olacaktır. Mektup yazarıyla 4. yılınızın yaz aylarında (teslim tarihinden çok önce) bir araya gelme teklifinde bulunarak hafızasını tazelemeniz ve bu belgeleri sunmanız faydalı olacaktır.

Görüşmeler

Görüşmeler, Eşleşme öncesinde sonbahar ve kış aylarında gerçekleştirilir. Geleneksel olarak yüz yüze gerçekleştirilen görüşmeler son zamanlarda Zoom gibi sanal platformlar aracılığıyla yapılmaktadır.

Sanal Görüşmeler için Dikkate Alınması Gerekenler

Genel prensipler yüz yüze ve sanal görüşmeler için geçerli olsa da sanal platformlar için dikkate alınması gereken bazı özel hususlar vardır. İlk olarak sessiz bir ortama, güçlü bir Wi-Fi'ye ve iyi bir aydınlatmaya erişiminizin olduğundan emin olun. Bu öğeleri test etmek için sanal mülakatlarınızı bu ortamda yapın. Sanal görüşmenize en az 10 dakika öncesinde giriş yaparak son dakikada ortaya çıkabilecek herhangi bir teknik sorunu gidermek için zamanınız olsun. Herhangi bir teknik sorunu programa bildirmeniz gerektiğinde stajyerlik koordinatörünün iletişim bilgilerini elinizin altında bulundurun. Konuşma sırası size gelene kadar sessiz modda kalın. Zoom hesabınızla ilişkilendirilen resim ve adın profesyonel olduğundan emin olun çünkü kamerayı kapatmanız gereken durumlar olabilir ve program bunu görecektir. Son olarak, sanal bir mülakat günü için giyiminiz yüz yüze bir mülakat için olanla farklı olmamalıdır.

Sanal ve Yüz Yüze Görüşmeler için Genel Görüşmede Dikkat Edilecekler

Program hakkında mümkün olduğunca araştırma yapmaya zaman ayırın. Her görüşmeden önce ödevlerinizi yapın. Görüşme yaptığınız programın Amerikan Cerrahi Kurulu geçme oranlarını inceleyin. Departmanın web sitesini inceleyin ve önemli fakülteler hakkında bilgi edinin. Sizi görüşmeye alacak olan fakültelerin özel ilgi alanlarını ve eğitim geçmişini kontrol edin. Bu görüşme sırasında konuşabileceğiniz konu başlıkları olabilir. Fakülte ve asistanlar için potansiyel sorular hazırlayın ve size "Başka hangi sorularınız var?" diye sorulacağını öngörün.

Görüşme sırasında bir programla ilgili açık istatistiklerin ötesine bakın (mezunların hasta yükü, rotasyonların yapıldığı yerler, Amerikan Cerrahi Kurulu sınavı geçme oranı vb.). Elbette bunları bilmek isteyeceksiniz. Bir staj programının kişiliği ve kültürü büyük ölçüde Program Direktörü ve Bölüm Başkanı ve bunların mezuniyet sonrası tıp eğitimi üzerine sahip oldukları felsefeye ilgilidir. Görüşme yaptığınız süre boyunca Program Direktörünün program için felsefesini veya vizyonunu açıklamasını istemek uygun olacaktır. Ne kadar süre Program Direktörü olarak kalmayı planladığını ve ayrılmayı düşünüyorsa muhtemel halefinin kimin olacağını öğrenin. (Unutmayın, dört ila altı yıl veya daha uzun sürecek bir pozisyon için başvuruyorsunuz!) Programdan kaç kişinin ayrıldığını (yüzde 25'ten fazla kayıp bir tehlike uyarısıdır) ve onlara neler olduğunu öğrenmek faydalı olabilir. Ayrıca mezunlarının nereye gittiğini görmek için çevrimiçi olarak araştırma yapmak da yardımcı olabilir. Pediatrik Cerrahi veya Cerrahi Onkoloji gibi belirli bir alt uzmanlık alanına ilgi duyuyorsanız programdaki asistanların bu alanlarda eşleşme konusunda başarı elde edip etmediğini görmek önemlidir. En son Cerrahi Staj İnceleme Komitesi Alan Ziyareti'nin sonuçlarını araştırın ve bu ziyarette programdan bahsedilip bahsedilmediğini öğrenin. Görüşmeniz mevcut asistanlardan bazılarıyla tanışma fırsatı da sunacak. Bu da size bir yakın meslektaşla programın güçlü ve zayıf yönlerini tartışma imkânı verecektir. Asistanların birbirine olan tutumlarını ve fakülteye karşı tutumlarını sorun. Fakültelerin ne kadar ulaşılabilir olduğu ve öğretmeye ne kadar bağlı oldukları konusundaki algıları nelerdir? Asistanların uzmanlık hakkında değiştirmek istedikleri en önemli şey nedir? Unutmayın ki başvuran olarak Program Koordinatörüne gönderdiğiniz ilk e-postadan itibaren değerlendiriliyorsunuz. Görüşme sırasında

(yüz yüze veya sanal ortamda) fakülte/asistan/personel huzurunda söylediğiniz veya yaptığınız her şey Program Direktörüne bildirilebilir. Profesyonel duruşunuzu asla bozmayın.

Her görüşme sonrasında hazır hafızanız daha tazeyken izlenimlerinizi ve görüşmeyi yapanlarla neyi konuştuğunuzu not alın. Görüşme yaptığınız tüm programlara e-posta veya posta yoluyla teşekkür notları yazmayı unutmayın. İlgilendiğiniz programlar için görüşmenin ardından iletişime geçmek, daha ayrıntılı/belirgin bir perspektif elde etmek ve son dakika sorularınızı yanıtlamak için harika bir yol olabilir.

Bazı programlar ikinci bir ziyaret için yüz yüze fırsat sunabilir. Özellikle görüşme sanal olarak gerçekleştirildiyse ve programın kültürünü tam olarak anlayamadıysanız bunu bir düşünmeniz gerekir.

Tıp Öğrencileri için Kaynak ve Referanslar:

<http://www.facs.org/memberservices/medicalstudent.html> The

ACS Website. Staj seçimi ve başvurusu konusunda ilave bilgi ve tavsiyeler yer alır.

<http://www.acgme.org/acWebsite/home/home.asp> The ACGME

Website, ABD'deki tüm akredite staj programlarını liste halinde sunar.

<http://www.ama-assn.org/ama/pub/category/2997.html>

Üst İhtisas ve Staj İçin İnteraktif Veri Tabanı, AMA tarafından yürütülür. Uzmanlık, konum ve büyüklük veya yarı zamanlı/paylaşımlı pozisyon gibi ilave kriterlere göre staj programları incelenebilir.

<http://www.nrmp.org/> Ulusal Asistan Eşleştirme Programı hakkında bilgiler.

<http://www.aamc.org/students/eras/start.htm> Elektronik Asistanlık ana sayfası.

Başvuru Hizmeti.

<http://www.aamc.org/students/cim/> AAMC tarafından yürütülür. Çevrimiçi kariyer planlama programıdır ve bir tıp branşı seçmenize ve uzmanlık programı seçip başvurmanıza yardımcı olmak için tasarlanmıştır.

<http://www.womensurgeons.org/> Home page of the Association of

Women Surgeons.

Üye olmanın faydaları arasında mentör veri tabanının elektronik olarak aranabilmesi yer alır.

<http://www.nrmp.org/data/index.html> Yıllık “Charting Outcomes in the Match” raporu.

Fischer C. Master the Boards USMLE Step 2 CK. Kaplan Publishing; 2019.

Agabegi SS, Agabegi ED. Step-up to Medicine. Lippincott Williams & Wilkins; 2012.

Klingensmith ME. The Washington manual of surgery. Lippincott Williams & Wilkins; 2008.

NATIONAL RESIDENT MATCHING PROGRAM; 2022 [cited 11/28/2022]. Available from: <http://www.nrmp.org/>.

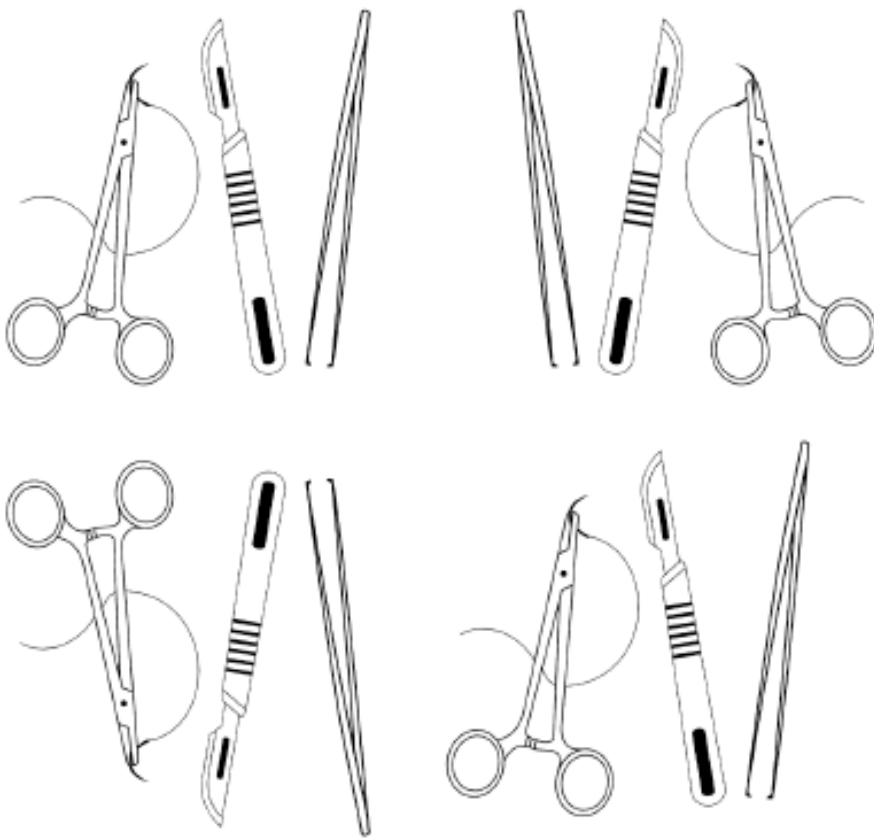
MAIN RESIDENCY MATCH DATA AND REPORTS [Internet].: NATIONAL RESIDENT MATCHING PROGRAM; 2022 [cited 11/28/2022]. Available from: <http://www.nrmp.org/main-residency-match-data/>.

General Surgery Residency Pass Rates [Internet].: American Board of Surgery, Inc.; 2022 [cited 11/28/2022]. Available from: http://www.absurgery.org/default.jsp?prog_passreport.

Leave Policy - General Surgery [Internet].: American Board of Surgery, Inc.; 2022 [cited 11/28/2022]. Available from: <http://www.absurgery.org/default.jsp?policygsleave>.

Shortage of rural surgeons: How bad is it? [Internet].: American College of Surgeons; 2018 [updated 4/1/2018; cited 6/29/2019]. Available from: <http://bulletin.facs.org/2018/04/shortage-of-rural-surgeons-how-bad-is-it/>.

Advocacy [Internet]: American College of Surgeons; 2019 [cited 6/29/2019]. Available from: <https://www.facs.org/advocacy>.



Bölüm 3: CERRAH OLMAYI ÖĞRENMEK

BİR CERRAH GİBİ GÖRÜNMEK VE DAVRANMAK

Tutum

Seçtiğiniz uzmanlık alanına duyduğunuz heves, ilgi ve tutkuyu gösterin. Öğrenmeye olan istek üst sınıf meslektaşlarınız ve hocalarınızda da bir coşku yaratır.

Hemşirelerden, diğer asistanlardan, tıp öğrencilerinden, yardımcı personelden, diğer uzmanlardan ve hastalarınızdan da dahil olmak üzere herkesi saygıyla karşılayın. Cerrahi bir takım sporudur. Karşılaştığınız her durumda bir şeyler öğrenmeye açık olun. Hatta "olumsuz" bir deneyim bile ne yapmamanız gerektiğinin bir örneği olarak size hizmet edebilir.

Özgüven bir taraftan iyi bir şeydir ve klinik deneyiminiz arttıkça doğal olarak özgüveniniz de artacaktır. Ancak kibir her seviyede tehlikeli bir karakter özelliğidir. Yorgun ve stresli olduğunuzda kişisel bütünlüğünüzü, muhakeme yeteneğinizi ve dayanıklılığınızı sınavan her türlü durumla karşılaşacaksınız. Savunmacı ve düşmanca bir tutum sergilemekten kaçınmak için birkaç saniye kendinizi sakinleştirin ve nasıl yanıt vermek istediğinizi düşünün.

Hoşlanmadığınız bir alt uzmanlık alanında veya özellikle zor bir hoca ile çalışırken bu durumun çalışma performansınıza veya başkalarıyla çalışmanıza etkilemesine izin vermeyin. Yüksek kaliteli hasta bakımı sunmaya odaklanmaya devam edin ve rotasyondan mümkün olduğunca çok şey öğrenin. Cerrahi dünyası şaşırtıcı derecede küçüktür ve bugün birlikte çalıştığınız bir hoca birkaç yıl sonra isteyeceğiniz o üst ihtisas programının başındaki kişinin eski arkadaş olabilir. Köprüleri yakmayın. Hedeflerinizi aklınızda tutmak, perspektifi korumanıza ve hedefinizden sapmanızı engellemeye yardımcı olabilir. Bugünlere gelmek için çok çalıştığınızı unutmayın.

Görünüm

Ana kriter olmamasına rağmen neden görünümünden bahsediyoruz? Çünkü görünüm, iyi veya kötü bir ilk izlenim yaratır. Cerrahlar çeşitlilik gösteren bir gruptur. Normlar; kurumlar ve departmanlar arasında farklılık gösterir. Cerrahi kariyerinize başlarken dikkatle incelenenizin bilincinde olmak önemlidir. Hocalar, diğer meslektaşlar, hemşireler ve hastalar sizi bir doktor ve bir iş arkadaşı olarak değerlendirecektir. Profesyonel ve pratik kıyafetler önerilir. Temiz, düzenli ve bakımlı olmak önemlidir. Programınız için özel giyim kurallarının neler olduğunu başlamadan önce öğrenin. Örneğin bazı kurumlarda forma (cerrahi takımlar) sadece ameliyathanede ve çağrı sırasında giyilirken vizitlerde, klinikte veya konferanslarda giyilmez. Diğer programlarda ise çoğunlukla herkes forma giyer. Bazı ameliyathanelerde takı takmanın yasak olduğu sıkı politikalar vardır. Bu nedenle ameliyathane süpervizör hemşiresine bunu sorun. Eğer bir baş örtüsü takmanız veya başka giyim kısıtlamalarınız varsa, ameliyathane süpervizörü veya program yöneticiniz yardımcı olabilir.

Birçok programın özel kıyafet kuralları olabilir. Temiz bir beyaz önlüğünüz olmaması bile ekibinizin sizi olumsuz bir izlenimle değerlendirmesine yol açabilir. Önlüğünüzü düzenli olarak profesyonelce temizlettiğinizden emin olun ve arabanızda bir yedek önlük bulundurmaya düşünün. Hem ameliyatta hem de dışarıda rahat ayakkabılar tercih edilmelidir. Yürümenin zor olduğu veya genel olarak rahatsız edici olan ayakkabılardan kaçının çünkü gün boyu çoğunlukla ayakta olacaksınız. Klinikte açık uçlu ayakkabılar hem sağlık riski oluşturabilir hem de kurumunuzda

yasaklanmış olabilir. Stil ve tarz sahibi olabilirsiniz ancak yine de profesyonel bir şekilde giyinin. Şüpheye düşerseniz şunu kendinize hatırlatın: Sevdiğiniz bir yakınınızın güvenebileceği bir cerrah gibi giyinin. Kendiniz olun ama rahat ve pratik olmayı ihmal etmeyin. Aynı gün kendinizi klinikte hastaları görürken, göğüs tüpü çekerken ve acil serviste akut travmalı bir hastaya yardım ederken bulabilirsiniz. Bu durumu göz önünde bulundurarak giyinmeye dikkate alın.

Beyaz önlüğünüz, ayakkabılarınız, formalarınız (cerrahi takımlar) veya giysinizin herhangi kısmı görünür şekilde kan veya diğer vücut sıvılarıyla kirlendiyse **KESİNLİKLE** giymeye devam etmeyin. Bu sadece profesyonel olmayan bir davranış değil, aynı zamanda sağlık açısından da bir tehlikedir. Dolabınızda yedek bir kıyafet ve ayakkabı bulundurun.

Davranış

Stajyerlerin ve yeni mezunların en çok değer verilen özellikleri takım çalışması, hasta bakımına bağlılık ve özellikle çalışma saatlerinin sınırlı olduğu dönemde verimliliklerdir.

Verimlilik olmanın ötesinde en çok beğendiğiniz cerrahların özelliklerini tespit etmeli ve bunları bilinçli bir şekilde benimsemelisiniz. Negatif veya çocukça davranışları taklit veya tolere etmeyin. Dürüstlük, doğruluk, sorumluluk duygusu ve güvenilirliğinizin hiçbir zaman sorgulanmaması için davranışlarınıza dikkat edin.

Cerrahi uzmanlık uzun bir yolculuktur ve sürekli fiziksel ve duygusal zorluklarla karşı karşıya kalırsınız. Şüphesiz zaman zaman bunaldığınızı hissedeceksiniz. Böyle durumların sizi aşağı çekmesine izin vermeyin. Meditasyon/farkındalık, egzersiz veya keyif aldığınız bir hobi gibi stresinizi azaltacak yollar bulun. Elinizden gelenin en iyisini yapın ve gerektiğinde yardım istemekten çekinmeyin.

Profesyonellik

Amerikan Tıp Eğitimi Akreditasyon Konseyi (ACGME) tarafından belirlenen altı temel beceriden biri "Profesyonellik". Profesyonelliğin nasıl öğretileceği, değerlendirileceği ve düzeltileceği eğitim camiası arasında önemli bir tartışma olsa da profesyonelliğinizin hiçbir zaman sorgulanmasını istemezsiniz. Profesyonellik, hekimin topluma olan görevinin özünü yansıtır. Bu kavram; dürüstlük, fedakârlık, hizmet, taahhüt, kişisel çıkarların göz ardı edilmesi, mükemmelliğe bağlılık, iletişim ve sorumluluk gibi erdemleri içerir.

Kültürel Duyarlılık

Eğitim programı kültür uyumu müfredatını her geçen gün daha da fazla dahil etmektedir. Amaç bireylerin ve programların farklı geçmişleri, kimlikleri ve kültürleri anlama, saygı gösterme ve etkileşimde bulunma becerilerini artırmaktır.

Dedikodu Yapmayın!

Unutmayın, yerin kulağı var! Konuşmadan veya hareket etmeden önce düşünün. Diğerleri dedikodu yapıyorsa mümkünse kendinizi tamamen o ortamdan uzaklaştırmak en iyisi olabilir. Bir kişiyi kötülemekten kaçının ve her durumda diğer kişilerin ve öğrencilerin aleyhine konuşmaktan kaçının. Başkaları hakkında söylediklerinize dikkat edin. Bundan kaçınmak sizin içinde de iyi olacaktır.

Kabalık

Kaba dil profesyonel olmayan bir davranıştır ve kullanmanız durumunda birçok kişiyi ve hastayı incitebilirsiniz. Bunu yapmayın.

Bilgi

İyi bir cerrah olmanın üç temel yönü vardır: bilgi, teknik beceriler ve karar verme. Cerrahları diğer hekimlerden ayıran mesleki faaliyet operasyon gerçekleştirmektir. İyi bir ameliyat tekniği yetkinlik için kritik öneme sahip olsa da cerrahların SAHİP OLMASI GEREKEN temel yetenek isabetli klinik muhakemedir. Bu, cerrahların yalnızca doğru bir teşhis koymasını değil, aynı zamanda ameliyat prosedürünü yürütmesini ve hastanın klinik seyrini yönetmesini de sağlar. Hastanın bakımı bazısı büyük ama çoğu küçük ve genellikle eksik verilerle karşı karşıya olunan bir dizi klinik kararlar gerçekleştirilir. Aşırı stres altında akılcı ve hızlı karar verme yeteneğini geliştirmek bağımsız cerrahi uygulama için temel niteliktedir.

Cerrahi asistanlarının değerlendirilmesi için evrensel olarak kullanılan kriterlerden biri "bilgi dağarcığıdır". Bu, eğitiminizin belirli bir aşamasında bilmeniz gereken şeyleri biliyor olup olmadığınıza ilişkin bir kriterdir. Temel mantığı anlamadan sadece size verilen görevlerin bir kısmını yerine getiriyorsanız yetkin bir cerrah olamazsınız. Bazı bilgiler sadece deneyimle kazanılır. Hemşireler, sterilizasyon teknisyenleri, radyoloji teknisyenleri ve diğer yardımcı personeller pratik ipuçları konusunda mükemmel kaynaklar olabilir. Hocalarınız ve kıdemli asistanlarınızı hem izleyerek hem de onlarla konuşarak çok şey öğrenebilirsiniz. Daha deneyimli olanlarla geçirdiğiniz herhangi bir zamandan faydalanın ve ilgili konular hakkında sorular sorun. Morbidite ve Mortalite ("M&M") konferansı, başkalarının hatalarından ders çıkarmak ve komplikasyonlar ortaya çıktığında nasıl başa çıkılacağını öğrenmek konusunda paha biçilmez bir platformdur. Büyük eğitim toplantıları ve diğer akademik konferanslar belirli klinik konuları gözden geçirmek ve uzmanlık alanında yeni gelişmelerden haberdar olmak için faydalıdır.

Okuma

Okuma, eğitimin temel bir bileşenidir. Cerrahinin karmaşıklıklarını tam anlamıyla anlamadan asla başarılı olamazsınız. Hem ders kitapları hem de cerrahi dergiler kendi kişisel kütüphanenizin bir parçası haline gelmelidir. Cerrahi, statik bir meslek değildir, sürekli değişen ve gelişen bir alandır. Yeni teknolojiler ve temel bilimlerdeki ilerlemeler yakın geçmişte cerrahi alanını dönüştürmüştür. Bir cerrah olmanın büyük keyiflerinden biri hiçbir zaman sıkılmamanızdır. Öğrenilecek her zaman yeni bir şey vardır. Bu yüzden günlük okuma alışkanlığı edinin.

Referans Kaynakları

Her cerrahi asistan en az bir standart cerrahi metin ve iyi bir atlas sahibi olmalı ve bunları kullanmalıdır. Bu kaynakların birçoğu elektronik olarak mevcuttur ve kolaylıkla taşınabilir. Her cerrahi tanıyı ve işlemi ameliyat öncesi metin ve atlasınızda gözden geçirin. Her elektif cerrahi vakası için hazırlık yapın, özellikle de bir problemle veya işlemle ilk kez karşılaştığınızda. Yetişkinler deneyimleyerek öğrendikleri şeyleri daha iyi hatırlar. Öğrenme motivasyonunuz hastalarınız hakkında okumak yapmaksa bu okumaları ömür boyu hatırlama olasılığınız yüksektir. Referans materyallere erişmek için interneti ve çevrimiçi kütüphaneleri kullanın. Operatif adımlar hakkında genel bir fikre sahip olmanın yanı sıra belirli bir operasyon veya işlemin endikasyonlarını, olası riskleri, komplikasyonları ve alternatifleri de bilmelisiniz.

Çalışma Alışkanlıkları

Bir asistan olarak programınıza uyum sağlamak için çalışma alışkanlıklarınızı değiştirmeniz gerekecektir. Bir tıp öğrencisi olarak bir sınavdan önce bir hafta boyunca kütüphanede zaman geçirebilir ve sınav gecesi "sabahlayabilirdiniz". Ancak asistanlık döneminde böyle bir zamanınız olmayacaktır. Bu nedenle daha kısa ancak daha sık periyotlarda çalışma yapabileceğiniz bir yol bulmanız gerekmektedir.

Asistanlık döneminde okuma yaparken faydalanabileceğiniz bazı ipuçları:

- Majör cerrahi metinlerin veya ABSITE (American Board of Surgery In-Training Examination) incelemelerinin bir kopyasını indirin (veya cep versiyonunu yanınızda taşıyın). Böylece bu kaynaklara her zaman ulaşabilirsiniz. Ayrıca, dijital erişime sahip olmanız kütüphanenizi genişletebilir ve çoğu hastane size UpToDate veya DynaMed gibi kaynaklara erişim sağlayacaktır. Bu da vakalar hakkında bilgi edinmek için çok faydalıdır. Bunlarla sınavlarınızı geçemezsiniz ancak temel bilgilere aşina olmanıza yardımcı olur. Hastalarınızın sorunlarını anlamanız için hızlı bir başvuru kaynağı olarak hizmet edebilir ve ilgili konulara dikkat çekebilir.
- Rotasyon yaptığınız servis için ilgili materyalin yeterli bir şekilde kapsandığı bir okuma programı oluşturun. İlgili tüm materyali okuyun. Her gün okuma için belirli bir hedef belirleyin ve ona sadık kalın! Kısa çalışma sürelerinde öğrenilebilecek şeylerin miktarını küçümsemeyin. Bir veya iki saatlik okuma bile haftanın sonunda birikir. Nöbetteyken sakın zamanları okumak için kullanın. Yapılacaklar listesinde yapılan maddeleri işaretlemekten hoşlanan biriyseniz tamamladığınız her bölümü işaretleyebileceğiniz bir Excel tablosu oluşturmayı düşünebilirsiniz.
- Her ay bir dergi seçin ve sadece göz gezdirseniz bile onu okuyun. Annals of Surgery, JAMA Surgery, Journal of the American College of Surgeons ve American Journal of Surgery iyi seçeneklerdir. Özetlere göz atın, daha sonra zamanınız varsa makaleleri tam olarak okuyabilirsiniz. Muhtemelen ücretsiz olarak birkaç "önemsiz" dergiyi postanızda bulabilirsiniz. İyi makaleleri koparıp cebinizde saklayın ve boş zamanlarınızda okuyun.
- Selected Readings in General Surgery'yi gözden geçirin ve her ay bir kısa özet okuduğunuzdan emin olun.
- Okuma zamanınızı bir ödül olarak görün, bir yükümlülük olarak değil. Bunları kendiniz ve hastalarınız için yapıyorsunuz.
- Özellikle metninizi yer almayan yeni bir şeyle karşılaşırsanız hocanızdan veya kıdemli asistanlardan belirli okuma önerileri isteyin.
- Programınızın Amerikan Cerrahlar Koleji RAS Programı'na kayıtlı asistanları olup olmadığını öğrenin. Eğer varsa bu size birçok çevrimiçi kaynağa erişim imkânı sağlar (örneğin, www.accesssurgery.com).

KARAR VERME

Olgunlaşmış değerlendirme yeteneği; karar verme, sonuçları gözlemlleme ve hem başarılılardan hem de başarısızlıklardan öğrenme sonucunda elde edilir. Hatalardan, özellikle kendi hatalarımızdan,

doğru olan şeylerden daha fazla şey öğrenilir. Hastanın sunduğu sorunu teşhis ve tedavi etmeyi bir alıştırmaya olarak düşünmek yerine hasta, baş asistan veya uzman için yapılacak pragmatik acil görevlere odaklanmak çok kolaydır. Yalnızca fiilen yargıda bulunup bu yargıların sonuçlarını gözlemleyerek bağımsız çalışma güveni geliştirebilirsiniz. Her yeni hasta için problemi değerlendirmeye çalışın, farklı bir tanı koyun ve kendi zihninizde bir eylem planı oluşturun, başkaları belki de vakanın tamamen hazır olduğunu düşünse bile. Belirli hastalarda neyi kaçırdığınızı veya neyi farklı yapabileceğinizi not etmeyi düşünün ve boş zamanınız olduğunda bu deneyimlere göz atın ve üzerinde düşünün.

Değerlendirmelerinizde eksiksiz olun. Genellikle başkalarının gözden kaçırdığı şeyleri bulursunuz, örneğin bir fitik hastasında rektal muayene ile kolon kanseri tespit etmek gibi. Kalite her zaman hızdan daha önemlidir. Bulgularınız uyumlu değilse veya daha önce belgelenmemiş bir şey tespit ederseniz, saygılı ve özenli bir şekilde bilgi verin. Kıdemli asistanlarınızın çoğu işlerinizi ne kadar hızlı tamamlamaya odaklandığınızı düşünebilir. Ancak kabul esnasındaki H&FM'nin ötesinde düşünmeye çalışmak uzun vadede daha fazla şey öğreneceğiniz anlamına gelir. Bir operasyon gerekiyorsa hangi operasyon olduğuna, işlem için ideal zamanlamaya, ameliyat öncesi ek tetkiklere ve alternatiflere karar verin. Düşünmeyi bırakmayın! Bu biraz garip gelebilir ancak uzun bir günlük görev listesini tamamlamak için çok çaba sarf ederken bunu yapmak gerçekten zor olabilir. Hastalarınızın radyoloji görüntülerini bir radyologla birlikte inceleyin. Böylece filmleri kendiniz okumayı öğrenirsiniz. Patoloji laboratuvarına gidin ve örneklerin slaytlarını görün. Hastalar öldüğünde otopsi sonuçlarını takip edin. Bu, çok faydalı ve genellikle yeterince kullanılmayan bir öğrenme fırsatıdır. Bir hastayı tek başına gözlemleme fırsatınız olmadığında taburcu olan hastaların takibi için eğitmenlerden bilgi isteyin. İş saati sınırlamaları hasta bakımında sürekliliğinizi engelleyebileceği için bu durum dolayısıyla daha da önemli hale gelir.

Eylem Planı

Bir vaka başhekim veya hocaya sunulduğunda hazır bir eylem planınız olmalı ve bunu önermekten korkmamalısınız. Kararınızın ardındaki mantığı bilin. Sorun çözme yeteneklerinizi iyi sergiliyorsanız bir cerrah olabilecek nitelikte olduğunuzu kabul ederler. En azından yeni bir teşhis söz konusu olduğunda cep kitabınızdaki uygun bölümü gözden geçirin.

VİZİTLER

Vizitlerin tarzı programınıza ve rotasyon yaptığınız hastaneye (birden fazla hastanenin bulunduğu bir programdaysanız) bağlı olarak değişecektir. Hasta bakım vizitleri genellikle hastaya yönelik bakıma ayrılırken, uzman vizitleri personeli bilgilendirmenin yanı sıra öğretme amacını da taşır. Özel bir hastanedeyseniz yalnızca size atanan bireysel cerrahlarla vizit yapabilirsiniz. Aynı saatte birkaç vizit yapıldığında bu durum biraz karmaşılaşabilir ama vizitler birlikte yapılmazsa bir seçim yapmanız gerekebilir. Genel olarak en zor ve ilginç vakaları olan kişiyle vizit yapmanız daha iyi olacaktır. Bazı durumlarda bu seçimlere siyasi bir görüş dahil olabilir, bu konuda kıdemli bir asistana danışın.

Vizitlerdeki davranışınız ve performansınız son derece önemlidir çünkü bu, sizin kendinizi kanıtlayabileceğiniz ilk ve en iyi fırsatınızdır. Ayrıca, personelle en sık temas edeceğiniz ortam olup size vaka atanıp atanmayacağı bu vizitlere bağlı olabilir. "İşleri Yürütmek" başlıklı bölümü okumayı unutmayın. İşte bazı ek ipuçları:

- Dakik olun. Erken gelmek vaktinde gelmektir.

- Dikkat edin. Boş sohbet ve sosyalleşme, ziyaret sırasında hasta bakımının önemli detaylarını kaçırmaya neden olabilir. Bu, arkadaşça olmamanız veya meslektaşlarınızla sosyalleşmemeniz gerektiği anlamına gelmez. Sadece ziyaretlerde hastalara odaklanmanız ve sosyal etkileşimi resmi sunumlar bittikten sonra yapmanız gerektiği anlamına gelir.

- Hastaları tanıyın ve onların sorunları hakkında KISA bir açıklama yapmayı öğrenin. Bu genellikle hastanın yaşı, mevcut cerrahi teşhisi ve işlemi (planlanan veya tamamlanan), işlem tarihi, mevcut durumu ve ileriye yönelik klinik planını içerir. Kan basıncı ve trendleri, ilgili laboratuvar ve görüntüleme tetkikleri, fizik muayene bulguları vb. gözden geçirmeye hazır olun. Tespit ettiğiniz herhangi bir sorunla başa çıkmak için bir plan oluşturun ve onay için sunun.

- İnsanların sizi görebilmesini ve duyabilmesini sağlayın. Sizden önce başka biri sunum yapıyorsa ön tarafa geçin. Elbette gerektiğinde not kartları/telefonlar/tabletler kullanmak iyidir ancak her şeyi "okumayın". Hastayı tanıdığınızı gösterin. Sesinizi yükseltin ve açıkça konuşun. Doğuştan sessiz konuşan biriyseniz evde daha yüksek sesle konuşma pratiği yapın ve her hasta sunumunda böyle konuşmaya çaba gösterin. Bildirici ifadeler kullanın. Bir cümlemin sonunda sesinizi düşürün. Yorum, fikir ve tedavi planlarınızı "Değil mi?", "Tamam mı?", "Biliyorsunuz değil mi?" gibi teyit sorularıyla bitirmeyin. Bunlar kaygınızı ve onay alma ihtiyacınız olduğunu gösterir. "Bir şekilde, türünde, muhtemel" gibi belirsiz ifadeler de etkinizi azaltır. "Yapabilirsiniz", "belki şunu yapardım..." veya "şunu yapmak isterim..." demek yerine "Yapacağım..." ve "planım şu şekildedir..." gibi güçlü fiiller ve bildirici ifadeleri tercih edin.

- Düzenli kalın. Hastaları mantıklı ve düzenli bir şekilde sunun. Zamanla hastaları sunmanın birlikte ve tutarlı bir yolunu bulabileceksiniz. Dile getirmeden önce ne söyleyeceğinizi bilin. Hasta özeti, vital bulgular, fizik muayene, laboratuvar sonuçları, radyoloji sonuçları, değerlendirme ve planı tutarlı bir şekilde sunun. Her şeyi bir anda ele almak klinik problemlere yaklaşımınızda ve daha ileri çalışma ve tedavi planı oluşturma yeteneğinizde düzensiz görünmenize neden olur. Ayrıca dinleyenler hastanın nesi olup olmadığını anlayamaz. DADÖ (SBAR) birçok alanda iletişim için kullanılır: Durum, Arka Plan, Değerlendirme ve Öneriler.

- Görevleri takip edin. Ziyaretlerde not almak için düzenli bir hasta listesi kullanın. Sonra yapılacak görevler ve takip edilecek test sonuçları için bir kontrol listesini yapın. Günü bitirmeden önce bu listeyi inceleyip tüm hasta bakımınızın tamamlandığından ve nöbetçi asistan tarafından kontrol edilmesi gereken bilgilerin olduğundan emin olun. Bazı prosedürlerde belirli preoperatif orderlar gerekir (örneğin, kolon cerrahisi için barsak temizliği - "İşleri Yürütmek" başlıklı bölüme bakın). Şefiniz veya hocanız zaten orderları bildiğinizi varsayarak size söylemeyi unutabilir. Eğer acil bir durumsa araştırın ama en azından tecrübeli birinden yardım alın.

- "Bilmiyorum" veya "Henüz yapmadım" demekten korkmayın. Biliyor olmanız gerekmesine rağmen, bilmediğiniz laboratuvar değerlerini veya radyoloji raporlarını asla uydurmayın. Eğer yapmadıysanız bir şey yaptığınızı söylemeyin. Bu hem etik dışıdır hem de tehlikelidir. Normalde sıkı çalışır, dikkat eder ve ilgi gösterirseniz sizin üstleriniz bazı ayrıntıların karışabileceğini anlar ve bunu yüzünüze vurmazlar. Yalan söylemek çözüm değildir. Gerçek er geç ortaya çıkar ve bir kez yakalanırsanız güvenilirmez olarak kabul edilme riskiyle karşı karşıya kalırsınız.

- Hasta bakım vizitlerinde ihtiyaçları önceden tahmin ederek daha verimli olun. Örneğin, bir yaranın kontrol edilmesi gerekeceğini biliyorsanız pansuman malzemelerini hazır bulundurun. Herkes zaman tasarrufundan hoşlanır.

- İyi bir tutum sergileyin. İyi niyetli şakalaşmalar olduğunda savunmacı değil iddialı bir şekilde yanıt verin. Espri anlayışını korumaya çalışın.

SUNUMLAR

Stajyerliğiniz boyunca M&M (Morbidite ve Mortalite) ve Büyük Toplantı gibi çeşitli konferanslarda sunum yapmanız istenecektir. Bunu yapma şekliniz meslektaşlarınız tarafından nasıl algılandığınızda önemli bir rol oynar. Sunumlar, öğrenme ve itibarınızı artırma fırsatı olarak görülmeli ve önceden belirli bir çaba gerektirir. İyi hazırlanmazsanız hızla geri düşebilirsiniz. Tüm sunumlar için:

- Sunum hakkında daha kıdemli bir asistanla önceden konuşun. Sunum yapma konusunda deneyimleri vardır ve hangi formatın kullanılacağı, hangi konunun sunulacağı, hangi bilgilerin dahil edilmesi gerektiği ve eğitmenlerden gelebilecek sorular konusunda çok değerli bir kaynaktır. Onların deneyimlerinden faydalanın.

- Dakik olduğunuzdan emin olun. Eğer ameliyathanede kalmanız gerekirse veya bu acil bir durumsa vakayı sunması için başka bir asistanı gönderin.

- Kısa olun. Açık ve net bir şekilde konuşun. Katıldığınız özel konferans veya ziyaret için uygun olan verileri sunun. Bir vaka sunumu konferansında H&FM ayrıntılarının daha fazla talep edileceği, Morbidite/Mortalite konferansında ise yapılan cerrahi ve komplikasyonların ana konu olduğu unutulmamalıdır.

- Herkesin sizi duyabileceği kadar yüksek sesle konuşun. Bir mikrofon varsa, onu kullanın. Deneyimli bir arkadaşınızla birlikte benzer bir odada pratik yapın ve sizi eleştirmesine izin verin. Duyulamamanız veya anlaşılamamanız en kötü şeydir. Çok hızlı konuşmaktan veya yüksek bir ton kullanmaktan kaçının. Bunlar sinirli olduğunuzu gösteren belirgin işaretlerdir. Ciddi performans kaygısı bazen tıbbi olarak tedavi edilebilir. Durumunuzun bunu gerektirdiğini düşünüyorsanız, kaygının tıbbi tedavisi konusunda profesyonel yardım almanızı öneririz.

- Ne söyleyeceğinizi önceden dikkatlice planlayın. Deneyim kazanana kadar anahtar kelimelerle not kartlarından konuşun. Metni ezberlemeyin çünkü unutma olasılığınız daha yüksek olur. Kısa ve net açıklamalar kullanın.

- Takıldığınızda devam edin. Hata yaptığınızda aşırı özür dilemeye gerek yoktur çünkü bu hata dikkatleri üzerinize çeker.

- Size yöneltilmiş soruları önceden düşünün. Bu soruların cevaplarını sunumunuzda dahil edin veya sonunda cevaplamaya hazır olun. Eğer bir konuk profesör varsa, onun veya onun uzmanlık alanını önceden belirleyin ve daha belirgin sorulara hazırlıklı olun. Bir sorunun cevabını tahmin etmeyin veya cevaplayamayacağınız bir mazeret bulmayın. Basitçe bilmediğinizi veya sorunun

sizin proje alanınızın dışında olduğunu belirtin ancak gerekiyorsa öğrenmek için çaba göstereceğinizi ifade edin. Kararlarınızı destekleyen kanıta dayalı tıp konusunda emin olun.

- Konferans sonrasında performansınızla ilgili geri bildirim almak için kıdemli asistanlara veya güvenilir arkadaşlarınıza danışın. Hatalar yaparsanız bunları bir sonraki sunumda tekrarlamamaya çalışın.

- Daha yüksek profilli toplantı sunumlarına hazırlanırken (yerel, bölgesel veya ulusal):

- Pratik yapın, pratik yapın, pratik yapın. "Pratik" olması için toplantıdan önce slaytlarla ve mentörünüzle birlikte bir sunum yapmayı planlayın.

- Sunumunuzun ilk otuz saniyesi **ÇOK ÖNEMLİDİR**. Başlamadan önce derin bir nefes alın ve uygun bir hızda konuşmaya başlayın. Sunumunuzun ana noktasını özetleyin. Sunumun ayrıntılarıyla devam edin ve ilgili noktaların bir özetini yapın.

- Slaytlardan sunum yaparken, slaytlarınızın arka planını ve renk düzenlerini standartlaştırın. Araştırmalar, mavi arka plan üzerindeki beyaz harflerin gözlere en kolay gelen renk olduğunu göstermektedir. Kelime slaytları için üç veya daha az renk kullanmaya özen gösterin ve mümkün olduğunda metin slaytlarının yerine resim slaytları kullanın. (İpucu: her zaman aynı arka planı kullanıyorsanız, farklı sunumlardan slaytları karıştırmanızda sorun olmaz). Slaytlarınızı okumaktan kaçının. Slaytlardaki maddeler anahtar kelimeleri vermelidir. Siz ise açıklamayı yapmalısınız.

- Lazer işaretçi veya bir fare kullanıyorsanız, elinizin titremesini en aza indirmek için elinizi kürsü üzerine koyun veya diğer elinizle tutarak dengeleyin. Sunumdan önce kafein tüketimine dikkat edin. İşaretçiyi gerektiğinde kullanın. Konuşmacının her kelime üzerine lazer tuttuğu bir sunumda oturmaktan daha sinir bozucu ve dikkat dağıtıcı bir şey yoktur.

- Sorulara hazırlanın. Soruyu soran kişiye göz temasıyla yanıtlamaya başlayın, ardından odadaki diğer kişilere geçin.

- Özgüven sergileyin! Unutmayın, genellikle odadaki herkesten konunuz hakkında daha fazla bilgiye sahip olacaksınız.

NÖBET

Gece nöbeti veya “gece vardiyası” fark etmeksizin nöbet tutmak, cerrahi eğitimin vazgeçilmez bir parçasıdır. Bir stajyerin 36 saat boyunca hastanın yanında oturduğu günler artık geride kalmış olsa da kuşkusuz hastane gece ve hafta sonları farklı bir yerdir. Az sayıda kıdemli asistan ve yardımcı personel desteğiyle kritik kararlar vermek zorunda kalacaksınız. Her rotasyonun başında baş asistanla ne zaman nöbet tutmanız gerektiği konusunda beklentileri belirleyin. Genel olarak herhangi bir hastanın durumunda beklenmedik bir kötüleşme, herhangi bir ölüm gerçekleştiğinde ve servise yeni hasta kabul edildiğinde bilgi vermelisiniz. Şüpheli durumlarda sorumlu kişiyi arayın! HER ZAMAN destek sunulur ve iletişim çok önemlidir. Daha zor vakalarla ilgilenme

fırsatı genellikle nöbetler esnasında karşınıza çıkar çünkü nöbetlerde hastaları ameliyata alacak az sayıda kıdemli asistan vardır. Nöbetlerde size aşına olmayan hastalar da dahil olmak üzere daha fazla hastaya bakmanız gerekir. Bir hasta hakkında bir sorun ortaya çıktığında ve özellikle hastanın hastane süreci hakkında bilginiz yoksa hastayı görün. Sadece telefon üzerinden order yapmayın. Nöbet sırasında verimlilik, önceliklendirme ve tedavinin sıralanması özellikle önemli becerilerdir. Zamanınızı iyi kullanın ve üzerinizde baskı hissediyorsanız veya hastanın bakımı risk altındaysa yardım isteyin.

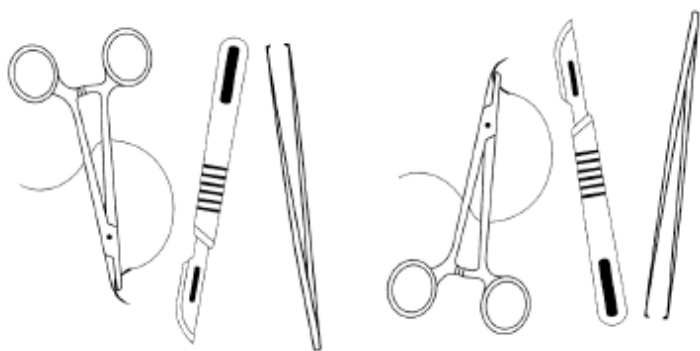
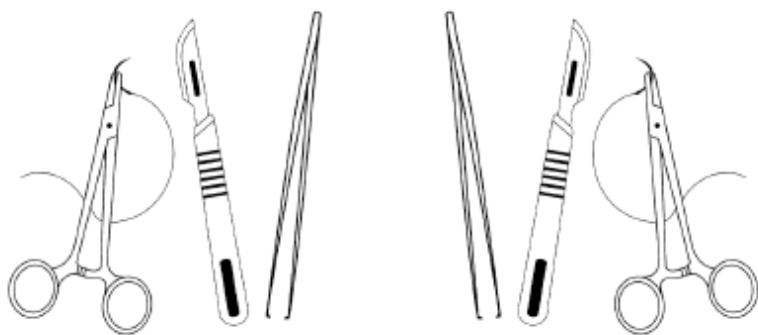
Nöbet programı mümkün olduğunca adil olmalıdır ancak çeşitli nedenlerle her zaman eşit olmayabilir. Eşit olmayan veya adil olmayan bir nöbet düzeninin sistematik bir şekilde mevcut olduğunu düşünüyorsanız durumu daha üst bir yetkiliye açıklayın veya bunun gözden geçirilmesini talep edin. Sorun devam ederse program direktörünüzle görüşmek en iyi seçenek olabilir. Bazı kurumlarda stajyer sendikaları adil nöbet programlarının savunucusu olabilir. Diğer stajyerlerle birlikte bir ekip olarak çalışmanız gerekecektir. Bazı kişilerin yokluğunu telafi etmek için nöbet programında ayarlamalar yapılması gerekebilir. Acil izne ihtiyaç duyacağınız zaman asistan arkadaşlarınız sizin yerinize çalışacaklardır. Genel olarak cerrahi bir takım sporudur ve bencil davranmak hoş karşılanmaz.

Görev Süresi Kısıtlamaları

İhtisas programları akreditasyonlarını sürdürebilmek için stajyerlerin kesinlikle haftada 80 saatlik çalışma süresine uymasını sağlamalıdır. Çalışma saatlerinizi belgelemeniz gerekmekte ve ACGME kuralları kapsamında izin verilen süreden daha fazla çalışmanız planlanıyorsa veya çalışma saatlerinizi hileli bir şekilde kaydetmeniz teşvik ediliyorsa bunu dile getirmeniz gerekmektedir. Zamanınızı kullanma konusunda en iyi değerlendirmeyi yapın ve çalışma saatlerine uyamayacağınızı düşünüyorsanız önceden baş asistanı bilgilendirin. Programınız, uyum sağlamayı kolaylaştırmak için rotasyonları düzenlemeli ve uyamadığınız durumlarda bunu dile getirmeniz teşvik etmelidir. Bazen bu hususta ayarlama yapmak gerekebilir. Haftalık takvim veya etkinliklerin 80 saatlik sınırı aşması durumunda bunu baş asistanınızla konuşun. Bu, bazı vakaları kaçırmamız anlamına gelebilir. Ancak iyi planlama ve öngörü bu durumu önlemeye yardımcı olur.

Hasta Devri

Hasta devirleri, hasta bakımının ayrılmaz bir parçasıdır ve düzenli olarak hastalarınızla ilgili bilgileri ve yapılması gerekenleri aktarma kuralıdır. Gün içinde gerekli görevleri yerine getiren bir stajyer olarak ün kazanmanız size fayda sağlayacaktır. Hastalarınızı iyi tanımak ve bunu iyi bir şekilde aktarmak hastalarınızın en iyi bakımı için kritik öneme sahiptir ve güvenilir, düşünceli ve başkalarını düşünen bir stajyer olarak ününüze katkıda bulunacaktır. Optimal kalitede hasta bakımı sağlamak için organizasyon ve iletişim son derece önemli becerilerdir.



Bölüm 4: İŞLERİ YÜRÜTMEK

İNTÖRNLÜK

İntörnlük yılını sağ salim atlatmanın anahtarları organizasyon, verimlilik ve görevlerin önceliklendirilmesidir. Zaman değerli bir kaynak olduğundan uzmanlıkla yönetilmelidir. Aksi takdirde kaybolursunuz, bu da hem stajyerler hem de hastalar için tehlikeli bir durumdur. Bir stajyerin başlıca ve önemli rolü veri toplamak, bilgiyi saklamak, iletmek ve görevleri yerine getirmektir. İntörnlük rolünün bir parçası da cerrahi hastalık süreçlerini öğrenmek ve bazı ameliyatlara yapmaktır. İntörnlük, yeni deneyimlerle dolu heyecan verici bir dönemdir. Bu dönemde yeni bir role uyum sağlarsınız. İntörn olarak takımın temeli olduğunuzu fark etmek hayati öneme sahiptir. Bir intörn ameliyathane dışında cerrahi ekibin gözü, kulağı ve elidir. Bu rolün önemini fark ederseniz bazen alelade bazen de çok yoğun görevleri tamamlama konusunda kendinize bir neden ve amaç bulabilirsiniz. Unutmayın! Tüm ekip ve hastalar, işleri yürüten iyi bir intörne bağlıdır.

Dikkatlice Dinleyin

Hem kısa hem de uzun vadede hastalar ve bakım planları hakkında vizitlerde söylenenlere kulak verin. Önemli bilgiler iletilir ve optimal hasta bakımı için bunları anlamak önemlidir. Dikkatlice dinlemek, hastaların planlarını bilerek görevleri tamamlamada size verimli ve düzenli olma konusunda yardımcı olur. Ayrıca, ameliyat öncesi ve sonrası hasta bakımını da öğrenme fırsatı sunar. Çalıştığınız bireysel hocaların hasta bakım tercihlerini öğrenmek ve hatırlamak faydalı olacaktır.

Hepsini Bir Yere Yazın

Bir plan yapıldığında bunu hemen yazın. Her gün her hasta için yapılacak her şeyi hatırlamayacaksınız. Birçok program, intörnlerin hasta listeleri kullanmasını ister. Hangi sistemi kullanırsanız kullanın, tutarlı olun ve her zaman hepsini tek bir yere yazın. En azından aşağıdaki bilgilere her zaman ulaşabilmelisiniz:

- Hastalar - isim, yaş, teşhis, konum, doktor, kimlik numarası, önemli tıbbi geçmiş, ameliyat sonrası gün, diyet durumu (NPO/sıvılar/solid gıdalar), drenler/damar yolları ve önemli ilaçlar (antibiyotikler vb.).

- Laboratuvar Tetkikleri - hangi test, hangi hasta, sonuçların ne zaman hazır olması gerektiği. Kanı sizin almanız gerekiyorsa hiçbir hastanın atlanmaması için bir kontrol listesi oluşturun.

- Radyoloji - hangi test, hangi hasta, sonuçların ne zaman çıkması gerektiği, kimin randevu alması gerektiği, testin ne zaman yapılacağı ve gerekirse hangi hazırlıkların gerektiği.

- Konsültasyonlar – konsülte edilecek bölüm, hangi hasta, hangi asistan veya doktorun aranacağı, ve en önemlisi, konsültasyonun nedeni. Uzman doktorlarla iletişim kurarken önemli olan şey temel klinik sorunların açıklanması, konsültasyonun nedeni ve aciliyetidir. Sonuçları çıkınca uzman doktora göstermek üzere bir hastaya özel olarak hangi testlerin order edilmesi gerektiğini öğrenin. Örneğin, bir hastanın kardiyoloji konsültasyonuna ihtiyacı varsa, genellikle EKG ve EKO order edilir/yapılır. Ayrıca, uzman doktorun hastayı ne zaman görebileceğini, hasta takibi için iletişime geçilecek kişinin adını ve çağrı cihazı numarasını sorun.

- Test ve prosedürlerin programlanmasında veya konsültasyon yapmada sorun yaşıyorsanız mümkün olan en kısa sürede bunu kıdemli bir asistana veya uzmanınıza bildirin. Beklemek mi yoksa konuyu ileri taşımak mı konusunda kararı onlara bırakın. Kıdemli oldukları için sizden daha iyi ikna yeteneğine sahip olabilirler ve diğer hizmetlerle doğrudan iletişimleri olabilir.

- Diğer çalışmalar - EKG'ler, ekokardiyografiler vb.

- Aksiyon alma - pansuman değişiklikleri, IV tedaviler, CVP kateteri, NG tüpleri, çekilecek dren tüpleri vb.

- Ameliyat programı – kim için preoperatif ve postoperatif kontrollerin yapılacağı (ve hangi vakalarda cerrah asistanı olma fırsatı olduğu).

- Yatışlar - planlı ve acil. Bu hastaları servis listesine eklemeyi ve laboratuvar sonuçlarını vb. kontrol etmeyi unutmayın.

- Evraklar - taburcu ve transfer özetlerini bildirin, birinci basamak hekimlerle iletişime geçin, reçeteler hazırlayın ve fizik tedavi, ostomi eğitimi, evde TPN gibi taburculuk için özel ihtiyaçları belirtin.

- Uzman, asistan ve yardımcı personel iletişim bilgileri, yaygın olarak kullanılan telefon numaraları, kapı kodları vb. Danışmanlarınızın tercih ettiği iletişim yöntemini bilmek önemlidir. Bazıları çağrı cihazı taşımayabilir ve iletişim kurmak için cep telefonlarını veya diğer yöntemleri tercih edebilirler.

Önemli not: Vardiya geçişleri ve devir teslimler (veya bilgi aktarımları) giderek önem kazanmaktadır. Notlarınızın eksiksiz, açık ve okunaklı olduğundan emin olun, böylece hastanızla ilgilenen herhangi biri hiçbir şeyi atlamadan sizden devralabilir. Devir tesliminde tam olun. Örgütlenme ve iletişim becerileri önemli hususlar olarak dikkat çekerek. Bu, sözlü ve yazılı iletişim formları için geçerlidir.

Hemen Yapın

Sabah vizitinden sonra o günün işine hemen başlayın. Vizitte belirtilen şeylerin listesine bakarak o günü organize edin ve yapacağınız işleri mümkün olduğu kadar toplayın ve önceliklendirin hangi görevlerin önce tamamlanması gerektiğini belirleyin. Örneğin, tüm telefon görüşmelerini bir seferde yapın. Laboratuvar testleri saat 10:00'da yapıyorsa 10:15'te kontrol edin. Sabahki laboratuvar sonuçlarını öğleden sonra kontrol ederseniz laboratuvara yanlış örneğin gönderildiğini (veya aslında hiç gönderilmediğini) ya da önemli laboratuvar parametrelerinin saatlerce çalışmadığını görebilirsiniz. Sakin bir gün olsa bile işleri ertelemeyin! "Rutin" çalışmaların öğleden önce tamamlanmış olması asıl hedefiniz olmalıdır. Diğer kişilere bağlı olan konsültasyonlar ve radyoloji tetkikleri gibi görevler önceden planlanmalıdır. Erken kalkan yol alır! Vizitten sonra ilk iş olarak planlanan testler genellikle öğleden sonraya kadar bekleseniz de daha erken gerçekleştirilir. Ardından, taburculukları başlatın. İnsanları evlerine göndererek odaların bir başka hasta için kullanılmasını, hemşirelerin biraz özgürleşmesini ve yatışların yapılmasını sağlar.

Acil serviste sizi ne tür bir felaketin beklediğini veya klinikten gelen beklenmedik bir yatışın, planlarınızı nasıl bozabileceğinizi asla bilemezsiniz. Mümkün olduğunca görevleri devretmeye çalışın ancak tıp öğrencileri veya doktor asistanlarının hedefleri gerçekleştirdiğinden emin olmak için takip etmeyi unutmayın.

Bekleme Sürelerini Üretken Zamanlara Dönüştürün

Bir vakaya başlamadan önce postoperatif orderlar verin. Telefon görüşmeleri yapın veya bir cep kılavuzu okuyun. Oturma odasında oturup konuşmak cazip gelebilir ancak elinizdeki vakayı konuşmadığınız müddetçe oturma odasında yapılan çoğu konuşma genellikle eğitici değildir. Ancak ara sıra yaptığınız sosyal konuşmalar sizin mesafeli görünmenizi önleyebilir. Eldiven giyerken, girişim yapan hekime veya kıdemli asistana postoperatif yönetim hakkında sorular sorun, orderlar, bandajlar, drenler, tüpler vb. ile ilgili tercihlerini sorun.

Yeterli Zamanınızın Olduğunu Düşünmeseniz Bile Yatış H&FM Bilgilerini Almaya Başlayın

Daha fazla zaman gerektiğini düşünebilirsiniz ve genellikle yeterli bir zaman dilimine sahip olduğunuzu hissetmeyeceksiniz. Yine de yapın! Hastaya eşlik etmesi gereken bir tercüman veya bir aile üyesi gibi kişilerin olmadığı bazı durumlarda bu süre uzayabilir. Ayrıca hastanın geçmişini ve ilaç listesini aldıktan sonra hızlandırılması gereken ama henüz order edilmemiş testler olabilir. Bir acil hastasının devrinde bu daha da zor olabilir.

Öğrenmeyi Öncelik Haline Getirin

Eylem maddeleri tamamlanmalı ve hasta tedavi edilmelidir ancak cerrahlık sanatını ve bilimini öğrenmek için orada bulunduğunuzu hiçbir zaman unutmayın. Cerrahi öğrenme deneyiminize aktif olarak katkıda bulunmanız gerekmektedir. Kendi savunucunuz olun. Mümkün olduğunca fazla zamanı ameliyathane ortamında geçirmek için her türlü çabayı gösterin. Orada bulunmanız cerrahiye olan hevesiniz olarak yorumlanacaktır. Uzman cerrahlar değerlendirmeleriniz ve geleceğiniz için önemlidir. Eğer ameliyathanede bulunma konusunda girişimci olursanız size daha iyi vakalar verecek ve daha aktif bir mentörlük rolü üstleneceklerdir.

Bilgi Sahibi Olun

Vaka atamalarının en az bir gün öncesinde yapıldığından emin olun. Her zaman vakalar hakkında okuma yapmak için zaman ayırın. Ameliyat öncesi hastayla tanışın. Ameliyatın nedenini, ilgili anatomiye ve temel cerrahi adımları bilin. Planlanmış bir vakaya hazırlıksız gitmeyin. Bu, uzman doktor ve kıdemli asistanlar üzerinden olumsuz bir izlenim bırakacak ve en önemlisi tam bir öğrenme deneyiminden mahrum kalmanıza neden olacaktır. Ayrıca, hastayı tanımayan takım üyeleri, hasta bakımında risk oluşturabilir.

Delege Edin

Diğer insanların işlerini yapmasına izin verin. Görev devretmeyi öğrenmek düzenli olmanın ve liderlik tarzı oluşturmanın önemli bir bileşenidir. Stajyerler, hastaların ulaşımını ayarlama ve/veya sosyal durumlarıyla ilgilenme gibi tüm sorunları tek başlarına çözmeleri gerektiğine inanırlar. Unutmayın; sosyal hizmet uzmanları, vaka yöneticileri ve diğer yardımcı personeller, hasta bakımının belirli yönleriyle ilgilenmek için eğitilmiştir ve bunu onların yapmasına izin vermelisiniz.

Üstlerinizi Bilgilendirin

Gün boyunca gerçekleştirilen görevleri ve tespit edilen önemli değişiklikleri veya anormal sonuçları kıdemli asistanlarınıza ve uzmanınıza bildirmeye özen gösterin. Önemli olduğunu düşündüğünüz bir şey ortaya çıkarsa ameliyathane girişine gidin. Bir vaka sırasında kritik bir noktada müdahale etmediğinizden emin olun. (İyi bir zaman olup olmadığını öğrenmek için ameliyat hemşiresine sorabilirsiniz veya hazır olduğunda sadece kenarda sessizce bekleyebilirsiniz. Uzman uygun olduğunda sizinle konuşabilir. Daha da iyisi böyle bir durum ortaya çıkmadan önce kıdemli asistanınızın bu tür durumları nasıl ele alınmasını tercih ettiğini sormaktır.) Ameliyathaneye girmek size ilginç şeyler görme fırsatı verir ve uzmanınıza hem vakaya ilgi duyduğunuzu hem de serviste olanlara dikkat ettiğinizi gösterir. İyi iletişimin önemini unutmayın. Bir hastanın durumu kötüleştiğinde veya paylaşılması gereken kritik bilgiler olduğunda bu hayati öneme sahiptir.

Tıp Öğrencilerine Öğretin

İntörlük ve asistanlık sürecinizde, kariyeriniz boyunca devam edebilecek öğretme becerileri kazanacaksınız. Sizden bir ders vermeniz beklenmez ancak bazı şeyleri açıklamamız ve onlar için bir rol model olmanız beklenir. Öğrenciler, hasta bakımına katkı sağladıklarını veya takıma katkıda bulunduklarını hissedebildiklerinde onlardan mutlusu yoktur. Bu yüzden onları hasta bakımına dahil edin. Öğrencilere sorumluluk duygusu aşılayın ancak tüm hasta bakımını ve itibarınızı tıp öğrencilerine tamamen bağlayarak hem itibarınızı hem de hastalarınızın bakımını riske atmayın. Görevleri atarken neler başarıldığını incelemek üzere bir zaman belirleyin. Bir tıp öğrencisine devrettiğiniz tüm görevlerin nihayetinde sizin sorumluluğunuzda olduğunu unutmayın. Öğrenciler size cevabını bilmediğiniz akademik veya pratik sorular sorduğunda cevabı nerede bulabileceklerini söyleyin. Cevapları takımla paylaşmalarını gerektiğini belirtmeyi unutmayın. Tıp öğrencilerinin ameliyat ekibinin bir parçası olmaları ve öğrenmeleri için orada olduklarını unutmayın. Birçok öğrenci için tüm kariyerleri boyunca cerrahi bir hizmetle tanışmaları bu süreçte gerçekleşebilir. Deneyimlerini olumlu yönde etkileme potansiyelinizi küçümsemeyin.

Eylemlerinizi Belgeleyin

Dava açma eğilimindeki mevcut toplumda, bir şey belgelenmediyse gerçekleşmemiş demektir. Özellikle kritik hasta durumlarında, hasta ile önemli bir etkileşiminiz olduğunda bunu kısaca belgeleyin. Bu sadece medikolegal nedenler için değil, uzman hocanızın ve diğerlerinin sizin vakayı yakından takip ettiğinizi bilmesi için de önemlidir. Yazmak iki dakika sürer: hastanın yanına (x problemi) için çağrıldınız, hasta görüldü ve muayene edildi, ilgili bulgular, değerlendirme ve plan (lablar, testler veya sadece gözlem) ve problem ve plan hakkında hangi kıdemli asistanla görüşülecek gibi.

Hemşireleri Bilgilendirin ve İlgilendirin

Hemşireler günümüzde genellikle yetersiz kaynaklara sahip olabiliyor. Hastalarla ilgili günlük planları olarak hemşirelere bildirmek ve soruları yanıtlamak için vizitlerden sonra beş dakika ayırarak daha iyi bir ekip çalışması elde edebilir ve pratik açıdan gereksiz çağrılardan kaçınabilirsiniz. Hemşirelere sadece hastalar için nelerin yapılması gerektiğini değil, neden yapılması gerektiğini de iletme önemlidir çünkü bu iş birliği duygusu aşılar ve hemşirelere hastalarının bakımının öncelik sıralamasını yapma imkânı verir. Bir görevin neden daha erken

tamamlanması gerektiğini anladıklarında çoğu hemşirenin hastanın yararı doğrultusunda çalışacağını göreceksiniz. Genellikle iş birliği yaklaşımı en iyi yaklaşımdır.

Öncelikle Hastalar

Aynı anda birden fazla yerde olmanız gereken zamanlar olacak ve her şeyi yapamayacaksınız. Sorunlardan uzak durmak için bir genel kural, "hastanın çıkarını öncelikli düşünmektir." Örneğin, bir hasta kritik durumdaysa ve bir konferansa bekleniyorsanız bir hemşireye veya başka birine uygun üst düzey yetkiliyi (kıdemli asistan veya uzman doktor) aramasını, nerede olduğunuzu ve neden orada olamayacağınızı bildirmesini isteyin. Konferans katılımı gerçekten gerekiyorsa, hastanın durumunda herhangi bir önemli değişikliği, özellikle hasta kötüleşme varsa, uzman hekimin haberdar olmasını sağlayın. Bazı uzmanlar, hasta önceliğine dikkat ettiğinizi gördüklerinde rahatsız olmaz. (Bu, kritik olmayan durumlar ve taburculuk özetleri gibi daha önceden yapılması gereken şeyler için geçerli DEĞİLDİR.)

Dayanıklılık

İhtisas eğitimi ve hastaneler son derece sinir bozucu ve rahatsız edici olabilir. İntörlük, stresli ve baskılı durumlarda diğer personeller ile nasıl çalışılacağını öğrenme gibi birçok zorluk içerir. Destek personelinin isimlerini öğrenmek, mesajları güler yüzlü bir şekilde yanıtlamak ve hemşirelere meslektaş gibi davranmanın (bazen düşmanca olabilirler veya hatta hekim olarak yeteneklerinizi sorgulayabilirler) size ne kadar fayda sağlayacağınızı şaşıracaksınız. Pozitif tutumunuzu korumakta zorlandığınız anlar olacaktır. Bunlar profesyonel ve sakın kalarak göz önünde bulunacağınız anlardır. Gerekirse kaos anlarında odaklanmak ve ferahlamak için ister tuvalette ister nöbet odasında bir dakika yalnız kalın.

Öz Bakım

Kendinize iyi bakmayı günlük iş programınıza dahil edin. Günde birden fazla öğün yemek önemlidir ve sağlıklı beslenmek işlerinizi halletmek için enerji verir. Ayrıca daha az yorgun hissedersiniz. (Ek tavsiyeler için "Kendinize İyi Bakmak" bölümüne bakın.)

Çalışma zamanını entegre edin

Bitkin bir şekilde eve geldiğinizde bile bir konsültasyonda karşılaştığınız konuyla ilgili PubMed'den bir makale okumak veya yatak başınıza notlar asmak gibi alışkanlık edinin. Cerrahi uzmanlık eğitimi atlatmanın anahtarı organizasyon, verimlilik ve görevlerin önceliklendirilmesidir. Yukarıdaki önerileri takip edin ve cerrahi eğitimi başarılı bir şekilde tamamlayabileceğinizi unutmayın!

KIDEMSİZ ASİSTAN

Cerrahi ekibin hiyerarşisinde yükseldikçe hasta bakımında daha fazla sorumluluk üstlenmeniz beklenir. Tüm servisteki hastaların kritik geçmişini, o vakada cerrahi asistan olsanız da olmasanız da bilmeniz çok önemlidir. Bu, iyi bir bakım sağlamak ve stajyer için model davranış sergilemek açısından hayati öneme sahiptir.

Acil servisten gelen hastaların tanısal değerlendirme ve tedavi planlamasında daha aktif bir rol üstlenmeniz beklenir. Bu süreci intörlükler için kolaylaştırmanız da makul bir beklentidir. Daha kıdemli hale geldikçe sorumluluk almanız gerektiği beklentisi ameliyathane ortamında da

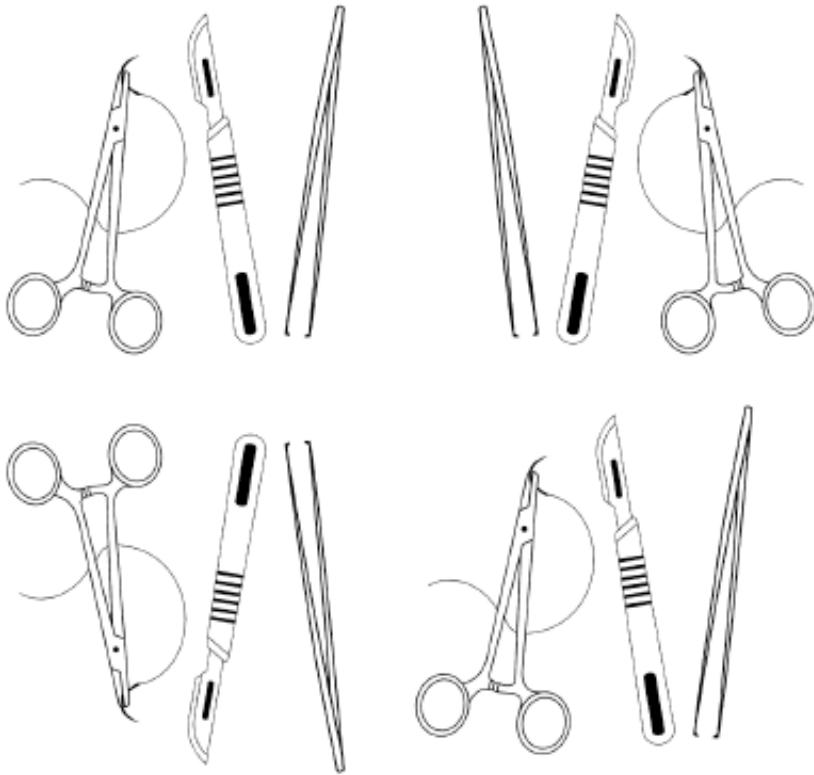
geçerlidir ve alet talep etme gibi girişimlerde bulunmanız beklenir. Cerrahide diğer branşlardan daha fazla liderlik ve daha fazla özgüven beklenir. Eğer böyle olmazsanız sadece göz ardı edilirsiniz. Kıdemsiz asistan olarak, baş asistan görevli olmadığınızda veya başka bir nedenle karar veremeyip ilgili uzmanlara rapor edemeyecek durumda olduğunda "yerine geçmeniz" de beklenir. Bunlar aşamalı bağımsızlık kazanmak için harika zamanlardır.

BAŞ ASİSTAN

Baş asistanlığınızda resmi olarak cerrahi ekibin lideri olursunuz. Hasta bakımının optimal olması için ekibi etkili ve verimli bir şekilde organize etmeniz beklenir. Bunun için büyük bir düzenleme ve koordinasyon gereklidir. Tıp öğrencileri ve stajyerler de dahil olmak üzere tüm ekip üyelerini rotasyonun başında takıma yönlendirmek önemlidir. Takımın programını ve beklentilerinizi açık bir şekilde belirtin. Herkesin takımdaki rolünün önemini bildiğinden emin olun. Unutmayın ki kıdemsiz asistanlar ve öğrenciler sizinle danışman ve mentör olarak iletişim kuracaklar. Davranışlarınızın sürekli olarak gözlemlendiğini ve takımın tonunu belirlediğini unutmayın.

Hasta sorunları sabah vizitlerinde tespit edilmeli ve ele alınmalı, sorumluluklar belirlenmeli ve bu konuda görevler dağıtılmalıdır. Gün sonunda tüm takım üyelerinin o gün kendilerinden ne beklediğini tam olarak anladığından emin olmak önemlidir. İyi bir takım dinamiği adına iletişim için açık oturum gereklidir. Bu, verimsiz laf kalabalığından ziyade denetim ve denge sistemi olarak takımın fonksiyon gösterdiğinden emin olmanın en iyi yoludur. Takım üyeleri önemli katkılar yaptıklarını ve başarı hissi elde ettiklerini hissetmedikleri sürece tam kapasitede çalışmayacaklardır. Geri bildirim vermek de takım liderinin temel rolüdür. Geri bildirim verirken yetişkinlerin öğrenme prensiplerini hatırlayın:

- Yetişkinler beceri performansı hususunda geri bildirim yakın bir zamanda (uzun süre sonra değil) ihtiyaç duyarlar ve yeni öğrenilen ilkeleri erken uygulamaları gerekmektedir.
- Geri bildirim mümkün olduğunca spesifik olmalı ve belirli davranışları hedeflemelidir. Bir örnek olarak, "Lütfen bir daha ameliyathaneye gecikmeyin." gibi.
- Olumsuz geri bildirim özel bir ortamda verilmelidir. Aşağılama etkili bir değişim aracı değildir.
- Olumlu pekiştirme samimi ve aşağılamadan uzak bir şekilde halka açık bir şekilde verilebilir.



Bölüm 5: AMELİYATHANEDE

Operasyon Öncesi

- Ameliyathaneye girmeden önce pratik yapmanın sizi geliştirdiğini unutmayın. Tıp öğrencileri, intörnler ve asistanlar ameliyathane dışında bazı teknik becerileri pratiğe dökmelidir. Düğüm atma, alet tanımlama ve kullanma işlemleri beceri laboratuvarında yapılmalıdır. Ameliyathane, temel becerilerin öğrenildiği yer değildir. Çoğu kurum ve program asistanlar için beceri kursları düzenlemektedir.
- Asistanlar tek elle, iki elle ve alet kullanarak düğüm atmayı pratik yapmalıdır. Doğru alet kullanımı ve her aletin fonksiyonu ameliyathane dışında öğrenilmelidir ve ameliyathane deneyimleriyle desteklenmelidir. Farklı dikiş materyallerini, hafızası olanları ve her dikiş için kaç düğüm atılması gerektiğini öğrenin. Örneğin:

Sütür	Hafıza	Düğüm	Konum
ipek	Hayır	4	damarlar
Nylon, Monocryl	Evet	6	cilt
Vicryl	Hayır	4	cilt altı, barsak

- Vaka hakkında ne kadar çok bilgi sahibi olursanız, o kadar çok şey öğrenir ve vakaya o kadar çok dahil olursunuz. Atanan tüm vakaları titizlikle okuyun. Hastanın adını, doğum tarihini, tıbbi geçmişini ve sunumunu bilin. Tanıyı ve ayırıcı tanıyı iyi bir şekilde öğrenin. Planlanan işleme öncesindeki görüntüleme, patoloji ve değerlendirmeyi anlayın. Ayrıca, ameliyatın anatomi ve temel adımları hakkında sağlam bir temel oluşturun.

Ameliyat Sırasında

Hepimizin sıkı çalışarak ulaşmayı hedeflediği yer ameliyathane olmalıdır. Ameliyat öncesinde mümkünse hastadan önce ameliyathaneye gelmeyi planlayın. Eğer hastadan önce ameliyathaneye gelmeniz mümkün değilse hastayla birlikte ameliyathane gelin. Hastaya yanlarında olduğunuzu ve destek için burada olduğunuzu bildirin. Bu, onları rahatlayıp ve güven tesis eder.

Ameliyathanede kendinizi cerrahi ekibe tanıtın ve adınızı panoya yazın. Hasta sedye üzerinden ameliyat masasına alınırken yardımcı olun. Hastayı güvenli bir şekilde ameliyat masasına aldıktan sonra aşağıdaki görevlere yardımcı olabilirsiniz:

- Hastanın bacaklarına basınçlı çorap giydirin veya kompresyon cihazı takın
- Gerekirse anestezi uzmanlarına entübasyonda yardımcı olun, yardıma ihtiyaçları olup olmadığını mutlaka sorun.
- Hastanın uykuya daldığı sırada yapacak bir şey yoksa, hastanın en son görüntülemelerini alın. Ameliyat ekibinin yardıma ihtiyacı olup olmadığını kontrol edin. Sizin için gömlek getirilip getirilmediğini sorun ve eldivenlerinizi hazırlayın. Başka bir şey yapamıyorsanız hasta uykuya dalarken elini tutun.

- Hastanın uyumasından ve anestezi ekibinin ET tüpünü sabitlemesinden sonra, Foley kateterini (eğer gerekiyorsa) yerleştirin veya tıp öğrencisine Foley kateteri yerleştirmede yardımcı olun.

- Hastanın pozisyon değişimlerinde yardımcı olun. Hastaya nasıl pozisyon vereceğinizden emin değilseniz kıdemli asistanınıza veya uzmana danışın. Ameliyathane hemşireleri de hastayı nasıl pozisyonlandıracağınız konusunda bilgi sahibi olabilir.

- Hastayı pozisyonlandırdıktan sonra operatif alandaki kılları tıraş edin. Bu sırada hastayı hazırlayabilirsiniz. Unutmayın ki her uzman farklıdır. Bazıları asistanların hazırlık yapmasına izin verirken bazıları izin vermez. Hazırlamadan önce uzmanla görüşün.

- Ameliyat önlüğünü giymeden önce göz koruması ve gerekiyorsa kurşun koruma takmayı unutmayın. Eğer daha önce yapmadıysanız bunu ameliyat hemşiresine sorun ve sizin için önlük getirilip getirilmediğini sorun. Ayrıca kendi eldivenlerinizi almayı unutmayın.

Artık önlüğünü giydiniz, eldivenlerinizi taktınız ve hazırsınız. Peki ne yapmalısınız? Bu sürecin en heyecan verici kısmı ve hazırlandığınız an. Eğer ekip henüz "time-out" için duraksamadıysa, bir tane yapılmasına dikkat edin.

- Hastayı örtmeye yardımcı olun (eğer kendinize güveniyorsanız ve uzman çok seçici değilse). Uzman veya kıdemli asistanın yardım etmesini bekleyin ve hastanın nasıl örtüldüğüne dikkat edin. Hastayı örtmek çok önemli bir andır çünkü ameliyat bölgesini hazırlarsınız. Aletlerin nereye yerleştirildiğine dikkat edin. Uzmanlar aletleri bir sebep doğrultusunda belirli bir şekilde düzenler. Bunlar arasında erişilebilirlik ve ergonomi bulunur.

- Ameliyat sırasındaki rolünüz, deneyim düzeyinize ve uzmanla olan ilişkinize bağlı olacaktır.

Sadece izliyorsanız, kesinin nereye yapıldığına dikkat edin ve nedenini sorun. Anatomiye gözlemleyin ve özümseyin. Doku işleme yöntemlerine dikkat edin. Aletlerin ve dikişlerin adını öğrenin. Asistanı izleyin ve ameliyat eden cerrahın bir sonraki hareketini nasıl öngördüğünü görün.

İlk yardım sağlayanlardan biriyseniz ameliyatı yapan cerrahın sonraki adımını tahmin edin, böylece daha fazla yardımcı olursunuz. Eğer prosedüre ilk kez yardımcı oluyorsanız, size ne yapmanız gerektiğini belirtecektir ve sizi yönlendirecektir. Neden böyle yaptıklarını sorun, genellikle bir sebep vardır. Kibar olun ve elinizin/aletinizin yeniden konumlandırılması durumunda kırılmayın, deneyim kazandıkça tecrübeniz gelişecektir.

Eğer ameliyatı yapan cerrahsanız, tebrikler! İşte sizin zamanınız. Bir sonraki hamlenizi sesli düşünün. Bu, gözetimdeki uzmanın ne yaptığınızı bilmesine yardımcı olur. Emin değilseniz, yardım isteyin.

Hatırlanması Gereken Şeyler:

- Tıp fakültesindeki yılınıza bağlı olarak ihtiyaç duyulabilecek özel ekipmanların ameliyathanede mevcut olduğundan emin olmalısınız. Ameliyathane ekibine eğer mümkünse ekipmanın odada ve kullanılabilir durumda olup olmadığını sorun (Örneğin, port yerleştirme için ultrason).

- Işıkları ayarlayın.
- Kendiniz için bir tabure alın ve duracağınızı düşündüğünüz yere koyun.
- Kurşun koruma takmanız gereken durumlar olabilir. Eğer öyleyse önlük ve eldiven giymeden önce bunu takın.
- Ameliyat öncesi "time-out" için izin isteyin (her zaman uygulamak iyi olur, aynı zamanda hastayı ve neden burada olduklarını bildiğinizi ve kalite ve güvenlik süreçlerine dikkat ettiğinizi gösterir).
- Çağrı cihazı ile ne yapmalı? Titreşimde olmadığından emin olun. Nereye bıraktığınızı ameliyathane hemşiresine bildirin ve eğer durum çok karmaşık değilse hemşirelerin sizin yerinize çağrılara dönüş yapmasını isteyin.
- Vaka ve hastanın riskine bağlı olarak ameliyat öncesi derin ven trombozu (DVT) profilaksisi gerekebilir. Uygun protokolü takip ediyor olduğunuzu kıdemli asistan/uzman doktor ve hastane politikalarıyla kontrol edin.
- Retraktör tutucusu için ipuçları - Ameliyatta görünürlüğü artırmak için iyi bir cerrahi asistan olun (sürekli retraksiyona yardım ediyorsanız kötü hissetmeyin çünkü "ortaya koyma" işlemi vakaların son derece önemli bir parçasıdır).
- Bir vaka iyi gitmiyorsa "PANİK YAPMAYIN - NEFES ALIN!!!" Stajyer olarak size söyleneni yapın. Daha kıdemli veya uzman olarak durumu fark edin ve bir planınız olsun. Herkesin takım olarak hareket etmesi için ekipteki herkese haber verin. Kanama varsa basınç uygulayın. Bu size zaman kazandırır.

Postop: Ameliyattan sonra ne yapılmalı

Kısa Ameliyat Notu:

Kısa ameliyat notu genellikle ameliyathanede neler olduğunu detaylandıran tek belge olabilir. Bu yüzden ameliyattan ayrılmadan önce tamamlanması gereken çok önemli bir belgedir. Her kurumun kendi kısa ameliyat notu şablonu olabilir. Bu şablonlar genellikle tıbbi kayıt sisteminin türüne bağlı olarak değişebilir. Ancak bileşenler genellikle aynıdır:

- İşlem tarihi ve saati: Elektronik tıbbi kayıta otomatik olarak doldurulabilir.
- Preoperatif tanı: Hastanın ameliyatı gerektiren tanısı.
- Postoperatif tanı: Bazen preoperatif tanıyla aynı olabilir ancak ameliyat sonrasında değişebilir. Örneğin; intraoperatif bulgulara bağlı olarak akut apandisit tanısı ameliyat sonrasında akut, perfore apandisit veya epiploik apendagitis olarak değişebilir.
- Yapılan işlem: Yapılan işlemin adını açıklayın.
- Anestezi: Hastanın aldığı anestezinin türünü yazdığınız yerdir: genel anestezi (hasta bilinçsizdir/entübe edilmiştir), lokal anestezi, spinal anestezi vb.
- Cerrah: Uzmanın adı
- Asistan: Diğer hekimler (varsa), uzmanlık öğrencileri, stajyerler.
- Tahmini kan kaybı (EBL): Kan aspirasyon, sünger, gazlı bez ve kompreslere bağlı olarak ve kuruma bağlı olarak anestezi, uzman veya ameliyatı yapan asistan tarafından hesaplanır. Emin değilseniz uzman veya anestezi uzmanına danışabilirsiniz. (Dildy GA 3rd, et al. Estimating blood loss: can teaching significantly improve visual estimation? Obstet Gynecol. 2004 Sep;104(3):601-6.)

- Sıvılar: Ameliyat sırasında hastanın aldığı sıvı miktarını içerir ve anestezi uzmanı tarafından hesaplanır. Kristaloidler (salin, LR), kan ürünleri ve albümin içerebilir. Birçok farklı ürünün verildiği durumlarda hangi ürünün verildiğini belirtmek faydalı olur. Örneğin: 2 litre kristaloid, 2 ünite eritrosit süspansiyonu (PRBC), 1 ünite trombosit, 1 ünite kriyopresipitat, 500 mL albümin.
- İdrar çıkışı: Hastanın ameliyat sırasında idrar çıkışı miktarıdır. Bu bilgi de anestezi uzmanı belirtir. Eğer yoksa, "yok" veya "ölçülmedi" şeklinde belirtmek uygun olacaktır.
- İşlem açıklaması: Notun en önemli bileşenlerinden biridir. Burada tüm operasyon sürecini anlatmak yerine işlemi açıklarsınız. Anastomoz sayısı ve yeri (gastrojejunal, ilekolik) belirtilmelidir. Neyin rezekte edildiği (varsa), dren yerleştirildiyse, tam olarak nereye yerleştirildiği ve drenlerden ne tür bir çıktı beklenmesi gerektiği gibi bilgileri eklemek önemlidir. Böylece gece nöbetine geçen kişi drenlerle ilgili ne bekleyeceğini bilir.
- Bulgular: Burada bulguları açıklarsınız. Enterotomi sayısı, çoklu yapışıklıklar, tümör boyutu gibi hastayla ilgilenen kişilerin bilmesi gereken önemli bilgileri belirtirsiniz.
- Örnek: Patolojiye hangi doku türünün gönderildiğini belirtir. Sınır belirlemek için dikiş kullanıldıysa dikişin uzunluğunu açıklarsınız (kısa = medial sınır, uzun = lateral sınır, çift = derin sınır).
- Transfer olacağı birim: Servis, Yoğun Bakım Ünitesi, Telemetry vb.

Postoperatif Order

Postoperatif orderlar ameliyat sonrasındaki bakımı yönlendirir. Derlenme odasına, servise veya üniteye gitmeden önce hastanın orderlarını yapmanız zaman ve çağrı tasarrufu sağlar. Eğer hasta yoğun bakım ünitesine gidiyorsa, yoğun bakıma kabul eden stajyer, uzman hekim veya uzman sağlık sağlayıcısıyla iletişime geçin ve orderları sizin girmenizi isteyip istemediklerini sorun. Bazı yoğun bakım üniteleri kapalıdır ve orderların kendileri tarafından verilmesini tercih eder.

Ne order edeceğinizden emin değilseniz postoperatif bakım hususunda ne istediklerini öğrenmek için uzman veya kıdemli asistana odadan ayrılmadan önce sorun. Orderları sormak ve açıklamak yanlış bir şey order etmekten daha iyidir. Tecrübeniz arttıkça orderları kendi başınıza belirleyebilir ve hastanın ihtiyaçlarını tahmin edebilirsiniz. Servislerde genellikle önceden ayarlanmış order setleri olacaktır. Her zaman kıdemli asistan veya uzmanınızla kontrol edin ve onların orderlarına uygun olduğundan emin olun. Son olarak, orderları düzenleyin ve artık gereksiz olan orderları kaldırın. Bu ekstra birkaç çağrı almanızı engelleyecek ve hemşireler bunu takdir edecektir.

- Transfer: Hastanın ameliyat sonrası nereye gittiği; servis, ünite veya derlenme odası.
- Vital bulgular: Vital bulguların ne sıklıkla kontrol edileceği. İlk 12-24 saatte her 4 saatte bir kontrol etmek kabul edilebilir, sonrasında ihtiyaca bağlı olarak değişir.
- Doktor istemi: Hemşirelerin sizi aramasını istediğiniz durumları içerir. Örneğin; ateş, kan basıncı, idrar çıkışı ve kalp hızı parametreleri gibi. Unutmayın, böyle bir order verildiyse sizi aradıklarında kızmayın, işlerini yapıyorlar.
- Aktivite: Hastanın ne tür aktivitelerde bulunabileceği? Herhangi bir kısıtlama var mı? Eğer kısıtlama yoksa "tolere edildiği kadar aktivite" orderı verebilirsiniz. Hastanın yardıma ihtiyacı olacağını düşünüyorsanız bunu not alın.
- Diyet: Hastanın ne tür diyetle besleneceği, belirsizlik durumunda durumu netleştirinceye kadar NPO (ağızdan beslenmeme) order edilebilir.

- IV sıvılar: Hastanın ne tür sıvılar ve hangi hızda IV sıvı alacağı. Ameliyat, servis ve uzman tercihine bağlı olarak değişir.
- Hemşire orderları: Pansuman yönetimini içerir. Pansumanı değiştirilmesini veya yenilenmesini istiyor musunuz? Hastanın idrar sondası, nazogastrik (NG) tüpü veya drenleri var mı? Bunları yönetilmesi gerekiyor mu? Hastanın ihtiyaç duyacağı ek bakım orderlarıdır.
- İlaçlar: Ağrı kesici, antiemetikler ve hastanın kullanmaya devam etmesi gereken evdeki ilaçları içerir.
- DVT profilaksisi: Uzun tehdit eden iskemi gibi bir kontraendikasyon yoksa kompresyon çorabı veya kompresyon cihazı herkes için kullanılabilir.
- Laboratuvar Testleri: Postoperatif TKS (tam kan sayımı), metabolik panel veya diğer ek tetkikler. Çoğu rutin değildir, bu yüzden kıdemli asistan veya uzmanınızla kontrol ederek doğru laboratuvarlar tetkiklerinin istendiğinden emin olun.

Vaka Kaydı

Vaka kaydı, cerrahi eğitiminizdeki en önemli bileşenlerden biridir ve kariyeriniz boyunca yaptığınız tüm vakaları kaydetmek için kullanılır. Özellikle birinci cerrah veya birinci asistan olarak yer aldığınız vakaların tam listesine ihtiyacınız olacaktır. Birçok eğitim programı, düzenli aralıklarla vaka listesi sunmanızı istemektedir. Ayrıca, cerrahi uzmanlık sınavlarına başvururken ve iş başvurularında eyalet lisansı için bu listeye ihtiyacınız olacaktır. Kaydı elektronik olarak veya kolayca taşıyabileceğiniz küçük bir defterde tutabilir ve her vaka sonrasında güncelleyebilirsiniz. Genellikle dayanıklı küçük defterler işe yarar çünkü bunlar önlüğün arka cebine sığar ve kolayca taşınır. Vakalar doğrudan ACGME web sitesine de gönderilebilir.

Her kayıta şunları dahil etmelisiniz:

- Vakanın gerçekleştirildiği tarih.
- Sorumlu uzman hekimin adı.
- Vakayı tanımlamak için bir kimlik - bazı kişiler hastanın bilgilerini kullanır ancak bu durumda HIPAA kurallarına uymalısınız.
- Vaka türü, örneğin; açık inguinal herni onarımı veya laparoskopik apendektomi.
- Vakadaki rolünüz: Bu, ACGME tarafından tanımlanır ve birinci asistan, cerrah asistanı, baş cerrah ve öğretim asistanını içerir.
- Vakaya ilişkin ek bilgiler - mesh türü, endikasyonlar veya eğitiminiz için faydalı diğer detaylar.

Ayrıca göğüs tüpleri, santral kateter ve Swan-Ganz kateteri işlemleri, endoskopileri vb. takip etmek de önemlidir. Ayrıca, yaptığınız non-operatif travma ve yoğun bakım vakalarını da listelemeniz gerekmektedir. Bazı eğitim programları, o işlem için atanmış olan CPT kodunu da listelemenizi isteyebilir. Bazı cerrahlar hasta ve vaka bilgilerini içeren bir indeks kartıyla bu bilgileri kaydedebilirken diğerleri kayıt defterlerinde veya kişisel etiketler kullanır. Cerrahi ekipte yer aldığınızda bunlar elektronik tıbbi kayıtlarda takip edilebilir.

Yukarıda belirtilen maddelerin yanı sıra her bir uzman hekimin hasta pozisyonu, kullanılan port, spesifik alet, sütür veya mesh konusundaki özel tercihlerini not almak isteyebilirsiniz. Aynı zamanda prosedürün başlıca adımlarını, dikkat edilecek noktaları veya sıkıntı yaşadığınızda neler yapabileceğinizi de bu notlara dahil edebilirsiniz. Titiz bir şekilde alınmış notlar ihtisas

eğitiminizde ilerledikçe size oldukça yardımcı olacak ve daha sonra vakaları incelerken size bir referans kaynağı olarak hizmet edecektir.

Daha önce de bahsedildiği üzere her bir uzmanın tercihini not almak vakalardaki bağımsızlık düzeyinizi artırmanıza ve kendi tercihlerinizi geliştirmenize yardımcı olabilir. Farklı uzmanlarla çalışırken bunları not alın. Ayrıca, yeni bir servise başlamadan önce diğer asistanlarla konuşarak bu tercihler hakkında bilgi alabilirsiniz.

Geri bildirim istemek

Her program, farklı rotasyonlarda geri bildirim vermek için farklı yöntemler kullanır. Ancak geri bildirim bir vakadan günler veya haftalar sonra gelmesi muhtemeldir. Bir vakadan sonra gerçek zamanlı geri bildirim istemek tamamen uygun ve faydalıdır. Deriyi kapattıktan sonra hasta bir sonraki seviyeye geçtiğinde veya günün sonunda geri bildirim talep edebilirsiniz. Konuşmaya örnek olarak şöyle başlayabilirsiniz:

Dr. X: Son vakamız hakkında biraz geri bildirim vermek için zamanınız var mı? Sanırım X, Y ve Z iyi gitti. Ancak A, B ve C konusunda daha fazla çalışmam gerektiğini düşünüyorum. Herhangi bir öneriniz var mı?

Geri bildirim istemek ve almak, cerrahi becerilerinizi eğitiminiz boyunca ve kariyerinizde geliştirmenize yardımcı olacak kritik bir yetenektir.

Takip

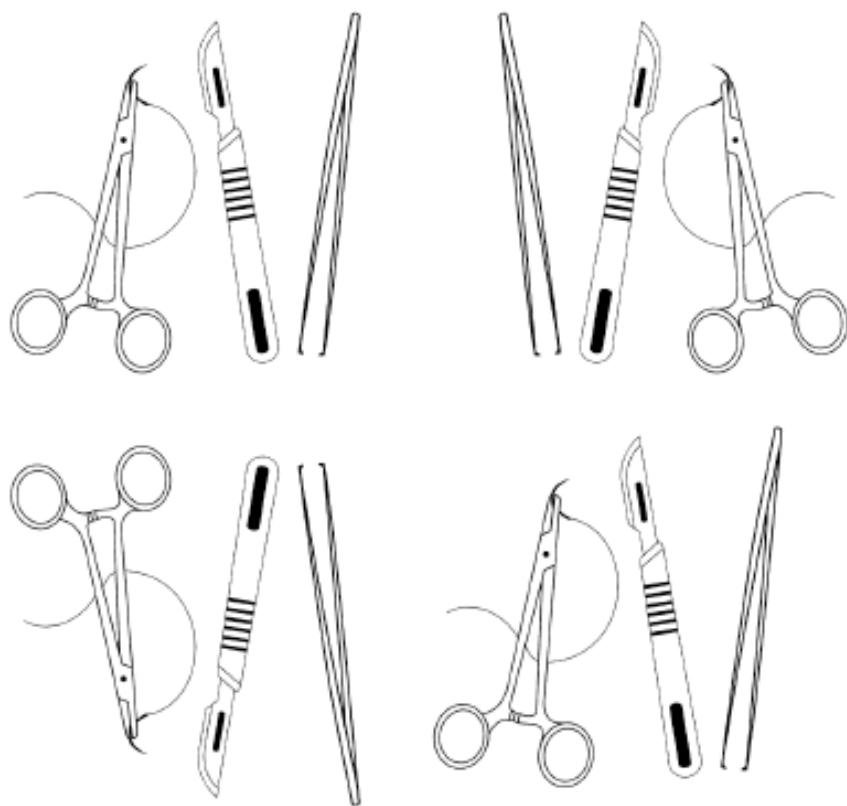
Cerrahi hastanın bakımı operasyon bittiğinde sona ermez. Hasta hastaneden taburcu olmuş ve evde iyileşiyor olsa bile patoloji raporlarını takip edin ve bir sonraki bakım adımları düşünün. Özellikle onkoloji hastalarında patoloji, hasta bakımındaki bir sonraki adımı belirleyecektir. Bulgularınızı ve planınızı eğitmeninizle paylaşın. Hasta bakımını eğitmeninizle tartışmak ve sürece dahil olmak sizin ilgili olduğunuzu gösterir ve daha iyi bir ilişki geliştirir. Bu da zamanla artan bağımsızlığın önünü açar. Ayrıca, sürece dahil olmak daha fazla öğrenmenizi ve bilgi birikiminizi artırmanızı sağlar.

Özel Durumlar:

Başörtüsü, Türban ve Diğer Dini Başörtüleri:

- Başörtüsü takan kadınlar, ameliyathane kıyafetini düzgün bir şekilde giyerken başörtüsü takma gibi dini gerekliliklerini yerine getirme konusunda genellikle zorluklar yaşamışlardır. Bu sorun sadece başörtüsü takan kadınlara özgü değildir. Diğer bazı insanlar da benzer sorunlarla karşılaşır. Bu nedenle AWS, üyelerimizden Dr. Deena Kishawi'nin çalışmalarını ve çabalarını takdir etmektedir. Kendisi, ameliyathane ve cerrahinin simasını çeşitlendirmeyi amaçlayan ulusal bir kampanya ve girişim başlatmıştır. www.HijabInTheOR.com adresinden daha fazla bilgi edinebilirsiniz.

- Ameliyathane, klinik ve teknik becerilerimizin hastalara fayda sağlamak için birleştiği bir yerdir. Bir cerrah olmak ayrıcalık ve onurdur. Bu sorumluluk ameliyathaneye adım atmadan önce başlar. Hazırlık, odaklanma ve öğrenmeye adanmışlık önemlidir. Umarız bu ipuçları bu yolculuğu kolaylaştırır.



Bölüm 6: CERRAHİ EĞİTİMİNİZİN ÖNEMİ VE SÜRDÜRÜLMESİ

TEMEL YETKİNLİKLER

Tıpta uzmanlık programlarının tüm klinik rotasyonlarında altı temel yetkinlik alanının değerlendirilmesi ve belgelenmesi ACGME tarafından zorunlu tutulur. Bu alanlar şunlardır; hasta bakımı, tıbbi bilgi, uygulamaya dayalı öğrenme ve gelişim, sistem tabanlı uygulama, kişilerarası ve iletişim becerileri ve mesleki davranış. Bu yetkinliklerinizin ilerleyişi aşağıda tartışıldığı gibi yılda iki kez "mihenk taşı" olarak belgelenir.

Hasta Bakımı

Uzmanlık öğrencileri sağlık problemlerinin tedavisi ve sağlığın teşviki için merhametli, uygun ve etkili hasta bakımı sağlayabilmelidir.

Tıbbi Bilgi

Uzmanlık öğrencileri, kurulu ve gelişmekte olan biyomedikal, klinik ve ilgili (örneğin, epidemiyolojik ve sosyal davranışsal) bilimlerin hakkında bilgi sahibi olmalı ve bu bilginin hasta bakımına uygulanmasını gösterebilmelidir.

Uygulamaya Dayalı Öğrenme ve Gelişim

Uzmanlık öğrencileri hasta bakım uygulamalarını araştırabilmeli, değerlendirebilmeli, bilimsel kanıtları değerlendirebilmeli, benimseyebilmeli ve hasta bakım uygulamalarını geliştirebilmelidir.

Kişilerarası ve İletişim Becerileri

Uzmanlık öğrencileri etkili bilgi alışverişi ve hasta, hasta yakınları ve meslektaşlarıyla iş birliği sonucunda kişilerarası ve iletişim becerilerini gösterebilmelidir.

Mesleki Davranış

Uzmanlık öğrencileri mesleki sorumlulukları yerine getirebilmeli, etik ilkeleri uygun bir şekilde uygulayabilmeli ve çeşitli hasta popülasyonlarına duyarlı olabilmelidir.

Sistem Tabanlı Uygulama

Uzmanlık öğrencileri sağlık hizmetleri sistemine dikkat ve duyarlılık gösterebilmeli ve sistem kaynaklarını etkin bir şekilde kullanarak optimal değerde bakım sağlayabilmelidir.

ACGME'nin websitesinde (www.acgme.org) birçok faydalı kaynak bulunmaktadır. Birçok programda değerlendirme süreci artık 360 derece yapılmaktadır. Bu, personel değerlendirmelerinin genel değerlendirmeye dahil edildiği anlamına gelir.

Geri Bildirim Talep Etme ve Kullanma

Geri bildirim öğrencilere mevcut performansları hakkında özel bilgiler sağlama sürecidir ve öğrencilerin gelecekteki performanslarını geliştirmek ve pekiştirmek için kullanabilecekleri bilgiler sunar. Cerrahi uzmanlık öğrencileri için geri bildirim almak ve bu geri bildirimlerden bir şeyler öğrenmek, öğrenme sürecinin önemli bir parçasıdır. Geri bildirim, zamanında, yargılamadan, doğrudan gözlemlemeye dayalı ve neyin iyi gittiği ve neyin geliştirilmesi gerektiği

konusunda belirli bilgiler içeren durumlarda çok yararlıdır. Cerrahi programların resmi geri bildirim yöntemleri olsa da bazen bu yeterli olmayabilir. Öğrenme sürecinize proaktif yaklaşmak ve düzenli olarak geri bildirim istemek önemlidir.

Tüm eğitiminiz boyunca geri bildirim istediğinizden emin olmalısınız. Bu geri bildirimler ameliyathane, servis, klinik, yoğun bakım ünitesi ve konferanslardaki performansınızla ilgilidir. Çoğu cerrahi programdaki hızlı tempo nedeniyle öğretim üyelerinin size geri bildirim vermek için düşünmeleri zor olabilir. Bu nedenle, öğrenmenize yönelik proaktif olmak ve aktif olarak geri bildirim talep etmek önemlidir. Her ameliyat vakasının ardından ameliyatı birlikte gerçekleştirdiğiniz öğretim üyesini bulun ve vakadaki başarılı yönleriniz ile geliştirmeniz gereken alanları hakkında görüş alın. Sadece cerrah olarak gelişmeniz için kullanacağınız geri bildirimleri almakla kalmaz, aynı zamanda öğretim üyelerine cerrahi bir uzman olmak için aktif bir şekilde çaba gösterdiğinizizi gösterir.

Rotasyonlarınız boyunca geri bildirim istemenin yanı sıra servis şefi/öğretim üyeleri ile resmi görüşmeler ayarlamaya çalışın. Rotasyonun ortasında gerçekleşen bir toplantı performansınızı görmek için size yardımcı olur ve şu ana kadar neyi iyi yaptığınızı ve rotasyonun sonunda nereye gelmeniz gerektiğini gösterir.

Öğretim üyeleri ve kıdemli asistanlardan geri bildirim alırken kendi değerlendirmelerinizi yapmak da önemlidir. Örneğin, sabah vizitlerinde birkaç soruyu yanlış cevapladığınızı fark ederseniz bilişsel alandaki performansınızın yetersiz olduğunu fark etmek önemlidir. Bu fırsatı bilgi birikiminizi artırmak için kullanın.

Davranışlarınıza yönelik geri bildirim istemek ve kullanmak muhtemelen en zordur ama en değerli olanıdır. Örneğin, sinirli bir hastayla olumsuz bir deneyim yaşarsanız bu durumu bir öğretim üyesi veya güvendiğiniz saygın bir kıdemli asistanla geri bildirim için gözden geçirin ve o durumu daha iyi nasıl ele alabileceğinizi keşfedin.

Geri Bildirime Yanıt Verme

Tıp alanında eğitim alan biri olarak olumsuz geri bildirim almanız kaçınılmazdır. Bu nedenle, bu yorumları kişisel saldırılar olarak değil öğrenme araçları olarak değerlendirmek önemlidir. Farklı türde olumsuz geri bildirimler vardır ve her bir türle nasıl başa çıkacağınız farklılık gösterir. Eğer yorumun ilgisiz veya aşağılayıcı olduğunu düşünüyorsanız doğru tepki onu görmezden gelmektir. Eğer yorum kafa karıştırıcı veya açık değilse, daha açık olmasını isteyebilirsiniz. Son olarak, eğer yapılan yorum yapıcıysa işte bundan bir şeyler öğrenirsiniz.

Yapmamanız gerekenler:

- Bahane üretmek.
- Yorumun haksız olduğunu düşünseniz bile savunmacı veya tartışmacı olmak.
- Kızgın veya duygusal olmak. Birkaç derin nefes alın veya uygun şekilde yanıt verebileceğiniz kadar uzaklaşın.
- Kişisel olarak algılamak.

Yapmanız gerekenler:

- Deneyimlerden bir şeyler öğrenmek, beceri ve bilginizi geliştirmek için kullanmak.

- Gerekirse açıklama istemek.
- Sakin ve tarafsız bir şekilde yanıtlamak. Örneğin; "Bunu dikkate alacağım ve bir sonraki sefer daha iyi yapacağım."

ABSITE: THE AMERICAN BOARD OF SURGERY IN-TRAINING EXAMINATION (AMERİKAN CERRAHİ EĞİTİM SINAVI)

Ocak ayının son haftası, tüm cerrahi stajyerlerinin katıldığı Amerikan Cerrahi Eğitim Sınavı (ABSITE) olarak bilinen yazılı bir sınavın yapıldığı zamandır. Bu sınav, genç stajyerler ve kıdemli stajyerlerin aynı sınava girmesiyle gerçekleşir ve puanınız meslektaşlarınızla karşılaştırılır. Program yöneticiniz hazırlık konusunda size tavsiyelerde bulunabilir ve birçok inceleme kitabı bulunmaktadır. Ayrıca, daha kıdemli stajyerlerle konuşarak inceleme kitapları ve soru havuzları için tavsiye alabilirsiniz. Bu sınav için birkaç ay harcamanız gerekmektedir. Son dakika çalışılacak bir sınav değildir. Stajyerler genellikle yılın ilk birkaç ayını temel cerrahi kitaplarını okuyarak geçirir ve sınavdan bir iki ay önce soru havuzlarına odaklanmaya başlar. Eğer önerildiği gibi düzenli olarak okursanız iyi bir sonuç elde edersiniz. Sınava gitmeden önce iyi bir uyku almak önemlidir.

Çalışmalar, hizmet içi eğitim puanları ile Cerrahi Sınavının yazılı bölümünü başarıyla geçme arasında doğrudan bir ilişki olduğunu göstermiştir. Sınavdan sonra soruları hatırlayabildiğiniz kadarıyla yazın çünkü puanlarınız açıklandığında kaçırdığınız sorularla ilgili geri bildirim almalısınız. Ancak belirli soruların detayları hakkında bilgi alamazsınız. İdeal olarak, zayıf olduğunuz alanları hemen gözden geçirmeli ve gelecek yılın sınavı için çalışırken bu alanlara ekstra dikkat göstermeyi planlamalısınız. Eğer bu sınavda sürekli olarak kötü performans gösteriyorsanız Program Yöneticileri Derneği tarafından her yıl sunulan Temel Bilim İnceleme Kursunu düşünebilirsiniz. Seyahat etmek ve otelde kalmak biraz maliyetli olabilir (hatta bunun için tatil günlerinizi de kaybedeceksiniz) ancak sınavı geçmeyi düşünüyorsanız bu sizin için önemli olmamalı. Bazı programlar, ABSITE sonuçlarını burs veya terfi için kullanabilir ancak bu sınavın ana amacı genel bilgi değerlendirmesidir.

CERRAHİ LİDERLİK HİYERARŞİSİ

Her cerrahi asistanlık programı biraz farklı olabilir ancak hepsinin bir tür liderlik yapısı ve hiyerarşisi vardır. Toplum hastaneleri eğitim programları üniversitelerden farklı olabilir. Tek hastaneli programların yapısı, çoklu kurum programlarından daha anlaşılır olacaktır. Genel olarak, her bölümde bir Başkan, çeşitli cerrahi uzmanlık alanları için Bölüm Başkanları ve görevleri oldukça değişken uzman hekimler bulunur.

Başkan

Cerrahi Departmanı Başkanı, genellikle bölümün tüm akademik, klinik ve araştırma faaliyetlerinden sorumludur. Başkan, fakülte ve destek personeli yönetir ve bölümün bütçesinden sorumludur. Birçok kurumda, Cerrahi Başkanı aynı zamanda büyük öğretim hastanesinin Cerrahi Şefidir ancak her zaman böyle olmayabilir. Başkan kaliteli bakımın, sunulan hizmetlerin son sorumlusudur ve uygulama planından sorumlu olabilir. Başkan, tıp fakültesi dekanına doğrudan rapor verir.

Başkan Yardımcıları

Birçok departmanda, departman için önemli bir alanla ilgilenen Başkan Yardımcıları bulunur. Örneğin, Eğitimden Sorumlu Başkan Yardımcısı, Araştırmadan Sorumlu Başkan Yardımcısı, Kaliteden Sorumlu Başkan Yardımcısı gibi. Çeşitli ilgi alanları için kaynakları ve bilgileri nerede bulabileceğinizi öğrenmek için bölümdeki liderlik yapılarını öğrenmek yararlı olacaktır.

Cerrahi Şefi

Cerrahi Şefi, bölümün veya akademik bağlantıları olmayan hastanelerde ise hastanenin "Generalidir". Bir hastanede tüm cerrahi faaliyetleri denetler ve ameliyathane, günübirlik işlem merkezi, yoğun bakım ünitesi, cerrahi servis ve kliniklerde sunulan hasta bakımından son sorumludur. Hastane personeli, doktorlar ve Bölüm Başkanları ile etkileşim halindedir. Kalite ve uyumluluktan emin olur. Cerrahi Şefi, akreditasyon kurumlarına (örneğin JCAHO) uygunluktan sorumludur ve Hastane Müdürü'ne rapor verir.

Bölüm Başkanları

Bölüm Başkanı, belirli bir bölümdeki (örneğin Vasküler Cerrahi, Akut Bakım Cerrahisi vb.) tüm doktorların ve doktor uzantılarının klinik faaliyetlerinden sorumludur. Bölüm Başkanı, çeşitli bağlı hastanelerdeki faaliyetleri denetleyebilir. Bölüm içindeki eğitim faaliyetlerinden sorumludur ve akademik bir kurumda bölüm içindeki araştırma faaliyetlerinden sorumlu olabilir.

Program Direktörü (PD)

Program Direktörü (bir cerrahi asistanlık programının) uzmanlık eğitiminin akademik ve idari yönleriyle ilgilenir. En önemlisi, tüm programın ve bireysel asistanların, Amerikan Cerrahi Kurulu, Asistanlık İnceleme Komitesi ve ACGME tarafından tanımlanan eğitim başarılarına ulaştığından emin olmak zorundadırlar. Lisansüstü Tıp Eğitimi (GME) departmanı ile yakın bir şekilde sıklıkla çalışırlar. Özellikle bir asistanın sorunları varsa veya alt uzmanlık alanlarından birini takip etmeye karar verirse bazıları danışmanlık da yapabilir. PD'lerin asistanların sürecine ne derece dahil olduğu farklılık gösterebilir ve bazıları daha fazla dahil olabilir. PD'nin ne derece dahil olduğunu bilmek ve onlarla olumlu ve anlamlı etkileşimlerde bulunmaya çalışmak faydalı olabilir. Program Direktörü genellikle asistanlık değerlendirmelerinizin ve asistanlıktan sonra yapılacak üst uzmanlık ve iş başvurularınızdaki referans mektuplarınızın baş yazarlarından biridir. Bazı programlarda programın bir yönünü idare eden yardımcı veya asistan program direktörleri de olabilir.

Asistanlık Koordinatörü

Asistanlık koordinatörü genellikle gözden kaçırılan bir kaynaktır. Bir cerrahi programının çoğu önemli idari ihtiyacından sorumludurlar. Koordinatör, Program Direktörüne rapor verir ve genellikle kendilerini danışman, savunucu, sosyal planlayıcı, hakem ve veri analisti gibi birden fazla rolü dolduruyor olarak görürler. Asistanlık Koordinatörünün sizin yanınızda olduğunu unutmayın ve sizin için muazzam bir kaynak olabilir.

Staj Direktörü

Staj direktörü, tıp öğrencilerinin rotasyonlarını, değerlendirmelerini ve cerrahi programa katılımlarını yönetir. Amaçları, tıp öğrencilerine cerrahi uzmanlık alanlarındaki ilgi düzeylerine bakılmaksızın geniş bir cerrahi deneyimi sağlamaktır. Bu, öğrencilere geri bildirim sağlamak ve onları cerrahi ekibe en iyi şekilde dahil etmek için iyi bir kaynaktır.

Hastane Ekibi Hiyerarşisi

Hastane ekibi hiyerarşisi, eğitim yılına göre belirlenir. Genellikle her yıl belirli tipte ameliyat vakaları veya prosedürlerle ilişkilendirilir (örneğin, intörnler herni ameliyatları yapar, baş asistanlar Whipple ameliyatları yapar). Ayrıca her yıl belirli görevler ve rotasyonlar atanır. Asistanlık ekibi hiyerarşıktır ve klinik görevlerinizi yerine getirirken "komuta zincirini" göz önünde bulundurmanız gerekir. Bir intörn veya kıdemsiz asistan olarak göreviniz bir sorun olduğunda üst düzey asistanlara bilgi vermek olacaktır. Örneğin, bir intörn hastada bir problem olduğunu bir uzmana bildirir ancak kıdemsiz veya kıdemli asistanı bilgilendirmeyi unutursa, üst düzey asistanlar haber almadan kalmış olacaktır. Benzer şekilde, bir uzman sizden bir şey yapmanızı istediği durumda bu görevi önceliklendirmeniz ve asistana, direktif aldığınızı bildirmeniz gerekir. Kimse hazırlıksız yakalanmak istemez.

MENTÖRLER VE SPONSORLAR

Mentör sözlükte "bilge ve güvenilir danışman veya öğretmen" olarak tanımlanır. Sponsor ise "bir kişi veya şey için sorumluluk üstlenen kişi" olarak tanımlanır. Her ikisi de kariyeriniz için çok önemlidir ancak farklı rolleri vardır ve genellikle farklı kişilerdir. Bir mentörün ilk kriteri, bilge bir kişi olmasıdır. Yani sadece gerçekleri bilmekle kalmaz aynı zamanda doğru, gerçek ve kalıcı olanı bilir. Deneyimi, sağduyusu ve iyi yargısı vardır. İlişki karşılıklı olarak faydalı olmalı ve zaman içinde gelişmelidir. Programınızda resmi bir mentörlük programı olabilir, ancak yoksa, kendinizi keşfedebileceğiniz ve çalışabileceğiniz birini bulmak iyi bir fikirdir.

Neden Bir Mentöre İhtiyacınız Var?

Bir mentöre veya şanslıysanız bir grup mentöre sahip olmak akademik kademeleri ilerlemeniz için kesinlikle önemlidir. Mentör, profesyonel ve kişisel yaşamınızı başarılı kılmak ve ilerlemenizi kolaylaştırmak çok yararlı olabilir. Cerrahi tekniklerden, zorlu klinik durumların çözümüne ve yararlı referanslara kadar her konuda size tavsiyelerde bulunabilir. Mentör hem kendi programınızda hem de cerrahi alanında hiyerarşı ve "komuta zincirini" anlamınıza yardımcı olmalıdır. Mentörler klinik çalışmalarınız hakkında düşünceli eleştirilerde bulunabilir ve akademik projeler üzerine geri bildirimler verebilir. Bir mentör, siyasi ve akademik yönleriyle faydalı toplantılar ve konferanslar hakkında sizi bilgilendirebilir. Mentörler yeteneklerinizi sergileyecek zorlayıcı görevler almanızı sağlayabilir. İyi bir mentörle çalışmak ününüzü artıracaktır. İyi bir mentör kariyer hedeflerinizi geliştirmeyecek faaliyetlere zaman ayırmamanıza yardımcı olacaktır. İyi bir mentör stili, tavırları ve hastalar ve diğer insanlarla olan ilişkileri konusunda size bir rol model olacaktır. Kendinizi hasmane bir ortamda bulursanız bir mentörün arkadaşı olmak size bir anlamda koruma sağlar. Akademik çevrede başarı için iletişim ve ağ kurma önemlidir, bu nedenle kendiniz için bir mentör belirlemek iyi bir fikirdir.

Bir Mentör Bulma

Kendi kurumunuzda saygın, tanınmış ve daha kıdemli bir fakülte üyesi olan en az bir mentöre sahip olmanız önemlidir. İdeal aday, ulusal cerrahi topluluklarda güçlü bağlantılara sahip olmalı ve aktif olarak araştırmalara katılmalıdır. Özellikle akademik bir kariyere yöneliyorsanız, bu önemlidir. Birini tanımanız ve çalışma ilişkisi geliştirmeniz muhtemelen altı ay ila bir yıl sürebilir. Unutmayın ki sizinle ilişki içinde olan tek kişi siz değilsiniz; iyi mentörler ile danışanları arasında güçlü bir sinerji vardır. Başarılı olursanız, mentörünüzün kendi meslektaşları arasındaki itibarı artar. En fazla övgü alan cerrahlar, kendi fakültelerini geliştiren bölüm başkanlarıdır ve bu sayede

kendileri de bölüm başkanı olurlar. Mentörlük ihtiyaçlarınızın zaman içinde değişebileceğini fark edin. Kariyeriniz geliştikçe belki farklı kurumlarda veya disiplinlerde farklı yönlerinizle ilgilenen mentörler bulmanız faydalı olabilir.

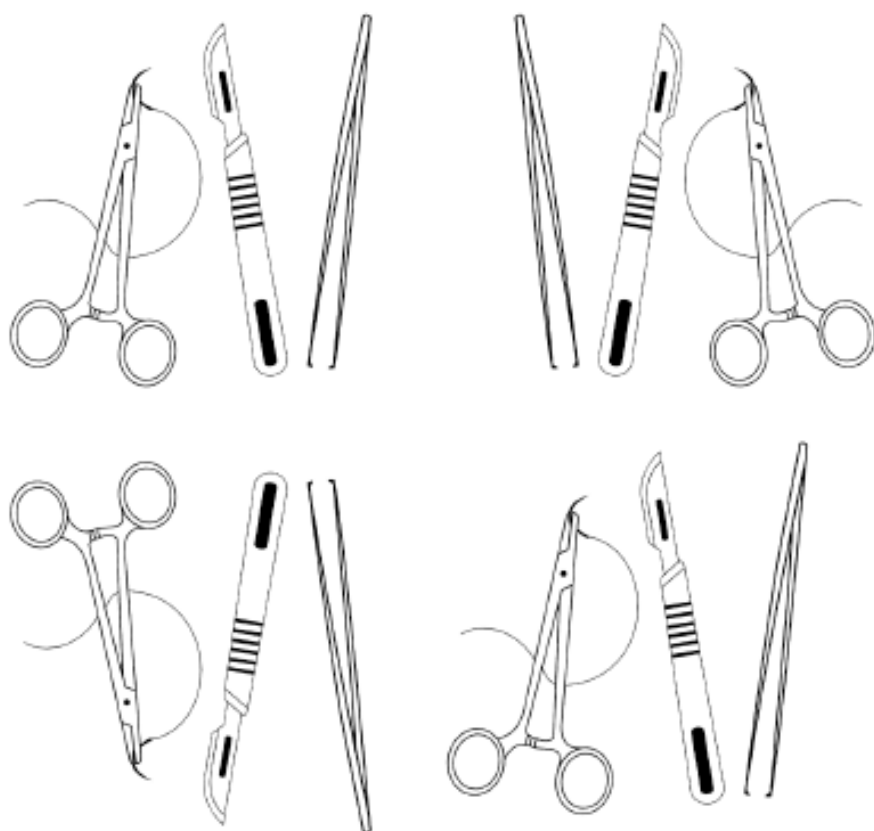
Bazı programlarda her asistan bir mentörle eşleştirilir. İyi bir eşleşme olmadığını düşünürseniz genellikle atanmış mentörden başka birine geçme imkânı vardır. Eğer programınız bu süreci resmileştirmezse kendi başınıza bir mentör belirlemeniz gerekecektir. Acele etmeyin. Fakülteler hakkında bilgi edinmek için biraz zaman ayırın ve ilginizi çeken uzmanlıkları veya araştırma projeleri olanları belirleyin. Ardından onlarla buluşmayı deneyin ve birlikte çalışabileceğiniz yolları tartışın.

Eğer amacınız özel/topluluk-temelli bir uygulamaya girmekse bu yönde bir mentör bulun. Yakın ilişki kurduğunuz birinden iş bulmanıza, uygulama ayarlamanıza ve tek başına, grup veya HMO uygulamaları arasında seçim yapmanıza yardımcı olmasını istemek daha kolaydır. İş fırsatlarını değerlendirmeye yardımcı olmak için diğer bir seçenek AWS Dizini'ni kullanmaktır. Böylece bölgenizde veya taşınmak istediğiniz bölgede uygulama yapan birisini bulabilirsiniz. AWS'deki birçok kadın bu tür uygulamalarda yer alır ve çoğu da genç kadınlara destek olmaya isteklidir.

Birçok kişinin farklı kariyer aşamalarında için farklı mentörü vardır. Araştırma çabalarınıza rehberlik eden bir araştırma mentörü, teknik becerilerinizi uygulamanızda ve mükemmelleştirmenizde size yardımcı olan bir teknik mentör ve denge sağlamanıza, refahınıza dikkat etmenize ve genel performansınıza ve ilerlemenize yardımcı olan genel bir mentörünüz olabilir.

Neden Bir Sponsora İhtiyacınız Var

Sponsorluk, mentörlükten farklıdır ancak cerrahi kariyerinizde özellikle ihtisas sonrasında ilerleme için çok önemlidir. Bir sponsor sizin için fırsatlar bulmaya yardımcı olan kişidir. Sizi komitelere, ödüllere, belirli programlara katılım için aday gösterirler. Size konuşma fırsatı verip tanınmanıza yardımcı olurlar ve diğer platformlara sizi önerirler. Sponsor, genellikle mentörlerden biraz daha zor bulunur. Genellikle sizi ve başarılarınızı tanıyan ve kariyerinizi desteklemeye istekli olan bir kişidir. Bazı durumlarda, bölüm başkanınız veya şefiniz iyi bir sponsor olabilir. Diğer durumlarda, fırsatlar için bir sponsor aramanız gerekebilir. Sizi tanıyan ve alanınızdaki önemli bağlantılara sahip birini bulmanız önemlidir. Onlardan belirli bir fırsat için size sponsor olmalarını (örneğin bir komitedeki yer veya katılma fırsatı) isteyin. Diğer başarılı kadın cerrahlarla tanıştıkça siz de onları sponsor olarak destekleyin. Tırmanırken aynı zamanda bir yükü de siz kaldırın. Sponsor olduğunuz birisinin başarılarını görmek oldukça tatmin edicidir.



BÖLÜM 7: KENDİNİZE İYİ BAKMAK

KENDİNİ KORUMANIN TEMELLERİ

ACGME tarafından haftada 80 saatlik çalışma uygulaması başlatıldığından beri cerrahi uzmanlık daha tolere edilebilir ve kesinlikle daha az zaman alıcı hale gelmiştir. Çalışma saatlerine getirilen sınırlama, hastane dışında yapacağınız okumalara odaklanmak ve kendinize özen göstermek için daha fazla zaman sağlamıştır. Ancak, hastanedeki saatler hala stresli ve ezici olabilir, özellikle bazı hasta bakımı yönleri artık hastanenin dışına taşmaktadır.

Uyku

Uyku, hastanede nöbet tutuyor olsanız da evde olsanız da önceliğiniz olmalıdır. Uyku yoksunluğuyla, uygun kararlar verme yeteneğinin kötüleştiği bilinmektedir. Hastanede gece nöbetindeyseniz, birkaç saat veya birkaç dakika süren boş vakitlerinizi uykuyla geçirin.

Kat çağrılarını cevaplamaktan sorumlusanız, nöbet öncesi taburcu odalarını kısa bir süre dolaşarak hemşirelerle konuşmanız ve ortaya çıkabilecek herhangi bir hasta sorununa çözüm bulmanız faydalı olabilir. Bu, hemşireler ile karşılıklı saygı ilişkisine sahip olmanızı gerektirir. Çağrılara zamanında cevap vererek, nazik olarak ve hastaların sorunlarını net bir şekilde belirterek hemşirelerin aciliyet olmadıkça çağrı yapmamasını veya ihtiyaç duyulan ama acil olmayan order listesi hazırlamalarını sağlayabilirsiniz.

Hastanede veya evde uyurken, çağrı cihazınızı önlüğünüzün boynuna tutturmayı düşünebilirsiniz. Ayrıca, çoğu çağrı cihazında çağrılar cep telefonunuza kolayca yönlendirebilen bir özellik bulunur. Böylece çağrıyı kaçırma olasılığınız da azalır. (Bunu yapmayı seçerseniz, nöbet dışındaki zamanlarda cep telefonunuzun çalıp dinlenmenizi bölmemesi için yönlendirmeyi kaldırın.) Sorumlu hemşireye ve/veya çağrı operatörüne bulunduğunuz yeri bildirirseniz, çağrı cihazı arızası veya kaçırılan çağrı durumunda da sizinle iletişime geçebilirler. Kaçırılan çağrılar önlemek için iyi bir sistem olduğunu bilmek, aldığınız uykuyu daha da dinlendirici yapacaktır.

Evde nöbet tuttuğunuz günlerde, mümkünse normalden biraz daha erken yatın. Birkaç saat kesintisiz uyku, ruh halinizi ve becerilerinizi önemli ölçüde iyileştirebilir. Evdeyken, gece veya gündüz olsun, yeterli uyku için rahat bir uyuma ortamı oluşturmak önemlidir. Kulak tıkacı kullanabilir, TV ve radyoyu kapalı tutabilir ve odanız için koyu veya opak perde/pencere kullanarak doğal ışığı engelleyebilirsiniz.

Yemek

Bir cerrahi asistanının gün içinde düşünmeye zamanı olmadığı son şey genellikle yemektir. Yorgun bedeninizi beslemek için biraz hazırlık yapmanız gerekebilir. Vakalar arasındaki zamanı kullanarak kafeteryada bir şeyler yiyebilirsiniz. Nöbet numaranızı ameliyathane hemşiresiyle paylaşırsanız ameliyathaneye bir hasta geldiğinde sizi arayabilirler. (Hemşire çok meşgul olduğunda sizi arayamazsa, bir sonraki vaka için ameliyathane numarasını her zaman bilin.) Ayrıca, elektronik kayıt sistemlerinin de telefon uygulaması vardır, bu sayede hastanın durumunu takip edebilirsiniz. Bunun için IT'den yardım isteyin.

Operasyonlar arasındaki süre çok hızlıysa kafeteryaya gitmek için zamanınız olmayabilir. Bu durumda sabah işe çıkmadan önce kuru meyve, peynir ve kraker, granola bar, enerji bar ve bir şişe su gibi bozulmayan besinleri sırt çantanıza koyarak yanınızda taşıyabilirsiniz.

Sabah kahvesi genellikle bir gerekliliktir. Cerrahi asistanları için susuzluk gerçek bir sorun olabilir, bu nedenle günün sonunda sıvı alımınızı düzenlemeye özen gösterin. Hidrasyonunuzu sağlamak için bir vaka öncesi yeterli miktarda sıvı için. Her vakadan çıkıp tualete gitmek mümkün olmasa da gerektiğinde tuvalet ihtiyacı için elbisenizi değiştirmek makul bir davranıştır.

Çoğu zaman "aceleyle" yemek yiyorsanız, daha fazla zamanınız olduğunda dengeli besinler tüketmeye özen gösterin. Bol miktarda meyve ve sebze, tam tahıllı gıdalar ve kalsiyum açısından zengin besinler tüketin ve bol su için. Evdeki buzdolabınızı sağlıklı gıdalarla doldurun ve zaten nasıl pişirileceğinizi bilmiyorsanız, besleyici ve basit birkaç yemek yapmayı deneyin. Hafta boyunca yiyebilirsiniz. Ücretsiz ve sağlıklı tarifler için şu bağlantıyı kullanabilirsiniz: <https://www.servings.org/recipes/> Zamanınız değerli olacak, bu nedenle bölgede market teslimat hizmetleri ve otoparkta teslimat gibi seçeneklere göz atın. Bu, yemek hazırlamak için daha fazla zaman sağlayacaktır.

Hastanede gece saatlerinde sağlıklı yemekler bulmak zor olabilir. Bu nedenle akşam/gece nöbeti rotasyonları sırasında akşam yemeği veya atıştırmalık için sağlıklı bir şeyler hazırlamak önemlidir. Birçok asistan, iyi yemek yemeye özen göstermesine rağmen, gece nöbeti zamanlarında kilo alır. Gece geç saatlerde atıştırmalık yapma dürtüsünden kaçınmaya çalışın. Bölgenizdeki yemek teslimat hizmetlerine göz atın, bu hizmetler gece yemekleri için daha sağlıklı seçeneklere sahip olabilir.

Eski deyiş hala geçerlidir: "Yiyebildiğinde ye, uyuyabildiğinde uyu ve tualete gidebildiğinde git."

Egzersiz

Egzersiz ruh hâlini, konsantrasyonu ve fiziksel sağlığı geliştirir. Fırsatınız olduğunda merdivenleri kullanın. Nöbet odanızda veya yapabileceğiniz farklı bir yerde egzersiz yapın. Mesela bulunduğunuz odaya bağlı olarak mekik çekin. Herhangi bir egzersiz şekli işe yarar. Egzersiz keyif aldığınız bir şeyse bunu yapmak sizin için daha kolaydır. İşe bisikletle gidin. Bir koşu kulübüne katılın. Yoga dersine katılın. Diğer asistan arkadaşlarınızla birlikte Cross-Fit programı başlatın. Eşinizle veya arkadaşlarınızla tırmanmaya gidin. Hastaneniz veya siteniz çoğu zaman uygun bir ücret karşılığında bir spor salonu sunabilir. Sık yaptığınız spor aktivitelerine kolayca erişim sağlamak düzenli olarak egzersiz yapmayı daha kolay hale getirir. Yapacak bir şeyler bulun ve düzenli olarak yapmaya zaman ayırın.

Sağlık

Sadece hastalarınızın sağlığından sorumlu değilsiniz, kendi sağlığınıza da özen gösterme sorumluluğunuz var. Sağlık sigortası önemli bir konudur. Neredeyse tüm asistanlık programları sağlık hizmetlerini büyük indirimlerle sunar, bundan faydalanın. Asistanlık süresince birçok değişiklik olabilir ve sağlık sigortası bu tür durumlarda sizi koruyacaktır. Birinci basamak sağlık hizmeti sağlayıcısına sahip olmak önemlidir. Hastalarınıza sunduğunuz özverili sağlık profesyoneline siz de hak ediyorsunuz! Kendi kendinizi teşhis etmekten kaçının ve endişe verici

belirtileri birinci basamak sağlık hizmeti sağlayıcınıza danışın. Ayrıca göz doktoru, diş hekimi veya jinekolog gibi diğer rutin sağlık hizmetlerini de unutmayın. Bu tür randevuları yapıp katılabilmek için önceden hazırlık yapın ve kıdemli asistanlarla ve hocalarınızla konuşarak sizi idare etmelerini rica edin. Kendi sağlığınızın önemini unutmayın.

Ruh Sağlığı

Her gün ağır hasta bakımıyla uğraşmanın yarattığı manevi yıpranma büyük olabilir. Eğer işinizin artık tatmin etmediğini veya hayatınızın değerli olmadığını hissediyorsanız, lütfen profesyonel yardım alın! ÖNEMLİ ve DEĞERLİ olan sizsiniz! Birçok asistanlık programı profesyonel ruh sağlığı sağlayıcılarına kolayca erişim imkânı sunar. Ruh sağlığı bakımına yönelik toplumsal önyargı tıp camiasında yavaşça yıkılmaktadır. Mutlu hissetmek için yardım alırken kimseden utanmamalısınız! Yardım arayışı konusunda rahatsızlık duyuyorsanız güvendiğiniz bir meslektaş veya hocanızla konuşun. Siz önemseyen insanlar herhangi bir sağlık sorununuz için yardım almanızı isteyecektir.

Eğlence

Yapmayı sevdiğiniz 10 şeyin bir listesini yapın. Eğer çok fazla çalışıyorsanız muhtemelen bu kadar çok şeyi hatırlamakta zorlanabilirsiniz. Cerrahi asistanlığı döneminde hayatta kalmak için mizah duygusu önemlidir! Kendinize her gün bu 10 şeyden en az birini yapma sözü verin. Sonra bunu ikiye çıkarın. Kısa molalar gerçek enerji kaynağı olabilir.

Dolap

Çoğu hastane asistanlara özel dolaplar sağlar. İşte dolabınızda tutabileceğiniz bazı faydalı eşyalar:

- Diş fırçası ve diş macunu, deodorant, sabun, yüz yıkama ve cilt bakım ürünleri, dudak balmı, tarak/fırça ve kişisel hijyen ürünleri dahil banyo malzemeleri.
- Reçete ve reçetesiz satılan ilaçlar (örn. Advil gibi).
- Kraker, bisküvi, meyve şekeri, granola bar ve enerji barı gibi bozulmayan atıştırmalıklar.
- Klinik için yedek kıyafet.
- Ekstra ayakkabı, çorap, iç çamaşırı.
- Taşınabilir ses/eğlence ekipmanı; hastanede değerli eşyaları dikkatli kullanın. En güvenli yerler bile zarar görebilir.
- Yedek cep telefonu şarjı ve/veya taşınabilir şarj aleti (powerbank) (bunları yanınızda taşıyabilir ve yoldayken şarj edebilirsiniz).

Hayat Dengesi

Mutlu ve başarılı bir cerrahi asistanlık için iyi zaman yönetimi önemlidir. Zorlu bir yaşam tarzını yönetme, kariyerinizde başarılı olma ve birçok şeyi başarma konusunda çeşitli yayınlar bulunmaktadır. Her yazar farklı bir strateji önerse de uzlaşılan fikir birliği dengenin başarılı olmada kilit nokta olduğudur. En mutlu asistanlar genellikle hastanede ve hastane dışındaki zamanlarını keyifle geçirenlerdir. Asistanlık sürecinde hayat dengesinin iyi ve kötü örneklerini bulacaksınız. Bu örnekleri kullanarak kendi iş ve özel yaşamınızın yönetimini şekillendirebilirsiniz. İhtiyacınız olan ve yapmak istediğiniz her şeyi planlandığından emin olun çünkü işleri kaçırmak kolay olabilir. Cep telefonunuzda veya dizüstü bilgisayarınızdaki takvim özelliğini kullanarak planlanmış etkinlikleri veya önemli dönüm noktalarını (düşünler, randevular, doğum günleri vb.) hatırlayabilirsiniz.

Hayatınızdaki öncelikleri bir liste yapın. Mantıklı olun! Cerrahi asistanlık sürecinde ekmek pişirmeyi öğrenmek, başkan olmaya çalışmak, maraton için antrenman yapmak, aile kurmak, yaşlı bir aile üyesine bakmak gibi her şeyi aynı anda yapmak gerçekçi olmayabilir (her ne kadar gerçekleşme ihtimali olsa da). Sizin için en önemli olanları belirleyin ve bunları boş zamanlarınızda yapmayı planlayın. Her birini her gün yapmak neredeyse imkânsız olsa da zamanla bir denge bulunabilir. Cerrahi okumalarınızı düzenli olarak yapmaya önem verin, bu nedenle bunu da plana dahil edin. Dikkate alınması gereken diğer önemli etkinlikler:

- Partner ve/veya çocuklarla vakit geçirmek
- Arkadaşlarla zaman geçirmek
- Arkadaş ve aileleri aramak
- Dışarıda yemek içmek
- Egzersiz yapmak
- Film/TV izlemek
- Etkinliklere katılmak (spor, sinema, tiyatro, festivaller, konserler)
- Dini törenlere katılmak
- Gönüllü çalışmak
- Ev işleri

Eğer maddi olarak gücünüz yeterliyse evdeki bazı işleri birine yaptırmayı düşünün, özellikle de hoşlanmadığınız işleri. Bir rutin oluşturduğunuzda evinizdeki temizlik işleri de rayına oturacaktır. Çamaşır yıkama servisleri hayat kurtarıcı olabilir. Otomatik fatura ödeme, maaşınızın doğrudan hesabınıza yatırılması ve diğer kolaylıkları düşünün. Bu şekilde gereksiz stresten kurtulup zamandan tasarruf edersiniz.

Yakın gelecekte bir tatiliniz varsa mutlaka eğlenceli bir şeyler planlayın ve sevdiklerinize bildirin. Arkadaşlar ve aileler sizi rahatsız etmek istemeyebilir veya sadece çok meşgul olduğunuzu düşünebilirler. O yüzden sizi aramayabilir ve etkinliklere dahil olmanızı beklemeyebilirler.

Son olarak, tükenmişlik hissiyle mücadele ediyorsanız asistanlık programınızla ve diğer asistanlarla konuşun. Gün geçtikçe asistanlık programları daha fazla sağlık ve refah programları sunmaktadır. Atıştırılabilir ve yemek sağlama, sosyal etkinlikler düzenleme veya ruh sağlığını destekleyecek kaynaklar sunma gibi şeyler bu programlarda mevcuttur. Eğer böyle bir program yoksa programınızla birlikte bunu geliştirmek için çalışmayı düşünün!

Mesleki Tehlikeler

Cerrahi asistan veya öğrencisi olarak kendinize iyi bakmanın bir yolu da kan yoluyla bulaşan patojenlerden korunmaktır. HER ZAMAN evrensel önlemleri uygulayın. Her hastanenin iğne batması veya diğer potansiyel patojene maruz kalma durumunda takip edilmesi gereken kendi protokolü vardır. Bu nedenle bu prosedürü mutlaka bilin. İğne batması veya başka bir maruziyet durumunu hafife almayın. Kendi güvenliğinizi için protokolün sıkı bir şekilde takip edilmesi hayati önem taşır.

Eğer bir hastayı değerlendirirken uygun kişisel koruyucu ekipman (KKE) mevcut değilse değerlendirmeyi yapmayın. Uygun KKE bulunduğunda geri döneceğinizi belirtebilirsiniz. Bu

durumlarda kendinize iyi bakmak önemlidir çünkü diğer hastalıkların bulaşmasını istemezsiniz ve başka hastalara da hastalık bulaştırmak istemezsiniz.

Bu tehlikelerin yanı sıra çalışmanın zorluğundan dolayı belirtmeye değer cerrahiye özgü birkaç tehlike daha vardır. Birçok ameliyat uzun sürebilir ve saatler boyunca ayakta durmak bel ağrısına neden olabilir veya mevcut ağrıları şiddetlendirebilir. Sırt ağrısını önlemenin en önemli yollarından biri uygun ayakkabı giymektir. Dansko, Clarks ve Cole Haan gibi markalar konfor ve uzun süreli giyim için tasarlanmıştır. Diğer nokta da ergonomidir. Cerrahlar sık sık uzun saatler boyunca vücutlarını doğal olmayan pozisyonlarda tutarak boyun, omuz, kol ve sırtlarını zorlarlar. Ameliyat öncesi ve sırasında yatağın ve monitörün konumunu ayarlamak veya gerektiğinde bir adım taburesi istemek yapacağınız bazı basit düzenlemelerdir.

Doktorların hasta olmamaları gerektiğine dair yazısız bir kural vardı. Bu görüş birçoğu tarafından desteklendi ve en nihayetinde birçok doktor ve asistan hasta olup izin aldı. Ancak hastalarınızı korumak bir numaralı önceliğinizdir, onları kendinizden koruyorsanız bile bu geçerlidir. Gerçekten hastaysanız evde kalın. Hastalığın yayılmasını önlemiş olursunuz ve hastalarınızın güvenliğini sağlamış olursunuz. COVID olduysanız işyerine dönüş zamanıyla ilgili kurumunuzun kurallarını ve düzenlemelerini kontrol ettiğinizden emin olun ve gerekli tüm kişilere bildirin.

Son olarak, haftalık 80 saatlik çalışmaya rağmen asistanlık günleri uzun olabilir. Özellikle zor bir günden veya uzun vardiya sonra hastaneden ayrılırken gözlerinizi açık tutamıyorsanız, eve araba kullanarak gitmeyin. Bu, hem sizin hem de başkaları için tehlikeli olabilir. Birçok asistanlık programı, işten sonra güvenli bir şekilde eve gitmek için ücretsiz taksi hizmeti sunar. Uykusuz ve yorgun olduğunuz anların farkına varın ve sınırlarınız konusunda kendinizle dürüst olmayı öğrenin.

HASTANE DIŞINDA İLİŞKİLERİ SÜRDÜRMEK

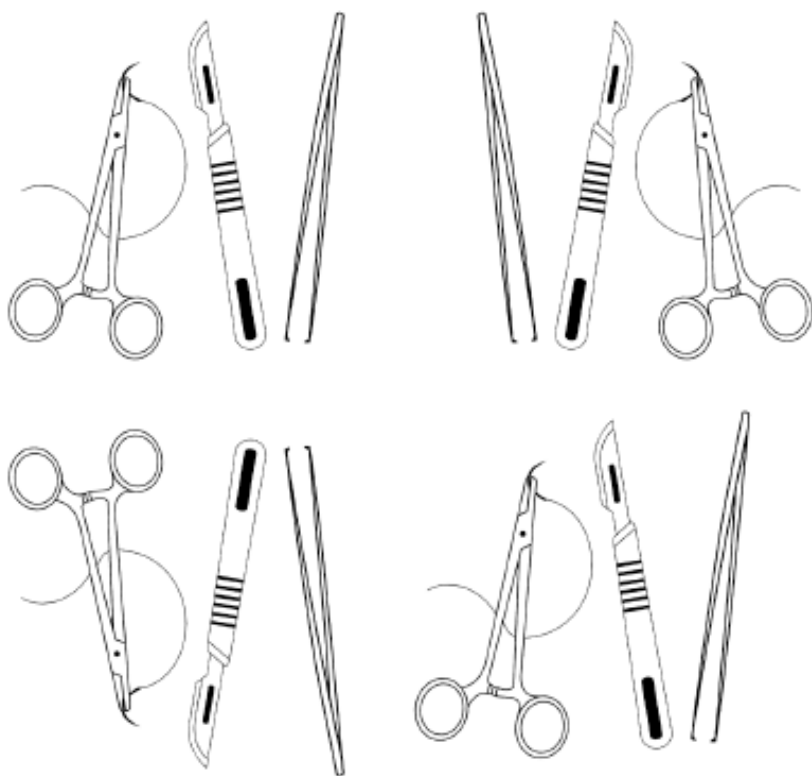
Eğer yeni bir şehre taşıınıyorsanız ve sınırlı bağlantılarınız varsa taşınmadan önce ilgi alanlarınızı araştırın. Çevrimiçi olarak bulunabilen ve şehrinizi tanıtan rehberlere göz atın. Bu siteler genellikle spor salonu üyelikleri ve yerel restoranlar gibi şeyler için indirim kuponları sağlar. İlgilendiğiniz konulara odaklanan bir kulübe katılmayı düşünün. Hastanedeki hemşirelerle arkadaş olun. Asistanlar ve hemşireler arasındaki çatışmalardan sıklıkla bahsedilse de çoğu zaman birçok ortak noktamız olabilir ve onlar hem hastane içinde hem de dışında en büyük müttefiklerimiz olabilirler.

Asistan arkadaşlarınızla yakın ve uzun süreli dostluklar kurmayı deneyin. Cerrahi asistanlar birbirlerini eşlerinden, partnerlerinden, ailelerinden ve diğer arkadaşlarından daha sık görür. Bu dönem asistanların üst ihtisas doktorları ve uzman doktorlarla hasta bakımı, ilginç ameliyat durumları, hastanedeki komik olaylar veya iyi dinamiklere sahip bir cerrahi ekip konularında bağ kurduğu bir dönemdir.

Ancak hastane dışında da ilişkiler geliştirmek ve sürdürmek çok önemlidir. Bu ilişkiler yoğun, bunaltıcı ve stresli olan bir dünyada size denge ve gerçeklik dozu sağlayabilir.

Bu ilişkileri sürdürmek için aşağıdaki ipuçlarından yararlanabilirsiniz.

- İlişki ve planlarınız için beklentileriniz hakkında iletişim kurun. Hastanede son dakikada planları iptal etmek zorunda kalacağınız bir durum mutlaka ortaya çıkacaktır. Partnerinizle iyi bir iletişim temeli oluşturursanız bu durumu daha kolay hale getirecektir.
- Arayın: Eşinizi veya partnerinizi en azından günde bir kez arayın. Bu sadece birkaç dakika gerektirir ve her ikiniz için de değerli olacaktır. Eve gideceğiniz vakti küçümsemeyin çünkü sadece birkaç dakika geç kalmak bile partnerinizi hayal kırıklığına uğratabilir. Ancak önceden tahmin ederseniz ve erken gelerseniz partneriniz hoş bir sürprizle karşılaşır.
- Notlar: Partnerinize önem verdiğinizizi gösteren bir e-posta gönderin veya evde bir not bırakın. Bu da çok zaman almaz veya çaba gerektirmez ancak eşinizi mutlu edecektir.
- Hediyeler: Doğum günleri ve özel günleri takviminize not alın ve bir hafta öncesine kadar hatırlatıcılar kurun. Hastanedeyken çevrimiçi olarak kolayca hediye alabilir ve hızlı teslimat ayarlayabilirsiniz. Hediye aldığınız kişi çabanızı takdir edecektir.
- Zaman ayırın: Hafta sonu veya hafta içi bir gece izniniz varsa bir randevu ayarlayın. Partnerinizin tercih ettiği bir etkinlik yapmayı düşünün böylece onların tercihlerinin de önemli olduğunu göstermiş olursunuz.
- Dinleyin: Eşinizin ve arkadaşlarınızın hayatları da önemlidir. Onların hikayelerini dinlemeye çalışın. Gününüz ne kadar ilginç olursa olsun konuşmayı tekelinizde tutmayın. Ayrıca hastane zorluklarından biraz uzaklaşmak sağlıklı olacaktır.
- Hastane içindeki boş zamanları kullanın: Eşiniz, partneriniz veya arkadaşınız hastaneye yakın yaşıyorsa, onları ameliyattan önce veya nöbetiniz "sakin" geçerken hastanede hızlıca yiyeceğiniz bir yemeğe davet edin. (Tabii ki, bu durumda eşiniz, partneriniz veya arkadaşınızın herhangi bir aciliyet durumunda sizin gidebileceğinizi anlaması gereklidir.)
- Görevleri paylaşın: Evde sıradan işleri tartışmaktan kaçının. Ya yardım alın ya da sorumlulukların bir listesini yapın ve bunları adil bir şekilde bölüştürün. Özellikle uzmanlık eğitiminin başlarında, bir cerrahi asistanın ev işlerine ne kadar az katkıda bulunabileceğini anlamak eşler için genellikle zordur.
- Eğitiminizden ödün vermeden size iyi gelen ilişkiler arayın. Cerrahi asistanlık yoğun ve streslidir. Romantik olsun ya da olmasın kişisel ilişkileriniz ekstra stres veya yük oluşturmaksızın sizi tatmin etmelidir.



Bölüm 8: CERRAHİ ERGONOMİ

Ergonomi nedir?

Ergonomi “insanların kullandığı şeyleri, insanlar ve nesneler arasında en verimli ve güvenli etkileşimi sağlayacak şekilde tasarlamaya ve düzenlemeye odaklanan uygulamalı bir bilimdir”. Daha basit anlatmak gerekirse çalışma ortamınızın size uygun şekilde tasarlanmasıdır. Böylece bedeninizi minimum zorlayarak en iyi şekilde çalışabilirsiniz. Ofis ortamında masanızın ve sandalyenizin yüksekliğine, bilgisayar monitörünün açısına, uygun aydınlatmaya, bilek desteğine ve gün boyunca harekete ihtiyaç duymanıza dikkat etmektir. Cerrahide ise ergonomi biraz farklıdır.

Cerrahide ergonomi neden önemlidir?

Cerrahlar yüksek performans gösteren sporcular gibidir. Kendimize buna göre davranmaya başlama vakti çoktan geldi! (Tejirian, General Surgery News. Ergonomic Injuries in Surgery: A Quiet but Pervasive Problem - General Surgery News). Şimdi bu hedefi desteklemek için yeni bir toplum var: Dr. Geeta Lal ve diğerleri tarafından kurulan Cerrahi Ergonomi Derneği (Society of Surgical Ergonomics).

Cerrahlar genellikle statik bir pozisyonda haftada birkaç gün boyunca saatlerce ayakta dururlar. Kariyerimizin çoğunda vücutlarımızı hastalarımıza yardım etmek için zorlayıcı ve doğal olmayan pozisyonlara sokarız. Çok yoğun bir konsantrasyona gireriz ve genellikle vücudumuzdaki gerilimin farkına varmayız, ta ki 10-12 saatlik bir operasyon gününü bitirdiğimizde. Ve bunu ertesi gün tekrar yaparız. Programlarımız yoğun olduğu için ameliyathane dışında esneme ve güçlendirme egzersizleri için zaman bulmak zor olabilir.

Çeşitli anketler, cerrahi disiplinlerdeki cerrahların %50 ila %90 kadarının ameliyat yapmaktan kaynaklanan kas-iskelet sistemi ağrıları rapor ettiğini göstermiş (1) ve "Sağlık Hizmetleri ve Sosyal Yardım sektöründe inşaat, ulaşım, tarım ve madencilik sektörlerinin toplamından daha fazla yaralanma rapor edildiğini" ortaya koymuştur (1). Kas-iskelet sistemi ağrıları nihayetinde cerrahi performansı, gereken izin süresini ve hatta tükenmişlik durumunu etkileyebilir (1). Kendi vücudumuza odaklanmaya ve kendimize yatırım yapmaya başlamalıyız! Kendimize iyi bakmazsak işle ilgili kas-iskelet sistemi hastalıkları nedeniyle omurga cerrahisine gidebilir veya erken emekliliğe yelken açabiliriz. Cerrahların çoğu ameliyattan sonra bir dereceye kadar kas-iskelet sistemi ağrısı rapor eder (2,3). Şimdiye dek cerrahi ergonomiye çok az dikkat edilmişti. Ancak bu konuya tıp fakültesi ve asistanlık dönemlerinde önceden odaklanmak kariyeriniz boyunca iyi alışkanlıkların oluşmasını sağlamak için önemlidir.

Cerrahide kötü ergonomiye neler sebep olabilir?

Ameliyathaneler genellikle herkes için uygun olacak şekilde tasarlanmıştır. Özellikle alandaki çeşitlilik arttıkça, her cerrahın cüssesi ve şekli aynı değildir. Birçok alet veya ekipman, kullanacak kişinin küçük elleri göz önünde bulundurularak tasarlanmamıştır. Kadınların elleri genellikle erkeklerinkinden farklı şekillere sahip olabilir. Bu yüzden aynı "boyutta" olsalar bile eldiven veya aletlere tam uymayabilir.

Ameliyathane içerisinde birçok farklı şey kötü ergonomiye sebep olabilir (2):

- Ameliyat masası yüksekliği

- Büyüteçler (luplar)
- Baş lambaları
- Laparoskopik cerrahi
- Monitör konumu
- Uzun saplı aletler
- Kötü tasarımı alet sapları
- Basamak kullanımı
- Kurşun önlükler veya giysiler

Ergonomiyi iyileştirmek için ipuçları (2,3):

- Ameliyat masası yüksekliği
 - Anestezi uzmanlarından ameliyat masasının pozisyonunu ayarlamalarını isteyin!
 - Ameliyat yaparken kollarınızın 90 derece açıyla olmasını sağlamak için ameliyat masasını düzenleyin. Bunun için genellikle hastanın karın bölgesinin veya üzerinde çalışılan diğer vücut bölümünün göbek yüksekliğinde olması gerekmektedir.
 - Hastanın dolgularla yeterli bir şekilde desteklendiğinden ve masaya iyice bağlandığından emin olun. Böylece masa yüksekliğini ayarlayabilir, hastayı döndürebilir, Trendelenburg ve ters Trendelenburg pozisyonunu güvenli bir şekilde ayarlayabilirsiniz. Eğer ortaya koyma süreciyle ilgili zorluk yaşıyorsanız, masanın pozisyonunun sizin için uygun olup olmadığını kendinize sorun.
 - Ameliyat masası yüksekliği, ameliyatı yapan en uzun kişiye göre ayarlanmalıdır. Daha kısa eş cerrahlar veya asistanlar gerektiğinde basamak kullanılmalıdır.
 - Öğrenci veya stajyer olarak masayı kendi boyunuza göre ayarlamak zor olabilir çünkü genellikle ameliyatı yapan uzman hekime uygun bir şekilde ayarlanır. Korkmadan (uygun zamanda) bunu dile getirip bir basamak (veya 2) isteyebilirsiniz. Retraksiyon/ameliyat işlemini dirsekleriniz 90 derecede açıdayken yapmaya çalışın. Eğer kollarınız çok yüksekte kalıyorsa, bir basamak isteyin. Uzman hekimden daha uzunsanız mümkün olduğunca ayakta durmaya çalışın. Eğer kapanışı kendi başınıza yapıyorsanız masayı kaldırmamanın uygun olup olmadığını sorun.
- Büyüteçler (luplar)
 - Büyüteçlerden içeri bakabilmek için başınızı eğmeniz gerekir ve boyun ağrısına davetiye çıkarır. Mümkünse daha ergonomik olan ve daha dik bir açiya sahip olan büyüteçler bulmaya çalışın. Daha dik bir açiya sahip büyüteçlerle boynunuzu eğmeniz gerekmez.
- Baş lambaları
 - Baş lambaları da baş ve boyun ağrısının ana nedenlerindendir. Mümkün olduğunca az kullanmaya dikkat edin. Maalesef birçok uzman cerrah sizden ameliyatlar için baş lambası takmanızı isteyebilir. Mümkünse daha hafif bir baş lambası bulmaya çalışın. Büyüteçlere veya gözlüklere takılabilen bazı iyi alternatifler vardır. Pahalı olabilir ancak bedeninize yatırım yapmak için iyi bir seçenektir. Programınızın bunun için ödeme yapmasını veya eğitim parası kullanmasını talep edebilirsiniz.
 - Eğer kurumunuzda ışıklı retraktörlervarsa baş lambası kullanmak yerine bunu tercih edebilirsiniz.
- Laparoskopik cerrahi

- Laparoskopik cerrahide yatak yüksekliği de önemli bir faktördür. Dirseklerinizi 90 derece açıda tutmak istersiniz ve bu genellikle bir basamak kullanmanızı gerektirir. Bazı cerrahlar laparoskopik vakalarda kolay hareket edebilmek için birkaç basamağı yan yana kullanır.
- Monitör konumu
 - Bu husus laparoskopik cerrahide boyun kasılmasının önemli bir nedeni olabilir. Monitörler ne çok yüksekte ne de çok alçakta olmalıdır.
 - Monitörler cerrahın doğrudan önünde olmalıdır. Ayrıca, boyun eğiminin 10-25 derece olacak şekilde alçak olmalıdır.
 - Monitörü izlerken baş ve boyun hareketlerinize dikkat edin. Monitördeki hareketlere göre başımızı oynatma eğilimindeyiz, bu da boynumuzu zorlayabilir.
- Uzun saplı aletler
 - Uzun saplı aletleri kullanmak daha zor olabilir, özellikle de kısaysanız. Yine de bu durumda basamaklar faydalı olabilir.
- Kötü tasarımlı alet sapları
 - Birçok alet (laparoskopik, endoskopik, stapler vb.) kadın elleri için tasarlanmamıştır. Tek başınıza stapleri kullanamayabilirsiniz. BUNUN SEBEBİ GÜÇSÜZ OLMANIZ DEĞİLDİR! Bunun sebebi bizim ellerimiz için tasarlanmamalarıdır.
 - Aynı boyutta elleri olan diğer kadın meslektaşlarınızdan bu tür durumlar için ipuçları isteyin.
 - Stapleri 2 elinize kullanmanız gerekiyorsa bu sorun değil. Siz stapleri kullanırken başka biri diğer aletinizi tutabilmelidir,
 - Bu tür durumlar için daha yeni ve otomatik staplerler bulunmaktadır.
 - Endoskopide düğmeleri daha kolay hareket ettirebilmek için göğüs çantası kullanmak bazıları için yardımcı olabilir.
- Basamak kullanımı
 - Basamaklar ergonomiye yardımcı olabilir ancak işleri zorlaştırabilir.
 - Küçük bir basamak, eğilirken belinizde daha fazla baskıya neden olabilecek dar bir duruşa sebebiyet olabilir.
 - Belinizdeki baskıyı hafifletmek için kurumunuzdan daha geniş/daha uzun bir basamak talep edin.
 - Basamak için dolgu talep edin.
- Ayakkabılar ve Matlar
 - Düz tabanlı ayakkabılardan kaçınılmalıdır çünkü bunlar aşıl tendonuna zarar verebilir.
 - Ayakkabıların topuk boyutu 1 ile 2.5 inç arasında olmalı, ayak parmaklarına serbestlik sağlamalı ve ayak kemerini desteklemelidir.
 - Ayığınızdaki konforsuzluğu ve belinizdeki zorlamayı en aza indirmek için yorgunluk karşıtı matları kullanın.
 - Ayak desteği olarak kullanılacak bir basamak bulundurun. Böylece belinizdeki gerginliğini azaltmak ve aşırı lomber omurga lordozunu önlemek için ağırlığın bir ayaktan diğerine kaydırılmasına olanak tanır.
- Kurşun önlükler/giysiler

- Kurşun çok ağırdır ve boyun, sırt ve omuzlara baskı yapabilir. Tüm ameliyat boyunca kurşun giymenize gerek yoksa giymeyin! Kurşun giymek için cerrahi alanı terk etmek ve çıkarmakta sakınca yoktur.

- Kısa molalar verin!

- Birçoğumuz hiç mola vermeden ameliyat yapmaya alışmışız. Hatta mola istemenin ayıp olduğunu düşünüyoruz. Ancak kısa 1-5 dakikalık molalar çok yardımcı olabilir! Her 1-2 saatte bir, eğer ameliyat da buna müsaitse, ekibinizin her üyesine pozisyon değiştirme ve germe (aşağıda verilen germe egzersizleri) için mola verilmesini sağlayın. Bu biraz zaman alabilir ancak hem fiziksel hem de zihinsel olarak büyük etkileri olacaktır.
- Öğrenci veya asistan olarak mola vermek veya sık sık kısa molalar vermek zor olabilir. Mola veremiyorsanız en azından her saat başı pozisyonunuzu değiştirmeye çalışın. Destek ayağınızı değiştirin (sağ ayağınızı sol ayağınızdan daha ileride tutun, ardından tam tersini yapın). Dizlerinizi kısa süreliğine bükün, omuzlarınızı döndürün, boyun kaslarınızı hafifçe sağa sola doğru gerdirin.

- Germe Egzersizleri:

Germe egzersizine zaman ayırmanın zor olduğunu düşünebilirsiniz ancak bunu kendinize yatırım olarak görün. Her şeyi aynı anda yapmak zorunda da değilsiniz. Ameliyatlar arasında genellikle birçok boş zaman olur. Bu zamanı birkaç dakika germe veya güçlendirme egzersizi için kullanın.

UCSF'deki kalp-damar cerrahisi grubu cerrahlar için 12-15 dakikalık rutin esneme/güçlendirme egzersizleri oluşturmuştur: [https://www.semthorcardiovascsurg.com/article/S1043-0679\(21\)00430-5/pdf](https://www.semthorcardiovascsurg.com/article/S1043-0679(21)00430-5/pdf) (tablo 2 ve 3'e bakın)

Mayo Clinic Beşeri Faktörler Mühendisliği Laboratuvarı bir ameliyat sırasında (sterilitenin bozulmadığı) kısa molalarda veya ameliyatlar arasında yapılabilecek bir dizi germe egzersizi geliştirmiştir: <https://www.mayo.edu/research/labs/human-factors-engineering/or-stretch/or-stretch-videos>

Cerrahların tedavisinde uzmanlaşan Sertifikalı ve Lisanslı Ergoterapist (OTR/L) Jarel Russell birtakım egzersiz sunmuştur: <https://www.generalsurgerynews.com/Opinion/Article/09-21/Surgery-Is-a-Contact-Sport/64653> (sayfanın sonuna gidin)

Her zaman olduğu gibi herhangi bir tıbbi durumunuz varsa yeni bir egzersiz rutinine başlamadan önce bir doktora danışın. Ciddi ağrılarınız varsa bir sağlık profesyonelinden yardım alın.

Ameliyathane Dışındaki Ergonomiye de Dikkat Edin:

Ameliyathanede uzun vakit geçirirken olduğu gibi bilgisayar başında otururken, hasta vizitlerini yaparken veya acilde hastaları görürken de ergonomi önemlidir.

- Vizitlerde hastaları muayene ederken, özellikle pansuman değişiklikleri sırasında, yatağı yükseltin. Belki bu sadece hızlı bir muayene veya pansuman değişimi gibi görünebilir ve ergonomi önemli gelmeyebilir. Ancak tüm bu hareketler gün boyunca, hafta boyunca ve kariyerimiz boyunca

birikir. Her yaptığınız şeyde iyi alışkanlıklar edinin. (Sadece odadan çıkarken hastanın düşmesini önlemek için yatağı tekrar alçaltmayı unutmayın!)

- Klinikte bilgisayar ekranını göz seviyenize göre ayarlamaya çalışın.
- Dirseklerinizin 90 derece olduğu bir klavye kullanın.
- Sandalyeyi, dizleriniz yere 90 derece açıyla konumlanacak şekilde ayarlayın.
- Uzun klinik toplantılarında veya makale yazarken bilek yastıkları da yardımcı olabilir.
- Telefon kullanırken dikkatli olun! Ameliyathane dışındaki sürelerde takım iletişimi, tıbbi kayıt ve e-posta kontrolü veya sosyal medyada gezinmek için sürekli telefon kullanıyoruz. Çoğu insan telefonlarına baktığında boyunlarını eğip bükür. Bu durumun farkında olmaya çalışın ve telefonunuzu yüzünüze yakın bir şekilde tutun, böylece boynunuzu öne eğmemiş olursunuz.

Kendi ergonomi değerlendirmenizi yaptırın:

Ergonomi değerlendirmesi, eğitimli bir fizyoterapist veya ergoterapistin iş yerinize gelerek günlük aktiviteleriniz (yani ameliyatlar) sırasındaki ergonominizi gözlemlediği bir süreçtir. Her hastane/birim bu seçeneği sunmuyor olabilir ancak Çevre, Sağlık ve Güvenlik Ofisi olan birçok üniversiteye bağlı hastane ergonomi değerlendirmesi sağlayabilir. Hastaneniz veya üniversitenizin hangi seçenekleri sunduğunu öğrenmek için iş sağlığı ile iletişime geçin.

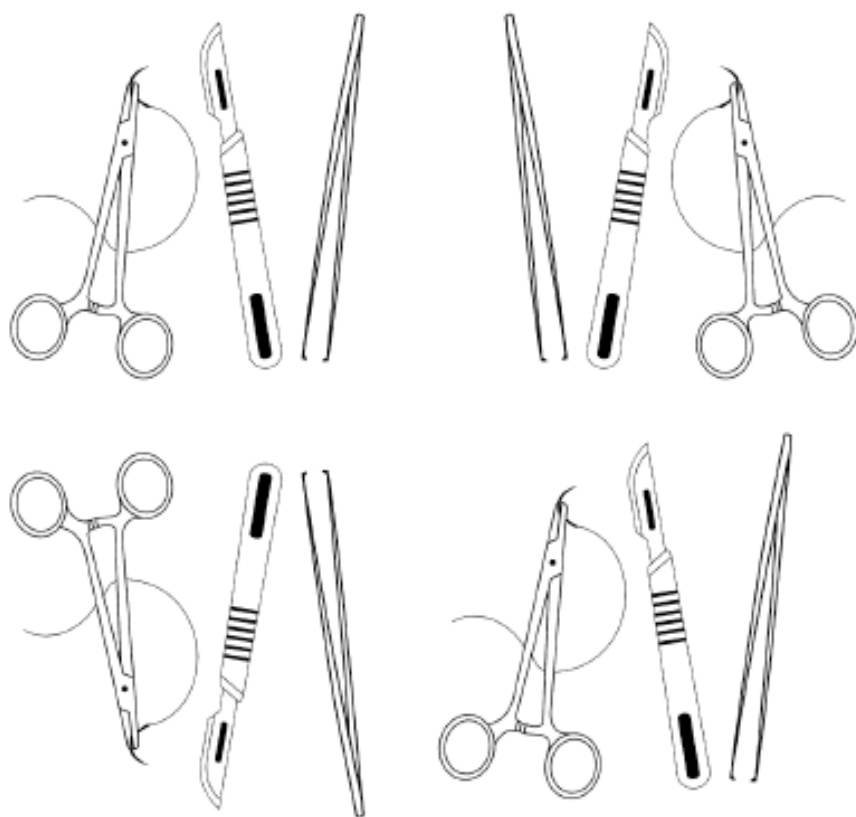
Kaynak ve Referanslar:

1. Ronstrom C, Hallbeck S, Lowndes B and Chrouser K. Surgical Ergonomics. In Surgeons as Educators. Eds. Kohler and Schwartz. Springer. 2018. pp384-414
2. Catanzarite T, Tan-Kim J, Whitcomb EL, Menefee S. Ergonomics in Surgery: A Review. Female Pelvic Med Reconstr Surg. 2018 Jan/Feb;24(1):1-12. doi: 10.1097/SPV.0000000000000456. PMID: 28914699.
3. Dairywala MI, Gupta S, Salna M, Nguyen TC. Surgeon Strength: Ergonomics and Strength Training in Cardiothoracic Surgery. Semin Thorac Cardiovasc Surg. 2021 Sep 29:S1043-0679(21)00430-5.
4. Berguer, R. Surgery and Ergonomics. Arch. Surg 1999; 134:1011-1016
5. Alaqeel, M and Tanzer M. Improving ergonomics in the operating room for orthopaedic surgeons in order to reduce work-related musculoskeletal injuries. Annals of Medicine and Surgery 2020; 56:133-138.

<https://www.mayo.edu/research/labs/human-factors-engineering/or-stretch/or-stretch-videos>

<https://www.mayo.edu/research/labs/human-factors-engineering/overview>

<https://www.generalsurgerynews.com/Opinion/Article/09-21/Surgery-Is-a-Contact-Sport/64653>



BÖLÜM 9: GELECEĞİNİZİ YÖNLENDİRME

Cerrahi asistan veya cerrahi uzmanlık düşünen tıp öğrencisi olarak eğitim sonrası kariyer ve yaşamınız için olası seçenekleri göz önünde bulundurmalısınız. Henüz yerleşmeye başlamış olabilirsiniz ancak bazı kararları asistanlık eğitiminizin erken dönemlerinde almanız gerekecektir.

Kişisel Yaşam

Eğitimden sonra da yaşam vardır. Fikrinizi değiştirmek sorun değildir. Genel olarak asistanlık sonrasında ek bir eğitim yapmayı ya da direkt pratiğe geçmeyi düşünüp bu konuda karar vermeniz gerekecek. Her iki yol da sizin ve sevdikleriniz için çeşitli sonuçlar sunar. Üst ihtisas eğitimi almak akademik bir merkezde çalışma olanağı sağlayabilir. Araştırmaya ve öğretmeye daha fazla zaman ayırmanıza olanak sağlar ancak ek eğitim süresi gerektirir. Hemen pratiğe başlamak ise size esneklik ve bağımsızlık sağlayabilir.

İlişkiler ve Aile

Asistanlık sonrası planlarınız hakkında partneriniz veya ailenizle açıkça konuşun. Bu kararların ilişkiler üzerinde önemli etkileri olabilir. Ek eğitim bazen ilişkilere baskı yapabilir. Eğitime devam etmenin finansal yönü de kararı etkileyebilir. Öğrenci kredileri genellikle ertelenebilir ancak diğer borçlar birikmeye devam edebilir. Öte yandan, pratiğe başlamak bir pratiği inşa etmek için çaba ve zaman gerektirebilir. Daha fazla zaman harcamaz ve daha fazla özgürlük edinebilirsiniz.

Çocuk sahibi olmak için doğru veya yanlış zaman yoktur. Bazıları asistanlık döneminde aile kurmayı tercih ederken diğerleri eğitimlerini bitirene kadar beklemeyi seçer. Bu kararı etkileyecek olan şey doğum izni politikalarını araştırmanızdır. Eğer eğitiminiz sonrasında çocuk sahibi olmayı tercih ediyorsanız ve ek araştırma ve uzmanlık eğitimi yapmayı düşünüyorsanız çocuk sahibi olma planlarınızı bir süre rafa kaldırabilirsiniz. Kariyerinizi kişisel yaşamınızın önüne koymanın sonuçları olabilir. Eğer kendi çocuklarınızı sahip olmayı düşünüyorsanız eğitiminizin sonuna kadar beklemek artık çok geç olabilir, özellikle de ek araştırma ve üst ihtisas eğitimi düşünüyorsanız. Şu anda size doğru gelen bu feragat ileride yanlış gelebilir ve partnerinizin farklı tercihleri olabilir. Bu önemli bir konudur ve mentörleriniz, arkadaşlarınız ve sevdiklerinizle keşfetmeniz gereken bir konudur.

Üst İhtisas Eğitimi

Üst ihtisas eğitimi almak istediğinizi anladığınız anda hemen bunun üzerinde çalışmaya başlayın. Bazı eğitimler için başvuru ve mülakat süreci dördüncü sınıf yılında başlayabilir. Başvurunuzu geri çekebilir veya fikrinizi değiştirebilirsiniz ancak süreci çok geç başlatırsanız ihtisas eğitimine başlamadan önce başka bir şey yapmak zorunda kalabilirsiniz. İhtisas eğitimleri giderek daha rekabetçi hale gelmektedir. Bu yüzden araştırmalarınıza başlamayı ve gerekli belgeleri ertelemekten tamamlayın. Çoğu programdaki aday yerleştirme süreci cerrahi branşlara giriş yaptığınız süreçlere benzer.

Klinik ve araştırma sorumluluklarınızda başarılı olmaya ek olarak sizin adınıza kapıları açmaya ve telefon görüşmeleri yapmaya istekli sponsorlar ve mentörlere sahip olmak ihtisas eğitimine başlamanıza yardımcı olabilir. İhtisas eğitime karar verdiğinizde bir mentör bulmak, çeşitli programları araştırarak ve kendinizi rekabetçi getirmek için daha fazla zamanınız olacak. Kendinizi rekabetçi hale getirmek için sürecin başında bir mentör bulun ve yazılı olmayan kurallı

size öğretmesini isteyin. Bazı ihtisas eğitimlerine girmek için sadece kim olduğunuz değil aynı zamanda kimleri tanıdığınızla da ilgilidir. Cerrahiye ilk başvurunuzda olduğu gibi aynı pozisyonu isteyen onlarca insan daha olabilir. Ağ kurma, uzmanlık eğitimi almak veya alamamak arasındaki farkı belirler. Cerrahi dünyası her adımda daha da küçülüyor ve size bugün yardımcı olan insanlar, yarın meslektaşlarınız olabilir. Bölümünüz içindeki veya cerrahi toplantılarında tanıştığınız kişilerden tavsiye ve rehberlik istemekten çekinmeyin. Bir mentör aynı şehirde olmak zorunda değildir. E-posta ve sosyal medya ilişkileri bolca mevcuttur!

En rekabetçi eğitimler genellikle alana duyduğunuz ilgiyi belgelemenizi ister. Bu, asistanlık döneminde araştırma yapma, liderlik yapma ve savunma eğitimleri almak için ekstra vakit ayırarak başarabileceğiniz bir şeydir. Bu zamanı ayırmak aynı zamanda bir disiplin içinde ne tür bir eğitimin ilginizi çekebileceğine karar vermenize de yardımcı olacaktır. Eğitiminiz süresince temel bilim laboratuvarına sahip olmak istiyorsanız temel bilim programını klinik bir programla birleştiren bir eğitimi takip edebilirsiniz. Eğitiminiz için gerekli olan bu ilave süre zorunluluğu hevesinizi kırabilir ancak olmak istediğiniz cerrah olmanızı sağlayacak eğitimi almak için ihtiyacınız olan süreyi eğitiminize ayırmalısınız. Birincil ve alt uzmanlık cerrahi eğitimi tamamlamak için sürecin 10 yıla kadar uzaması yaygın değildir. Bu süreci tamamlayanlar olarak genellikle buna değdiğini söyleyebiliriz.

Olası Alt Uzmanlık Alanları

Alt uzmanlık yapmaya karar vermeden önce mümkün olduğunca çok şey öğrenmek önemlidir. Genel bilgi almak için iyi bir kaynak olan Amerikan Cerrahlar Koleji'nin web sitesi (www.facs.org) incelenebilir. Burada alt uzmanlık eğitimi hakkında bilgi veren çeşitli cerrahi topluluklarının bağlantıları bulunur. Bazı asistanlıklarda biraz esneklik vardır ve alt uzmanlık alanında bir rotasyon yapmayı talep edebilirsiniz. Bu alt uzmanlık alanında istihdam seçeneklerini anlamak için hem akademik hem de özel sektördeki pratisyenlerle iletişime geçin.

Çoğu ihtisas eğitimi, sertifikasyon için uygun adayları teşvik eder. Bu nedenle Genel Cerrahi alanında beş klinik yılı tamamlayana kadar bu eğitimlere başlayamazsınız. Bununla birlikte, Plastik Cerrahi, Kalp ve Göğüs Cerrahisi ve Vasküler Cerrahi gibi bazı uzmanlık alanları "entegre" pozisyonlara sahiptir (bu konu daha sonra bu bölümde ele alınacaktır). Bu durumlarda, bir ila üç yıl genel cerrahi eğitiminin ardından üç veya dört yıl alt uzmanlık alanına geçiş yapılır. Bu nedenle, çoğu durumda bu uzmanlıklar asistanlık yerleştirmesi sırasında elde edilir ancak nadiren bazı beklenmedik boş pozisyonlar da olabilir. Nöroşirurji, Ortopedi Cerrahisi, Üroloji ve Jinekoloji gibi diğer cerrahi uzmanlık alanları, kendi yerleştirme süreçleriyle kendi asistanlıklarını oluşturmuşlardır. Bu entegre ve bağımsız asistanlıklar daha yaygın hale gelmektedir.

Klinik bakım sağlamak için cerrahi eğitimi sertifikasyonla tamamlamak temel hedef olmalıdır. Üst ihtisas için en yaygın yol asistanlık sonrasında doğrudan başlamaktır ancak birkaç yıl pratisyenlik yaptıktan sonra tekrar ihtisas eğitimine dönmeyi tercih eden insanlar da vardır. Kariyer hedeflerini değiştirmek, farklı ilgi alanları veya çeşitli diğer nedenler bunun asıl sebebi olabilir. Pratisyenlik sonrası rekabetçi bir ihtisas eğitime katılmak daha zor olduğu düşünülür ancak bunun sponsorlar ve araştırma gibi diğer faktörlerle de ilgisi vardır.

PROGRAM TÜRLERİ

Esnek Rotasyonlar (Esnek Baş Asistanlık Yılı)

Amerikan Cerrahi Kurulu artık genel cerrahi asistanlık eğitiminin yapısında daha fazla esneklik sunuyor. Önceden onay almak koşuluyla program direktörleri genel cerrahi asistanlarının son 36 ayında, asistanın seçtiği uzmanlık alanına "erken takip" için rotasyonlarını özelleştirebilirler. Bazı uzmanlık programları bu yıla bazı krediler verir ve bu yılı uzmanlık yılı olarak sayar. Asistanlık başvurusundan önce bir uzmanlık alanını düşünüyorsanız esnek programları araştırmak faydalı olacaktır. Bu durum hala tüm ülkede uygulanmamış olabilir. Bu nedenle ilgi alanınıza uygunsa program direktörünüzle konuşun.

Entegre ve Entegre Olmayan Programlar

Genel cerrahlar insan vücudunun neredeyse tüm sistemleri üzerinde geniş bir çeşitlilikte prosedürler uygulamaktaydılar. Ancak zamanla prosedürlerin artan hacmi, tek bir genel cerrahi asistanlığında öğrenmenin neredeyse imkânsız hale gelmesine neden olmuştur. Bu nedenle, bazı prosedür grupları genel cerrahinin alt uzmanlık alanları olarak ortaya çıkmış ve sertifikalı olabilmek için ilave uzmanlık eğitimi gerekmiştir (örneğin, plastik, vasküler, kalp-göğüs, pediatrik, endokrin cerrahisi ve karmaşık cerrahi onkoloji gibi alanlar). Genel cerrahiden alt uzmanlık alanına geçiş "entegre olmayan" bir yol olarak bilinir. Bu yol, hekimlerin ortalama yedi yılını tamamlamasını gerektirir çünkü beş yıllık genel cerrahi asistanlığının yanı sıra yaklaşık iki yıl alt uzmanlık alanında ihtisas eğitimi tamamlamaları gerekmektedir.

Uzmanlaşmış prosedürlere olan artan talebi karşılamak için bazı alt uzmanlık alanları "entegre programlar" sunmaya başlamıştır. Yani, tıp öğrencileri sertifikalı bir genel cerrah olmalarına gerek olmadan bu uzmanlık alanına başvurabilirler. Bu, Plastik Cerrahi, Kalp-Göğüs Cerrahisi ve Vasküler Cerrahi gibi uzmanlık alanlarında daha yaygındır. Ayrıca Nöroşirürji, Ortopedi, Üroloji ve Jinekoloji gibi daha yaygın entegre programlara da uygulanır. Bu konuda eğitim alanında birçok akademik literatür bulunmaktadır. Bu nüansları daha iyi anlamak için PubMed, Medline veya Embase araması yapmanızı öneririz. Genel olarak entegre bir program, seçtiğiniz alt uzmanlık alanındaki eğitimi entegre olmayan bir programdan bir veya iki yıl daha kısa sürede tamamlamanıza olanak tanıyabilir. Ülkelere göre farklılıklar mevcut olup yukarıda tanımlanan uzmanlık programları ABD'ye aittir.

Akredite Edilmiş ve Akredite Edilmemiş Üst İhtisas Programları

Amerika Birleşik Devletleri'nde, ACGME (Tıp Eğitimi Akreditasyon Kurulu) doktorları güvenli ve yüksek kaliteli tıbbi bakım sunmaya hazırlamak için önemli olan mesleki eğitim standartlarını belirler ve izler. ACGME tarafından belirlenen gereklilikleri karşılayan programlar "akredite" olarak kabul edilir. "Akredite edilmemiş" olarak nitelendirilen uzmanlık ve asistanlık programları, o programın mezunlarının sertifikalı olma hakkına sahip olmadığı anlamına gelir.

Bazı ihtisas programları Genel Cerrahi dışında başka bir sertifikasyon gerektirmez. Pediatrik Cerrahi, Kompleks Cerrahi Onkoloji, Cerrahi Yoğun Bakım, El Cerrahisi, Vasküler Cerrahi ve özel bakım ve palyatif tıp ayrıca sertifikasyon imkânı sunar. Torasik Cerrahi sertifikasyonu, Konjenital Kalp Cerrahisi alt uzmanlık sertifikasyonu seçeneğiyle birlikte, Amerikan Torasik Cerrahi Kurulu tarafından sunulur. Plastik Cerrahi sertifikasyonu, Amerikan Plastik Cerrahi Kurulu tarafından verilir. Eğer bir uzmanlık programı düşünüyorsanız, ilginizi çeken uzmanlık alanının sertifikasyon gerektirip gerektirmediğini ve en iyi programların akredite olup olmadığını

önceden bilmek önemlidir. Akredite programlar hakkındaki bilgilere ACGME web sitesinden ulaşılabilir.

Bazı uzmanlık programları ACGME tarafından akredite edilmemiş olabilir ancak ilgili topluluklar tarafından hala akredite edilebilir. Topluluk web siteleri, topluluk tarafından yürütülen programları bulmak için iyi kaynaklardır. Ayrıca topluluk merkezine başvurarak onaylanmış programların bir listesini alabilirsiniz. Farklı disiplinlerde şu anda geliştirilen bazı uzmanlık programları vardır. Bu tür bir uzmanlık programını takip etmek konusunda dikkatli olun. Genel Cerrahi tamamlandıktan sonra sunulan uzmanlık programlarının çeşitli türlerini içeren aşağıdaki tabloyu inceleyin:

Alt Uzmanlık Eğitimi	Sertifikasyon Sağlayan Kurum	Bağlı Topluluklar
Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi	ACGME	Amerikan Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahlar Derneği
Kolon ve Rektal Cerrahi	ACGME	Amerikan Kolon ve Rektal Cerrahlar Derneği
Vasküler Cerrahi	ACGME	Vasküler Cerrahi Derneği
Kardiyotorasik Cerrahi	ACGME	Torasik Cerrahlar Derneği
Yoğun Bakım	ACGME	Tıbbi-Cerrahi Yoğun Bakım Derneği
Pediyatrik Cerrahi	ACGME	Amerikan Pediyatrik Cerrahi Derneği
Minimal İnvaziv ve Gastrointestinal Cerrahi	İhtisas Kurulu	Amerikan Gastrointestinal ve Endoskopik Cerrahlar Derneği
Cerrahi Onkoloji	ACGME	Cerrahi Onkoloji Derneği
Meme Cerrahi	Topluluk	Cerrahi Onkoloji Derneği
Organ Nakli	Topluluk	Amerikan Organ Nakli Cerrahları Derneği
Yanık Cerrahisi	Topluluk	Amerikan Yanık Cerrahisi Derneği
Travma	Topluluk	Amerikan Travma Cerrahisi Derneği
Endokrin Cerrahisi	Topluluk	Amerikan Endokrin Cerrahları Derneği
Hepatobiliyer Cerrahi	Bağımsız	Amerikan Hepato-Pankreatobiliyer Derneği
Non-Kardiyak Torasik Cerrahi	Bağımsız	Torasik Cerrahlar Derneği
Baş ve Boyun Cerrahisi	Bağımsız	Amerikan Baş ve Boyun Cerrahisi Derneği

KURUL SERTİFİKASYONU

Akredite edilmiş bir cerrahi uzmanlık programını başarıyla tamamlamanız durumunda kurul sertifikasyonu için gerekli olan sınavlara girmeye hak kazanırsınız. Bu durumda "sertifikasyon için uygun şartlara sahip" olursunuz. Kurul sertifikasyonu için genellikle yazılı (sıralayıcı) ve sözlü (onaylayıcı) bir sınavı geçmeniz gerekir. Sınav, Amerikan Cerrahi Kurulu (www.absurgery.org) tarafından uygulanır. Sekiz saat sürer ve ABD genelindeki bilgisayar tabanlı test merkezlerinde yapılır. Sertifikasyon sınavı yılda beş kez düzenlenir ve üç kez ardışık 30 dakikalık oturumdan oluşur. Her oturum iki gözetmenenden oluşan bir ekip tarafından gerçekleştirilir. Bu sınav daha önce yüz yüze yapılmaktaydı ancak son yıllarda çevrimiçi olarak gerçekleştirilmektedir. Sıralayıcı sınavdaki aksine ana odak daha çok değerlendirme ve klinik karar verme yeteneği üzerindedir ve adayın düzenli ve "güvenli" bir şekilde geniş bir klinik senaryoyu yönetme yeteneğini değerlendirir. Bu sınavı ilk denemede geçmeniz için birkaç neden vardır: 1) Yeniden almanız pek eğlenceli olmaz; 2) her seferinde ücret ödemeniz gerekir; ve 3) sınavı sınırlı kez alabilirsiniz. Yeniden sertifikasyon için her iki yılda bir yeniden sertifikasyon sınavı ve sürekli tıp eğitimi gereklidir.

Sözlü sınavlara hazırlanırken veya bir pozisyon için mülakata katılırken gözetmenlerin sizi söylediklerinize dayalı olarak değerlendireceğini unutmayın. Söyledikleriniz sadece algıladıkları şeylerin bir kısmıdır.

- **Görünüş:** Profesyonelce giyinin. Nötr renkleri düşünün. Sınavdan önce, profesyonel ve sakin bir pozisyon seçmek için ayna karşısında oturarak pratik yapın. Birçok gözetmen sinirli görünüm hakkında yorum yapar (parmakları veya ayakları tıklamak, elleri sıkıkmak, ağzınızı veya dudaklarınızı ısırarak, bacak bacak üstüne atmak ve bacakları sallamak veya bir mendille oynamak).
- **Dokunuş:** Kibar olun ve bir el sıkışma teklif edildiğinde sıkı ve sade bir şekilde el sıkışın.
- **Ses:** Sakız çiğnemeyin. Sınavdan önce kendinizi sakin ve profesyonel bir ses tonuyla konuşurken hayal edin. İronik, şakacı veya saygısızca açıklamalardan kaçının.
- **Düzen** gerçekten önemlidir. Her zaman sonu nereye gideceği belli olan bir hikayeye başladığınızdan emin olun ve sadece alakalı sorular sorun. Uygun soruları bir grup olarak sormak, düzenli olduğunuzu ve karmaşık konulara dalmadığınızı gözetmenlere gösterir. Tam bir fizik muayene yapacağınızı belirtin ancak soruda ele alınan konuya odaklanın. Laboratuvar ve radyoloji verilerini her zaman belirli bir sırayla isteyin. Bu, her şeyi hatırlamanıza yardımcı olur ve bir şeyleri atlamazsınız. Gözetmenlerin sonuçlar vermelerini sağlayın. Hikaye, fizik muayene, laboratuvar veya röntgenlerde başka önemli bir bilgi var mı diye sormayı unutmayın.

Gözetmenlerin görevi size HERHANGİ bir geri bildirim vermek değildir. Bu yüzden sınavınızın nasıl olduğu konusunda herhangi bir ipucu aramayın. Aslında bu size çok fazla sorun çıkarabilir. Eğer gözetmenin çok nazik ve yardımsever olduğunu düşünüyorsanız, işler sizin için yolunda olmayabilir.

Sınav gününde, kuruldaki birinden bir briefing alırsınız ve genellikle bu kişi sorularınızı cevaplar ve size biraz güven vermeye çalışır. Ayrıca size 3 oturumlu bir sınav programı verecekler (sınavınız hemen veya birkaç saat sonra başlayabilir). Adres değişikliği kartını doldurmanızı hatırlatacaklar (uygunsa). Zorunlu başarısızlıklar yoktur, bunu unutmayın. Tüm ülkedeki tüm adaylar sertifikasyon alabilir.

Sorular genellikle olağandışı değildir. Daha çok rutin şeyler sorulur ve tedavi konusunda genellikle bir fikir birliği vardır. Gözetmenler sadece güvenilir bir cerrah olarak iyi düşünme kabiliyetinizi bilmek isterler. Size verilen durumda, o hastayı tedavi ediyormuşsunuz gibi düşünün. Böylece daha net düşünebilirsiniz. Yazılı sınavınızı zaten geçtiğiniz için sözlü sınavınızı geçmek için gerekli tüm bilgiye sahipsiniz. Onlara, her gün yaptığınız gibi, baskı altında çalışabildiğinizi ve hastalara iyi bakabildiğinizi gösterin.

Bir sorunun cevabını bilmiyorsanız, konsültasyon isteyebilirsiniz ancak bu seçenek nadiren mevcuttur. Bu seçeneği çok fazla kullanmayın. Gerekli bilgi birikiminizi gösteremezseniz, kurul sertifikasyonu aday olarak değerlendirilmeyeceksiniz. Daha fazla bildiğiniz diğer sorulara geçeceklerdir. Bilmediğiniz şeyleri uydurmayın. Sağlam, geleneksel ve güvenli tedavi seçenekleri sunun. Stajyerlere planınızı açıklarken kullandığınız türden detaylı yanıtlar verin.

Norton'un Cerrahi Karar Verme (Surgical Decision Making) kitabını incelemeyi veya kardiyojenik şok, akciğer lezyonları, melanom, hiperparatiroidizm, boyun kitlesi, tiroid lezyonu, iskemik bacak, mide ve duodenal ülserler, majör kırıklar, kemik tümörleri, over ve jinekolojik tümörleri, kafa travması, pediatrik karın ağrısı ve Gİ kanamaları için algoritmik tedavi planlarını kendiniz geliştirmeyi düşünebilirsiniz. Safe Answers ve Cameron'un Güncel Cerrahi Terapi (Current Surgical Therapy) kitapları da iyi referanslar arasındadır.

Önceden başkalarıyla pratik yapmayı veya bir kursa kaydolmayı düşünebilirsiniz. Pahalı olsa da çoğu kurs, soru-cevap "antrenmanı" üzerine odaklanır ve genel olarak sözlü sınavlarda iyi değilseniz faydalı olabilir. Yüksek sesle pratik yapmak çok önemlidir. Birçok eğitim programı zorunlu sözlü sınavlar sunar. Eğer böyle bir programları yoksa bölümünüze sormaktan çekinmeyin. Önceden bildirerek dış bir kurumda da sözlü deneme sınavlarına katılabilirsiniz. Performansınız, programınızın kalitesini yansıtır. Bu nedenle Program Direktörü bu öneriye açık olmalıdır. Amerikan Cerrahi Derneği, Osler Institute ve diğerleri tarafından sunulan kurslar, özellikle bu süreçten aşırı derecede endişelenenlere hazırlık sürecinde tavsiye edilir. Sözlü sınava yeniden girmesi gerekenlerin bu kursun bir çalışmasına katılmaları teşvik edilir.

PRATİSYENLİK SEÇENEKLERİ

Asistanlık veya uzmanlık eğitiminiz sırasında alacağınız en büyük karar, özel/grup/topluluk pozisyonunda maaşlı veya akademik pratikte olup olmayı planladığınızdır. Bu farklı alanlardaki birçok insanla konuşun ve tüm avantajları ve dezavantajları öğrenin. Daha fazla bilgi için AWS (Kadın Cerrahlar Derneği) web sitesindeki Kariyer Geliştirme Kaynağına bakın. Sağlık hizmetleri reformunun bu seçenekleri nasıl etkileyeceği halen belirsizdir. İşte temel noktaların kısa bir özeti:

Özel pratisyenlik (bireysel veya grup) size çok fazla özgürlük sunar ancak beceri ve uzmanlığınızı pazarlamak için bir iş sahibi olmanızı da gerektirir. Pratik yönetimi bazıları için çok zaman alıcı ve rahatsız edici olabilir. Diğerleri ise bunu bir meydan okuma ve işleri kendi tarzında yapma fırsatı olarak görürler. Bu seçenek en iyi coğrafi özgürlüğü, finansal kazancı (çoğu durumda) ve aynı zamanda en büyük riski sunar. Pratiğinizin finansal gücü tarafınıza refere edilen hastaların çeşidi ve sayısı, pazarlama, kendini tanıtma ve aynı zamanda sigorta geri ödemesi düzeyi ve bölgenin genel finansal iklimine bağlıdır. Bazı bölgelerde düşük yaşam maliyeti, yüksek malpraktis oranı ve düşük geri ödeme oranları vardır. Kâr elde etmek için daha uzun çalışmanız, daha fazla acil çağrı cevaplamanız ve yönlendiren hekimlerle her zaman iletişimde bulunmanız

gerekebilir. Kadın Cerrahlar Derneği'nin özel pratisyenlik listesi vardır. Burada merak edilen sorular ve endişeler yanıtlanır. Genellikle çeşitli geri bildirimler bulunur.

Maaşlı pozisyonlarda hastane, sağlık kurumu veya devlet kurumunda çalışırsınız. Özel pratisyen bir cerraha kıyasla genellikle biraz daha düşük bir maaşlı gelir elde edersiniz. Ancak güvenli gelir, tıbbi hata sigortası, ücretli yıllık izin gibi haklara sahip olursunuz ve özel pratisyenlik yönetimi ve geri ödemeleri güvence altına alma gibi sorunlardan kurtulursunuz. Sağlık hizmetleri reform çabalarının sürdüğü bu dönemde doktorlar tıbbi hata sorumluluğundan ve azalan geri ödemelerden korunmak için maaşlı pozisyonlara daha sık başvurmaktadır. Farklı durumlarda farklı sözleşme düzenlemeleri sahip olduğundan, bir sözleşme imzalamadan önce detayları dikkatlice kontrol edin. Sağlık kurumu, devlet kurumu ve askeri kurumlar hakkında daha fazla bilgi için AWS web sitesindeki Kariyer Geliştirme Kaynağına başvurun.

Vekil doktorluk, belirli alanların ihtiyaçlarını karşılayacak kadar yeterli cerrahı olmaması durumunda oluşan bir pozisyonudur. Cerrahlar kısa süreliğine bir durumu yönetmeleri için belli bölgelere gönderilir. Vekillik firmaları tatil çıkmış, hasta veya emekli olan bir cerrahın yerine geçici olarak sizi atar. Akreditasyon, tıbbi hata sigortası, konaklama gibi faktörleri bu firmalar halleder ve genellikle eşinizin de sizinle gelmesi için masrafları karşılarlar. Ancak mevcut kaynaklar, personel ve ekipman büyük değişkenlik gösterebilir. Vekil doktorluk pozisyonları sayesinde farklı pratik ortamları, iklimleri ve yeni coğrafi alanları keşfetme fırsatı sunar. Kendi programınızı oluşturmak ve uygun bir maaş almak için esneklik sağlar. Fakat genellikle yan haklar ve sağlık sigortası sağlanmaz. Bu tarz vekillik firmalarıyla erken iletişime geçmek önemlidir çünkü akreditasyon süreci uzun sürebilir.

Akademik pratisyenlik pozisyonlarında bir hastanenin veya üniversitenin çalışanı olup bir fakültede görev yaparsınız. Sabit bir gelir vardır ancak klinik ve/veya araştırma sorumlulukları için üretkenlik ölçütlerine de bağlı olabilir. Temel bilim laboratuvarına yönelik bir kariyer hayal ediyorsanız, akademik pratisyenlik büyük olasılıkla bunun bir parçası olacaktır ancak akademisyenler laboratuvarla bağlantı kurmadan da uygulama yapabilirler. Bu durumda, ana odak klinik araştırmaya veya belirli akademik rolleri üstlenmeye yönelik olabilir. Öğrenciler, asistanlar ve/veya uzman öğrenciler dahil eğitim fırsatları olabilir. Fakülte görevleri, komitede yer alma veya programları yürütme gibi zorunluluklarınız olabilir. Çoğu zaman, akademik cerrahlar klinik uygulamalarının kendi uzmanlık alanları dahilinde bile son derece alt uzmanlık düzeyinde olduğunu ve bir grup cerrahın belirli bir uzmanlık alanını kapsamak için birlikte çalıştığını görürler. Bu, alana oldukça ilgili ve tutkulu cerrahlar için harika olabilir ancak genel cerrah olarak kalmak isteyenler için kısıtlayıcı olabilir. Akademik pratik genellikle akademik ilerleme ve terfi konusunda baskıyı da beraberinde getirir. Bu süreçler bazı kurumlarda çok şeffaf olabilirken diğerlerinde daha az şeffaf olabilir ve bir işi düşünürken bu detayları araştırmak önemlidir. Öğretme, araştırma, yayınlama ve klinik becerilerdeki başarıların hepsi terfi almanıza katkıda bulunur. Ek olarak ileri derece elde etmek, ulusal dernek katılımı, bölgesel veya ulusal bilinirlik, cerrahi yenilik ve başarılı hibe desteği gibi faktörler de önemlidir. Terfi alma ayrıca bölümünüzde veya başka kurumlarda liderlik rolleri üstlenmeniz veya pozisyonunuzu ilerletmek istemeniz gibi durumlara da bağlıdır. Mevcut akademik pozisyonlar genellikle uzmanlık derneklerinin iş sitelerinde, AWS iş panosunda, ACS Cerrahi Kariyer Bağlantı Sitesi'nde yayınlanır veya sadece uzmanlık alanınızdaki arkadaşlarınız ve meslektaşlarınız aracılığıyla kulaktan kulağa yayılır.

KARAR VERME

Peki, nasıl karar vereceksiniz? İlk yapmanız gereken hem kişisel hem de mesleki önceliklerinizin listesini oluşturmaktır. Hangi tür iş sizin için daha iyi? Tam olarak beş veya on yıl sonra kendinizi nasıl görmek istediğinizi hayal etmeye çalışın. Düşüncelerinizi ailenizle tartışın çünkü sizin için "mükemmel" olan bir iş sizin için değerli olan insanları çok mutsuz edebilir. "Kocam sadece benim karar verdiğim yere gitmek zorunda kalacak." veya "Eşimin uzmanlık sonrasında evde daha fazla zaman geçireceğini düşünmüştüm." gibi gerçekçi olmayan beklentiler nedeniyle uzmanlık sonrası dönemde birçok evlilikte stres yaşanabilir. Ayrıca, bu bölümün başındaki Kişisel Yaşam kısımlarını da tekrar gözden geçirin.

İşte kendinize sormanız gereken bazı sorular:

Kişisel

Nerede yaşamak istiyorum? Mutlu olmak için boş zamanlarımda neler yapmalıyım? Eşim için iş imkânları var mı? Aile ve yeniden düzen kurmak için ne kadar zaman gerekiyor? Hangi tür havaları seviyorum?

Mesleki

Hangi tür vakalarla ilgilenmek istiyorum? Çevremde çok sayıda uzman bulunmasını istiyor muyum? Finansal durumum hakkında kendi kararlarımı mı vermek istiyorum yoksa maaş almayı mı? Ne kadar borca girebilirim? Çok sayıda endoskopi yapmak istiyor muyum? Yoğun bakımı mı istiyorum? Bu topluluk güncel kalıyor mu? İhtiyacım olan ekipman var mı? Yoksa, bunu bana temin edecekler mi? Tek başıma kendim yapabilir miyim yoksa zor bir vakayla karşılaştığımda bir rehber veya tavsiye mi gerekiyor?

Belirli bir pozisyon bulma konusunda aşağıda da önerilen birkaç seçenek vardır.

Bir işe alım uzmanıyla görüşün. Tam olarak istediğiniz işi bulmak, sizi ilgilendirebilecek açık pozisyonları kontrol etmek ve potansiyel işverenin kriterlerine uyup uymadığınıza bakmak için çalışan bazı kişiler vardır. (İş veren genellikle iş alım uzmanının ücretini öder.) Alanınızdaki önde gelen dergilerin reklamlarını kontrol edin. Özellikle cerrahi dernek siteleri gibi web siteleri de potansiyel pozisyonları listeleyecektir. Daha önce iş bulan hekimlerden herhangi bir anlaşmayı imzalamadan önce referans isteyin. Birçok durumda seyahat masraflarınız karşılanacaktır. İyi bir işe alım uzmanı, ihtiyaçlarınız ve isteklerinize uygun olmayan yerleri size önermeyerek zamanınızı da çalmayacaktır.

Bir müzakere uzmanı seçin.

İşe alım uzmanına ek olarak detaylı bilgileri anlamınıza yardımcı olabilecek bir tıbbi sözleşme müzakere uzmanı bulmayı düşünebilirsiniz. Sizin için en uygun maaş ve yan haklar için mücadele edebilir ve deneyimsiz birinin gözden kaçırabileceği diğer olanakları da sağlayabilirler.

Bir coğrafi bölge seçin.

Nerede yaşamak istediğinizi biliyorsanız, o bölgedeki hastane yöneticisine/yöneticilerine yazın ve iş olanaklarını sorun. Sizi şehirdeki başka bir cerraha yönlendirirse unutmayın ki bu kişi daha fazla rekabet istemeyebilir. Hastane ve ameliyathane koşulları hakkındaki sorularınıza cevap

verebilirler ancak dahiliye veya aile hekimliğinden birileriyle konuşursanız o toplumun cerrahlara yönelik ihtiyaçları hususunda farklı cevaplar alabilirsiniz. Ayrıca, oradaki cerrahların kalitesi hakkında da bir fikir edebilirsiniz. Eğer iyi bir teknik cerrahsanız, hasta yaklaşımınız iyiye ve hekimlerle iyi geçinebiliyorsanız birkaç yıl boyunca çalışmaya istekli olduğunuz sürece neredeyse her yerde başarılı olabilirsiniz. Bazen diğer alandaki doktorlarla konuşmak, ilgilendiğiniz tıp topluluğuna dair harika içgörüler sağlayabilir.

Eğitim aldığınız hastanedeki cerrahlarla konuşun

Eğitim aldığınız hastanedeki bazı uzmanlardan iş fırsatları, yerel rekabet, akademik ile özel uygulama arasındaki farklar gibi konularda tavsiyeler isteyin. İlk beş yılınızda para kazanamama riski yaşamamak için maddi konularda soru sormaktan kaçınmayın. Bu cerrahlarla iyi bir iş ilişkisi kurmaya odaklanırsanız, onlardan tavsiye istemiş olmanız genellikle onları memnun eder. Çoğu zaman pratiklerinin işleyişini kendi ofislerinde gözlemleme şansını size verirler ve bunun nasıl yapılacağıyla ilgili tavsiyeler verirler.

GELENEKSEL OLMAYAN YÖNTEMLER

Yenilik

Tıp ve cerrahinin özü değişmektedir. Geçtiğimiz birkaç on yılda cerrahide büyük gelişmeler yaşandı. Bunun temel nedeni yeni teknolojilerdir. Birkaçını söylemek gerekirse, minimal invaziv yaklaşımlar, bariatrik, torasik ve vasküler cerrahide devrim yaratmıştır. Kişiselleştirilmiş tedaviler ve tanı teknolojileri, cerrahi onkoloji alanını dönüştürmüştür. Daha yeni ve daha iyi alet, cihaz ve tedavi arayışıyla cerrahlar endüstriyle hiç olmadığı kadar yakın çalışıyorlar. Birçok cerrah fikirlerini başarılı ürünlere ve patentlere dönüştürmeyi başarmıştır. Endüstriyle çalışmanın birçok avantajı olabilir ancak bu hassas ilişkileri yönetmenin bazı noktalarına dikkat etmeniz de önemlidir. Endüstriyle çalışmış diğer sağlık profesyonellerinden mentörlük desteği almak bu deneyimi daha başarılı hale getirmenize yardımcı olabilir.

Liderlik

Sağlık hizmetleri, yaşlanmaya ve daha uzun yaşamaya devam eden bu toplumda hala değişken ve tartışmalı bir konu olmayı sürdürmektedir. Hekimler ve cerrahlar geleneksel olarak sağlık politikalarında veya liderlik rollerinde güçlü bir ses olmamıştır ancak 21. yüzyılda tıp alanındaki değişen ihtiyaçlarla birlikte cerrahlar kendilerini danışman, CEO, tıbbi direktör, girişimci ve politika belirleyici gibi "geleneksel olmayan" rollerde bulmaktadır. Bu nedenle bazı cerrahlar geleneksel olmayan kariyerin peşinde koşmaktadır.

Küresel Sağlık

Kırsal veya küresel bir ortamda pratik yapmayı planlayan kişiler, asistanlık dönemlerinde bu tür ortamlarda eğitim imkânları aramalıdır. Bu tür fırsatlar sunan seçmeli rotasyonlar hakkında bilgi için program direktörünüzle iletişime geçin. Bazı kuruluşların, dünya genelindeki sağlık merkezleri ve kuruluşlarla ortaklıkları vardır. Sınırlı kaynakların olduğu bölgelerde edinilecek deneyimler, hem stajyer hem de yerel hastalar için son derece ödüllendirici olabilir. Ancak bu

oldukça karmaşık değişim birçok etik konuyu da beraberinde getirir. Bu deneyimin peşinden gitmeden önce iyi bilgi sahibi olduğunuzdan emin olmalısınız.

BÖLÜM 10: TIBBİ PROFESYONELLER İÇİN SOSYAL MEDYA

Sosyal Medya Nedir?

Sosyal medya günümüzde yaygın olmasına rağmen nispeten kısa bir geçmişe sahiptir. Sosyal medya kavramı ilk olarak 2004 yılında çevrimiçi iletişimin artan sayısını tanımlamak için kullanıldı. 2018 yılında Pew Araştırma Merkezi'nin ABD'deki yetişkinler üzerine yaptığı anket sosyal medyanın toplumun birçok kesimi tarafından benimsendiğini gösteriyor. ABD'deki yetişkinlerin yaklaşık üçte ikisi (68%) Facebook'u, %35'i Instagram'ı, %25'i LinkedIn'i ve %24'ü Twitter'ı kullanıyor. Bu oranlar iş yaşamının erken aşamalarındaki kişiler için daha da yüksek. Sosyal medya, arkadaşlarınızla ve ailenizle iletişimde olmak için harika bir araç olabilir ancak aynı zamanda profesyonel markanızı oluşturmak, bilgi vermek, alanınızdaki gelişmeleri takip etmek ve dünyadaki meslektaşlarınızla ilişkiler kurmak için de olağanüstü bir araç olabilir. Bu bölümde sosyal medyanın bazı faydaları ve risklerini ele alırken profesyonel büyümeniz için nasıl en iyi şekilde kullanacağınızı tartışacağız.

Profesyonel kariyerinizde sosyal medyaya neden katılmalısınız?

- Dijital olarak var olun.
- Günümüzde dijital varlığınız genellikle halka açık yüzünüzdür ve sizin hakkınızda bir ilk izlenim oluşturur.
- Çalışmalarınızı, araştırmalarınızı, ilgi alanlarınızı ve amacınızı tanıttın.
- Meslektaşlarla etkileşim içine girin, iş birliği yapın.
- Daha geniş bir topluluğa katılma şansı elde edin.
- Politika etkileme ve savunma fırsatı edinin.

Profesyonel olarak sosyal medyaya nasıl giriş yapmalısınız?

Bir veya daha fazla sosyal medya platformu belirleyin ve bunları mesleki iletişiminiz için kullanın. Bir sosyal medya platformunu kişisel olarak kullanmak istiyorsanız, diğer platformları profesyonel amaçla kullanabilirsiniz. Örneğin, Facebook'u meslektaşlarınızla etkileşim için kullanmak isteyebilirsiniz. Böylece Twitter'ı profesyonel amaçla kullanarak cerrahi bölümleri, cerrahları, meslektaşlarınızı ve bilimsel dergileri takip etmek ve daha profesyonel paylaşımlar yapmak için kullanabilirsiniz. Bazı platformlar şunlardır:

- Profesyonel web sitesi
- Facebook
- Twitter
- Instagram
- LinkedIn
- Doximity
- Hekim derecelendirme siteleri
- Blog yazma (Blog yazan cerrahlar arasında Dr. Deanna Attai ve Dr. Amalia Cochran gibi isimler bulunmaktadır.)

Dijital varlığınızı yönetme ve büyütme

- Neler yapılmalı
 - o Markanızı oluşturun. Profilinizi güncelleyin ve profesyonel bir fotoğraf ve kısa bir biyografi ile pozisyonunuz, mesleki ve kişisel ilgi alanlarınızı belirtin. Diğerlerinin sürekli göreceği ve

zamanla sizi ilişkilendireceği şey budur. Örneğin, organizasyonlara üyeyseniz bunları biyografinizde belirtebilirsiniz. Örneğin; @womensurgeons üyesi, @VUMedicine'de cerrah, @UMich'de MS4, @TheJNS'te Sosyal Medya Editörü veya #ilooklikeasurgeon gibi.

o Başkalarıyla takipleşin veya bağlantı kurun. Alanınızda bir ağ oluşturmak için cerrahi bölümleri, cerrahları ve meslektaşlarınızı takip edin. İlgi ve hedeflerinizle uyumlu olan bilimsel dergileri, cerrahi kuruluşlarını ve platformları takip ederek en son araştırmaları ve etkinlikleri takip edin. Bir hashtage tıkladığınızda o konuda ortak takipçileri veya paylaşım yapanları görebilir ve sizinle benzer ilgi alanlarına sahip kişileri bulabilirsiniz.

o Paylaşım yapın. Çalışmalarınızı, başkalarının çalışmalarını ve toplantılara katıldığınızı gösterip bunu tanıttın. Etkinliklerden fotoğraflar paylaşarak diğerlerine alanla ilgilendiğinizi bildirin. Bu etkinliklerde yapacağınız yüz yüze buluşmalar gelecekte kuracağınız iş birliklerini kolaylaştırabilir. İlginç makaleler veya etkinliklerle ilgili kısa açıklamalar veya sorular sorarak diğer üyelerin paylaşımınıza yorum yapmasını sağlayın. Bu da alanınızdaki etkileşimi artırır. Hashtag ve fotoğrafların kullanımı genellikle paylaşımınızın "görüntülenme" ve "etkileşim" sayısını artırır.

o Pozitif ve profesyonel olun. Diğerlerine veya tartışmalı konulara karşı negatif yorumlar yapmadan önce iyi düşünün. Bir paylaşım yaptıktan sonra, onu silseniz bile kalıcı etkileri olabilir. İşyerindeki profesyonel davranış standartları burada da geçerlidir. Maalesef gizli olduğunu ve mesleki anlamda kendilerini etkilemeyeceğini düşünerek sosyal medyada paylaştıkları şeyler için disipline verilen veya kovulan bir sürü hekim vardır. Bunun bir örneği gizli bir Facebook sayfasında dönemin First Lady'si Michelle Obama hakkında ırkçı yorum yapan bir Acil Tıp doktorudur. Bu doktorun paylaşımının ekran görüntüsü o özel sayfanın dışında paylaşıldı ve yaptığı yorumların işverenin ayrımcılık politikasını ihlal ettiği görüldü ve sonucunda da işten çıkarıldı. Yaptığınız bir paylaşımı aileniz, hastalarınız, patronunuz veya insan kaynakları temsilciniz gördüğünde ne olacağını her zaman düşünün.

o Dijital varlığınızı izleyin. Dijital görünürlüğünüzü ve itibarınızı etkileyen tek kişi siz değilsiniz. Ara sıra kendinizi Google'da aratın ve başkalarının sizi arattığında hangi bilgileri bulacağını görün. Bir site uygun olmayan, yanlış veya karalayıcı içerik taşıyorsa yanlış bilgileri düzeltmek için platformla veya siteyle iletişime geçmek için adımlar atın. Unutmayın ki işvereniniz çevrimiçi yanlış bilgilere nasıl yaklaşılabileceği konusunda kaynaklar ve tavsiyeler sunabilir.

o İnternet asla unutmaz. Her paylaştığımız şey gelecekte bir şekilde karşımıza çıkabilir. Bu konuda çok sayıda tartışma bulunmaktadır. Yukarıda da belirtildiği gibi paylaşımların saklanmadığı platformlardan dahi ekran görüntüleri alınabilir. Cerrahlar, stajyerler ve öğrencilerin bunun farkında olmaları önemlidir çünkü iş başvurusu yaparken veya bir hasta kendine bir cerrah ararken bu içeriklere kolayca erişilebilir. Potansiyel işverenler bile iş görüşmesi ve işe alım sürecinin bir parçası olarak web sitenizi veya sosyal medya hesaplarınızı görmek isteyebilirler.

o Kurumunuzun sosyal medya kurallarını ve politikalarını öğrenin. Bu kuralların birçoğunda profesyonellik ve HIPAA uyumluluğu da dahil olmak üzere çoğu noktaya temas edilecektir. Ancak politika ihlalinin önemli sonuçları olduğundan tabi olabileceğiniz kurallar, gereksinimler veya düzenlemeler hakkında bilgi edinmeniz sizin için faydalı olabilir.

- Yapmamanız gerekenler:
 - o Sırf paylaşmak için paylaşmayın. İçeriğin potansiyel izleyici kitlesiyle ve çevrimiçi varlığınızın amaçlarıyla uyumlu olduğundan emin olun.

o Başkalarının görmesini istemeyeceğiniz bir şey paylaşmayın. Özel veya gizli bir forumda, özel bir sohbette veya paylaşımların gizlendiği bir platformda bile ekran görüntüleri alınabilir ve bu platformun dışında paylaşılabilir. Her paylaşımın halka açık olma potansiyeli vardır. Mesajlaştığınız kişi veya kişilere güveniyor olsanız bile, herkese açık internet bağlantıları sizi savunmasız bırakabilir.

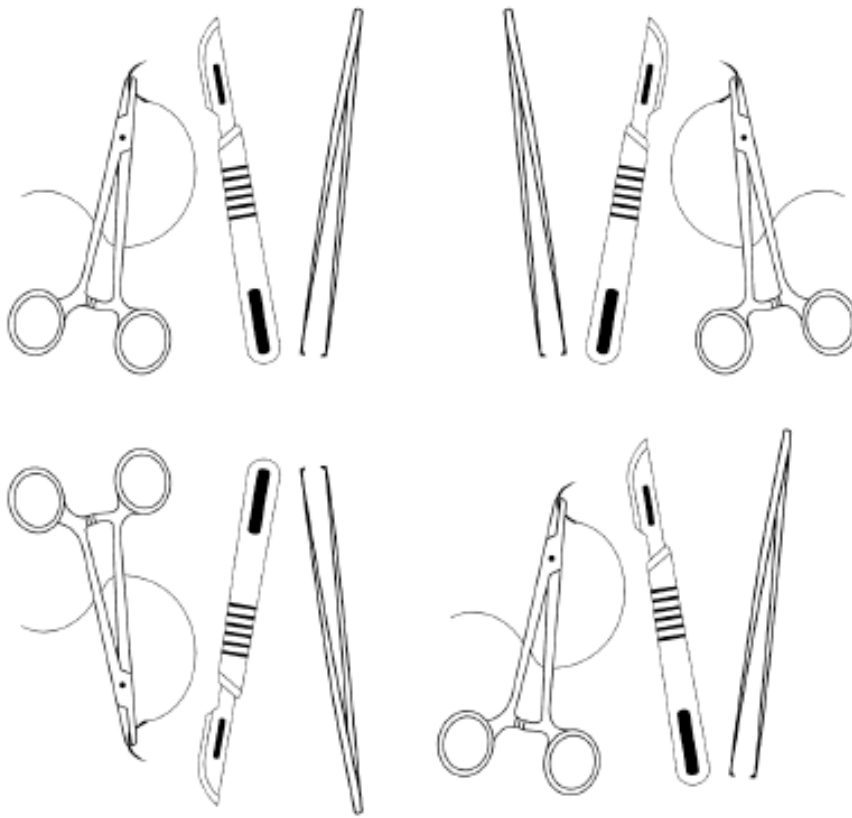
o Kesinlikle tıbbi gizlilik içeren bilgiler paylaşmayın. Herhangi bir hastanın bakımı veya diğer işle alakalı bilgilerin paylaşımı HIPAA ve/veya iş sözleşmenizi ihlal edebilir ve mevcut pozisyonunuzdan kovulma gibi ciddi sonuçlara yol açabilir.

Genel olarak, sosyal medya çeşitli platformlar içeren bir mecradır ve bunlar faydalı olabileceği gibi size zararı da dokunabilir. Başkalarıyla çevrimiçi etkileşim kurarken dikkatli davranırsanız, saygın bir dijital kimlik oluşturabilir ve dünyanın dört bir yanındaki insanlarla bağlantı kurabilirsiniz.

Referanslar ve Kaynaklar

- Merriam-Webster Dictionary. <https://www.merriam-webster.com/dictionary/social%20media> accessed June 27, 2019
- Smith, A. and M. Anderson. Social Media Use in 2018. Published March 1, 2018. Accessed June 22, 2019. <https://www.pewintörnet.org/2018/03/01/social-media-use-in-2018/>
- https://www.huffpost.com/entry/doctor-michelle-obama-monkey-face_n_584069a7e4b017f37fe35241 Accessed June 30, 2019
- How Social Media Can Affect Your Application. Accessed August 20, 2019. <https://students-residents.aamc.org/applying-medical-school/article/how-social-media-can-affect-your-application/>
- Çevrimiçi varlığınızı yönetmek için
 - <https://www.marjoriestieglermd.com/>
 - <https://rustyshelton.com/>
- Cerrah Blogları

- <https://drattai.com/blog/>
- <http://www.amaliacochranmd.com/>



Bölüm 11: ARAŞTIRMA DENEYİMİ

Bazı programlarda tıp fakültesi ve uzmanlık süresince araştırma zorunluluğu bulunmaktadır. Genellikle ikinci veya üçüncü yılın ardından planlanır. Tıp öğrencileri temel bilim veya klinik yıllarından sonra araştırma için zaman ayırabilirler. Diğer seçenekler arasında uzmanlık tamamlandıktan sonra pratik veya uzmanlık öncesi araştırma yapmak yer alır. Böylece araştırma kariyer boyunca devam edebilir. Uzmanlık programları daha rekabetçi hale geldikçe ilgi duyulan alanlardaki araştırma, özet ve yayınlar daha değerli hale gelmiştir. Zorunlu bir araştırma yapma baskısından ziyade araştırma konusu ilginizi çekip sizi heyecanlandırıyorsa araştırma daha başarılı sonuçlar verir.

Klinik araştırma grubunda veya laboratuvar tabanlı temel bilim ortamında araştırma yapmak, literatürün eleştirel olarak nasıl değerlendirilmesi gerektiğini, araştırma planı oluşturmayı, doğru veri toplamayı ve analiz etmeyi ve ayrıca özgün yayınlar üretmeyi öğretir. Ayrıca, çoğu araştırma asistanı profesyonel toplantılara özet sunumları sunar. Geniş bir bilimsel ve tıbbi topluluk önünde sunum yapma fırsatı bulur. Seyahat ederek ulusal ve bölgesel konferanslarda bazı cerrahi "isimler" ile tanışma şansı yakalar. Konferanslarda ağ oluşturmak değerli fırsatlar sunar. Kilit isimlerle tanışmak, mentörlük ve sponsorluk için fırsat yaratabilir veya gelecekteki araştırma ve mesleki iş birliklerini geliştirebilir. Araştırma saatleri klinik eğitimindeki katı saatlerden daha esnektir. Odak daha çok kişinin üzerindedir. "Tükenmiş" bir stajyer bir grupla çalışarak böylece cerrahiye olan heyecanını yeniden ateşleme fırsatı bulur. Bazı programların araştırma asistanlarından hala nöbet tutmalarını veya ek maaş desteği için ayda bir kez nöbet tutmalarını isteyebileceğini unutmayın. Bu iki senaryo da planlanan araştırma süreniz boyunca esnek saatlerin sayısını etkileyebilir. Bu tür seçenekleri veya gereksinimleri önceden araştırmalısınız çünkü nöbet tutmak araştırma sürenizden götürür ancak daha fazla gelir sağlayabilir.

Akademik Cerrahi

Hem bir asistan hem de bir öğretim üyesi olarak akademik bir kurumda özetler, sunumlar ve yayınlar üretecek verimli araştırmalara katılmanız beklenir. Bu nedenle, erken dönemde araştırmaya dahil olmak ve bu konuda etkili beceriler kazanmak önemle tavsiye edilir.

Laboratuvarlar/Araştırma Grupları ve Mentörler

Laboratuvarlar/araştırma grupları ve araştırma mentörleri başarılı bir deneyim sağlamada kritik öneme sahiptir. Araştırma yapan mevcut asistanlarla iletişime geçerek deneyimlerinden bilgi edinin. Bir program yöneticisi veya başkanı, bir laboratuvar mentörü bulmanız için bilgi veya tavsiye verebilir. Bir mentör, özellikle belirli bir ilgi alanınız yoksa veya nereden başlayacağınızı bilmiyorsanız araştırma projesiyle ilgili kararlarınıza rehberlik edebilir.

Araştırma fırsatları mevcut kurumunuz dışında da ortaya çıkabilir. Araştırma nadir bir ilgi alanıyla alakalıysa bu fırsatları takip etmek faydalı olabilir. Bir laboratuvar/araştırma grubu/mentör belirlerken dikkat edilmesi gereken önemli noktalar şunlardır: 1) Benim başarıyı önemsiyorlar mı?; 2) Rehberlik sağlıyorlar mı?; 3) Bu projenin özü iyi mi ve yayınlanabilir sonuçlar verme olasılığı yüksek mi? Genç bir araştırmacı zaman kaybetmeye tahammül edemez. Güçlü bir araştırmacının temeli aynı zamanda akademik bir kariyerin de katalizörü olacaktır.

Fonlama

Şimdi biraz da "F" harfi hakkında konuşma zamanı: Fonlama. Eğer bir programda araştırma için yıllar gerekiyorsa, genellikle maaş ve sosyal haklar sağlanır. Bazı programlar araştırma yılları boyunca nöbet tutmaya izin verebilir. Bilgi edinmek için bölümünüzle iletişime geçin. Araştırma deneyimi için mali destek gerekecekse, bunu bulmak zaman alabilir ve araştırmadan zaman çalabilir. Bu nedenle, plan yapmadan önce sürecinde en başında bu durumun araştırılması gereklidir.

Neyse ki birçok fon kaynağı mevcuttur ancak belirli tarihlerde başvurular yapmanız gerekmektedir. Aşağıda birkaç örnek verilmiştir:

- Akademik Cerrahi Derneği (Association for Academic Surgery)
- Kadın Cerrahlar Derneği (Association of Women Surgeons)
- Üniversite Cerrahları Derneği (Society of University Surgeons)
- Amerikan Tıp Derneği (American Medical Association)
- Ulusal Sağlık Enstitüsü (National Institutes of Health) (MD-PhD öğrencisi veya T32 eğitim hibesi gibi mevcut araştırma deneyimi olanlar için K hibesine başvurabilecek olanlar)
- Profesyonel alt alan grupları (mentör rehberlik edebilir)
- Fogarty Uluslararası Klinik Araştırma Bursları (Fogarty International Clinical Research Scholars and Fellows)

Fon sağlamak için çaba ve azim gerekir. Bir hibe almak çabalarınızın karşılığında elde edilen ödüllendirici bir deneyimdir ve akademik kariyerinizde prestijli bir kilometre taşıdır. Hibelerin son başvuru tarihleri yıl boyunca değişir ve proje başlangıç tarihi, niyet mektupları, görüşme ve değerlendirme süreci üzerine planlama gerektirir. Sürece erken başlamak hibe fonlamasında önemli bir faktördür ve aynı zamanda çok sayıda tavsiye almak önemlidir.

Kurslar

Eğer daha önce hiç araştırma yapmadıysanız nasıl araştırma yapılacağına dair bir kursa gitmeyi düşünün. Örneğin; Akademik Cerrahi Derneği (Association for Academic Surgery) ve Amerikan Cerrahlar Koleji (American College of Surgeons) yeni araştırmacıları hibe yazımı ve diğer faydalı araştırma ipuçları konusunda eğitmek için bir araştırmacı kursu düzenler. Araştırma departmanı veya kurum bu tür kursları kolaylaştırabilir veya mali olarak destekleyebilir.

Araştırma Yılları ve Dereceler

Her geçen gün daha fazla stajyer tıp fakültesi ve asistanlık dönemi boyunca bağımsız araştırma süresini tamamlayarak veya ek bir derece elde ederek araştırmaya yönelmektedir. Bahsedilen derecelerden bazıları şunlardır; (Kamu Sağlığı YL (MPH), Sağlık Bilimleri YL (MHS) veya diğer benzeri sınıf içi veya sınıf dışı yüksek lisans derecesi gibi (örn. MSPH, MPP, MS, ScM, MSc) veya doktora derecesi (örn. PhD, ScD, DRPH). Çoğu öğrenci yüksek lisans programlarını/araştırma yıllarını 3. ve 4. yılları arasında tamamlar. Doktora dereceleri ise genellikle 2. veya 3. yıl sonrasında tamamlanır.

Başarılı ve üretken bir araştırmacı olmak için ileri bir derece almak şart değildir ancak kesinlikle faydalı olabilir. Sıkı ve geçerli araştırma yapmayı öğrenmek bir anda olmaz. Tıptaki diğer her şey gibi bu da tekrar, pratik, mentörünüzden ve araştırma ekibinizden yeni bilgiler edinme ve ileri bir dereceye duyduğunuz istek doğrultusunda elde edilen bir yetenek ve sanattır. Unutulmaması gereken önemli nokta, tek doğru yol olmamasıdır. Mentörlerinizle, program yöneticinizle ve

başkanınızla sizin için hangi yolun uygun olduğu hakkında konuşun. Giderek daha fazla stajyer ve öğrenci eğitim yıllarında bunları elde ediyor.

Araştırma Yılı/Yılları: 1-2 yıl

Bağımsız araştırma yılı etkin bir mentör, laboratuvar ve araştırma grubuyla iş birliği yaparak araştırma becerilerinizi geliştirmenin harika bir yoludur. Bu deneyimler genellikle resmi bir derece alma yolundan ayrı olduğu için uygun bir mentör belirlemeniz ve araştırma yılının planını yapmanız gerekir. Hedeflerinizi erken belirlemeye çalışın: Katılmak istediğiniz konferanslar hangileridir ve bunların özet gönderim tarihleri ne zaman? Kaç yayın üretmek istersiniz? Öğrenmek istediğiniz bir araştırma metodolojisi, laboratuvar tekniği veya kodlama becerisi var mı? Bu hedefleri göz önünde bulundurmak araştırma mentörünüzü seçerken size yardımcı olur.

Araştırma yılınızın başarısı, mentörünüzle ve onun araştırma ekibiyle kurduğunuz ilişkiye bağlıdır. Potansiyel mentörleri değerlendirirken önceki öğrencilerinin benzer hedeflere ulaşmada başarılı olup olmadıklarını düşünün. Bu mentörün sizin için gerekli olan zamanı, ilgiyi ve kaynağı sağlayabilecek durumda olup olmadığını dürüstçe değerlendirin. Cerrahlar yoğun bir tempoya sahiptir ve yapılandırılmış mentörlük sunabilecek durumda olmayabilirler. Seçtiğiniz alanın dışına ve önceden hayal ettiğiniz isimlerin ötesine bakmaktan çekinmeyin. Evet, bu doğru! Araştırma yıllarınızı tasarlarken önemli olan faktör ihtiyacınız olan becerileri ve deneyimleri kazanmak ve bu becerileri kariyerinizde nasıl uygulayacağınıza dair bir vizyona sahip olmanızdır.

Kamu Sağlığı Yüksek Lisansı (Master of Public Health - MPH):

MPH derecesi ya tıp fakültesine başvururken doğrudan başvurabileceğiniz birleşik bir diploma programı yoluyla ya da bir halk sağlığı okuluna ayrı bir lisansüstü başvurusu yoluyla alınabilir. Dereceyi tamamlamak için 1-2 yıl gereklidir. Sistem düzeyinde düşünmeye odaklanan MPH, size toplum sağlığı perspektifi sunar. Bu, sağlık hizmetleri yönetiminden küresel sağlığa, klinik ve sağlık hizmetleri araştırmalarına kadar geniş bir yelpazede çalışma alanına hazırlık sağlayabilir. MPH programlarında tüm öğrencilerin epidemiyoloji, biyoistatistik, çevre sağlığı, sağlık davranışı değişikliği ve sağlık sistemleri organizasyonu/sağlık politikası gibi temel halk sağlığı derslerini tamamlamak gerekir. Kalan seçmeli dersler öğrencinin tercih ettiği MPH derecesi bağlı olarak büyük ölçüde değişir. Örneğin, nicel epidemiyoloji ve biyoistatistik alanları teknik araştırma becerileri sağlarken sağlık politikası alanları öğrencileri politika yapımcılarla iş birliği yapmaya hazırlar. Ayrıca küresel sağlık alanı çalışmaları yurtdışında çalışma yapmayı kolaylaştırır. MPH'yi seçerken ve uygun bir alana karar verirken kariyer hedeflerinizi göz önünde bulundurun ve MD/MPH mentörlerine danışın.

Sağlık Bilimleri Yüksek Lisansı, Klinik Araştırma Yüksek Lisansı (Master of Health Sciences, Master of Science in Clinical Research):

Tıp öğrencileri genellikle tıp fakültesinde MHS programına başvururlar. MHS müfredatı okula göre büyük ölçüde değişir ve bir MPH'ye benzer formal bir sınıf içi yüksek lisans derecesinden, yarı yapılandırılmış bir araştırma yılına kadar uzanabilir. Genellikle hem ders çalışması hem de sabit ve garanti araştırma zamanı sunulur. Kapsanan konular arasında şunlar vardır: çalışma metodolojisi (örn. sağlık hizmetleri araştırması, klinik deneyler, uzunlamasına veri analizi ve sistemli incelemeler ve meta-analiz), biyoistatistik, araştırma yönetimi ve sorumlu araştırma yürütme. Seçmeli dersler, her öğrencinin kendi ilgi alanına uygun olarak düzenlenebilir. Birçok

MHS derecesi fonlanabilir. Amerika Birleşik Devletleri'ndeki 50'den fazla tıbbi araştırma kurumu, NIH Ulusal Yenilikçi Translasyonel Bilimler Merkezi tarafından finanse edilen Klinik ve Translasyonel Bilim Ödülleri programına katılmaktadır. Bu program aracılığıyla tıp öğrencilerine araştırma için TL1 (eğitim ödülü) hibesi verilir. Öğrenciler böylece eğitim ücretlerinin yanı sıra yaşam masraflarını karşılayabilir. Birçok tıp fakültesi aynı zamanda kendi kurumları aracılığıyla araştırma hibeleri ve finansmanı da sunar. MHS derecesinin birçok avantajı arasında, yapılandırılmış mentörlük ve yüksek etkili araştırma yapmalarına olanak tanıyan istatistik desteği vardır ve bunlar öğrencilere büyük fayda sağlar.

Diğer yüksek lisans dereceleri (örn. MHA, MBA) ve araştırma yılına dair diğer yollar: Cerrahların kendilerini danışman, CEO, tıbbi direktör, girişimci ve politika belirleyici gibi "geleneksel olmayan" rollerde daha fazla bulması modern tıbbın gerçeğidir. Bu nedenle, cerrahlar arasında bir zamanlar geleneksel olarak kabul edilmeyen derecelerin takip edilmesinin daha yaygın hale gelmesi şaşırtıcı değildir. İşletme ve sağlık yönetimi alanında alınan bir eğitim klinik ve gününbirlik cerrahi merkez işletmek gibi bağımsız özel klinik açmak isteyen doktorlar için bir işletmenin nasıl yönetilmesi gerektiğine dair bir anlayış sağlar. Bir bölümü, departmanı veya büyük bir araştırma ekibini nasıl yöneteceğinize dair içgörü sunar. Endüstri ortamında çalışmayı düşünenler veya kendi şirketlerini açmayı düşünenler için endüstri ortaklıklarının nasıl yürütüleceğine dair anlayış sağlar. Akademik dereceler ve resmi araştırmalardan farklı beceriler de bu yıllar boyunca geliştirilebilir. Bu beceriler arasında yurtdışında zaman geçirmek, endüstride çalışmak veya danışmanlık yapmak, staj yapmak veya yönetici rolü üstlenmek yer alır. Uzmanlık eğitimi beklentileri ve seçtiğiniz rol için gerekli olan izin, yer ve finansmanın elde edilmesi için "geleneksel olmayan" planlara erken başlanmalıdır.

Doktora Dereceleri (Çift Dereceli Programlar):

Tıp fakültesinde sunulan çift doktora derecesi programları farklı şekillerde sunulur. Resmi olarak Tıbbi Bilim İnsanı Eğitim Programı (T32 eğitim hibesi) kapsamında NIH tarafından finanse edilebilirler. Ayrıca tıp/doktora okulu tarafından finanse edilebilirler, kısmen finanse edilebilirler ya da hiç finanse edilmeyebilirler. Finanse edilen programlarda eğitim genellikle ücretsizdir ve yaşam masrafları için de ödenek ayrılır. Programa giriş, tıp fakültesine başvururken ayrı bir MD-PhD başvurusunun tamamlanmasını gerektirir. Ancak bazı okullar, öğrencilerin MS1'den MS3'e geçtikten sonra MD-PhD'ye geçme olanağı da sunar. Bu, başlangıçta araştırmalarının alanlarından emin olmayan öğrenciler veya alanda deneyim kazandıktan sonra alana ilgi duymaya başlayan öğrenciler için çekici bir seçenek olabilir. Okulunuzda hangi gerekliliklerin ve fırsatların olduğunu kontrol edin. Okulunuzda resmi bir MD-PhD programı yoksa veya ilgi alanınızda bir doktora programı yoksa, tıp fakültesinden izin alarak başka bir kurumda doktoranızı tamamlayabilirsiniz.

Doktora konuları oldukça geniş bir yelpazeyi kapsar ve şunları içerir: temel bilim, mühendislik ve matematik, halk sağlığı ve sağlık politikası, sosyal bilim ve beşeri bilimler ve ilaveten ekonomi, sosyoloji, antropoloji ve tıp tarihi gibi alanlarda tez araştırmaları yer alır. "Kabul edilen alanların" kapsamı son yıllarda genişlemiştir. Araştırma odağınız ne olursa olsun, önemli olan şey MD-PhD yapmak ikinci bir doktora derecesinin tamamlanmasını gerektirir. Genellikle ek 2 ila 5 yıl eğitim ve önemli bir araştırma projesini tamamlamak için yüksek bir bağlılık gerektirir. Bir MD-PhD öğrencisi olarak doktora derecesi kabul ve tamamlama gereksinimleriniz sadece doktora yapan meslektaşlarınızla aynıdır. Bu programlar, araştırma kariyerine başlamak isteyen öğrencilere güçlü fırsatlar sunabilir ve akademik araştırma staj programlarına başvuran bir adayı rekabetçi kılmada

yararlı olabilir. Ancak yalnızca araştırma ilgisi belli olan ve araştırmaya dayalı kariyer hedeflerine bağlı olan öğrenciler tarafından üstlenilmelidir.

Tablo 1. Araştırma Programı Karşılaştırmaları

	Araştırma Yılı	MPH	MHS	PhD
Süre	1-2 yıl	1-2 yıl	1-2 yıl	2-5 yıl
Beceri odağı	Araştırma odağına bağlıdır	Programa bağlıdır	Çoğu program klinik ve/veya translasyonel araştırmalarda nicel methodlardaki yetkinliğe odaklanır.	Yoğun, alana özgü
Avantajlar	Kurs çalışmasını tamamlamadan	1) Sistem düzeyinde düşünme eğitimi, odak	1) Klinik ve translasyonel	1) Seçilen araştırma alanına yönelik

	sadece araştırmaya odaklanabilme	halk sağlığını geliştirmek ve etkilemektir. 2) Halk sağlığının ilgilendiği alana uyacak şekilde uzmanlaşma becerisi (epidemioloji, biyoistatistik, sağlık politikası, sağlık yönetimi, küresel sağlık)	araştırma için gerekli olan araştırma dizaynı ile metodoloji hususunda operatif bir anlayış geliştirme. 2) Finanse edilme ve istatistiki destek (birçok program dahili burs veya NIH bursu (TL1) sunar) 3) Genellikle müfredata dahil edilmiş değişmeyen araştırma zamanı	incelikli bir anlayışın geliştirilmesi, doktora seviyesinde araştırmacı bilim insanı olursunuz. 2) Bir araştırma yılından kazanılacakların ötesinde bir araştırma için finansman ve değişmeyen araştırma zamanı. 3) Alanınıza yüksek seviye bir araştırmayı nasıl yöneteceğinize yönelik beceri ve bilgi.
Dezavantajlar	Çıktının ve edinilen becerilerin kalitesi mentörlüğe bağlıdır	1) Derecenin gidişatı, kurs ve beceriler seçilen MPH programına bağlıdır. 2) Araştırma lisansüstü derslerin tamamlanmasıyla tamamlanır. 3) Hem fonlanabilir hem de fonlanmayabilir.	Araştırma çok büyük ihtimalle lisansüstü derslerin tamamlanmasıyla tamamlanır.	1) İlave kurslar ve giriş gereklilikleri 2) Tamamlanacak zaman 3) Genellikle öncesinde araştırma gerektiren oldukça rekabetçi giriş süreçleri
Dikkat Edilmesi Gereken Husus	Kendi kurumunuzda veya ayrı bir kurumda fakülte mentörü bulmak	Halk sağlığını ve sağlık sistemini iyileştirmeye ilgi duyma. Amaç istatistiki beceri kazanmaksa kamu sağlığı dersleri ve odağı sıkıcı olabilir. Muhtemelen kademeli müfredat içerir.	Fakülte mentörü bulmak, dahili bursların haricinde finansmanı güvence altına almak, R veya benzer yazılım kullanarak analitik beceri geliştirmek için ilave kaynak bulma ihtiyacı. Geçme/kalma vs. kademeli müfredat.	Fakülte mentörü bulmak, araştırmaya olan ilginin yeterli olduğundan emin olmak, MD-PhD programına sahip olma.

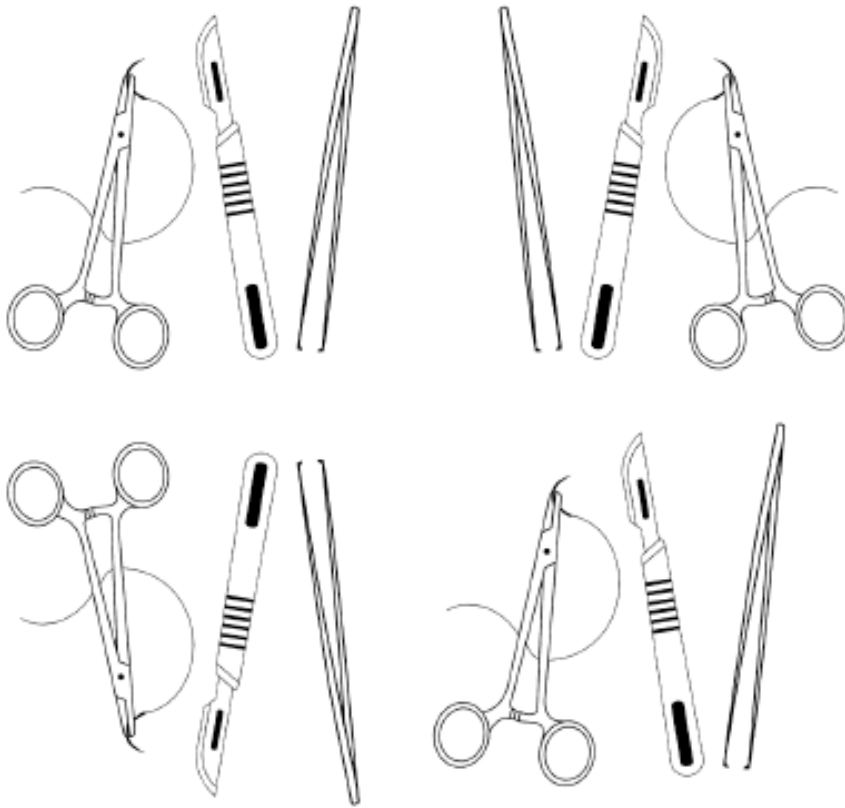
Faydalı İpuçları

Üretkenlik, Sunum ve Yayınlar

Deneyiminizi en üst düzeye çıkarmak için birkaç öneri:

- Neticeyi düşünmeden araştırma sonuçlarınızın önemli olacağı verimli bir alan seçin. Araştırma sorunuzu açık bir şekilde formüle edin ve değişikliklere açık olun. Mümkünse birden fazla yönü olan proje seçin. Böylece, eğer bir deney işe yaramazsa araştırmanın diğer yönleriyle devam edebilirsiniz. Tek bir deneye veya araştırmaya bel bağlar ve dikkatli olmazsanız iki yıllık araştırmanız sonucunda hiçbir şey yayınlayamayabilirsiniz.
- Nicelikten ziyade niteliğe önem verin. Akademisyenler beş vaka raporuna kıyasla tek bir iyi çalışmayı daha etkileyici bulur.

- Sık sık tavsiye ve eleştiriler isteyin. İki ay sonra yanlış bir yöne gittiğinizi öğrenmek acı verici olur ve hayal kırıklığına uğratar.
- Belgelendirme. Yaptıklarınız her şeyi belgeleyin. On yıl sonra birisi araştırma sonucunu sorguladığında bulgularınızı savunmanız gerekebilir.
- Yazın ve yayınlayın! Araştırmayı yaymazsanız başkaları bundan faydalanamaz. Bir laboratuvar seçerken yazarlık konusunu aklınızda bulundurun. Eğer araştırmayı yapan asistan yayında yer almayacaksa, uzak durun! Bu etik olmayan ve cerrahi laboratuvarlarında nadir görülen bir durumdur ancak birçok doktora öğrencisi bu sorunla karşılaşmıştır. Araştırmaya katılmadan önce yazarlık konuları hakkında açıkça soru sorun. Araştırma ve bilimsel yazı yazma konusunda yardımcı olması için şu kaynağı inceleyebilirsiniz: [A Writer's Toolkit | MedEdPORTAL](#)
- Yardımsever ve işbirlikçi olun. Birçok grup, araştırmacılar arasında iş birliği fırsatı sağlar. Bununla birlikte, diğer yayınlarda adınızın yer alması için ek fırsatlar gelir. İş arkadaşlarınıza açık ve destekleyici olun. Bu, önemli kazanımlarla ödüllendirilebilir.
- Söylemekten çekinmeyin. Büyük laboratuvarlarda ve araştırma gruplarında kolayca arka planda kaybolabilir ve ihtiyacınız olan yardım ve desteği alamayabilirsiniz. Ayrıca iyi fikirleriniz görmezden gelinir. Araştırma mentörünüz ve diğerleri tarafından fark edilmek ve takdir edilmek için fikirlerinizi cesaretle savunun.



Bölüm 12: ULUSLARARASI DENEYİMLER VE KÜRESEL CERRAHİ

Son birkaç on yılda, dünya çapında sağlık hizmetlerine erişimi artırmak için yoğun çabalar gösterilmiştir ancak cerrahi küresel sağlık alanında ihmal edilen bir bileşen olmuştur. Bu sorunu ele almak için 2013 yılında Lancet Global Cerrahi Komisyonu kurulmuştur. Bu komisyon, dünya çapındaki cerrahi ve anestezi bakımının durumu hakkında bulgu elde etmek ve özellikle düşük ve orta gelirli ülkelerde erişimi iyileştirmek için stratejiler geliştirmeyi amaçlamaktadır.

Önceki küresel sağlık girişimleriyle birlikte hastalıkların morbidite ve mortalite oranlarında dikkate değer bir azalma elde etmiştir. Ancak dünya nüfusunun çoğunluğu için cerrahi tedavi hala erişilemez durumdadır. Cerrahi koşulların dünya genelinde tedavi edilebilir hastalıkların %28 ila %32'sini oluşturmalarının nedeni sosyal, kültürel, ekonomik ve fiziksel erişilebilirlikle ilgili bir dizi faktördür.

Bu nedenle cerrahi koşullar acilen küresel sağlık girişimlerinin bir parçası olarak ele alınmalıdır. Bu bağlamda, toplum ile sağlık sistemi arasında güvenilir bir ilişki kurulmalıdır. Lancet Global Cerrahi Komisyonu'nun önemli bir raporu olan "Global Surgery 2030" dünyadaki cerrahi yükü azaltmak için beş temel mesaj ve bunlara ilişkin hedefler belirlemiştir:

- 5 milyar insan, ihtiyaç duyduğunda güvenli ve uygun fiyatlı cerrahi ve anestezi bakımına erişememektedir. Komisyonun hedefi, 2030 yılına kadar ülke başına temel cerrahi ve anestezi hizmetlerinin %80'inin kapsanmasını sağlamaktır. Bunun için cerrahi hizmetlerin tüm düzeylerde daha fazla entegrasyonu gerekecektir.
- Her yıl hayat kurtarmak ve sakatlığı önlemek için 143 milyon ek cerrahi işlem gerekmektedir. Tedavi mevcut değilse, kolayca tedavi edilebilir cerrahi koşullar daha yüksek ölüm oranlarına sahip hastalıklara dönüşebilir. Komisyonun hedefi 2030 yılına kadar 100.000'lik bir nüfusa yılda 5.000 işlem yapılmasını sağlamaktır. Bu da yüksek kalitede ve güvenlik odaklı cerrahi hacminin genişletilmesini gerektirecektir.
- Her yıl 33 milyon kişi cerrahi ve anestezi için ödeme yaparak yıkıcı sağlık harcamalarıyla karşı karşıya kalmaktadır. Komisyonun hedefi 2030 yılına kadar yıllık gelirin %10'unu veya temel ihtiyaçlar için harcanan gelirin %40'ını aşan doğrudan cerrahi bakım için yıkıcı harcamalara karşı %100 koruma sağlamaktır.
- Cerrahi ve anestezi hizmetlerine yatırım yapmak ekonomik büyümeyi teşvik eden uygun maliyetli ve yaşam kurtaran bir öneme sahiptir.
- Cerrahi, sağlık hizmetinin bölünmez ve vazgeçilmez bir parçasıdır.

Son on yılda, küresel cerrahi stratejiler ve programlar güçlendirildikçe birçok cerrahi asistanı ve tıp öğrencisi, eğitimleri sırasında veya sonrasında küresel sağlık fırsatlarına büyük ilgi göstermiştir. Aslında gelecekteki asistan ve uzmanlar genellikle eğitim için yeni bir kurum seçerken küresel cerrahi rotasyonunun mevcut olup olmadığını göz önünde bulundurur. Küresel cerrahiye olan ilginin temel nedenlerinin "önemli bir amaca katkıda bulunmak", "eğitim vermek" ve "turizm/kültürel gelişme" olduğu belirlenmiştir.

Araştırmalar eğitimleri sırasında küresel cerrahi rotasyonuna katılan cerrahi asistanlarının çoğunun, sonrasında kısa süreli görevlerde gönüllü olarak veya uzun vadeli bir küresel cerrahi kariyeri izleyerek global sağlık faaliyetlerine ilgi gösterdiğini göstermiştir. Bu durum aynı zamanda yerel olarak dezavantajlı toplumlara hizmet etmeye olan ilginin artmasına da bağlanmıştır.

Fırsatları Bulma

Küresel cerrahi alanında ilerlemek istediğinizden emin olarak asistanlığa başlarsanız "küresel cerrahi yolu" olan bir program seçmek mantıklı olacaktır. Bu tür programlar genellikle yurtdışında yapılan araştırma ve klinik rotasyonları zaten belirlemiştir. Bu bilgiyi programın web sitesini inceleyerek veya mülakat gününüzde sorarak öğrenebilirsiniz.

Araştırma Deneyimleri

Eğer "küresel cerrahi yolu" olmayan bir asistanlık programındaysanız yine de seçenekleriniz vardır. Cerrahi asistanlarının, araştırma yıllarında başvurabilecekleri en az iki burs vardır: Paul Farmer Global Surgery Fellowship ve University of Utah Global Surgery Fellowship. İlgilendiğiniz bölgede çalışma yapmayı düşündüğünüz kurumlarla sürekli ilişkileri olan doktorlarla bağlantı kurarak ek fırsatlar belirleyebilirsiniz. Mentörünüz veya programınızdaki doktorlardan küresel cerrahi alanında çalışan ya da bilen herhangi birini sormaktan çekinmeyin. Küresel cerrahi konusu, çeşitli cerrahi toplantılarda da gündeme gelmeye başlamaktadır. Bu, alandaki liderlerle ağ kurmak için başka bir fırsat sunar.

Küresel cerrahi araştırma deneyimleri için finansman bulmak finansman sağlayan kurumlarla bağlantısı olmayan birçok asistan için hala bir zorluktur. Cerrahi asistanlarına özel bazı finansman fırsatları aşağıda listelenmiştir.

- AAS/AASF Global Surgery Research Fellowship Ödülü
- Pacific Coast Surgical Association Resident Global Surgery Project

Bölümünüz veya asistanlık programınızla iletişime geçerek başka finansman fırsatları da bulunabilir. Programınızla ilişkili bir üniversite varsa küresel sağlık departmanlarıyla iletişime geçebilirsiniz.

Cerrahi Uzmanlık Öğrencisi Olarak Klinik Deneyimler

Birçok uzmanlık programı dünya genelindeki hastanelerle değişim programına katılmaktadır. Kendi klinik deneyiminizi yurt dışında yapmak istiyorsanız programınızın size yurt dışında bir rotasyon yapma esnekliği sağlaması gereklidir. Bu rotasyonun uzmanlık eğitiminizden sayılması için ACGME aracılığıyla başvuru yapmanız gerekmektedir. Çalışacağınız hastanede "ABMS tarafından sertifikalandırılmış fakülte üyesi veya İnceleme Komitesi'ne göre kabul edilebilir niteliklere sahip fakülte üyesi" olması gerekmektedir. Bu süreç zaman alıcı olabilir ve planladığınız ayrılık tarihinden uzun süre önce başlatılmalıdır.

Geziye Hazırlık

Uluslararası araştırma veya klinik rotasyonuna hazırlanmak için ileri düzeyde bir hazırlık gerekmektedir. Deneyimli Amerikan ve yerel akademisyenlerden öncesinde tavsiye alınmalıdır. Uygun bir gözetim olduğundan ve deneyiminizin yeteneklerinize ve eğitim seviyenize uygun olduğundan emin olun. Neyse ki bu tür rotasyonları sunan birçok tıp fakültesi ve üniversite, stajyerlerin yurt dışında rotasyon planlama sürecini başarıyla yönlendirmelerine yardımcı olacak deneyime sahiptir. Gezi öncesi hazırlık en az altı ay öncesinden başlamalıdır.

Seyahatten Altı Ay Önce:

Uluslararası rotasyonunuzu planlamanın en önemli yönü kurumsal bir mentör veya "Amerikan mentör" ile birlikte yerel bir mentör veya rotasyon mentörü belirlemektir. Yerel mentörünüz hem sizinle hem de ABD mentörünüzle doğrudan iletişim halinde olmalıdır. Güvenli, keyifli ve etkili bir uluslararası rotasyon için başarılı bir mentörlük ilişkisi önemlidir.

Not: Yurt dışında ameliyat yapmayı planlayan bir cerrahi uzmanlık öğrencisiyseniz ve gerçekleştirilen vakaların mezuniyetinize dahil edilmesini istiyorsanız, yerel mentörünüzün Amerikan Cerrahi Kurulu (ABS) tarafından sertifikalanmış bir ABD fakülte üyesi olması gerekmektedir. Bu onayın nasıl alacağına dair bilgi, ABS'nin web sitesinde mevcuttur. Bu süreci koordine etmek için Amerikan mentörünüzle çalışmalısınız (daha fazla bilgi için yukarıdaki "Fırsatları Bulma" bölümüne bakın).

Mentör takımınızı belirledikten sonra Sponsorluk Bölümü veya Küresel Sağlık Kurumsal Ofisi ile iletişime geçerek seyahatten önce tamamlanması gereken kurumsal bir başvuru veya gereklilik olup olmadığını kontrol edin. Kurumlar arasında farklılık bulunabilir ve tamamlanması zaman alıcı olabilir. Bu yüzden başvurularınız erken yapın.

Uluslararası rotasyona kabul edilen öğrenciler için lazım olacak yerel gereksinimleri ülkenizdeki mentör ve ev sahibi kurumunuzla görüşün. Bu gereksinimler uluslararası ev sahibi kurumlar arasında geniş farklılık gösterebilir ve Amerika Birleşik Devletleri'ndeyken koordine etmesi zor olabilir. Ev sahibi kurumunuz, varıştan önce etik onay veya yerel tıbbi lisanslama için başvuruda size yardımcı olabilirse, bu tercih edilir. IRB veya yerel lisans için varışınıza kadar beklemek ciddi gecikmelere neden olabilir.

Seyahat desteği için gideceğiniz bölümle veya ev sahibi kurumla iletişime geçin. Kendi cebinizden rotasyonunuzu finanse ediyorsanız, seyahat yükünüzü hafifletmeye yardımcı olacak burslar veya ek mali destek olabilir. Sormazsanız ek destek olabileceğini asla bilemezsiniz!

Rotasyonunuz için hedeflerinizi belirleyin. Dil becerilerinizi geliştirmek mi istiyorsunuz? Yerel bir konferansa katılmak mı istiyorsunuz? Yerel mentörünüz ve diğer bağlantılarınızı avantajlı bir şekilde kullanın ve bu tür deneyimleri en iyi şekilde nasıl yaşayacağınızı önceden planlayın.

Seyahatten önce kültürel normlar ve beklentiler konusunda yerel ev sahiplerinizle görüşün. Lonely Planet ve Fodors gibi seyahat rehberleri, acemi gezginlere rehberlik etmede yardımcı olabilir

Seyahatten Üç-Dört Ay Önce:

En az üç ay önce gidiş-dönüş uçak bileti satın almayı düşünmelisiniz. Çoğu seyahat uzmanı, en ucuz uçuşları en kısa rotalar üzerinden elde etmek için kalkıştan yaklaşık 120 gün önce uluslararası

uçak bileti satın almayı önerir. ABD'deki konumunuz ile ev sahibi lkeniz arasındaki uçak biletleri için fiyat eğilimlerini kontrol etmelisiniz çünkü bu trendler coğrafi konuma ve seyahat mevsimine bağlı olarak büyük farklılık gösterebilir.

Pasaportunuzun güncel olduğundan ve ev sahibi ülkeye giriş standartlarını karşıladığından emin olun. Amerika Birleşik Devletleri Dışışleri Bakanlığı, ülkeye göre pasaport gereksinimlerini güncelledi ve pasaportunuzu seyahatten önce nerelerde gncelleyebileceğinizi öğrenebilirsiniz.

Ev sahibi ülke vize gereksinimlerinizi teyit edin. ABD vatandaşları için uluslararası vize gereksinimleri büyük lde değişebilir. Bu gereksinimleri erken kontrol edin. Bazıları, ev sahibi ülkenin havalimanında varışta satın alınabilirken, diğerleri önceden ödeme ve başvurular gerektirir.

Seyahatten Bir veya İki Ay nce:

En az 60 gün öncesinde ev sahibi kurumunuzun seyahat kliniğinde randevu ayarlayın. Birçok ülkede sıtma profilaksisi ve birkaç aşı güncellemesi gerekecektir. Birçok lke aynı zamanda Sarı Humma aşısı gerektirir ve çoğu ülkeye girişte Sarı Humma aşısı olduğunuza dair kart gerekecektir. lkeye özgü kılavuzları CDC'nin web sitesinden kontrol edebilirsiniz: <https://wwwnc.cdc.gov/travel/destinations/list>.

En az 30 gün önce Amerikan Dışışleri Bakanlığı Akıllı Seyyah Kayıt Programı'na (STEP) kaydolun (<https://step.state.gov>). Bu, ev sahibi ülkenizdeki güvenlik konuları hakkında güncellemeler almanın ve yerel elçilik ile iletişimde kalmak için en iyi yoldur.

Ev sahibi ülkedeki konaklama yerinizi belirleyin. Birçok uluslararası rotasyon programının rotasyondaki uluslararası öğrenciler için öncesinden belirlenmiş konutları bulunurken bazılarında böyle bir olanak olmayabilir.

Ayrılık Haftası:

Bavulunuzu akıllıca hazırlayın! Aşağıda nerilen bavul hazırlama listesi bulunmaktadır. Bu listedekilerden daha fazlasına ihtiyacınız yoktur. Yanınıza ne kadar fazla şey alırsanız seyahat ederken taşımanız gereken o kadar çok şey olur. orap, i çamaşırı, tuvalet malzemeleri gibi gerekli eşyalar bu listeye dahil edilmemiştir, bunlar size kalmıştır.

- Klinik için uygun 3 gömlek (düğmeli veya yarı profesyonel vb.)
- 1 mayo/şort
- 1 yumuşak kumaşlı pantolon/yürüyüş pantolonu (opsiyonel olarak su geçirmez)
- 5 tişört/serbest zamanda giyilecek gömlek
- 1 Çift spor ayakkabı/loafer
- 1 Çift yürüyüş ayakkabısı
- 3 şişe antibakteriyel el jeli
- 1 Çift ameliyat ayakkabısı (hastanede bırakılabilir veya yukarıdaki spor ayakkabı/loafer ile değiştirilebilir)
- 1 Çift su geçirmez bot/tozluk (işteğe bağlı, orman yürüyüşü veya çok çamurlu/ıslak alanlar için iyi)

- 2-3 pantolon (kot ve/veya bej)
- 1 yağmurluk
- 1 ince ceket
- 1 hafif orta kalınlıkta polar (isteğe bağlı, coğrafi konuma bağlı olarak değişir)
- 1 beyaz önlük
- 3 adet tek kullanımlık göz koruması, 4 maske, 1 TB/N95 maskesi, 1 ameliyat bonesi (veya 3 tek kullanımlık)
- Doğa yürüyüşü ve günlük kullanım için hafif sırt çantası
- Güç dönüştürücü
- iPad veya dizüstü bilgisayar
- 2-3 takım ameliyat kıyafeti
- Kahve için seyahat termosu
- Oyun kartları takımı
- Kamera (isteğe bağlı)
- Küçük kilit

O ülkeye vardığınızda bir şeyler alırken nasıl alacağınızı düşünmelisiniz. Bu, ev sahibi ülkedeki banka/ATM'lerin erişilebilirliğine bağlı olarak değişecektir. Uluslararası alımlarda ücret almayan bir kredi kartı veya uluslararası para çekme ücretlerini karşılayan bir ATM kartı edinmeyi düşünün (büyük bir para tasarrufu sağlar). Nakit kullanmayı planlıyorsanız, küçük para birimlerini bozmak için ücret alınabileceği veya belirli bir yıldan daha eski banknotlar kabul edilmeyeceği için yeni 100 dolarlık banknotlar çektiğinizden emin olun. Yine, önceden hazırlıklı olmanız sizin lehinize olacak ve muhtemelen size para tasarrufu sağlayacaktır!

Son olarak, ev sahibi ülkenin havaalanından konaklama yerinize nasıl gideceğinizi planlayın. Yerel ulaşımı kullanabilir veya ev sahibi kurumunuz bunu sizin adınıza ayarlayabilir. İlgili kişilerin iletişim bilgilerine ihtiyacınız olduğunda hızlıca ulaşabilmelisiniz (bu bilgileri çıktı alın). Yerel adresi ve en az iki telefon numarasını bu bilgilere ekleyin. Son olarak, pasaportunuz ve önceden ayarlamış olduğunuz tüm seyahat planınızın bir kopyası dahil olmak üzere önemli seyahat belgelerinin KAGIT KOPYALARINI yanınızda bulundurmalısınız. Cep telefonunuzun veya dizüstü bilgisayarınızın şarjının ne zaman bitebileceğini, çalınabileceğini ve bunları kullanıp kullanamayacağınızı bilemezsiniz.

Oradayken

Uluslararası rotasyonunuz için ülkeye vardığınızda birden fazla bağlamda yaşayıp çalışacaksınız. Hazırlık önemli olmakla birlikte muhtemelen karşılaşacağınız tüm olası durumlara sizi hazırlamayacaktır. Aşağıdaki önerilerin genel öneriler olduğunu ve yeni ortamınıza alıştıkça değişmesi gerekebileceğini unutmayın.

Hastanede

Aşına olmadığınız bir sağlık ortamına gelmek korkutucu bir deneyim olabilir ve bu geçişi kolaylaştırmanın en iyi yolu uygun hazırlıktır. Bu klinik deneyime kendi ülkenizdeki kadar hazırlık ve saygı ile yaklaşmanız önemlidir. Başlamadan önce hastanede birileriyle iletişime geçmek, ilk gün için nasıl en iyi şekilde hazırlanacağınızı, hastanenin kültürünü ve muhtemelen karşılaşacağınız patolojilerin genel bir özetini öğrenmenize yardımcı olabilir. Örneğin, kişisel

koruyucu ekipmanın hastanenizde sınırlı olabileceğini ve kendiniz için ekstra malzeme getirmeniz gerektiğini öğrenebilirsiniz. Hastaneye vardığınızda mümkün olduğunca çok meslektaşınıza kendinizi tanıtmamız önemlidir. Bu, hastanede daha rahat hissetmenize ve sizi ileriye dönük destekleyecek bir meslektaş ağı oluşturmamıza yardımcı olacaktır. Hastalarla etkileşim kurarken, hastaların size olan güveni, ev sahibi ülkenin kültürel ve sosyal iklimine bağlı olarak değişebilir. Çalıştığınız tarihsel bağlamı anlamak, bu ilişkilerde size yardımcı olabilir. Ayrıca kültürel gelenekler, beslenme alışkanlıkları, argo ifadeler ve siyasi atmosfer hakkındaki bilgiler, hastalarınızla ilişki kurmamıza yardımcı olabilir. Ameliyathane veya klinikteyken diğer hekimlerin nasıl davrandığına dikkat edin ve her zaman güvenliğinizi önceliğiniz olarak koruduğunuzdan emin olun. Bazı hekimler ameliyat sırasında göz koruması veya hastalarla temas ettiğinde eldiven kullanmayabilir. Ameliyat odası ve sonrasında kesici cisimler konusunda daha dikkatli olun. Hastanenizde kesici cisimlerin yönetim standartları ve tutumları hakkında bilgi sahibi olmayabilirsiniz. Başkalarının ne yaptığını görseniz bile kendi ülkenizde yaptığınız gibi aynı düzeyde dikkatli olmaya çalışın.

Hastane Dışında

Ev sahibi ülkenize vardığınızda, yabancı ve yerel topluluklar içinde bağlantılar kurun. Diğer yabancılarla bağlantı ve arkadaşlıklar kurarak kültüre uyum sağlama konusunda sahip olduğunuz sorularınız için tavsiyeler alırsınız. Aynı zamanda zorluk veya hayal kırıklığı hissettiğinizde yanınızda olduğunu hissettiğiniz birileri olacaktır. Yerel bağlantılar ve arkadaşlar, kültüre tam anlamıyla dahil olmanıza ve sosyal dokuya uymamıza yardımcı olacaktır. Bu, uyum sağlamanıza ve hastalarınızın yaşam tarzı ve sosyal belirleyicileri hakkında daha iyi bir anlayışa sahip olmanıza yardımcı olacaktır. Genellikle belirli bir bölgedeki yabancı veya yerli topluluklar için çevrimiçi gruplar (örneğin Facebook) bulunur. Bu gruplar sayesinde insanlarla iletişimde olur ve bağlantıda kalırsınız. Yeni ortamınızda rahatladıkça güvenliğinizi önceliğiniz yapın ve sağlıklı alışkanlıklar oluşturun. Normal bir uyku düzenini koruyun. Düzenli egzersiz yapmaya çalışın. İyi beslenin ve güvenli içme suyuna düzenli erişiminiz olduğundan emin olun. Sağlıklı bir rutine sahip olmak bu geçişi kolaylaştıracak ve uluslararası rotasyonunuz sırasında daha verimli ve dengeli olmanıza yardımcı olacaktır. Geçişin önemli bir yönü de ulaşım konusunda dikkatli olmaktır. Bulduğunuz bölgede mevcut olan ulaşım araçlarını ve uygun fiyatlandırmayı bilmek önemlidir. Eğer araç kullanmak ana ulaşım yöntemiye ve güvenilir bir sürücü bulursanız, onların iletişim bilgilerini alın ve arabaya ihtiyacınız olduğunda onları arayın. Araç kullanmayın ve sürücü size kask teklif etse bile motosiklet veya mototaksiye binmeyin. Bunlar tehlikeli olabilir ve sık sık kazalara karışırlar. Önemli olarak, şoförünüzü dikkatli bir şekilde gözlemleyin ve sarhoş olmadığından emin olun. Alkol yasaları ve tutumları farklı ülkeler arasında değişebilir. Ev sahibi ülkenizde veya bölgede seyahat ederken güvenlik için gruplar halinde seyahat edin ve maliyetleri azaltın. Sadece tanıdığınız kişilerle seyahat edin.

Etik

Ev sahibi ülkenizdeki hastalarınıza saygıyla davranın ve bir tercüman aracılığıyla dahi olsa doğrudan onlara hitap edin. Ev sahibi ülkenizdeki etik kurallara uyun ve her zaman uygun şekilde denetlendiğinizden emin olun. Yeteneklerinizin ötesinde olan görevleri yerine getirmeyin, meslektaşlarınızın bu görevleri yaptığını görseniz bile. Herhangi bir durum size yanlış geliyorsa, o ortamdan ayrılın. Sorunu değerlendirin ve denetleyen hekiminize danışın. Ev sahibi ülkenizde hastanenin veya hastaların fotoğraflarını açık rıza verilmedikçe çekmeyin. Ayrıca, dil bariyeri varsa sınırlarınızı aşmayın. Duyarlı bir konuşma için dil bariyeri olduğunu hissederseniz, uygun

hasta anlayışını ve onamını kolaylaştırmak için bir tercüman isteyin. Son olarak, uygulamalarınızı kendi ülkenizdeki uygulamalarla karşılaştırmak yerine açık fikirli olmaya çalışın. Farklı ülkelerde, tanı yöntemleri ve sunulan tedaviler dahil olmak üzere bazı uygulama standartları farklı olacaktır. Ev sahibi ülkenizde gözlemlediğiniz bir uygulama kendi ülkenizdeki uygulamadan farklı olabilir ancak bu kesinlikle yanlış olduğu anlamına gelmez.

Zor Durumlarla Başa Çıkma

Uluslararası rotasyonunuzda kaçınılmaz olarak zor durumlarla karşılaşacaksınız. Stresi yönetmek için bir çıkış noktası oluşturmak faydalı olabilir. Bu bazen arkadaşlarla konuşmak bazen egzersiz yapmak, günlük tutmak veya yürüyüşe çıkmak olabilir. Gözlemlediklerinizi işlemek, sonuçlarını düşünmek ve olanları hatırlamak için deneyimlerinizi not alma alışkanlığı yararlı bir araçtır. Farkındalık pratiği yapmanın yanı sıra, uluslararası rotasyonunuz sırasında deneyiminizi yazmak, yolculuğunuzu kaydetmenin kıymetli bir yoludur. Engellerle karşılaştığınızda ev sahibi ülkenizdeki ve kendi ülkenizdeki mentörlerinizden destek alabilirsiniz. Her ikisi de zor durumlarla başa çıkmak ve ihtiyaç duyulursa size kaynaklar sağlamak konusunda size yardımcı olabilir. Son olarak, aileniz ve arkadaşlarınıza evinizde olduğu gibi güvenmeyi unutmayın ve onlardan destek alın.

Özetle, en iyi şekilde hazırlanın ancak değişiklik ve yeni deneyimler için kendinize alan tanıyın. Uluslararası rotasyonlarda kendinizi aşına olmadığınız bir ortamda, yeni kültürel normlarda ve beklentilerde bulursunuz. Uygulama standartları hakkında bilgi edinerek uyum sağlamaya istekli olun. Yeni deneyimler ve bakış açılarına açık olmak için harcadığınız çaba tatmin edici ve hayat değiştirici bir uluslararası rotasyona yol açacaktır.

Araştırma

Uluslararası klinik rotasyonlar genellikle bir araştırma projesi ile ilişkilidir. Bir asistan veya öğrenci genellikle kendi ülkesinde bir araştırma teklifi geliştirir ve çalışmayı uluslararası bir ortamda gerçekleştirmeyi hedefler. Aynı şekilde, yurtdışında bulunan bir stajyer, yerel işbirlikçilerle birlikte araştırma projelerine yardımcı olmak, katılmak veya hatta geliştirmek üzere davet edilebilir. Tüm bu senaryolarda, iyi profesyonel ilişkiler ve uygun etik standartları sürdürmek için bazı şeyleri aklınızda bulundurmanız gerekir.

Projeye Başlamak

Bir araştırma teklifi yazmadan önce veya uluslararası bir araştırmada yer almak isteğini kabul etmeden önce bir an durun ve kendinize birkaç soru sorun. İlk olarak, yerel işbirlikçilerin yeterli düzeyde katılım sağlayacak mı? Uluslararası işbirlikçi bir çalışma günlük çalışmayı yürüten yerel uzmanları/sağlık çalışanlarını içermelidir. Bu tür ilişkiler kurmak daha uzun sürebilir ve daha fazla çaba gerektirebilir ancak uzun vadeli ortaklıklar projenin sonucu da dahil olmak üzere herkes için daha faydalı olur. İkinci olarak, yerel bağlamı iyi anladınız mı? Proje fikriniz, planladığınız ortamda mantıklı mı? Seçtiğiniz konuyla ilgili olarak bilimsel literatürü araştırırken, seçtiğiniz ülke veya bölgedeki bu konuyla ilgili makaleleri bulmaya dikkat edin. Epidemiyoloji, hastalık sunumu, tedavi ve sonuçlar birden çok nedenle ülkeden ülkeye büyük ölçüde değişebilir. Literatür sınırlıysa, genellikle sınırlı olur, o ülkedeki meslektaşlarınıza ulaşın ve konuya dair bilgilere ilk

elden ulaşmak çok değerli olacaktır. Sadece teklifinizi güçlendirmekle kalmaz, aynı zamanda uluslararası ortaklarınıza deneyimlerinin ve görüşlerinin önemini gösterir.

Zaten yurtdışında olmanız durumunda muhtemelen farklı araştırma fırsatlarına yardımcı olmak üzere davet ediliyorsunuzdur. Bu heyecan verici olsa da unutmayın ki bölgedeki süreniz sınırlıdır ve zaten belirlenmiş işleriniz vardır. Ayrıca, bilginiz ve deneyiminiz talep edilen projelerle uyumlu mu, bunu kontrol edin. Ek projeler için zamanınız ve uzmanlığınızın olup olmadığını dikkatlice düşünün ve buna göre teklifi kabul edin veya reddedin. Akademik olarak kendinizi zorlamak iyi olsa da kapasitenizin üzerinde olan bir projeyi incelikte reddetmek daha iyidir. İyi bir alternatif, istekleri karşılamanız için daha fazla deneyime ve zamanına sahip olan biriyle bağlantı kurmak ve bu kişiyi yönlendirmektir.

Başarı için İşbirliklerinizi Optimize Etme

Araştırma projesinde kimlerin çalışacağını ve hangi düzeyde yer alacağını en başından net bir şekilde belirlemelisiniz. Güçlü bir mentörlük ekibi oluşturmak için hem ABD'de hem de yurtdışında deneyimli danışmanları dahil ederek sürece başlayın. Beklenen iş yükünü değerlendirin ve görevleri katılım düzeylerine ve deneyimlerine göre kişilere atayın. Bu listeyi zamanla insanların bağlılık ve uygunlukları değiştikçe güncelleyin ve değiştirin. Bu bilgileri yazarlık konusunda adil ve eşit bir şekilde belirlemek ve en önemlisi ileri bir tarihte sürprizler ve anlaşmazlıklardan kaçınmak için önceden belirleyin. Herhangi bir projede olduğu gibi tüm katılımcılar arasındaki sıkı iletişim, dahil olma hissi ve başarı için temel bir unsurdur. Tüm ilgili kişileri kolayca güncellemek için mobil bir platformda sohbet grubu kurmayı düşünün. Projelerinizin zamanla gecikmeye ve engellere takılmaya başladığı durumlarda mentörlerinizle sık sık iletişim kurun ve onlardan yönlendirmeler alın.

Bir iş birliği sadece bir proje değil, araştırma kapasitesini artırma fırsatıdır. İlgilenen meslektaşlarınıza araştırma temellerini öğretmeye zaman ayırın. Literatür taraması yapma, teklif yazma, veri analizi ve sonuçları yazma gibi konuları bu sürece dahil edin. Başka bir kapasite oluşturma şansı da çalışmanızı yayma ve sunma zamanı geldiğinde ortaya çıkar. Takım üyelerinin sırayla sunum yapmasına izin vermek, PowerPoint ve poster formatları, konuşma teknikleri de dahil olmak üzere en iyi sunum uygulamalarını tartışma fırsatı sağlar.

Etik

Uluslararası araştırma projeleri, ev sahibi kurumunuzda veya daha üst düzeyde gerekliliği olan etik standartlara uymalıdır. Araştırmaya başlamadan önce kendi IRB kurulunuzdan onay almanın yanı sıra yerel düzenleyici kurumdan da etik onay almayı unutmayın. Birçok ABD etik kurulu, projeniz için yerel onay talep eder ve onayları buna bağlıdır. Yerel etik onayı elde etmek için yerel kuralları takip edin ve burada eksiklikler varsa, katılımcı hastaneden veya hastane yönetiminden eşdeğer bir onay alın. Yerel meslektaşlarınız bu süreci açıklığa kavuşturabilir ve size yardımcı olabilir. Çalışmanız insan hastaları içeriyorsa, onay ve bilgilendirme formlarını yerel dilde sağladığınızdan ve bunların ana dilini konuşan kişiler tarafından gözden geçirildiğinden emin olun. Tüm verileri en yüksek standartta yönetin ve güvenli bir şekilde saklayın. Herhangi bir belirsiz durumla karşılaştığınızda her zaman üst düzey ekip üyelerine veya ilgili etik kurullara başvurun.

Özetle, bir uluslararası araştırma projesi, yerel bir projeden daha fazla düşünce, planlama ve çalışma gerektirebilir. Ancak takım oluşturmak, bağlantılar kurmak, çalışmayı düzenlemek ve

uygun etik onaylar almak için önceden gösterdiğiniz özen ve çaba, uzun vadede meyvelerini verecektir. Bu, projenizin başarısını ve gelecekteki iş birliklerinin temelini oluşturabilir.

Eve Dönüş

Uzun veya kısa dönem göreviniz sonrası eve döndüğünüzde alan çalışmanız bitmiş olabilir ancak bu, işlerinizin tamamlandığı anlamına gelmez. Küresel cerrahinin en önemli ve en ödüllendirici noktalarından biri de araştırma sonucunda ortaya çıkan değerlendirme ve tartışma aşamasıdır!

Değerlendirme

Memleketinize dönmekten önce seyahatiniz sırasında size tavsiyelerde bulunan ve ilerlemenizi takip eden yerel mentörünüzle bir değerlendirme toplantısı düzenlemek için zaman ayırmalısınız. Seyahatten önceki beklentilerinizi ve hedeflerinizi nasıl karşıladığınızı veya karşılayamadığınızı tartışın. Başarı hikayeleriniz nelerdi? Başarısızlık yaşadığınız noktalar nelerdi? Neyi daha farklı yaptınız? Bu deneyimde öğrendiklerinizi kullanarak nasıl ilerleyebilir, sürdürülebilir iş birlikleri kurabilir ve daha fazla başarıya ulaşabilirsiniz?

Çalışmanızı Paylaşma

Küresel cerrahi tamamen iş birliğiyle ilgilidir. Benzer bir yolu takip etmek isteyebilecek diğerlerine deneyiminizi açıkça anlatmaya açık olun. Seyahate çıkmadan önce size anlatılmış olmasını dilediklerinizi paylaşın ve böylece seyahatinizden mümkün olduğunca fazla faydalanmalarına yardımcı olabilirsiniz.

Çalışmanızı Yayma

Çalışmanızı ve küresel cerrahi sürecinden elde ettiğiniz deneyimleri yaymak için mümkün olduğunca çok fırsat arayın. Çalışmanızı hastanenizde ve yerel topluluklardaki seminerlerde ve haftalık konferanslarda paylaşın. Araştırma çalışmaları hususunda küresel sağlık çalışmalarını destekleyen, çalışmanızı vurgulayabilecek ve yayabilecek bölgesel, ulusal veya uluslararası konferanslar arayın. Birkaç örnek şunlardır:

- Panamerikan Travma Derneği (PTS) Yıllık Toplantısı
- Amerikan Cerrahlar Koleji Klinik Kongresi, Küresel Cerrahi ve İnsani Yardım Bölümleri
- Dünya Cerrahi Kongresi
- Güneydoğu Cerrahi Kongresi

Ayrıca çalışmanızı yayınlamayı düşünmelisiniz. Küresel yardım ve küresel cerrahiye özel ilgi gösteren dergileri arayın. Şunlar iyi seçenek olabilir:

- The Lancet Global Health
- Annals of Global Health

Referanslar:

Global Surgery 2030, Lancet Commission on Global Surgery. Access: https://docs.wixstatic.com/ugd/346076_713dd3f8bb594739810d84c1928ef61a.pdf

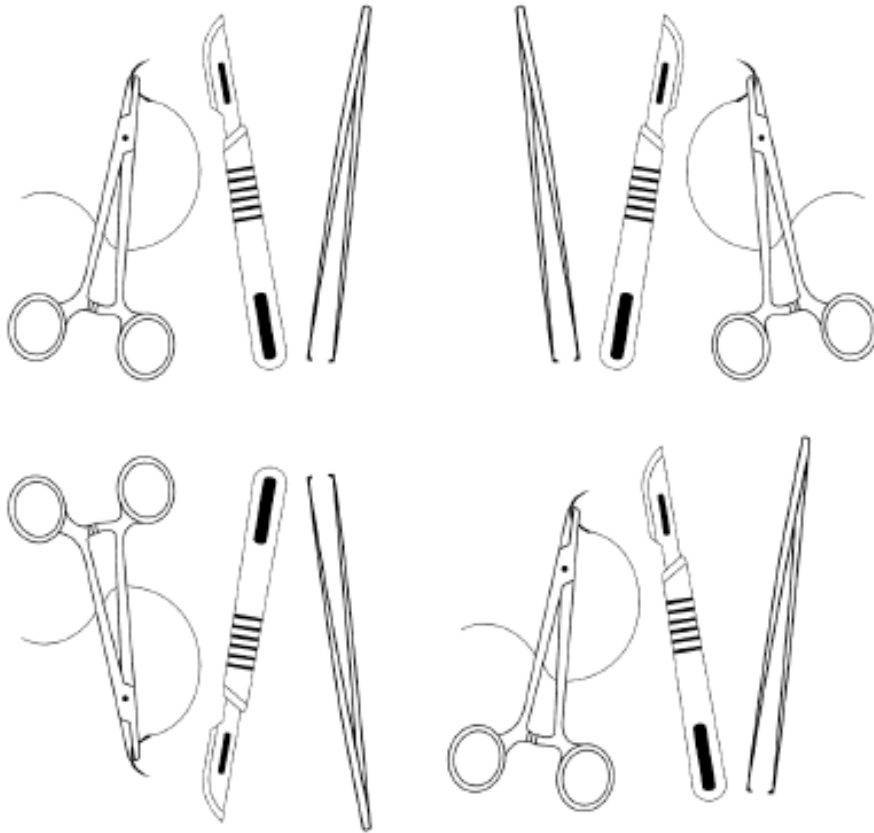
<http://bulletin.facs.org/2017/02/above-and-beyond-a-primer-for-young-surgeons-interested-in-global-surgery/>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3432249/>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29907199>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29541821>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30213737>



Bölüm 13: SORUNLAR VE TUZAKLAR

BİR HATA YAPTIĞINIZDA

Hatalar hep olacak. Bir hatayı nasıl ele alacağınız bir doktor olarak nasıl algılandığınızı belirleyebilir. Ne kadar önemsiz olursa olsun yaptığınız bir hatayı asla yalanlamayın veya örtbas etmeye çalışmayın. Cerrahi ekip çalışması gerektirir ve bir hatayı kabul etmemek hastalarınızın, meslektaşlarınızın ve hocalarınızın güvenini kaybetmeniz demektir. Bir hata olduğunda şunları yapın:

- Üstlerinizi bilgilendirin (örneğin; kıdemsiz asistansanız baş asistanı, baş asistansanız uzman doktoru). Bu özellikle kıdemsiz asistanlar için önemlidir çünkü hata önemsiz gibi görünebilir ancak hastaya olumsuz etkileri olabilir. Hataların hastaya zarar verdiği durumlarda mutlaka hocalarınızı haberdar edin.
- Hatanın gelişimiyle ilgili olaylar hakkında yalan söylemeyin. Ne olduğunu ve kararınıza neyin yol açtığını anlatın ancak bahaneler üretmeyin ve başkalarını suçlamayın.
- Hata sizden kaynaklanıyorsa sorumluluk alın. Örneğin, bir tıp öğrencisine veya kıdemsiz asistana bir şey yapmasını söyledikten sonra bir sorun ortaya çıkarsa, sorumluluğu kabul edin. Ancak sizinle ilgisi olmayan bir durumda da suçu üstlenmeyin.
- Hatadan ders alın ve kendinizi geliştirin. Bazı hatalar yıkıcı olabilir ve özgüveni sarsabilir. Hatanın üstesinden sağlıklı bir şekilde gelmeyi öğrenin. Kendinize pişmanlık hissetmeye izin verin ancak hatanın diğer hastalara bakma konusundaki ilerlemenizi engellemesine de izin vermeyin.
- Başkalarına öğrendiklerinizi aktarın böylece aynı hataları yapmazlar.

BİR HASTADA OLUMSUZ SONUÇ OLUŞTUĞUNDA

Cerrahi bir kariyerin kesinlikle ödüllendirici olduğu bir gerçektir ancak hiçbir uzmanlık alanı hastanın durumuna (ne yaptığımız veya yapmadığımız) ve sonucuna dair farkındalığı bu kadar yüksek olan bir alan değildir. Bir hastanın komplikasyonları olduğunda bu yıkıcı olabilir. Kötü sonuçlara tepki olarak kendi yeteneklerinizi sorgulamak, pişmanlık, suçluluk, üzüntü, öfke ve diğer olumsuz duyguları hissetmek yaygındır.

Herkes bu gibi durumlarla farklı şekillerde başa çıkar. Belki de durumu hazmetmek için yalnız zaman geçirmeniz gerekebilir. Başkaları yakın meslektaşlarına güven duymayı rahatlatıcı bulabilir. Bir komplikasyon veya olumsuz sonuç nedeniyle psikolojik olarak kendi kendinizi mahvetmenize izin vermeyin. Bunu hissediyorsanız, daha deneyimli bir cerraha danışın ve onun bakış açısıyla durumu değerlendirmeye çalışın. Birçok kurum stres, keder ve diğer zihinsel sağlık sorunlarıyla başa çıkmak için gizli destek sunan Çalışan Destek Programları veya Akran Destek Programları sunmaktadır.

Morbidite ve Mortalite Konferansı

Cerrahinin büyük ve kutsal geleneklerinden biri de komplikasyonları ve sonuçları Mortalite ve Morbidite (M&M) Konferansı'nda gözden geçirmektir. Genel olarak bir M&M sunumu operasyonun endikasyonu, hastanın seyri (komplikasyona sebep olabilecek herhangi bir faktörün açık bir şekilde açıklanması dahil), komplikasyonların kendisi, komplikasyonun nasıl anlaşıldığı, yönetildiği ve nihai sonucu tartışmayı içerir. Bütün M&M'lerin "tanıda hata", "teknikte hata" veya "kararda hata" olarak sınıflandırılması için çaba sarf edilmeli ve komplikasyonun önlenmesi için

neyin farklı yapılabileceği tartışılmalıdır (Clavien PA ve diğerleri. The Clavien-Dindo classification of surgical complications: five-year experience. Ann Surg. 2009 Aug;250(2):187-96). Sunumlar kısa ve öz hazırlanmalı ve ilgili literatür hakkında bir tartışma hazırlanmalıdır.

En değerli M&M vakası sunumları dürüst ve içe dönük olanlardır. En iyi cerrahlar herhangi bir komplikasyon için tam sorumluluk alır ve öğrenilenleri paylaşmayı ve gelecekte nasıl geliştirilebileceğini araştırmayı amaçlar. M&M sunumları yapmak kaygı yaratıcı olabilir ancak unutmayın ki amaç hatanız için kamuoyu önünde cezalandırılmanız veya aşağılanmanız değildir. Amaç, öğrenme fırsatlarını bilmek ve tanımlamaktır. Konferans öncesi her zaman M&M sunumunu sorumlu cerrahla tartışın. Hocanız, karar verme süreçlerine ışık tutacak ve olayları hatırlama şeklinizdeki farklılık veya uyumsuzlukları ortaya çıkaracaktır.

MADDE BAĞIMLILIĞI

Tıp alanında maalesef tükenmişlik ve depresyon yaygın görülmektedir. Bununla başa çıkmak ve stres faktörlerinden kaçmak için bazı kişiler madde kullanımına yönelebilir. Birçok klinik araştırma çalışması özellikle alkol olmak üzere madde bağımlılığının genel nüfusa kıyasla cerrahlar arasında daha yaygın olduğunu göstermektedir. Ayrıca, depresyon yaşayan ve alkol ile diğer ilaçları kötüye kullanan cerrahların tıbbi ve cerrahi hataları yapma olasılığının daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Genel olarak tıbbi personel arasında uyuşturucu ve alkol bağımlılığının olağanüstü yüksek insidansı hala tıp camiası tarafından inkar edilmektedir. Tıp mesleğinde bir kişinin alkol veya başka bir madde sorunu olduğunu bildirmek o kadar utanç vericidir ki bu durumdan etkilenmiş cerrahlar (diğer doktorlar gibi) genellikle madde bağımlılığı sorunu olduğunu kabul etmekte son derece isteksizdir. Çoğu tıp kurulu hekimlerin lisans başvurularında uyuşturucu veya alkol bağımlılığı öyküsü olup olmadığını belirtmelerini istemektedir.

Bir meslektaşınızda madde bağımlılığı sorunlarından şüpheleniyorsanız, bu durumu program direktörünün dikkatine getirmelisiniz çünkü program direktörü endişenizi gizli bir şekilde ele almak zorundadır. Aynı şekilde, bir uzman doktorun madde bağımlılığı sorunları olduğunu düşünüyorsanız, bu endişenizi program direktörünüze veya liderlik pozisyonundaki birine bildirmelisiniz. Bizzat kendinizin ilaçlara veya alkole bağımlı olduğunuzu düşünüyorsanız, bunu kendi doktorunuzla ve program direktörünüzle tartışın. Kurumunuzda madde bağımlılığı sorunları için gizli yardım sunan "Çalışan Yardım Programları" arayın. Bu durum korkutucu olabilir ancak bunu doğrudan ele almanız utanç verici bir şekilde ortaya çıkmaktan veya bir hastaya veya kendinize zarar vermektен daha iyidir. Madde bağımlılığını bildirmenin temel amacı hastaları zarardan korumak, etkilenmiş hekimleri tanımlamak ve rehabilitasyon sağlamaktır.

Nöbet sırasında veya evde nöbet tutarken alkolden kaçının. Çalışmalar, alkol içmenin cerrahların becerilerini bozduğunu ve alkol alımından sonraki günlerde bile cerrahlar arasında ameliyat becerilerini azalttığını göstermiştir.

BIRAKMAK İSTEDİĞİNİZİ DÜŞÜNÜYORSANIZ

Cerrahi asistanlığı stresli bir dönemdir ve zaman zaman farklı bir uzmanlık alanında hayatınızın nasıl olacağını düşünmek normaldir. Zor veya kötü günleriniz olacak ve hatta bazı haftalar sıkıntılı geçecektir ancak çoğu asistan hastalara bakmaktan hala keyif alır. Yine de kendinizi mutsuz ve

her gün hastaneye gelmeyi dört gözle beklemediğiniz veya ameliyathane ortamından kaçmaya başladığınız hissederseniz, uzmanlık seçiminizi veya hatta mesleği yeniden düşünmeniz gerekebilir.

Cerrahi herkes için uygun değildir ve bazen bir süre cerrahi asistanlık yaparak bile bunun size olmayacağını fark edebilirsiniz. Cerrahi eğitimi bırakma kararı bir başarısızlık değildir. Bu, sizin için daha iyi bir fırsat olduğunun farkına varmaktır. Hastanenizde veya asistanlık programınızda sunulan danışmanlık hizmetlerinden faydalanın. Mentörden tavsiye isteyin. Hastanede veya dışarıda güvendiğiniz kişilere danışın.

Eğer asistanlığı bırakmaya karar verirsiniz, köprüleri yakmayın. Profesyonel olun ve mentörünüzle iletişime geçerek program direktörünüze önceden haber verin. Çoğu program direktörü sizin en iyi çıkarlarınızı göz önünde bulundurur ve istediğiniz uzmanlık alanında size uygun bir pozisyon bulmanıza yardımcı olabilir. Ayrıca program direktörünüze erken haber vermek asistanlık programının planlarınızı düzenlemesine olanak sağlayacaktır.

ÖN YARGI, AYRIMCILIK VE TACİZ

Hasta ve Ailelerin Yaptığı Cinsiyet Ayrımcılığı

ABD'de kadınlar tıp fakültesi mezunlarının yaklaşık yarısını oluşturmasına ve 2017'de genel cerrahi asistanlarının yaklaşık %40'ını oluşturmasına rağmen, kadınlar hala hasta ve aileler tarafından ayrımcılığa maruz kalmaktadır. Kadın hekimler, bazen doktor olarak görülmezler ve bunu erkeklere göre daha çok yaşarlar. Ayrıca görünüş, yaş veya kıyafetleri hakkında daha fazla yorum alırlar. Aynı şekilde yeterli temsiliyeti bulunmayan ırktan erkek ve kadın hekimler de hastalar tarafından ayrımcılığa maruz kalır. Bu tür olaylar yaşandığında Başhekim ve Program Direktörü asistanların arkasında durmalı ve takımın ayrılmaz bir parçası olduğunuzu hastalara anlatmalıdır. Bu tür yorumların zamanla ve deneyimle azalması muhtemeldir ancak bu tür durumlar yaşandığında hala sinir bozucu ve aşağılayıcı hissedilebilir.

Bu tür durumlarla başa çıkmak için bazı senaryolar ve öneriler şunlardır:

- İsminiz veya mesleki unvanınız yerine hemşire, hademe ya da temizlikçi olarak çağrılırsanız: Hastayla her karşılaşmada kendinizi "doktor" olarak tanıttın. Hasta bunu anlayana kadar biraz zaman alabilir ancak diğer personelle ve takım üyeleriyle etkileşimlerinizi gördüklerinde genellikle fark ederler.
- Hastalar sizin "gerçek bir doktor" olduğunuzdan şüphe duyarsa: Hastayla ilgilenecek olan doktor olduğunuzu tekrar vurgulayın. Daha fazla soru sorulursa 6 yıl tıp fakültesi tamamladığınızı ve şu anda X yıl bir asistan olduğunuzu belirtin ve işinizi yapmak için yeterli niteliklere sahip olduğunuzu ifade edin. Baş Asistan, Başhekim ve Program Direktörü sizi her açıdan desteklemeli ve ekibin ayrılmaz bir parçası olduğunuzu hastalara göstermelidir.

Gizli Ön Yargı

Gizli ön yargı bilincimizin altına sızan tutumlar ve ön yargılarla ilgili bir terimdir. Örtük ön yargılarımızın farkında olmadığımız için bunları tanımlamak zor olabilir ve bilinçli olarak

düşündüklerimize ve söylediklerimize doğrudan zıt olabilirler. Örneğin, kadın bir cerrahın önlük giyen başka bir kadını hekim olarak görmek yerine bir hemşire olduğunu düşünmesidir.

Gizli ön yargı, birisinin sözlü ifadelerine rağmen var olabileceğinden dolayı bu konuda ilerlemek zordur. Kadınlar ve azınlıklar için savunuculuk yapan bir mentör bile gizli ön yargılara sahip olabilir. Gizli ön yargılar, yanlış bir yorum yapıldığında daha kolay anlaşılabilir ancak tam tersini düşünse dahi bir kişiye bir grup insan hakkında yanlış bir önyargıya sahip olduğunu söylemek zordur.

Gizli ön yargıyı işaret eden bir yorum yapıldığında yorumu incelikli bir şekilde düzeltmenizi tavsiye ediyoruz. Eğer meslektaşınızın ön yargısı çok fazlaysa ve çok sıkısa, yorumlarının başkaları tarafından nasıl algılandığını onlarla konuşabilirsiniz. Muhtemelen bilinçli olarak farklı düşünüyorlardır. Bu nedenle bu tür konuşmalara dikkatli bir şekilde yaklaşmayı ve mümkünse bir mentörden tavsiye almayı unutmayın. Eğer kıdemli bir asistan veya uzman doktor ön yargıda bulunuyorsa onları düzeltmekten rahatsızlık duyabilirsiniz. Bu durumlarda nasıl ilerleyeceğinizi konusunda mentörünüzden veya program yöneticinizden tavsiye almanızı öneririz.

Diğer insanların farkında olmadan ön yargılara sahip olduğu gibi biz de diğerlerine karşı ön yargı duyabiliriz. Harvard Üniversitesi'nin Project Implicit (Gizli Ön Yargı) adlı projesi kendi gizli ön yargılarınızın bazılarını belirlemek için harika bir araç olabilir. Unutmayın ki bu kaynak kötü bir insan olduğunuzu değil, farkında olmadığınız bazı ön yargılara sahip olabileceğinizi göstermektedir. Sonrasında edindiğiniz sonuçla yapabileceğiniz en iyi şey, bunları hatırlamak ve eylemlerinizi ve sözlerinizde daha düşünceli ve bilinçli olmaktır.

Mikroagresyon (Bilinçsizce Yapılan Ayrımcı/Saldırgan Söylem)

Mikroagresyon, azınlıktaki bir gruba yönelik ön yargıları yansıtan eylem veya ifadeleri ifade eder. Kasıtlı olsun ya da olmasın, bu eylemler gruplar arasında ayrımcılık yaratır ve hiyerarşileri pekiştirir. Kadın meslektaşlarının sözünü sürekli olarak kesmeye ya da konuşmalarını engellemeye çalışan bir erkek buna bir örnektir. Bu eylem kadınların konuşma gücünü azaltır. Benzer şekilde, Latin kökenli meslektaşlara "iyi İngilizce konuştuğu" için iltifat etmek veya İspanyolca konuşmadığı için onları aşağılamak da mikroagresyona örnektir.

Mikroagresyon insanları rahatsız edebilir, takımlar arasında ayrılıklara neden olabilir ve hoş olmayan bir çalışma ortamına yol açabilir. Gizli ön yargıda olduğu gibi bir yorum yapıldıktan hemen sonra bu yorumu incelikle düzeltmenizi öneririz. Örneğin, konuşmanızı bitirmeden konuşan bir meslektaşınıza, "Teşekkür ederim, lütfen bitirmeme izin verin." diyebilirsiniz. Ayrıca Latin kökenli olmanıza rağmen İspanyolca konuşmadığınız için negatif yorumlar yapan bir meslektaşınıza İngilizce konuşan bir ailede büyüdüğünüzü hatırlatabilirsiniz. Bu tür durumlar devam ederse kurumunuzdaki bir mentörden yardım istemenizi öneririz.

Zorbalık ve Taciz

Zorbalık veya taciz, bir başka kişiye zarar vermeyi amaçlayan saldırgan ve tekrar eden davranışlardır. Tıp alanında bu, ameliyathane ortamında tıp öğrencilerine karşı sözlü tacizde bulunan bir uzman doktor veya asistan olabilir. Zorbalık yüz yüze gerçekleşmek zorunda değildir. Siber zorbalık sosyal medya aracılığıyla yapılan bir zorbalık veya tacizdir. Siber zorbalık, meslektaşlarınız hakkında çevrimiçi ortamda zarar verici dedikodular yapmak, meslektaşlarınızın

zararlı veya utanç verici videolarını izinsiz olarak sosyal medya platformlarında paylaşmak veya meslektaşlarınız hakkında doğrudan paylaşımlar yapmak gibi durumları içerebilir.

Eğer zorbalık veya tacizin kurbanı olursanız doğrudan yüzleşmeyi önermiyoruz. Genç stajyerler doğrudan yüzleşme sonucunda zarar görebilir ve bu tür durumlar yoğun stres yaratabilir. Değerlendirmeleriniz üzerinde olumsuz bir etkisi olabileceği korkusunu yaşayabilirsiniz. Durumu kendi programınızda nasıl ele alacağınıza yardımcı olacak bir mentör veya savunucu bulmanızı öneririz.

Ayrımcılık

Ayrımcılık meslektaşınız, yöneticiniz veya hastanın sahip olduğunuz kimliği olumsuz bir kararın temeli olarak kullanması durumudur ve kariyerinizi etkiler. Cinsiyet ayrımcılığı cinsel tacizle birleştirilebilir. Bir kadın doktora aynı pozisyon için erkek bir doktordan daha az maaş ödenmesi cinsiyet ayrımcılığının bir örneğidir. Bir diğer örnek ise bir medeni durum ve doğum izni nedeniyle bir kadının terfi almasını engellemektir.

Federal yasalar uyarınca iş yerinde ırk, renk, din, cinsiyet, milliyet, yaş veya engellilik temel alınarak kişiye karşı ayrımcılık yapmak yasa dışıdır. Bu özelliklere dayalı taciz de yasa dışıdır ve ayrımcılık şikayetinde bulunmuş bir kişiye karşı misilleme yapmak da yasaklanmıştır. Bu durumun önlenmesi işe alım ve işten çıkarma, tazminat, görevlendirme ve işe alım sürecine kadar uzanır.

Madde VII, gebelik temelli ayrımcılığı da yasaklar. Gebelik, doğum ve ilgili tıbbi durumlar diğer geçici hastalıklar veya durumlar gibi ele alınmalıdır. Unutmayın ki karnınızda taşıyacağınız bir bebeğin sağlığını etkileyecek maddelere maruz kalabileceğiniz için bir kadın olarak belli bir pozisyondan mahrum bırakılamazsınız. Bu, floroskopi gerektiren veya teratojenik bir madde kullanılması gerekebilecek herhangi bir vakada ayrıcalıklarınızın olacağı anlamına gelir (yine de kendiniz için riskleri değerlendirmeli ve uygun önlemleri almalısınız).

Eğer ayrımcılığın kurbanı olursanız, bir mentöre veya savunucuya başvurmanızı öneririz. Tıp öğrencileri için bu, staj direktörü olabilir. Eğer staj direktörünüzle konuşmak için rahat hissetmezseniz veya onlar da ayrımcılıkta yer alıyorsa, okulunuzun anonim ombudsmanına veya Öğrenci İşleri ofisine başvurabilirsiniz. Ayrımcılığa uğrayan asistanlar için program direktörünüze veya İK temsilcisine başvurabilirsiniz. Bu kişiler, durumu etkili bir şekilde idare etmek ve aynı zamanda sizi ve değerlendirmelerinizi korumak için yardımcı olacaklardır. Ayrımcılığa dair tüm olayları ve bunlarla ilgili tüm görüşmeleri belgelemeyi unutmayın ve bu olayların tanıklarını da kaydedin. Yasal işlem son çare olmalıdır ancak belgelenmiş şikayetleriniz kurumunuz tarafından yeterince ele alınmamışsa düşünülebilir. Eşit İstihdam Fırsatı Komisyonu (EEOC) veya Ulusal Kadın Örgütü (NOW), iş yerinde ayrımcılıkla ilgili deneyimli bir avukat bulmanıza yardımcı olabilir. Dava açarsanız sonuna kadar takip etmeye hazır olun.

Cinsel Taciz

Daha önce belirtildiği gibi cinsel taciz cinsiyet ayrımcılığı ile aynı zamanda gerçekleşebilir veya bağımsız bir olay olarak meydana gelebilir. Size veya sizin hakkınızda yapılan cinsel içerikli hoş olmayan davranış, yorum, talep veya fiziksel temas, işi gerçekleştirme becerinizi engelleyebilir, düşmanca veya rahatsız edici bir ortam yaratabilir, sizi tehdit edebilir ve aşağılayabilir. Bir

uzman hekimin cinsel taleplerde bulunması, aksi halde olumsuz değerlendirme notu vereceğini ifade etmesi açık bir örnektir. Sizi rahatsız etmek ve cinsel hayatınızla ilgili iş yerinde kötü niyetli dedikodular yapmak amacıyla sizin hakkınızda birbirlerine müstehcen şakalar yapan veya müstehcen hikayeler anlatan meslektaşlar bunun başka bir örneğidir.

Madde VII, iş yerinde cinsel tacizi ve her türlü cinsiyet ayrımcılığının yasaklar. Tekrar ifade etmek gerekirse bu durumu idare etmek için bir mentöre veya savunucuya başvurmanızı öneririz. Özellikle kariyerinizin erken döneminde böyle bir durumu tek başınıza idare etmek çok stresli ve potansiyel olarak zararlı olacaktır. Kendinizi korumak ve kanıt toplamak için her şeyi belgelemenizi öneririz. Bu, mesajları ve e-postaları kaydetmeyi veya tanıkları belgelemeyi içerebilir. Program direktörünüz veya şefiniz sizi koruyarak durumu düzeltmenize yardımcı olmalıdır. Ciddi ve belgelenmiş şikayetleriniz kurumunuz tarafından yeterince ele alınmazsa veya iş dışında tehdit edilir ve takip ediliyorsanız, yasal danışmanlık almanızı öneririz. Bir avukat bulma konusunda yardım almak için Eşit İstihdam Fırsatı Komisyonu'na (EEOC) veya Ulusal Kadın Örgütü'ne (NOW) başvurabilirsiniz.

Equal Rights Advocates, iş yerinde cinsel taciz konusunda bir referans sunmaktadır ve bu bağlantıda bulunabilir: <https://www.equalrights.org/wp-content/uploads/2014/11/ERA-Gender-Justice-Toolkit-Addressing-Sexual-Harassment.pdf>.

Tıptaki cinsel taciz hakkında daha fazla bilgi edinmek isterseniz, AWS blogunda Dr. Simone Betchen'in "Sexual Harassment in Medicine" başlıklı yazısını öneririz. <http://blog.womensurgeons.org/medical-students/sexual-harassment-in-medicine/>

LGBTQ Tacizi

Özellikle cinsel yönelim ve cinsiyet kimliğinin önyargı, ayrımcılık ve tacize nasıl dahil olduğundan bahsetmek önemlidir. LGBTQ topluluğu üyeleri kendi veya partnerlerinin cinsiyetleri hakkında varsayımlarla karşılaşabilir, cinsiyetlerinin dışı vurumuyla ilgili tacize ve zorbalığa maruz kalabilir, kasıtlı ve kasıtsız olarak cinsiyet zamirlerinin yanlış kullanılmasını yaşayabilir ve çok daha fazlasıyla karşılaşabilirler.

Mümkünse hoşgörölü ve kapsayıcı bir programa katılmanızı öneririz. Tıp öğrencisi olarak dış kurum rotasyonlarınızda ve mülakat sürecinde bunu düşünmek önemlidir. Eğer şu anda cinsiyetiniz veya cinsel yöneliminiz temelindeki ayrımcılık veya tacize maruz kalan bir tıp öğrencisi veya asistansanız önerimiz güvendiğiniz bir kişiyle konuşmanızdır. Program yöneticiniz, Öğrenci İşleri Ofisiniz veya ombudsman gibi güvенеbileceğiniz biriyle konuşmayı düşünebilirsiniz. LGBTQ duyarlılığı konusunda eğitim almış biriyle konuşmak size daha rahat gelebilir. Ofislerinde Safe Zone Project veya benzeri bir eğitim programı işareti olan birini bulmanızı öneririz. Bu kişiler, LGBTQ topluluğuna destek olmak için zaman ayırmışlardır ve eğitim oturumları genellikle kendi alanları bağlamında gerçekleştirilir. Size yardımcı olacak ve sizi koruyacak kaynaklar hakkında bilgi sunarlar.

ÜREME KONULARI

Hamilelik ve Asistanlık

Birçok kadın, cerrahi asistanlığı sırasında aile kurmayı veya kurulu aile düzenlerini devam ettirmeyi tercih eder. Bazıları hamileliklerini, planladıkları araştırma yıllarında gerçekleştirirken, diğerleri klinik görev süresinde çocuk sahibi olmayı seçer. Diğerleri için ise hamilelik planlı olmayabilir.

Hamilelikte Dikkate Alınması Gereken Konular

- **Doğum İzni:** Şu anda asistanlar için ülke genelinde bir doğum izni politikası bulunmamaktadır. Hamilelik veya evlat edinme planlamadan önce kurumunuzun doğum izni politikasını ve çocuk bakımı seçeneklerini araştırın. Her kurumun kendi izin politikası vardır. Bu yüzden bu politikayı araştırın. Birçok programda bunlar vardır ancak ne kadar çok programın bunu sağlamadığı şaşırtıcıdır! AWS, asistanlar için altı (6) haftalık ücretli doğum izni sağlamayı teşvik eden bir açıklama yapmıştır. Bu açıklamaya şuradan ulaşılabilir: <http://blog.womensurgeons.org/wp-content/uploads/2015/03/SurgeonPolicy.pdf>. Doğum izni planlarınızı bebeğinizin doğum tarihinden uzun süre önce Program Direktörünüzle konuşun. Genellikle, doğum izninde bir süre olmayacağınız için izin sürecinde asistanlıktaki tatil günü hakkınızdan kullanılır. Bunun sebebi Amerikan Cerrahi Kurulu kuralları ve sertifikasyon başvurusundan önce kıdemli veya baş asistan olarak gerekli saatleri doldurma zorunluluğu sebebiyledir. Kadın cerrahi asistanların hamilelikleri veya doğum izinleriyle ilgili meslektaşları veya hocaları tarafından sözlü tacize uğraması kabul edilemez ve tolere edilmemelidir. Lütfen Amerikan Cerrahlar Koleji'nin bu konudaki sert açıklamasına dikkat edin: <https://www.facs.org/about-ac/s/statements/importance-of-pregnancy-parental-leave-and-workplace-accommodations-for-surgical-residents-and-fellows/>

Eğer size haksız muamele edildiğini hissediyorsanız, derhal Program Direktörünüzle konuşmalısınız.

- **Babalık İzni/Evlat Edinme:** Yukarıda belirtildiği gibi bebek sahibi olmanızın (evlat edinme dahil) ardından izin süreleri için sabit ve değişmez yönergeler bulunmamaktadır. Doğum iznine benzer bir izin beklemeniz makuldür. Beklentilerin netleşmesi için bu konuları mümkün olan en erken aşamada konuşmak çok önemlidir. Yine, kurumun politikalarını kontrol edin ve plan yapabilmek için Program Direktörünüz ve Cerrahi Bölüm Başkanı ile görüşün.

- **Amerikan Cerrahi Kurulu (ABS):** Cerrahi asistanlar, hamilelik (veya diğer nedenler) nedeniyle eğitimlerinin uzun bir kısmını kaçırlırlarsa, asistanlık döneminin sonunda Amerikan Cerrahi Kurulu sınavlarına giremeyebilirler. Amerikan Cerrahi Kurulu (ABS) "Bireyi doğrudan etkileyen belgelenmiş tıbbi durumlar (aile izni dahil değildir) için, asistanlar asistanlığın ilk üç yılında toplamda tamamlanması gereken 142 haftalık süreye ilaveten ek iki hafta izin alabilir ve asistanlığın son iki yılında toplamda tamamlanması gereken 94 haftalık süreye ilaveten ek iki hafta izin alabilir (kıdemli ve baş asistanlık yılları)" ifadelerini ortaya koymuştur. Ortalama, baş asistanlık yılını uzatma ve altı yıl süren asistanlık seçeneği de dahil olmak üzere bu politika hakkında daha fazla bilgiye Amerikan Cerrahi Kurulu'nun web sitesinde ulaşabilirsiniz (<https://www.absurgery.org/>). Bu konularda en bilgili kişi Program Direktörünüzdür ve size yardımcı olacaktır.

Hamilelik, herhangi bir kişinin herhangi bir döneminde zorluklara neden olabilir ancak cerrahi asistanlık döneminde daha da zor olabilir. Bu konuyla ilgili literatür göz önüne alındığında birkaç sorun ortaya göze çarpmaktadır:

- Ameliyathane ortamında hamile kişinin sağlığını etkileyebilecek güvenlik sorunları ortaya çıkabilir.

- Solunan anesteziye maruz kalma konusunda dikkat edin.
- Fluoroskopi ve intraoperatif görüntüleme gibi radyasyon maruziyeti konusunda kurumunuzun Çevresel Sağlık ve Güvenlik Politikasını gözden geçirin. Uygun koruyucu kullanarak hamile kadınlar fluoroskopi ve girişimsel prosedürleri güvenle yapmaya devam edebilir. Genellikle kurumlar, fetüsün maruziyetini sınırlamak için hamile kadınların karın bölgesine bir radyasyon algılama kartı takmasını isteyebilirler.
- Hamilelik sürecinizde kendinize ve bebeğinize iyi bakın. Önlüğünüze atıştırmalıklar koyun ve vakalar arasında yiyin. Bol miktarda sıvı tüketin, dinlenin/uyuyun ve mümkün olduğunca oturun veya bacaklarınızı yükseltin. Varislerden kaçınmak ve bacak ödemiyle başa çıkmak için iyi destekli çorap giyin.
- Eğer bayılacak gibi olursanız bir adım geri çekilin. Görevinizi devralması için kıdemli bir asistanı veya uzman doktoru çağırın.
- Sağlığınızla ilgili acil bir durum gelişirse takım üyelerinizi ve Program Direktörünüzü bilgilendirin ve kendinizle ilgilenin!

o Sağlık avantajları: Hangi kadın doğum uzmanlarının kapsamınız dahilinde olduğunu öğrenmek ve mali sorumluluğunuzu belirlemek için sağlık hizmeti sağlayıcınızla iletişime geçin.

o Haberlerinizi paylaşma zamanı: Haberleri ne zaman paylaşacaksınız? Bu tamamen kişisel bir tercihtir. Bazıları için riskli düşük olasılığı önemli ölçüde azaldığı ikinci trimestere (13 hafta) kadar beklemek en iyi seçenektir. Doğum izni sırasında olmayacağınız için buna hazırlanmaları adına Program Direktörünüze ve meslektaşlarınıza yeterli süre tanıyın. Program Direktörünüzü ve/veya Başkanınızı hamileliğin başlarında bilgilendirmelisiniz. Böylece rotasyonlar herkesin avantajına düzenlenebilir.

o Çocuk bakımı: Hamile olduğunuzu öğrendiğiniz anda hemen çocuk bakımı seçeneklerini araştırmaya başlayın. Bakımevlerinde genellikle bekleme süreleri vardır. Hamileliğin ikinci ayından itibaren kaydolabilirsiniz. Kurumlar genellikle hastanede çocuk bakım hizmetleri sunar ve bazı programlar ise asistanlar için çocuk bakımının maliyetini destekler. Çocuğu olan meslektaşınız, uzman hekim ve arkadaşlarınızdan mevcut seçenekler hakkında bilgi alın. Kendinizin ve çocuğunuzun güvende ve iyi bakıldığından emin olmak size güven ve huzur getirir. Bu son derece önemlidir. Ailenizle ilgili endişelerle meşgulken işinizde en iyisini yapmak zor olabilir.

o İşe dönüş: Doğum izninden sonra klinik çalışmaya geri dönmek oldukça zor olabilir. İşe dönüşünüz sizi zorlayabilir ve geceleri bebeği besleme gibi fiziksel zorluklar yaratabilir. Başlangıçta daha hafif bir rotasyon talep etmeyi düşünün. Eğer emziriyor ve geç saatlere kadar çalışıp hastaneden ayrılamıyorsanız eşinizin veya partnerinizin bebeği hastaneye getirmesini, eğer emzirmiyorsanız göğüs pompası kullanıp evde yedek süt saklamayı düşünebilirsiniz. Özellikle kadınlar iyi bir anne, iyi bir asistan veya her ikisinde biri olup olmadıkları hususunda suçluluk duygusu hissetmeye meyillidir. Bu geçişi daha kolay hale getirmeye yardımcı olmak için güvendiğiniz birinden veya ruh sağlığı uzmanından yardım veya rehberlik isteyin.

o Laktasyon: Amerikan Pediatri Akademisi, bebeklerin altı aya kadar emzirilmesini önerir. Ancak bu, bazı kadınlar için başarılması zor bir kişisel tercihtir ve elbette bebeğin de iş birliğini gerektirir!

ACGME yönetmeliğine göre asistanların süt sağma ve saklama olanağının uygun koşullarda bulundurulması artık bir zorunludur. Her kurumda göğüs pompası kullanabileceğiniz özel bir oda olmalıdır. Bebeğinizi emzirmeyi seçerseniz, hastanede göğüs pompası kullanıp süt saklayabileceğiniz alternatifleri keşfedin. Kurumunuzun emziren annelere yönelik tesislerini ve desteklerini kontrol edin.

o Hamilelik/ebeveynlik ile asistanlık arasında çatışan duygularınızın farkında olun. Özellikle kadınlar, iyi bir anne olmadığı ya da iyi bir asistan olmadığı hissine kapılabilirler. Bu geçişi kolaylaştırmak için yardım veya rehberlik isteyin.

Doğurganlık

Bir kadının cerrahi asistanlık yılları, onun doğurganlık döneminin son yıllarına denk gelmektedir. Bu durum, ortalama tıp eğitime başlama yaşının artmasıyla daha da karmaşık hale gelmektedir. Tüm bu nedenlerle, cerrahideki kadınların doğurganlıklarını düşünmeleri ve çocuk sahibi olmayı düşünüyorlarsa kendilerine hazırlık yapmaları önemlidir. Doğurganlık zor olarak düşünülüyorsa planlama ve bilgi sahibi olma bu konuda ilerleme kaydetmeden önce çok önemlidir.

Bizden sıklıkla cerrahi kariyer boyunca en uygun zamanda çocuk sahibi olma konusunda tavsiye istenmektedir. Bu, tıp fakültesi öncesinde veya sırasında, asistanlık yıllarında (araştırma yıllarını da içeren), üst ihtisas sürecinde, yeni bir uzman olarak veya daha sonra olmak üzere birçok seçeneği içerir. En nihayetinde bir aile kurmaya ne zaman hazır olduğunuz konusunda en iyi kararı siz vereceksiniz. Ancak doğurganlığı bu denklemden çıkarmamak önemlidir. Çocuk sahibi olmayı geciktirdikçe, doğurganlık sorunları daha olası hale gelir. Stres ve tükenmişlik, cerrahi eğitimin yaygın özellikleri olan iki durumdur ve doğurganlık sorunlarıyla da ilişkilidir. Phillips ve ark. yaptıkları bir çalışmada, anket yapılan kadın cerrahların %32'sinin doğurganlık sorunu yaşadığını ortaya koymuştur. Bu oran, Amerika Birleşik Devletleri genelindeki kadınların %10,9'u ile karşılaştırıldığında oldukça yüksektir. Bu çalışmada anket yapılan kadın cerrahların ortalama ilk gebelik yaşının ulusal ortalamanın 10 yıl üzerinde olduğu görülmüştür. Pham ve ark. yaptığı bir başka çalışmada, anket yapılan kadın torasik cerrahların %82'sinin gebeliklerinde komplikasyonlar yaşandığı ortaya konmuştur. Bu komplikasyonların birçoğu dehidrasyon, uzun çalışma saatleri ve stres faktörleri gibi cerrahi kariyer faktörüyle ilişkilendirilmiştir.

¹Phillips EA, Nimeh T, Braga J, Lerner LB. Does a surgical career affect a women's childbearing and fertility? A report on pregnancy and fertility trends among female surgeons. J Am Coll Surg. 2014 Nov;219(4):744-50.

² Kaynak: Pham D, Stephens E, Antonoff M, Colson Y, Dildy G, Gaur P, Correa A, Little V, Blackmon S. Birth trends and factors affecting childbearing among thoracic surgeons. Ann Thorac Surg. 2014; 98: 890-5

AWS'nin blogunda doğurganlık, annelik ve cerrahi konusunda size yardımcı olabilecek birkaç makale bulunmaktadır:

- “How Do You Envision Your Family Looking?” by Dr. Arghavan Salles.
<http://blog.womensurgeons.org/parenting/envision-your-family/>

- Dear Pat Responds to Surgeon-Mother-To-Be by Dr. Simone Betchen.
<http://blog.womensurgeons.org/family-life/dear-pat-mother/>
- Parental Leave for Surgeons by Dr. Virginia R. Litle and Dr. Mara B. Antonoff.
<http://blog.womensurgeons.org/family-life/parental-leave-for-surgeons/>
- “Dear Pat” Responds to a “Feeling Lost, Surgical Mom” by Dr. Christine Laronga.
<http://blog.womensurgeons.org/family-life/dear-pat-surgical-mom/>
- Johnson HM, Torres MB, Möller MG, Cannada L, Nosanov LB, Riner AN, Tatebe LC, Reyna C, Altieri MS. Association of Women Surgeons’ Comprehensive Initiative for Healthy Surgical Families During Residency and Fellowship Training. JAMA Surg. 2023 Jan 4. doi: 10.1001/jamasurg.2022.6334. Epub ahead of print. PMID: 36598769.
- <http://blog.womensurgeons.org/wp-content/uploads/2015/03/SurgeonPolicy.pdf>
- <http://www.absurgery.org/default.jsp?policygsleave>
- <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19445293>
- <https://pmj.bmj.com/content/94/1118/694.long#ref-8>
- <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30072028>
- <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29686765>
- <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2702150>
- (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30072028>)
- (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29686765>)
- <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23631470>

KİŞİSEL İLİŞKİLER

Seks ve insan ilişkisi temel insan ihtiyaçlarıdır ve cerrahi asistanlık döneminde kişisel olarak savunmasız hissedilen anlar olabilir. Birçok cerrah bu günlerde kendini iki kariyer, iki doktor veya iki cerrahın olduğu ailelerde buluyor, bu da iş hayatı dengesi ve profesyonellik anlamında kendine özgür zorlukları ortaya çıkarıyor. AMA’ya göre doktorların neredeyse yarısı başka bir doktor veya sağlık uzmanıyla evlenmektedir.

Bir kişinin başka bir cerrah veya sağlık uzmanıyla birlikte olması/olmaması hususunda çeşitli sebepler bulunur. Bazıları tıp alanında çalışan bir eşin/partnerin kendi programlarını, stres seviyelerini ve tıba olan bağlılıklarını tıp alanında çalışmayanlara göre daha iyi anladıklarını düşünür.

Ancak, iki doktorlu ilişkiler de zorluklar yaratabilir. Yoğun programları koordine etmek zor olabilir ve her iki taraf da birbirleri için zaman ayırmakta zorlanabilir. Ayrıca hem işte hem de evde tıbbi meseleler tarafından kuşatılmış olmak ilişkiyi zorlayan bir faktör olabilir. Eğer ilişki biterse, ayrıldığınız kişiyi her gün görmek zorunda da olabilirsiniz. Ayrıca unutulmamalıdır ki sorumlu pozisyonundaki bir kişinin öğrencisi arasındaki ilişki, rızaya dayalı olsa dahi kurum tarafından etik dışı kabul edilebilir. Eğer bir meslektaşınızla sevgiliyseniz, hastanedeki iletişiminizi profesyonelce sürdürün. Yan yana olmaktan veya birbirinizi değerlendiren veya denetleyen durumlardan kaçınmak önemlidir.

Bu günlerde ayrı yaşamak gittikçe daha da yaygınlaşmaktadır. Öğrenciler aynı şehirde olsalar bile ayrı yaşam alanlarını tercih etmektedirler. Bu yaklaşım gittikçe daha da kabul görmektedir. Hatta gelecekteki potansiyel iş seçimlerinde dahi bir seçenek olabilir.

ÇATIŞMA ÇÖZÜMÜ

Çatışma doğal bir süreçtir ve cerrahi asistanlık döneminde belirli noktalarda kaçınılmaz olacaktır. Asıl problem çatışma değildir. Asıl zorluk çatışmaları yapıcı bir şekilde çözmektir. Çatışmayı ustaca yönetmek, kişisel ve mesleki yaşamınızın birçok yönünde size çok yardımcı olacaktır. İşte yapıcı çatışma çözümüne yönelik genel prensipler:

- Çatışmayı yapıcı bir şekilde çözün. Enerjinizi olumlu bir problem çözmeye sürecine yönlendirin.
- Öfkenizi yönetin. Öfkeli olduğunuzda öfkenizin farkına varın ve öfkenizi uygun bir şekilde yönlendirin. Öfkeli tepkiler hiçbir zaman katkı sağlamaz.
- "Zafer" aramayın. Dinlemeyi öğrenin ve diğer kişinin bakış açısını anlamaya çalışın.
- İyimser olun. Diğer insanlara olumlu bir şekilde yaklaşın.
- Dilinize dikkat edin. Sözler gereksiz yere çatışmayı alevlendirebilir. Konuşmadan önce kendinize şunu sorun: Söylediğim şey doğru mu?, Kaba mı?, Söylemeye gerekli mi?
- Gerçeği söyleyin. Gerçeği kendi görüşünüzle karıştırmayın.
- Saygılı olun. Karşınızdaki kişiye saygılı davranın.
- Sorunu hedef alın, kişiyi değil. Başka bir kişinin karakterini aşağılamayın.
- Genellemelerle değil, belirli konularla ilgilenin. Bir meslektaşınıza kullandığınız "Yalancısın" ifadesinin hiçbir yardımı olmaz. Bunun yerine "Çizelgede benim hatırladığım olaylarla tam olarak uyuşmayan bir şey yazdığını görüyorum. Bunu konuşabilir miyiz?" şeklinde başlayabilirsiniz.
- Çatışmayla doğrudan ilgilenin. İlgili kişiyle doğrudan konuşun. Bir kişinin arkasından gitmek ve onu şikayet etmek veya hakkında dedikodu yapmak korkaklıktır. Bunu yapmayın.

Yukarıda önerilen çözüm önerilerini kullanarak çatışmayı iyi yönetememiş veya çözememiş olabilirsiniz. Bu durumlarda güvenilir bir kaynaktan tavsiye almayı tercih edebilirsiniz. Aşağıda belirtilen kişiler, çatışmaları çözmenize veya durumu gerektiğinde üst düzeydeki kişilere taşımanıza yardımcı olacaktır:

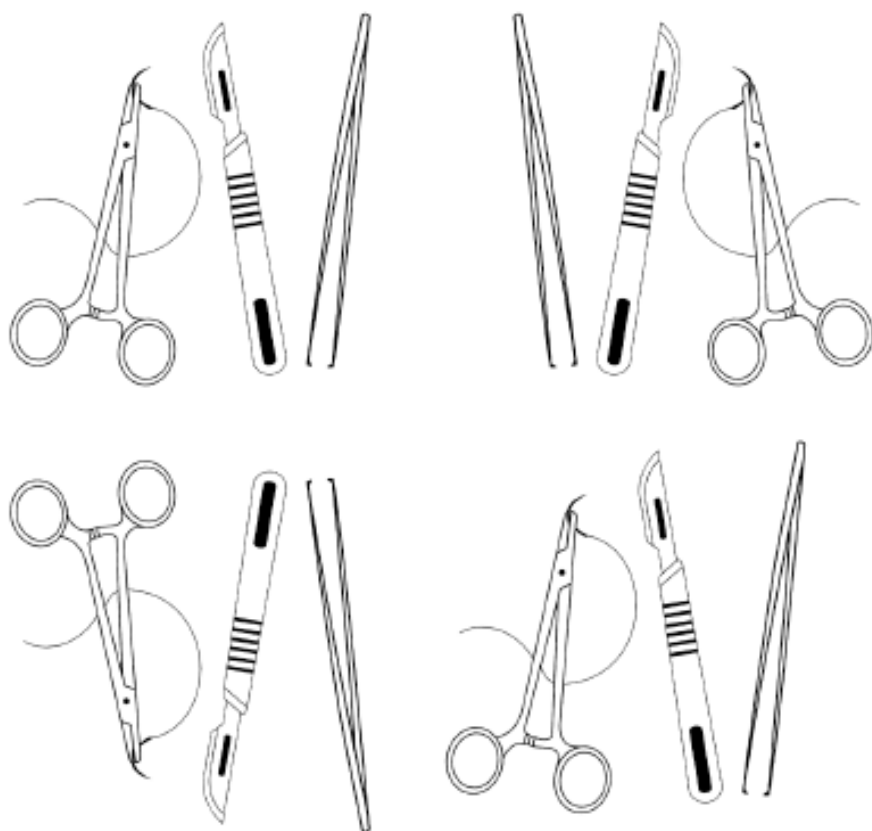
- Bir asistanlık danışmanı veya insan kaynaklarından biriyle konuşun. Kurumunuz çatışmayı nasıl ele alacağınız konusunda size tavsiye verebilecek tarafsız bir üçüncü kişiye danışma olanağı sunabilir. Özellikle çatışmanız program yöneticiniz veya uzman hekiminizle ilgiliyse bu iyi bir seçenek olabilir.
- Program yöneticinizle konuşun. Program yöneticiniz, özellikle asistanlar arasında ortaya çıkan çatışmalarla ilgili olarak çatışma yönetimi için mükemmel bir kaynak olabilir.
- Servis sorumlusu ile konuşun. Bulduğunuz servisin başı, özellikle çatışmanız o servisle ilgiliyse, başka bir çatışma yönetimi ve çözümü kaynağı olabilir.

Profesyonel ve kişisel alanlarda çatışma yönetimi ve kişisel ilişkileri çözme konusunda birçok faydalı kitap bulunmaktadır. Bazıları şunlardır:

- Tongue Fu!: How to Deflect, Disarm, and Defuse Any Verbal Conflict, by Sam Horn, 1997; St. Martin's Press, New York, NY; A delightful book full of practical tips on specific techniques and skills that can be put to immediate use in everyday situations.
- Coping with Difficult People: The Proven-Effective Battle Plan That Has Helped Millions Deal with the Troublemakers in Their Lives at Home and at Work, by Robert M. Bramson, 1988; Dell

Publishing, New York, NY; This book teaches how to identify difficult, destructive, problematic behavior in people, and how to cope with it.

- *Getting Past No: Negotiating in Difficult Situations*, by William Ury, 1993; Bantam Books, New York, NY. Along with the best-selling companion book, *Getting to Yes: Negotiating Agreement Without Giving In* (re-released in 2011, by Roger Fisher, William Ury, and Bruce Patton (ed), Penguin Books), these works offer proven steps to negotiating personal as well as professional disputes.
- *Blind Spot: Hidden Biases of Good People*. Mazharin R. Banarji and Anthony G. Greenwald, 2016, Bantam Books, New York, NY.
- *Radical Candor. Be A Kick-Ass Boss without Losing Your Humanity*. Kim Scott, updated edition 2019; St. Martin's Press, New York, NY.
- *Dare to Lead: Brave Work. Tough Conversations. Whole Hearts*. Brene Brown, Random House, New York, NY
- *Difficult Conversations: How to Discuss What Matters Most*, by Douglas Stone, Bruce Patton, and Sheila Heen, 2010; Penguin Group, New York, NY.



Bölüm 14: Sıkça Sorulan Sorular (SSS)

Cerrahi eğitimciler olarak sürekli olarak aynı soruları duyuyoruz. İşte yardımcı olacak bazı cevaplar.

Cerrahinin benim için uygun olduğunu nasıl anlarım?

Cerrahi; hizmet etme, iyileştirme ve acıyı hafifletme fırsatı sunar. Cerrahide, bir müdahale sırasında anında geri bildirim alırsınız. Bununla birlikte tıp bir meslekten öte içsel bir misyondur ve bu durum cerrahide de farklı değildir. Elbette daha kolay para kazanma yolları vardır ancak kişisel olarak daha ödüllendirici olan çok az şey vardır.

Cerrah olmak için ameliyathane ortamını sevmelisiniz. Eğer ameliyathane ortamında bulunmak, cerrahi rotasyonunuzun en heyecan verici kısmı değilse diğer tıp alanlarını da düşünmek faydalı olabilir.

Cerrahideyken aile sahibi olabilir, diğer ilgi alanlarını takip edebilir veya "bir hayatım" olabilir mi?

Tabii ki! Öncelikle, eğitim yıllarınızı kariyerinizin geri kalanından ayırın. Asistanlık döneminde, haftada "sadece" 80 saat bile çok zaman demektir. Üzerinize yüklenecek fiziksel ve duygusal talepleri ve alana duymanız gereken bağlılığı hafife almamalısınız. Bununla birlikte, hayatınız asistanlık döneminde durmaz ve sadece en son hedefinize odaklanmak, tükenmişlik sendromuna yol açabilir. Kendiniz için dengeyi siz belirleyin. Birçok cerrahi asistan mutlu evlilikler sürdürmekte, aileler kurmakta veya diğer hedeflere aynı anda ulaşmaktadır. Organizasyon yeteneği ve hayatınızdaki bazı düşük öncelikli şeylerin çıkarılmasına razı olmak son derece faydalıdır.

Asistanlık sonrasında yaşam tarzınız büyük ölçüde seçtiğiniz pratiğe bağlı olacaktır. Bazı uzmanlık alanları diğerlerine göre daha fazla yaşam tarzı kontrolü sağlar. Örneğin sadece meme cerrahisine odaklanan bir cerrahın, transplantasyon cerrahından daha öngörülebilir boş zamanı olacaktır. KBB cerrahları ve ürologlar için nöbetler daha az talepkâr olabilir.

Unutmayın ki şu anda yatırım bankacılığı veya bir hukuk firmasında genç avukat olan üniversite arkadaşlarınız da şu anda kendilerine aynı soruları soruyorlar. İş ve aile arasında denge kurmak zaman alıcı ve talepkâr bir kariyer alanına yeni giren tüm genç insanlar için önemli bir meseledir ve sadece cerrahiye özgü değildir.

Cerrahlar yarı zamanlı olarak çalışabilir mi?

Birçok cerrah, tam zamanlı bir pozisyonundan daha az saat çalışılan pozisyonları da tatmin edici bulmuştur. Yeni ebeveynler özellikle çocukları küçükken yarı zamanlı çalışma ile ilgileniyor olabilirler. Akademide ve hastane tabanlı uygulamalarda yarı zamanlı bir pozisyonu müzakere etmek daha kolaydır ancak özel muayenehanenizde bunu yapmak zordur çünkü yarı zamanlı çalışan bir cerrah olarak "tam zamanlı" bir cerrah gibi tıbbi hata sigorta primi ödersiniz. Her ne kadar yarı zamanlı eğitim neredeyse imkânsız olsa da Amerikan Cerrahi Kurulu ailevi nedenler ve ebeveyn izni konusunda daha hoşgörülü hale gelmiştir.

Mentörün önemi nedir ve nasıl bir mentör bulabilirim?

Bir mentör "etkili ve kıdemli sponsor veya destekçi" olarak tanımlanabilir. Mentörler rol modelleri olarak da hizmet verirler. İdeal olarak, bir mentör cerrahlıkta gelişen yeteneklerinizi besler. Rehberlik ve tavsiye sunar. İyi bir mentör size takip edilecek araştırma projelerini önerir, düşünülmesi gereken eğitim programları hakkında tavsiyelerde bulunur ve kişisel zorluklarla başa çıkmanıza yardım eder.

Mükemmel bir mentör bulmak imkansız olduğunu bilip hayal etmeye devam etmek gibidir. Ancak kariyerinizin farklı aşamalarında farklı kişiler size mentör olarak hizmet edebilirler. Bir cerrahi fakülte üyesi size araştırmanız hakkında danışmanlık yaparken, diğer fakülte üyesi veya asistan ile kişisel konularınızı görüşebilirsiniz. Farklı sorular için farklı mentörlere başvurmak iyi bir yaklaşımdır ve bu mentör ekibini oluşturmaya erken başlamak her zaman iyidir. Ayrıca, siz cerrahiye keşfederken yakın zamanda sizinle aynı konumda bulunmuş kişilerden mentörlük almak da faydalı olabilir. En nihayetinde onlar da sizin geçtiğiniz yollardan geçti.

Cerrahinin en büyük sorunları nelerdir?

Birçok kişi, kırsal alanlardaki genel cerrah eksikliği hakkında endişelerini dile getirmiştir ve bu eksiklikler gelecekte artabilir (14). Cerrahi bakımın erişimi, özellikle genel cerrahların çoğunlukla abdominal sepsis ve travma gibi acil durumlarla ilgilenmesi nedeniyle işleyen bir sağlık hizmeti sistemi için esastır. Bu endişeler hem toplumsal hem de akademik programlarda genel cerrahi asistanlık programlarındaki kırsal cerrahi alanlarına yönelik desteklerin artmasını sağlamıştır.

Bunun yanı sıra geri ödeme, tıbbi hata maliyetleri, belgeleme yükü ve mevzuat sadece cerrahiye değil, tüm tıp alanını etkileyen yaygın konulardır. Bu konular hakkında daha fazla bilgi edinmek için, Amerikan Cerrahlar Koleji (ACS) web sitesinin savunuculuk bölümünü ziyaret edebilirsiniz (15). ACS, cerrahlar adına düzenli olarak kongre lobileri düzenlemekte ve ve Amerikan Tıp Derneği ile birlikte çalışır. Tıp öğrencisi olarak ACS'ye tıp öğrencisi üyesi (20 \$) olarak katılma hakkınız vardır ve bunu yapmanız önerilir.

Cerrahide kadınların maruz kaldığı özel zorluklar var mı?

Evet! İşte AWS'nin var olma nedeni de budur. Birbirimizi destekleyebilmek ve değişimi ileriye taşıyabilmek için varız. Örneğin; cerrahide belgelenmiş bir ücret farkı, liderlik pozisyonlarında kadın eksikliği ve cinsel taciz sorunları gibi belirli zorluklarla karşılaşılıyor. Özellikle asistanlık dönemindeki ACGME/ABS kuralları göz önüne alındığında ebeveynlik izni de büyük zorluklar doğurabiliyor.

Tüm bu sorunlar bir kadın olarak cerrahide var olmayı heyecan verici yapıyor! Cerrahide cinsiyet konularını/cinsiyet ön yargılarını inceleyen yayınların sayısı artıyor ve bu, heyecan verici yeni bir araştırma alanını temsil ediyor. Bu ön yargıların arkasındaki "nedenleri" öğrenmek isteyenlere Caprice Greenberg'in 2017 AAS Başkanlık Konuşması olan "Sticky Floors and Glass Ceilings" isimli videosunu <https://youtu.be/KHo1x2sk0gw> izlemeyi ve yerel AWS topluluğuna katılmayı öneriyoruz. AWS, kadın cerrahların yaşadığı sorunlarla ilgili bir dizi bildiri yayınlamıştır. Buna ek olarak AWS blogu genellikle kadın cerrahlar için özgün konuları ele almaktadır.

KADIN CERRAHLAR DERNEĞİ

1981 yılında kurulan Kadın Cerrahlar Derneği (The Association of Women Surgeons - AWS) eğitimsel ve mesleki alanlarda faaliyet gösteren kar amacı gütmeyen bir kuruluştur. Tüm cinsiyetlerden yaklaşık 3.300 üyesiyle birlikte AWS kadın cerrahlar arasında etkileşimi ve bilgi paylaşımını artırmaya yönelik en büyük kuruluşlardan biridir. Uluslararası bir kuruluş olan AWS 40'tan fazla ülkeden üyelere sahiptir.

MİSYON: Kadın cerrahları profesyonel ve kişisel hedeflerine ulaşmaları için teşvik etmek, cesaretlendirmek ve olanak sağlamak.

AWS tıp fakültesinden emekliliğe kadar kariyerlerinin çeşitli aşamalarında kadın cerrahlara destek olmaya kendini adanmıştır. AWS; mevcut ve gelecekteki kadın cerrahların kendi mesleki ve kişisel hedeflerinin farkına varmaları için onları **ETKİN KILMAK**, başarılı olmaları için kadınları **GÜÇLENDİRMEK**, katkılarını ve başarılarını öğrenciler, cerrahlar ve liderler olarak teşvik eden mentörlük, eğitim ve geniş topluluk ağı aracılığı ile ilham vermekte **MÜKEMMELLEŞMEK** adına üyelerine çeşitli program ve hizmetler sunmaktadır.

ARKA KAPAK

KADIN CERRAHLAR DERNEĞİ (ASSOCIATION OF WOMEN SURGEONS)

"Kariyer danışmanlığı, annelik sürecini yönlendirme veya sadece fikir alışverişi yapma konusunda, AWS benim cerrahi kariyerimde önemli rol oynayan kadın cerrahlar topluluğu sunmuştur."

~ Salewa Oseni, MD, FACS

"Kadın cerrahların profesyonel ve kişisel hedeflerini gerçekleştirmelerine ilham verme, teşvik etme ve olanak sağlama misyonu benim için gerçekten önemlidir. AWS programları aracılığıyla, farklı beceri setleri geliştirme ve gelişme fırsatı buldum; mesleki olarak büyüme imkânı yakaladım ve cerrahi alanında birçok ilham verici ve harika meslektaşını tanıma, öğrenme ve onlardan mentörlük alabilme fırsatı yakaladım! AWS'ye eğitim ve ihtisas sürecimde daha erken katılmış olmayı dilerdim!"

~ Emily Keung, MD

"Kadın cerrahlar derneğine katılmamın nedeni, mentörlük, arkadaşlık ve liderlik olmak üzere üç "arkadaşlık" ilişkisi içindir."

~ Christine Laronga, MD, FACS

"Kadın cerrahlar derneğine katıldım, çünkü her kadının hayatta her fırsata sahip olmasını istiyorum."

~ Susan Pories MD, FACS

"AWS, kariyerimin her adımında benim yanımdaydı. Bir iş bulmaktan, bir bakıcı bulmaya, terfi etmeye ve tabii ki iyi bir mentör olmayı öğrenmeye kadar."

~ Mary McCarthy MD, FACS