



İNTÖRN HEKİM GERİ BİLDİRİM ANKETİ SONUÇ RAPORU-2023

Hazırlayan: Doç. Dr. Özgür ÖNAL, Doç. Dr. Sabriye ERCAN



30 TEMMUZ 2023
SDÜ TIP FAKÜLTESİ

İçindekiler

Giriş.....	2
Amaç	3
Gereç Yöntem	3
Bulgular	4
Sonuç ve Öneriler	11

Giriş

Tıp fakülteleri, geleceğin sağlık profesyonellerini yetiştiren önemli eğitim kurumlarıdır. Bu kurumların başarısı, mezunlarının kalitesi ve yetkinlikleri ile yakından ilişkilidir. Bu kalite ve niteliğin ölçme ve değerlendirilmesi yanında tıp eğitiminde sürekli gelişme ve iyileştirme sağlamak için mezun geri bildirimlerinin toplanması ve analizi de büyük önem taşır.

İntörn geri bildirimleri, tıp fakültelerinin eğitim programlarının etkinliğini değerlendirmelerine yardımcı olur. İntörner, eğitimleri boyunca karşılaştıkları deneyimleri, öğretim yöntemlerini, klinik uygulamaları ve diğer eğitim unsurlarını değerlendirerek programın güçlü ve zayıf yönlerini belirlerler. Bu geri bildirimler, tıp fakültelerinin ders içeriğini güncellemesine, öğretim yöntemlerini iyileştirmesine ve klinik becerilerin geliştirilmesine yardımcı olur. Ayrıca, intörn geri bildirimleri, tıp fakültelerinin mezunlarının mesleki başarısını izlemek için de önemlidir.

İntörnerin aldığı eğitim kalitesi, mezuniyet sonrası kariyer başarılarına doğrudan etki eder. İntörnerin mesleklerine hazırlanma süreci ve sonrasındaki performansları, tıp fakültelerinin eğitim programlarının etkililiğini değerlendirmelerine yardımcı olur. Bu geri bildirimler aynı zamanda, tıp fakültelerinin mezunlarına yönelik kariyer desteği ve mezuniyet sonrası eğitim programlarını şekillendirmelerine de katkı sağlar.

Tıp fakültelerinde intörn geri bildirimleri, eğitim programlarının kalitesini artırmak ve gelecekteki sağlık profesyonellerini daha iyi hazırlamak için kritik bir rol oynar. Bu sürekli geri bildirim döngüsü, tıp eğitiminde en iyi uygulamaların benimsenmesini ve sürekli iyileştirmenin sağlanmasını sağlar. Bu nedenle, mezun geri bildirimlerinin toplanması ve değerlendirilmesi, tıp fakülteleri için vazgeçilmez bir adımdır ve sağlık sektörünün kalitesini artırmada önemli bir rol oynar.

Amaç

Bu çalışmada, 2022-2023 yılında Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesinde eğitim alan 285 intörn hekimin geri bildirimlerinin değerlendirilmesi amaçlanmaktadır.

Gereç Yöntem

Hastanemizin Hasta Bilgi Yönetim Sistemi'nin İstenmeyen Olay Bildirim Sistemi'ne gelen bildirim üzerine kök neden analizi gerçekleştirildi. Bunun üzerine hastane yönetimi (Başhekim Yardımcısı Doç. Dr. Sabriye ERCAN), alanında uzman akademisyenler (Tıp Fakültesi Dönem 6 Koordinatörü Doç. Dr. Filiz ALKAYA SOLMAZ, Tıp Eğitimi ve Bilişimi Anabilim Dalı Öğretim Üyeleri Dr. Öğr. Üyesi M. İnci BAŞER KOLCU ve Dr. Öğr. Üyesi Giray KOLCU), kalite ekibi, bilgi işlem birimi ve intörn öğrenci temsilcinin katılımı ile 16.05.2023 tarihinde bir toplantı yapıldı.

Bu toplantıda, intörn öğrenci temsilcinin geri bildirim isteği dikkate alındı. Başhekim Yardımcısı Doç. Dr. Sabriye ERCAN tarafından hazırlanan geri bildirim anketi, intörn hekimlerin talebi üzerine mezuniyetlerinin hemen ardından kendilerine 3 Temmuz 2023 tarihinde dijital yolla ulaştırıldı.

Çalışma nitel ve nicel araştırma deseni birlikte olan karma yöntem araştırması olarak tasarlandı. Çalışma kapsamında 10 kapalı uçlu (4'lü Likert) ve 3 açık uçlu soru hazırlandı. Mezunlardan bu soruları 1 (Kötü) ile 4 (Çok iyi) arasında puanlamaları istendi. Tanımlayıcı istatistiklerde sayı, yüzde, ortalama, standart sapma kullanıldı. Açık uçlu sorular temalandırıldı.

Bulgular

Çalışmaya, online anketin ulaştırıldığı 285 intörden 54'ü katılmıştır (n=54, %18,95). Cevapların dağılım analizi aşağıdaki Tablo 1'de gösterilmiştir.

(İntörn) hekimler, **mesleki ve akademik yeterlilik ile iletişim ve sosyal yetkinlik alanlarında** kendilerini daha yeterli; **öğrenme, kurumsal bilgi, bağımsız çalışabilme ve sorumluluk alabilme** yetkinliğinde ise kendilerini daha yetersiz algıladıklarını belirtmişlerdir (Tablo 1).

Tablo 1. Cevapların Dağılım Analizi

	Kötü (1)	Orta (2)	İyi (3)	Çok İyi (4)
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
1. Hekim olarak öz değerlendirmenizi yaparsanız akademik yeterliliğinizi hangi seviye buluyorsunuz?	3 (5,6)	3 (5,6)	8 (14,8)	40 (74,1)
2. Hekim olarak öz değerlendirmenizi yaparsanız mesleki yeterliliğinizi hangi seviye buluyorsunuz?	3 (5,6)	1 (1,9)	7 (13,0)	43 (79,6)
3. Hastanemizde görev aldığınız intörlük sürecinizin kurumsal bilgi düzeyinize katkısı hangi seviyededir?	17 (31,5)	9 (16,7)	14 (25,9)	14 (25,9)
4. Hastanemizde görev aldığınız intörlük sürecinizin olgusal bilgi düzeyinize katkısı hangi seviyededir?	16 (29,6)	9 (16,7)	12 (22,2)	17 (31,5)
5. Hastanemizde görev aldığınız intörlük sürecinizin bilişsel beceri düzeyinize katkısı hangi seviyededir?	13 (24,1)	10 (18,5)	13 (24,1)	18 (33,3)
6. Hastanemizde görev aldığınız intörlük sürecinizin uygulamalı beceri düzeyinize katkısı hangi seviyededir?	9 (16,7)	10 (18,5)	7 (13,0)	28 (51,9)
7. Hastanemizde görev aldığınız intörlük sürecinizin bağımsız çalışabilme ve sorumluluk alabilme yetkinliği düzeyinize katkısı hangi seviyededir?	20 (37,0)	10 (18,5)	7 (13,0)	17 (31,5)

8. Hastanemizde görev aldığınız intörlük sürecinizin öğrenme yetkinliği düzeyinize katkısı hangi seviyededir?	17 (31,5)	8 (14,8)	15 (27,8)	14 (25,9)
9. Hastanemizde görev aldığınız intörlük sürecinizin iletişim ve sosyal yetkinlik düzeyinize katkısı hangi seviyededir?	11 (20,4)	4 (7,4)	6 (11,1)	33 (61,1)
10. Hastanemizde görev aldığınız intörlük sürecinizin alana özgü yetkinlik düzeyinize katkısı hangi seviyededir?	17 (31,5)	5 (9,3)	14 (25,9)	18 (33,3)
Genel*	4 (7,4)	13 (24,1)	19 (35,2)	18 (33,3)

*Genel puan hesaplanmasında 10 madde puanları toplamı 10'a bölünmüş ve doğal sayıya yuvarlanmıştır.

Her bir soru için katılımcıların verdiği cevapların (1-4 puan) puan ortalamaları Tablo 2'de gösterilmiştir. Madde ortalamaların değerlendirilmesi sonucunda da intörlüklerin en yeterli hissettiği yetkinlikler; mesleki ve akademik yeterlilik ile iletişim ve sosyal yetkinlik alanlarıydı. En az yeterli hissedilen yetkinlikler ise bağımsız çalışabilme ve sorumluluk alabilme, kuramsal bilgi ve öğrenme alanlarındaydı.

Tablo 2. Cevapların Puan Analizi

	Ortalama	Standart Sapma
1. Hekim olarak öz değerlendirmenizi yaparsanız akademik yeterliliğinizi hangi seviye buluyorsunuz?	3,57	0,838
2. Hekim olarak öz değerlendirmenizi yaparsanız mesleki yeterliliğinizi hangi seviye buluyorsunuz?	3,67	0,777
3. Hastanemizde görev aldığınız intörlük sürecinizin kuramsal bilgi düzeyinize katkısı hangi seviyededir?	2,46	1,193
4. Hastanemizde görev aldığınız intörlük sürecinizin olgusal bilgi düzeyinize katkısı hangi seviyededir?	2,56	1,223

5. Hastanemizde görev aldığınız intörlük sürecinizin bilişsel beceri düzeyinize katkısı hangi seviyededir?	2,67	1,182
6. Hastanemizde görev aldığınız intörlük sürecinizin uygulamalı beceri düzeyinize katkısı hangi seviyededir?	3,00	1,182
7. Hastanemizde görev aldığınız intörlük sürecinizin bağımsız çalışabilme ve sorumluluk alabilme yetkinliği düzeyinize katkısı hangi seviyededir?	2,39	1,280
8. Hastanemizde görev aldığınız intörlük sürecinizin öğrenme yetkinliği düzeyinize katkısı hangi seviyededir?	2,48	1,193
9. Hastanemizde görev aldığınız intörlük sürecinizin iletişim ve sosyal yetkinlik düzeyinize katkısı hangi seviyededir?	3,13	1,229
10. Hastanemizde görev aldığınız intörlük sürecinizin alana özgü yetkinlik düzeyinize katkısı hangi seviyededir?	2,61	1,250
Genel	2,94	0,940

Hastanemizdeki intörlük sürecinin daha verimli olması için verilen öneriler dikkate alındığında, genel eğitim programından memnun olanların yanı sıra aşağıdaki ana konularda iyileştirme önerileri olan intörnler de olmuştur (Şekil 1, Tablo 3).



Şekil 1. Hastanemizdeki intörlük sürecinin daha verimli olması için verilen iyileştirme önerilerin kelime bulutu

Tablo 3. Genel eğitim programında yaşanan sıkıntılar.

1. İntörlük ve Hekimlik Açısından Gereksiz Olduğu Düşünülen İşlerin Azaltılması

- ✓ İntörn hekimlere ayak işleri yaptırılmamalı.
- ✓ Sekreter, hemşire vs. gibi yardımcı sağlık personelinin işlerini intörn doktorlara yaptırmayın, bunu yapmaya çalışan asistanlara müsaade etmeyin.
- ✓ İntörn doktorları ucuz iş gücü olarak değil, meslektaşınız olarak görmeye başlayın.
- ✓ Dosya işlerinin azaltılması
- ✓ Hastane arkasında asistan kargosu beklemek yerine hekimlik yapabiliriz.
- ✓ Doktorluktan ziyade kendimi sekreter ya da kâtip gibi hissettiğim bir süreç oldu.
- ✓ Çalışma hayatına başladığımızda daha deneyimli olabilmemiz için intörnlere evrak işlerinin değil de doktorluk becerilerinin geliştirilmesine katkıda bulunacak bir eğitim süreci oluşturulmasını dilerdim.
- ✓ Personel-sekreter gibi çalışmaktan ziyade hasta değerlendirme, muayene, reçete yazma gibi hekimlik becerilerimizi arttıracığımız uygulamalar ön planda olmalı.
- ✓ İntörlüğün hastanenin işlerini aksatmamak için bir tabaka olarak görülmesindense bizi meslek hayatımıza hazırlayacak bir süreç olarak görülmesi, hocalarımızın dahil bizi kendi poliklinik hastaları için numaratör olarak kullanmaması, servislerde sadece onam doldurtmak gibi sekreter işlerinin üzerimizden alınması, hastanede çalışabileceğimiz bir çalışma odasının oluşturulması.

- ✓ İşçi gibi çalıştırılmaktan çok aktif karar veren olmaya yönelik bir eğitim olmalıydı. Ama maalesef kargo almaktan, çay getirmeye kadar alakasız işlerle meşgul olduk.

2. İntörnlük ve Hekimlik Açısından Gerekli Olduğu Düşünülen İşlerin Arttırılması

- ✓ Hastanın tanı ve tedavisi sürecinde özellikle acil stajında intörnlere daha fazla yetki verilmeli, intörnlere reçete yazabilmeli primer olarak hastayı yönetmeli
- ✓ Dosya işinden çok doktorluk işlerinin yapılması.
- ✓ Poliklinik ve serviste hastalarla bireysel iletişime geçilmesi açısından daha fazla fırsat verilmeli.
- ✓ Daha çok bağımsız çalışma olanağı sağlanabilir.
- ✓ Daha çok hekimlik görevleri yapmak.
- ✓ Hastaları karşılamada daha rol alabilmeliyiz.
- ✓ Hastaları takip edebilmeliyiz.
- ✓ Daha çok mesleki işler konusunda bir öğretim süreci çok daha iyi olurdu.
- ✓ Pratisyenlikte işimize yarayacak bilgilere ağırlık verilmeli belirli bir program çerçevesinde şekillendirilebilir.
- ✓ Biraz daha pratisyenlik ve periferik yönelik eğitim verilsin.
- ✓ Hasta girişi ve onam alma vb. ""dosya işlemlerinin"" kesinlikle diğer sağlık personeline yapılması gerekmekte. Bu sayede tıbbi girişimler veya hasta yönetim sürecine daha çok ayıracak vaktimiz olur. Serviste hastaya imza attırmaktan başka bir şey yapamadığımız yerler oldu. Bizler geleceğin hekimleriyiz kendimizi olabildiğince tıbbi açıdan donanımlı yetiştirmek istiyoruz.
- ✓ Acil stajının daha verimli geçmesi adına dersler yapılabilir. Tek işimizin dosya yazıp pansuman yapmak olmaması gerekir.
- ✓ İntörnlere daha fazla primer hekimlik görevi verilmeli, örneğin acilde yeşil alana intörn bakmalı, primer sorumluluk düşmedikçe intörn kendini tam olarak hekim gibi hissedemez ve o yetkinliğe ulaşamaz.
- ✓ Her staj sonunda geri bildirim formu alınmalı.
- ✓ Öğrencilerin daha tıp eğitimi odaklı bir intörnlük süreci geçirmeleri ve hasta yönetiminde daha aktif rol almaları gerekiyor.

3. Öğretim Üyesi ve Asistanlar ile İlgili İyileştirme Önerileri

- ✓ Hocaların veya asistanların daha çok öğretme çabasında olması
- ✓ Asistanlar intörnlere karşı daha fazla öğretici olmalı her bölümün acilleri konusunda asistanların veya hocaların verdiği mini dersler yapılabilir
- ✓ Asistanların kişisel işlerinin yaptırılması intörnlük açısından bir kazanım sağlamıyor bu konuda hocaların asistanlarla konuşması gerekli.
- ✓ Çoğu stajda hocalarla bir iletişimimiz olmuyor.
- ✓ Asistanların ve hocaların halen öğrenci olduğumuzun farkında olup eğitim sürecimizin verimli hale getirilmesi yönünde yaklaşımlarının şekillendirilmesi.
- ✓ Çoğu hocanın bize karşı tutumunu değiştirmesi gerektiğini düşünüyorum. Yıllardır süregelen klişelerin devam etmesi yerine eğitim, uygulama ve deneyim açısından biz

hekim adaylarını geliştirmeye yönelik yaklaşımda olmalıdır. Genel olarak öğrenciler arasında malign diye nitelendirilen hocaların çağ dışı yaklaşımı sonucunda bu stajlardan şahsen soğudum ve hastaneye dahi gelesim gelmiyordu.

4. Yardımcı Sağlık Personeli ile İlgili İyileştirme Önerileri

- ✓ Kendisini hastanenin gediklisi olarak gören yardımcı sağlık personeli hadlerini aşan davranışları karşısında meslektaşlarınızın yanında durun.
- ✓ Doktorları yardımcı sağlık personeline ezdirmekten vazgeçin.
- ✓ Yardımcı sağlık personeli bizleri nasıl olsa mezun olup gidecekler diye hor görmeye ve yalnızca hastaların hijyenik ortamda muayene-tedavi görebilmesi için talep ettiğimiz temizlik/malzeme getirilmesi gibi konularda taleplerimizi yerine getirmiyor ve işlerin gecikmesine sebep oluyor. Hem hastaların daha düzgün koşullarda tedavi görmesi hem de bizlere birer hekim olarak görüp ona göre davranmaları için eylem alınabilir.
- ✓ Hemşirelik işlerinin intörn doktorun üzerinden alınması ve sadece doktorluğa katkı sağlayacak işlere katılım sağlanması artırılmalıdır. Sağlık personeline intörn doktorun da bir doktor olduğu söylenmeli ve saygı duyması sağlanmalıdır.
- ✓ İntörn hekimlerin artık personele yaptırılmayan işlerin yaptırıldığı, her önüne gelenin sinirini çıkarmaya çalıştığı, gerek hemşire, personel gerek hasta ve yakınlarının karşısında korunmayan kişiler olarak kullanmayın.
- ✓ Kâğıt işlerini intörnlere yapmasın, onam ve belge işleri azaltılabilir.

“Hastanemizdeki intörnlük sürecini yeniden yaşayacak olsanız neleri daha farklı yaparsınız?” ve “Belirtmek istediğiniz diğer hususları yazınız.” Sorularına verilen cevaplarda da benzer şekilde aşağıdaki temalar oluşmuştur.

1. Eğitim Kalitesinin Artırılması:

- ✓ İntörnlere daha fazla hekimlik sorumluluğu verilmeli ve eğitimleri daha pratisyenlik odaklı olmalıdır.
- ✓ Branşlara özel kısa seminerler veya dersler düzenlenmeli, örneğin, acil durum yaklaşımları gibi konularda pratik bilgi aktarılmalıdır.

2. Görev Tanımlarının Belirlenmesi:

- ✓ İntörnlere net görev tanımları verilmeli ve asistanların veya hocaların işlerini yapmak yerine, gerçek anlamda hekimlikle ilgili görevlere odaklanmaları sağlanmalıdır.
- ✓ Hemşirelerin ve diğer personelin iş yükünden intörnlere verilen işler azaltılmalıdır.

3. İş Ortamının İyileştirilmesi:

- ✓ Hekimlik dışı işlerin intörnlere verilmemesi ve iş ortamında saygı ve iş birliğinin artırılması gerekmektedir.
- ✓ İntörnlerin hakları ve saygınlığı konusunda farkındalık oluşturulmalı ve şiddet önleme önlemleri alınmalıdır.

4. Öğrenme Olanaklarının Genişletilmesi:

- ✓ İntörlere daha fazla hasta takibi ve tedavi deneyimi sağlanmalı, böylece klinik becerileri daha iyi geliştirilmelidir.
- ✓ Seçmeli staj olanakları çeşitlendirilmeli ve intörnlerin talepleri dikkate alınarak staj programları düzenlenmelidir.

5. İletişim ve İşbirliğinin Güçlendirilmesi:

- ✓ Hocaların ve diğer sağlık personelinin intörlere saygılı davranması ve iletişimde profesyonellikten ödün vermemesi gerekmektedir.
- ✓ Eğitim ortamında daha fazla mentorluk ve destek sağlanmalı, intörnlerin kariyer gelişimlerine destek olunmalıdır.

Sonuç ve Öneriler

Bu temalar, intörnlerin mesleki gelişimlerine ve iş ortamlarına ilişkin iyileştirmeler için bir başlangıç noktası olabilir. Her bir öneri, intörnlerin daha verimli, destekleyici ve eğitim odaklı bir deneyim yaşamasına yardımcı olabilir. Geri bildirimler doğrultusunda önümüzdeki yıllarda eğilmesi gereken alanlar aşağıdaki gibi olmalıdır.

- 1. Pratisyenlik Odaklı Eğitim:** İntörlere daha fazla primer hekimlik görevi verilmeli ve acil durumlar gibi pratik bilgilerin daha ağırlıklı olduğu eğitim programları düzenlenmelidir.
- 2. Görev Tanımlarının Netleştirilmesi:** İntörlere net görev tanımları verilerek, hekimlikle ilgili görevlere odaklanmaları sağlanmalıdır.
- 3. İş Ortamının İyileştirilmesi:** Hekimlik dışı işlerin intörlere verilmemesi, iş ortamında saygı ve iş birliğinin artırılması için farkındalık oluşturulmalı ve sağlık personeline yönelik şiddeti önleme önlemleri alınmalıdır.
- 4. Öğrenme Olanaklarının Genişletilmesi:** İntörlere daha fazla hasta takibi ve tedavi deneyimi sağlanmalı, seçmeli staj olanakları çeşitlendirilmeli ve intörnlerin talepleri dikkate alınarak staj programları düzenlenmelidir.
- 5. İletişim ve İşbirliğinin Güçlendirilmesi:** Hocaların ve diğer sağlık personelinin intörlere, intörnlerin hocalarına ve diğer sağlık personeline saygı çerçevesinde davranması, iletişimde profesyonellikten ödün verilmemesi ve eğitim ortamında mentorluk ve destek sağlanması gerekmektedir.