



Diğer

İç Hastalıkları Pratiğinde Yan Dallara Ayrılmanın Olumsuz Yönleri

Ahmet Görkem ER¹, Ahmet Çağkan İNKAYA², Mine DURUSU TANRIÖVER¹, Serhat ÜNAL²

¹ Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara

² Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Ankara

Soru(n)

Artan bilgi yükü ve kanuni düzenlemeler nedeniyle ilgili yan dalların hastaya tek yönden yaklaşımı.

Olay/Olgu

Yalın bir pnömoni olgusunu ele aldığımızda dahi, “hastalık yoktur, hasta vardır” ilkesinden yola çıkarak, çoklu komorbiditesi olan ve birden çok neden-sonuç ilişkisini içeren bir olguyla karşılaştığımızı görürüz. Örnek vermek gerekirse mevcut pnömoni kalp yetmezliğini ve atriyal fibrilasyonu tetikleyecek, hipervolemi ve kardiyak debide azalmaya bağlı olarak böbrek yetmezliği geliştirecektir. Bütüncül bakış açısından kopuş, hastanın yönetiminde sorunların doğmasına yol açacaktır. Aynı şekilde ateş etyolojisi araştırılan ya da enfeksiyona sekonder sepsis kliniği olan hastaların da ilgili yan dallar tarafından tek taraflı ele alınması ciddi zaman ve bilgi kaybına yol açmakta, bakım kalitesi ile ilgili sorunlar doğurmaktadır. Tüm bunlara ek olarak, mevcut sistemde aynı merkezin ilgili polikliniklerinden her zaman kolaylıkla randevu alınmadığından hastaların bakımında süreklilik ve devamlılık sağlanamamaktadır.

Ne Yapıldı?/Ne Yapılmış?

Kardiyoloji ve göğüs hastalıkları anabilim dallarında görüldüğü gibi, ülkemiz genelinde İnfeksiyon Bilim dalının da iç hastalıkları anabilim dalından geri dönüşümsüz olarak ayrıldığı görülmektedir. Bu durum gerek uzmanlık-yan dal uzmanlık eğitimi, gerekse de hasta sağlığı açısından uzun dönemde olumsuz sonuçlar doğuracaktır.

Yorum/Öneri/Tartışılması İstenen Konu

Tıp bir bütündür. Dahili tıp bilimlerinden bir hekimin hastaya yaklaşımı esnasında azami ölçüde dahiliye bilgisini kullanması gerekir. Sadece tecrübe ile eğitimin sağlanabileceği bu zorlu yolda atılacak herhangi bir geri adım, uzun vadede tıp sanatının ve hastaların zarara uğramasıyla sonuçlanacaktır. Örnek vermek gerekirse, ciddi enfeksiyonlarda tüm sistemlerin yetmezliğe gireceği düşünüldüğünde, bir hasta toplam kaç konsültasyon ile yönetilebilecektir? Bütüncül bir bakış açısının eksikliğini yan dalların veya diğer anabilim dallarının toplamıyla örtmemiz mümkün olacak mıdır?