

KONGRE GAZETESİ

8. ULUSAL İÇ HASTALIKLARI KONGRESİ

14 Eylül 2006, Perşembe



Yoğun geçen Kurs programlarının ardından gerçekleştirilen kongre açılış töreni, İstiklal Marşı ve saygı duruşunun ardından Kongre Başkanı Prof. Dr. Hasan Yazıcı, Kongre İkinci Başkanı Prof. Dr. Serhat Ünal ve Antalya Millet vekili Osman Akman'ın konuşmalarıyla başladı. Konuşmaların ardından Bildiri Ödül Töreni ve En iyi bildiri sözlü sunumu gerçekleştirildi.

KURSLARA BÜYÜK İLGI



Kongre bilimsel programı öncesi, 2 gün boyunca Salon D' de gerçekleştirilen ve Kardiyoloji, Endokrinoloji, Hematoloji, Onkoloji, Romatoloji, Enfeksiyon, Genel Dahiliye gibi konulardan oluşan "Board Review" kursunu katılımcılar yoğun ilgiyle takip etti. Ayrıca, Salon C' de yapılan "Preoperatif Konsültasyon Kursu" nda Preoperatif kardiyoloji konsültasyonu, Perioperatif hematolojik sorunlar, Cerrahi ve diyabet, Gebelerde preoperatif konsültasyon, Yaşlılarda perioperatif dönem sorunları gibi konu başlıkları ele alındı. Salon E' de Prof. Dr. Ateş Kadioğlu ve Prof. Dr. Rukiye Pınar başkanlığında, Marmara Üniversitesi Hemşirelik Y.O İç Hastalıkları Hemşireliği ABD ile Türk Androloji Derneği tarafından düzenlenen "Kronik Hastalıklar ve Cinsel Disfonksiyon" kursu da yoğun bir katılımı gerçekleştirdi.

KONGRE TV YAYINDA

8. Ulusal İç Hastalıkları Kongresi'ne ait bilimsel ve sosyal programların tüm detaylarını Kongre TV' den takip edebilirsiniz. Kongre TV yayınımları Pine Beach Resort'un 3, Belconti Resort Hotel'in 15, Silyum Otel'in 16, Papillon Hotel Ayscha'nın 36, Atlantis Hotel & Resort'un 0, Gloria Verde ve Gloria Golf Resort'un 2, Papillon Hotel Zeugma'nın 31 ve Letoonia Golf Resort'un 4. kanalından izleyebilirsiniz.

HOŞGELDİNİZ

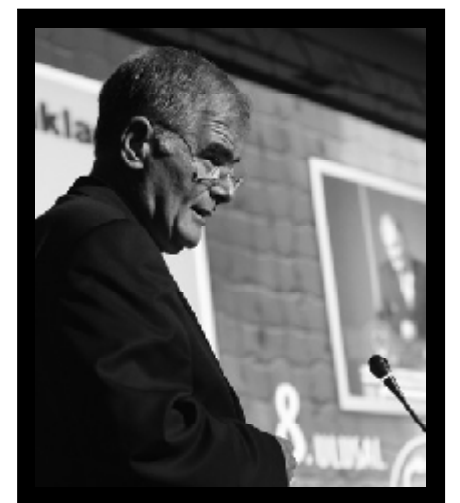
Değerli Kongre Üyeleri,

8. Ulusal İç Hastalıkları Kongresine hoş geldiniz.

3000 dolayında meslektaşımızın katıldığı, mesleki olduğu kadar umarım sosyal yanı da doyurucu olacak bu organizasyonun gerçekleşmesinde katkıları olan tüm konuşmacılara, tebliğ sunuculara, kongremize destek olan firmalara ve nihayet Türkiye İç Hastalıkları Uzmanlık Derneği Yönetim Kurulundaki değerli çalışma arkadaşlarıma içten teşekkür ederim.

Derneğimizin çok önemli bir etkinliği olarak gördüğümüz İç Hastalıkları Ulusal Yeterlilik Sınavı'nın bu yıl 5.'si yapılacak. Sınava girecek meslektaşlara bol başarı diler, sınavı hazırlayanlara titiz emekleri için Yönetim Kurulu'muza şükranlarını iletirim.

Uzmanlık alanımızla ilgili önemli bir gelişme, derneğimizin de üyesi olduğu EFIM'in -Avrupa İç Hastalıkları Federasyonu - bu yıl ilk kez Avrupa İç Hastalıkları Diploması vermeye başlayacak olması. Bu amaçla 6-7 Aralık 2006 tarihlerinde 5 Avrupa şehrinde (Atina, Kopenhag, Londra, Madrid ve Prag) bir sınav yapılacak. İngilizce yapılacak olan sınavın son başvuru tarihi 29 Eylül 2006'dır. Katılmak isteyen meslektaşlar tamamlayıcı bilgi için Türk İç Hastalıkları Derneği masasına kongre sırasında da başvurabilirler. Ayrıca 7. Avrupa İç Hastalıkları Kongresi'nin de 2009'da İstanbul yapılacağını sevinerek bir kez daha duyururum.



Sizlere Kongre boyunca mesleğimiz açısından yararlı olduğu kadar ağır ve yorucu çalışma tempunuzdan kısa bir süre için de olsa uzaklaşabileceğiniz birkaç gün dilerim.

TİHUD Yönetim Kurulu adına,

Prof. Dr. Hasan YAZICI
Kongre Başkanı



PREOPERATİF KONSÜLTASYON KURSU

KONSÜLTASYON! BU SÖZCÜĞÜN HER HEKİMİN HAYATINDA ÖZEL BİR YERİ VARDIR. KISA SÜREDE DOĞRU KARAR VERMEK KAŞ YAPARKEN GÖZ ÇIKARMAMAK ÇOK ÖNEMLİDİR

Konsültasyon istenen hastaların büyük bir kısmının diyabet, hipertansiyon, kalp yetersizliği, böbrek yetersizliği gibi kronik veya gebelik gibi geçici bir sorunu olabilir. Ameliyata girecek olan hastadan çok ayrıntılı öykü almak konsültasyonun en

önemli kısmını oluşturmaktadır. Geçirmiş olduğu hastalıklar, kullanmakta olduğu ilaçlar, kanama diyatezinin mevcudiyeti ve özellikle ilaç allerjileri ciddi biçimde sorgulanmalıdır. Gerekli laboratuvar tetkikleri, hastanın elinde eski sonuçları olsa da mutlaka yapılmalı ve varsa riskli ortaya çıkarılmalıdır. Elektif şartlarda gerekli önlemler alınarak hastanın ameliyata hazırlanması gerekir. Son yıllarda riskli hastaların ameliyata hazırlanması konusunda çeşitli hastalar için çeşitli protokoller oluşturulmuştur. Bu tedavilerin endikasyonlarının doğru olarak konulması kolay değildir. Hasta ile ilişkilerin yanı sıra operasyonu gerçekleştirecek hekimle de iyi bir işbirliği şarttır. Bazen konsültasyonlar acil hasta karşısında yapılmak zorunda kalınabilir. Acil hasta karşısında hekim, soğukkanlı olmak, doğru ve çabuk karar verebilmek, bazen de riskleri göze almak zorunda kalabilir. Bunun için de bilgi ve deneyiminden yararlanmak zorundadır. Kurs programı sırasında her biri kendi alanında uzman olan çok değerli öğretim üyelerimiz, bilgi ve deneyimlerini diğer hekim arkadaşlarımıza interaktif tartışma ortamında aktardılar. Kursun hazırlanmasında emeği geçen tüm öğretim üyelerine katkılarınından dolayı teşekkür eder, kursumuzun katılımcılara yararlı olmasını dilerim.

Prof. Dr. Kerim GÜLER
Preoperatif Konsültasyon Kursu Başkanı

EREKTİL DİSFONKSİYONDA ORAL FARMAKOTERAPİ DİŐİ DİĞER TEDAVİ YÖNTEMLERİ



Erektıl disfonksiyon tedavisinde ilk seçenek PDE5 inhibitörü grubuna ait ilaçlardır. PDE5 inhibitörlerinin baŐhcaları kısa etkili Sildenafilil (Viagra) ve Vardanafil (Levitra) ve uzun etkili Tadalafilil (Cialis)'dir.

2. BASAMAK TEDAVİLER

a. Kendi Kendine İnjeksiyon ve MUSE

Tanı ve tedavide amacı ile kullanılabilen bu yöntemde, penisin içine cinsel ilişkidn 10-15 dakika önce ince bir iğeyle ilaç enjekte edilir. Yaklaşık yarım saatlik ereksiyon sağlanması amaçlanır. Papaverin, fentolamin, alprostadil (PgE1), papaverin / fentolamin ve papaverin / pge1/fentolamin bu amaç için kullanılan ilaçları oluşturmaktadır. Başarı oranları papaverin, papaverine/fentolamin ve alprostadil için sırasıyla % 60, % 70-90 ve % 90 olarak bildirilmektedir. MUSE, İdrar yollarına lokal ilaç uygulanması olup, ilişkidn 10-15 dakika önce uygulanır. Başarı oranı yaklaşık olarak % 43 oranında bildirilmiştir.

b. Vakum Cihazları

Silindir, pompa, bant, halka ve disken oluşan vakum cihazları kanı korpus kavernozum içinde hapsederek ereksiyon benzeri durum oluşturmaktadırlar. Silindirde negatif basınç yaratılarak penis kan akımı artırılır, ereksiyon sağlanır. Bant veya halka penis köküne yerleştirilerek ereksiyonun devamı sağlanır. Bant 30 dakikadan fazla takılmamalıdır.

3. BASAMAK TEDAVİLER

a. Penil Revaskülarizasyon

Vasküler erektil disfonksiyon tedavisinde kavernozaal cisimlere kan akımının artırılması amaçlanmaktadır. Revaskülarizasyon cerrahisinde hasta seçimi önemlidir. Pelvik travma sonrası erektil disfonksiyon gelişen genç ve sigara kullanmayan hastalar bu tedavi için ideal hasta grubudur. YaŐlı hastalar, diffuz arteriosklerozun varlığı, DM ve sigara kullanımı revaskülarizasyon için kontrendikasyon grubunu oluşturmaktadır.

b. Penil Venöz Cerrahi

Kavernozaal erektil disfonksiyon venöz dönüŐ rezistansının azalması sonucu meydana gelmektedir. Korporal veno-okluziv hastalığın cerrahi tedavisinde arterial hastalıkların tedavisinde olduğu gibi hasta seçimi önemlidir. Penil venöz cerrahide derin dorsal ven ligasyonu ve eksizyonu, krural plikasyon, kavernozaal venlerin ligasyonu kullanılabilir. Genel olarak ilk yıl başarısı % 15-93 arasında değişmekle beraber, 1 yıldan uzun süreli takiplerde bu başarı % 13-77 düzeyine inmektedir. Kollateral by-pass'ların gelişimi, yeterince ven bağlanması, spongiöz kaçaklar, korporeal myopati, nörotransmitter yetersizliği başarısızlık nedenleri olarak sayılabilir. Açık cerrahinin komplikasyonları yara enfeksiyonu, penil kurvatur, deri nekrozu, ereksiyonda ağrı ve proksimal penil yuŐukluktur.

c. Penil Protez İmplantasyonu

Penil protez implantasyonu erektil disfonksiyonun üçüncü aşama tedavi seçeneğidir. Medikal tedaviye yanıt vermeyen veya medikal tedavinin kontrendike olduğu hastalar ile kendi kendine enjeksiyon veya vakum cihazının başarısız olduğu hastalar penil protez için uygun adaylardır. Penil protez implantasyonunda amaç cinsel ilişkiyi sağlayacak sertliğe sahip ereksiyon elde edilmesi ve ilişki sonrası yumuŐak ve bükülebilir bir penis oluşturulmasıdır. Penil protezlerin cinsel istek üzerine veya duyarlılığa herhangi bir etkisi yoktur. Hidrolik semirijid ve yumuŐak silikon olmak üzere üç tip penil protez bulunmaktadır. Hidrolik iki parçalı şişirilebilir ve üç parçalı şişirilebilir olmak üzere iki tipten oluşmaktadır. Üç parçalı şişirilebilir penil protezler Mentor ve American Medical Systems(AMS) firmaları tarafından üretilmektedir. Kullanıma sunulan iki parçalı protez American Medical System'in Ambicor ve Mentor firmasının Excel isimli penil protezidir. Bu

protezlerin genellikle pubik veya penoskrotal insizyon ile yerleştirilmektedirler. Malleable ve mekanik olmak üzere semirijid protezlerin iki tipi bulunmaktadır. AMS 650 ve 600 protezlerdeki paslanmaz elik teller silikon bir silindirdörtü ile çevrilidir. Başka bir mallable protez ise Mentor tarafından üretilen silikonla sarılı ve gümüş kaplama telden oluşan accuform malleable protezdır. Hastalara penis boyutunun orijinal ereksiyondan daha kısa olacağı anlatılmaktadır. Penisin duyarlılığı ejakulasyon yeteneği, cinsel istek protez implantasyonundan etkilenmez. Penil protezler implantasyonu irreversibldir ve herhangi bir sebeple çıkarılırsa protezin yeri skar dokusu ile dolduğu için hastanın herhangi bir medikal tedaviden veya vakum cihazından fayda görmesi mümkün olmayacaktır. Hastaya ikinci kez penil protez implante edilmelidir.

Prof. Dr. Ateş KADIOĞLU

İ.Ü. İst. Tıp Fakültesi Üroloği AD Androloği Bilim Dalı

UYDU SEMPOZYUMLARI KAÇIRMAYIN!
12.30-13.30 SALONA NOVARTIS UYDU SEMPOZYUMU
KARDİYOYASKÜLER VE RENOVASKÜLER SÜREÇTE HİPERTANSİYON TEDAVİSİNE YAKLAŞIM KonuŐmacılar: Dr. Giray KABAKCI Dr. Yunus ERDEM
12.30-13.30 SALON B SCHERING PLOUGH & MSD UYDU SEMPOZYUMU kardiyoölog
Oturum Başkanı: Dr. Hakan KARPUZ KonuŐmacılar : Dr. Fatih Sinan ERTAŐ Dr. Sadi GÜLEÇ
16.30-17.30 SALONA NOVARTIS UYDU SEMPOZYUMU
KARDİYORENAL KORUMADA STATİNLERİN YERİ Moderatör: Dr. Giray KABAKCI 9 Basamaklı Kolesterol Tedavisi Dr. Fatih Sinan ERTAŐ Kronik Böbrek Hastalarında Statin Tedavisi Dr. Tevfik ECDER
16.30-17.30 SALON B BOEHRINGER INGELHEIM UYDU SEMPOZYUMU
BİR KARDİYOLOG, BİR NEFROLOG VE ARB'LER Bir Kardiyoölog Dr. Sadi GÜLEÇ Bir Nefrolog Dr. Mustafa ARICI Bir ARB Telmisartan

KONSÜLTASYONUN KONSÜLTASYONU



İ.Ü. İstanbul Tıp Fakültesi'nde konsültasyon sorumluluğunuz, asistanlık eğitiminizi tamamlayıp başasistan olarak görevde başladığımızda devreye girer. Şimdi, ilk gittiğim perioperatif değerlendirme konsültasyonlarımda ne kadar içgüdüsel davrandığımı düşünüyorum!

Aslında bu duygular, o dönemde pek çok meslektaşımın ortak duyguları idi. Zira:

1. Her hastanenin rutin bir perioperatif değerlendirme eğitimi ve protokolü olması gerekli iken bu tür bir yaklaşıma yabancıydık.
2. Perioperatif değerlendirme için gerekli donanım, pek çok disiplini ilgilendiren farklı kitap ve dergilerde dağınık halde yer almakta idi; bu donanımı tek bir başlık altında sunan literatür hemen hemen söz konusu değil idi.

Ameliyat riski, anestezi ve cerrahi girişim ile ilgili morbidite ve mortaliteyi içerir. Morbidite ve mortalite: 1. hasta ile ilgili; 2. girişim ile ilgili, 3. anestezi ile ilgili, 4. ameliyat ekibi ile ilgili olabilir. Perioperatif değerlendirme bu riskleri azaltmaya yönelik olmalıdır. Öncelikle yanıtlanması gerekenler: 1. Hastanın anamnez ve fizik muayene bulguları ameliyat riskini değerlendirmek için yeterli midir? 2. Daha ileri testler gerekli midir? 3. Veriler dahilinde hastanın perioperatif riskleri nasıl azaltılabilir?

Bu soruların cevaplanması ve optimum sonuçların elde edilebilmesi için yanıtlanması gerekenler:

1. Dahili ekip-cerrahi ekip-anestezi ekibi arasında koordine bir çalışma ruhu var mı?
2. Yapılacak cerrahi girişim ve bu girişimin organizmaya yükleri nelerdir?
3. Hastanın hastalıkları ve bu hastalıkların cerrahi riske etkileri nelerdir?
4. Cerrahi girişim ne kadar acildir? Cerrahi girişim geciktirilip, yapılacak tıbbi destek tedavileri ile riskler azaltılabilir mi?

Bir konsültasyonun işe yaraması için:

1. Hastanın primer sorumluluğunu üstlenmiş bir hekim olmalıdır.
2. Bu hekim, altından kalkamadığı bir problem karşısında veya hastaya verilen tıbbi hizmetin kalitesi artacak ise konsültasyon istemelidir. Konsültasyonda yanıtlanması istenilen sorular son derece açık ve net olmalıdır. Konsültasyon: - Hastanın tanısında veya tedavisinde karşılaşılan problemler - Cerrahi girişimin riskini değerlendirmek - Adli açıdan sorumluluğu paylaşmak vs.... için istenmiş olabilir. Bunlar açıkça belirtilmediği takdirde amaca uygun yanıtların alınabilmesi güçtür.
3. İstenilen konsültasyonda; hasta ile ilgili kısa bir vaka takdimi mutlaka yer almalıdır.
4. Konsültan, yanıtlanması istenilen sorulara ve hastanın ameliyat risklerine yoğunlaşmalı, değerlendirme sırasında saptanan ve operasyon riskini etkilemeyecek ilave medikal problemler, konsültasyon değerlendirme formunda yer almamalıdır. Bunlardan, konsültasyonu isteyen hekime sözlü olarak bahsedilebilir; çözümleri perioperatif dönem sonrasında aranabilir.
5. Konsültan, konsültasyonu isteyen hekimin izni olmaksızın, hastanın primer sorumluluğunu üstlenmemelidir.
6. Konsültan kendi uzmanlık konuları dışına asla girmemelidir. Örneğin, anestezi eğitimi almamış olduğu halde, şu tür anestezi almalı veya genel anestezi almasında sakınca yoktur gibi kararlar vermemelidir.

JJ Choi 'inin ifadesi ile; "akıllı medikal konsültan- anestezinin tipi veya anestetik ilaçlar yerine doğru anestezi uzmanını öneren konsültandır".

7. Konsültasyon sonuçları, sadece hastanın primer sorumluluğunu üstlenmiş hekime ileilmeli; bu hekimin izni olmadığı takdirde hasta ile paylaşılmamalıdır.

Sonuç olarak, RC Bates tarafından tarif edildiği gibi, "ideal konsültasyon emretmeden bilgilendirici ve yönlendirici, konferans vermeden eğitici, konsültasyon isteyeniyi aptal yerine koymadan problemi çözücü olmalıdır".

KAYNAKLAR:

- 1.Cohn SL. The role of the medical consultant. Med Clin N Am 2003; 87:1-6
- 2.Choi JJ. An anesthesiologist's philosophy on medical clearance for surgical patients. Arch Intern Med 1983; 143:1753-5
- 3.Bates RC. The two sides of every successful consultation. Med Econ 1979; 7:173-80

Prof. Dr. Fatih BEŐİŐIK

İ.Ü. İstanbul Tıp Fak. İç Hast. ABD Gastroenteroloji BD

GENÇ VE GÜÇLÜ EKİBİYLE SERENAS HİZMETİNİZDE



Değerli Katılımcılarımız;

Türk İç Hastalıkları Uzmanlık Derneği tarafından her yıl geleneksel olarak gerçekleştirilen, "Ulusal İç Hastalıkları Kongre" lerinin sekizincisine hoşgeldiniz.

Ulusal anlamda gerçekleşen en geniş katılımlı kongrelerde birisi olan, İç Hastalıkları Kongresi'nin organizasyonunu üstlenmiş olmaktan ötürü Serenas Turizm olarak gurur ve heyecan duyuyoruz.

Kongre sırasında yaklaşık 150 kişilik bir ekiple gerek kongre merkezinde, gerek Antalya havalimanında, gerekse konaklama otellerinde sizlere hizmet vereceğiz. Her türlü konuda Serenas alıŐanları olarak, sizlere rahat ve verimli bir kongre yaşatabilmek için 5 gün boyunca sizlerle olacağız.

Kongre organizasyonunun yaklaşık 1 yıl süren hazırlığında değerli yardımlarını ve emeklerini esirgemeyen başta Dr. Hasan Yazıcı, Dr. Serhat Ünal, Dr. İhsan Ertenli

ve Dr. Sedat Kiraz olmak üzere tüm Kongre Kurulu'na, kongreyi destekleyen, katılımlarıyla kongremizi zenginleştiren ilaç sanayi kuruluşlarına ve kongre merkezimiz Pine Beach

Resort çalıŐanlarına en içten teşekkürlerimizi sunarız. Serenas Group olarak, Antalya'nın en güzel köşelerinden biri olan Belek'te sosyal ve bilimsel açıdan verimli bir kongre geçirmenizi diler, saygılar sunarız.

Serenas Group olarak, Antalya'nın en güzel köşelerinden biri olan Belek'te sosyal ve bilimsel açıdan verimli bir kongre geçirmenizi diler, saygılar sunarız.

Gülhun SAV

Serenas Group Proje Direktörü

Değerli İç Hastalıkları Uzmanlarımız,

8. Ulusal İç Hastalıkları Kongresi'nin ana sponsorlarından biri olarak, size öncelikle "hoşgeldiniz" demek istiyoruz. En büyük dileğimiz bu kongrede mesleki gelişimimize katkıda bulunacak yeni bilimsel bilgilere ulaşıp; dönüŐte bu bilgileri hastalarınıza yansıtmaya fırsatını bulabilemenizdir. Bu sene sekizincisi düzenlenen Ulusal İç Hastalıkları Kongresi, bizce Türkiye'deki önemli bir ihtiyaca yanıt veriyor. Hipertansiyondan, romatolojiye, KOAH'tan diyabete kadar, çok geniş bir yelpazede hastalarına en iyi tedaviyi sunmaya alıŐan İç hastalıkları uzmanlarımız ve asistanlarımız, bu kongre sayesinde, bu geniş bilgi dağarcıklarını tazeleme fırsatı buluyorlar. Bu kongreye katılanlar, kardiyoöloği, nefroloği, endokrinoloji gibi üst dallardan konunun uzmanlarını ve hocalarını ardarda dinleyebiliyor ve bu konularda merak ettiği sorulara yanıt bulabiliyorlar. Türkiye'de hastaların genelde ilk başvurduğu uzman doktor olan İç hastalıkları uzmanlarına böyle bir fırsatı tanıyan bu kongreye destek vermektten Pfizer İlaçları olarak onur duyuyoruz. Bu kongrenin bizim için değer bir önemi ise, bu kadar değişik tipte hastayı tedavi eden İç hastalıkları uzmanlarımızın hizmetine sunduğumuz Pfizer ilaç yelpazemizi tanıtmaya platformu oluşturmaktadır. İlalarımız ve tedavi ettikleri hastalıklar hakkında en güncel bilgileri ve klinik araŐtırmaları duyurmak için bu kongre bizim için de önemli bir mecra teşkil ediyor.

Bu doğrultuda bu seneki kongrede de iki önemli konuda bilgi aktarılmasına destek vereceğiz. İlki, yakın bir vakitte Türk tıbbının hizmetine sunacağımız yeni ilacımız Caduet. Tedavi yaklaşımlarında yeni bir dönem açacak Caduet'in klinik araŐtırmaları 16 Eylül'deki uydü sempozyumumuzda sizlere aktarılacak. İkinci önemli konu ise inme geçirmiş hastalarda statinlerle yapılan ilki sekonder koruma alıŐması SPARCL. Bu önemli çalıŐmanın sonuçları Türkiye'de ilk defa 15 Eylül'deki uydü sempozyumumuzda açıklanacak. Hipertansiyon ve hiperlipidemi tedavisi ile KV risklerin ne kadar azaltılabileceğinin tartıŐılaĐı bu sempozyumun, içeriği kadar "iddia"laşma formatı ile de ilginizi çekeceğini düşünüyörüz. Bu uydü sempozyumların yanısıra, sizlerle Pfizer standında ve konukevinde beraber olmak için can atıyoruz. Sizlerle rahat bir ortamda sohbet etmek ve sizleri daha yakından tanımak kongrelerde her zaman en keyif aldığımız zamanlar oluyor. KV riskleri azaltımda ortaya koyduğumuz iddiamızı, bu sene kongre aktivitemize de yansıttık. Pfizer stand ve konukevinde siz de "iddia"laşın: Hem bilginizi test edin, hem de sürpriz hediyelerden kazanma fırsatını yakalayın!

Geçen senelerde olduğu gibi, bu sene de Pfizer stand ve konukevinde görüşmek üzere.

Saygılarımızla,



İ HASTALIKLARI UZMANLIK YETERLİLİK GÜNCELLEME KURSU

Türk İç Hastalıkları Uzmanlık Derneği, ülkemizde hizmet veren İç hastalıkları uzmanlarının eğitim standartlarının oluşturulması ve geliştirilmesi ile İç hastalıkları uzmanlarının en yüksek kalitede sağlık hizmeti sunabilecek bilgi, yetkinlik, güvenilirlik ve sorumluluk düzeyinde olduğunun belirlenmesi için 2002 yılından bu yana her yıl Ulusal İç Hastalıkları Yeterlilik Sınavı düzenlenmektedir.

Bu sınav, ülke çapında hizmet veren çok sayıda İç hastalıkları uzmanının hazırladığı sorularla oluşmaktadır. Değişik alanlardan toplanan sorular Sınav Yürütme Kurulu tarafından son haline getirilmektedir.

İç hastalıkları uzmanlığı, erişkin bireyin sağlık sorunlarına ve sağlıklı kalmasına sürekli ve bütüncül bir yaklaşım sergileme, diğer disiplinlerle sürekli bilgi alışverişinde bulunma, İderlik ve profesyonellik özellikleri ile modern sağlık sisteminin merkezinde yer almaktadır. İç hastalıkları uzmanlığı güncel tıptaki bilgi birikimi nedeni ile sürekli değişen ve gelişen dinamik bir alandır. İç hastalıkları uzmanları günlük klinik uygulamalarında kanıtla dayalı bilgileri kullanarak, sundukları sağlık hizmeti kalitesini ve klinik sonuçlarını daha iyiye götürmek zorundadırlar. Bunu başarmak için de sürekli bir profesyonel gelişme içinde olmaları gereklidir.



İç Hastalıkları Uzmanlık Yeterlilik Güncelleme Kursu ilk kez bu yıl kongre öncesi kurslar programı içinde yer almaktadır. Bu kursun amacı, İç hastalıkları uzmanlarının yeterlilik sınavı öncesinde son bir kez bilgilerini tazeleme ve daha sonraki klinik uygulamalarında karşılaşılabilecekleri sorunları gözden geçirme fırsatı vermektir. Kurs, sadece yeterlilik sınavına hazırlananlar için değil, yoğun klinik çalışma içinde olan İç hastalıkları uzmanları için de yararlı olacağı düşünülerek planlanmıştır. İ hastalıklarının tüm alanlarında hem sık görülen sorunlara yaklaşımlar, hem de güncel konularda bilgiler aktarımı, dengeli bir şekilde sunulmaya çalışılmaktadır.

Bu yıl düzenlenen ilk kurs iki tam gün sürecektir. Program süresince İç hastalıkları uzmanlık alanının her alt dalında üç ayrı sunum ve interaktif soru-cevap bölümü yeracaktır. Konular daha çok, sık rastlanılan sorunlara yaklaşımı içermektedir. Temel amaç bu sorunlara yaklaşımda kanıtla dayalı tıp uygulamalarının hatırlatılmasıdır.

İç Hastalıkları Uzmanları klinik uygulamaları içerisinde, sağlık hizmeti kalitesini değerlendirmek ve iyileştirmek, profesyonelizmin kurallarını eksiksiz yerine getirmek, ilişki içinde buldukları her kişi/kurumla (hasta, hasta yakını, hekim, sağlık çalıŐanı, idareci vb.) en üst düzeyde iletişim içinde bulunmak ve sürekli araŐtırmacı olmak zorundadırlar.

Bu kurs, uzman adaylarının ve uzmanların bu amaçlara ulaşmalarında yardımcı olabilirse, başarılı kabul edilecektir.

İç Hastalıkları Uzmanları, erişkin bireylerin sağlıklı kalmalarını sağlamada, sağlık sorunlarını çözmede ve sağlık hizmeti kalitesini iyileştirmede takım lideri rolünü üstlenerek sağlık sistemi içerisindeki önemli rollerini sürdürmektedirler.

Dr. H. Erdal AKALIN, Dr. Emin KANSU, Dr. Mustafa ARICI