

Sayın Editör,

Size bu mektubumda Amerika Birleşik Devletleri'ndeki (ABD) aile hekimliği uygulamaları ve Mayo Sağlık Sistemi hakkında bilgi vermek istiyorum. Bu sağlık sistemi on iki aile hekimliği kliniğini içermekte ve bu kliniklerde aile hekimliği uzmanlık eğitimi de verilmektedir.

Öncelikle kısaca ABD'deki aile hekimlerinin çalışma koşullarından bahsetmeliyim.

Aile hekimliği, hangi cinsiyette ve yaşta olursa olsun tüm insanların sağlık problemlerinin tanısı ve tedavisi ile ilgilenen tıp dalıdır.<sup>1</sup> Aile hekimleri, birinci basamak doktorlarıdır ve kendilerini aşan problemleri ilgili uzmanlara iletirler.<sup>2</sup> Aile hekimliği; hastalıktan korunma yolları, hasta eğitimi, akut ve kronik hastalıkların tanı ve tedavisi ile ilgilenir. Bu tanı ve tedavi evde, poliklinikte, muayenehanede, acil serviste ya da hastanede yapılabilir.

ABD'de aile hekimliği uzmanlık eğitimi, 25 yıl önce başlamıştır. İlk yıllarda yeterli sayıda aile hekimi olmadığından isteyen pratisyen hekimler aile hekimlerinin oluşturduğu bir komisyon tarafından yapılan sınav ile aile hekimi olmuşlardır. Bugün aile hekimi olabilmek için tıp fakültesinden mezun olduktan sonra 3-4 yıl süreyle uzmanlık eğitimi alınması gerekmektedir.

ABD'de hasta kendi aile hekimini seçme özgürlüğüne sahiptir. Kişiler aile hekimlerini sağlıklarında seçerler; aile hekimi hastalıklardan korunma ve sağlık eğitimi gibi diğer hizmetleri de sağlar.

Aile hekimi, hastasını gerektiğinde uygun uzmana sevkeder. Hasta hastaneye yatırıldığında aile hekimi, olguyu idare eden, yönlendiren, kontrol eden kişi (case manager) konumundadır.<sup>3</sup> Hasta ile ilgili tüm tıbbi öyküyü bilen aile hekimi, aile ile ilgili bilgileri, yaşama ortamını, hastanın mesleğini, uğraşlarını vs. bildiğinden hastalığa eşlik eden ve edebilecek tüm verilere sahiptir.

Birinci basamak sağlık hizmetlerinde gerekli olan tüm hastalık tarama uygulamaları da aile hekimleri tarafından yapılmaktadır. Mayo Sağlık Sistemi içinde yer alan 12 aile hekimliği kliniğinde rutin olarak uygulanan tarama konuları Tablo 1'de gösterilmiştir. Birinci basamakta uygulanan aşılarda aile hekimleri tarafından yapılmaktadır. ABD'de sağlık sistemi, birinci basamak sağlık hizmetlerine dayanmaktadır. Bu sistemde, hem tüm hasta kayıtları sağlıklı olarak tutulmakta, hem de koruyucu hekimlik alanında yapılanlar kolayca izlenebilmektedir.<sup>4</sup> Birinci basamak sağlık hizmetleri sağlık siste-

minin bir bölümüdür. İkinci basamak sağlık hizmetleri, birinci basamak sağlık hizmeti veren hekimlere tedavi konularında destek veren kısa süreli hizmetlerdir.<sup>5</sup> Bu hizmetler çoğunlukla birinci basamak sağlık hizmetlerinin verildiği kliniklerde düzenli ziyaretler ile verilebilir. Örneğin, diyabetli bir hastanın göz ya da ayak muayenesinin yapılması, koroner hastalığı olan bir hastanın kardiyo- yoloji uzmanı tarafından değerlendirilmesi gibi. Burada aile hekiminin bilgisi ve isteği önemlidir. Konsültasyon isteği aile hekiminden gelmektedir.

Üçüncü basamak sağlık hizmetleri ise nadir görülen, özellik arzeden araştırma ve tedavi gerektiren konuları kapsar. Daha geniş laboratuvar ve tedavi olanaklarına sahip olan merkezlerde yapılabilir. Burada da hastanın aile hekimi bilgi sahibidir ve koordinasyonu sağlar. ABD'de

**Tablo 1**

*Mayo Kliniği Aile Hekimliği Departmanı Genel Tarama Konuları*

**19-39 Yaşları Arasında**

1. Her 3 yılda bir genel kontrol amaçlı muayene.
2. Risk gruplarının saptanması: Ailede kanser, tüberküloz, akıl hastalığı, felç öyküsü.
3. Her muayenede boy ve kilo takibi.
4. Kadınlarda 20 yaşından sonra, ayda bir yapılmak üzere kendi meme muayenesi eğitimi. 3 yılda bir kere doktor tarafından meme muayenesi.
5. 20 yaşından sonra 5 yılda bir T. Kolesterol ve HDL Kolesterol kontrolü.
6. Papanicolau ile servikal smear tetkiki: 18 yaşından sonra tüm kadınlarda ilk 3 yıl her sene; eğer 3'ü normal ise, 3 yılda bir, displazi bulgusu varsa yılda bir tekrarlanır.

**40-64 Yaşları Arasında**

1. Her 3 yılda bir genel kontrol amaçlı muayene.
2. Risk gruplarının saptanması.
3. Boy ve kilo takibi.
4. Yılda bir kez meme muayenesi.
5. 40 yaşından sonra yılda bir kez mamografi.
6. 5 yılda bir T. Kolesterol ve HDL kontrolü.
7. Yılda bir kez servikal smear tetkiki ve pelvik muayene.
8. 50 yaşından sonra 5 yılda bir fleksibl sigmoidoskopi ve kolon grafisi.

**65 ve İleri Yaşlarda**

1. Yılda bir kez genel kontrol amaçlı muayene.
2. Risk gruplarının saptanması.
3. Yılda bir kez boy ve kilo saptanması.
4. Yılda bir kez kan basıncı tayini.
5. Yılda bir kez meme muayenesi.
6. 5 yılda bir T. Kolesterol ve HDL tayini.
7. 5 yılda bir sigmoidoskopi.
8. Yılda bir kez pelvik muayene ve servikal smear tetkiki.
9. Yılda bir kez mamografi.

bir yıl içinde nüfusun %75-85'i birinci basamak sağlık hizmetlerine gereksinim duymaktadır; bu oran ikinci basamak için %10-12, üçüncü basamak için ise %5-10'dur.<sup>6</sup>

Aile hekimliğinin en önemli konularından biri de hasta eğitimidir.<sup>7</sup> Bu eğitim sürekli ve rutin kontroller sırasında veya hastalık nedeniyle yapılan ziyaretlerde verilebilir.

Mayo Sağlık Sistemi (MSS) bünyesinde, Mayo Kliniği, Saint Mary's Hastanesi ve Rochester Methodist Hastanesi bulunmaktadır. Mayo Kliniği, MSS'nin poliklinik hizmetlerinin yapıldığı ve ayakta başvuran hastaların laboratuvar ve röntgen tetkikleri ile diğer araştırmalarının yapıldığı bölümleri içerir. Saint Mary's ve Methodist hastaneleri ise yatırılarak tanı ve tedavi uygulanan hastaların kabul edildiği bölümleri içerirler. Her üç merkez de Amerika'nın kuzeyindeki Minnesota eyaletinin güneydoğusundaki Rochester kentinde bulunmaktadır. Rochester, 65.000 nüfuslu bir kenttir.

Mayo Kliniği ve MSS; kâr amacı olmayan, kazancını tıbbi gelişme ve araştırmaya harcayan bir vakıf tarafından yönetilmektedir. Amacı, kaliteli sağlık hizmeti sunabilmektir. 29 kişilik yönetim kurulunun 15'i vatandaşlardan, 14'ü MSS'nde görevli hekimlerden oluşmaktadır. 1995 yılında 336.392 hastanın başvurduğu MSS'de 1720 hekimin yanı sıra diğer sınıflardan 21.906 sağlık personeli bulunuyordu. Birinci basamak sağlık hizmetleri sunan 12 aile hekimliği kliniğinde çalışan hekim sayısı 245'i aile hekimi olmak üzere 351'di.

Çevre eyaletlere ve şehirlere yayılmış olan 12 aile hekimliği kliniği; MSS'nin en önemli birimlerini oluşturmakta; bu kliniklerde, Mayo Kliniği'nde bulunan tüm tıbbi olanaklar bulunmaktadır. Hasta bekleme salonları, araç park yerleri ve diğer tüm hizmetler yanında sunulan tıbbi hizmetler de eşit standartlardadır. Hastalar, daha yakın tarihlerde, sıra beklemeksizin her türlü muayene ve laboratuvar tetkiki için randevu alabildiklerinden, kendi ayaklarına kadar gelen bu hizmetten oldukça hoşnut kalmaktadırlar. Hastalar isterlerse doğrudan Mayo Kliniği'ne başvurabilirler; ancak aynı sağlık hizmetlerini alabilmeleri, kayıtların düzenli tutulması, aile hekimlerinin bulunması ve en önemlisi de yaşadıkları, şehirde bulunması gibi nedenlerle aile hekimliği kliniklerini tercih etmektedirler.

Birinci basamak sağlık hizmetlerinin sunulduğu bu aile hekimliği kliniklerinde ortak özellik, aynı standartlara sahip olmalarıdır. Gerek fizik yapıları ve gerekse tıbbi hizmetlerin kapsamı ve kalitesi tüm kliniklerde aynı düzeydedir.

Birinci basamak sağlık hizmetlerinin önemini kavramış olan Mayo Tıp Merkezi bu basamaktaki hizmetleri vermektedir. Çevre şehirlerde bulunan ve Mayo Sağlık

Sistemi'ne bağlı olan 12 klinikte çalışan aile hekimleri, gerekli gördükleri durumlarda hastalarını Rochester'daki Mayo Kliniği'ne sevk etmektedirler. Bu sevk işlemi sırasında gerekli tüm randevular sevk eden kliniğin sekreterleri tarafından önceden alınmakta; hastaya hangi saatte, hangi binada, kimi bulacağı bildirilmektedir. Sevk edilen hasta Mayo Kliniği'nde aile hekimliği departmanı tarafından izlenmekte, hastaneye yatırılarak tetkik ve tedavi edilecek hasta da aile hekimleri tarafından yatırılıp, gerekli işlemleri yapılmaktadır. Örneğin, hastada yapılan araştırmalar sonucunda operasyonu gerektirecek bir hastalık saptandığında, operasyon ilgili uzmanlık bölümü tarafından yapıldıktan sonra hastanın takibi yine aile hekimleri tarafından üstlenilmektedir. Hastanın aile hekimleri tarafından sahiplenilmesi hasta ve hasta yakınlarını son derece hoşnut etmektedir.

Mayo Kliniği Aile Hekimliği Departmanı 3 bölümden oluşmaktadır: Kasson-Mayo Aile Hekimliği Kliniği, Rochester-Mayo Aile Hekimliği Kliniği ve Mayo Hastaneleri. Bunlardan ilki Mayo Kliniği'nin bulunduğu Rochester kentine 22 km uzaklıktaki Kasson kasabasında kurulmuştur. Bu klinik, kasabada ve çevrede bulunan 25.000 kişiye hizmet vermekte, aynı zamanda aile hekimliği uzmanlık eğitimi alan doktorlara pratik yapabileceği olanağı sağlamaktadır. Toplam 7 aile hekiminin çalıştığı bu aile hekimliği kliniği, Mayo Sağlık Sistemi'ne bağlıdır ve tüm çalışanları bu kuruluşun elemanıdır. Uzmanlık eğitimi gören doktorlar da belli bir programa bağlı olarak buradaki poliklinik hizmetlerine katılmaktadırlar. Bu klinikte 1996 yılında 33.511 hasta muayene edilmiş olup, sayısı ve bu hastaların %40'ı Medicare sağlık sigortası kapsamındadırlar; bir başka deyişle, sigorta primleri federal hükümet tarafından ödenen yaşlı ve fakir hastalardır.

Kasson Aile Hekimliği Kliniği'nde yapılabilen ve halka sunulan tıbbi uygulamalar şunlardır:

- Hasta poliklinik hizmetleri
- Aşı uygulamaları
- Normal hasta kontrolü ve muayenesi
- Küçük müdahaleler (Yabancı cisim eksizyonu, abse drenajı vs.)
- Cilt biyopsisi
- Kırık-çıkık muayenesi, tedavisi, takibi; alçıya alma-çı çıkarma
- Kulak lavajı
- Aile planlaması uygulamaları, eğitimi; rahim içi araç (RİA) ve Norplant uygulamaları
- Beslenme eğitimi, diyet tarifi, vs.
- Gebe muayenesi ve antenatal kontrol
- Yeni doğan muayenesi ve takibi
- Doğum, perinatal bakım
- Sünnet

- Endometrial biyopsi
- Odiyogram
- Üriner kateterizasyon
- Kolposkopi
- Elektrokardiyografi
- Vazektomi taramaları;
- Hastalık taramaları; meme kanseri, kolon kanseri, serviks kanseri, astım, koroner kalp hastalıkları, vs
- Pelvik muayene, pap smear
- Fleksibl sigmoidoskopi
- Psikolojik testler
- Radyoloji (ekstremiteler ve göğüs filmleri)
- Ultrasonografi

Kasson'daki Aile Hekimliği Kliniği, çevredeki diğer 11 klinik gibi ileri tetkik gerektiren olguları Mayo Kliniği'ne sevk etmektedir. Burada da hasta Mayo Hastaneleri'ndeki Aile Hekimliği Departmanı tarafından yatırılıp, izlenmekte, gerekli konsültasyonlar yapılarak hastanın tanı ve tedavisi yapılmaktadır. Bu sisteme ve zincire bağlı olan hasta, Mayo Kliniği Acil Servisi'ne başvurduğunda da ilk girişim anından itibaren Aile Hekimliği Departmanı'na bilgi verilmekte ve Acil Servis'ten hastaneye yatış gerekirse yine hastadan aile hekimleri sorumlu olmaktadır. Uzmanlık eğitimi sırasında aile hekimleri 1. yıl haftada 1 gün, 2. yıl haftada 2 gün, 3. yıl da haftada 3 gün Kasson Aile Hekimliği Kliniği'nde poliklinik hastalarına bakmakta ve bu çalışma, uzman aile hekimi ile birlikte yapılmaktadır.

Yatırılarak tedavi edilen hastaların takibi ve tedavisi yine aile hekimleri tarafından yapılmaktadır. Uzmanlık eğitimi rotasyonları sırasında da eğitim uzman aile hekimleri tarafından kontrol edilmekte ve yönlendirilmektedir. Örneğin Doğum Kliniği'ndeki nöbetlerde en az bir aile hekimi uzmanı da bulunmaktadır. Pedyatri Servisi'nde de eğitim aile hekimleri tarafından yönlendirilmektedir. Asistan eğitim standartları *American Academy of Family Physicians* tarafından saptanmıştır. Ayrıca Tıp Merkezi'nde Aile Hekimliği asistan programı direktörü tarafından gerekli durumlarda eğitim programına ilaveler yapılabilmektedir.

ABD'de 1980 yılı başında, Aile Hekimliği uzmanlık eğitimi veren toplam 380 merkez vardı. Geçen 5 yılda bu merkezlere 70 tane daha katıldı. 1986 yılında, sadece 11 tıp fakültesinde Aile Hekimliği Eğitim Departmanı, bulunmuyordu.

1993'de Tıp Eğitimi Komitesi (*Liaison Committee on Medical Education = LCME*) tıp fakültesi öğrencilerine Aile Hekimliği konusunda eğitim ve staj verilmesini istedi.<sup>8</sup>

Mayo Kliniği'nde 3 yıl süren Aile Hekimliği uzmanlık eğitiminde amaç aile hekimi tarafından karşılaşılan tıbbi problemlerin idaresi ve tedavisi için gereken eğitimi sunabilmek, böylece doktoru, hastasını bütün olarak ve ailesi ile birlikte tedavi edebilecek düzeye getirebilmektir.

Tablo 2'de uzmanlık eğitimi sırasındaki rotasyonların dağılımı görülmektedir. Birinci basamak sağlık hizmetlerin-

**Tablo 2**  
*Mayo Kliniği Aile Hekimliği Uzmanlık Eğitimi*

<b>1. YIL:</b>	
Genel Dahiliye ve Aile Hekimliği (Yatan Hasta Takibi) .....	3.5 ay
Acil Cerrahi .....	2 ay
Kadın-Doğum .....	3 ay
Pediyatri (Yatan Hasta) .....	1.5 ay
Tanısal Radyoloji .....	1 ay
Psikiyatri .....	1 ay
<b>2. YIL:</b>	
Kardiyoloji ve kardiyak yoğun bakım .....	2 ay
Aile Hekimliği .....	2 ay
Pediyatri (Acil ve Yoğun Bakım) .....	3 ay
Acil Servis .....	1 ay
KBB .....	1 ay
Dermatoloji .....	1 ay
Ortopedi .....	1 ay
Seçmeli .....	1 ay
<b>3. YIL:</b>	
Aile Hekimliği .....	3 ay
Diyabet Kliniği .....	1 ay
Üroloji .....	1 ay
Göz .....	1 ay
Psikiyatri .....	1 ay
Doğum .....	1 ay
Seçmeli .....	4 ay

de sıkça karşılaşılan olgulara göre planlanan bu eğitim programında tüm rotasyonlarda planlama ve uygulamaları aile hekimleri tarafından yapılmaktadır. Kadın-Doğum rotasyonu sırasında gebe takibi, doğum, aile planlaması ve diğer birinci basamak sağlık uygulamaları yine aile hekimliği uzmanları tarafından öğretilmektedir. Nöbetler sırasında uzman konsültan yine bir aile hekimidir. Acil Servis nöbetinde, hekimin yanında danışabileceği ve izleyebileceği bir aile hekimliği uzmanı ve öğretim görevlisi vardır. Böylece kendisine gerekli bilgileri almakta ve kullanabileceği bilgileri kendisi gibi bir birinci basamak hekiminden öğrenmektedir.

Birinci basamak sağlık hizmetleri sağlıklı işlediğinde, diğer tüm sağlık hizmetleri düzene kavuşacaktır. Öncelikle bu basamakta uzmanlaşma gerektiği kabul edilmelidir. Bu uzmanlaşma kısa süreli kurslar veya seminerler şeklinde de-

ğil, ciddi ve standart bir uzmanlık eğitimi ile olmalıdır.

Tıp her geçen gün gelişmekte ve çeşitlilik kazanmaktadır. Bu çeşitlilik de sağlık hizmetlerini gittikçe daha pahalı bir hale getirmektedir. Birinci basamakta başarılı ve uzmanlaşmış bir ekip ile masraflar en aza inecek ve insanlar hakettikleri kalitede sağlık hizmetine kavuşacaklardır. Yapılan çalışmalar sonucunda, birinci basamakta insanların, yakınlama ve hastalıklarının %90'ına çözüm bulunabileceği sonucuna varılmıştır. Bu basamağın işlerlik kazanması halinde, insanlar basit yakınmaları için eğitim hastanelerine ya da üniversite hastanelerinin polikliniklerine başvurmak ve belki de saatlerce beklemek zorunda kalmayacaklardır.

Aile hekimleri ile sağlık hizmetleri daha kaliteli olacaktır. Çünkü birinci basamak sağlık hizmetlerinin, bu alanda eğitim almış uzman hekimlere ihtiyacı vardır.<sup>8</sup>

Saygılarımla,

Dr. Ülkümen Rodoplu

*(Amerika Birleşik Devletleri, Mayo Kliniklerinde çalışmış bir aile hekimliği uzmanı)*

#### **Kaynaklar**

1. Family Medicine- Sözlük tanımı: Mosby's Medical, Nursing and Allied Health Dictionary. New York Mosby-Year Book, Inc, 1994.
2. **Weiss RJ**, The primary care physician. The Columbia Univ. Coll. of Physicians and Surgeons Complete Home Medical Guide 1989; 2: 12.3.
3. **Garr D, Rhyne R, Kukulka G**. Incorporating a community-oriented approach in primary care. American Family Physician 1993; 47: 1699-703.
4. **Norman B, Kahn Jr, Barnes ND**. Family Medicine Faculty recruitment crisis of the 90 s. American Fam Physician 1996; 53: 1514-7.
5. **Starfield B**. Is primary care essential? The Lancet 1994; 344: 1129-33.
6. USDDHS-Graduate Medical Education Advisory Committee to the secretary. GMENAC summary report. Washington DC, Health Resources Adm, 1980: 81-651.
7. **Norman B, Kahn JR, Ostergaard DJ, Graham R**. AAFP constructs definitions related to primary care. American Fam Physician 1994; 50: 1211-4.
8. LCME. Functions and structure of a medical school: Acc. and the Liaison Committee on Medical Education. Standards leading to the MD. Degree. Washington DC, Add of Am Med Colleges, 1993