



ISSN: 2147 – 4311

KASIM 2013 SAYI: 3



ANESTEZİ TEK BÜLTEN



Anestezi Teknisyenleri ve Teknikerleri Derneği (ATTD)’nin yayın organıdır

ISSN: 2147-4311

Yayın Sahibi:

Yrd. Doç.Dr. Z. Serpil Ustalar ÖZGEN

Kapak Grafik/ Tasarım:

Önder TOPBAŞ

(Kocaeli Üniversitesi Anestezi Teknikeri)

Yazı İşleri Müdürü:

Sema ERDOĞAN

(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 çizilmelidir. Çizginin altına dip not şeklinde yazarların isim-soyadları, ünvanları 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. Özette 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 verileri veya varılan sonuçlar açıklanmamalıdır.

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

b) Dergilerin kısaltılmış isimleri Index Medicus'a ve Science Citation Index'e uygun olmalıdır. Altı veya daha çok yazar varsa ilk üç isim yazıldıktan sonra "et al veya ark" yazılmalıdır.

İÇİNDEKİLER

Sayfa 7-8	Editör'ten-Yard. Doç.Dr. Z.Serpil Ustalar Özgen
Sayfa 9-14	2013 Bahar Sempozyumu- Murat Kocaoğlu
Sayfa 15-17	Sağlık personelinin eğitimi tam bir muamma-Ahmet Emre Azaklı
Sayfa 18-26	Havayolu Yönetimi Çalıştayı-Sema Erdoğan
Sayfa 27	Travmalı olguda sıvı replasmanı- Mesut Köroğlu
Sayfa 28-29	Anestezi Lisans eğitiminin gerekliliği- Ahmet Emre Azaklı
Sayfa 30-34	Tunus'tan haber var-Samime Durmaz
Sayfa 35	2014 Mayıs Dünya Anestezi Hemşireleri Kongresi-TUNUS
Sayfa 36-37	İnsana hizmet kalitesi düşecek-Murat Kocaoğlu
Sayfa 38-39	Sağlık Çalışanları Dernekleri Federasyonu Toplantısı-Yasin Yarsan
Sayfa 40-45	Anestezi Teknikerleri tarihçesi ve röportajlar- Ömer Koca
Sayfa 46-48	GAPGENÇ Festival-Sam Çokgezer
Sayfa 49-51	Anestezi Teknikerinin objektifinden yansımalar-Mükerrem Çetinkaya

EDİTÖR'DEN

Merhabalar

Sizlere söz verdiğimiz gibi yeni bir sayımızda daha birlikteyiz..

Mezuniyet sonrası seminerlerimizin VII. sini Gaziantep'te düzenliyoruz. Katılımınız ile çok daha verimli, keyifli geçeceğini umuyoruz. Bildiğiniz gibi Haziran ayında genel kurulumuzu yaptık ve yeni yönetim kurulumuz Sn Şükran Balkaner'in başkanlığında bayrağı devraldı. Bu yeni dönemde, Yönetim Kurulunun, anestezi tekniker ve teknisyenleri menfaatine çalışan 'bir avuç insan' konumundan çıkarılması, bu derneğin gücünü, enerjisini aldığı üyelerinin aktif katılımlarının artırılması en önemli hedeflerden biri.

Her toplantımızda dile getirildiği gibi, üye sayımız hala istenilen düzeyde değil. Bu dernek, hepimizin derneği, bizler sahip çıkmazsak kimse sahip çıkmaz. Üyelerimiz artıp, katılımımız aktifleştikçe sorunlarımızın çözümü çok daha kolaylaşacak. Bu derneğin, anestezi teknisyen ve teknikerlerini her yer ve makamda temsil ettiği unutulmamalı ve hak ettiğimiz düzey, kalite, bilgi ve görgüde teslim edilebilmek için 'ya çizginin içinde, ya dışında' olmalıyız, kenardan seyretmek için artık çok geç, oyun başladı. Mesleğini seven, ona saygı duyan her meslektaşımızın yapabildiği her yolla desteklemesi gereken bir meslek derneği bu, iyi olanın, bu meslek için, çalışanın mutlaka desteklenmesi gerek, varlığının tüm ülkemizde duyurulması, tanıtılması ve üye sayısının tüm ülkemizde artırılması gereksinim duyan üyelerimize ulaşılabilirlik ve yardımcı olunabilmesi açısından çok önemli. Genel kurul sonrasında yeni yönetim kurulu seçilerek oyuncu değişikliği yapıldı. Derneğimize üye olarak, arkadaşlarımızı üye olmaya teşvik ederek gücümüzü artırmalıyız. Önceki amacımız derneğimizi kurmak, ayağa kaldırmak idi. Artık aynı ve artan kalitede hizmet verebilmek, gücümüzü artırabilmek için 'birlik' olmamız çok önemli. Artık dernek başkanımız bir 'anestezi uzmanı' değil. Dernek eski başkanımız, sizlere, sizlerin kendinize güvendiğinizden daha çok güveniyor, bu nedenle, Dernek ve meslek adına atılan her adımda en büyük destekçiniz olacaktır. Bu ayaklanmış bebeğimizi, daha güçlü günlerde koşar adım göreceğiz hep birlikte.

Bu sayımızda, Nisan ayında, bugüne dek düzenlenen seminerlerimiz içinde, her yönüyle ilk üçte yer alabilecek Samsun seminerinin baş organizatörü Sn Murat Kocaoğlu'nun tecrübelerini bulacaksınız. Kendisi adında tüm fedakâr ekibine ve Bizleri bu toplantıda destekleyen Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalına tekrar teşekkür ediyoruz. Bu sayımızda ayrıca, Mesut Köroğlu'nun, 'Travmalı olguda sıvı replasmanı' konulu Samsun seminerimiz sırasında sunulan bildirisini de okuyabileceğiz. Üretken yazarımız Sn Ahmet Emre Azaklı bu kez Sağlık Personeli Eğitimi konusundaki çelişkilerle karşınızda. Sn Ahmet Emre ayrıca anestezi teknikerlerinin lisans eğitimi sorunuyla ilgili yazısıyla da bizlerle.

Bu yıl, eylül ayında, derneğimiz adına bir ilk daha gerçekleştirildi. Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı öğretim üyesi Sn Prof. Dr. Kamil Toker organizatörlüğünde, Sn Prof. Dr. Yavuz Gürkan, Sn Doç. Dr. Dilek Özdamar ve Sn Yard. Doç. Dr. Alparslan Kuş yardımlarıyla, tüm Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı anestezi tekniker ve teknisyenlerinin

fedakâr katılım ve çabalarıyla oldukça verimli bir 'Havayolu Çalıştay'ı' düzenlendi. Katılım, belki de ilk olduğundan, beklenilenin 2/3'ü kadar da olsa, gelenekselleştirmeyi planladığımız bu çalıştayla ilgili yazıyı, Kocaeli Üniversitesi Anestezi Teknikeri Sn Sema Erdoğan'ın kaleminden dinleyeceğiz.

Anestezi teknisyenlerinin anestezi önlisans programlarına sınavsız yerleştirilmeleri konusundaki değişikliklerin anestezi uygulamalarını nasıl olumsuz etkileyebileceğini Sn Murat Kocaoğlu'ndan izleyeceğiz. Sn Yasin Yarsan, Sağlık Çalışanları dernekleri federasyonu Toplantısı izlenimlerini aktaracak. Gezgin YAŞÖM 'gönüllümüz Sn Samime Durmaz, sizler için, 2014 yılı mayıs ayında Tunus'ta yapılacak olan Dünya Anestezi Hemşireleri Kongresi organizatörlerinden Sn İlhem Othmani ile yaptığı röportajı sizlerle paylaşacak. Tunus'ta ülkemiz anestezi teknisyen ve teknikerlerini olabildiğince kalabalık bir katile ile temsil etmeyi planlıyoruz. Bu kongrenin tanıtım broşürü ve ilgili adresleri sayfalarımızda bulabilirsiniz. Anestezi teknisyen ve teknikerlik mesleği ülkemizde de dünyada olduğu gibi çok eski değil. Yine kısa tarihçemizle ilgili 'meslekte en eski' üyelerimizle yapılan röportaj da sayfalarımız arasında..

Bu yoğun çalışma temposu hobsiz kolayca başarılamaz. Elazığ'dan Mükerrrem Çetinkaya arkadaşımızın fotoğraflarından bazılarını 'Anestezi teknikerinin objektifinden yansıyanlar' köşemizde bulabilirsiniz. Derneğimizi büyütmek, geliştirmek için tüm fikirlerinizle Yönetim Kurulu'na destek olacağımız bu yeni dönemde yeni seminerler, toplantılar, etkinliklerde görüşmek dileğiyle, saygılarımızla

Editör
Z. S. Ustalar Özgen

2013 BAHAR SEMİNERİ ATATÜRK'ÜN ŞEHİRİ SAMSUN'DA GERÇEKLEŞTİRİLDİ

Anestezi Teknisyen ve Teknikerleri Derneği'nin 6. Mezuniyet Sonrası Eğitim Semineri Samsun'da 19 Mayıs Üniversitesi Atatürk Kongre ve Kültür Merkezinde 27-28 Nisan 2013 tarihinde gerçekleştirilmiştir. Seminere ülkemizin dört bir yanından meslektaşlarımızın katılımının yanında öğrenci arkadaşların da ilgi göstermesi bizler için memnuniyet verici olmuştur. Seminerin açılış konuşmasını ATTD Yönetim Kurulu başkanı Yrd. Doç.Dr. Zehra Serpil Ustalar Özgen yapmıştır. O.M.Ü Anesteziyoloji ve Reanimasyon A.D başkanı Prof. Dr. B. Binnur Sarıhasan ve Tıp Fakültesi Dekanı Prof. Dr. A. Haydar Şahinoğlu'nun konuşmalarının ardından bilimsel programa geçilmiştir. Seminere öğretim üyeleri Prof. Dr. Deniz Karakaya, Prof. Dr. E. Bengi Şener, Prof. Dr. Sibel Barış, Doç.Dr. Ahmet Dilek, Doç.Dr. Ebru Kelsaka, Doç.Dr. Fatih Özkan, Kocaeli üniversitesinden Doç.Dr. Tülay Hoşten ve Tosya M.Y. O Öğretim Görevlisi Yasemin Keskin katılarak destek vermiştir.

İlk gün sabah gerçekleştirilen oturumlarda Travma ve Travma yaşayan hastalara yaklaşım konularını işleyerek bilgilerimizi güncelleme imkânı bulduk. Trafik kazası, patlama, yangın, deprem gibi durumlarda hastalara nasıl müdahale edeceğimizi çok iyi bilmemizin yanında ayrıca bir travma oluşturup zarar vermemek için bilgilerimizi tazelemek bizim için son derece önemliydi. Bu açıdan da seminerin meslektaşlarımıza ve öğrenci arkadaşlara katkısı fazlasıyla oldu. Seminere poster, olgu sunumu ile katkıda bulunan arkadaşlarımıza da çok teşekkür ederiz. Öğleden sonra gerçekleştirilen oturumlarda travma konusu işlenmeye devam edilmiş; insanı tanıma sanatı sunumunun ardından aile toplantısı yapılarak meslektaşlarımızla kaynaşma, sorunlarımızı ve isteklerimizi konuşup tartışma imkanı değerlendirilmiştir.

Güzel bir bahar akşamında Samsun'a özgü pide ikramının ardından derneğimizin 2. Kuruluş yıldönümü pastası kesilerek ilk günü noktalamış olduk.28 Nisan'da geleneksel bilgi Yarışması'nın ardından Bandırma vapuru, Amazon kadınları müzesi ve kısa Samsun gezisiyle seminerimizi başarıyla tamamladık.

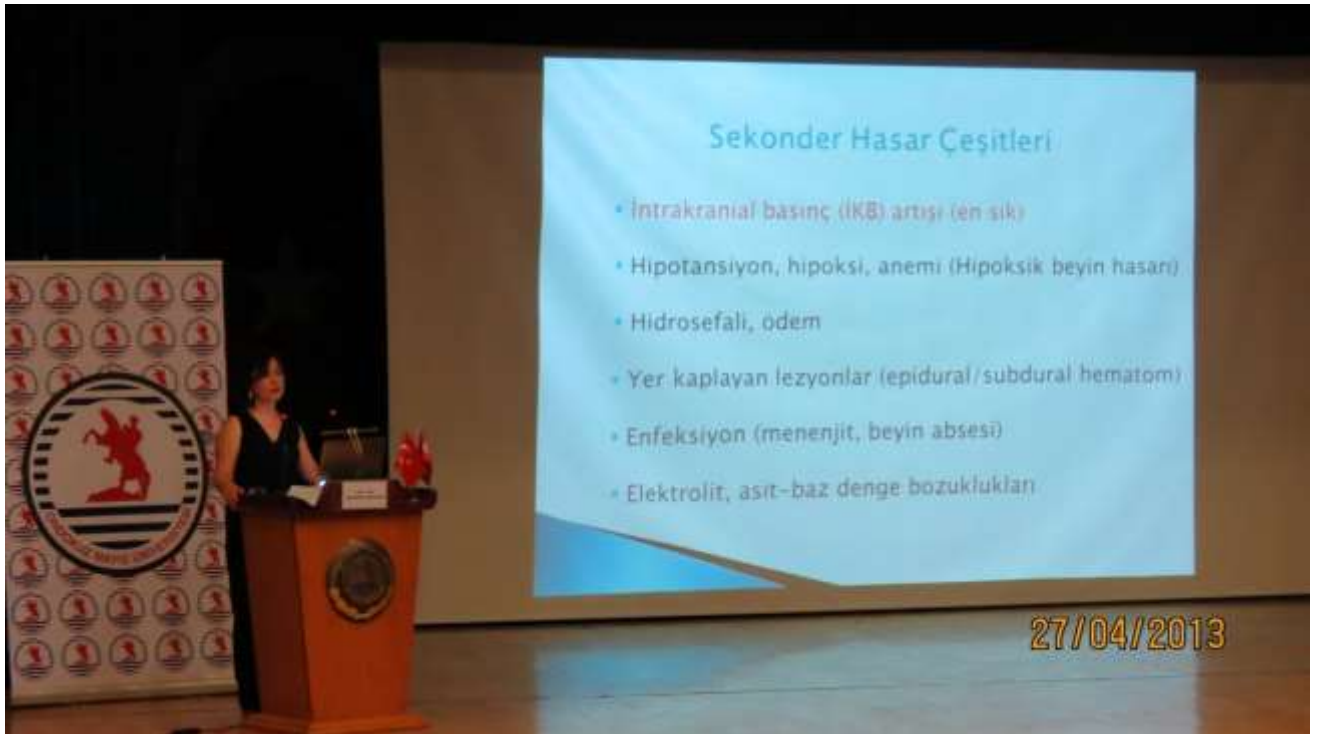
Seminere katkıda bulunan 19 Mayıs Üniversitesi , Acıbadem Üniversitesi , Kocaeli Üniversitesi ve Kastamonu Üniversitesi öğretim üyelerine , teknisyen ve teknikerlerine , ATTD yönetim kuruluna , sunumları ile katkıda bulunan Anestezi teknisyen ve teknikerlerine desteğini hiç esirgemeyen değerli meslektaşımız Şükran Balkaner'e çok teşekkür ederiz.. Tekrar buluşmak dileği ile.....

Murat Kocaoğlu
AnesteziTeknikeri











SAĞLIK PERSONELİNİN EĞİTİMİ TAM BİR MUAMMA

Garip uygulamalar ülkesi Türkiye’de, verdiği hizmetin insan hayatını direk ilgilendirdiği sağlık personelinin eğitimiyle ilgili ciddi kaoslar yaşanıyor. Önlisans eğitiminin akademik ihtiyacı karşılayamaması, sınavsız geçiş uygulamalarında önceliğin farklı dallara verilmesi gibi ağızları açık bırakan gelişmeler inanılmaz ivme kazanmış durumda. Kimse de tabloya dur demeye niyetli değil. En azından insanların yurdunda bu hususlarda olan bitenden biraz olsun haberdar olmasını sağlayacak bir köşe yazısı yazmayı hedef edindim bu ay.

Geçtiğimiz günlerde üniversite yerleştirme sonuçları açıklandı. Yine mutlu olanlar ve mutlu olmayanlar diye ikiye bölündü adaylar. Bazıları hep hayal ettiği bölümü kazandığını gördü, bazıları üniversite okumak için puanının yettiği yeri öylesine kazandı, bazıları da emeklerinin karşılığını alamayarak hayallerini bir yıl daha erteledi. Ama bu yıl ekstrasından bir bazılarımız daha var, bazılarının da hakları resmen ellerinden alındı.

Sınavsız geçişle öğrenci kabulü yapan anestezi, acil tıbbi yardım gibi programlara; sağlık meslek liselerinde bu alanlardan mezun olan öğrenciler yerine, farklı programların öğrencileri yerleştirildi. Hemşirelik programı gibi... Adaylar sonuçlar açıklandığında, ciddi bir şok geçirdiler ve hala da ne yapacakları konusunda ciddi endişeler taşımaktadır.

Ben ilgili kurumlara sormak istiyorum: Madem bir sınavsız geçiş hakkı verdiniz, bu haktan öncelikle lisede o alanı okuyan öğrencinin yararlanması gerekmez mi? Anestezi teknisyeni olan bir mezunun, önlisans anestezi programına devam etme hakkını gasp edip, yerine bu hakkı bir hemşireye ya da başka program öğrencisine vermek adil midir? Olması gereken, öncelikle kontenjanları ilgili alanın mezunlarına vermek değil midir? Peki, bu durumun, bu gençlere çözülmemesi durumunda yansıması ne olacak? Her şeyden önce üst öğrenim hakları ellerinden alındı. Alanlarında daha akademik, ileri ve üniversite düzeyinde eğitim alamayacak, teorik anlamda gelişimleri engellenmiş olacaktır. Teknisyen düzeyindeki atamaların azlığı neticesinde, büyük çoğunluğu özel sektöre mahkûm olacak ve az paraya çok iş mantığıyla tabiri caizse resmen sömürülecektir. Bu işi öğrenmek için verdikleri dört yılın karşılığında, ülkeleri onları farklı alanlara yönlendirecek, belki de bu işten hiçbir kazanç sağlayamayacaklardır.

En önemlisi, ülkemiz de bu kökten yetişmiş elemanları kaybedecektir. Her halükarda, yetişmiş insan gücünden yararlanamayan Türkiye kaybedecektir. Peki değer mi buna? Birilerinin vicdanı sızlar mı acaba bu gerçekleri okuyunca?

Farkındalık yaratılmaz ve gerekenler yapılmazsa, hiçbir vicdan da sızlamayacaktır. Bu konuda en büyük görev, ilgili mesleklerin derneklerine düşmektedir. Dernekler, üzerlerine düşen görevleri en azami şekilde yerine getirmeli, bu gençlerin uğradığı haksızlıklara son vermelidir.

Diğer kaos da, önlisans mezunlarına verilen sözde lisans hakkıyla ilgilidir. Öyle bir duyuruldu ki, herkes çok mutlu oldu.

‘ÖNLİSANS MEZUNU KALMAYACAK, HERKES LİSANS MEZUNU OLACAK! ‘

En çok sevinenler de anestezi, paramedik ve diyaliz gibi lisans eğitiminin gerekliliğinin maksimum düzeyde olduğu sağlık teknikerleri oldu. Daha sonra öğrenildi ki, lisans tamamlama hemşirelik çatısı altında olacaktı. Sağlık teknikerleri, açık öğretim yoluyla iki ya da üç yıl daha okuyacak ve hemşire ünvanı alacak.

İnanın sakın olmaya çalışıyorum. Doktor dışı sağlık personelinin eğitiminde, bir türlü standart tutturulamadı. Anestezi teknikeri, hemşire, paramedik veya diyaliz teknikeri... O kadar farklı ve o kadar ayrı eğitimlere sahip özgün alanlar ki, hiçbirinin üstü olmadığı gibi tek ortak yanları aynı çatı altında farklı amaçlara hizmet etmektir. Bir anestezi teknikerini, hemşire yapmakla amaç nedir? Anestezi teknikeri, yeri geldiğinde anestezi uzman hekimi olmaksızın anestezi uygulaması yapan, perifer hastanelerde ekstra anormal durumlara müdahale eden, donanımı çok sağlam olması gereken bir sağlık profesyoneli. Nasıl olur da anesteziyi lisans düzeyinde nasıl okuturuz demek yerine, hepsini hemşire yapalım mantığı öne sürülebilir? Bunun mantıklı bir izahı var mıdır? Anestezi teknisyen ve teknikerleri, belli bir düzeyde eğitim alan profesyonel sağlık personelleridir. Uzman hekimin de dahil olduğu ekip içerisinde onun izin ve gözetiminde hastaya gerekli uygulamaları bizzat yapabilme yetki ve yeterliliğine de sahip olması gereken önemli ekip elemanlarıdır. Eğitim düzeyi ve kalitesi bu bağlamda düşünüldüğünde kesinlikle artırılmalıdır. Günümüz koşullarında önlisans eğitiminin artık yetersiz gelmeye başladığı, çalışanların üst öğrenim isteklerinin karşılanamadığı yadsınamaz gerçeklerdir. Meslek fertleri bu durum karşısında gerek maddi, gerek manevi bir takım sorunlar yaşamaktadır.

Anestezi eğitim düzeyinin artmasının gereksizliğini savunan kesimin düşüncesi şu yöndedir: ” Sadece asistans yapmak üzere var olan bir mesleğin uygulayıcısı için mevcut eğitim yeterlidir. ”Eğer bu savunuluyorsa birkaç hafta ya da aylık eğitimlerle dilenen tarzda adına anestezi teknisyeni ya da teknikeri denemeyecek elemanlar yetiştirilebilir. Bu eğitim programında anatomi, fizyoloji, farmakoloji, reanimasyon vb. derslerin yer alması dahi gereksizdir. Teknik birkaç konuyla bu mesele halledilebilir. Peki bu kadar kolay mı? Ülkenin her tarafında yeterli sayıda anestezi uzman hekimi mevcut mu? Her ameliyat masasına bakan bir adet anestezi uzmanı, her yerde var mı? Hastaların takiplerini ve intraoperatif tedavilerini; genellikle ayılmasıyla ilgili işlemleri kimler yapıyor? Hastaları kimler takip ediyor? Periferde entübe hastaların sevklerinde kimler görev alıyor? Kalp ve solunum durması gelişen hastalara yapılan müdahalelerde, özellikle asistan hekimlerin de yer almadığı devlet hastanelerinde, mesai dışı saatlerde kimler en etkin müdahaleleri gerçekleştiriyor? Ameliyathane dışı anestezi uygulamalarında özellikle özel hastanelerde ve perifer devlet hastanelerinde kimler görev alıyor Evet, saymakla bitmez... Çünkü kabul edilsin ya da edilmesin, anestezi teknisyen ve teknikerleri ciddi anlamda profesyonellik isteyen bir işi yıllardır bu ülkede özveriyle sürdürüyor. Aldıkları sınırlı eğitimle ve sınırlı imkânla kendilerini geliştirmekten geri kalmadan, ülkesine özveriyle ve omzunda ciddi yüklerle sağlık hizmeti veriyor. Buna rağmen hep kırılıyor, hep inciniyor. Kısacası anestezi teknisyen ve teknikerlerinin sağlık sektöründe özel bir yere sahip olduğunu düşünüyorum. Anestezi teknisyen ve teknikerlerinin reel olarak

sağlık hizmetinde ne şekilde görev aldığının araştırılmasını, sırtındaki yüklerin bir bir açığa çıkartılmasını, bu iş durumunda alması gereken eğitimin düzey ve kalitesinin de yeniden tartılmasını istiyorum. Bir lisans hakkı verilecekse, hak edildiği gibi kendi alanlarında bu eğitimi almaları gerektiğini düşünüyorum. Herhangi başka bir mesleğin çatısı altında alınacak eğitim, sadece diplomadaki ibare değişikliğini içerecektir.

Ahmet Emre Azaklı

Anestezi ve Reanimasyon Teknikeri

HAVAYOLU YÖNETİMİ ÇALIŞTAYIMIZ KOCAELİ'NDE GERÇEKLEŞTİRİLDİ

21-22 Eylül 2013 tarihlerinde Anestezi Teknisyenleri ve Teknikerleri Derneği tarafından Kocaeli Üniversitesi Derbent Uygulama Otelinde " Havayolu Yönetimi Çalıştayı" düzenlenmiştir. Anestezi' de "Havayolu Yönetimi" alanındaki bilimsel ve teknolojik gelişmelerin anestezi teknisyenleri ve teknikerlerine aktarıldığı çalıştaya, Türkiye genelinden yaklaşık 60 kişi katılmıştır.

Çalıştayı açılış konuşmalarını kurs koordinatörü Prof. Dr. Kamil Toker, Anestezi Teknisyenleri ve Teknikerleri Derneği Yönetim Kurulu Başkanı adına Yrd. Doç. Dr. Serpil Ustalar Özgen ve kurs organizatörlerinden Anestezi Teknikeri Önder Topbaş yapmıştır.

Çalıştayı I. Oturumunda; Havayolu Yönetimi Neden Önemlidir? (Kocaeli Üniversitesi Anestezi Teknikeri Önder Topbaş), Havayolu Anatomisi(Yrd. Doç. Dr. Z. Serpil Ustalar Özgen), Havayolunun Değerlendirilmesi (Prof. Dr. Yavuz Gürkan) ve Kayıt ve Bilgi Depolanması(Gazi Üniversitesi Anestezi Teknikeri Mustafa Kibar) konuları anlatıldı.

II: Oturumda; Zor Havayolu Yönetiminde nasıl hazırlık yapılmalıdır? Ne zaman hangi havayolu araç-gereçleri kullanılmalıdır? (Prof. Dr. Yavuz Gürkan), Supraglottik Havayolu Gereçleri nelerdir, ne zaman kullanılır? (Doç. Dr. Dilek Özdamar) ve Zor Havayolu Arabasında neler olmalıdır? (Kocaeli Üniversitesi Anestezi Teknikeri Tülay Aydın) tarafından katılımcılara anlatıldı.

III. Oturumda ise; Zor Havayolu yönetiminde sorumluluk; Anestezi teknisyen ve teknikerlerinin rolü (Acıbadem Kadıköy Hastanesi Anestezi Teknikeri Esin Erkek), Görüntülü Havayolu Gereçleri- FOB ve videolaringoskopl (Prof. Dr. Kamil Toker), Entübe edilemeyen / Ventile edilemeyen durumda ne yapmalı? (Yrd. Doç. Dr. Alparslan Kuş) ve Havayolu Gereçlerinin sterilizasyon, dezenfeksiyon ve bakımları (Kocaeli Üniversitesi Anestezi Teknikeri Sema Erdoğan) tarafından katılımcılara anlatıldı.

Kurs bünyesinde tüm katılımcılara 6 ayrı salonda uzmanlar eşliğinde gelişmiş anestezi araç ve gereçleri maket üzerinde uygulamalı bir şekilde gösterildi. SalonI- Temel entübasyon teknikleri ve zor maske ventilasyonu istasyonunda Anestezi Teknikeri Esin Erkek, Salon II- Supraglottik havayolu gereçleri istasyonunda Doç. Dr. Dilek Özdamar ,Salon III- görüntülü Yöntemler; Fiberoptik Bronkoskopl,Videolaringoskopl istasyonunda Prof. Dr. Kamil Toker , Salon IV- Acil durumda havayolu yönetimi ve greçleri,Krikotirotomi Prof. Dr. Yavuz Gürkan, SalonV- Özellikle hastalarda endotrakeal entübasyon,Tek akciğer ameliyatlarında entübasyon,stoması olan hastalar ve nazal entübasyon,Retrograt entübasyon istasyonunda Yrd. Doç. Dr. Z. Serpil Ustalar Özgen ve Salon VI- Sterilizasyon dezenfeksiyon koruma ve taşıma istasyonunda Anestezi teknikeri Sema Erdoğan tarafından kursiyerlere pratik uygulama yapma olanağı sağlandı.

Kursa katılanlar eğitmenlerle birlikte güzel bir akşam yemeğinde günün yorgunluğunu atıp pratik uygulamalar da yaşananlarının heyecanını paylaştılar.

Çalıştayımızın ikinci gününde pratik uygulamalara başlanmadan önce Kocaeli Üniversitesi Güzel Sanatlar Fakültesi Resim Bölümü Öğretim üyesi Doç.Dr. İkrasmettin Karaman Renklerin Hayatımızdaki Yeri ve Dünyası konulu oldukça ilgi çeken sunumuyla bizleri renkli bir dünyanın merkezine yolculuğa çıkardı.

Bu çalıştayda gelişmekte olan Anestezi biliminde Anestezi teknisyen ve teknikerlerinin de mezuniyet sonrası eğitimlere devam etmesi ve bu donanımlarıyla tüm hastaların, daha kaliteli ve konforlu biçimde sağlık hizmetini almaları hedeflenmiştir.

Sema Erdoğan

Kocaeli Üniversitesi Anestezi Teknikeri





HAVAYOLU YÖNETİMİ ÇALIŞTAYI

HAVAYOLU YÖNETİMİ KURSU

TEORİK KONULAR

- Havayolu Anatomisi
- Havayolu Yönetimi neden önemlidir?
- Havayolunun değerlendirilmesi
- Zor Havayolu Yönetiminde nasıl hazırlık yapılmalıdır?
- Ne zaman hangi havayolu araç-gereçleri kullanılmalıdır?
- Zor havayolu arabasında neler olmalıdır?
- Entübe edilemeyen Ventile edilemeyen durumda ne yapmalı?
- Görüntülü Havayolu Gereçleri – FOB ve Videolaringoskoplar
- Supraglottik Havayolu Gereçleri nelerdir, ne zaman kullanılır?
- Zor havayolu yönetiminde sorumluluk;
- Anestezi teknisyen ve Teknikerlerinin rolü Kayıt ve Bilgi depolanması
- Havayolu gereçlerinin sterilizasyon, dezenfeksiyon ve bakımları.



PRATİKLER & UYGULAMALAR

Tarih: 21-22 Eylül 2013

Derbent – Kocaeli

w w w . a n e z t e z i t e k . o r g















TRAVMALI OLGUDA SIVI REPLASMANI

An.Tek. Mesut KÖROĞLU
Trabzon Kanuni Eğitim ve Araştırma Hastanesi



GİRİŞ:

Travma hastalarında aşırı miktarda sıvı kayıpları olabilmekte ve bu durum hayatı tehdit edebilmektedir.

OLGU:

29 y, 80 kg erkek hasta, AİTK sonucu acil servise getirildi. Öyküsünde özellik olmayan hastanın; sağ 8.-10. kotta + sol femurda fraktürü ve diafragma rüptürü mevcuttu. İlk muayenede; bilinç kapalı, GKS 6, SAT:%80, SS:20/dk, solunum sesleri bilateral eşit, periferik nabızları alınıyor, TA: 75/40 mmHg, KH:125/ dk idi. Hastaya 18 G ile 2 periferik damar yolu açılıp sıvı resüsitasyonuna başlandı ve aynı zamanda OTE edilip operasyona alındı. İlk lab. tetkikler: Hgb: 8.1 gr/dL , Hct: %24.4, Wbc: 19400.

İnvaziv arteriyel monitörizasyon yapıldı. Sağ subklavyen venden santral venöz kateter takıldı. AKG kontrolleri yapıldı. Kanama durumuna göre; 1Ü ES, 2 Ü TDP, 1000 cc %6 HES, 1000 mL Ringer Laktat, 500 mL %0,9 NaCl, verildi. Transfüzyon sonrası TA: 100/60 mm Hg ve KH: 100/dk olarak ölçüldü. CVP:8-9 mmHg arasında tutulup, laboratuvar değerleri normal sınırdaki tutuldu. Operasyonun ilk 20. dk sında idrar çıkışı olmadı, sıvı resüsitasyonu sonrası idrar çıkışı başlaması üzere pertoperatif toplam 190 mL idrar çıkışı oldu.

2 saat süren operasyon sonrası cerrahi yoğun bakım ünitesine transfer edilen hastanın genel durumunun düzelmesi, bilincinin açılması, laboratuvar tetkiklerinin normal sınırdaki ve vital bulgularının stabil olması üzerine postoperatif 3. günde ekstübe edildi.



TARTIŞMA:

Travma hastalarında sıvı kaybı; hemodinamik verilerden, laboratuvar verileriyle tahmin edilebilmekte ve tedavi stratejisi buna bağlı oluşturulabilmektedir. Seri Hct ölçümü, AKG pH sı, idrar dansitesi, serum Na ve kreatinin düzeylerine bakılabileceği gibi intravasküler volümün yeterliliği CVP ölçümü ile belirlenebilmektedir. Ani sıvı kaybı derecesi; müköz membranlarda kuruma, bilinç değişiklikleri, kalp hızında artma ve tansiyondaki değişiklikler, idrar akımında azalma miktarı değerlendirilerek belirlenebilir. Sıvı kaybının yerine konulmasında ilk etapta kristalloid solüsyonlar tercih edilebilecekken, sıvı kaybının derecesine göre kolloidler ve hatta kan ürünlerinin kullanımı gerekebilmektedir.

Özetle;

- 1-Yeterli miktarda verildiklerinde kristalloidler intravasküler volümün onarımında kolloidler kadar etkilidir.
- 2-İntravasküler volüm açığını kristalloidlerle karşılamak için, genellikle replasman için gereken kolloid ihtiyacının 3-4 katı volüm gerekir.
- 3- Ciddi intravasküler açıklar kolloid solüsyonların kullanımı ile daha hızlı düzeltilebilir.
- 4- Büyük miktarlarda kristalloid solüsyonun hızlı uygulanması sıklıkla ciddi doku ödeme neden olur.
- 5- Kristalloid solüsyonların intravasküler yarı ömrü 20-30 dk olduğu halde çoğu kolloid solüsyonunun intravasküler yarı ömrü 3-6 saattir.
- 6- Normal bir Hct düzeyi olan hastalara transfüzyon ancak kan hacimlerinin %10-20 sinden fazla kayıplardan sonra yapılmalıdır. Doğru olan, hastanın tıbbi koşullarına ve cerrahi girişimlere göre karar vermektir.
- 7- Kan transfüzyonlarından sonra Hct, alerjik reaksiyonların ve asit baz dengesi bozukluklarının olabileceği akıldan çıkarılmamalıdır.
- 8- Sıvı resüsitasyonunun yeterliliği; Hct değerlerindeki ve idrar akım hızındaki düzelme ile takip edilebilmektedir. Nitekim yukarıda bahsetmeye çalıştığımız olguda da girişte taşikardik, hipotansif ve idrar çıkışı olmadığı halde hasta, yeterli sıvı verilmesi ile operasyon çıkışında normotansif, idrar çıkışı başlamış, nabız hızı düzelmiş halde yoğun bakım ünitesine nakledilmiştir. Sonuçta olarak; travma hastalarında sıvı seçiminde hızlı davranıp, uygun ve yeterli miktarda sıvı verilmesi hayat kurtarıcı olabilmektedir.

KAYNAKLAR:

- 1- Morgan GE, Mikhail MS, Murray MJ. Lange Klinik Anesteziyoloji 4. baskı, Güneş Tıp Kitapevleri, 2008
- 2- Miller Anestezi 6. Baskı Ed: Miller RD, 2010

ANESTEZİDE LİSANS EĞİTİMİNİN GEREKLİLİĞİ

Anestezi teknisyen ve teknikerleri, belli bir düzeyde eğitim alan profesyonel sağlık personelleridir. Uzman hekimin de dahil olduğu ekip içerisinde onun izin ve gözetiminde hastaya gerekli uygulamaları bizzat yapabilme yetki ve yeterliliğine de sahip olması gereken önemli ekip elemanlarıdır.

Eğitim düzeyi ve kalitesi bu bağlamda düşünüldüğünde kesinlikle artırılmalıdır. Günümüz koşullarında önlisans eğitiminin artık yetersiz gelmeye başladığı, çalışanların üst öğrenim isteklerinin karşılanamadığı yadsınamaz gerçeklerdir. Meslek fertleri bu durum karşısında gerek maddi, gerek manevi bir takım sorunlar yaşamaktadır.

Anestezi eğitim düzeyinin artmasının gereksizliğini savunan kesimin düşüncesi şu yöndedir:

” Sadece asistans yapmak üzere varolan bir mesleğin uygulayıcısı için mevcut eğitim yeterlidir.”

Eğer bu savunuluyorsa birkaç hafta ya da aylık eğitimlerle dilenen tarzda adına anestezi teknisyeni ya da teknikeri denemeyecek elemanlar yetiştirilebilir. Bu eğitim programında anatomi, fizyoloji, farmakoloji, reanimasyon vb. derslerin yer alması dahi gereksizdir. Teknik birkaç konuyla bu mesele halledilebilir.

Peki bu kadar kolay mı?

Ülkenin her tarafında yeterli sayıda anestezi uzman hekimi mevcut mu? Her ameliyat masasına bakan bir adet anestezi uzmanı, her yerde var mı? Hastaların takiplerini ve intraoperatif tedavilerini; genellikle ayılmasıyla ilgili işlemleri kimler yapıyor? Hastaları kimler takip ediyor? Periferde entübe hastaların sevklerinde kimler görev alıyor? Kalp ve solunum durması gelişen hastalara yapılan müdahalelerde, özellikle asistan hekimlerin de yer almadığı devlet hastanelerinde, mesai dışı saatlerde kimler en etkin müdahaleleri gerçekleştiriyor? Ameliyathane dışı anestezi uygulamalarında özellikle özel hastanelerde ve perifer devlet hastanelerinde kimler görev alıyor?

Evet, saymakla bitmez... Çünkü kabul edilsin ya da edilmesin, anestezi teknisyen ve teknikerleri ciddi anlamda profesyonellik isteyen bir işi yıllardır bu ülkede özveriyle sürdürüyor. Aldıkları sınırlı eğitimle ve sınırlı imkânla kendilerini geliştirmekten geri kalmadan, ülkesine özveriyle ve omzunda ciddi yüklerle sağlık hizmeti veriyor. Buna rağmen hep kırılıyor, hep inciniyor.

Kısacası anestezi teknisyen ve teknikerlerinin sağlık sektöründe özel bir yere sahip olduğunu düşünüyorum. Anestezi teknisyen ve teknikerlerinin reel olarak sağlık hizmetinde ne şekilde görev aldığının araştırılmasını, sırtındaki yüklerin bir bir açığa çıkartılmasını, bu iş durumunda alması gereken eğitimin düzey ve kalitesinin de yeniden tartılmasını istiyorum.

Birşeyler hiçbir zaman kâğıt üzerinde yazanlar gibi değildir. İnsanlardan beklenen kaliteli ve etkin bir hizmetse, bunu sunabilecek huzuru da temin etmek asli bir vazifedir.

Ahmet Emre AZAKLI
Anestezi ve Reanimasyon Teknikeri
www.aeazakli.com

TUNUS'TAN HABER VAR!

2014 te 11. si düzenlenecek olan WCNA ya ev sahipliği yapacak olan Tunus Anestezi Teknisyenleri derneği ATTAR üyesi meslektaşlarımız Najia ve İlhem Othmani nin ülkemizi turistik amaçlı ziyareti ile tanışmış olduk. Kendileri aynı zamanda kongre komitesinde görevliler ve dernek yazışmalarımız nedeniyle bizimle iletişime geçtiler. Kapadokya, Efes ve Pamukkale'yi de içine alan yoğun ve yorucu tatillerinin bir gününde ben de onlara geleneksel Türk Mutfağı ve misafirperverliğiyle ev sahipliği yaptım. Böylece hem daha yakından tanışma fırsatımız oldu hem de Tunus ve dernekleri ATTAR hakkında ve merak ettiğimiz pek çok konuda soru sorma fırsatım oldu. Gerçekten çok eğlenceli ve multikültürel bir akşam oldu ..

Welcome to the first ..Can you briefly tell us about yourself ? Since when you are working as an anesthesia technician? Government or the private sector...

I have graduated since Mai 2006. Then, I had worked in three different clinics in which I have acquired many skills and specialities in my work (general surgery, gynecology, obstetrics, ENT, cardiac surgery, urology, orthopedics, in vitro fertilization). Later, I have started a job in Charles Nicolle (which is the biggest university hospital in Tunisia), it been more than three years in the general surgery service.

Do you have satisfactory working conditions and earnings in Tunisia?

Honestly, the salaries in hospitals are lower than those in the private sector but in the majority of cases sufficient. And of course, the conditions of work in the opposite case are satisfactory (40 hours of work/ week, the work flow is normal... in general less tiring).

Are that situations affect while your choice of job ?So in our country , import factors are to be find a job much faster and easier employment

If I understand well your question, you are asking about the conditions that affected the students before choosing anesthesia as a job in Tunisia in general ; in our country we have a little problem of unemployment, and the sector of health is less affected by it; especially the technicians of anesthesia in clinics. Moreover, we are well paid in the private sector.

Can you please give some information about your education and seniority? Because of you have high technicians? What such as are the differences in the work environment?

In Tunisia, to study anesthesia you have to finish your primary education (6 years), preparatory education (3 years), secondary education (years).After that, you have to get a good average in the baccalaureate diploma (last year in the high school) to make the choice of anesthesia.Last, you have to study three years in the university to graduate.So, to be a high technician of anesthesia and intensive care in Tunisia is not easy.

How long have you actively working in ATTAR which is your association member of the Federation (IFNA)? Could you tell us shortly your activities?

The Tunisian Association of senior Technicians in Anesthesia and Resuscitation (ATTAR) was founded in November 1988, and it is an associate member to the International Federation of Nurses Anesthetists (IFNA). Its main goals are the training and the postgraduate education of higher technicians in anesthesiology. In general, the ATTAR has organized 24 national congress, 9 symposiums, 16 regional reunions and two French -Tunisian meetings. I am adhering the ATTAR since 2006, and I have attended the symposiums and the national congress. After tha,t I started to present some conferences.

How is process of application and preparation going for the Congress ? Judging by the Congress program you must be working with a team of experienced and professional

The national members organizers of the WCNA 2014 are formed by a tiny group of six persons which are:

- _ MONCEF JENDOUBI: the chairman of the congress (moncef.jen@planet.tn)
- _ LAMIA SHILI and HEDIA BEN AMARA : the scientific managers (lamiashili@yahoo.fr and hediabamara@yahoo.fr)
- _ MOUNIRA BEN RHOUMA : the president of the ATTAR (mouniramrad@live.com)
- _ ILHEM OTHMANI : the pre-registration and registration manager(ilhemothmani@gmail.com)
- _ WAFI ZOUAOU: the accommodations and the trips manager(malik.voyages@gnet.tn)

We are working on the behalf of the IFNA (International Federation of Nurses Anesthetists) congress planning committee. We inform each other simultaneously about any news and of course every two months we are meeting to discuss our work. Briefly, to hold and run an international congress is a huge job; it needs a lot of time, organization, professionalism and to be on date about scientific progress.

You have been in Turkey for 2 weeks. Is there a special reason for choosing our country ?

Frankly, I am planning to travel all over the world but Turkey was in my priority not because of it's beautiful scenes but also because of its interesting history.

In fact, from my childhood, I have known that Turkey is the cradle of civilizations with more than 5000 years of enriched history. That's why we found two wonders of the world (Artemis's temple in Ephesus and the Mausoleum of Halicarnassus in Bodrum)

In addition, I am like the majority of the Arabic girls affected by the Turkish serials and I have dreamt about Topkapi Saray , its soltanas; and perhaps one day I will intersect with a handsome Turkish actor

Briefly, I am falling in love with Turkey: it's a nice country and its people are so kind and hostile. And really, two weeks are insufficient to enjoy it.

How do you find to Turkey? Expensive, crowded, colorful ... What else?

I found Turkey so beautiful and different because of its people. Especially Istanbulians which are open minded, tolerant and they accept the others despite the differences. Of course, the tourist attractions are crowded but fortunately there is some tricks as museums pass ... Finally, I visited your country in the period of sales (indirim) so I think it's cheap .

You mentioned that a lot of participation from our association ATTD .What would you recommend our members will come to your country at May 2014?

Dear colleagues, the WCNA 2014 in Tunisia is not only a simple way to enrich your scientific experiences with interesting programs, workshops and conferences but also an opportunity to enjoy in a mild climate Tunisia.

With its 7 UNESCO world heritage protected sites, the different coastal, marine and mountains landscapes, and especially the amazing desert of Sahara.

So we look forward to welcoming you in Tunisia the gateway to the African continent, the South Mediterranean, and the Arab world.

Thank you for coming .Is there anything you want to add?

Dear friends, there is no word that expressing my gratitude for your kindness and your

hospitality tome pendant my stay in Turkey this August. By the way, the Turkish citizens do not need a visa to enter and stay in Tunisia less than three months, so if you need any further information, please do not be hesitated to contact me on: ilhemothmani@gmail.com .

Warm salutations from our national committee organizers.

Öncelikle hoş geldiniz. Kendinizi kısaca tanıtabilir misiniz? Ne zamandan beri anestezi teknikeri olarak görev yapıyorsunuz? Özel sektörde mi yoksa kamuda mı çalışıyorsunuz?

Mayıs 2006 da mezun oldum. O zamandan beri farklı beceriler ve uzmanlıklar kazanmamı sağlayan 3 farklı klinikte görev yaptım. (genel cerrahi, jinekoloji, obstetrik, ENT, Kardiyocerrahi, Üroloji, Ortopedi, IVF)Daha sonra Charles Nicolle’da (Tunus’un en büyük üniversite hastanesi), cerrahi bölümünde çalışmaya başladım. Üç yıldır burada çalışmaya devam ediyorum.

Tunus’da yeterli çalışma koşullarına ve kazanca sahip misiniz?

Dürüst olmak gerekirse hastanedeki ücretler özel sektöre kıyasla düşük ama çoğu durumda yeterli. Elbette aksi taktirde çalışma koşulları tatmin edici. (haftada 40 iş saati, İş miktarı normal, genelde daha az yorucu)

Bu koşullar ve kazanç iş seçiminizde etkili oldu mu? Ülkenizde kolay ve hızlı isdihdam için önemli koşullar neler?

Eğer sorunuzu doğru anladıysam, öğrencilerin anestezi teknikerliğini seçmelerini sağlayan koşulları soruyorsunuz. Öncelikle ülkemizde küçük bir işsizlik problemi yaşandığını belirtmeliyim. Klinikteki anestezi teknikerleri başta olmak üzere, sağlık sektörü bu işsizlikten kısmen daha az etkilendi. Ayrıca özel sektörde maaşlarımız oldukça yüksek.

Öğreniminiz ve sonrası hakkında bize kısaca bilgi verebilir misiniz? Yüksek teknikerler ile çalışma koşullarındaki farklılıklar neler?

Tunus’da anestezi okumak için 6 yıllık temel eğitim, 3 yıllık hazırlık eğitimi ve 3 yıllık ikinci eğitimi almanız gerekiyor. Bunların ardından eğer bakelorya diploma notunuz yüksekse (lisedeki son yıl), anestezi tercih edebilirsiniz. Üniversitede ise 3 yıllık anestezi bölümünü başarı ile tamamlamanız gerekiyor. Yani Tunus’da yüksek anestezi teknikeri ve yoğun bakımcı olmak kolay değil.

Ne kadar süredir fedarasyon (IFNA) üyesi olan derneğiniz ATTAR da aktif olarak çalışıyorsunuz? Kısaca aktivitelerinizden bahsedebilir misiniz?

Tunus Anestezi ve Resüsitasyon teknikerleri Birliği (ATTAR) Kasım 1988 de kuruldu ve Uluslararası Anestezi Hemşireleri Federasyonunun (IFNA) üyelerinden biri oldu. Birliğin ana amaçları staj ve yüksek teknikerlerin anestezi biliminde yüksek lisans eğitimi alması. Genel olarak ATTAR 24 ulusal kongre, 9 sempozyum, 16 bölgesel toplantı ve 2 Fransa- Tunus ortak toplantısı düzenliyor.

Ben 2006 dan beri ATTAR'da yer alıyorum. ATTAR'ın düzenlediği sempozyum ve ulusal kongrelere katıldıktan sonra ben de bazı konferanslar düzenlemeye başladım.

Kongre başvuru ve hazırlık aşamaları nasıl gidiyor? Kongre programına bakılırsa, deneyimli ve profesyonel bir ekiple çalışıyor olmalısınız.

WCNA 2014 ü düzenleyen ulusal kadro 6 kişilik küçük bir gruptan oluşuyor. Bunların isimlerini söylemek gerekirse;

_ LAMIA SHILI and HEDIA BEN AMARA : Bilimsel Sorumlular (lamiashili@yahoo.fr and hediabamara@yahoo.fr)

_ **MONCEF JENDOUBI: Kongre Başkanı (moncef.jen@planet.tn)**

_ MOUNIRA BEN RHOUMA: ATTAR Temsilcisi (mouniramrad@live.com)
_ ILHEM OTHMANI Ön kayıt ve Kayıt Sorumlusu (ilhemothmani@gmail.com)
_ WAFA ZOUAOUİ: Yol ve Konaklama Sorumlusu (malik.voyages@gnet.tn)

IFNA (Uluslararası Anestezi Hemşireleri Federasyonu) kongre planlama komitesi adına çalışıyoruz. Birbirimizle sürekli iletişim halindeyiz ve elbette iki ayda bir yaptığımız işi tartışmak için toplantı yapıyoruz.

Kısacası uluslararası bir kongre yürütmek zor bir iş, çok fazla zaman, organizasyon ve profesyonellik gerektiriyor ayrıca bilimsel olarak güncel olarak kalmanız da lazım.

İki haftadır Türkiye'deydiniz. Türkiye'yi seçmek için özel bir nedeniniz var mıydı?

IFNA (Uluslararası Anestezi Hemşireleri Federasyonu) kongre planlama komitesi adına çalışıyoruz. Birbirimizle sürekli iletişim halindeyiz ve elbette iki ayda bir yaptığımız işi tartışmak için toplantı yapıyoruz.

Kısacası uluslararası bir kongre yürütmek zor bir iş, çok fazla zaman, organizasyon ve profesyonellik gerektiriyor ayrıca bilimsel olarak güncel olarak kalmanız da lazım.

Türkiye'yi insanlarından dolayı farklı ve güzel buluyorum. Özellikle İstanbul halkı açık görüşlü ve farklılıklara toleranslılar. İnsanları farklarını gözetmeksizin kabul ediyorlar.

Tabii ki turistik alanlar çok kalabalıktı, neyse ki müze girişlerinde müze kart bize kolaylık sağladı. Son olarak ülkenizi indirim döneminde gezdiğim için ucuz olduğunu da düşünüyorum.

Bizim birliğimiz olan ATTD'den çok sayıda katılımcı olduğunu söylediniz. Mayıs 2014 de ülkenize gelecek ATTD üyelerine tavsiyeleriniz nelerdir?

Sevgili meslektaşlarım,

Tunus WCNA 2014 size; bilimsel deneyiminizi ilginç programlar, atölyeler ve konferanslarla, geliştirirken aynı zamanda Tunusun ılıman ikliminin tadını çıkarma fırsatını sunuyor. Tunus'dayken 7 UNESCO dünya mirası sit alanı, farklı kıyı, deniz ve dağ manzaraları ve özellikle de muhteşem Sahara çölünü görme imkânınız olacak.

Sizleri Afrika kıtasının, Güney akdenizin ve Arap dünyasının birleşme noktası olan Tunus'da ağırlamaktan memnuniyet duyacağız.

Geldiğiniz için teşekkür ederiz. Eklemek istediğiniz başka bir şey var mı?

Sevgili arkadaşlarım, Ağustostaki Türkiye seyahatinde bana göstermiş olduğunuz konukseverlik ve kibarlık karşısında hislerimi açıklayacak kelimeler bulmakta zorlanıyorum.

Türkiye vatandaşlarının Tunus'a 3 aydan kısa süreli ziyaretleri için vize almalarının gerekmediğini belirtmek isterim. Eğer daha çok bilgiye ihtiyacınız olursa benimle iletişime geçmekten çekinmeyin.

ilhemothmani@gmail.com

Ulusal organizasyon komitemizden sevgilerle..



Samime Durmaz

Acıbadem Kadıköy Hastanesi

Anestezi Teknikeri

11. DÜNYA ANESTEZİ HEMŞİRELERİ TEKNİSYENLERİ KONGRESİ 28-31 MAYIS 2014
TARİHLERİ ARASINDA TUNUS 'TA GERÇEKLEŞTİRİLECEK.



The poster features a large, stylized globe graphic on the left side. A banner across the middle of the globe contains the IFNA logo and the text "11 th World Congress For Nurse Anesthetists" in English and Arabic. Above the banner, the slogan "Get-together with progress...Achieve full success" is written. Below the banner, the event title is repeated in large Arabic calligraphy. Further down, the location "Hammamet - Tunisia" and dates "28 - 31 May, 2014" are listed in Arabic. The English title and dates are also provided in a bold, sans-serif font. At the bottom, two logos are displayed: the Arabic logo of the Ministry of Health and the IFNA logo. The text "SECOND ANNOUNCEMENT" is printed in a bold, black, sans-serif font at the very bottom.

Get-together with progress...Achieve full success

IFNA®

11 th World Congress For Nurse Anesthetists
المؤتمر العالمي الحادي عشر لأخصائيي التبيخ

المؤتمر العالمي الحادي عشر
لأخصائيي التبيخ

الحمامات - تونس
28 - 31 ماي، 2014

**11th World Congress
For Nurse Anesthetists**
Tunisia - Hammamet
May 28 – 31, 2014

الوزارة الصحية
IFNA
International
Federation of
Nurse
Anesthetists

SECOND ANNOUNCEMENT

İNSANA HİZMET KALİTESİ DÜŞECEK



ÖSYM nin açıkladığı LYS sonuçlarına tepki gösteren Anestezi Teknisyen ve Teknikerleri Derneği Yönetim Kurulu Üyesi Murat Kocaoğlu, “Geçtiğimiz günlerde ÖSYM nin açıkladığı LYS sonuçları Anestezi Teknisyenleri ve tüm sağlık camiası açısından tam bir skandal niteliğindedir.” dedi.

Kalite düşecek

“Açıklanan sonuçlarla sağlık meslek lisesi hemşirelik bölümü mezunlarına, anestezi başta olmak üzere diğer sağlık yüksekokullarına sınavsız geçiş hakkı verilmiş ve sonuçlarda hemşirelik mezunlarının alan mezunlarının önüne geçtiği görülmüştür.” diyen Kocaoğlu, “Meslek hayatının temellerinin atıldığı 4 yıllık lise döneminde anestezi eğitimi almamış insanların haksız kazanımla anestezi teknisyenliği öğrencilerinin önünde yer alması, insana hizmetin kalitesinde artışa değil düşüşe neden olacaktır.” şeklinde konuştu.

Kabul edilemez

Dernek olarak eğitimimizin 4 yıllık fakülte (lisans) düzeyinde olması, akademik ilerlememizin önünün açılması, özlük haklarımızın düzeltilmesi için uğraşırken, meslektaşlarımızın bilgi düzeylerini artırmak için yurdun dört bir yanında eğitim seminerleri düzenlerken; meslektaş adaylarımıza yapılan bu haksızlığa rıza gösteremeyiz

Takipçisiyiz

Dünyada ki en değerli varlığın insan olduğu ve sağlığın önemi göz ardı edilmeden, bu yanlış karardan bir an önce dönülmesi gerektiğini ifade eden Kocaoğlu, “Anestezi Teknisyenlerinin hak ettiği sınavsız geçişle yüksekokullarına kayıt olmalarının önü açılmalıdır. Bu mağduriyet ve haksızlığın önüne geçilene kadar dernek olarak bu işin takipçisi olacağız.” dedi.

Basına ve Kamuoyuna

Geçtiğimiz günlerde ÖSYM nin açıkladığı LYS sonuçları Anestezi Teknisyenleri ve tüm sağlık camiası açısından tam bir skandal niteliğindedir. Sağlık meslek lisesi hemşirelik bölümü mezunlarına, anestezi başta olmak üzere diğer sağlık yüksekokullarına sınavsız geçiş hakkı verilmiş ve sonuçlarda hemşirelik mezunlarının alan mezunlarının önüne geçtiği görülmüştür.

Meslek hayatının temellerinin atıldığı 4 yıllık lise döneminde anestezi eğitimi almamış insanların haksız kazanımla anestezi teknisyenliği öğrencilerinin önünde yer alması, insana hizmetin kalitesinde artışa değil düşüşe neden olacaktır.

Biz Anestezi Teknisyen ve Teknikerleri Derneği olarak lise eğitiminin üstüne kurgulanan 2 yıllık yüksekokul eğitiminin yeterli olmadığını her fırsatta dile getirdik ve getirmeye de devam edeceğiz.

Dernek olarak eğitimimizin 4 yıllık fakülte (lisans) düzeyinde olması, akademik ilerlememizin önünün açılması, özlük haklarımızın düzeltilmesi için uğraşırken, meslektaşlarımızın bilgi düzeylerini artırmak için yurdun dört bir yanında eğitim seminerleri düzenlerken; meslektaş adaylarımıza yapılan bu haksızlığa da rıza gösteremezdik.

Gelişmiş ülkelerdeki anestezi eğitimi incelendiğinde; 4 yıllık lisans eğitiminin üzerine yapılan 2 veya 3 yıllık yüksek lisans eğitimi sonucu anestezi teknisyeni veya hemşiresi ünvanı alındığı görülmektedir. Eğitim seviyemizin bu düzeylere getirilmesini beklerken sadece 2 yıllık bir anestezi eğitimi ile anestezi camiasına katılan bu adaylarla mesleğimizin kalitesinin ilerlemesini beklemek hayalperestlikten başka birşey değildir.

Hastalar ameliyat masasına yattıklarında karşılarında ilk anestezi teknisyen veya teknikerlerini görürler, ilk onlara "önce Allah'a sonra size emanet" derler. Dernek olarak soruyoruz; sizler hastalarınızı, canlarınızı iyi eğitim almamış kişilere mi emanet etmek istersiniz yoksa çekirdekten bu işin eğitimini alarak gelen teknisyen veya teknikere mi?

Dünyada ki en değerli varlığın insan olduğu ve sağlığın önemi göz ardı edilmeden, bu yanlış karardan bir an önce dönülmeli, Anestezi Teknisyenlerinin hakettiği sınavsız geçişle yüksekokullarına kayıt olmalarının önü açılmalıdır. Bu mağduriyet ve haksızlığın önüne geçilene kadar dernek olarak bu işin takipçisi olacağız. Atılacak adımların mesleğimize ve sağlık camiasına hayırlı olması hepimizin temennisidir

Saygılarımla

Murat KOCAOĞLU

Samsun Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi

Anestezi Teknisyen ve Teknikerleri Derneği Yönetim Kurulu Üyesi

SAĞLIK ÇALIŞANLARI DERNEKLERİ FEDERASYONU TOPLANTISI

Sağlık çalışanları dernekleri, federasyon kurma çalışmaları çerçevesinde 06.07.2013 tarihinde Ankara’da ikincisi yapılan bir toplantı gerçekleştirdi. Daha önce ilki yapılan toplantıda çalışma komisyonunu Çevre sağlığı teknisyenleri ve teknikerleri derneği üstlenmiş bulunmakta olup, yapılan toplantıda katılan derneklere geçen süreç hakkında bir sunu gerçekleştirdiler. Günümüzde bizlerin yani sağlık çalışanlarının birçok sorunu bulunmaktadır. Bu sorunların çözümünde mutlaka birlikte hareket etmeliyiz. Öncelikle bizler Anestezi teknisyen ve teknikerleri üzerimize düşen görev ve sorumlulukları yerine getirerek sorunlara çözüm konusunda katkıda bulunmalıyız. Bunun için öncelikle 2011 yılında kurulan derneğimize üyelik yaptırıp mesleğimizle ilgili hemen her konuda katkılarımızı sunmalıyız. Zaman farkına bile varılmadan hızla akıp geçmektedir. Akan zamanla beraber sorunlarımıza çare bulamazsak bu sorunlar kökleşerek ve artarak devam edecektir. Öncelikle sorunlarımızı derneğimiz bünyesinde çözmeye çalışmalıyız. Ancak bilindiği gibi her zaman birlikten kuvvet doğar. Bunun geçmişte olduğu gibi günümüzde de birçok örneklerini görmekteyiz. Bu açıdan güçlü ve etkin bir sağlık çalışanları dernekleri federasyon kurulması çok önemlidir.

Dernek adına katılmış olduğumuz Sağlık çalışanları dernekleri federasyon kuruluş çalışmaları bu konuda somut olarak atılmış çok müspet bir adım olarak görüyorum. Yalnız toplantıya çağrılan 20 dernekten sadece 7 derneğin katılımı, listede bulunmayıp ta katılan Veteriner sağlık teknisyen ve teknikerleri derneği ile bu sayının 8 olması gerçekten üzücü bir durumdur. Kurulması düşünülen Sağlık çalışanları dernekleri federasyonu bence sağlık çalışanları farkındalığını hissettirmesi konusunda önemli bir adımdır. Sağlık alanında çalışan tüm meslek gruplarının akla gelecek her türlü sorunlarına daha güçlü bir şekilde çare olacaktır diye düşünüyorum. Aynı amaç uğruna çalışan biz sağlık mensupları bu kurulacak Sağlık çalışanlar dernekleri federasyonu daha etkin bir şekilde bizler de varız diyebileceklerdir. Kurulum aşamasında biz Anestezi teknisyen ve teknikerleri derneği de üzerine düşen görev ve sorumlulukları her zaman yerine getirmelidir. Derneğimiz yetkili kurumları kendi aralarında yapacağı değerlendirmeler ile Sağlık çalışanları dernekleri federasyon kurulması aşamasında eksikliğini gördüğü konularda görüşlerini bildirip katkılarını mutlaka sunacaktır. Tabii ki Sağlık çalışanları dernekleri federasyonu kurulduktan sonra da çok verimli toplantı ve çalışmalar yaparak kendini daha da güçlendirmelidir.

Ankara’da yapılan ikinci toplantıda katılımın az olmasına rağmen gerçekten çok verimli geçmiştir. Katılımın az olması değil katılan derneklerin etkin olması daha önemli olmalıdır. Aynı zamanda bu toplantıyı düzenleyen başta Çevre sağlığı teknisyenleri ve teknikerleri derneği olmak üzere başkan Muhammet Birinci’ye, emeği geçenlere ve katılan tüm dernek mensuplarına teşekkürlerimi sunarım. Eylül 2013 ayı içerisinde yapılması planlanan 3. Toplantıya daha fazla bir katılımıla Sağlık çalışanlar dernekleri federasyonunun kurulma çalışmalarının hızlı ve kararlılıkla sürdürülmesi temennisiyle tüm meslektaşlarıma ve sağlık çalışanlarına selamlar...

Yasin YARSAN

ATTD Genel Sekreteri



ANESTEZİ TEKNİKERLERİNİN TARİHÇESİ ve RÖPORTAJLAR

Anestezi uygulamalarında Anestezi uzmanlarının yardımcı teknik eleman ihtiyacını karşılamak amacıyla 1985 yılında 2547 sayılı YÖK Kanunu 7. Maddesinin d fıkrası uyarınca çeşitli üniversitelere bağlı Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokullarında Anestezi teknisyeni yetiştiren programlar açılmıştır. Bu programlardaki öğrenciler eğitim süreleri boyunca anestezi, teorik anesteziyoloji ve reanimasyon dersleri yanında Tıp Fakültesinin ameliyathanelerinde uygulamalı eğitim de alarak sağlık profesyonelleri arasına katılmışlardır.

İlk Anestezi Teknikerlerinden ulaşabildiğimiz Ali Fuat Üresin Ve Süleyman Tuncer'e ait röportajlarımızı ilgiyle okuyacağınızı düşündük.

ALİ FUAT ÜRESİN

04.11.1967 -KIRIKKALE

Anestezi teknisyenliği ve teknikerliği eğitimi, tarihçesi hakkında bildiklerim ve meslek yaşamımda edindiğim tecrübelerimden kısacaca bahsederek;

1984 yılında merhum Prof.Dr. Özdemir DEMİR hocamızın çabaları ile Hacettepe Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Anestezi programı öğretime başlamıştır. Resmi kayıtlarda 1985 yılı geçmektedir çünkü 1984 yılında ÖSYM yerleştirme kitapçığından Hacettepe üniversitesine bağlı Zonguldak ve Zonguldak Ereğli maden, işletme, inşaat, vs. programlardan yerleştirmesi yapılanlar eğitim yılı başında ön kayıt ile mülakata başvuru yapıp mülakat sonucu Anestezi programına yatay geçiş yapmışlardır.1985 yılında ÖSYM fen bilimleri puanı ile kontenjan açmış ve ilk defa tercih formunda yer almıştır. Anestezi bölümünü,1985 yılı ben ve birçok arkadaşım tesadüfî değil bilerek ve isteyerek tercih edip yerleştirildik.

1986 yılında 30,1987 yılında 29 öğrenci mezun vermiştir. Bu gün tercih kitapçığını karıştırır isek 30 adet devlet 11 adet özel ve Vakıf Üniversiteleri olmak üzere 980 adet kontenjan ile örgenci kabul eden bir bölüm olmuştur.

Okul ve öğrencilik yıllarımda mesleğimizi çekirdekten yetiştirme personeller, sağlık koleji mezunu ebe, hemşire ve sağlık memurları (tabi kafası çalışan ve son derece becerikli olmak kaydı ile) icra etmekteydi 6 aylık ve 12 aylık kurslar sonucu sertifika sahibi oluyorlardı. Mezuniyetimiz sonrasında iş başvurusu için birkaç arkadaşım ile birlikte iş ve işçi bulma kurumuna diplomalarımız ile başvuruda bulunduk. Memur bey hayatında ne böyle bir meslek duyduğunu nede ellerinde böyle bir mezuniyete göre iş olduğunu söylediğinde hepimiz hayal kırıklığı ile ayrılmıştık. Yıllar içerisinde birçok mezun arkadaşım çeşitli devlet ve Üniversite hastanelerinde başarıyla görevlerini icra ettiler.

O günlerden günümüze teknoloji ve hasta potansiyeli muazzam değişim gösterdi. Fakat hala Anestezi Teknikeri değil teknisyeni olarak bilinmekteyiz. Bu ikisinin mesleki anlamda öğrenim farkı dışında farklı işler yaptığına bende hiç şahit olmadım. Gerek teknisyen olsun gerek tekniker ya da sertifikalı meslek tanımı istisnasız hepsini kapsıyormuş gibi çalışıyoruz yıllardır.

Sonuçta bir Anestezi teknikeri olarak Anestezi gibi yüksek dikkat, bilgi ve beceri gerektiren bir meslek dalının lisans düzeyinde okutulması taraftarıyım.

Yeni mezun arkadaşlarında bu mesleğe benim gibi severek ve benimseyerek uzunca yıllar bıkmadan usanmadan dört elle sarılacağına inancım sonsuz.

Eğitim ve öğrenimimizde üzerimizde emek sahibi bütün hocalarımıza sonsuz teşekkürlerimi sunuyorum. Gerek geçmiş gerekse gelecek tüm meslektaşlarıma mutlu ve başarılı bir çalışma hayatı diliyorum. Saygılarımla...

SÜLEYMAN TUNCER

19.01.1946 – UŞAK



Sayın Süleyman Tuncer, siz ulaşabildiğimiz en eski Anestezi Teknisyenlerindensiniz. Edindiğimiz bu bilgiye dayanarak izniniz dahilinde sizinle röportaj yapmak istiyorum. Ve yapacağımız bu röportajı üyesi olduğum, sizin de üyesi olduğunuz Anestezi Teknisyenleri ve Teknikerleri Derneği (ATTD) Dergisinde paylaşacağım. İzniniz ile röportajıma başlamak istiyorum.

1-) Mezun olduğunuz sağlık lisesinde kaç yıl okudunuz ve ismi neydi? Ve bize okulunuzdan ve o dönemki eğitim sisteminden bahseder misiniz?

Devlet parasız yatılı okulu (Sağlık Koleji) sınavını kazanarak Ankara'ya geldim. Ankara Yenışehir Sağlık Koleji 1964 – 1965 yılı yaz dönemi Toplum Sağlığı bölümü mezunuyum. Buradan Sağlık Memuru olarak mezun oldum. Sağlık Bakanlığı tarafından 3 ilde (Ankara –İzmir – İstanbul) “Narkoz Teknisyenliği Kursu” açıldı. Ve bu kursa Sağlık Koleji Toplum Sağlığı mezunları ve Hemşirelik Bölümü mezunları katılabiliyordu. Ben 4 Eylül 1968’de Ankara Yüksek İhtisas Hastanesinde açılan “Narkoz Teknisyenliği Kursu”na katıldım. Burada bize eğitim veren iki tane uzman vardı (Uzm. Dr. Hale Akoğuz ve Uzm. Dr. Faruk Müftüoğlu). 6 ay sonra Uzman denetiminde fiili olarak pratik eğitim ve akabinde Yazılı ve Sözlü sınava tabî tutuldum. Bu sınav sonucu başarılı olanlara “Narkoz Teknisyenliği Sertifikası” verildi. Ben 24 Mart 1969’da kursu tamamladım. Ve kursu tamamlayanlarla birlikte Anadolu’nun çeşitli yerlerine dağıtıldık.

2-) Türkiye’de ilk mezun Narkoz Teknisyenlerinden kaç kişi var? Sizde bunlardan biri misiniz?

Biz şanslıydık. Sayımız azdı. 6 kişiydik ve bu yüzden aldığımız eğitim bizim adımıza daha faydalı oldu. 15-20 kişilik gruplar halinde eğitim veriliyordu. Benden önce mezun olan yaklaşık olarak 20 kişi vardı. Tabi ki diğer illerdeki mezun sayıları hakkında fikrim yok. Zaten biz kursa başladığımızda çalışan ağabeylerimiz vardı.

3-) Anestezi Kursu için nerede görev aldınız?

Ankara Yüksek İhtisas Hastanesinde göreve başladım. Daha sonra Ankara Numune Hastanesine tayinim çıktı.

4-) Hangi yasa ile kursa katıldınız ve atandınız?

Hangi yasa olduğunu hatırlamıyorum ama Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı 67 Vilayetin Valiliklerine Genelge gönderdi. 3 büyük şehirde (Ankara – İzmir – İstanbul) kurs açıldı. Kurslara katılmak için Hemşire ve Sağlık Memurları acilen bakanlığa dilekçe gönderdi. Kurs katılanlarda o dönem benim gibi genç olanlara öncelik verilmişti. Mezun olanların Anadolu'nun çeşitli yerlerine atmaları yapıldı.

5-) Kurs Süresi ne kadardı? Eğitim aldığınız kişiler kimlerdi?

Aldığımız Narkoz Teknisyenliği Kursunun teorik eğitim süresi 6 ay kadardı. Daha önce de belirttiğim gibi Uzm. Dr. Hale Akoğuz, Uzm. Dr. Faruk Müftüoğlu bize eğitim veren uzmanlardı. Ayrıca 6 ay kadar önce 67 yaşında vefat eden Uzm. Dr. Bekir Mutlu (Bir İlkbahar şarkısının söz yazarıdır.) benim hocalarımdandı. Bekir Hocamın elinden çok asistan çok öğrenci yetişti.

6-) Sizler, Anestezi Teknisyenleri yetişmeden önce bu işleri kimler yapıyordu?

Bildiğim kadarıyla eğitilmiş hasta bakıcılar yapıyorlardı. Hatta hatırlıyorum da Endotrakeal Entübasyon yapmayı da onlardan öğrendim diyebilirim.

7-) Kurs Sonunda Sertifika aldınız mı? Hâlâ kullanabiliyor musunuz?

Kurs bitiminde daha öncede söylediğim gibi Narkoz Teknisyenliği Sertifikası aldım. Ve aldığım bu sertifikayı şimdiye kadar çalıştığım hastanelerde kullandım. Emekli olmama rağmen hâlâ çalışıyorum ve geçerliliği devam ediyor.

8-) Kullanılan cihaz ve ekipmanlarla ilgili bilgi verebilir misiniz? Bunlarla ilgili eğitim aldınız mı? Bakım ve tutumlarından kimler sorumluydu?

Kullandığımız cihazlar şimdiki gibi otomatik özellikli makineler değildi. Her şeyi elimizle kontrol edip uygulamamız gerekiyordu. Merkezi gaz sistemimiz yoktu. O₂ ve N₂O tüpleriyle vakayı idare ediyorduk. Hatta bilenler vardır, kırmızı renkli RÜSCH marka kauçuk tek delikli Endotrakeal Tüplerimiz vardı. Cihazlarla ilgili bizlere eğitim verilmedi. Kendi kendimizi yetiştirmek zorunda kaldık. Tüp, Manometre değişimi, Sodalime değişimi, Devre bakım ve kontrolü her şey bize aitti. Kas gevşetici olarak Esculin amp. 2cc kullanıyorduk. Bu Türkiye'de kullandığımız ilk kas gevşeticidir. Şimdiki Lystenon Forte'un eşdeğeridir. Kendimi çok şanslı gördüğüm noktalardan birisi de bütün volatil ajanlarla hasta uyutmuş olmamdır. Sırasıyla çalıştığım volatil ajanlar: Eter – Halotan – Flotan – Pentraïne – Entraïne –

İzoflorane – Sevoflurane – Desflurane'dır. Halotan ve Flotan'ı çok severdim. Özellikle çocuk hastalarda 5 saniyede etki gösterirken şimdi çocuklarda ekseriyetle kullandığımız Sevoflurane 2 dakikada etkisini gösteriyor. Bunun dışında O₂ ve N₂O'nun yanı sıra C₃H₆ yani Siklopropan da kullandım. Ama bazı sakıncalarından dolayı C₃H₆ (Siklopropan) kullanımdan kaldırıldı.

9-) Kullandığınız cihaz ve ekipmanların yetersizliği hasta ve çalışan sağlığını nasıl etkiliyordu?

Bizi son derece rahatsız ediyordu. Pulse Oksimetremiz yoktu. 6- 8 saat boyunca balon sıkardık. Laringoskop ve ETT (Endotrakeal Tüp) bulmak çok zordu. Bahsettiğim kırmızı renkli RÜSCH marka kauçuk tek delikli Endotrakeal Tüpleri kullanıyorduk. Bu kullandığım tüplere ikincil delikleri kendim açıyordum. Cuff patlayana kadar kullanırdık bu Endotrakeal Tüpleri. Bu da yaklaşık 1-2 yıla tekabül ediyordu. Endotrakeal Tüpler demirbaş değildir. Sarf malzemesidir. Ancak elimizde olmadığından ve kolay bulunmadığından entübe hataları nakil ederken nakile gelen personelden Endotrakeal Tüp almadan hastayı bırakmazdım. Öylesine yokluk vardı hayal edin. Bu zorlukları yaşadık. Temizlik ve bakımlarını da Tentürdiyot ve Zefiran ile iç ve dışını iyice yıkardık. Ama şaşılacak iştir ki o yokluğa rağmen bu günkü kadar enfeksiyon görülmezdi de. Çünkü enfeksiyon belirtilerine rastlamıyorduk. Herhalde o zamanlar bu kadar mikrop yoktu ortalıkta.

10-) O dönem çoğunlukla yapılan ameliyatlar nelerdi?

En çok Appendektomy yapardık. Bunun yanı sıra İng. Hernie, Kolesistektomy, Guatr, Acil vakalar olurdu (Bıçaklanma, kurşunlanma, akut batin, trafik kazaları vs.). Bu günlerde ise 6 ay boyunca Appendektomy vakası uyutmadığımı biliyorum.

11-) Bu güne kadar yaklaşık olarak kaç ameliyata girmişsinizdir?

Günde 4 tane dersek 44 yıllık meslek hayatımda 40.000'in üzerinde bir rakam çıkıyor. Yaşadığım tüm zorluklara rağmen elimde hasta ölmedi. Bu da beni daha çok motive etti.

12-) İlk Anestezi uygulama deneyiminiz size neler hissettirdi?

Çok heyecanlıydim, ürküyordum. Bana gösterilenleri pür dikkat izledim. İlk Endotrakeal Entübasyon deneyimimde hocam bana detayları çok güzel göstermişti. Özofagus ile Trakea arasındaki görsel farklılıkları, Larenks ve Epiglot yapısını, vokal kordların ayırıcı faktörlerini ve pozisyonlarını çok iyi öğretmişti. İlk Endotrakeal Entübasyonumda başarılı oldum. Haliyle kendime güvenim geldi. Bana Endotrakeal Entübasyonun doğru yapıp yapılmadığını kontrol etmenin yollarını öğretti. Mesleğimi sevdim ve hâlâ mesleğimi seviyorum. İnsanlara hizmet etmek mutluluk veriyor. Mesleki anlamda bir saygınlığım var. Ekonomik olarak da karşılığını aldığımı düşünüyorum. İki tane çocuk yetiştirdim. Hepsini okumak istedikleri yere kadar okuttuk. Evimiz ve arabamız var.

13-) Bu güne kadar çalıştığınız yerleri sorabilir miyim?

- Türkiye Yüksek İhtisas Hastanesi (Ankara)
- Ankara Numune Hastanesi
- Ankara Telsizler Doğumevi Hastanesi
- Bu arada 20 ay askerliğimi yaptım.
- Urfa Devlet Hastanesi (2 yıl)
- Siverek Devlet Hastanesi (1 yıl)
- Kocaeli Devlet Hastanesi (7 yıl)
- Gebze Devlet Hastanesi (2 yıl)
- Gölcük Devlet Hastanesi (20 yıl) çalıştıktan sonra yaş haddinden emekli oldum.
- Geçici Görev olarak:
- Tunceli Devlet Hastanesi (2 ay)
- Muş Devlet Hastanesi (1 ay)
- Karamürsel Devlet Hastanesi (6 ay)
- Devlete toplamda 44 yıl 3 ay 17 gün hizmet ettim.
- Şu an da özel bir tıp merkezinde çalışıyorum.

14-) Eğer hatırlıyorsanız sizinle birlikte başlayan kişilerin isimleri ve nerede olduklarını öğrenebilir miyiz?

- Kemal Zincirci → Kaman Devlet Hastanesi → Emekli ve Yaşıyor.
- Ragıp Çetindal → Ankara Yüksek İhtisas Hastanesi → Emekli ve Yaşıyor.
- Behzat Bulut → Bursa Devlet Hastanesi → Emekli ve Yaşıyor.
- Zeki Topsay → Ankara Numune Hastanesi → Emekli ve Yaşıyor.

15-) Bu işe başlamadan önce böyle bir mesleğin varlığından haberdar mıydınız?

Haberdar değildim. Kıymetini başladıktan sonra anladım.

16-) Bu mesleğin bunca yıl boyunca sizi yıprattığını düşünüyor musunuz? Sizce artıları var mıydı? Varsa nelerdi?

Tabi ki yıprattı. Şimdiki gibi atık gaz sistemimiz yoktu. Cihazlarımız ve ekipmanlarımız oldukça yetersizdi. Şimdiki gibi güvenip de hastayı emanet edebileceğimiz bir makine yoktu. Her şey bizdik ve her şeyi biz yapıyorduk. Artılarına gelince tabi ki de artıları oldu. İnsanların mevcut sağlık sorunlarının giderilmesinde benim de çok büyük katkıları oldu. Dolayısıyla bu da beni çok mutlu etti. Toplumda saygın bir kişiliğim oldu. Sokakta yürürken insanlar parmaklarıyla beni işaret edip bu bizim Narkoz Teknisyenimiz, Ameliyat olacağımız zaman bizi uyutacak kişi diye benden bahsederlerdi. Lokantaya ve benzeri yerlere gidip sen bizim Narkoz Teknisyenimizsin diyerek para almadıklarını bile hatırlıyorum. ☺

18-) Mesleğimizden kaynaklanan her hangi bir hastalık ve ya rahatsızlık geçirdiniz mi?

Mesleğimle ilgili bir rahatsızlık ve hastalık geçirmedi.

17-) Aynı zamanda eşinizin de Anestezi Teknisyeni olduğunu Süleyman & Mühriye Tuncer çiftinin de bir öğrencisi olduğumdan dolayı biliyorum. Eşiniz de sizin gibi ilk Anestezi Teknisyenlerinden mi?

Hayır. Eşimden önce en az 100 kişi daha kurs görmüştür. Dolayısıyla eşim benim kadar eski Anestezi Teknisyenlerinden değildir.

18-) Sizinle Yaptığım bu röportajı Türkiye'nin dört bir yanından Anestezi Teknisyenleri ve Teknikerleri Derneği (ATTD)'nin üyeleriyle ATTD Dergisinde paylaşacağım. Mesleğimizin öncülerinden birisi olarak sizden sonra bu mesleğe başlayan ve benim gibi yeni başlayan meslektaşlarınıza her hangi bir mesaj vermek ister misiniz?

İşinizi severek, isteyerek ve benimseyerek yapınız. Bizim mesleğimiz dikkat ve hesap mesleğidir hata götürmez. Anestezi esnasında oluşabilecek küçük de olsa bir problemi önemseyerek hemen çözmek gerekir. Problemi hafife alırsanız sonucu ciddi derecede kötü olabilir. Problem küçükken çözülür. Bu günkü yeni başlayan gençler çok şanslı. Pulse Oksimetre var. Bizim Pulse Oksimetremiz dudaklar, tırnaklar ve kulak memeleriydi. Biz 6-8 saat balon sıkardık. Şimdi otomatik ventilasyon var. Oturup sadece kontrol ediyorsunuz ve eskisi gibi yorulmuyorsunuz. Severek ve isteyerek yapılırsa dünyanın en güzel mesleğidir arkadaş! Ben mesleğimi çok seviyorum. 67 yaşımdayım ve 46 yıldır Genel Anestezi uyguluyorum.

Sayın Süleyman Tuncer'e işinden ve değerli vaktinden ayırıp bize bu röportaj fırsatını verdiği ve bizimle bu bilgileri paylaştığı için kendisine sonsuz teşekkürlerimizi iletiyoruz.

Ömer Koca
Kocaeli Üniversitesi
Anestezi Bölümü Öğrencisi

GAPGENÇ FESTİVAL

Tüm Türkiye’den ve çeşitli ülkelerden gençleri ve gençlik kuruluşlarını bir araya getiren GAPGenç Festivali bu kez "Sosyal Sorumluluk" temasıyla 10-13 Mayıs'ta gerçekleşti . Türkiye’nin uzun soluklu gençlik festivalleri arasında yer alan ve her yıl bir GAP şehrinde düzenlenen GAPGenç; Mardin, Batman, Gaziantep ve Siirt ' ten sonra 5. yılında Adıyaman ev sahipliği yaptı. Ulusal ve uluslararası boyutta gençler arasında bir diyalog geliştirilmesine yönelik platformların oluşturulmasını, farklı kültür ve tecrübelerle sahip gençlerin yapılacak aktivitelerle kaynaşmasını ve gençler arasında hoşgörü kavramı hakkında farkındalık yaratmayı amaçlayan festivalde 3 gün boyunca gençlik zirveleri, paneller, kültür-sanat etkinlikleri, konserler, gösteriler, seminerler, atölyeler, STK (sivil toplum kuruluşu) fuarları ve çeşitli sergiler düzenlendi. 36 ülkeden gelen 180 yabancı katılımcıyla yaklaşık 2000 gencin biraraya geldiği festivalde Hatay ' da yaşanan talihsiz olayın burukluğu yaşandı.

Neden Sosyal Sorumluluk?

Toplumun genellikle enerji dolu, pozitif, cospolu nüfusunu oluşturan gençlerin sosyal yaşamda aktif rol almaya teşvik ederek kendilerinin ve bütün toplumun kalkınmasına yönlendirmektir. Birleşmiş Milletler Kalkınma programı (UNDP) tarafından kullanılan " *İnsani Gelişmişlik Endeksi (Human Development Index)* " diğer adıyla " *Beşeri Kalkınma Endeksi* " 2011 raporuna göre Türkiye 187 ülke arasında 92. sırada yer almaktadır. İnsani kalkınma açısından önemli olan eğitim, sağlık gibi pekçok ekonomik olmayan göstergelerin değerlendirilmekte ve bu alanlara yönelik politikalar değerlendirilmektedir. Toplumların insani gelişmişlik düzeyini arttırmanın yolu da bireylerin topluma karşı kendilerini sorumlu hissetmeleri ile gerçekleşir.

Yaşayarak Öğrenmenin Önemi

21. yüzyılda gelişen teknoloji ile bilgiye ulaşmak hızlı ve bir o kadar kolaylaştı. Ancak bilgiyi okuyan ile yaşayan arasındaki farkın ve okullardaki "formal" eğitimi teoriden pratiğe dökülmediği takdirde ezberden öteye gidemediği bugün akademisyenler tarafından da kabul edilmektedir. Bu koşullarda değişen öğrenme anlayışı ile ortaya çıkan *hayat boyu öğrenme* kavramını ortaya çıkarmıştır. Gençlerin kişisel gelişimlerine katkıda bulunan bu öğrenme modeli ile hem gönüllü çalışmalara katılan bilinçli yurttaş konumuna getirir bu da gelecekte bu gençlerin istihdam şanslarını arttırır, kendilerindeki potansiyeli pratiğe dökme imkânı sağlar. Gelişime ve değişime daha açık bireyler oluşmasını sağlarken özgür düşünme ile daha geniş bakış açısı getirir.

Okul dışı eğitimin toplumsal etkileri;

- Ailede değişime neden olmak
- Aktif vatandaş sayısının artması ile toplumun genel bilinç düzeyinin yükseltmek
- Olumlu düşüncenin gelişmesi, iş motivasyonu yüksek çalışanların kazandırmak
- Farklılıkların zenginlik olduğunu kavramak
- Kültürler arası diyalog
- Yurttaşlık bilinci
- Topluma aidiyet duygusunun gelişmesi olarak sıralanabilir.

Bu amaçla 2011 de faaliyet göstermeye başlayan Yaşayarak Öğrenme Merkezi (YAŞÖM) GAPGenç Festivalinde Hayvanlardan Öğrenilen İnsanlık ve Sevgi, Açık Kaynak ve Temel Yaşam Desteği olmak üzere 3 atölye ve bir kültür-sanat etkinliği (Origami - Kâğıt katlama Sanatı) ile damgasını vurdu. Ayrıca Sosyal Sorumluluk Proje Yarışması'nda YAŞÖM

koordinatörü Ezgi Karaağaç 'ın "**Üniversiteden Mezun Olmaya Hazırım**" projesi ile yeni mezun gençlerin iş hayatına atılmalarını kolaylaştırmak üzere düzenlenecek çeşitli eğitimler ve atölyelerin gerçekleştirileceği proje için 5000 TL lik hibeyi almaya hak kazandı.

Festivalden iz bırakan anlar; Adıyaman halkının misafirperverliği ve sıcakkanlılığı ile festivalin son günü düzenlenen Adıyaman 'a 95 km uzaklıktaki Kommagene Krallığına ait heykellerin yer aldığı büyüleyici Nemrut gezisi oldu. Gelecek yıl Şırnak 'ta düzenlenmesi planlanan festivale toplumsal değişime inanan bireylerin, özellikle gençlerin katılımı ile hayat boyu öğrenme adına bir adım daha atılmış olacaktır.

SAM ÇOKGEZER

samkesifrehberi@hotmail.com (Soru ve görüşleriniz için)



Atölyeler Adıyaman'ı renklendirdi - Workshops colourized Adıyaman



Atölyeler, Adıyaman'ı renklendirmeye devam ediyor. Demokrasi Parkı ve Cumhuriyet İlköğretim Okulu'nda, iç ve dış mekân olmak üzere gerçekleştirilen atölyeler, halkın büyük ilgisi çekti. Bugün yapılan atölyelerden birkaçı şöyleydi:

Dünden Bugüne Keçe-Yün, sıcak su ve bol kuvvetle kumaşa dokuma sanatıdır. Köklü bir geçmişi olan bu sanatın, günümüzde hak ettiği ilgiyi görmemesinden yakındı. Keçeye dikmiş deyinince kalitesinin bozulduğu, keçenin dikişsiz bir sanat olduğu aktarıldı.

Hayvanlardan Öğrenilen İnsanlık ve Sevgi Atölyesi: Atölye, Veteriner Hekim ve Gelişim Derneği'nin üyelerinin katkısıyla gerçekleşti. Atölyenin amacını, toplumda yanlış bilinen hayvan algısını değerlendirmek ve bulguları paylaşmak olduğu belirtildi. Ayrıca atölyenin ilhamı bir amacının da festival temasına uygun olarak, bütün meslek gruplarının genç öğrencilere kendi meslekleriyle ilgili bilgi vererek kendi sosyal sorumluluklarına teşvik etmek olduğu aktarıldı. Aktarıldıkları ilginç bilgiler arasında şunlar vardı: İpeksi bakkıların üç saniyelik hafızalarının olmaması, yapılan araştırmalarda standart hafızaya sahip olduklarının ortaya çıktı. Epeyden trigonometri profesörü olduklarını, tepedeki eğimi hesaplayabildiklerini...

Genç Banka Genç İbank, bulandığı yerlerle fikirleri olan herkese destek olabilmeyi hedefliyor. Gençlere hibe programı yürütüyor. Maksimum hibesinin 1000 TL olduğu ve bu programların küçük yerlerde gerçekleştirilmeye özen gösterildiği belirtildi.

İlk Yardım Atölyesi: Anestezi Teknikeri Samime Durmaz'ın anlatımı ile gerçekleşen İlk Yardım Atölyesi, izcilerin yoğun katılımı ile gerçekleşti. Sadece 112'nin değil 911'inde acil durumlarda aranabilecekleri gibi hayatı konularda

Olumsuz hava koşulları nedeniyle bazı atölyeler iptal edildi, bazı atölyeler de ertelendi. Yine de her şeye rağmen atölyeler çok bilgilendirici ve eğlencili bir şekilde gerçekleşti.

Workshops are continuing to colorize Adıyaman. Indoor and outdoor workshops realized in Demokrasi Park and Cumhuriyet Elementary School, attracted public's attention much. Some of these workshops were as follows:

Mating Ring from the past to present.

perception and to share the findings. Also another aim of the workshop is in accordance with the theme of the festival, to inform youngsters about their professions and to encourage them to their social responsibilities.

Among the interesting information they delivered are as follows: Japanese fish don't have three-second minds, indeed they possess standard minds. Donkeys are professors of trigonometry, they could calculate the volume.

Young Bank: Young Bank aims at supporting everyone with ideas. It conducts financing for youngsters. The maximum financing is 1000 TL, and the programmes are generally realized in small regions.

First Aid Workshop: With an explanation of Samime Durmaz, Anaesthetist, the workshop realized with the intense participation of the participants. Important information such as 911 could be also called in emergency cases as well as 112 is delivered.

Sign Language Workshop: The sign form of classical sentences is explained during the workshop. Handpods of Deaf Education, Culture, Youth and Sports Club Association and Turkish Sign Language Alphabet are distributed.

Some workshops were cancelled due to negative weather conditions, some of them were postponed in spite of everything, workshops were informative.

Melek Yılmaz - Neslihan Çeliker



bilgi verildi.

İşaret Dili Atölyesi: İşaret Dili Atölyesi'nde gündelik yaşamda kullanılan kalıplaşmış cümlelerin işarete dokunmuş halleri anlatıldı. İşitme Engelliler Eğitimi, Kültür, Gençlik ve Spor Kulübü Derneği, Türk İşaret Dili Alfabesi'nin yazılı olduğu broşürler dağıtıldı.

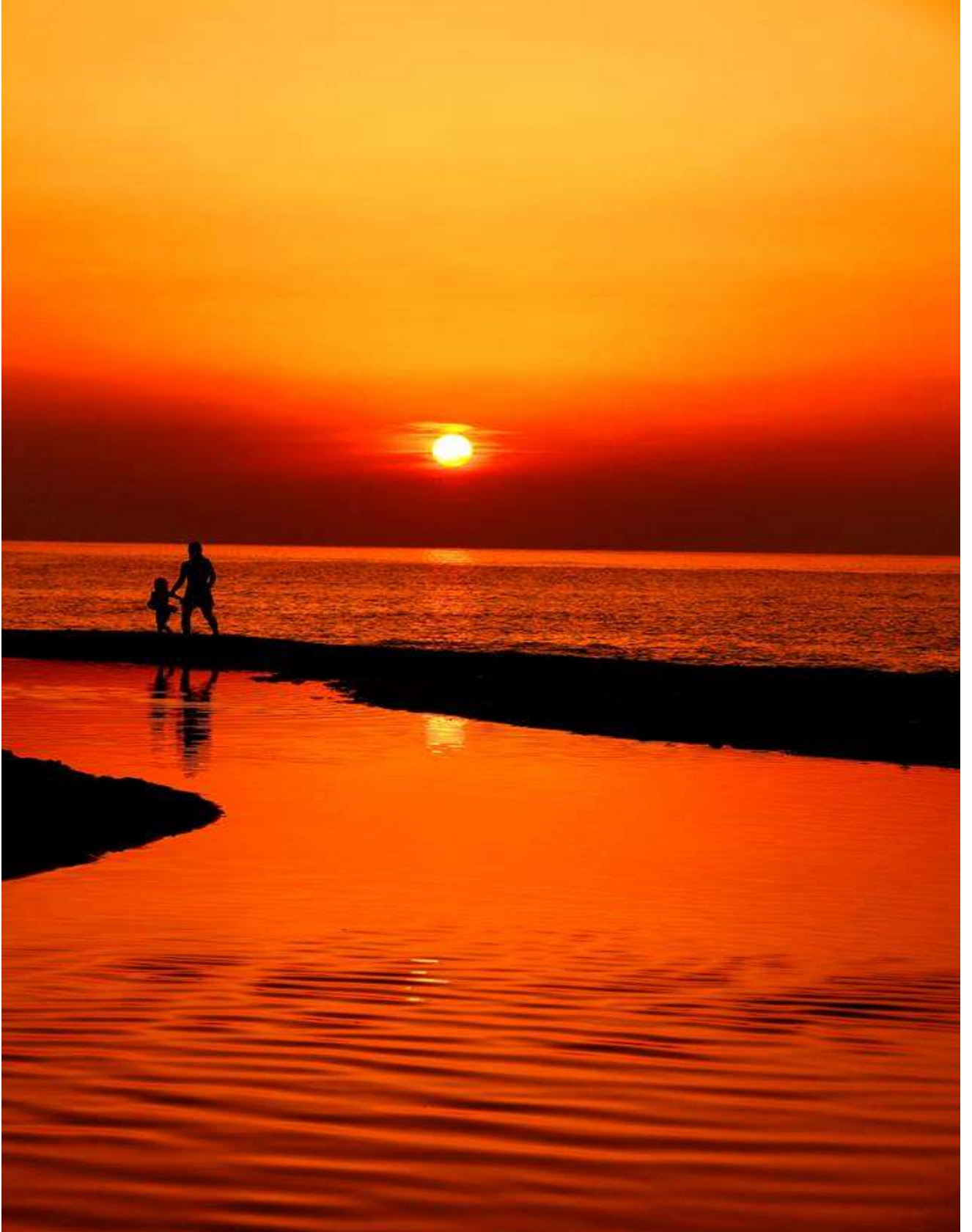
It is the art of new. Hot water and strong contexture. With a rooted past, this art doesn't renege the respect it deserves.

Humanity and Love Learn from Animals Workshop: It realized with the contributions of members of Veterinary Surgeon and Development Association. The aim of the workshop is to assess the wrongly-known animal

ANESTEZİ TEKNİKERİNİN OBJEKTİFİNDEN YANSIMALAR







Mükerrem ÇETİNKAYA
Anestezi Teknikeri-ELAZIĞ



VERYARK Technology Co., Ltd.

- İnfüzyon Şırınga Pompaları
- TCI, Hedef Kontrollü İnfüzyon Şırınga Pompaları
- Kapalı Döngü Kas Gevşetici İnfüzyon Sistemleri



İnfüzyon Modları

- Plasma TCI
- Effect-site TCI
- TIVA
- Continuous-Flow Infusion
- Intermittent Infusion
- Volume and Time Infusion

TÜRKİYE YETKİLİ DISTRÜBÜTÖRÜ

İSTİMEX

İSTİMEKS İSTANBUL İTH. İHR.
DİŞ TİCARET LİMİTED ŞİRKETİ

www.istimex.com

Türkiye sağlık sektöründe, 2002 yılında Gökmen KURDOĞLU tarafından kurulan şirketimiz, Anestezi ve Yoğun Bakım, Kalp ve Damar Cerrahisi başta olmak üzere birçok tıp alanında hizmet vermektedir.

2005 yılında İSTİMEKS İstanbul İth.İhr.Dış.Tiç.Ltd.Şti. adıyla, ithalata başlamıştır. Ürün yelpazesini genişleterek hasta ve tüm sağlık çalışanlarının ihtiyaçlarını, kaliteli ürün, kaliteli hizmet anlayışı ile karşılamaya çalışmaktadır.

Sağlık sektöründe yaptığımız faaliyetlerde önce insan sağlığı felsefesiyle, kaliteli ürünleri, kaliteli hizmetler ile birleştirerek hasta ve Sağlık çalışanlarına ulaştırarak; yurtiçi ve yurtdışında saygınlığı olan bir şirket olmayı sağlamıştır. Faaliyetlerimizde; dürüst, adil, güvenilir, etik değerlere önem veren bir şirket olarak hizmetinizdeyiz.

Tüm bu çerçevede VERYARK geleceğin ürünü olarak güvenle hizmetinizdedir.

Nöromusküler monitörizasyon ile kasgevşetici infüzyonu sağlayarak anestezi takibinde yardımcınız olmaya hazır...

