

Amerikan Travma ve Acil Cerrahi Yan dal Uzmanlık Eğitim Programı

Amerikan Travma ve Acil Cerrahi yan dal uzmanlık eğitim programı, Ağustos 2003'de, Amerikan Travma Cerrahisi Derneği (AAST) ve Amerikan Cerrahi Derneği Travma Komitesi (American College of Surgeons, Committee on Trauma COT) yöneticileri tarafından oluşturulmuştur. Amerikan Cerrahi Derneği Board Kurulu (American Board of Surgery) bu konuda üzerine düşünülmesi gereken alanları belirlemiştir. Tablo 1'de 24 aylık Travma ve Acil Cerrahi yan dal uzmanlık eğitimi süresinde üyelerin yaptığı zorunlu ve Tablo 2'de önerilen rotasyonların taslağını göstermektedir.

- Çalışmalar 12 aydan daha kısa olmamak koşuluyla Akut Cerrahi Bakım bünyesinde yapılmalıdır.
- Bu rotasyonlardaki zamanlama 24 aylık çalışma yapısı içinde maksimum yararın alınması için tasarlanmıştır.
- Rotasyon sistemi, üyelerin eğitimi konusunda rasyonel temellere oturtulmuştur.
- Bu çalışmaların esas komponenti, elektif cerrahi ve genel cerrahi çalışmaları ve deneyimleri orada bulunan uzmanlar tarafından denetlenmektedir.
- Bu çalışmalarda zorunlu olan üyeler bilgileri birbirleriyle paylaşmalıdırlar ve her zaman merkezle iletişim içinde olmalıdırlar.

Tablo 3 ise Travma ve Acil Cerrahi yan dal uzmanlığı eğitiminde yapılması gerekli olan girişimleri belirtmektedir. Bu tablodan yola çıkarak çalışma süresince belirtilen vakaları başarıyla çözüldüğü sonucuna varabiliriz. Akut Bakım Komitesi bu çalışmalardan yola çıkarak yeterlilik için gerekli olan eğitimler: ülkemizdeki Travma ve Resüsitasyon Kursu (TRK) muadili olan Advanced Trauma Life Support (ATLS), Advanced Trauma Operative Management (ATOM) veya Definitive Surgical Trauma Care Course (DSTC)'dir.

Tablo 1. Travma ve Acil Cerrahi yan dal uzmanlık eğitimi rotasyon programı

<u>Gerekli Klinik Rotasyon</u>	<u>Süre</u>
Travma, Acil Cerrahi Kritik Bakım- (genel cerrahi ve travmalı hastaların resüsitasyonu ve ameliyat sonrası bakımı)	6 ay
Çocuk Cerrahisi, Beyin Cerrahisi, yanık gibi komplike cerrahi hastalıklar	3 ay
Acil ve elektif Cerrahi	15 ay
<u>Toplam</u>	24 ay

Tablo 2. Acil ve elektif Cerrahi deneyimi için önerilen rotasyon süreleri

<u>Önerilen klinik rotasyonlar</u>	<u>Süre</u>
Travma ve Acil cerrahi	4 – 6 ay
Göğüs Cerrahisi	1 – 3 ay
Trasplant / Hepatobiliyer/ Pankreatik	1 – 3 ay
Vasküler / Girişimsel Radyoloji	1 – 3 ay
Ortopedik Cerrahi	1 ay
Beyin Cerrahisi	1 ay
Seçmeli: Yanık, Çocuk Cerrahisi, Endoskopi, Görüntüleme veya Plastik Cerrahi	1 – 3 ay
<u>Toplam maksimum süre</u>	15 ay

Tablo 3. Travma ve Acil Cerrahi yan dal eğitiminde yapılması gerekli olan girişimler

<u>Alan / Prosedür</u>	<u>Esas</u>	<u>Arzu Edilen</u>
Havayolu		
Trakeotomi, açık ve perkütan	*	
Krikotiroidotomi	*	
Acil sekans indükleyici nasal ve endotrakeal entübasyon	*	
Baş/Yüz		
Nazal tampon	*	
ICP monitör		*
Ventrikülustomi		*
Lateral Kantotomi		*
Boyun		
Vasküler yaralanmaları tanıma ve tedavi edebilme	*	
Tiroidektomi		*
Paratiroidektomi		*
Göğüs		
Kardiyak yaralanma ve perikardiyal tamponadı yaralanmaları tanıma ve tedavi edebilme	*	
Torasik vasküler yaralanmaları tanıma ve tedavi edebilme	*	
Torasik aort yaralanmalarını onarma: açık veya endovasküler		*
Sol kalp bypass'ı		*
Pulmoner rezeksiyon	*	

Trake-bronşiyal ve akciğer yaralanmalarını tanıma ve tedavi edebilme	*	
Diyafragma yaralanmaları ve tedavisi	*	
Ampiyem: dekortikastonu (açık ve VATS)	*	
VATS (Video – assisted thoracic surgery), yaralanma ve enflamasyonlarda	*	
Bronkoskopi	*	
Özofagus yaralanması ve perforasyonlara müdahale	*	
Torasik ve Torakoabdominal vertebraya müdahale	*	
Hasar kontrol cerrahisi tekniklerini uygulayabilme	*	
Abdomen – Pelvis		
Gastrik, ince barsak ve kolon yaralanmalarına müdahale	*	
Gastrik, ince barsak, kolon enflamasyonlarına, kanamalı perforasyonlarına ve obstrüksiyonlarına müdahale	*	
Gastrostomi (perkütan veya) ve jejunostomi	*	
Duodenal yaralanmalara müdahale	*	
Rektal yaralanmalara müdahale	*	
Karaciğerin tüm gradelerindeki yaralanmalarına müdahale	*	
Hepatik rezeksiyon	*	
Splenik yaralanma, enfeksiyon, enflamasyonuna müdahale	*	
Pankreatik yaralanma, enfeksiyon ve enflamasyonuna müdahale	*	
Pankreatik rezeksiyon, debridman	*	
Renal, üretral, mesane yaralanmalarına müdahale	*	
Dişi üreme sistemi yaralanmalarına müdahale		*
Hamile hastalara akut operasyon yönetimi		*
Abdominal kompartıman sendromu yönetimi	*	
Hasar kontrol teknikleri	*	
Enfeksiyon veya iskeminin debridmanın takiben abdominal duvar rekonstrüksiyonu	*	
İleri laparoskopik teknikler	*	
Major abdominal ve pelvik vasküler yaralanmalara müdahale	*	
Major abdominal ve pelvik vasküler yaralanma ve akut tıkanıklıklarına müdahale		*
Vena kava inferior filtresi yerleştirilmesi		*
Ekstremiteler		
Nekrotizan enfeksiyonlarda radikal yumuşak doku debridmanı	*	

Acil arteriografisi	*	
Üst ekstremitte vasküler yaralanmalarına müdahale	*	
Alt ekstremitte yaralanmalarına müdahale	*	
Ekstremitte vasküler yaralanmaları ve geçici şant operasyonlarını içeren hasar kontrol yönetimi	*	
Akut trombo-emboloktomi		*
Hemodiyaliz girişimi, kalıcı		*
Fasyotomi, üst ekstremitte		*
Fasyotomi, alt ekstremitte	*	
Ampütasyon, alt ekstremitte	*	
Dislokasyonları redükte etme		*
Kırıkları atelleme		*
Femoral / tibyal traksiyon		*
Diğer girişimler		
Parçalı, full deri greftleme	*	
Torasik ve abdominal organ transplantasyonu		*
Yanıklı hastaya yaklaşım		*
Üst GİS endoskopisi		*
Kolonoskopi		*
CAVR, CVVR	*	
Diagnostik ve terapötik ultrason	*	
Cerrahi Kritik Bakım için RRC'nin diğer önerileri	*	