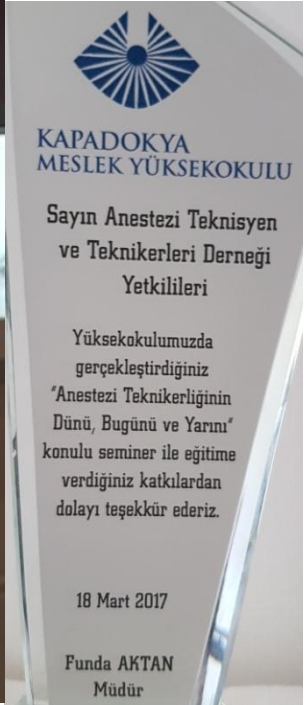




ANESTEZİTEK BÜLTEN

Anestezi Teknisyenleri ve Teknikerleri Derneği

(ATTDD)'nin yayın organıdır.

ISSN: 2147-4311

Yayın Sahibi:

Yrd. Doç.Dr. Z. Serpil Ustalar ÖZGEN

Yazı İşleri Müdürü:

Sema ERDOĞAN

(Kocaeli Üniversitesi Anestezi Teknikeri)

Kapak Grafik/ Tasarım:

Önder TOPBAŞ

(Kocaeli Üniversitesi Anestezi Teknikeri)

Adres/ Yönetim Yeri:

Gümeç Tekin Sok.Başkanlar Sitesi.

4R Blok.Daire: 5

Koşuyolu /KADIKÖY/ İSTANBUL

Web Adresi:

www.anestezitek.org.tr

ATTD BÜLTENİ YAZIM KURALLARI

a)Yazı, standart A4 kâğıtlarına bilgisayar ile sayfanın bir yüzüne, iki satır aralıklı olarak, 11 veya 12 punto, Times New Roman ile yazılmalıdır. Her sayfanın iki yanında 3 cm boşluk bırakılmalıdır. Orijinal makaleler ve derlemeler 10, olgu sunumu 4, editöre mektuplar 1 sayfayı geçmemeli (kaynaklar, tablo ve grafikler hariç) ve bir adet orijinal, bir adet isimsiz kopya olmak üzere toplam iki nüsha yollanmalıdır. Ayrıca yayın metni PC uyumlu hazırlanmış MS ofis word programında yazılmış ve CD ye kaydedilmiş olarak 1 adet orijinal ve 1 adet de isimsiz gönderilmelidir. CD içeriği yazıyla mutlaka aynı olmalıdır. CD etiketine başlık, birinci yazar ismi ve yazılım karakterleri yazılmalıdır.

b)Başlık ve Yazarlar, Türkçe özet, İngilizce özet, Giriş, Gereç ve Yöntem, Bulgular, Tartışma ve Kaynaklar bölümlerinin her biri ayrı sayfalarda sunulmalıdır. Yazı bölümlerinin başlıkları büyük harfle sayfanın sol başında olmalıdır. Ayrıca çalışma ile ilgili teşekkür edilmek isteniyorsa, ayrı bir sayfada “Teşekkür” başlığı adı altında kısa bir paragraf halinde yazılabilir.

c) İlk başlık sayfasında; başlık, başlığın altında yazarların unvan kullanmaksızın isim ve soyadları küçük harflerle yazılmalıdır ve soldan sağa bir çizgi verileri veya varılan sonuçlar açıklanmamalıdır.

Gereç ve Yöntem: Etik kurul onayı belirtilmelidir. Yerleşmiş yöntemler için kaynak gösterilmeli, yeni yöntemler için

çizilmelidir. Çizginin altına dip not şeklinde yazarların isim-soyadları, unvanları ve görev yerleri, yazı ile ilgili bilgi (kongrede sunulmuş olması veya herhangi bir kurumun desteği), yazarın yazışma adresi, ev ve iş telefonu, faks no’su, e-mail adresi yazılmalıdır.

d) Sayfalar başlık sayfasından başlamak üzere sağ alt köşesinden numaralandırılmalıdır. Yazılarda, konu bölümleri ve içerikleri aşağıda belirtildiği gibi olmalıdır:

Özet:

Türkçe ve İngilizce özet 250 kelimeyi geçmemeli, İngilizce başlık ve özet, Türkçe başlık ve özetle eşdeğer olmalıdır. Özet, çalışma ve araştırmanın amacını ve kullanılan yöntemleri kısaca belirtmeli, ana bulgular varılan sonucu destekleyecek ölçüde ayrıntılarla belirtilmelidir. İlk cümlesi araştırmanın amacını, son cümlesi çalışmanın sonucunu kapsayacak biçimde olmalıdır. Çalışma veya gözlemlerin yeni ve önemli olan yönleri vurgulanmalıdır. Özetle kaynak kullanılmamalıdır.

Anahtar kelimeler: Türkçe ve İngilizce özetin altında “Index Medicus Medical Subject Headings (MeSH)”e uygun olarak en fazla beş adet olmalıdır. Yeni girmiş terimlere uygun “Index Medicus” tıbbi konu başlıklarına ait terimler yoksa var olan terimler kullanılabilir.

Giriş: Amaç özetlenmeli, çalışmanın

kısa açıklama verilmelidir. İlaç isimlerinin baş harfleri küçük harf olmalı ve ilaçların farmakolojik isimleri kullanılmalıdır. Kısaltmalar ilk kullanıldıklarında açık olarak yazılmalı ve parantez içinde kısaltılmış şekli gösterilmelidir. Sık

kullanılan kısaltmalardan (iv, im, po ve sc) şeklinde kullanılmalıdır.

Birimler Uluslararası Sisteme (SI) göre kullanılmalı, birimler yazılırken (.) veya (/) kullanılmamalıdır.

Örnek: mg kg⁻¹, µg kg⁻¹, mL, mL kg⁻¹, mL kg⁻¹ sa⁻¹, mLkg⁻¹ dk⁻¹, Ldk⁻¹ m⁻², mmHg vb.

Gereç ve Yöntem

Bölümünün son paragrafında, kullanılan istatistiki analizlerin neler olduğu ve aritmetik ortalama veya oran'dan sonra (±) işareti ile verilen değerlerin ne olduğu belirtilmelidir.

Bulgular: Çalışmanın bulgularını içermelidir. Grafik, tablo, resim ve şekiller yazıda geçiş sırasına göre numaralandırılmalıdır.

Grafikler ve Tablolar: Başlık, açıklama ve dip notları “Grafikler” veya “Tablolar” başlığı altında ayrı bir sayfaya yazılmalı ve sayfaları numaralandırılmamalıdır. Grafiklerin çevresinde çerçeve, zemininde çizgiler olmamalı, zemin beyaz olmalıdır.

Resimler:

130x180 mm boyutlarında siyah-beyaz

olmalı, arkasına yumuşak kurşun kalem ile makale başlığı, sıra numarası yazılmalı ve üste gelecek kısım ok ile belirtilmelidir. Resimler ayrı bir zarf içerisine konulmalıdır. Resimlerin renkli olması istendiğinde yazardan ayrıca ücret talep edilir.

Şekiller:

Resimler için istenen kurallar geçerlidir. Gerekiyorsa bilgisayar programında da hazırlanabilir. Başka yerde yayınlanmış olan şekil ve resimler kullanıldığında, yazarın bu konuda izin almış olması ve bunu belgelemesi gerekir. Aksi halde sorumluluk yazara aittir.

Tartışma:

Aynı alanda yapılmış başka çalışmalarla karşılaştırma ve yorum yapılmalıdır. Çalışmanın sonucu tartışmanın son paragrafında belirtilmelidir.

Kaynaklar:

a) Kaynaklar metin içerisinde yazıdaki geçiş sırasına göre parantez içinde numaralandırılmalıdır. Kaynak numaraları yazar ismi varsa isimden hemen sonra, aksi halde cümle sonunda belirtilmelidir.

İÇİNDEKİLER

Sayfa 5 -6 Editör'den- Yrd. Doç. Dr.
Serpil Ustalar ÖZGEN

Sayfa 23 Atama Sorunlarımıza sahip
çıkıyoruz

Sayfa 6 -7 Başkan'dan-Anestezi
Teknikeri Önder TOPBAŞ

Sayfa 23-25 Sağlık Proferyonelleri
Platformu

Sayfa 7-9 Anestezi Öğrencisi olmak-
Merve ALPTEKİN

Sayfa 25-26 Atama Sorunları
Görüşmeleri- Anestezi Teknikeri Mustafa
KİBAR

Sayfa 9-10 ÇEP Görüşmeleri

Sayfa 11 YeniYüzyıl Üniversitesi
Anestezi Etkinliği ve ATTD

Sayfa 12 Kapadokya Sağlık Meslek
Yüksekokulu Anestezi etkinliği ve ATTD

Sayfa 13-15 Anestezi Tarihçesine
devam- Anestezi Teknikeri Umut ÖZ

Sayfa 15-20 2023 yılı sağlık iş gücü
hedefleri ve planlama kitapçığının anestezi
teknikerliği sayfasına bakış-Önder
TOPBAŞ

Sayfa 20-22 ATTD Mezuniyet sonrası
13. Eğitim Semineri

Sayfa 22 Büyük Dernekler Buluşması

EDİTÖR'DEN

Merhabalar,

Bu sayımızın bu kadar gecikmesinden dolayı çok üzgün başlıyorum Editör'den yazısına.. Tüm üyelerimizden - ki artık 1000'i bulduk (gerçi hala seminerlerimize katılımımız 50-60'lı rakamlarda) bunun için özür diliyoruz. Bu sayımızda, geçirdiğimiz dönemde derneğimizin aktivitelerinden haberlere ek olarak henüz öğrenci olan arkadaşlarımızın yazıları da mevcut... Derneğimiz, şubat ayında Mezuniyet öncesi anestezi önlisans programları için oluşturulan Ulusal Çekirdek Eğitim Programı (ÇEP) ile ilgili bir toplantı düzenledi. Anestezi önlisans programlarının içerikleri kadar bu programların kullanıldığı tüm eğitim kurumlarında standart bir şekilde uygulanabilmesi ve tüm anestezi önlisans programları sonucu mezun olan anestezi teknikerlerinin ülkemizin her yerinde standart bir eğitim ile mesleklerinde standart bir bilgi ve yetkinliğe sahip olması için çalışmalarımızı sürdüreceğiz. Ülkemizdeki bu konudaki ana sorunun, önlisans programlarının yaygınlaştırıldığı kadar bu yaygın kurumlarda eğitimin aynı standartta olmadığı, birçoğunun uygulama yapacak hastanesi dahi olmadığı, bu durumun denetlenmesinde eksiklikler olduğu görüşündeyiz. Üyelerimizin de, bu programlardaki sorumlu öğretim görevlilerinin de aktif katılımı ile sorunların aşılacağı kanaatindeyiz.

Sayfalarımız arasında, Kapadokya Meslek Yüksekokulu öğrencisi Sayın Merve Alptekin'in 'ANESTEZİ ÖĞRENCİSİ OLMAK...' başlıklı yazısını zevkle okuyacağınızı umuyoruz.

İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu tarafından hazırlanan ve derneğimizi temsilen dernek Başkanımız Anestezi Teknikeri Önder Topbaş ve yazı işleri sorumlumuz Anestezi Teknikeri Sema Erdoğan'ın katılımı ile gerçekleştirilen "Anestezi Teknikerleri Etkinliği" tamamlanmıştır. Bu etkinliğin detayları da sayfalarımız arasında..

2023 yılı için Sağlık İşgücü Hedefleri ve Planlama kitapçığının Anestezi Teknikerleri sayfasının bir değerlendirmesini de bulacaksınız hız bu sayımızda. Açılan önlisans programları, bu programlarda eğitim verecek öğretim elemanları sayısal yetersizliği, giderek artan anestezi Teknikerleri, giderek azalan atama oranları, Derneğimizin Sağlık Bakanlığı ile toplantılar yaparak katkıda bulunmaya çalıştığı konular.. Üyelerimizden de bu konularda gerek e-postalar yoluyla gerekse aktif görüşmeler yoluyla katkı bekliyoruz.

Anestezi tarihçesi ile ilgili yazılarımız bu sayımızda da sürüyor...

ATTD'nin düzenlediği 13. Mezuniyet sonrası Eğitim Semineri, bu kez, Bursa'daydı. Bursa Uludağ Üniversitesi Prof. Dr. Mete Cengiz Kültür Merkezin'de, Sayın Prof Dr Hülya Bilgin'in destekleri ile pek çok değerleri TARD Yönetim Kurulu üyesinin de katılımı ile gerçekleştirildi. Katılımları ile bizleri onurlandıran tüm hocalarımıza teşekkür ediyoruz.

Atama sorunlarımız hepimizin bilgisi dahilinde... Ataması Yapılmayan Sağlıkçılar Platformu ev sahipliğinde Ankara 'da düzenlen Büyük Dernekler Buluşması'na Derneğimizi temsilen Yönetim Kurulu Başkanımız Sayın Önder Topbaş katıldı.. bütün sağlık çalışanları

derneklerinin başkanları ile bir arada sesimizi daha güçlü çıkarabileceğimize inancımız tamdır.

Mesleğimize, meslek sorunlarımıza sahip çıktığımız oranda verdiğimiz emeklerin karşılıksız kalmayacağını biliyoruz. Bu nedenle, azimle mesleki bilgimizi, görgümüzü, meslek kalitemizi artırmak için elimizden geleni yapmaya devam ediyoruz. Üyelerimizi de aktif olarak tüm toplantı ve seminerlerimize bekliyoruz..

Saygılarımız ve sevgilerimizle, verimli günler dileriz...

Z Serpil Ustalar Özgen

BAŞKAN'DAN



Değerli okuyucular ve meslektaşlarım, özellikle ayırt etmemdeki neden artık meslektaşlarımız dışında da ilgili takip edilen bir dergimiz olmasıdır. Bu başarıda emeği ve desteği olan tüm arkadaşlarımıza teşekkür ederiz.

Öncelikle geçtiğimiz günlerde 4. genel kurulumuz yapılmış ve yeni yönetim kurulunun seçilmesi ile çalışmalar devam edilmektedir. Dernek olarak birçok alanda çalışmamız ve dernek amaçlarımızı doğru şekilde ifade etmemizin önemi her geçen gün artmaktadır. Meslektaşlarımızın yoğun çalışma şartları ve derneğin yetersiz imkânlarına baktığımızda bu güne kadar yapılan işlerdeki başarılarla ayrıca şapka çıkartmak gerekir. Elimizde olan tek şey inanç ve üyelerimizin destekleridir.

Yeni yeni farkında olduğumuz ve gelecekte çok değerli işler başaracağımızın inancı ile bu günlerdeki çalışmalarımızın meyvelerini toplayacağımız doğru zamanların, bize birçok yeni farkındalıklar katacağını görmekteyim. Bu gün birlikte çalıştığımız ve destek aldığımız birden fazla platform bulunmakta bunlardan bazılarını şöyle sıralayabiliriz. Sağlık

Çalışanlarının Sağlığı Platformu, Atanamayan Sağlıkçılar Platformu, Mesleki Yeterlilik Kurumu, Türkiye Anestezi ve Reanimasyon Derneği, Birçok Üniversite SHMYO, Yüksek Öğretim Kurumu, Sağlık Bakanlığı, Üyesi olduğumuz International Federation Of Nurse Anesthetists ve birçok sivil toplum kuruluşları ile yine mesleğimiz ve meslektaşlarımızla ilgili iletişim halinde bulunduğumuz baro yetkilileri ve ulusal üreticiler ile iletişim halindeyiz.

6 yıl boyunca dernekçilik anlamında yaptığımız ve yapmaya çalıştığımız önemli adımlarımız oldu gelecekteki 6 yıl aynı ivmeyi sürdürebilsek çok anlamlı mesafe kaydedeceğimizi mutlulukla dile getirebilirim. Hiç yokken yani sıfırdan gelip bugün hem hukuksal hem de bürokratik anlamda görüş alınan bir kurum haline geldik. Aynı zaman da dernekçiliği yasal çerçevede örnek gösterilecek düzeyde yaptığımızın da altını çizmek isterim.

Yeni dönemde yeni hedeflere ve başarılarla siz değerli üyelerimizle ulaşmak temennisi ile saygılarımı sevgilerimi sunarım.

ÖNDER TOPBAŞ

ANESTEZİ ÖĞRENCİSİ OLMAK...

Her şeye en baştan başlamak istiyorum. Evet, en başından, çocukluğumdan.

Çocukluğumdan beri insanların hep mutlu olmasını istedim, sağlıklı ve endişesiz. O zamanlar bunu sadece doktor olarak yapabileceğimi sanıyordum. Yaşım ilerledikçe, hayatı öğrenmeye başladıkça anladım ki doktorluk bana göre değil ya da hemşirelik. Lisede aklım çok karıştı her şeyi araştırır oldum. Sağlıkla ilgili birçok bölümü araştırdım fakat aradığımı bir türlü bulamıyordum. Anesteziyi yazarken bile anestezi benim için hâlâ tabuydu. Teorik derslerimi verirken 'doğru yerde miyim acaba' diye çok düşündüm. Uygulamaya başladığımda her şey değişti.

İlk zamanlar hastanın bilincinin yerinde olmadığını, acı çekmediğini bilmeme rağmen tüm o işlemleri izlerken benim canım yanıyordu sanki. Hocalarımdan biri bize anesteziyi anlatırken kullandığı şu cümle beni motive ederdi hep; anestezi, cerrahın neşterinin ucundaki ağrıyı yok eder. Ve zamanla bana korkuyla, endişeyle bakan gözleri rahatlatmaya başladığımda doğru yerde olduğumu anladım. Yaşamla ölüm arasındaki yerdeydim, bu ciddiyet fiziken ya da zihnen değil, ruhen ağır bir sorumluluktur. Burada hayatlara dokunuyordum.

İlk entübasyonumu yapmadan önce defalarca maket üzerinde çalışmıştım, hastada da kolaylıkla yapacağımı düşünmüştüm fakat hocamın ve tekniker abla ve abilerimin izniyle hastanın başına geçtiğimde bir şeyleri yanlış yapıp hastaya

zarar vermekten korkmuştum. Sonrasında günler geçtikçe hastaya zarar verme korkusuyla değil, neyi yaparsam hastayı daha konforlu hale getirebilirim şeklinde düşünür olmuştum. Sorumlu teknikerim odadan çıkıp gidiyor, hasta takibini bana bırakıyordu ve odadan çıktığı 10 dakika 10 saat gibi geliyordu bana, avuç içlerim terliyor, kalp atışlarım artıyor ve soluklarım sıklaşıyordu. Eğer hastada bir komplikasyon gelişir ve müdahale edemezsem bağıracaktım kafaya koymuştum. Bir süre sonra bu da artık beni korkutmaz olmuştu, alışmıştım, öğrenmiştim.



Teorik derslerimi verirken her hastanın tıbbi açıdan farklı olacağını fakat bana hissettirdikleri duyguların hiç değişmeyeceğini sanırdım. O işler öyle olmuyormuş :). Her hastamı güler yüzle karşılamayı seviyorum, keşke bunu her zaman yapabilsem. Bazen hasta takibinde gözlerimin dolduğu oluyor hatta gözyaşlarımı zor tutuyorum bazen, hastalarım beni öylesine etkiliyor ki, bunu kelimelere dökebileceğimi sanmıyorum, o zamanlarda içimde bu duyguların tamamı ama aslen hiçbirinin bütünü olmuyor; bir parça üzüntü, bir parça korku, bir parça mutluluk, bir parça hüznün... Beni böylesine etkilemiş bir vakadan sonra, sıradaki hastama gülümsemek güç olabiliyor. Bunların yanı sıra beni çok mutlu eden hastalarım da oluyor tabi, maalesef bunu da kelimelere dökemiyorum. Mutlu oluyorum diyebiliyorum sadece lakin 'mutluluk' karşılayamıyor o ruh halini. O ruh hali inanılmaz güzel bir şey.

İtiraf etmeliyim ki erken kalkmayı sevmeyen biriyim hatta gece uyumayıp, gündüz uyuyanlardanım ya da öyleydim anesteziye önce. Artık gece ne kadar çok ya da az uyuduğumun önemi yok çünkü artık çocukken düşlediğim şeyi gerçekleştirebildiğim, bana insanların hayatlarına dokunabilme imkânı tanıyan şahane bir mesleğim var. Bilinmeze gelmişliğin verdiği korku ve endişeyle bana bakan bir çift gözü neşelendirebiliyorum artık ve rahatça kolunu bana uzatmasını sağlayabiliyorum. Hastaneye gideceğim her günün sabahında bunun düşüncesiyle uyanıyorum. Günün sonunda yardıma ihtiyacı olan insanlara yardım edebilmiş olmanın gururuyla, memnuniyetiyle eve gidiyorum.

Ve şimdi, mezuniyetime haftalar kala hastanın canını yakma ihtimalim hâlâ beni korkutmuyor değil fakat artık bilgilerimden ve kendimden eminim, bu işi seve seve, hakkıyla yapabilecek kabiliyetim var.

"Anestezi; cerraha rağmen hastayı yaşıtan kimsedir." Prof. Dr. Sadi Sun (1922-1995), Türk Anesteziyoloji ve Reanimasyon Derneği Kurucusu.

Merve Alptekin
Kapadokya Meslek Yüksekokulu
Anestezi Programı

MEZUNİYET ÖNCESİ ANESTEZİ ÖNLİSANS PROGRAMI ULUSAL ÇEKİRDEK EĞİTİM PROGRAMI (ÇEP)

Anestezi Teknisyen ve Teknikerleri Derneği, 14.02.2017 tarihinde; Mezuniyet Öncesi Anestezi Önlisans Programları için oluşturulan Ulusal Çekirdek Eğitim Programı (ÇEP) ile ilgili bir toplantı düzenledi .

Ülkemizde Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu (SHMYO) sayılarında yaşanan artışlar sebebiyle farklı olanaklara ve alt yapıya sahip okullarda değişik eğitim model ve programları uygulanmaya başlanmıştır. Bu durum, temel bilgi ve becerilere sahip anestezi teknikerleri yetişebilmesi için Ulusal Yeterlilikler Çerçevesinde bir Çekirdek Eğitim Programının (ÇEP) hazırlanması gereksinimini doğurmuştur.

Bu konuda; ilki Erzurum’ da 18-19 Eylül 2015 tarihlerinde “Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulları Müdürleri Toplantısı” ve ikincisi Şanlıurfa’ da 12-14 Mayıs 2016 tarihlerinde “ Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokullarında Uygulanan Programlarının Güncellenmesi ve Eğitim Standartlarının Belirlenmesi Çalıştayı II” olmak üzere yapılan toplantılarında Anestezi Programı dahil ülkemiz SHMYO’ da bulunan 37 farklı programa ait Ulusal ÇEP’ lerin hazırlanması kararı alınmıştır.



Anestezi Teknisyen ve Teknikerleri Derneği olarak; yönetim kurulu başkanı Önder Topbaş, yönetim kurulu üyeleri Dr. Serpil Ustalar Özgen, Şafak Çavuşoğlu, Tülay Aydın ve ÇEP programı için oluşturulan komisyon üyeleri Derya Dağaşan, Asu Gürer ve Fidan Küdür Çirpan ile birlikte 14.02.2016 tarihinde Acıbadem Hastanesi' nde bir toplantı düzenlenmiştir. Toplantıda gerekli notlar alınarak, ilgili kuruluşlara temenni ve dilekler belirtilmiştir.

SHMYO Anestezi Programı eğitiminin gelişmesine katkıda bulunulması hedeflen Mezuniyet Öncesi Anestezi Önlisans Programı Ulusal Çekirdek Eğitim Programı (ÇEP)için; Doç. Dr Gökçen Başaranoğlu, Dr. F. Serdar Gürel, Öğr. Gör. Hatice Öntürk ve TARD ' ın da içinde bulunduğu ÇEP çalışma grubu oluşturulmuştur.

Ülkemizde anestezi önlisans eğitimi veren Yükseköğretim Kurumları için belirli bir standardın sağlanması amaçlanan bu ÇEP ile; anestezi teknikerliği eğitimi, görev tanımlarının belirlenmesi, yeterliliklerin ve öğrenme düzeylerinin belirlenmesi ve bu konuda öğrenme ve ölçme yöntemlerinin belirlenmesi hedeflenmiştir.



YENİ YÜZYIL ÜNİVERSİTESİ ANESTEZİ ETKİNLİĞİ

"İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu tarafından hazırlanan ve derneğimizi temsilen dernek Başkanımız Anestezi Teknikeri Önder Topbaş ve yazı işleri sorumlumuz Anestezi Teknikeri Sema Erdoğan'ın katılımı ile gerçekleştirilen "Anestezi Teknikerleri Etkinliği" tamamlanmıştır.

Derneğimize yoğun ilgi gösteren öğrencilerimiz gelecek için bizlere umut verdiler. Gelişen mesleğimizin farklı yüzü ve etkili simalarının öğrencilerimiz arasından çıkacağını düşünmekteyiz. İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Müdürü Sayın Prof. Dr. Ömer Bender'e ve tüm öğrencilerimize teşekkür eder, başarılı bir eğitim yılı dileriz."



Derneğimize başvuran Seka Devlet Hastanesi Anestezi Teknikerlerinin sorunlarını hukuki açıdan çözmüş olup teşekkür yazıları ekte yer almaktadır. Meslektaşlarımıza yardım edebilmenin haklı gururunu yaşıyoruz.

ANESTEZİ TEKNİSYEN VE TEKNİKLERLERİ DERNEĞİ

Sayın Başkan ,

Hastanemizde yaşanan sorunlar ile bizzat ilgilendiğiniz ve hastanemize yaptığınız ziyaret için memnuniyetimi özellikle belirtmek ve sizlere teşekkür etmek isterim.

Siz ve çalışma arkadaşlarınız ilettiğiniz olduğumuz konu hakkında bizlere gösterdiğiniz yol ve hukuki açıdan yanımızda bulunmanızdan dolayı itirazımız geçerli sayılmış ve bize verilmek istenen görev geri alınmıştır .

Ekibim ve kendim adına size ve dernek çalışanlarının başarılarınızın devamını dilerim.

Seka Devlet Hastanesi
Anestezi Sorumlusu
Mehtap AYDIN

İLKE EĞİTİM VE SAĞLIK VAKFI KAPADOKYA MESLEK YÜKSEKOKULU VE ATTD

Derneğimiz olarak 18 Mart 2017 tarihinde İlke Eğitim ve Sağlık Vakfı Kapadokya Meslek Yüksekokuluna misafir olduk. Oldukça yoğun bir ilgiyle bizi karşılayan öğrenci ve öğretim üyeleriyle beraber sunumlarımız yapıp, söyleşi kısmında karşılıklı olarak mesleğimizi, geleceğimizi ve beklentilerimizi tartışma fırsatı yakaladık. "Mesleğin geleceği ve meslektaşlarımızın beklentileri" başlıklı panelde bizi ağırlayan ve genç Anestezi Teknikeri adayları ile buluşmamızı sağlayan başta Kapadokya Meslek Yüksekokulu Anestezi Program Başkanı Hamiyet Eciroğlu'na ve tüm öğrencilerimize teşekkür eder, Başarılı bir mesleki hayat dileriz

Program

1. Anestezi Teknisyen ve Teknikerleri Eğitimine Genel Bakış
(Anestezi Teknikeri Ayşegül BALÇIK)ATTD Denetleme Kurulu Üyesi
2. Anestezi Teknisyen ve Teknikerleri Mezuniyet Sonrası Atama ve İstihdam Durumu
(Anestezi Teknikeri Hatice DEMİR)ATTD Denetleme Kurulu Üyesi
3. Anestezi Teknisyen ve Teknikerleri Derneği Tanıtım ve İcraatları
(Anestezi Teknikeri Sema ERDOĞAN)ATTD Yazı İşleri Müdürü
4. IFNA (International Federation of Nurse Anesthetists) ve Global Bakış
(Anestezi Teknikeri Önder TOPBAŞ) ATTD Yönetim Kurulu Başkanı , IFNA Delegates of Turkey

5. Ameliyathane Ortamı ve Ekip Çalışması (Anestezi Teknikeri Umut ÖZ)

6. Mesleğin Geleceği ve Meslektaşlarımızın Beklentileri – SÖYLEŞİ



DERNEĞİMİZ 6 YAŞINDA

Türkiye'deki anestezi teknikerlerinin mevcut sorunlarını dile getirmek, temel, insani, mesleki haklarını savunmak, mesleği hak ettiği yerlere getirmek, Ayrıca gelişen tıp camiasına paralel gelişmeler sağlamak amacıyla eğitim programları, sosyal organizasyonlar ve ziyaretler yapmak için 5 Nisan 2011 tarihinde Anestezi Teknisyen ve Teknikerleri Derneği kurulmuştur.

Anestezi Teknisyen ve Teknikerleri Derneği hızla ilerlemesini sürdürmektedir. Derneğimiz bugün atama sayılarının belirlenmesi, temel eğitim programlarının yeniden hazırlanması, görev tanımlarının yenilenmesi gibi birçok faaliyet ve çalışma içerisinde etkinlik göstermektedir.

International Federation of Nurse Anesthetists (IFNA) üyeliği başta olmak üzere birçok projede başarı sağlayan derneğimiz, sorunları olan üyelerimizin yasal haklarını gerek yönetsel gerek mahkeme kararları ile çözerek gerekli düzenlemelerde rol almıştır. bu başarılı ve gayretli çalışmalar daha iyi sonuçlar elde edeceğinin teminatı olarak görülmektedir

Tüm Anestezi Teknisyen ve Teknikerleri için çalışan derneğimizin 6. kuruluş yılını kutlarız

Önder Topbaş

ATTD Yönetim Kurulu Başkanı

ANESTEZİ TARİHÇESİNE KALDIĞIMIZ YERDEN DEVAM EDİYORUZ...

Abbott Laboratuvarları İthalat İhracat ve Ticaret LTD. ŞTİ. Tarafından 2003 yılında hazırlanmış ve dağıtılmış o yıla ait ajanda sayfalarında anestezi tarihine ilişkin güzel detayları tekrar kaleme alıp dergimiz de sizlerle paylaşmak istiyoruz. Tarihçeye ilişkin daha önce yayınlanmış bu bilgilerin ilginizi çekeceğinizi düşünmekteyiz...

CAN ÇIKAR, HUY ÇIKMAZ

İnsanoğlunun her türlü acı, sıkıntı ve kaygıdan sıyrılmak için kendinden geçmesini sağlayacak tütsü, içki ve uyuşturucu gibi araçlara sarılması çok eski tarihlere inen bir eğilimdir. Modern kimyanın şafağıyla birlikte bunlara ruh halini değiştirici ve hatta hafif “kafa yapıcı” yeni maddeler eklendi.

Yeni dalganın öncüsü sayılabilecek azot protoksit daha 1800’lerde ve ardından 1820’lerde İngiltere ve ABD’de özellikle profesörler ve öğrenciler arasında yaygınlaştı. “Kahkaha gazı partileri” ve “eter cümbüşleri” neredeyse bir salgın halini aldı. Bu maddeleri çekici kılan en önemli özellikler çabuk etki göstermeleri, alışkanlığa yol açmamaları ve mahmurluk yaratmamalarıydı. Kloroform da 1831’de bulunmasının hemen ardından eğlence amacıyla kullanılmaya başladı; ama aşırı dozu ölüme yol açtığı için kısa sürede gözden düştü.

Yaygın ilgi çok geçmeden gezgin göstericilere ve karnavallara bir kazanç yolu için esin kaynağı oldu. İnsanların para ödeyerek izledikleri bu gösterilerde sahneye çıkan gönüllülerin kendinden geçerek yaptıkları maskaralıklar izleyen herkesi kahkahadan kırıp geçiriyordu.

Azot protoksit ve eterin anestezi madde olarak kullanılmaya başlanmasından sonra, bu maddeleri keyif amacıyla çekme alışkanlığı azalmakla birlikte günümüze kadar sürdü.

DELİNİN KUYUYA ATTIĞI TAŞ DEĞİL

Tıp teorilerinin ve pratiklerinin henüz bilimsel gözlem ve testlerden çok felsefi akıl yürütmelere dayandığı dönemde Alman hekim Franz Anton Mesmer'in ortaya attığı görüşler anestezi tarihinde de ilginç bir yer tutar. Mesmerizm olarak bilinen bu akım aynı zamanda bütün vücut işlevlerine sinir sisteminin yön verdiği yolundaki yaygın inancı yansıtır.

Konstanz Gölü yakınında 23 Mayıs 1734'te doğan Mesmer, gençliğinde Viyana'ya giderek ilahiyat, felsefe ve hukuk okuduktan sonra tıba yöneldi. Büyük ölçüde Paracelsus ve Marsilio Ficino'nun fikirlerine dayanan 1766'daki doktora tezinde, görünmeyen bir sıvı yardımıyla iletilen gezegen güçlerinin insan sağlığını etkilediğini savundu. Bu kuramını daha da geliştirerek 1775'te evrensel güçlerin "hayvansal manyetizma" yoluyla insanlara aktarabileceğini öne sürdü.

İletken maddeleri hastalıklı noktalara yerleştirerek çeşitli deneylere girişen Mesmer, havale, sırt spazmı ve mide

krampı gibi sorunları giderdikten sonra bütün hastalıkları bu yöntemle iyileştirebileceği kanısına vardı. Büyük yankı uyandıran tedavileriyle, hastaları arasına Mozart ve Maria Theresa gibi ünlü kişiler katıldı. Saraya yakın kör bir piyanist kızı iyileştirdiği savlarından sonra, aslında kadın hastalarını baştan çıkardı ve büyücülük yaptı dedikoduları yayıldı. Bunun üzerine 1778'de Paris'e kaçtı.

Fransa'da bulduğu elverişli ortamda şifa arayan çok sayıda soylunun akınına uğradı. Bu arada bir oteli hastaneye çevirdi ve yoksulları parasız tedavi etmeye başladı. Hastaların cam, metal, kağıt gibi şeyler katılmış sıvı dolu bir kabın çevresinde el ele tutuşmasına ve kaba daldırılmış demir çubukları tutmasına dayanan seanslar düzenledi. Ama hekimlerin tepkileri üzerine Antoine Lavoisier ve Benjamin Franklin'in de yer aldığı bir kurul 1784'te "hayvansal manyetizma"nın doğrudan gözlemlenemediği gerekçesiyle tedavi yöntemini geçersiz ilan etti.

Fransız Devrimi'nin ardından 1791'de doğduğu yere döndü ve kimliğini gizleyerek sakin bir köylü yaşamı sürdürdü. Bununla birlikte dokunmayla yada konuşmayla "manyetik" etkinin yaratabildiği gözlemlenden yola çıkarak, 1799'da çıkan küçük bir kitapta kuramına şu önemli saptamayı ekledi:

"Bütün evrenle bağlantılı ve görme gücünün uzantısı sayılabilecek bir iç duyuya sahibiz. Evrensel uyum içinde olaylar ve yaratıklar arasındaki bağlantıyı konuşarak sezme yetkisine sahibiz... İrade iletişimi iki irade arasındaki bir tür anlaşmaya dayanır, ki buna uyuma denebilir."

Hipnozun Serüvenine Katkı

Mesmer'in bu sözleri ve çalışmaları bir bakıma hipnotizmanın öncüsü sayılsa da, bu terimi Yunan uyku tanrısından esinlenmeyle 1843'te ortaya atan İskoç bilimci James Braid'in amacı, safsata olarak nitelendirdiği "hayvansal manyetizma"yla çağrışımın önüne geçmektir. Oysa cerrahide hipnoz uygulamasının öncüleri, Mesmer'in görüşlerinden yola çıkan Cloquet, Elliotsun ve James Esdaile gibi hekimlerdir.

Kimyasal maddelere dayalı anestezinin 19. Yüzyılın ikinci yarısında benimsenip yaygınlaşmasıyla bu yöntem tamamen gözden düştü. Yüz yıla yakın bir süre hipnoz daha çok laboratuvar araştırmalarıyla sınırlı kaldı ve psikoterapi dışında klinik uygulamaya pek girmedi. Kimyasal analjezik ve anestezi maddelerin kolay bulunamadığı II. Dünya Savaşı'nda birçok vakada hipnoz başarıyla uygulandı. Böylece 1950'lerden itibaren anestezinin sorunlar yarattığı belirli cerrahi girişimlerde hipnozu deneme çalışmaları yürütüldü. Anesteziye yeni buluşların getirdiği atılım, "kaçınılmaz ve eksiksiz" olmadığı için hipnoza dönük ilgiyi zamanla azalttı. Yine de hipnoz kimyasal anestezinin etkili bir tamamlayıcı unsuru olabileceği görüşü tıp çevrelerinin tartıştığı bir konu olmaya devam etti.

Tarihte esas olarak psikopatolojiye katkısıyla yerini alan Mesmer, yakın dostları Hayden ve Mozart'la sık sık bir araya gelip parçalar çalan bir müzik tutkunuydu. Küçük olduğu için sahne verilmeyen Mozart'ın ilk operasının kendi evindeki küçük tiyatrodan icra edilmesini sağlamıştı. Mozart da daha sonra Così

Fan Tutte operasında ondan övgüyle söz ederek şükran borcunu ödedi. Yaklaşık çeyrek asırlık bir kır yaşamında Mesmer'in en büyük avuntusu sürekli çaldığı ağız armonikası oldu.

Umut ÖZ

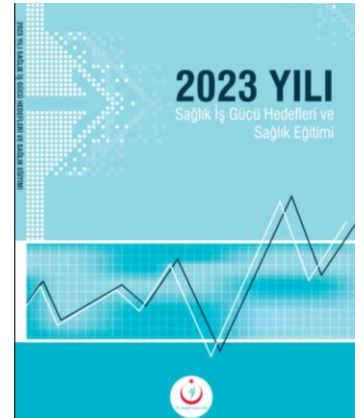
Kocaeli Üniversitesi

Anestezi Teknikeri

2023 YILI SAĞLIK İŞ GÜCÜ HEDEFLERİ VE PLANLAMA KİTAPÇIĞININ ANESTEZİ TEKNİKLERİ SAYFASINA BAKİŞ

2023 YILI SAĞLIK İŞ GÜCÜ
HEDEFLERİ VE PLANLAMA
Kitapçığına
meslektaşlarımız ve
özellikle yeni mezun
olan arkadaşlarımız
ve ailelerinin bakış
açısı ile bakalım
istedik.

T.C. SAĞLIK
BAKANLIĞI
SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL
MÜDÜRLÜĞÜ



2023 YILI SAĞLIK İŞ GÜCÜ HEDEFLERİ VE SAĞLIK EĞİTİMİ

Kitapçığımızın 17 sayfası Anestezi Tekniker ve Teknisyenleri iş gücü planlaması verilerini içermektedir.

Kitapçığın ilgili sayfalarını aynen paylaşılarak sizlere ulaştırmak istiyoruz.

“ Anestezi Teknisyenliği / Teknikerliği

8.1. Meslek Tanımı

Anestezi teknisyenliği / teknikerliği mesleği 6 Nisan 2011 Tarih ve 6225 Sayılı Kanunla değişik 11 Nisan 1928 Tarih ve 1219 Sayılı Kanunda;

“Anestezi teknisyeni / teknikeri; sağlık meslek liselerinin ve meslek yüksekokullarının anestezi programlarından mezun; anesteziyoloji ve reanimasyon uzmanı tabibin sorumluluğunda ve yönlendirmesi doğrultusunda anestezi işlemlerinin güvenli bir şekilde başlatılması,

Türkiye’de 15 Mart 2014 verilerine göre (3) aktif çalışan anestezi teknisyeni / teknikeri sayısı 9.287’dir. Bir başka deyişle 1.000 kişiye düşen anestezi teknisyeni / teknikeri sayısı 0,12’dir. Türkiye’deki anestezi teknisyeni / teknikeri istihdamının % 64’ü SB’de, % 29,5’i özel sektörde, % 6,5’i de üniversitelerdedir.

8.3. Meslek Eğitimi

Türkiye’de anestezi teknisyenliği / teknikerliği eğitimi anestezi teknisyeni unvanıyla sağlık meslek liselerinde ve

22. İstanbul Aydın Üniversitesi Anadolu BİL Meslek yüksek Okulu
23. İstanbul Bilim Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu
24. İstanbul Gelişim Üniversitesi İstanbul Gelişim Meslek Yüksekokulu
25. İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu
26. Marmara Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu
27. Nişantaşı Üniversitesi Nişantaşı Meslek Yüksekokulu
28. Okan Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu
29. Yeni Yüzyıl Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu
30. Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu
31. Ege Üniversitesi Atatürk Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu
32. Şifa Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu
33. Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Kahramanmaraş Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu
34. Kafkas Üniversitesi Atatürk Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu

35. Erciyes Üniversitesi Halil Bayraktar Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu
36. Kırıkkale Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu
37. Kocaeli Üniversitesi Kocaeli Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu
38. Selçuk Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu
39. İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu
40. Mersin Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu
41. Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu
42. Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu
43. Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu
44. Harran Üniversitesi Şanlıurfa Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu
45. Avrasya Üniversitesi Meslek Yüksekokulu
46. Yüzüncü Yıl Üniversitesi Van Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu
47. Bülent Ecevit Üniversitesi Ahmet Erdoğan Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu

sürdürülmesi ve sonlandırılması için gerekenleri yapan sağlık teknisyeni / teknikeridir.” şeklinde tanımlanmıştır (6).

8.2. Mevcut İş Gücü Düzeyi

anestezi teknikeri unvanıyla 2 yıllık ön lisans düzeyinde eğitim veren sağlık meslek yüksekokullarında yürütülmektedir. 2013-2014 öğretim yılında sağlık meslek

liselerinin ilgili bölümlerinde 9. Sınıflarda yaklaşık 4.000, tüm sınıflarda ise yaklaşık 9.150 öğrenci bulunmaktadır. Bununla birlikte 6514 Sayılı Kanun gereği, 2014-

önce okula başlayan öğrenciler, ilk 2 yıla dağıtılmıştır.

1. Başkent Üniversitesi Adana Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu	11. Pamukkale Üniversitesi Denizli Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu
2. Çukurova Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu	12. Dicle Üniversitesi Atatürk Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu
3. Ankara Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu	13. Trakya Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu
4. Başkent Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu	14. Fırat Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu
5. Turgut Özal Üniversitesi Sağlık Bilimleri Meslek Yüksekokulu	15. Atatürk Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu
6. Ufuk Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu	16. Mustafa Kemal Üniversitesi Hatay Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu
7. Adnan Menderes Üniversitesi Aydın Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu	17. Süleyman Demirel Üniversitesi Isparta Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu
8. Bitlis Eren Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu	18. Acıbadem Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu
9. Uludağ Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu	19. Bezm-i Alem Vakıf Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu
10. Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Çanakkale Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu	20. Fatih Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu
	21. İstanbul Arel Üniversitesi Meslek Yüksekokulu

2015 öğretim yılından itibaren bu liselere anestezi teknisyeni unvanı almak üzere öğrenci alınmayacaktır. Ön lisans düzeyindeki okullarda 2012-2013 öğretim yılında mevcut bölüm sayısı 47, bu bölümlere yeni kayıt yapılan öğrenci sayısı 1518, halen eğitimdeki toplam öğrenci sayısı ise 3198'dir. Anestezi teknikerliği eğitimi veren bölümlerin listesi aşağıdaki gibidir (4).

Anestezi teknisyenliği ve teknikerliği eğitimindeki mevcut durumun devam etmesi, yeni kayıt yapılan öğrenci sayısının yaklaşık aynı kalması durumunda 2023 yılı sonunda anestezi teknisyeni / teknikeri sayımızın yaklaşık 31.500 olacağı beklenmektedir. Mevcut durumun devamı halinde yıllara göre mevcut kontenjan ve yılsonu anestezi teknisyeni / teknikeri sayıları Tablo 8-1'de gösterilmiştir. Halen eğitimde olup, tablonun başlangıç yılından

Tablo 8-1: Mevcut durumun devamı halinde anestezi teknisyenliği / teknikerliği bölümleri mezun sayısı ve anestezi teknisyeni / teknikeri sayısı

Kaynak: ÖSYM ve SB istatistikleri kullanılarak SB SHGM tarafından projekte edilmiştir.

8.4. 2023 Yılı İçin İş Gücü Düzeyi Hedefleri

Sağlık Bakanlığı Sağlıkta İnsan Kaynakları 2023 vizyonuna göre (1) 2023 yılı için anestezi teknisyeni / teknikeri ihtiyacı yaklaşık 10.500 olarak belirlenmiştir. 2023 yılı için hedeflenen personelin tamamının hastanelerde ve

Tablo 8-1: Mevcut durumun devamı halinde anestezi teknisyenliği / teknikerliği bölümleri mezun sayısı ve anestezi teknisyeni / teknikeri sayısı

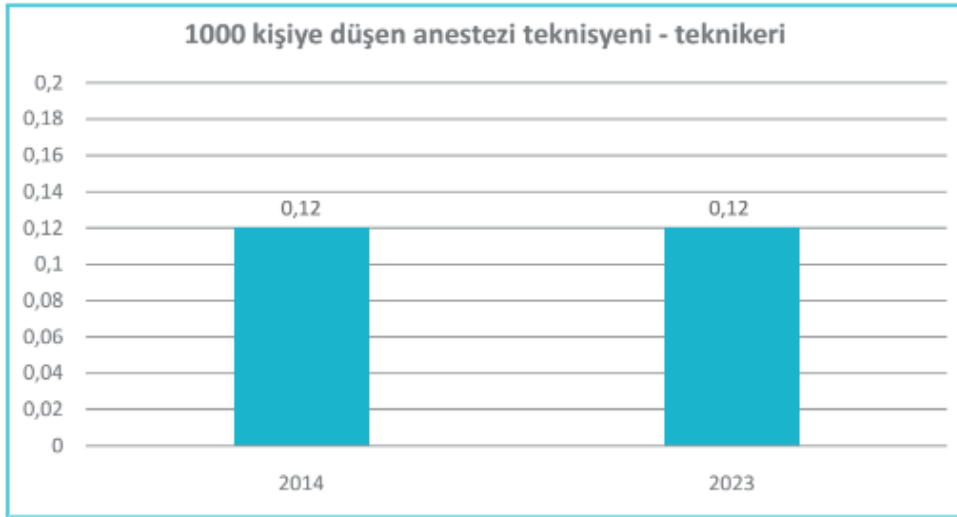
ÖĞRETİM YILI	LİSE KAYIT	ÖN LİSANS KAYIT	TOPLAM KAYIT	MEZUN	ANESTEZİ TEKNİSYENİ / TEKNİKERİ SAYISI
2010-2011	675				
2011-2012	1.024				
2012-2013	3.446	2.318	2.993		
2013-2014	4.013	2.318	3.342	2.889	12.061
2014-2015	0	1.518	4.964	3.226	15.137
2015-2016	0	1.518	5.531	4.791	19.740
2016-2017	0	1.518	1.518	5.339	24.834
2017-2018	0	1.518	1.518	1.465	25.991
2018-2019	0	1.518	1.518	1.465	27.134
2019-2020	0	1.518	1.518	1.465	28.263
2020-2021		1.518	1.518	1.465	29.378
2021-2022		1.518	1.518	1.465	30.479
2022-2023				1.465	31.566

Kaynak: ÖSYM ve SB istatistikleri kullanılarak SB SHGM tarafından projekte edilmiştir.

yaklaşık % 15-20'sinin özel sektörde istihdam edileceği tahmin edilmektedir. Bu durumda eğitim hastaneleri ve üniversite hastanelerinde ortalama 15, genel hastanelerde ise ortalama 8 anestezi teknisyeni / teknikeri olması beklenmektedir. 2023 ihtiyacı için yapılmış bir başka değerlendirme 2011 yılında SEGM tarafından kurulmuş bir komisyon tarafından yapılmıştır. Burada ihtiyaç 14.500 olarak belirlenmiş olup değerler yaklaşık % 40 daha fazladır. (Şekil 8-1) Konuyla ilgili yapılmış en yeni çalışma 2012 yılında SHGM tarafından yapılmış ve 2023 ihtiyacı Sağlıkta İnsan Kaynakları 2023 Vizyonunda olduğu gibi 10.500 olarak belirlenmiştir. Burada 2023 için toplam ameliyat masasına (6.000) % 20 izin, vs. nedeniyle aktif çalışmayan personel eklenmiş, ayrıca gece ameliyatları için de yaklaşık (500 SB, 200 özel ve 70 üniversite X4) 3100 kadar personel üzerinden hesaplama yapılmıştır.

Bütün bu çalışmalar sonucunda 2023 yılı için anestezi teknisyeni / teknikeri hedefi 10.500 olarak belirlenmiştir.

Bu esaslar doğrultusunda 2023 yılı için belirlenen hedefe göre anestezi teknisyenliği ve teknikerliği ile ilgili bölümlerin alması gereken öğrenci sayıları SHGM tarafından projekte edilmiş olup, 2014-2015 öğretim yılından itibaren sıfır öğrenci alımı olması durumunda bile oluşacak arz 2023 hedefine yaklaşık 10.000 fazla olmaktadır. Bu nedenle karşılaştırma tablosu ve grafiğine burada yer verilmemiştir.



Şekil 8-1:1000 kişiye düşen anestezi teknisyeni / teknikeri sayısı, 2014-2023, Türkiye

8.5. Sonuçlar

2023 yılı için hedeflenen 10.500 anestezi teknisyeni/ teknikeri sayısı 2014-2015 öğretim yılından itibaren sıfır öğrenci alımı olması durumunda bile aşılmaktadır. Anestezi teknisyenliği / teknikerliği ile ilgili bölümlere mevcut durumdaki gibi öğrenci alımının devamı halinde 2023 yılında bu yıl için hedeflenen personelden yaklaşık 10.000 daha fazla personel yetiştirilmiş olunacaktır. Bu nedenle 2014-2015 öğretim yılından itibaren ön lisans düzeyindeki anestezi bölümlerine öğrenci alımının mümkün olan en aza indirilmesi önerilmektedir.”

Raporu özetlemek gerekir ise 47 adet SHMYO toplam 25.000 Anestezi Teknikeri yetiştirmektedir oysaki 2023 yılındaki anestezi teknikerleri ihtiyacı yaklaşık 15.000 olarak hesaplanmış ve bu şartlarda ihtiyaçtan fazla Anestezi teknikeri bulunmaktadır demektir. Üniversitelerdeki öğrenci sayıları ve kontenjanlar azaltılmalıdır denilmektedir.

Peki, henüz 2023 yılına gelmememize rağmen neler oldu. Yani

günümüzde durum nedir? 2017 itibari ile Üniversite sayısı 47 den 62 ye çıkarıldı ve bu üniversiteler genellikle özel üniversiteler olmakla birlikte kontenjanları da 250’li rakamlara çıkarıldı. İyi eğitim veren üniversiteler ortalama 25 kişilik kontenjanlarda iken özel üniversitelerde bu sayı 250’ lere neden taşındı? Acaba Ülke ihtiyaçları ve Sağlık Bakanlığımızca belirlenmiş “Sağlık işgücü planlaması mı” hatalı yoksa Sağlık meslek yüksek okulları acımasızca rant kapısına mı dönüştü? Bir özel üniversiteden mezun olmuş öğrencinin neden bu bölümü seçtin sorusuna cevabı şu şekildedir:

- “ Bize okulumuzun eğitimi anestezi konusunda çok iyi ve mezun olduğunuzda hastanemiz var ve burada direkt işe başlayacaksınız” dediler. Son sınıfta stajımı yaptığım sırada tanıştığım başka okulun aynı programlarda olan öğrenci arkadaşlarım ile tanıştığımda büyük hayal kırıklıkları yaşadım. Okulumda iyi derece ile mezun olmama rağmen son derece eksik bilgilerim olduğunu fark ettim. Nasıl atanacağım ne yapacağım bilemiyorum.

Mezun olduğunda işsizler ordusuna katılan ya da komik ücretlerle görev tanımları dışında yasal mevzuat kurallarının üzerinde çalışan Anestezi teknikerlerine yeni eklenmiş arkadaşımız bu cümleleri kurarken maalesef gözyaşlarını tutamamakta idi. Bu durumda olan kaç kişi olduğunu birde biz hesaplayalım.

Bu gün atama bekleyen ve zor şartlarda dahi olsa da çalışma imkânı bulamayan arkadaşlarımızın sayısı **15.000** her yıl mezun olan Anestezi Teknikeri sayısı 4200 (Yeni kontenjan ve yeni üniversitelerde program açılmadığı var sayılır ise) Bu gün Haziran 2017 yani bu yıl programları henüz mezun olmamış durumda. 2017, 2018, 2019, 2020, 2021, 2022, 2023 toplam; 7 yıl X 4.200 mezun = 29.400 yetişecek Anestezi teknikeri daha gelecek.

29.400 (buraya ne yazmak gerek okurlara bırakıyorum)

15.000 (mevcut atama bekleyenler)

Toplam 45.000 Anestezi Teknikeri ne yapacak? Nerelerde kimlere hizmet verecek?

Yine sağlık Bakanlığı verilerine Bakacak olursak 11.222 Anestezi Teknikeri mevcut ve ülkemizde yıllık ortalama 4.750.000 Hasta anestezi hizmeti alıyor. Anestezi Teknikerleri yılda Ortalama 423,275 anestezi uygulamasına katılıyor. (Ortalamanın çok daha fazla üstünde iş üreten anestezi teknikerlerimizde af diliyoruz. Ayrıca hesabın kabaca yapıldığını da belirtmek isteriz.)

Sonuç olarak bu planlamaya göre Anestezi Teknikerlerinin istihdamı ihtiyacın çok üstünde kaldığı ve bu artışın temel kaynağının özel üniversiteler ve kontenjanları olduğunu tekrar tekrar hatırlatmaktır...

Önder TOPBAŞ

ATTD MEZUNİYET SONRASI 13. EĞİTİM SEMİNERİ

Anestezi Teknisyenleri ve Teknikerleri Derneği tarafından 17 Haziran 2017 tarihinde “Bursa Uludağ Üniversitesi Prof. Dr. Mete Cengiz Kültür Merkezin” de “Anestezi Teknisyen ve Teknikerleri Mezuniyet Sonrası 13. Eğitim Sempozyumu” gerçekleştirildi.

Perioperatif Termoregülasyon ve Isı Dengesi konu başlığı atında gerçekleşen ilk oturumda; Termoregülasyon Fizyolojisi, Anestezinin vücut ısısı üzerine etkileri, Perioperatif ısı monitörizasyonu ve Isıtma yöntemleri sunuları anlatıldı.

2. Oturumun ana başlığı Isı Kazanımı ile Kaybı arasındaki denge idi ve bu oturumda; Isıtmanın etkileri, Isı yönetiminde riskli gruplar, Günübirlik cerrahi hastalarında perioperatif ısı yönetimi ve hedef kontrollü ısı yönetimi konuları ele alındı.

3. Oturumda Anestezi Teknikeri ve Teknisyeni ile ilgili güncel konular ana başlığı altında; Eğitimde karşılaşılan güncel problemler, Eğitim sonrası istihdam ile ilgili sorunlar ve Malpraktis açısından Anestezi teknikerleri ve Anestezi uzmanlarının sorumlulukları konuları paylaşıldı.



ANESTEZİ TEKNİSYEN VE TEKNİKLERİ DERNEĞİ

13. MEZUNİYET SONRASI EĞİTİM SEMPOZYUMU

HAZİRAN BURSA 2017

ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ
Toplantı Salonu
(Prof. Dr. Mete Cengiz Merkezi'ndeki Toplantı Salonu)

17 Haziran 2017 Cumartesi

09:00 AÇILIŞ

09:30-11:00 PANEL
Perioperatif Termoregülasyon ve Isı Dengesi

- Termoregülasyon Fizyolojisi
- Anestezinin Vücut Isısı Üzerine Etkileri
- Perioperatif Isı Monitörizasyonu
- Isıtma Yöntemleri

11:00-11:20 DİNLENME ARASI

11:20-12:40 PANEL
Isı Kazanımı İle Kaybı Arasındaki Denge

- Isı Yönetiminde Riskli Gruplar
- Günübirlik Cerrahi Hastalarında Perioperatif Isı Yönetimi
- Hedef Kontrollü Isı Yönetimi

12:40-13:30 ÖĞLE ARASI

13:30-15:00 PANEL
Anestezi Teknikeri ve Teknisyeni İle İlgili Güncel Konular

- Eğitimde Karşılaşılan Güncel Problemler
- Eğitim Sonrası İstihdam İle İlgili Sorunlar
- Malpraktis Açısından Anestezi Uzman Hekimi ve Anestezi Teknikerinin Sorumlulukları

15:00-16:00 AİLE TOPLANTISI

18 Haziran 2017 Pazar
09:00
SOSYAL PROGRAM

www.anestezitek.org.tr www.attdegitim.com



Hep Birlikte Daha Güçlü!



Ataması Yapılmayan Sağlıkçılar Platformu ev sahipliğinde Ankara 'da düzenlen

BÜYÜK DERNEKLER BULUŞMASI başlamıştır. Derneğimizi temsilen Yönetim Kurulu Başkanımız Sayın Önder TOPBAŞ toplantıya katılmıştır. Kutsal sağlık mesleğini yapan bütün sağlık çalışanları derneklerinin başkanları ile bir arada sesimizi daha güçlü çıkarabileceğimize inancımız tamdır.

Toplantıda atama ile ilgili sorunlar tartışılıp, çözüm aranırken; biz sağlık çalışanlarının ortak sorunları da gündeme getirilecektir.

Daha sonra gerçekleştirilecek olan Bakanlık ziyaretinde Sağlık Bakanı Yardımcısı Sayın Ahmet Baha Öğütken ile görüşülecek ve Yönetim Kurulu Başkanımız Önder Topbaş daha önce hazırladığımız dosyayı kendisine iletacaktır.

Bu organizasyonun güzel birliktelikler ile daha nice yararlı ortaklıklara yol açacağına inanıyoruz.

Saygılarımızla

ATTD Yönetim Kurulu



Atama Sorunlarımıza Sahip Çıkıyoruz

ATTD olarak ülkemizin temel sorunları içerisinde olan yanlış istihdam ve Atama

Sorunları için Anestezi dışında diğer 24 sağlık profesyonelleri ile birlikte çalışmalarımız devam etmektedir.

Bu oluşuma öncü olan ARAS ALİ ALTINTAŞ a ve bizi yalnız bırakmayan, tüm üyelerimize teşekkür ederiz.

Tuzum kuru düşüncesinde ya da sırça köşklere farklı emelleri olan arkadaşlarımıza ve meslektaşlarımıza da bu temel sorunlarımız için bizlere destek vermelerini önemle arz ediyorum.

Sosyal medyada ya da farklı iletişim kanallarında, tabiri caiz ise oturdukları yerden ahkâm kesen meslektaşlarımıza, yanlış ve eksik bilgiler ile haksızlık etmeden, doğru eleştirilere açık olduğumuzu belirterek etkin katılımlar ile destek vermelerini önemle arz ediyorum.

Gerek derneğimiz gerekse Anestezi Teknikerlerinin refahı ve gelişimi için var olan ve çalışan diğer dernek ve oluşumlara saygı duyulmasını önemle hatırlatırım. Bu oluşumların her türlü platformda desteklenmesi gerekliliğinin altını önemle çizmek isterim.

Tek bir gerçek olduğunu unutmamak gerekir. O'da şudur ki; Her geçen gün hepimizin daha çok çalışması gerekmektedir. Bu çalışma hem iş üretmek hem de hak aramak adına olmalıdır.

Bu bir başlangıç değildir. Konu ile ilgili daha öncede birçok girişim, çalışma ve faaliyetlerde bulunan derneğimiz sonuç alamasa bile yılmamıştır. Yeniden farklı adımlar ve projelerle devam etmiştir. Bu yeni oluşum ve birliktelik sonuç getirirse de getirmese de biz üyelerimiz için çalışmaya

devam edeceğimizi taahhüt ve tekrar ederiz.

Emeği geçen tüm arkadaşlara teşekkür ederiz.

ATTD Yönetim Kurulu



Sağlık Profesyonelleri Platformu

Değerli Sağlık Profesyonelleri, Dernek Başkanları, Yönetim Kurulu Üyeleri, Basın Mensupları, Değerli Katılımcılar

Sağlık Profesyonelleri, Sağlık Politikalarının Başarıya Ulaşabilmesi İçin Kaliteli Hizmet Sunumunda Görev Almak İstiyor...

Sağlık profesyonellerine ait 25 dernek, 16 Mayıs ve 13 Haziran 2017 tarihlerinde iki kez bir araya gelerek mesleki istihdam, kamu ve özel sektörde özlük hakları, artan mezun sayısı, eğitimde kalite ve sağlıkta taşeron sistemi sorunlarında ortak hareket etme kararı almıştır.

Ülkemizin sağlık politikalarını etkin olarak yürütülebilmesi, sağlık insan gücünün yerinde görev almasına bağlıdır. Aynı zamanda sağlık, hiçbir alanda olmadığı kadar kalifiye, güler yüzlü ve duyarlı kişilere ihtiyaç duymaktadır.

Ülkemizin erişebilir, sürdürülebilir sağlık politikaları uygulaması için dengeli dağıtılmış kadrolara ve hiçbir hastanın mağdur olmaması için sağlık sisteminin yeterli sayıda sağlık profesyonelinin istihdamına ihtiyaç bulunmaktadır.

Ülkemizde kaliteli sağlık hizmeti sunulabilmesi için, sağlık mesleklerinin yeteneklerini ortaya çıkaracak görev tanımlarına gereksinim büyüktür. Hastaların şifa bulması için hiçbir alanda olmadığı kadar, koordinasyonu iyi yapılmış sağlık hizmetlerinin verilmesine ihtiyaç bulunmaktadır.

25 farklı sağlık profesyoneli yetiştiren üniversitelerimiz, her geçen gün çok daha yüksek sayılarda mezun vermektedir. Yüksek Öğrenim Kurumunun son yıllarda önünü açmasıyla, özellikle özel üniversitelerin yeterli öğretim kadrosu ve teknik donanımları olmaksızın mezun vermesiyle sayılar hızla katlanarak artmaktadır. Buna karşın bir taraftan da sağlık hizmetine ulaşmada sıkıntılar yaşayan, uzun dönem sıra bekleyen hastalar bulunmaktadır. Gün geçtikçe görev yapan sağlık profesyoneli ile hizmet bekleyen hasta sayısı arasındaki fark açılmaktadır.

Bugün atama bekleyen sağlık profesyoneli sayısı 450.000'e ulaşmıştır. Son 5 yılda çok sayıda açılan bölümlerden mezun olan arkadaşlarımızın kamuda istihdam oranına bakıldığında; her 10 sağlık profesyoneliinden 1'i sağlık bakanlığı atamaları ile hastalarına kavuşmuştur. Sağlık hizmeti almak için aylarca sırada bekleyen ve kalıcı sağlık sorunları gelişen hastaların iyileştirilebilmesi için; yeniden bir düzenlemeye ve sağlık bakanlığımızın daha önce açıkladığı gibi ek kadrolarla da bir an önce desteklenmesine ihtiyaç bulunmaktadır.

Avrupa'da her 100 bin kişiye düşen sağlık profesyoneli sayıları, henüz ülkemizde bu değerlerin yarısına dahi erişememiştir.

Biz ülkemizin geleceğine umutla bakıyoruz...

Uzayan bekleme sürelerinin azaltılması için sadece bir grubun değil sağlık ekibinin her bir üyesinin sağlık hizmetlerinde görev almasının sağlanması gerektiğini düşünüyoruz.

Sağlık profesyonellerinin sayısının yetersiz olduğu pek çok hastanede, kadrolu meslek mensupları yerine taşeron sistemiyle hizmet alımı gerçekleştirilmektedir. Amaç bu sistemin yaygınlaştırılarak daha geniş halk kitlelerinin sağlık hizmetine daha kolay ulaşması ise; etkili olmayan hizmet sunumu ile kaliteden ve sağlıktan ödün verildiği unutulmamalıdır. Bu şekilde bir sağlık hizmeti sunumu iş barışını bozmaktadır. Şu anda günü kurtaran bu sistemde; ileriye yönelik kalıcı hatalar oluşmakta ve sağlık yükü artmaktadır.

Bugün şehir hastanelerinde hekim dışında tüm sağlık mensupları taşeron sistemiyle çalıştırılmaya başlanmıştır. Asgari ücret yada bir miktar fazlasına (%20 gibi) çalıştırılan arkadaşlarımız için özlük haklarından bahsetmek bile mümkün olamayacaktır.

Özel hastanelerde çalışan personel için de düşük ücretle çalıştırma söz konusudur.

Sağlık profesyonellerinin özlük haklarının korunarak çalışmaları, bir ülkenin insan hayatına verdiği değeri göstermektedir. Dengeli dağıtılmış, hak temelli, adaletli bir sağlık sistemi ülkenin can damarıdır.

Kamuda döner sermaye ve performans sistemindeki dengesizlikten dolayı sağlık profesyonelleri dağılımdan yeterli pay alamamaktadırlar. Hastanelerde performansa direkt katkısı olduğu halde bölüm döner sermayesinden hiç

yararlanmadan hastanenin genel döner sermayesinden hastane yönetiminin uygun gördüğü katsayıda yararlanmaktadırlar.

Maaşlarda ek gösterge katsayısının düşük olması, meslekler arasında adaletsiz ödemeler sağlık profesyonellerinin motivasyonunu düşürmektedir.

Sağlık sisteminde başarı, hem hizmet sunucularının hem de hizmetten yararlananların memnuniyeti ile ölçülür. Hedefimiz, motivasyonu yüksek sağlık çalışanlarının sağlık hizmetlerinde dünyaya örnek olacak performans ortaya koymasıdır.

Sağlık profesyonellerin başka hiçbir meslekte olmadığı kadar alanları ile bağlantılı olduğunun ve başka bir çalışma alanına yakınlaşmasının imkânsız olduğunun farkındayız.

Ortaöğretim kurumlarından başlayarak ön lisans ve lisans düzeyinde mezunlar veren sağlık profesyonelleri; bu kadar yüksek sayıda ve farklı görev tanımlarında sağlık hizmeti vermeye hazır olmasına rağmen, hala sertifikasyon programlarıyla alaylı kişilerin yetiştirilmeye çalışıldığı ve ilgili profesyonel yerine bu kişilerden yararlanıldığı dikkati çekmektedir.

Ayrıca ortaöğretim mezunlarının artık istihdam edilmeyeceğinin açıklanması yukarıdaki durumda dikkate alındığında iki kere mağduriyete neden olmaktadır.

4+2 sistemine göre atamaların yerine 2+2 sistemi uygulanmasının aile birliği açısından çok önemli olduğunu belirtmek isteriz.

Sağlıkta dönüşüm programı ile erişebilir, sürdürülebilir ve kaliteli sağlık hizmetlerinin geliştirilmesi hedefine canı

yürekten katkı veren ve birer neferi olan bizlerin, Türkiye'nin sağlık alanındaki başarısının dünyada hak ettiği düzeye erişeceğine olan güvenimiz tamdır.

Biz bu sorunları gidermede sağlık politika belirleyicileri ile çözümün bir parçası olmaya varız.

Saygılarımızla

Sağlık Profesyonelleri Platformu

Atama Sorunları Görüşmesi



Anestezi Teknisyen ve Teknikerleri Derneği olarak; 13.06.2017 tarihinde Ataması Yapılmayan

Sağlık Çalışanları Platformu (sağlık meslek mensuplarından oluşan 25 adet dernek) ile birlikte önce Sağlık Bakanlığı Müsteşarı Eyüp Gümüş ziyaret edilerek tüm sağlık meslek mensuplarının atama sorunları başlığı altında bir görüşme gerçekleştirilmiştir. Bu görüşmede kısaca anestezi teknikerliği kadrosunda çalıştırılan farklı branş mensuplarından öncelikle bu kişilerin bu alandan uzaklaştırılması bu alanlara anestezi teknikeri mezunu kişilerin getirilmesi istenmiştir, artan mezun sayısı ve azalan atama sayılarının önümüzdeki yıllarda işsizler ordusu bir sağlık çalışanları grubu oluşturacağını belirttik.

Sonrasında 14.07.2016 tarihinde Abdi İpekçi Parkında yapılacak olan ortak basın bildirisi için diğer dernekler ile birlikte bir toplantı ve iftar organizasyonu yaptık. Bu iftar organizasyonuna TCBMM Sağlık Komisyonunda görev alan tüm partilerin milletvekilleri davet edildi. AKP milletvekilleri grup toplantıları olduğu için, MHP milletvekilleri toplu iftar organizasyonları olması sebebi ile katılamadıklarını telgraf ile bildirdiler. CHP 'den ise üç vekilimiz toplantımızda bizlerle birlikte olmuş ve gerek atama gerekse çalışma koşulları ile ilgili birçok hususta bilgilendirilmişlerdir.

14.06.2017 tarihinde ise Ataması Yapılmayan Sağlık Çalışanları Platformu içerisinde derneğimizi temsilen yerimizi aldık. Basın açıklamasının ardından Anıtkabir'i ziyaret ederek günü sonlandırdık. Katılımlarından dolayı tüm meslektaşlarımıza sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

MUSTAFA KİBAR



