



29 Temmuz, 2008

Avrupa da Travma ve Acil Cerrahi alanında hizmet veren Avrupa Travma ve Acil Cerrahi Derneği (EATES: European Association for Trauma & Emergency Surgery) ile Avrupa Travma Cemiyeti (ETS: European Trauma Society), 25 Mayıs 2007 tarihinde birleşme kararı almışlardır. Böylelikle, Avrupa Travma ve Acil Cerrahi Cemiyeti (ESTES: European Society for Trauma & Emergency Surgery)¹ adı altında yeni bir dernek oluşturulmuştur. Derneğe bireysel üyelerin yanında çeşitli Avrupa ülkelerinin 16 tane Travma ve Acil Cerrahi Derneklerini de üye olarak 7,500'i aşkın üye sayısına ulaşmıştır. Bu dernekler sırası ile: Austrian Trauma Society, Belgian Trauma Society, Croatian Trauma Society, Croatia Pannonian Urgent Medicine Association, Czech Trauma Society, Dutch Trauma Society, French Emergency Surgery Society, German Trauma Society, Hungarian Trauma Society, Italian Trauma & Emergency Surgery Society (SICUT), Romanian Society for Trauma & Emergency Surgery, Serbian Trauma Society, Slovakian Trauma Society, Slovenian Trauma Society, Swiss Society of General & Trauma Society (SGAUC), ve Swiss Trauma Society (SGTC)'dir. Derneğimiz halen, Avrupa sınırlarında cerrahi alanında üye sayısı açısından en fazla üyeyi barındıran dernektir.

Avrupa Tıp Uzmanlık Birliği (Union Europeenne Des Medecins Specialistes - UEMS)²'nin Cerrahi bölümü olan The UEMS Section of Surgery & European Board of Surgery'nin resmi olarak belirlenmiş 6 tane bölümü bulunmaktadır³. Bunlar sırası ile kolo-proktoloji, endokrin cerrahi, cerrahi onkoloji, torasik cerrahi, transplantasyon ve travma cerrahisidir.

Travma cerrahisinin eğitim programı⁴ detaylı olarak belirlenmiştir. Bu programa göre; Travma Cerrahisi Genel Cerrahi disiplinin (ortak gövde veya orijinal deyimini ile common trunk) altında yer alan hastane öncesi hasta bakımı, acil servis sorumluluğu, yoğun bakım yönetimi ve rehabilitasyon gibi görev tanımlarını içermektedir.

- Bu bağlamda travma cerrahisinde uzmanlaşan Almanya, Belçika, Hollanda, İsviçre, Çek Cumhuriyeti, Avusturya, Macaristan ve İspanya gibi ülkelerdeki cerrahların bu board sınavına katılmaları önerilmektedir.
- Bu uygulamanın nihayetinde tüm Avrupa ülkelerinde yaygınlaştırılması önerilmektedir. European Board of Trauma Surgeons (EBTS) tarafından Travma cerrahilerinin eğitiminin en az 6 yıl olması ve bu sürenin % 50'sinin Travma Cerrahisi ile uğraşarak geçirilmesi önerilmektedir.



- Böylece, travma cerrahisi başlığı altında tüm travma türlerine tedavi yapabilmek yetisinin geliştirilmesi, travma olgularında organizasyon yeteneğinin oluşturulması, yoğun bakım yönetimi, ve rehabilitasyon eğitimlerinin standart olarak tüm Avrupa'da verilmesi hedeflenmektedir.
- Eğitimlerin standart olabilmesi için tüm eğitimler European Board of Trauma Surgery Division of the EBS tarafından eğitilecektir.
- Travma eğitim programlarının Ulusal Travma Derneğinin ve European Board of Trauma Surgery'nin ortak onayı ile uygulanması gerekir.
- Eğitim programları travma hastaları üzerinde pratik deneyim ve becerilerin geliştirilmesi esasına dayandırılacaktır.
- Eğitim programları sadece program direktörü ve bölüm başkanının European Board of Trauma Surgeons (EBTS) standartlarına uygun olması halinde geçerli olacaktır. Programın onaylanması 5 yıllık süre için geçerlidir. İlerdeki dönemlerde çalışanların ve olanakların değişimi konusunda EBTS yetkilileri bilgilendirilmelidir.
- Travma eğitim programı: 2 yıllık temel cerrahi eğitimi, 2 yıllık temel travma eğitimi (ortak gövdenin veya orijinal deyimini ile common trunk'un parçası olarak) ve 2 yıllık ileri travma eğitimi şeklinde toplam 6 yıllık bir süreyi içermektedir.
- Bu eğitim programını tamamlayan cerrahlar '**Travma cerrahi**' olarak kabul edilirler.
- Eğitimde yapılacak öneri ve değişiklikler EBTS onayından geçmelidir.
- Bilimsel çalışma ve araştırmalar özendirilmelidir. Bu ek bir çalışma dönemi olabilir.
- Program direktörü ulusal standartları geçmiş olan bir travma cerrahıdır. Bu alanda en az 5 yıllık deneyimi olan, mesleki olarak tanınan, bir eğitim programını yönetmeye, pratik eğitim vermeye, hasta vizitlerini yönetmeye, eğitim programlarını düzenlemeye ve idari göreve istekli olan bir kişi olmalıdır.
- Program direktörü düzenli olarak yayın ve travma konularında ulusal ve uluslararası sunumlar yapmalıdır.
- Program direktörü ulusal organizasyon komitesini ve EBTS'yi sertifikasyon ve eğitim programı konusunda programın başlamasından önce bilgilendirmelidir.



- Uzmanlık öğrencisinin uzmanlık eğitimini tamamlamasını takiben program direktörü tüm yetkilileri uzmanlık öğrencisinin onaylanması konusunda bilgilendirmelidir.
- Travma cerrahisi servisinin idari olarak Genel Cerrahi'ye bağlı olmakla birlikte ayrı bir ünitesi ve kendi personeli olmalıdır.
- Travma cerrahisi servisinin geniş olgu spektrumu ve hasta akışı olmalıdır.
- Hastanenin iyi donanımlı bir radyoloji servisi (BT ve anjiyografisi olan), kapsamlı bir kayıt programı, denetim programı ve kütüphanesi olması gereklidir.
- Uzmanlık öğrencisinin Avrupa Birliği'nde çalışabilmesini geçerli kılacak olan Avrupa Birliği'ndeki Ulusal mercilerce onaylanmış olan bir Tıp Diploması olması gereklidir.
- İki yıllık temel cerrahi eğitiminin (common trunk) tamamlanmış olması ana şarttır.
- Uzmanlık öğrencisinin tüm aktiviteleri asistan karnesi (log book) ile gösterilebilmelidir. Bu karne program direktörü tarafından onaylanmış olmalıdır.
- European Board of Trauma Surgeons tarafından akredite bir Uzmanlık eğitimin programını tamamlayan travma cerrahlarına bir sertifika verilir.
- Bugüne dek bu şekilde Avrupa Birliği tarafından tanınan programlardan sertifika alan kişiler UEMS web sayfasında ilan edilmektedir⁵.
- Avrupa Cerrahi Board sınavına (European Board of Surgery Qualification - EBSQ) Avrupa Birliği üyesi ülkelerin yanında, UEMS'i kabul eden İzlanda, Norveç ve İsviçre'den ve Hırvatistan, Macaristan, Malta, Polonya, Slovenya ve **Türkiye** gibi UEMS ilişkili ülkelerden adaylar katılabilirler.
- EBSQ'nun ikinci basamak sınavına katılabilmek için adayların ulusal onam belgelerinin olması zorunludur. UEMS ülkeleri içinde eğitim standardı, süresi açısından bariz farklılıklar olabilmektedir.

European Board of Trauma Surgery Division'un iki yöneticisi de (biri geçmiş dönem başkanı) European Society for Trauma & Emergency Surgery (ESTES) yönetim kurulu üyesidir⁶. Aynı web sitesinde ESTES derneği tanıtılmaktadır⁷. Yine travma cerrahisi bölümünün yönetmeliği internette ilan edilmiştir⁸.

European Society for Trauma & Emergency Surgery (ESTES)

www.estesonline.org



Derneğimiz halen UEMS'de Travma Cerrahisi olarak tanımlanan bölümün 'Trauma & Emergency Surgery - Travma ve Acil Cerrahi' veya 'Acute care surgery' olarak tanımlanması konusunda uğraş vermektedir. Avrupa'daki 'Acute care surgery' yada Travma ve Acil Cerrahi Derneği'nin güncel durumu, ESTES Başkanı Prof. Selman Uranues tarafından ülkemizin de içinde bulunduğu durumu özetleyerek detaylı olarak irdelenmiştir⁹. Aynı konuda EATES geçmiş dönem başkanı Ari Leppaniemi'nin¹⁰, Amerikan Travma Derneği (AAST) Genel Sekreteri Andrew Peitzman'ın¹¹ ve ülkemizdeki durum hakkında Taviloğlu ve Ertekin'in¹² detaylı çalışmaları bulunmaktadır. Amerikan Travma Derneği (AAST) Acute care Surgery ya da Travma ve Acil Cerrahi eğitim programını ayrıntılı olarak yayınlamıştır¹³. Konu ile ilgili özellikle ABD kaynaklı çok sayıda makale mevcuttur¹⁴⁻²⁸.

Genel Sekreterliğini yürütmekte olduğum ESTES bünyesinde olduğu gibi ülkemizde de Travma ve Acil Cerrahi alanının Genel Cerrahi bünyesinde yan dal olarak kabul edilmesi Avrupa Birliği ile uyum açısından ve ülkemizin uluslar arası standart ve eğilimlere paralel hareket etmesi açısından önemli olduğu kanısındayım.

Saygılarımla,

Prof. Dr. Korhan Taviloğlu

European Society for Trauma & Emergency Surgery (ESTES)

Genel Sekreteri

İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi,

Genel Cerrahi AD, Çapa, 34390, İstanbul

E-mail: korhan@taviloglu.com

<http://www.estesonline.org/>

Administrative office: Marie Baubin, Operngasse 20b, 1040 Vienna, Austria

Tel: + 43 1 58804 206, Fax: + 43 1 58804 185 E-Mail: office@estesonline.org



Kaynaklar

1. [ESTES web sayfası](#)
2. [UEMS web sayfası](#)
3. [UEMS Section of Surgery & European Board of Surgery](#)
4. [European Board of Surgery, Trauma Surgery Syllabus](#)
5. [European Board of Surgery, Trauma Cerrahisinden sertifika alanlar](#)
6. [European Board of Surgery, Trauma Surgery sorumluları](#)
7. [UEMS ve ESTES ilişkisi](#)
8. [Division of Trauma Surgery of UEMS Section of Surgery yönetmeliği](#)
9. [Uranues S, Lamont E. Acute Care Surgery: The European model. World J Surg 2008; 32: 1605-1612.](#)
10. [Leppaniemi A. Current status and future options for trauma and emergency surgery in Europe. Ulus Travma ve Acil Cerrahi Derg 2008; 14 \(1\): 5-9.](#)
11. [Peitzman AB. Status of trauma and acute care surgery in the United States. Ulus Travma ve Acil Cerrahi Derg 2008; 14 \(1\): 1-4.](#)
12. [Taviloglu K, Ertekin C. Current status and future options for trauma and emergency surgery in Turkey. Ulus Travma ve Acil Cerrahi Derg 2008; 14 \(1\): 10-13.](#)
13. [The committee on acute care Surgery, American Association for the Surgery of Trauma. The acute care Surgery curriculum. J Trauma 2007; 62: 553-556.](#)
14. [Exadaktylos AK, Velmahos GC. Emergency medicine and acute care surgery: a modern "Hansel and Gretel" fairytale? Emerg Med J. 2008 Jun;25\(6\):321-2.](#)
15. [Hoyt DB, Kim HD, Barrios C. Acute Care Surgery: A New Training and Practice Model in the United States. World J Surg. 2008 Apr 12. \[Epub ahead of print\]](#)
16. [Cothren CC, Moore EE, Hoyt DB. The U.S. trauma surgeon's current scope of practice: can we deliver acute care surgery? J Trauma. 2008 Apr;64\(4\):955-65; discussion 965-8.](#)



17. [Hollands M. Acute care surgery and trauma: a marriage of convenience. Injury. 2008 Jan;39\(1\):90-2.](#)
18. [Garland AM, Riskin DJ, Brundage SI, et al. A county hospital surgical practice: a model for acute care surgery. Am J Surg. 2007 Dec;194\(6\):758-63; discussion 763-4.](#)
19. [Britt LD. Acute care surgery: the curriculum should address the needs. Surg Educ. 2007 Sep-Oct;64\(5\):300-1.](#)
20. [Endorf FW, Jurkovich GJ. Acute care surgery: a proposed training model for a new specialty within general surgery. J Surg Educ. 2007 Sep-Oct;64\(5\):294-9.](#)
21. [Esposito TJ. Moving the cheese: a commentary on debate over the acute care surgery initiative. Surgery. 2007 Sep;142\(3\):414-9.](#)
22. [Kaplan LJ, Frankel H, Davis KA, et al. Pitfalls of implementing acute care surgery. J Trauma. 2007 May;62\(5\):1264-70; discussion 1270-1.](#)
23. [Malangoni MA. Acute care surgery: the general surgeon's perspective. Surgery. 2007 Mar;141\(3\):324-6.](#)
24. [Valadka AB, Ellenbogen RG, Wirth FP Jr, et al. Acute care surgery: challenges and opportunities from the neurosurgical perspective. Surgery. 2007 Mar;141\(3\):321-3.](#)
25. [Vrahas MS. Acute care surgery from the orthopedic surgeon's perspective: a lost opportunity. Surgery. 2007 Mar;141\(3\):317-20. Epub 2007 Feb 14.](#)
26. [Valentine RJ. Acute care surgery: the surgery program director's perspective. Surgery. 2007 Mar;141\(3\):307-9.](#)
27. [Britt LD. Acute care surgery: a proposed training curriculum. Surgery. 2007 Mar;141\(3\):304-6.](#)
28. [Gamelli RL. Organization of faculty practice and resident training in acute care surgery in an academic medical center. Surgery. 2007 Mar;141\(3\):302-3.](#)