

Multidisipliner Klinik Uygulamalarının Değerlendirilmesi

Evaluation of Multidisciplinary Clinic Performance

Hüseyin TEZEL¹ Mehmet Ali GÜNGÖR² Hande DALGAR¹ Selda ERTÜRK³

Ege Üniversitesi, Dişhekimliği Fakültesi, ¹Diş Hastalıkları ve Tedavisi AD, Konservatif Diş Tedavisi BD, ²Protetik Diş Tedavisi AD,

³Ağız, Diş, Çene Hastalıkları ve Cerrahisi AD, İZMİR

Özet

Amaç: Multidisipliner klinik işleyışı ve performansı hakkındaki görüşlerin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: 2002-2003 öğretim döneminde Dişhekimliği Fakültesi 5. sınıf öğrencilerinin bir aylık multidisipliner klinike yaptıkları tedaviler İrdeleendi. Ayrıca hazırlanan anket formu aracılığı ile öğrencilerin uygulama hakkındaki görüşleri alındı ve değerlendirildi.

Bulgular: Multidisipliner klinik uygulaması yapan 86 öğrenci, yaklaşık olarak 1462 hastayı, 8 grup halinde, 4'er haftalık periyotlarda tedavi etmişlerdir. Öğrencilerin %63,81, bekâtlarının karşılandığını; %40'i, edinilen deneyimlerin muayenehanede yararı olacağını belirtmiştir. Öğrencilerin en çok yakından konular, %83,8 ile hasta sayısının fazla olması ve %92,5 ile klinik süresinin yetersizliği olarak belirlenmiştir.

Sonuç: Multidisipliner kavramı içindeki tedavi uygulamalarının, öğrencileri muayenehane ortamına hazırlamada başarılı olabileceği düşündürmektedir. 4 haftalık klinik uygulama süresi, multidisipliner kavramının tam olarak anlaşılmamasında yeterli olmamıştır.

Anahtar sözcükler: multidisipliner eğitim, tedavi planlaması, klinik performans

Abstract

Objective: The aim of this study was to evaluate the process and the productivity of comprehensive care program.

Methods: In the education program of 2002-2003 treatments that had been carried out by the 5th year students of School of Dentistry in multidisciplinary clinic for a month were investigated. In addition, the ideas and the feedbacks of the students were examined with the help of a questionnaire.

Results: 86 students assigned to multidisciplinary clinic treated 1462 patients in 8 different groups in four-week periods. Sixty-three point eight percent of the students have declared that their expectations were fulfilled and 40% claimed that the experience that they had gained would be helpful in their dental practices. Eighty-three point eight percent of the students complained that there were too many patients and 92,5% about the lack of time spent in the clinic.

Conclusion: It can be concluded that the treatment methods applied in the multidisciplinary clinic concept can be successful in preparing students for their dental practices. However, four weeks of clinical application period was not enough to make a comprehension about the concept of multidisciplinary clinic.

Keywords: multidisciplinary education program, treatment planning, clinical performance

Giriş

Dışhekimliği eğitiminin iyi verilebilmesi sadece teorik derslerin iyi anlatılması ya da kliniklerde öğrencilere belli sayıda hasta verilmesiyle olmamaktadır. Öğrencilerin neyi nasıl öğrendikleri hepinden önemlidir. Burada da en büyük sorumluluk eğitimcilerle düşmektedir. Günüümüze kadar kalıp bilgilerin verildiği teorik derslerin, artık öğrencilerin ilgisini yoğunlaştırmak için görsellikle bütünlüğe getirmesine başlanmıştır. Aynı şekilde, dışhekimliği pratığında de her geçen gün yeni yöntemler uygulanmaktadır. Amaç, öğrenciye en yararlı olanı bulmak, hastalara en iyi hizmeti sunmak ve öğrencileri ezberciliğten kurtarıp, onların sentez yeteneklerini artırarak, düşünSEL bir uğraşı içinde pratik yaptmaktır. Mesleğimizde multidisipliner eğitim, bu düşünce tarzından hareketle, yavaş yavaş yerleşmeye başlamış bir sistemdir.

Dışhekimliği eğitiminde multidisipliner eğitim sisteminin yaklaşık 35 yıllık bir geçmişi vardır. North Carolina Üniversitesi 'tam hasta bakımı' (total patient care) düşüncesini ilk defa ele aldığı, ayrıca 1969 ve 1975'de ilk iki konferansa da ev sahipliği yaptığı için dikkat çekmiştir.^{1,2} Birçok fakültenin programında multidisipliner eğitim, bilim dallarınca yürütülen staj programıyla birlikte ele alınmıştır.^{3,4} Bunun nedeni, multidisipliner eğitime ilişkin kaygılardır. En temel sorumlardan birisi, multidisipliner eğitim, 'bilim dallarınca yürütülen staj eğitimi ile birlikte olabilir mi?' düşüncesidir.¹ Bazı bilim dalları bölümSEL eğitim gereksinimlerinin esas olacağına ve stajyerin yeteneklerinin bilim dalları tarafından geliştiğine inanmaktadır. Entegre eğitiminin savunan grup da staj ortamını, öğrenci gereksinimleri hasta gereksinimlerinin önünde tutulduğu için sakıncalı bulmaktadır. Bu durumun, stajyerlere komplike işler için yeterlilik sağlayabilecekken, hastanın temel yararına olan işler için pratik kazandırmadığı vurgulanmaktadır.^{5,6}

Multidisipliner klinik sistemi ortamında daha iyi tedavi planlaması yapılabilmesi ve hasta bakımının sağlanabilmesi için, fakülte desteği tam olması gerekmektedir.^{5,7,11} Ayrıca bu unsurun yanında, hızlandırılmış ve kolaylaştırılmış hasta ayrimi ve vaka seçimi; hasta haklarını savunacak kişilerin çalıştırılması; kliniklerin fiziksel görünüşlerinin iyileştiril-

mesi ve temiz tutulması; ödeme şekillerinin kolaylaştırılması ve hasta şikayet ve memnuniyetleri için devamlı anketler düzenlenmesi göz ardi edilmelidir.⁷

1984 yılında klinik dışhekimliği eğitimi hakkında yapılan üçüncü konferansta 'kapsamlı bakım', öğrencilerin kendilerine verilen hastalarını tüm tedavi ihtiyaçlarını karşılayacakları veya bunlardan sorumlu olacakları eğitim sistemi diye tanımlanmıştır.⁸ Bu sisteme mezuniyet sonrası özel hasta bakımına benzer bir yöntem izlenildiği vurgulanmıştır. Bu konferanstan sonra Amerika'da kapsamlı tedaviyi uygulayan dışhekimliği fakültesi sayısının 40-44 arası olduğu tahmin edilmektedir.¹² Araştırmacılar, bu tarz kapsamlı bakım uyguladıkları bildirilen sadece 25 dışhekimliği fakültesi olduğunu rapor etmişlerdir.^{13,14} Bu farklılık, kapsamlı bakım için birçok tanımlama yapılması ve her okulun kendine ait kapsamlı tedavi programı olması nedeniyle ortaya çıktıığı düşünülmektedir.⁸

Bu çalışmanın amacı, multidisipliner sistemle eğitim alan öğrencilerin verimliliklerini ve düşüncelerini araştırmaktır.

Gereç ve Yöntem

Bu çalışma, 2002-2003 öğretim döneminde Ege Üniversitesi Dışhekimliği Fakültesi 5. sınıf öğrencilerinin multidisipliner klinigin işleyışı ve performansı hakkındaki görüşlerini değerlendirmek üzere yapıldı. Öğrenciler iki ana gruba ayrılarak, bulundukları kliniklerde hasta tedavi ettiler. Ana gruplar 16 haftalık süreleri kapsamakta idi. Her iki ana grup kendi içerisinde 4'er haftalık süreler olmak üzere 4 alt gruba ayrıldı. Grupların dağılımı Tablo 1'de gösterilmektedir. Alt grupların her biri kendi içerisinde ve iki ana grup kendi aralarında süreler tamamlandıça yer değiştirdiler. Her bir alt grup, 10-12 öğrenci içermek üzere ayarlandı. Öğrencilerin, bulundukları staj kliniginin kapsadığı tedavileri yapmayı ve multi-

Tablo 1. 5. Sınıf öğrencilerinin klinik uygulama düzeni.

| Klinik Süresi | I. Grup | II. Grup |
|---------------|-----------------------|---------------------------|
| 4 hafta | Multidisipliner | Cerrahi |
| 4 hafta | Protez | Pedodonti |
| 4 hafta | Periodontoloji | Ortodonti |
| 4 hafta | Konservatif-Endodonti | Oral Diagnoz ve Radyoloji |

disipliner kliniğinde de hastanın gereksinim duyduğu tüm tedavilerini (cerrahi, periodontoloji, konseratif, endodonti, protez) yapmaları istendi. Alt gruplardaki, her bir staj kliniğinin yönetimi, ilgili anabilim dallarından görevlendirilen öğretim üyelerince yürütüldü. Multidisipliner kliniğinde tüm gruplar için, bir öğretim üyesi sorumlu tutuldu. İki ana grup yönetimi için bir öğretim üyesi görevlendirildi.

Multidisipliner kliniğinde görevli olan öğretim elemanları, kendi anabilim dallarınca görevlendirilen uzman hekimlerden seçildi. Her bir staj kliniğinde de ilgili anabilim dallarınca görevlendirilen uzman hekimler görev yaptı. Bu öğretim elemanları, tüm grubun kendi uzmanlıklarıyla ilgili olarak öğrencilerin hasta tedavi aşamalarını denetlediler. Ayrıca her öğretim elemanın 4 öğrencinin sorumluluğu verildi. Her grup öğretim elemanın görevi;

1. Hasta tedavi gereksinimlerinin belirlenmesi,
2. Gruptaki öğrenciler için tedavi planlamasının yapılması,
3. Gruptaki öğrencilerin hasta bakımlarını günlük olarak değerlendirmesи,
4. Öğrencilerin tedavi yapma gelişimlerinin gözden geçirilmesi ve öğrencilerin değerlendirilmesi,
5. Haftalık performans ve yaşanan sorunları değerlendirmek üzere grup toplantılarının düzenlenmesidir.

Grup öğretim elemanları, gerektiğinde kendi uzmanlık alanlarında hastaların tedavilerinin yapılmasına yardımcı oldular. Ana grupların yönetiminden sorumlu olan öğretim üyesi de, kliniklerde görevli öğretim üyesi ve öğretim elemanlarının aktivitelerini yönlendirdi.

Öğrencilere tam bir interdisipliner eğitim sağlayabilmek için, hasta dağılımı grup öğretim üyesi tarafından yapıldı. Grup öğretim elemanları, öğrencilerin nöbet listelerini ve randevularını klinik süreleri boyunca kontrol ederek, öğrencilerin yoğunluklarına ve aktivitelerine göre hasta ihtiyaçlarını belirledi ve gerek duyuulan eksiklikleri tamamladı. Klinik süreleri boyunca öğrencilere, çeşitli tedavi ihtiyaçları olan toplam 15-20 hasta verildi.

Öğrencilerin tedavi sürelerine dikkat etmeleri, hastaların tedavilerini hızlı bir şekilde yapmaları ve öğretim üyesi tarafından belirlenen olguların zorlu-

guna göre tedavilerini tamamlamaları beklandı. Hasta paylaşımına izin verilmemişinden, öğrencilerin hastalarda gerekli olan tedavileri bir sırada halinde yapmaları istendi.

Grup değişim süresince, öğrenciler hastalarını ilgili kliniklerde aynı ünitelerde tedavi ettiler. Böylece, öğrenci ve hastalar arasında daha iyi bir iletişim oluşması ve klinik tedavi süresince zamanları maksimum düzeyde ve verimli olarak kullanmaları sağlandı. Öğrenciler, hasta randevularını kendi grup öğretim elemanlarının yönlendirmesiyle ayarladılar. Öğrencilerin klinik saatlerine girmeleri zorunlu tutuldu ve hastalarını, klinik zamanlarının %90'ını kullanarak tedavi etmeleri istendi. Hastalar randevularını iptal ettiklerinde öğrencilerin bu durumu grup öğretim elemanlarına bildirmeleri zorunlu tutuldu. Bu durumda, kendilerine acil hastalarına bakılması için başka bir görev verildi.

Multidisipliner klinik, öğrencilerin işlemsel deneyimleri, kapsamlı hasta bakımı, hasta kayıt becerileri ve üretkenlikleri doğrultusunda yoğunlaştırıldı. Öğrencilerin, hastalarının tedavilerini tamamlama değerlendirmeleri, ilgili anabilim dallarının öğretim elemanları ve grup sorumlu öğretim üyesi tarafından yapıldı. Klinik süresince öğrencilerin zor vakalardaki tedavi yaklaşımları gözleme ve değerlendirildi. Grup öğretim üyesi tarafından, hastanın tedavi gerekliliklerinin yapıp, yapılmadığı ve hastanın tedaviden memnuniyet derecesi değerlendirildi. Son klinik incelemeden sonra grup öğretim üyesi, hastanın tüm tedavilerinin yapıldığını belirtmek için, hasta formunu doldurarak imzaladı.

Kapsamlı tedavi gerektiren vakaların bitiş sayısı, yapılmış olan tedavi çeşitleri ve sayısı, her gruba özgü olarak (her bir anabilim dalının öğretim elemanları tarafından) kaydedildi. Dönemin bitiminde öğrencilerin her birinden, multidisipliner kliniği hakkında görüşlerini yansıtmanın için bir anket formu doldurmaları istendi (ER).

Bulgular

Multidisipliner kliniğini alan 86 öğrenci, kendilerine verilen tedavi uygulama süresi kapsamında, yaklaşık 1462 hastanın gereksinim duyduğu tedavilerini yaptılar. Bu klinik uygulamada karşılaşılan tedavi tipleri ve uygulanan tedavi sayıları Tablo 2'de gösterilmektedir.

Tablo 2. Multidisipliner kliniğini alan sekiz grubun yaptıkları tedavi şekilleri ve sayıları (gruplar hâlde ifade edilmiştir).

| Multidisipliner kliniğinde uygulanan tedaviler | A | B | C | D | E | F | G | H | Toplam |
|--|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|--------|
| Sabit protez (tüp) | 129 | 148 | 149 | 194 | 221 | 163 | 178 | 161 | 1343 |
| Parsiyel hareketli protez (parça) | 18 | 22 | 12 | 33 | 18 | 26 | 28 | 25 | 182 |
| Tam protez (parça) | 3 | 4 | 5 | 10 | 4 | 5 | 6 | 3 | 40 |
| Kompozit restorasyon (diş) | 144 | 239 | 182 | 134 | 171 | 161 | 162 | 148 | 1341 |
| Amalgam restorasyon (diş) | 251 | 91 | 121 | 220 | 109 | 180 | 109 | 129 | 1210 |
| Cis restorasyon (diş) | 25 | 42 | 22 | 41 | 30 | 42 | 16 | 34 | 252 |
| Kanal tedavisi (kanal) | 109 | 125 | 94 | 103 | 88 | 112 | 101 | 117 | 849 |
| Periodontal tedavi (hasta) | 99 | 72 | 76 | 90 | 103 | 95 | 106 | 84 | 725 |
| Cerrahi tedavi (diş çekimi) | 82 | 76 | 68 | 78 | 98 | 60 | 128 | 76 | 666 |

Multidisipliner kliniğin uygulama süresinin tamamlanmasından sonra, öğrencilerin, dağıtılan anket formunu doldurarak, araştırmaya katılma oranları %100'dür. Çalışmaya katılan öğrencilere, klinik süresi boyunca kendilerini en çok sıkıntıya sokan etmen sorulduğunda, %80'i kendilerine tedavi edilmesi için verilen hasta yoğunluğundan yakındı. Klinik süreleri boyunca öğretim elemanlarının kendileriyle yeteri kadar ilgilenmemelerinden sıkıntı çektilerini belirtenlerin oranı %5 olarak saptandı. Hasta memnuniyeti yönünden değerlendirildiğinde, öğrencilerin %63,8'i hastaların bu uygulamadan memnun kaldıklarını gözlemlediklerini belirtirken, %58,8 oranında öğrenci ise, tedavi uygulama ve iş kalitesinden memnun olduklarıını ifade ettiler. Hasta yoğunluğunun çok olmasından dolayı, programa katılan öğrencilerin %56,3'ü hastaların gereksinim duyduğu tedavilerinin bazılarını tamamlayamadıklarını belirttiler. Hastalarının ihtiyaç duyduğu tedavi gereksinimlerinin %75-100 oranında tamamlanması %48,8 olarak belirlendi. Periodontal tedavi uygulama esnasında, öğrencilerin %45'i ağız bakımı eğitimi programını hastaya yeteri kadar uyguladıklarını belirtirken, %17,5'i ise bu programı uygulamaya yeteri kadar vakit ayıramadıklarını belirttiler. Çalışmaya katılan öğrencilerin %50'si tüm kliniklerin multidisipliner klinik formunda olması gerektiğini ifade ederken, %92,5'i ise bu 4 haftalık sürenin tedavi gereksinimlerinin karşılanması yeterli olmadığını belirttiler. Bu programa katılan öğrencilerin %63,8'i multidisipliner klinik uygulamasının bekłentilerini karşıladığıını belirtirken, öğrencilerin %40'ının bu sistemin muayenehaneye uygulamala-

rında daha yararlı olacağı görüşünü savundukları saptandı. Çalışmaya katılan öğrencilerin tedavi uygulama süreleri değerlendirdiğinde, %43,8'lik kısmı protetik tedavi uygulamalanna daha fazla süre ayırdıklarını belirttiler (Tablo 3). Değerlendirme formunun diğer şıklarına verilen cevapların oranları Tablo 4'de sunulmaktadır.

Tablo 3. Öğrencilerin verdikleri önem sırasına göre, multidisipliner klinike bölümlere ayrılan zaman dağılımı (%).

| Önem Sırası | Protez | Konservatif | Endodonti | Periodontoloji | Cerrahi |
|-------------|--------|-------------|-----------|----------------|---------|
| 1 | 43,8 | 35,0 | 10,0 | 5,0 | 6,2 |
| 2 | 13,8 | 31,3 | 43,6 | 7,5 | 3,8 |
| 3 | 25,0 | 21,5 | 28,8 | 18,8 | 6,1 |
| 4 | 8,7 | 10,0 | 11,5 | 50,0 | 20,0 |
| 5 | 8,8 | 2,5 | 6,1 | 18,8 | 63,8 |

Tablo 4. Öğrencilerin anket formuna vermiş oldukları cevapların % dağılımı.

| | a | b | c | d | e | f |
|---------|------|------|------|------|------|------|
| Soru 1 | 10,0 | 47,5 | 5,0 | 16,3 | 11,3 | 83,8 |
| Soru 2 | 63,8 | 2,5 | 33,7 | | | |
| Soru 3 | 58,8 | 8,8 | 32,4 | | | |
| Soru 4 | 30,0 | 13,7 | 56,3 | | | |
| Soru 5 | 3,8 | 11,1 | 36,3 | 48,8 | | |
| Soru 6 | 45,0 | 17,5 | 37,5 | | | |
| Soru 7 | 50,0 | 8,7 | 41,3 | | | |
| Soru 8 | 7,5 | 92,5 | | | | |
| Soru 9 | 63,7 | 6,3 | 30,0 | | | |
| Soru 10 | 40,0 | 23,7 | 36,3 | | | |

Tartışma

Anabilim dallarına bağlı olarak gerçekleştirilen staj eğitiminde sayısal isteklerin, stajyerlerin yeterli klinik deneyimi kazanmalarında gerekli olduğu düşünülmektedir. Sayısal istekler, doğrusuyla yanlışıyla klinik yeterliliği belirlemek amacıyla kullanıldı. Hastanın gereksinim duyduğu tüm tedavilerinin yapılması uzun zaman dilimi içerisinde değerlendirildi. Hastaların ve öğrencilerin kliniksel gerekliliklerini karşılayabilmek için, yeni bir düzenlemenin yapılması gerektiği düşünüldü. Düzenleme, stajyerlerin anabilim dallarınca talep edilen sayısal istekler göz önünde bulundurulmadan, muayene-hane koşullarını yansıtabilecek ve iyi bir deneyim kazandırabilecek yönde olmalydı. Bu düşünce çerçevesinde multidipliner klinik uygulaması gündeme geldi.

Multidipliner kliniği alan stajyer öğrenciler, klinik kuralları ve disiplini çerçevesinde, kendilerine verilen hastaların tüm tedavilerini kısa bir süre içerisinde tamamlamaya çalışırlar. Öğrencilerin tamamladıkları olgu sayısı, hastaların gereksinim duyduğu tedavilerin zorluğuna göre değişiklik gösterdi. Öğretim elemanları tarafından hasta randevularının ve her bir hastada yapılacak tedavilerin zorluk derecelerinin belirlenmesi, klinik tedavinin uygulama aşamasındaki başında önemli bir yer tutmaktadır.² Anketimizde bu konuya ilgili geri bildirimlerde, hasta memmuniyeti %63,8 ve stajyerlerin uyguladığı tedavi iş kalitesi %58,8 olarak belirlendi. Tamamlanan tedaviler sayesinde öğrencilerin tam ve sıralı tedavi yapma yeteneklerinin geliştiği düşünülmektedir.² Klinik uygulamalar süresince, stajyer öğrencilerin tam koyma ve tedavi işlemleri esnasında öğretim elemanlarının destegini hissetmeleri ve onlardan güven almaları, yeteneklerinin doğru yönde gelişmesine katkı sağlamaktadır.¹⁵ Anket sonuçlarına göre stajyer öğrenciler, klinik süresi boyunca öğretim elemanları ile olan ilişkilerini, %95 oranında sorunsuz olarak nitelendirdiler (Tablo 4). Bu değerlendirme, klinik uygulamalar süresince, öğretim elemanlarının ve stajyer öğrencilerin işbirliği içerisinde çalışıklarını göstermektedir.

Birer aylık dönemlerdeki multidipliner klinik uygulamalarında, klinik süresi boyunca uygulanan tedavi sayısı, diğer staj kliniklerinde uygulanan tedavilerin

toplam sayısından doğal olarak daha az olacaktır. Staj kliniklerinde 1 aylık süre boyunca öğrencilerden sadece bir anabilim dalının işini yapmaları istenirken, multidipliner klinikte aynı sürede dört anabilim dalının (protez, konservatif-endodonti, periodontoloji ve cerrahi) işlerinin yapılması istenmektedir. Multidipliner klinikte tedavi uygulamak amacıyla harcadığımız zamanı, staj kliniklerindeki tedavi uygulama zamaniyla kıyasladığımızda, matematiksel ifade olarak %25'lik verimlilik oranı bulutuz. Değerlendirmeye bu açıdan bakıldığından, %25 ve üzerindeki verimlilik oranının 'başarılı' olarak değer taşıyacağını düşümmektedir. Multidipliner staj kliniğinde, hastanın gereksinim duyduğu tüm tedavilerin aynı stajyer öğrenci tarafından yapılması, gerek duyulan tedavinin kısa sürede bitirilmesine olanak sağlamaktadır. Böylece kısa zaman içerisinde bütün tedavileri tamamlanmış hasta sayısı artmaktadır. Ayrıca tedavi esnasında veya tedavi sonrasında ortaya çıkan herhangi bir problem, aynı stajyer öğrenci tarafından giderilmektedir. Bu durumda hastanın probleminin çözülmesi için hastanın farklı kliniklere müracaat etmesine ve farklı bir öğrenciye tedavi olmasına gerek kalmamaktadır. Bu da, zaman kaybını ortadan kaldırmaktadır.

Multidipliner klinike olan her öğrenci, tedavi seçeneklerini analiz ederken, temel konuları ve klinik bilgilerini kullanabilme becerisini geliştirdi. Böylece, hastaya uygun tedavi planını yapıp uygulaması için uygun ortam yaratıldı.

Tedavi edilen hasta ve uygulanan tedavi sayısı dikkate alındığında, multidipliner klinik uygulamasının, stajyer öğrencilerin performanslarını artırdığını ve öğrencilerin üretkenlikleri üzerinde olumlu etkisinin olup olmadığını söylemek zordur. Bu düşünmeye göre, staj klinikleri ile multidipliner kliniğinin her yönden uzun süreli değerlendirilmesi yapılmalıdır.² South Carolina Üniversitesindeki öğretim üyeleri 'tam hasta bakımı'nı, bilim dallarınca yürütülen staj programına göre daha çok tercih etmelerine rağmen fakülte yönetimi, staj programlarının desteklenmesi yönünde uygulama yapmaktadır.¹⁶ Multidipliner uygulaması yapan öğrencilere, tedavi gereksinimi duyan hastalar seçilerek verildiğinden, hastanın tedavilerinin tamamlanma (%75-100) oranı %48,8 düzeyinde belirlendi. Bu sonuç, klinik uygulama süresinin yetersizliğini göstermektedir.

Klinik süresince tedavileri bitmemiş hastalar, öğretim üyesi tarafından yeni öğrencilere verilmektedir. Böylece öğrenci-hasta arası iletişim ve hasta bakımının devamlılığı sağlanmış olmaktadır.

Klinik uygulamalarda, öğretim üyelerinin ve elemanların multidisipliner klinik programına dahil olmaları, gerektiğinde hasta tedavilerine yardımcı olmaları, öğrencilerin endikasyon koymalarında ve klinik deneyimlerinin artırılmasında önemli yer tutmaktadır. Hasta gereksinimlerinin ve hasta sayısının yoğun olması, öğrencilerin klinik uygulama süresindeki boş zamanlarını azaltmıştır. Bunun sonucu olarak, klinik eğitim daha verimli hale gelmiş ve hastaların sorunları kısa sürede çözüme ulaştı. Birlikte beraber hasta takibinin zorluğu ve öğrencilerin kırtasiye işlerinin çok olması tedavi işlerini aksatmaktadır. Ayrıca bir aylık dönemde stajyerlere yaklaşık 10-12 hasta verilmesi, işlerin bitmemesine neden olmaktadır. Bu oran, North Carolina Üniversitesinde yıllık 20-25 hasta ile sınırlanmaktadır.²

Ohio Üniversitesinde 'tam hasta bakımı' ve 'staj programları' arasında iş kalitesi açısından herhangi bir farklılık olmadığı ortaya konmasına rağmen, gelecek dönemlerde 'tam hasta bakımı' modelinin, hastaların memnuniyetleri doğrultusunda geliştirmesine karar verilmiştir.¹⁷

Anket sonuçları, stajyer öğrencilere tedavi etmeleri amacıyla kendilerine verilen hastalarının tüm tedavi gereksinimlerinin tamamlamaları için gerekli olan sürenin yetersiz olduğunu gösterdi (%92.5). Elde edilen bu veriler, bizim düşüncelerimizi ve beklenilerimizi desteklemektedir.

Bu kısa dönem içinde, az da olsa gerektiğinde komplike cerrahi işlemler, devital dişlerde beyazlatma, laminat veneer ve inlay-onlay uygulaması yapıldı. Multidisipliner klinikte bu komplike ve zaman alan işlemlerin stajyerlerin diğer hastalarının tedavilerini aksatacagi durumlarda, ilgili staj kliniklerine devredilmesi uygun görüldü.

Her sene öğrencilere anket vererek, onların fikirlerini ve yorumlarını almak, bir sonraki sene multidisipliner kliniği geçecek öğrenci ve öğretim elemanlarının çalışma şekillerine yön vermelerinde yardımcı olacaktır.¹⁸

Dışhekimliği eğitimi şu an, multidisipliner klinik modeline bağlı olarak devam etse de, yeterli ve

bilgili pratisyen dışhekimleri yetiştirmek için yeni programların geliştirilmesine devam edilmelidir. Tam hasta bakımının yapılabileceği anabilim dallarından bağımsız kendi öğretim üye ve elemanlarına sahip bir bölümün staj eğitimi ve hasta bakımı açısından daha verimli çalışabilecegi kanısındayız. Öğrenci yeteneğini artırmak ve hasta bakımını iyileştirmek için fakültelerin gelişmesi ve geliştirilebilecek işlem yapılması gerektiğini savunmaktayız.

Sonuç

Multidisipliner klinik, stajyerlerin sayısal iş yapma yerine, tedavi ettikleri hastalarda, o güne kadar öğrendikleri bilgileri sentezleyip, sorgulayıp, uygulamaya koymalarını sağlayan aktif eğitim sistemidir. Alınan geri bildirimler doğrultusunda multidisipliner klinik süresinin uzatılarak, öğrencilerin kliniksel tecrübelerinin artırılabileceği kanısındayız. Yapılan tedavi uygulamalarının stajyerleri muayenehane ortamına hazırlamada etkili olabileceği görüşündeyiz.

Ek. Multidisipliner kliniği değerlendirmeye formu.

MULTİDISİPLİNER KLİNİĞİ ANKET FORMU

1-Multidisipliner klinikte aşağıdakilerden hangisi sizin çok sıkıntıya soktu?

- a- hastaların randevularına sadık kalmaması
- b- dört haftalık sürenin yetmemesi
- c- asistanların ilgisiz olması
- d- hastaların maddi problemleri
- e- hastaların kişisel problemleri
- f- hasta sayısının çok olması

2-Multidisipliner klinikte tedavi ettigimiz hastalar bu klinikten memnun kaldılar mı?

- a- evet b- hayır c- bazen

3-Bu klinikte yaptığımız işlerin kalitesi diğer kliniklere oranla nasıl?

- a- daha başarılı b- daha başarısız c- değişmiyor

4-Hastaların tüm tedavilerini tamamlayabildiniz mi?

- a- evet b- hayır c- bazı

5-Hastaların yüzde kaçının tüm tedavilerini tamamlayabildiniz?

- a- %0-25 b- %25-50
- c- %50-75 d- %75-100

- 6-Yaptığınız tedaviler süresince hastalarınıza yeterli ağız bakımı eğitimi verebildiniz mi?
- a- evet b- hayır c- kısmen
- 7-Sizce tüm klinikler multidisipliner klinik şeklinde olmalı mı?
- a- evet b- hayır c- aynı şekilde devam etmeli
- 8-Sizce süre yeterli mi?
(Bu şekilde multidisipliner klinik için)
- a) evet b) hayır
- 9-Multidisipliner klinik beklenitlerini karşıladı mı?
- a) evet b) hayır c) bir kısmını
- 10-Edindığınız deneyimler ileride muayehanenizde yararlı olacak mı?
- a) evet b) hayır c) belki
- 11-Multidisipliner klinik içinde yaptığınız tedavilerde, zaman bakımından çoktan aza doğru sıralamanız gerekirse, hangi bölgelere ağırlık verdiniz? Numaralandırınız.
- a- protez ()
b- konservatif ()
c- endodonti ()
d- periodontoloji ()
e- cerrahi ()
- 12-Bu klinikle ilgili diğer düşünceleriniz nelerdir?

Kaynaklar

- Shugars DA. The challenge of a total patient care system I in dental education: the University of North Carolina experience. *J Dent Educ* 1984; 48 (suppl.): 43-44.
- Evangelidis-Sakellson V. Student productivity under requirement and comprehensive care systems. *J Dent Educ* 1999; 63: 407-413.
- Tedesco LA. Issues in dental curriculum development and change. *J Dent Educ* 1995; 59: 97-147.
- Formicola AJ. Comprehensive dental care. Educational goals versus patient needs. *J Dent Educ* 1984; 48 (suppl.): 20-24.
- Vining RV. Comprehensive dental care. Objectives, management and financial impact. *J Dent Educ* 1984; 48 (suppl.): 7-10.
- Formicola AJ. The dental curriculum: The interplay of pragmatic necessities, national needs, and educational philosophies in shaping the future. *J Dent Educ* 1991; 55: 358-364.

- Masler JF. A template for change. *J Dent Educ* 1984; 48 (suppl.): 45-46.
- Bohannan HM. Operating out patient clinics in 1990. *J Dent Educ* 1984; 48 (suppl.): 50-56.
- Hocott JK. Comprehensive dental care. Treatment planning and management. *J Dent Educ* 1984; 48 (suppl.): 13-16.
- DiAngelis AJ. Comprehensive dental care. Quality assurance definitions and directions for the 1980s. *J Dent Educ* 1984; 48 (suppl.): 27-33.
- McLeran JH. Comprehensive dental care. Faculty for comprehensive care programs. *J Dent Educ* 1984; 48 (suppl.): 36-39.
- Dodge WW, Dale RA, Hendricson WD. A preliminary study of the effect of eliminating requirements on clinical performance. *J Dent Educ* 1993; 57: 667-672.
- Baughan LW, Hagan BA. Patterns in comprehensive care clinical educational schools. *J Dent Educ* 1991; 55: 151-153.
- Baughan LW, Hagan BA, Dishman MV. Student evaluation in the comprehensive care setting. *J Dent Educ* 1993; 57: 239-243.
- Petersson K, Nilner M, Rohlin M. Extramural clinic in comprehensive care education. Faculty of Odontology, Malmo University, Malmo, Sweden, 1995, 69-75.
- Hook CR, Comer RW, Trombly RM, Guinn JW, Shrout MK. Treatment planning processes in dental schools. *J Dent Educ* 2002; 66: 68-74.
- Mascarenhas AK. Patient satisfaction with the comprehensive care model of dental care delivery. *J Dent Educ* 2001; 65: 1266-1271.
- Hennequin M, Tubert S, Devillers A, et al. Socio-economic and schooling status of dental undergraduates from six French universities. *J Dent Educ* 2002; 6: 95-103.

Yazışma Adresi:

Doç. Dr. Hüseyin TEZEL
Ege Üniversitesi,
Dişhekimliği Fakültesi,
Diş Hastalıkları ve Tedavisi AD,
Konservatif Diş Tedavisi BD,
35100 - Bornova / İZMİR
Tel : (232) 388 03 28
Faks : (232) 388 03 28
E-posta : tezel@dent.ege.edu.tr