

Aile Hekimliği Uzmanı Bakışıyla Aile Hekimliği

Yrd. Doç. Dr. Turan SET
Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi
Aile Hekimliği AD
turanset@hotmail.com

Aile hekimliği; bireylere yaş, cinsiyet ve hastalık ayırımı yapmaksızın birinci basamak sağlık hizmeti sunan, bu hizmeti sunarken de kişiyi ailesi ve sosyal çevresiyle birlikte değerlendiren uzmanlık dalıdır. Kişi sadece hastalığı ile değil biyolojik, psikolojik ve sosyal yönleriyle bir bütün olarak ele alınır. Bu uzmanlık dalının doğuşu da branşlaşmanın çok fazla artmasıyla kişiyi bütün olarak değerlendirecek bir hekim ihtiyacının ortaya çıkmasına dayanmaktadır.

Aile hekimliği uzmanlığı ve uzmanlık eğitimi, diğer branşlardan önemli farklılıklar arz etmektedir. Uzmanlık eğitimi beş ana branşta rotasyon şeklinde olup, her rotasyona gidildiğinde çabuk adapte olmak gerekmektedir. Diğer uzmanlık dallarının tamamı ikinci ve üçüncü basamak sağlık hizmeti (devlet hastaneleri, dal hastaneleri, eğitim ve araştırma hastaneleri, üniversite hastaneleri) sunmak üzere uzman hekim yetiştirirken, aile hekimliği uzmanlık dalı birinci basamak sağlık hizmeti (aile sağlığı merkezleri, toplum sağlığı merkezleri, sağlık ocakları) sunmak üzere uzman hekim yetiştirmektedir.

dir. Fakat eğitimin tamamının üçüncü basamak hizmeti veren kliniklerde olması, birinci basamakta uygulama yapabilme ve birinci basamak yaklaşımı becerisi edinme şansı pek vermemektedir. Bu sorun, ülkemizin Aile Hekimliği Uygulamasına geçmesiyle birlikte, sahada görev yapan eğitici aile hekimliği uzmanlarının yanında asistanlara belli bir süre rotasyon konulması halinde çözülmesi mümkün görülmektedir. Kendim Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalında ihtisas yaptım ve oldukça kaliteli bir eğitim verildiğine inanıyorum. Maalesef birçok arkadaşımın benim kadar şanslı olmadığını düşünüyorum. Anabilim dalı yapılanmamış yerlerde ihtisas yapan arkadaşlarımın, tamamen çalıştığı birimin insiyatifine dayalı bir eğitim almaktan muzdarip olduklarını söyleyebilirim. Bu sorun da anabilim dallarının güçlenmesi ve artmasıyla giderek azalmaktadır.

Aile hekimliği uzmanlığının bazı zorluklarının yanında avantajları da vardır. Geniş bir klinik yelpazeyi içermesi nedeniyle bütün branşlara ilgi duymayı, daha fazla

Aile hekimliği uygulaması artılarıyla eksileriyle pek çok açıdan değerlendirilmekle birlikte, uygulama ile uzmanlık dalı özdeşleştirilmemelidir.

Aile hekimliği bir ayrı bir uzmanlık alanı, ayrı bir tıp disiplindir.

Uygulama yönetmeliklerle belirlenen ve değişebilen bir durum, uzmanlık dalı ise evrensel gerçekleri olan pozitif bir bilimdir.

çalışmayı ve yenilikleri takip etmeyi gerektirir. Bireyleri biyolojik, psikolojik ve sosyal yönden bütüncül olarak değerlendirdiğinden çok iyi iletişim becerisi gerektirir. Yine koruyucu hekimlik uygulamalarını, tedavi ve rehabilite edici uygulamalarla bütünleştirmek ve hizmet sunum basamakları arasında entegrasyonu sağlamak çok kolay değildir. Birinci basamak, hastaların ilk başvuru noktası olup; başvuru sırasında hastalık belirtileri tam ortaya çıkmamış olabileceğinden ve hastalar öncesinde herhangi bir ayırıcı tanı yapılmadan geldiğinden tanı koymak ikinci ve üçüncü basamağa göre daha zordur. Ayrıca birinci basamakta hastalıkların görülme sıklıkları toplumdaki gerçek hastalık oranlarıdır ve her hastalık bir üst basamağa göre daha düşük oranda karşımıza çıkar. Örneğin göz polikliniğine başvuran hastaların çoğunluğunun görmeyle ilgili problemi varken, sağlık ocağına başvuran hastaların çok daha düşük bir kısmında görme problemi vardır. Dolayısıyla kullanılacak tanılama testleri de farklılık arz edecektir. Bu ve benzeri pek çok zorluk gerçekte birinci basamağı farklı kılmakta ve ayrı bir disiplin olduğunu göstermektedir. İşte birinci basamağa özgü bu zorluklara en doğru yaklaşım ve çözümü sağlayacak bir aile hekimliği uzmanının / birinci basamak hekiminin bu basamakta görev yapması pek çok avantajı beraberinde getirecektir. İlk başvurusunda kapsamlı bir şekilde değerlendirilen hastaların doktor doktor dolaşması, gereksiz yere ikinci ve üçüncü basamağa başvurusu, gereksiz tetkik ve harcamaların yapılması engellenecektir. Koruyucu, rehabilite edici, danışmanlık ve sürekli bir sağlık hizmeti verilmesi ile hizmet sunum basamakları arasında koordinasyon sağlanacaktır.

Şimdi kısaca kendi deneyimlerimden bahsetmek istiyorum. Aile hekimliği uzmanlık eğitimimi tamamladıktan sonra bir ilçe devlet hastanesinde göreve başladım. İkinci basamak sağlık kuruluşu olmasına rağmen daha çok birinci basamak hizmeti verilmekteydi. Aynı zamanda sağlık grup başkanlığını da yürüttüğümünden aşılar, bebek ve gebe takibi, demir ve D vitamini profilaksisi gibi koruyucu sağlık hizmetlerini sunma imkanı yakaladım. Gezici sağlık hizmetleri kapsamında zaman zaman köylere giderek evde hasta ziyaretleri yaptık. Ev ziya-

retlerinin sağlık hizmet sunumunda ne kadar önemli, memnuniyet verici ve vazgeçilmez olduğunu gördüm. Sürekli bakım ve kronik hasta takibi gibi hizmetleri verme şansım olmadı. Çalıştığım 3 yıllık süre içerisinde her çeşit hastaya poliklinik hizmeti sunabilmenin bana fazlasıyla mesleki hazzı yaşattığımı söyleyebilirim. İlimiz aile hekimliği uygulamasına geçtiğinde askerde olmam nedeniyle aile hekimliği yerleştirmelerine dahil olamadım. Askerlik sonrası da mevcut yönetmelikler çerçevesinde uygulamaya geçemedim. Yaşamış olduğum tecrübelerle de dayanarak, birçok yönden aile hekimliği uygulama yönetmeliğinde önemli eksikliklerin olduğunu düşünüyorum. Aile hekimliği uygulamasında olan arkadaşlardan edindiğim genel intiba memnuniyetlerinin oldukça arttığı yönündedir. Yine aşı oranları, gebe ve bebek takip oranları gibi birinci basamak hizmetleri aile hekimliğine geçişle birlikte önemli derecede düzelmiştir.

Aile hekimliği uygulaması artılarıyla eksileriyle pek çok açıdan değerlendirilmekle birlikte, uygulama ile uzmanlık dalı özdeşleştirilmemelidir. Aile hekimliği bir ayrı bir uzmanlık alanı, ayrı bir tıp disiplindir. Uygulama yönetmeliklerle belirlenen ve değişebilen bir durum, uzmanlık dalı ise evrensel gerçekleri olan pozitif bir bilimdir. Sağlık hizmet sunumunda kalitenin artırılmasında mihenk taşı birinci basamaktır. Bir sigara izmariti yüzünden kül olmuş bir ormanı yeniden yetiştirmek yerine, izmaritin ormana atılmasını engellemek ya da yangını ilk anda yayılmadan söndürmek çok daha kolay ve ucuzdur. Yangından sonra ormanı yetiştiren çok önemli ve büyük bir iş yapmış gibi gözükür, fakat aslında önemli işi başaranlar yangını engelleyenlerdir. İşte birinci basamakta sunulan hizmetin ehemniyeti bu derece fazladır. Aile hekimliği uzmanlık dalı ülkemizde yeni sayılabilecek bir branş olması nedeniyle bazı sancılar çekmektedir. Bu her yeni oluşumda görülen doğal bir süreçtir. Artık temel taşlarının oturduğunu düşündüğüm disiplinimizin, hak ettiği noktaya gelmesinde biz aile hekimliği uzmanlarına önemli görevler düştüğü unutulmamalıdır.