

UNION EUROPÉENNE DES MÉDECINS SPÉCIALISTES EUROPEAN UNION OF MEDICAL SPECIALISTS

Association internationale sans but lucratif – International non-profit organisation

GERİATRİ UZMANLIĞI EĞİTİM GEREKSİNİMLERİ

MEZUNİYET SONRASI TIP UZMANLIK EĞİTİMİ AVRUPA STANDARTLARI

(eski bölüm 6)

Önsöz

UEMS, Avrupa'daki ulusal tıp uzmanlık birliklerini temsil eden bir sivil toplum kuruluşudur. Bu kuruluş, 37 ulusal dernek, 43 ayrı uzmanlık bölümü ve Avrupa Kurulu aracılığıyla faaliyet göstererek, tıp uzmanlarının Avrupa'da serbest dolaşımını teşvik eder ve aynı zamanda tüm Avrupa vatandaşlarının yararına bakım kalitesini iyileştirilmenin yolunu açacak en yüksek seviyede eğitim sağlamayı amaçlar. UEMS uzmanlık alanları, özellikle sürekli tıp eğitimi, mezuniyet sonrası eğitim ve kalite güvencesini kapsar.

UEMS, tıbbi bakım ve uzmanlığın kalitesinin, tıp uzmanlarına sağlanan eğitimin kalitesiyle doğrudan bağlantılı olduğuna inanmaktadır. Bu nedenle, farklı tıp disiplinlerinin Avrupa standartlarında geliştirilmesiyle Avrupa'da tıp eğitiminin iyileştirilmesine katkıda bulunmaya kendini adanmıştır. Doktorlar eğitildikleri yerden bağımsız olarak, en azından aynı temel yetkinliklere sahip olmalıdırlar.

UEMS, iyi bir tıp eğitimi için Avrupa düzeyinde tavsiyelerde bulunmayı amaçlayan Lisansüstü Eğitim Tüzüğü'nü 1994 yılında kabul etmiştir. Altı bölümden oluşan bu tüzük, Mezuniyet Sonrası Eğitim alanındaki Avrupa yaklaşımının temelini oluşturmaktadır. Tüm uzmanlık alanlarında ortak olan beş bölümün yanında ayrıca bu tüzükle her bir uzman bölümün kendi disiplinlerinin özel ihtiyaçlarının açıklandığı "Bölüm 6" olarak adlandırılan altıncı bir bölüm de eklenmiştir.

Bu tüzüğün yürürlüğe girmesinden on yıldan fazla bir süre sonra, UEMS Uzman Bölümleri ve Avrupa Kurulları, modern tıbbi uygulamaları ve güncel bilimsel bulguları gösteren bu Avrupa Tıbbi Eğitim Standartlarını geliştirmek için çalışmalarına devam etmiştir. Bunu yaparken, UEMS Uzman Bölümleri ve Avrupa Kurulları, ulusal otoritelerin kendi eyaletlerindeki lisansüstü eğitimin içeriğini tanımlamadaki yeterliliğinin yerini almayı değil, bunları tamamlamayı ve Avrupa çapında yüksek kaliteli eğitimin sağlanmasını amaçlamıştır.

Avrupa bölgesinde, doktorların niteliklerinin tanınması yoluyla serbest dolaşımı sağlayan yasal mekanizma, 1970'lerde Avrupa Birliği tarafından kurulmuştur. Böylece sektörel yönergeler kabul edilmiş ve birinde özellikle Avrupa düzeyinde tıp eğitimi konusu ele alınmıştır. Bununla birlikte, 2005 yılında Avrupa Komisyonu, Avrupa Parlamentosu ve Avrupa Konseyi'ne, Avrupa'daki tüm çalışanların dolaşımını kolaylaştırmak ve iyileştirmek için mesleki niteliklerin tanınması için benzersiz bir yasal çerçeveye sahip olmayı teklif etmiştir. Bu 2005/36/EC Yönergesi, tüm üye devletlerdeki eğitim gereksinimlerine göre tıp doktorları için niteliklerin otomatik olarak karşılıklı tanınmasını uzmanlıktaki eğitimin uzunluğu ve yeterliliğiyle sağlamıştır.

Bir yandan UEMS Uzman Bölümleri ve Avrupa Kurullarının uzun süredir devam eden deneyimi, diğer yandan tıp uzmanları ve kursiyerlerin bir ülkeden diğerine taşınmasını sağlayan Avrupa yasal çerçevesi göz önüne alındığında, UEMS, uzmanlık temelli öneriler sağlayacak benzersiz bir

UNION EUROPÉENNE DES MÉDECINS SPÉCIALISTES EUROPEAN UNION OF MEDICAL SPECIALISTS

Association internationale sans but lucratif – International non-profit organisation

konumdadır. UEMS, mesleki yeterliliğe "hizmet verilen bireyin ve toplumun yararına günlük uygulamada iletişim, bilgi, teknik beceri, klinik akıl yürütme, duygu, değer, düşüncenin alışılmış ve makul kullanımı"¹ çerçevesinde değer verir. Mesleki faaliyetler AB üye devletlerinde ulusal yasalarla düzenlenirken, UEMS, uluslararası anlaşmalara, BM İnsan Hakları Beyannamesi'ne ve WMA Uluslararası Tıp Etiği Kuralları'na uymak zorundadır.

Bu belge, Eğitim Tüzüğü'nün önceki 6. Bölümünden türetilmiştir ve uzmanlık yeterlilikleri ve prosedürlerinin tanımlarını ve bunların nasıl belgelenip değerlendirileceğini açıklar. Şeffaflık ve tutarlılık adına, "X Uzmanlığı için Eğitim Gereksinimleri" olarak yeniden adlandırılmıştır. Bu belge, her uzmanlık alanı için temel eğitim gereksinimlerini sağlamayı amaçlamaktadır ve bilimsel ve tıbbi ilerlemeyi yansıtmak için UEMS Uzman Bölümleri ve Avrupa Kurulları tarafından düzenli olarak güncellenmelidir. Bu belgelerin üç bölümlü yapısı, UEMS yaklaşımıyla yalnızca tıp uzmanları için değil, aynı zamanda tıp uzmanı eğitimi hakkında daha fazla bilgi edinmek isteyen hem ulusal hem Avrupa düzeyindeki karar vericiler için kolay anlaşılır ve pratik bir belgeye sahip olma şansını doğurur.

Giriş

Küresel nüfus hızla yaşlanmakta ve bunun bir sonucu olarak yaşa bağlı (çoklu) hastalıklar da artmaktadır. 2015 Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) Yaşlanma ve Sağlık Raporu, özellikle sağlık sistemlerinin halihazırda hizmet ettikleri yaşlı nüfusla uyumlu hale getirilmesi ve uzun süreli bakım sistemlerinin geliştirilmesi için yaşlanan nüfuslara yönelik sağlık politikalarında değişiklik yapılması çağrısında bulundu. Bu bağlamda, DSÖ aynı zamanda sağlık iş gücü gelişimi için net öneriler de başlatmıştır.²

Kapsamlı geriatik değerlendirmenin (KGD) bu popülasyon için sağlık hizmetleri sağlamanın en etkili yolu olduğuna dair geniş sistematik incelemelerle elde edilmiş güçlü kanıtları bulunmaktadır. KGD ile hastaneye acil servis başvurusundan sonra hastaların hayatta kalma ve kendi evlerinde olma olasılıklarının arttığı gösterilmiştir.

KGD, "yaşlı bir kişinin tedavi ve uzun süreli takibi için koordineli ve entegre bir plan geliştirmek amacıyla tıbbi, psikolojik ve işlevsel becerisini belirlemeye odaklanan çok boyutlu disiplinler arası bir teşhis süreci" olarak tanımlanabilir. Geriatri uzmanları, yaşlıların sağlık hizmetlerinde uzmanlaşmış tıp doktorlarıdır ve KGD'nin değerlendirilmesinde anahtar bir role sahiptirler - bunun merkezinde geriatristlerin çoklu morbiditeyi yönetme yeteneği vardır. Çoklu morbiditeyi yönetmenin temelinde, yaşlı insanların daha genç, fizyolojik olarak daha güçlü emsallerinden farklı bir bakım türü gerektirdiğinin farkında olmak yer alır. Yaşlılarda hastalık belirtileri klinik ve biyolojik olarak farklıdır. Hastalıklar genellikle spesifik olmayan veya akut hastalığa anormal fizyolojik tepkiler nedeniyle atipik sunumlarla ortaya çıkar ve bu nedenle kapsamlı bir klinik değerlendirme zorunluluk arz eder. KGD

¹ Defining and Assessing Professional Competence, Dr Ronald M. Epstein and Dr Edward M. Houndert, Journal of American Medical Association, January 9, 2002, Vol 287 No 2

² <https://www.who.int/ageing/publications/health-workforce-ageing-populations.pdf>

UNION EUROPÉENNE DES MÉDECINS SPÉCIALISTES EUROPEAN UNION OF MEDICAL SPECIALISTS

Association internationale sans but lucratif – International non-profit organisation

sadece bir geriatrist tarafından yapılan ayrıntılı bir klinik değerlendirme olmaktan ziyade hastanın gereksinimlerinin tanımlanmasının ötesine geçerek, iyilik halini yeniden sağlamayı, faaliyetlere katılmayı, bağımsızlık kazanmayı, sakatlığı ve sıkıntıyı iyileştirmeyi amaçlayan çok yönlü bir müdahaledir.

Tarihsel olarak geriatrik tıp, Avrupa'daki ülkelerde farklı gelişim göstermiştir. Çoğu Avrupa ülkesinde bağımsız bir uzmanlık alanı olarak kabul edilmektedir, bazı ülkeler henüz geriatrik tıbbi kurmamıştır ve geri kalanında, özellikle de iç hastalıkları olmak üzere başka bir uzmanlığın yandal uzmanlığıdır. Son yıllarda, geriatrik tıp da çeşitlenmiş ve giderek alt uzmanlık alanları oluşmuştur. Geriatristler, hastanelerde yaşlılar için akut bakımda, acil serviste ve akut medikal bölümlerinde birincil sorumlu hekim olarak ve orto-geriatri (ortopedi, cerrahi), onko-geriatri(onkoloji), geriatrik kardiyoloji ve diğer bölümler ve uzmanlar için konsültan olarak, özellikle deliryum tedavisi ve rehabilitasyonla ilgili konularda diğer uzmanlarla işbirliği içinde görev yapmaktadır. Ayaktan tedavi hizmetleri hastanede elektif majör cerrahi öncesindeki değerlendirme ve prehabilitasyona yoğunlaşmanın yanısıra bellek problemleri, düşme, çoklu morbidite, polifarmasi, kontinans değerlendirme, kemik sağlığı, nörolojik bozukluklar gibi geriatrik sendroma da odaklanır. Bazı ülkelereyse geriatristler öncelikli olarak sahada veya bakım evi uzmanları olarak da çalışmaktadır.

Avrupa çapında geriatri tıp eğitimi ve uygulamasındaki farklılıklar, Geriatrik Tıpta Avrupa Eğitim Gereksinimlerinin (ETR-GM) tanımlanmasına yol açmıştır. Geriatrik Tıp UEMS bölümü (UEMS-GMS), Avrupa Geriatri Tıp Derneği (EuGMS) ve Avrupa Yaşlanma Akademisi'nin (EAMA) himayesi altında, geriatrik tıpta uzmanlığın eğitim gereksinimleri için öneriler oluşturmak üzere üç Delphi turu kullanılarak Avrupa çapında bir anket yapılmıştır. Nihai öneriler dört alanı içermektedir: yapı ve kalite göstergeleri, bilgi, ek beceriler ve değerlendirme.³ Yeni müfredat gereksinimleri, AB üye devletlerinde geriatri uzmanı olmak için minimum eğitim gereksinimleri olarak UEMS-GMS, EuGMS, EAMA ve IAGG-ER (Uluslararası Gerontoloji ve Geriatri-Avrupa Bölgesi) tarafından onaylanmıştır. Bu sayede yerel gereksinimlere ve sağlık bakım sistemlerine göre ulusal müfredat geliştirmeleri için ülkelere imkan sağlanmış olur.

İçindekiler

I. GERİATRİ UZMANLIĞI EĞİTİM GEREKSİNİMLERİ	6
Eğitimin İçeriği	6
Temel Öğrenim Hedefleri	6
Genel Bakış	7
Temel Bilgi Hedefleri	8
1. Yaşlanmanın Temel Bilimi ve Biyolojisi	8

³ New horizons in geriatric medicine education and training: The need for pan-European education and training standards. JM Fisher, T Masud, EA Holm, et al. Eur Geriatr Med 8 (2017), 467-473

UNION EUROPÉENNE DES MÉDECINS SPÉCIALISTES
EUROPEAN UNION OF MEDICAL SPECIALISTS

Association internationale sans but lucratif – International non-profit organisation

2.Kapsamlı Geriatrik Değerlendirme	8
3.Multimorbidite ve Sık Görülen Geriatrik Problemler (Sendromlar)	9
4.Yaşlılarda Diğer Hastalıkların Prezantasyonları	9
5.İlaç Tedavisi	10
6.Yaşlı Bireylerde Rehabilitasyon	11
7.Bakım İdamesinin Planlanması ve Hastane Dışında Devam Eden Bakım	11
8.Etik ve Hukuki Konular	11
9.Yönetim	12
10.Sağlığı Geliştirme	12
Müfredat	13
Teorik Bilgi	13
Hasta bakımı konusunda bilgiler	13
Geriatristler için gerekli ek beceriler ve tutumlar	14
2. Pratik ve klinik beceriler	14
3. Yeterlilikler	15
2. Eğitim organizasyonu	17
a. Eğitim programı	17
b. Eğitim müfredatı	17
c. Ölçme ve Değerlendirme	18
Karne/Eğitim Portföyü	18
İlerlemenin periyodik değerlendirilmesi	19
II. EĞİTMENLER İÇİN EĞİTİM GEREKSİNİMLERİ	21
1. Eğitimden olarak tanınma süreci	21
a. Talep edilen nitelik ve deneyim	21
b. Eğitimdenler için temel yetkinlikler	21
2. Eğitimdenler için kalite yönetimi	21
II. EĞİTİM KURUMLARI İÇİN EĞİTİM GEREKSİNİMLERİ	22
1. Eğitim merkezi olarak tanınma süreci	22
2. Eğitim kurumlarında Kalite Yönetimi	24
a. Akreditasyon	24
b. Klinik yönetim	24
c. İş gücü planlaması	24

UNION EUROPÉENNE DES MÉDECINS SPÉCIALISTES
EUROPEAN UNION OF MEDICAL SPECIALISTS

Association internationale sans but lucratif – International non-profit organisation

d. Düzenli rapor	25
e. Dış denetim	25
f. Eğitim programlarının şeffaflığı	25

I. GERİATRİ UZMANLIĞI EĞİTİM GEREKSİNİMLERİ

Geriatriden eğitim programına giriş ulusal düzenlemelere bağlıdır ve şeffaf olmalıdır.

Her ulusal programdaki yan dal araştırma görevli sayısı geriatride öngörülen işgücü ihtiyaçlarını yansıtmalıdır. Bunlar, ulusal sağlık bakım sisteminin organizasyonuna bağlıdır ve geriatriden uzmanı bakımına ihtiyaç duyan hastaların buna zamanında erişebilmeleri için yeterli olmalıdır. Uzmanlık öğrencileri, hastalar ve meslektaşları ile iletişim kurabilmek için yeterli dil becerisine sahip olmalıdır. Yaşadığı ülkenin sosyal ve kültürel şartlarında çalışabilmelidir.

Yeterli dil (ulusal düzenlemelere göre), bilgi teknolojisi ve iletişim becerileri, uluslararası tıp literatürüne erişim ve yabancı meslektaşlarla iletişim için temel gerekliliklerdir. Dahası, disiplinler arası, çoklu profesyonel ortamda iletişim kurabilmeli ve çalışabilmelidir.

Hastalar ve bakıcıları ile temel iletişim becerileri uzmanlık eğitimine başlamadan önce edinilmiş olmalı ve sürekli mesleki gelişimin içinde yer almalıdır.

Temel bilimsel yöntem bilgisi, çalışma sonuçlarının eleştirel yorumlanmasındaki beceriler ve yaşlı bireylerde kanıta dayalı tıp veya yetersiz kanıt düzeyi gibi mevcut yöntemlerde deneyim aranmaktadır.

Organizasyonel becerilerin ve yerel tıbbi-yasal konuların yanı sıra etik ve palyatif konular hakkında bilgi edinilmesi teşvik edilir.

Eğitimin İçeriği

Bu bölüm, geriatriden eğitimi boyunca elde edilecek temel öğrenme hedeflerini, temel bilgi alanlarını, becerileri, tutumları ve davranışları listeler.

Temel Öğrenim Hedefleri

Temel öğrenim hedefleri, bireyin uzmanlık eğitimini tamamladığında neleri başarması gerektiğinin bir özetini temsil eder. Her hedef belirli bilgi ve beceriler gerektirir. Değerlendirme, uzmanlık öğrencisinin bu hedeflerdeki yeterliliğe ulaştığını göstermeye dayanacaktır. Bu müfredatın ilerleyen kısımlarında yer alan bölüm, her bir yetkinlik için gerekli olan gerekli performans düzeyini özetlemek için tasarlanmıştır.

Aşağıda belirtilenler, uzmanlık öğrencisine geriatriden uzmanlığını sağlayacak temel öğrenim hedefleridir:

UNION EUROPÉENNE DES MÉDECINS SPÉCIALISTES EUROPEAN UNION OF MEDICAL SPECIALISTS

Association internationale sans but lucratif – International non-profit organisation

- Duygu durum ve kognisyon, yürüyüş, beslenme, işlevsellik ve ameliyat için uygunluk gibi durumların dâhil olduğu ancak bunlarla sınırlı olmamak üzere yaşlı bir bireyin kapsamlı geriatrik değerlendirmesini (KGD) gerçekleştirme.
- Kronik hastalıkları ve kısıtlılıkları olan yaşlı hastalarda akut hastalığı teşhis etme ve yönetme.
- Yaşlı hastaya multidisipliner rehabilitasyon sağlama.
- Kırılğan yaşlı hastaların hastaneden taburculuğunu ve taburculuk sonrası bakımın devamlılığını planlama. Bu aynı zamanda toplumda yaşayan multimorbid yaşlı hastaların bakımı için farklı hizmetlerin koordinasyonunu da içerir.
- Bir hastanın bakımevine yerleştirilme uygunluğunu değerlendirme ve hali hazırda bakımevinde olanların bakım gereksinimlerini değerlendirme (bakımın devamlılığı).
- Sık görülen geriatrik problemler (sendromlar) ile başvuran hastayı değerlendirme ve yönetme.
- Aşağıdaki özellikli alanlarda yeterlilik gösterme:
 - Palyatif bakım
 - Ortogeriatric ve rehabilitasyon
 - Yaşlı psikiyatrisi
 - Farmakoloji
 - İnme bakımı -ulusal gereklilik durumunda-
- Temel araştırma metodolojisi, araştırmanın etik ilkeleri, tıbbi literatürün kapsamlı incelemesinde yetkin olmak ve tercihen temel bilim ve klinik (sağlık hizmetleri) araştırmalara katılım konusunda kişisel deneyime sahip olmak.
- Temel kalite iyileştirme çalışmalarında yetkin olmak.

Genel Bakış

Bazı alanlardaki deneyim uzmanlık eğitimi boyunca gelişirken, diğer bazı alanlarda uygun bilgi ve beceri düzeyini elde etmek için belirli tam zamanlı veya dönemsel bağlılıklar gerektirebilir. Eğitim programı süresince çeşitli deneyimler edinilen ve bir pekiştirme süreci neticesinde gerçekleştirilen eğitim sonunda, uzmanlık öğrencisi geriatric alanında bir Avrupalı uzman olarak görev yapmak için gerekli bilgi, beceri ve tutumu edinmiş olmalıdır. Uzmanlık öğrencisi:

- Tipik ve atipik klinik belirtilerle gelen yaşlı hastalar için öykü, klinik muayene ve incelemelerin uygun kullanımı ile tanı ve ayırıcı tanıları oluşturabilmelidir.

UNION EUROPÉENNE DES MÉDECINS SPÉCIALISTES EUROPEAN UNION OF MEDICAL SPECIALISTS

Association internationale sans but lucratif – International non-profit organisation

- Her hasta için tedavi, rehabilitasyon, sağlığın geliştirilmesi, hastalığın önlenmesi, hasta ve bakıcının eğitimi ve kronik hastalık yönetimi dahil olmak üzere bir yönetim planı geliştirmek için bilgi, beceri ve yeterliliğe sahip olmalıdır.
- Multidisipliner ekibi, hastaları, yakınlarını ve bakıcılarını etkili ve verimli bir şekilde yönetebilmek için uygun tutuma, iletişim becerilerine ve hasta merkezli yaklaşıma sahip olmalıdır.
- Yaşlı hastaların en uygun sağlık yönetimini teşvik etmek, hasta güvenliğini ve ilgili tüm ortamlarda bakımın sürekliliğini sağlamak için tüm ortamlarda diğer uzmanlık alanlarıyla birlikte çalışabilme.

Temel Bilgi Hedefleri

Aşağıdaki liste, yukarıda belirtilen temel öğrenim hedeflerini desteklemeyi amaçlamaktadır. Uzmanlık öğrencileri eğitimleri sırasında deneyim kazanmaları gereken geriatri tıbbına özgü alanlar için bir rehber görevi görmelidirler:

1. Yaşlanmanın Temel Bilimi ve Biyolojisi

Uzmanlık öğrencileri aşağıdaki durumları açıklayabilmelidir:

- İnsanlarda normal yaşlanma süreci
- Yaşlanmanın farklı organ sistemleri ve homeostaz üzerindeki etkisi
- Yaşlanmanın fonksiyonellik üzerindeki etkisi
- Yaşlılarda farmakokinetik ve farmakodinamik değişiklikler
- Kırılganlık kavramı
- Yaşlanma psikolojisinin temel unsurları
- Yaşlanmanın sosyal teorileri
- Eğitimin verildiği ülkedeki demografik eğilimler ve küresel perspektifler
- Yaş ayrımcılığı ve buna karşı koymak için stratejiler

2. Kapsamlı Geriatrik Değerlendirme

Uzmanlık öğrencileri kapsamlı geriatrik değerlendirme ilkelerini anlamalı ve uygun olduğunda farklı ortamlarda (akut bakım, rehabilitasyon sırasında, ameliyat öncesi değerlendirmede ve acil serviste) uygulayabilmelidir. Fonksiyonel durum, rehabilitasyon sonucu elde edilecek kazanımları değerlendiren skalaları ve bunların kısıtlılıklarını; temel ve enstrümental günlük yaşam aktivitelerinin objektif değerlendirilmesi, aktivite kısıtlılığının derecesi, bilişsel ve duyu durum değerlendirmesi gibi

UNION EUROPÉENNE DES MÉDECINS SPÉCIALISTES EUROPEAN UNION OF MEDICAL SPECIALISTS

Association internationale sans but lucratif – International non-profit organisation

farklı ölçütleri kullanabilmelidir. Uzmanlık öğrencileri bunun için multidisipliner ekiple çalışabilmeli, ekip üyelerinin rollerini, gereksinimlerini ve uzmanlıklarını anlamalıdır.

3. Multimorbidite ve Sık Görülen Geriatrik Problemler (Sendromlar)

Uzmanlık öğrencileri, özellikle yaşlı insanlarda ne tip patolojilerle karşılaştığını ve özellikle multimorbiditeyi ve bunun yaşlılıkta hastalığın ortaya çıkışına (tipik veya atipik) ve yönetimine olan etkisini tarif edebilmelidir. Bu sorunları değerlendirip yönetebilmeli ve KGD sonuçlarını yorumlama ve kullanma bilgisine sahip olmalıdırlar. Bunlar, atipik prezantasyonun meydana gelebileceği aşağıdaki alanlarda özellikle önemlidir:

- Düşme ve senkop
- Mobilitede azalma ve fiziksel inaktivite
- İnkontinans – üriner veya fekal
- Bilişsel bozukluk, demans, deliryum ve davranış değişiklikleri
- Kilo kaybı, malnutrisyon ve disfaji
- Dehidratasyon
- Yorgunluk
- Polifarmasi

4. Yaşlılarda Diğer Hastalıkların Prezantasyonları

Yaşlı hastalar çok çeşitli semptomlarla prezente olabilirler. Uzmanlık öğrencileri, yaşlılıkta sık karşılaşılan sorunlar ve prezantasyonların risk faktörlerini, nedenlerini, patofizyolojisini, klinik özelliklerini, laboratuvar bulgularını, araştırma sonuçlarını, tedavileri, prognozu ve önleyici tedbirleri tanımlayabilmelidir. Aşağıdaki liste farklı alanlardaki problemler, semptomlar ve patolojiler yelpazesi açısından hiçbir şekilde kapsamlı olmamakla birlikte, uzmanlık öğrencileri eğitimleri sırasında bu durumları tanımalı ve yönetmede yetkinlik sergilemelidir:

- Kardiyovasküler örn. Göğüs ağrısı, aritmiler, hipertansiyon, ortostatik hipotansiyon, kalp kapak hastalığı, kalp yetmezliği
- Serebrovasküler örn. inme ve geçici iskemik atak (TIA)
- Solunum örn. dispne, hemoptizi, infeksiyon
- Gastrointestinal örn. disfaji, kusma, bağırsak alışkanlığında değişiklik, sarılık
- Endokrin örn. hipo- ve hiper-glisemi, tiroid ve paratiroid disfonksiyonu, hipotermi
- Böbrek, örn. sıvı ve elektrolit dengesizliği, böbrek yetmezliği, infeksiyon, alt üriner sistem semptomları

UNION EUROPÉENNE DES MÉDECINS SPÉCIALISTES EUROPEAN UNION OF MEDICAL SPECIALISTS

Association internationale sans but lucratif – International non-profit organisation

- Nörolojik örn. nöbetler, tremor, bilinç düzeyinde değişiklik, hareket bozuklukları, konuşma bozukluğu
- Duyusal kayıp örn. bozulmuş görme ve işitme, nöropati
- Bilişsel bozukluklar
- Psikiyatrik ör. depresyon, deliryum, anksiyete, uyku bozukluğu
- Dermatolojik örn. kaşıntı, döküntüler, bacak ülserleri ve bası yaraları, deri enfeksiyonları
- Kas-iskelet sistemi örn. eklem ağrısı ve sertliği, dejeneratif eklem hastalığı, osteoporoz
- Spesifik olmayan örn. baş dönmesi, yorgunluk, anemi, ateş veya enflamatuvar sendrom, şüpheli suiistimal
- Kilo kaybı ve malnütrisyon

5.İlaç Tedavisi

Uzmanlık öğrencileri, yaşlı hastalarda yaygın olarak kullanılan ilaçların endikasyon ve kontrendikasyonlarını, etki mekanizmalarını, etkinliklerini, potansiyel yan etkilerini, potansiyel ilaç etkileşimlerini ve alternatiflerini açıklayabilmelidir. Ayrıca, advers ilaç reaksiyonları ile açıklanabilecek semptomları ve advers ilaç reaksiyon riskini artıracak risk faktörlerini tanımlayabilmelidir.

İlaç-ilaç etkileşimleri, ilaç-gıda etkileşimleri ve hastalık durumlarının ilaç farmakokinetiği üzerindeki etkilerinin temel ilkeleri hakkında deneyim sahibi olmaları önemlidir. Uzmanlık öğrencileri, polifarmasi, potansiyel olarak uygunsuz ilaçlar ve yaşlı hastalarda ilaçların yetersiz veya aşırı kullanımı hakkında bilgi sahibi olmalıdırlar.

Aşağıdaki liste (kapsamlı olması amaçlanmamıştır) yaşlı hastalara sıklıkla reçete edilen ve gözden geçirilmesi gereken ilaçları içermektedir:

- Gastrointestinal: anti-ülser ilaçlar ve laksatifler
- Kardiyovasküler: inotropolar, diüretikler, antiaritmik ilaçlar, antihipertansif ilaçlar, kalp yetmezliği ve anjina için ilaçlar, antiplatelet ajanlar, lipid düşürücü ajanlar, antikoagülanlar
- Solunum: bronkodilatörler,
- SSS: hipnotikler ve anksiyolitikler, antipsikotikler, antidepresanlar, demans ilaçları, antiepileptikler, antiparkinson ilaçlar
- İnfeksiyon: antibiyotikler
- Endokrin: insülin ve oral hipoglisemikler, tiroid ilaçları, steroidler, osteoporoz ilaçları

UNION EUROPÉENNE DES MÉDECINS SPÉCIALISTES EUROPEAN UNION OF MEDICAL SPECIALISTS

Association internationale sans but lucratif – International non-profit organisation

- Üriner sistem: İnkontinans ilaçları
- Non steroid anti inflamatuvarlar
- Narkotikler
- Beslenme: vitamin ve mineral takviyeleri, besin takviyeleri, enteral ve parenteral beslenme
- Aşılar
- İnfüzyon yönetimi

6.Yaşlı Bireylerde Rehabilitasyon

Uzmanlık öğrencileri aşağıdaki durumları açıklayabilmelidir:

- Yaşlılarda rehabilitasyon ilkeleri ve kapsamlı geriatrik değerlendirmenin (KGD) önemi
- Fizik tedavi, ergoterapi, yardımcı cihazlar ve uygulamalar gibi çeşitli müdahaleler ve özelleşmiş rehabilitasyon servislerinin varlığı hakkındaki bilgiler
- İnme, kardiyovasküler ve ortopedik rehabilitasyon için özel gereksinimler
- Yaşlanma ve hastalığa bağlı fonksiyonel kısıtlılığın biyopsikososyal yönetim modellerinin önemi
- Bası yaraları, venöz tromboembolizm, kontraktürler, kabızlık, fonksiyonel kısıtlılık, sarkopeni ve aspirasyon pnömonisi gibi akut hastalık komplikasyonlarının önlenmesi ve yönetimi için yöntemler hakkında bilgi

7.Bakım İdamesinin Planlanması ve Hastane Dışında Devam Eden Bakım

Uzmanlık öğrencileri aşağıdaki durumları açıklayabilmelidir:

- Hasta ve bakıcının bakış açılarını ve ihtiyaçlarını göz önünde bulundurarak, bakımın hastane dışında da devamlılığını sağlayacak olan etkenler
- Toplumdaki farklı bakım hizmetleri için uygunluk
- Bakım planlanmasında multidisipliner ekibin rolü
- Hastanede dışında da bakımın başarılı bir şekilde idamesini kolaylaştırmak için birinci basamak ve sosyal hizmetlerle irtibat
- Sosyal bakım, gündüz bakımı, geçici bakım ve bakıcı desteği için hizmet sistemleri
- Uzun ve orta vadeli bakımı çevreleyen mevzuat

8.Etik ve Hukuki Konular

Uzmanlık öğrencileri aşağıdaki durumları açıklayabilmelidir:

UNION EUROPÉENNE DES MÉDECINS SPÉCIALISTES EUROPEAN UNION OF MEDICAL SPECIALISTS

Association internationale sans but lucratif – International non-profit organisation

Aşağıdaki belirtilen, konu ile ilgili ve ülkeye özgü mediko-yasal durumlar:

- Yetkinlik ve kapasitenin değerlendirilmesi, ayrıca eksik olduğu durumlarda "en yüksek menfaat ilkesi" nin değerlendirilmesi
- Özerklik, yardımseverlik, zarar vermeme ve adalet gibi klasik etik ilkeler
- Vekâlet tayini
- Vesayet
- Önceden karar verme ve ileri dönem bakım planlanması
- Uzmanlık eğitiminin verildiği ülkenin Akıl Sağlığı Yasası uyarınca değerlendirme ve tedavi prosedürü
- Hasta hakları, palyatif bakım, destekli ölümle ilgili varsa geçerli mevzuat
- Eğitimin verildiği ülkede bilişsel yetersizliği olan yetişkinlerin yönetimi için mevcut yasal çerçeve
- Yaşam sonu karar verme süreci, örn. hayat uzatan tedaviler, kalp-solunum durması sonrası resüsitasyon, resüsitasyon uygulanmama istekleri
- Tedavi ve bilimsel araştırmaya katılım için bilgilendirilmiş onam süreci

9.Yönetim

Uzmanlık öğrencileri aşağıdaki durumları açıklayabilmelidir:

- Eğitimin verildiği ülkede sağlık hizmetlerinin yapısı ve finansmanı
- Ülkede çalışan sağlık ve sosyal bakım hizmetleri arasındaki kuruluşlar arası ortaklığın çerçevesi ve dinamikleri
- Kalite iyileştirmeyi teşvik eden ulusal ve uluslararası kurumların rolleri
- Klinik yönetimi ve geriatri ile ilişkisi
- Eğitimin verildiği ülkede akreditasyon sürecinin ilkeleri
- Danışman geriatristle ilgili idari görevler; komitelerin çalışmaları, hizmet geliştirme ve ilgili çalışan kanunu
- Sorunlarla başa çıkma yöntemleri

10.Sağlığı Geliştirme

Uzmanlık öğrencileri aşağıdaki durumları açıklayabilmelidir:

- Yeterli beslenme ve sıvı alımı, egzersiz, sigarayı bırakma ve alkol alımını azaltma gibi ileri yaşta sağlıklı bir yaşam tarzının faydaları

- Yaşlı kişilerde hastalıkların önlenmesi ve geriatrik sendromların azaltılması için özel teknikler

Müfredat

Teorik Bilgi

Bir "Avrupalı Geriatrist" için gerekli olan teorik bilgi, Roller-Wirnsberger R. ve ark. tarafından yazılan bir uzlaşma makalesine dayanmaktadır. Geriatrik tıptaki Avrupa lisans üstü müfredatı, uluslararası modifiye Delphi tekniği kullanılarak geliştirilmiştir⁴.

Hasta bakımı konusunda bilgiler

1. Yaşlanma biyolojisi
2. Yaşlılıkta akut ve kronik hastalıklar, bu hastalıkların tipik ve atipik presentasyonları, organ fonksiyonlarına ve işlevlerine etkileri
3. Düşmeler
4. Baş dönmesi ve vertigo
5. Senkop
6. Yürüme bozuklukları
7. Parkinson hastalığı ve sendromları
8. Diğer hareket bozuklukları
9. İnme
10. Disfaji
11. Malnutrisyon ve sıvı dengesizlikleri
12. Osteoporoz ve kemik sağlığı
13. Sarkopeni
14. Kırılganlık
15. Üriner ve fekal inkontinans
16. Ağrı (akut ve kronik)
17. Kognitif bozukluk ve demans
18. Deliryum
19. Uyku bozuklukları

⁴ Age Ageing. 2019 Mar 1 ; 48(2):291-299

UNION EUROPÉENNE DES MÉDECINS SPÉCIALISTES EUROPEAN UNION OF MEDICAL SPECIALISTS

Association internationale sans but lucratif – International non-profit organisation

20. Depresyon
21. Yaşlılıktaki diğer psikotik hastalıklar
22. Bası ülserleri de dahil olmak üzere doku canlılığı
23. Yaşlılık ve yaşlı istismarı dahil olmak üzere etik konular ve gizlilik
24. Yaşlılarla çalışmak için yasal çerçeve (ülkeye özgü)
25. Sosyal eşitsizlik ve sağlık eşitsizliği
26. Sağlığı geliştirme ve sağlıklı yaşlanma
27. Yaşlanma ile ilişkili farmakolojik sorunlar ve geriatrik bakım
28. İatrojenik ve bakımla ilişkili problemler
29. Yaşlı hastalarda cinsellik
30. Kapsamlı geriatrik değerlendirme
31. Geriatrik rehabilitasyonun içeriği ve ilkeleri ile çoklu profesyonel yönleri
32. Geriatrik hastaların yönetiminde multidisipliner ve interdisipliner yaklaşım (örn. Ortogeriatri, onkogeriatri, perioperatif bakım, kardiyoloji, nefroloji, acil tıp ve diğerleri)
33. Ailenin ve diğer bakım verenlerin rolü
34. Bakım evleri dahil olmak üzere uzun süreli bakımdaki hastaların yönetimi
35. Yaşlı hastalarda palyatif bakım ve bakımevi
36. Geroteknoloji ve e-Sağlık -- uygun konut, ortam destekli yaşam, özerk bir yaşamı desteklemek için müdahaleler

Geriatristler için gerekli ek beceriler ve tutumlar

1. Eğitim ve öğretim becerileri
2. Kişilerarası iletişim becerileri
3. Geriatri hizmetlerinin geliştirilmesi (ülkeye özgü)
4. Kalite ve hasta güvenliğinin geliştirilmesi
5. Profesyonelliklerarası ekip yönetimi
6. Hastaların ihtiyaç ve isteklerini savunmak
7. Liderlik yetkinlikleri
8. Yaşam boyu öğrenme ve sürekli mesleki gelişim
9. Bireyselleştirilmiş, kişi-merkezli bir bakım için bütünsel becerilerin ve tutumların entegrasyonu

2. Pratik ve klinik beceriler

Eğitim alanlar, geriatrik tıpta uzman olarak atanmadan önce bu becerilerde yetkinlik göstermelidir:

UNION EUROPÉENNE DES MÉDECINS SPÉCIALISTES EUROPEAN UNION OF MEDICAL SPECIALISTS

Association internationale sans but lucratif – International non-profit organisation

- Fizik muayene
- İşlevsel durum değerlendirmesi
- Kognitif durum değerlendirmesi
- İletişim
- Hasta merkezli bakım
- Ekip çalışması
- Sistem tabanlı uygulama

3. Yeterlilikler

Uzman olarak çalışacak kişinin aşağıdaki yetkinliklere sahip olması beklenir:

- İlgili tıp bilimleri, halk sağlığı bilimleri, patofizyoloji ve temel bilgi hedeflerinden herhangi biri ile hastaların yönetimi ve bakımı ilkeleri hakkında bilgi ve anlayış (bkz. Sayfa 6)
- Tanı testlerini belirleme ve yorumlama becerisi: laboratuvar testi, tanısal görüntüleme teknikleri, test performans özellikleri.
- Tedavilerin etki biçimlerinin ve potansiyel yan etkilerinin anlaşılması ve hastalara bu tür tedavilerin riskleri ve yararları hakkında tavsiyelerde bulunma deneyimi.
- Geriatrik tıp alanındaki araştırma bulguları analiz etme ve kullanma becerisi, böylece kendisinin yaptığı klinik uygulamaların mümkün olduğu kadar kanıta dayalı olması.
- Geriatrik tıp bilgisinin yanı sıra, genel tıp bilgisini de yüksek bir klinik uygulama standardı ile yeterli düzeyde sürdürdüğüne dair kanıt sunabilmesi.
- Belirli hastalıkları olan hastaların, optimal tanı ve tedavi sonuçlarını elde etmek için diğer uzmanlık alanlarına (dahiliye uzmanı, nörolog, kardiyolog, psikiyatrist vb.) danışılması gerektiğinin anlaşılması
- Eğitim alınan ülkedeki sağlık sistemi / sistemlerine ilişkin bir anlayış
- Gelecekteki klinik liderlik rolüne hazırlıklı olması
- Multidisipliner bir ekibin etkili bir üyesi ve lideri olabilmek

Eğitim alanların ilerleme seviyesi, EPA (entrusted professional activities-beklenen profesyonel aktiviteler) kullanılarak takip edilecektir⁵. Eğitim alanlar, ilerlemelerini izlemek ve kendilerinin geriatrist olma kriterlerini karşılayıp karşılamadığını görmek için her EPA düzeyini içeren bir kayıt defteri tutacaktır. Seviyeler, aşağıda belirtildiği gibi tecrübesiz-acemi'den uzmana kadardır.

Yeterlilik seviyeleri:

1. Gözlemlendi
2. Yardım ile yapabilir
3. Tüm prosedürü uygulayabilir ancak yardımca ihtiyaç duyabilir

⁵ ten Cate O. Entrustability of professional activities and competency-based training. Med Educ 2005; 39: 1176–1177.

UNION EUROPÉENNE DES MÉDECINS SPÉCIALISTES EUROPEAN UNION OF MEDICAL SPECIALISTS

Association internationale sans but lucratif – International non-profit organisation

4. Yardım almadan yapmaya yetkindir
5. Güvenilir profesyonel faaliyetler
6. Başkalarına prosedürün nasıl yapılacağını anlatabilir

Avrupa Eğitim Gereklilikleri, bazı yetkinliklerin eğitimin yapıldığı ülke tarafından belirleneceğini ve ayrıntılarda farklılık gösterebileceğini kabul etmektedir. Bu rehberde, Amerikan Geriatri Derneği ve geriatri programları yöneticileri derneği'nin önerilerini takip ediyoruz.⁶

Bir geriatri uzmanı, başında eğitici olmadan, tüm bakım ortamlarında şunları yapabilmelidir:

1. Fonksiyonu ve / veya sağlığı optimize eden hasta merkezli bakım sağlayın
2. Yaşlı hastaların bakımını hastanın hedeflerini ve değerlerini, komorbiditelerini ve prognozunu kanıta dayalı tıp uygulamasına entegre ederek yönetin
3. Hastalara ve ailelere, bakımın amaçlarını netleştirme ve bakım kararları verme konusunda yardımcı olun
4. Geriatrik sendromları ve sıklıkla yaşlı hastalarda görülen diğer tıbbi sorunları önleyin, teşhis edin ve yönetin
5. Faydayı en üst düzeye çıkarmak, ilaç ve yan etki sayısını en aza indirmek için kapsamlı ilaç incelemesi yapın
6. Yaşlı hastalar için palyatif bakım ve yaşam sonu bakımı sağlayın
7. Multimorbiditeye sahip yaşlı hastalar için sağlık hizmeti ve sağlık hizmeti geçişlerini koordine edin
8. Geriatrik konsültasyon verin ve çoklu yönetimi sağlayın
9. Bir aile toplantısının başarılı bir şekilde yapılmasına olanak sağlayın
10. Meslekler arası (interdisipliner) sağlık ekibinin bir lideri veya üyesi olarak etkili bir şekilde işbirliği yapın ve çalışın
11. Geriatrik bakım ve yaşlanma ile ilişkili sağlık durumlarının başlıca özelliklerini profesyonellere, hastalara, ailelere, sağlık hizmeti sağlayıcılarına ve toplumdaki diğer kişilere öğretin
12. Yaşlı hastalar için, hasta güvenliği ve sonuçlarını sağlamak için kalite iyileştirmede ve diğer sistem tabanlı girişimlerde etkili bir şekilde işbirliği yapın ve çalışın

eğitimi tamamlamak için, tüm bu 12 madde içinden en azından 4. yeterlilik seviyesine ve 8 EPA seviye 5'e ulaşmış olması gerekir.

⁶ Leipzig RM, Sauvigné K, Granville LJ et al. What is a geriatrician? American geriatrics Society and Association of Directors of Geriatric Academic Programs End-of-Training Entrustable Professional Activities for Geriatric Medicine. J Am Geriatr Soc 2014; 62:924-9

UNION EUROPÉENNE DES MÉDECINS SPÉCIALISTES EUROPEAN UNION OF MEDICAL SPECIALISTS

Association internationale sans but lucratif – International non-profit organisation

2. Eğitim organizasyonu

a. Eğitim programı

Geriatrik tıpta temel yeterlilikleri yerine getirecek yeterli eğitimle en az 5 yıllık bir süre tavsiye edilmektedir. Eğitimin ilk 2 yılında temel iç hastalıkları beceri ve yeterlilikleri kazanılmalıdır. Diğer uzmanlık alanlarının eğitiminin 4 yıl olduğu bazı ülkelerde, minimum 4 yıllık bir süre düşünülebilirken, bunu gelecekte 5 yıla çıkarmak hedeflenebilir. Ancak, eğitim süresine bakılmaksızın, daha önce belirtildiği gibi minimum EPA seviyelerine ulaşılmalıdır. Geriatri bilimindeki eğitim süresi AB gerekliliklerine uygun olmalıdır ve bu da bir yan dal araştırma görevlisinin gerekli tüm eğitim ve öğretim ihtiyaçlarını karşılamak için yeterlidir. Eğitim alan her bir kişinin genel eğitimi, yerel/ulusal düzenlemelere bağlı olarak şekillenecektir.

Başka bir AB ülkesinde bir göreve başvururken, yan dal araştırma görevlisi, gerekli olan klinik deneyimlerin özellikleri ve kapsamı, eğitiminin hangi yöntemlerle verildiği ve karar verme becerisinin nasıl geliştiği hakkında tabi olduğu müfredatı gösterebilmelidir.

Geriatrik tıp eğitiminin, ulusal sorumlu makamlar tarafından eğitim kurumu olarak onaylanmış birimlerde alınmış olması tavsiye edilir.

b. Eğitim müfredatı

Müfredat sonuç odaklıdır, ancak bireyin eğitim aldığı merkez ve ülkenin ihtiyaçlarını karşılayacak ve bireyin kişisel gelişimine izin verecek ölçüde yeterli esnekliğe de sahiptir.

Eğitim, genel yeterlilikler ve geriatrik tıba özel yeterlilikleri sunabilecek nitelikte olmalıdır.

Böylece müfredat aşağıdaki ilkelere dayanmaktadır.

Geriatri biliminde bir Avrupalı uzman:

- Potansiyeli yüksek bir uzman ve multisistem hastalıklarda bilgi sahibi olacaktır.
- Hastanın fiziksel ve bilişsel kapasitesini göz önünde bulundurarak hem akut hem de kronik tıbbi sorunları olan hastalardan öykü almada, fizik muayenesini yapmada, bu hastaların yönetiminde ve uzun süreli bakımı konusunda yetkin olacaktır.
- Hastaların aileleri ve profesyonel işbirlikçileri ile etkili iletişim kuracaktır.
- Yaşlı hastalar için, en iyi hasta merkezli bakımı sağlamak adına, diğer uzmanlarla ne zaman işbirliği yapacağını bilecektir.
- Kanıta dayalı bakım uygulayabilecektir.
- Uygun maliyetli bakım uygulayabilecektir.
- Klinik pratiğinde alınan riskin doğasını ve derecesini anlayacaktır.
- Kişisel gelişmelerin farkında olarak kendi pratiğinin kalitesini koruyacaktır.
- Multidisipliner takım çalışmasını üstlenecektir.
- Klinik liderlik sağlayacaktır.
- Yansıtıcı öğrenmeye ömür boyu bağlılık gösterecektir.
- Hastaların, toplulukların ve toplumların sağlık ve refahını teşvik edecektir.

UNION EUROPÉENNE DES MÉDECINS SPÉCIALISTES EUROPEAN UNION OF MEDICAL SPECIALISTS

Association internationale sans but lucratif – International non-profit organisation

- Uzmanlık temelli halk sağlığı anlayışına sahip olacaktır.
- Stajyerlere eğitim ve destek verebilecektir.
- Klinik pratiğinde ve kişisel davranışlarındaki yüksek standartları ile mesleğinin gereği olarak bireylerin ve toplumun sağlığına ve iyiliğine kendini adanmıştır.

Eğitim gördükleri ülkeden farklı bir ülkede çalışmak isteyen geriatristler, yukarıdaki hedeflerden hangilerine ulaştığını gösteren bir belgeye sahip olmalıdır.

c. Ölçme ve Değerlendirme

Farklı ülkelerin bu sonuçları ölçmek ve değerlendirmek için farklı yaklaşımları olacaktır. Ancak bu sonuçlara ulaşıldığına dair sunulan kanıtların homojen bir yapıya sahip olması bütün AB üye ülkelerindeki klinik denetçiler tarafından eğitim alan kişinin ilerleme ve başarılarının daha kolay anlaşılmasını sağlar. Ek olarak, böyle bir yaklaşım, eğitimin uygun bir standartta ve doktorların performansının da aynı şekilde tatmin edici bir standartta olduğu konusunda halka ve tek tek ülkelere güven sağlamaya yardımcı olacaktır. Avrupa Eğitim Gereklilikleri, bazı değerlendirme yöntemlerinin ayrıntılarının ülkeler tarafından belirleneceğini kabul etmektedir, ancak amaç onları homojen hale getirmektir.

Karne/Eğitim Portföyü

Her yan dal araştırma görevlisi, profesyonel deneyimlerinin belgelendirilmesi için UEMS standartlarını karşılayan bir karne tutmalıdır. Bu karne, kişinin herhangi bir araştırmanın sonuçlarını/kanıtlarını değerlendirmedeki yeterliliğini ve ilgili tezler de dahil olmak üzere birimin çalışmalarına, yayınlarına, bilimsel araştırma çalışmalarına aktif katılımını anlatan raporları içerecektir. Eğitim alan yan dal araştırma görevlisi, çok çeşitli vakaları yönettiğini kanıtlamalıdır. Karne girişleri düzenli olarak incelenmeli ve uygun eğitmen tarafından imzalanmalıdır; eğitmenler tarafından o dönem içerisinde imzalanmış olan bütün değerlendirme formları da buna dahil edilmelidir.

Karneler, talep üzerine, lisansüstü eğitim sırasında elde edilen bilgi / becerilerin bir kanıtı olarak ev sahibi ülkeye / işverene sunulmaya hazır olmalıdır.

Ayrıca, eğitim alan yan dal araştırma görevlisi, aşağıdakileri içeren güncel bir özgeçmişin (EUROPASS stili) belirtildiği eğitim portföyünü tutmaya teşvik edilmelidir:

- önceki eğitimleri, tarihleri, süresi ve eğitmenlerin ayrıntıları
- geçilen sınavların ayrıntıları
- elde edilen mesleki faaliyetlerin ayrıntıları
- ilk sayfanın veya özet bölümünün birer kopyalarının olduğu yayınlarının listesi
- yerel, ulusal ve uluslararası toplantılardaki araştırma sunumlarının listesi
- katılan kursların listesi

UNION EUROPÉENNE DES MÉDECINS SPÉCIALISTES EUROPEAN UNION OF MEDICAL SPECIALISTS

Association internationale sans but lucratif – International non-profit organisation

İlerlemenin periyodik değerlendirilmesi

Eğitim kurumları, eğitim programının her bir bölümüne başlangıçta, ortasında ve sonunda bir değerlendirme sistemi sağlamalıdır. Her eğitim dönemi için müfredata göre şekillendirilmiş hedeflerin belirlenmesi önerilir.

Değerlendirmenin amacı, eğitim alan yan dal araştırma görevlisinin bilgi ve becerilerinin yanı sıra mesleki davranış ve etik değerlerinde devamlı olarak ilerleme sağlamaktır.

Eğitim alanlar, önceden planlanmış olan programın standart ve gereksinimlerini karşılamalıdır.

Bu amaçla, stajyerin aşağıdaki becerileri belgelemesi önerilir:

- Mini Klinik Değerlendirme egzersizi (gözlemlenen klinik beceriler)
- Doğrudan gözlemlenen beceriler (rn. Lomber ponksiyon)
- Vaka temelli tartışmalar
- Birden fazla kaynaktan geri bildirim (meslektaşlar, hemşireler ve diğer profesyonellerden) (360 ° Değerlendirme)
- Yatarak ve ayakta tedavi gören hastalardan hasta geri bildirimi
- Gözlem ğretimi
- Güvenilir mesleki faaliyetler

Bu maddelerin her birinin asgari sayıları ulusal olarak belirlenmelidir.

Değerlendirme, yıllık olarak veya her rotasyon periyodunun sonunda uygun eğitmen tarafından bir değerlendirme sayfası kullanılarak yapılmalıdır. Klinik deneyim, eğitim alan yan dal araştırma görevlisi tarafından görülen ve bakımıyla ilgili kişisel olarak sorumlu olduğu hastalar değerlendirilerek ölçülecektir. Karne, destekleyici belge olarak kullanılır. Değerlendirmenin sonucu eğitim alan yan dal araştırma görevlisi ile kişisel olarak tartışılmalıdır. Kararlaştırılan hedeflere ulaşılamaması, eğitim sorumlusunun dikkatine sunulmalıdır.

Yan dal araştırma görevlisinin eğitimi sırasındaki herhangi bir başarısızlığı tespit etmek, uygun tavsiyeler ve düzeltici girişimlerde bulunmak eğitim direktörünün sorumluluğundadır. Bu amaçla, eğitim alanların, çalışmalarını konuşmak için en az 6 ayda bir düzenli olarak eğitim direktörü veya yardımcısı ile görüşmeleri tavsiye edilir. Bu tür bir görüşme, eğitim alan yan dal araştırma görevlisinin nasıl bir ilerleme kaydettiğinin konuşulduğu bir formatta olacak ve bu format yan dal araştırma görevlisinin kliniğe katıldığına dair belgeler ve öğrendiği/eğitimini aldığı verilerin sunulmasını içerecektir. Ayrıca, değerlendirici, eğitmenlerden, diğer profesyonellerden, hastalardan ve bakıcılardan geribildirim toplayarak adayların profesyonel davranışlarını tespit etmeye özel dikkat göstermelidir.

Bir yan dal araştırma görevlisinin gerektiği gibi ilerlememesi durumunda, üç eylem şeması vardır:

- hedefli eğitim: belirli ihtiyaçları karşılamak için daha yakın izleme ve denetim
- yoğun denetim ve gerekirse programın uygun bölümünün tekrarı
- yan dal araştırma görevlisinin programdan çekilmesi. Bu son tedbir, ilk iki aşamaya istekli olmayan veya uymayan kişilere ayrılmalıdır.

UNION EUROPÉENNE DES MÉDECINS SPÉCIALISTES EUROPEAN UNION OF MEDICAL SPECIALISTS

Association internationale sans but lucratif – International non-profit organisation

Eğitim sonu değerlendirmesi

Geriatri eğitiminin sonunda eğitim direktörü, her eğitim sonucu için uygun yeterlilik düzeyine ulaşıldığını onaylar.

Eğitim/öğretim sonuçlarının başarısı en azından yıllık olarak eğitim direktörü tarafından fakülte ile birlikte değerlendirilmelidir. Değerlendirmenin kayıtları yeterli düzeyde olacak şekilde ve kalıcı olarak tutulmalıdır. Bu tür kayıtlar yan dal araştırma görevlisinin dosyasında bulunmalı ve yan dal araştırma görevlisi ve diğer yetkili personel tarafından erişilebilir olmalıdır. Değerlendirme objektif olmalı ve eğitim seviyesine uygun olarak kişinin gelişimini belgelemelidir. Özellikle, son yıl değerlendirmesi yan dal araştırma görevlisinin iş yerinde eğitici gözetimi olmadan da yeterli olduğunu doğrulamalıdır.

d. Yan dal araştırma görevlisinin desteği

Bölgedeki eğitmen, yan dal araştırma görevlisinin klinik çalışmalarını denetleyecektir. Eğitmen, eğitim alan kişiye, sunduğu klinik bakım ile ilgili konularda performansı ve rehberliği ile ilgili olarak düzenli geri bildirim sağlamaktan sorumlu olacaktır.

Ek olarak, her yan dal araştırma görevlisinin bir karne yardımıyla gidişatını sürekli olarak izlemek ve gerekirse bunu ayarlamak için tüm eğitim süresi boyunca stajyeri takip edecek bir mentör/süpervizöre bağlanması tavsiye edilir.

Geriatrik tıp alanındaki tüm eğitim programları, bir program direktörü tarafından bir kurumda (veya bir grup veya müttefik kurumlar ağında) yürütülecektir.

Düzenli genel ziyaretler ve haftalık olarak yapılandırılmış eğitim toplantıları gibi geleneksel eğitimi aktif olarak yürütürken, eğitim kurumları yetişkin öğreniminin modern ilkelerine göre yeni eğitim yöntemlerini tanıtmada proaktif olmalıdır.

Eğitim alanlara yönelik, dışardan telefon-hasta çağrısı ile kesintiye uğramayan (eğitim alanların kesintiye uğramayacağı), düzenli resmi öğretim saatleri şunları içerebilir

- Vaka sunumları
- Dersler ve küçük grup eğitimleri
- Büyük ziyaretler
- Klinik beceri örnekleri ve öğretimi
- Eleştirel değerlendirme ve kanıta dayalı tıp ve dergi kulüpleri
- Araştırma ve denetim projeleri
- Ortak uzmanlık toplantıları

e. Yönetim

Bireyin eğitim programının denetimi, eğitim direktörü ve eğitim programının sunulduğu kurum/kurumların sorumluluğunda olacaktır. Eğitmen, gerekli eğitimi vermek konusudna kendi uygulama alanındaki eğitim direktörüne karşı sorumlu olacaktır.

UNION EUROPÉENNE DES MÉDECINS SPÉCIALISTES EUROPEAN UNION OF MEDICAL SPECIALISTS

Association internationale sans but lucratif – International non-profit organisation

II. EĞİTMENLER İÇİN EĞİTİM GEREKSİNİMLERİ

1. Eğitimci olarak tanınma süreci

a. Talep edilen nitelik ve deneyim

Eğitimci, tıp doktoru ve kendi ülkesinde geriyatrik tıp alanında uzman olacaktır. Eğitimci olmak için akreditasyon/uygulama/eğitimle ilgili ulusal gereklilikleri karşılamış olacaktır. Program direktörü daha önceden eğitimci olmuş veya halen eğitimci olan ve doktor yetiştirme konusunda hatırı sayılır bilgi ve deneyime sahip biri olacaktır, bazı ülkelerde bu kişi geriyatri profesörüdür. Eğitimciler ve program direktörleri klinik pratikte aktif olmalı ve eğitim merkezi veya ağında eğitim faaliyetlerinde bulunmalıdır.

Eğitim direktörü, uzman akreditasyonundan sonra en az 5 yıldır geriyatrik tıp alanında çalışıyor olmalı, geriyatrik tıbbın tüm alanında sağlam bir pratik bilgiye sahip olmalı ve ulusal otorite tarafından tanınmalıdır. Mentör/süpervizör olarak görev yapan sağlık personeli aktif olarak geriyatrik tıbbın içinde olmalı ve kendilerini uzmanlık eğitimine adanmalıdır.

Farklı ülkelerden gelen ve farklı eğitim yolları ve kapsamlarına sahip uygulayıcılara rağmen, eğitimci olma yeterliliğinin AB çapında tanınması 2005/36/EC Yönergesi kapsamındadır (Paragraf C2/20).

b. Eğitimciler için temel yetkinlikler

Eğitimci:

- Kendi ülkesindeki uygulamalarla ilgili geriyatrik tıp müfredatının tüm yönlerine aşina olacaktır.
- Öğrencileri öğretme ve destekleme konusunda deneyimli olacaktır
- Yan dal araştırma görevlilerinin öğrenme gereksinimlerini belirleme ve onlara eğitim ve klinik hedeflerine ulaşmaları için rehberlik etme konusunda yetenekli olacaktır
- Mesleki davranışları tatmin edici olmayan yan dal araştırma görevlilerini tanıyabilecek ve gerektiğinde destekleyici önlemleri başlatabilecektir
- Tıp eğitimi ilkeleri ve uygulamaları konusunda eğitilmiş olacak ve eğitim ve ekip liderliği becerilerinde düzenli olarak güncellemeleri takip edecektir

2. Eğitimciler için kalite yönetimi

Eğitimciler ve program direktörleri iş verenleri ile kendi iş tanımları konusunda anlaşmaya varmış olmalıdır. Bu onlara yan dal araştırma görevlisinin eğitimi ve onlarla birlikte çalışmak için yeterli

UNION EUROPÉENNE DES MÉDECINS SPÉCIALISTES EUROPEAN UNION OF MEDICAL SPECIALISTS

Association internationale sans but lucratif – International non-profit organisation

zaman sağlayacaktır. Yan dal araştırma görevlilerinin sayısı onların desteği için ayrılacak zamanı belirleyecektir.

Eğitmenler, eğitimin en iyi şekilde verilmesini sağlamak için yan dal araştırma görevlileri, program direktörü ve kendi kurumları ile birlik içinde olacaktır. Karnelerin değerlendirilmesi ve onayı da dahil olmak üzere eğitimin tüm yönlerini açıkça tartışmak için her yan dal araştırma görevlisi ile yılda en az iki kez toplanmalıdırlar.

Eğitmenlerin ve program direktörlerinin eğitim çalışmaları, Bölüm/Kurumların bünyesinde yıllık olarak değerlendirilmelidir. Program direktörlerine eğitim desteği, ilgili Ulusal Dernek ile iş birliği içinde kendi Bölüm/Kurumları tarafından ve UEMS Geriatrik Tıp Bölümü/Kurulu tarafından sağlanacaktır.

II. EĞİTİM KURUMLARI İÇİN EĞİTİM GEREKSİNİMLERİ

(AB Mesleki Nitelikler Direktifi kapsamında değilse)

1. Eğitim merkezi olarak tanınma süreci

Geriatrik tıpta yan dal araştırma görevlilerinin bağımsız olarak uygulama yapabilmeleri tecrübeye dayanır ve sağlık hizmetinin sunumunda bu bir zorunluluktur. Eğitim, nitelikli personelin ve yeterli kaynakların mevcut olduğu özel merkezlerde gerçekleştirilmelidir. Geriatrik tıp eğitimi, müfredatta ayrıntıları verilen beceriler ve klinik koşulların tam spektrumunda eğitim sağlamak için tek bir kurumda veya birlikte çalışan kurumlar ağında gerçekleşebilir. Ağ tercihen geriatrik tıpta akademik faaliyet gösteren bir hastane veya kurumu içermelidir. Ağ içindeki her katılımcı kurum, müfredatın ilgili bölümünün sağlayıcısı olarak ulusal düzeyde tanınmış olmalıdır.

a. Personel ve klinik faaliyetlere ilişkin gereksinimler

Avrupa düzeyinde bir geriatrik tıp eğitim birimi olarak tanınmak için bir kurum/departman

- Ülkesindeki sorumlu ulusal otorite tarafından geriatrik tıpta bir eğitim tesisi olarak tanınmalıdır
- Talep edilen nitelik ve deneyimi sağlayan bir program direktörüne sahip olmalıdır. Bkz. II.1.a
- İlgili disipline ilişkin tanısal değerlendirmeler, pratik araştırma ve ölçümler ve tedavileri gerçekleştirebilecek imkanları içermelidir.
- Hastaların taburcu edilmesi sırasında klinikteki meslektaşları ve profesyoneller arasında bir iletişim sağlamalıdır.
- Eğitim faaliyetleri göstermelidir.
 - Klinik alanlarda vaka sunumları, personel toplantıları, çalıştaylar, sempozyumlar veya kongreler düzenlemek

UNION EUROPÉENNE DES MÉDECINS SPÉCIALISTES EUROPEAN UNION OF MEDICAL SPECIALISTS

Association internationale sans but lucratif – International non-profit organisation

- Ünitenin araştırma faaliyetleri kapsamında yan dal araştırma görevlisi ile araştırma çalışmaları yapmak

Bir yan dal araştırma görevlisinin tüm eğitim süresi boyunca yalnızca bir eğitime sahip olması kabul edilemez. Bir yan dal araştırma görevlisinin günlük pratikte birlikte çalıştıkları bir dizi eğitime sahip olması daha beklenen bir durum olacaktır. Her eğitmen, bir yan dal araştırma görevlisinin klinik eğitiminin farklı yönlerini kapsayacaktır, ancak bu kişi bir yan dal araştırma görevlisine eğitim desteği sağlayacak tek kişi olmayacaktır.

Eğitiminin bir parçası olarak, yan dal araştırma görevlisinin hastaların hem acil hem de rutin bakımından sorumlu olmaları çok önemlidir. Bu, klinik ve organizasyonel beceriler için uygun olan çok sayıda eğitim sahasının ve ortamının katılımını gerektirebilir. Yan dal araştırma görevlisi yeni hastaların yönetimine, ayaktan hastaların takibine ve yatan hasta bakımına dahil edilmelidir.

Eğitim süresi boyunca, yan dal araştırma görevlisinin hastaların bakımı için giderek artan düzeyde bir kişisel sorumluluğu olmalıdır.

Eğitim merkezindeki personel, merkezin klinik aktivitesi ve performansının düzenli olarak gözden geçirilmesinde birlik içinde çalışacaktır. Hastalar için en uygun bakımı belirlemek için düzenli multidisipliner toplantılar yapılacak ve bu tür toplantılara hem tıbbi hem de diğer sağlık personeli katılacaktır. Merkezin dışındaki ortopedi, nöroloji, psikiyatri, romatoloji, iç hastalıkları, anesteziyoloji gibi diğer klinik gruplarla etkileşim olacaktır.

Geriatik tıp eğitim merkezinde, yan dal araştırma görevlisinin tüm yaygın engellilik durumlarını görebilmesi ve bakımına katkıda bulunabilmesi için çok çeşitli klinik hizmetler bulunmalıdır. Ayrıca, hasta sayıları ve uzman sayıları, yan dal araştırma görevlisinin klinik prosedürlerde talimat alabilmeleri ve ardından denetlenebilmeleri bakımından yeterli olmalıdır. Ayaktan hasta ve yatan hasta arasındaki denge sürekli değişmekte ve benimsenen farklı bakım yollarına bağlı olarak Avrupa ülkelerinde değişiklik göstermektedir.

Gerekli olan belirli bir yan dal araştırma görevlisi/eğitmen oranı yoktur, ancak bir eğitim merkezinde veya klinik ağda üçten az uzmanın olması ve herhangi bir zamanda bir eğitmenin kendisine bağlı dörtten fazla stajyer olması olağandışı olacaktır. Bir yan dal araştırma görevlisi, eğitimi birkaç merkezde alıyor ise, mümkünse, eğitmenler değişse de program direktörünün aynı kalması önerilir. Bir eğitim merkezinin aynı zamanda geriatik tıp için bir akademik merkez olması şart değildir, ancak bir eğitim merkezinin güçlü akademik bağlantılara sahip olması ve bu alandaki araştırmalara katkı sağlaması arzu edilir.

b. Ekipman, konaklama gereksinimi

Bir eğitim merkezinin, kendisinden beklenecek klinik uygulama imkanlarını sunacak ve böylece yan dal araştırma görevlileri için gerekli eğitim fırsatlarını sağlayacak şekilde yeterli ekipman ve desteğe sahip olması gerekecektir.

Yan dal araştırma görevlilerinin çalışmaları için uygun fiziksel alanlar sağlanmış olmalıdır.

UNION EUROPÉENNE DES MÉDECINS SPÉCIALISTES EUROPEAN UNION OF MEDICAL SPECIALISTS

Association internationale sans but lucratif – International non-profit organisation

Bilgisayar/bilgi teknolojisi ağı ve kütüphane kaynakları mevcut olmalıdır. Tüm yan dal araştırma görevlileri klinik sahada olmalı ve araştırma yapma fırsatına sahip olmalıdır.

2. Eğitim kurumlarında Kalite Yönetimi

a. Akreditasyon

Eğitim merkezleri, sorumlu ulusal otorite tarafından geriatrik tıpta bir eğitim tesisi olarak tanınmalıdır. Eğitim merkezlerinin kendi ülkelerinde klinik, bilimsel ve eğitim faaliyetleri açısından düzenli denetime tabi tutulması beklenmektedir; bu nedenle denetim, eğitim alan yan dal araştırma görevlilerinin gelişimi ve uzmanlık akreditasyonu ile ilgili olacaktır.

b. Klinik yönetim

Eğitim merkezleri ulusal tanınma/akreditasyonun devamı için gerekliliklerin bir parçası olarak iç denetimlerini yapmalıdır. Bir eğitim merkezinin performansına ilişkin herhangi bir ulusal değerlendirmenin, şu ifadeyi içermesi beklenir:

- Çok çeşitli geriatrik durumları olan hastalara bakım sağlama
- Yan dal araştırma görevlileri ve diğerlerine eğitim ve öğretim desteği sağlamak
- İlgili laboratuvara ve diğer araştırmalara anında erişim sağlayan ve ayrıca gerektiğinde hastalarının ihtiyaç duyabileceği diğer klinik uzmanlıklara anında erişim sağlayan bir sağlık bakım sisteminin parçası olmak

Eğitim merkezleri, bir yan dal araştırma görevlisinin pratiğe uygunluk ile ilgili konular veya ulusal kurumlara kaydını etkileyebilecek diğer hususlar dahil olmak üzere, yan dal araştırma görevlilerinin eğitim süresince kaydettikleri ilerlemelerin kayıtlarını tutmalıdır. Program direktörünün bu konuda belirli sorumlulukları vardır.

c. İş gücü planlaması

UEMS'nin görevleri arasında belirli uzmanlık alanlarında tıbbi işgücünün planlanmasına ilişkin kılavuzlarla ulusal makamları desteklemek bulunmaktadır. Her ülke, geriatrik tıpta uzman işgücü gereksinimlerini karşılamaya yetecek kadar uzman yetiştirmelidir. Yan dal araştırma görevlilerinin eğitim merkezlerinde işe alımı bu planlamanın sonuçlarına bağlı olmalıdır. Eğitim kurumunda herhangi bir zamanda mevcut olan yan dal araştırma görevlilerinin sayısı, onların bu dökümanda ayrıntıları verilen minimal prosedürlerin uygulanabilmesine izin verecek kadar olmalı ve eğitim verilecek kapasitenin aşılması gerekmektedir.

UNION EUROPÉENNE DES MÉDECINS SPÉCIALISTES
EUROPEAN UNION OF MEDICAL SPECIALISTS

Association internationale sans but lucratif – International non-profit organisation

d. Düzenli rapor

Eğitim kurumu, mortalite ve morbidite ve yapılandırılmış vaka raporlama prosedürleri gibi özellikler içeren kendine ait bir kalite güvence sistemine sahip olmalıdır. Ayrıca, kalite kontrol alanında enfeksiyon kontrolü ve ilaçlar ve tedavi komiteleri gibi çeşitli hastane faaliyetleri bulunmalıdır. Ulusal izlem otoritesi tarafından eğitim merkezlerinin ziyaretleri yapılandırılmış bir şekilde gerçekleştirilebilir.

e. Dış denetim

Ulusal otorite talep etmedikçe dış denetim zorunlu değildir. Gelecekte UEMS organları tarafından Avrupa akreditasyonu önerilebilir.

f. Eğitim programlarının şeffaflığı

Bir eğitim merkezinin klinik servis imkanlarını, uzmanlar ve diğer personeli içeren eğitim şemasının ayrıntılarını yayınlaması beklenir. Bu tür bilgiler, yan dal araştırma görevlisinin aldığı eğitim programı, eğitici ve eğitim direktörü ile ne tür klinik deneyimler edindiğı, ne kadar desteklendiğı ve onlarla iletişimini içerebilir. Aday yan dal araştırma görevlisinin programla ilgili olarak iletişime geçip tartışabileceğı belli bir kişi mevcut olacaktır.

İngilizce'den Türkçe'ye çeviri: Uzm. Dr. Suna AVCI, Uzm. Dr. Cafer BALCI, Uzm. Dr. Mert EŞME, Uzm. Dr. Tuğba ERDOĞAN

Çeviri Editörü: Doç. Dr. Birkan İLHAN