

## 10. BÖLÜM

# Soyut kavramların öğretilmesi: profesyonellik ve kişilerarası beceri/iletişim

*David K. Zich<sup>1,2</sup> and James G. Adams<sup>1</sup>*

*1 Northwestern Üniversitesi, Feinberg Tıp Fakültesi, Acil Tıp Anabilim Dalı,  
Northwestern Memorial Hastanesi, Chicago, IL, ABD*

*2 Northwestern Üniversitesi, Feinberg Tıp Fakültesi, iç hastalıkları Anabilim Dalı,  
Northwestern Memorial Hastanesi, Chicago, IL, ABD*

*Çeviri: Dr. Öğr. Üyesi Yusuf Ali ALTUNCI*

### **İletişim ve Profesyonellik**

Özünde, profesyonellik, hasta ve ailesinin yararı için kendi çıkarlarını erteleyebilme yeteneğidir [1]. Profesyonelliğin doğasında olan şey dürüstlüğe bağlılık, hekimin yetkisinin doğru kullanımı ve hesap verme sorumluluğudur [1-3]. Profesyonellik eylemler ve sözlerle gösterilir, böylece profesyonellik ve iletişim iç içe geçer. Acil tıbbın yönetim organları, iletişim ve profesyonelliğin başarılı tıbbi uygulama için gerekli olduğu konusunda hemfikirdir ve mesleki niteliklerin değerlendirilmesi için sertifikasyona ulaşılmasını ve sürdürülebilirliğini bekler. Bu bölüm, bu eğitim ve değerlendirme için pratik öneriler sunmaya çalışmaktadır.

Profesyonelliğin temel değerleri yaygın olarak paylaşılmıştır. Dünyadaki tıp öğrencileri, tıp mesleğine resmi olarak kabul edilmeden önce mezuniyet törenlerinde yemin etmektedirler. En yaygın kullanılan yeminlerden biri olan Cenevre Deklarasyonu, Dünya Tıp Birliği tarafınca önerilmiştir. Yeni hekimler insanlığa hizmet etmeyi, onurla davranmayı, saygı göstermeyi ve hastanın menfaatini öncelikli olarak göz önünde bulundurmayı taahhüt eder (Tablo 10.1).

---

*Practical Teaching in Emergency Medicine*, İkinci Baskı. Düzenleyen: Robert L. Rogers, Amal Mattu, Michael E. Winters, Joseph P. Martinez ve Terrence M. Mulligan. © 2013 John Wiley & Sons, Ltd. 2013'te John Wiley & Sons, Ltd. tarafından yayımlandı

## Sonuç

İyi iletişim becerileri başarılı ve değerli bir kariyer için kritik öneme sahiptir. Bireyler asistan ve akademisyen olarak seçilse bile, net standartlar ve beklentiler belirlenmelidir. Acil hekimlerin çalışması gereken ortam, zorluklar ve potansiyel engellerle doldurulur. Beceriler, rol modellerini gözlemleyerek, zorlayıcı durumları tartışarak ve güvenilir danışmanlardan geri bildirim alarak öğrenilebilir. Eğitimciler ilk önce öğrenmek için motivasyon yaratmalı ve daha sonra bu karmaşık kavramları aktarmak için etkili ve olumlu bir yaklaşım sunmalıdır. Eğer başarılı olursa, bu bilgi hasta ve akranlarının saygı ve takdirine öncülük edip, yaşamı boyunca, mesleki ve kişisel düzeylerdeki etkileşimleri zenginleştirecektir.

## Özet noktalar

- 1 Bir öğrenci, bir vardiyada en az bir kez hasta karşılaşmasını doğrudan gözlemlemelidir.
- 2 Bir öğrenci, bir vardiyada en az bir kere eğitim hekimini bir hasta karşılaşması sırasında gözlemlemelidir.
- 3 Hemşireler, yardımcı personel ve konsültanlarla etkileşimler sırasında öğretim anlarının farkında olun.
- 4 Olumsuz rol modellerinden ve öğrenciyi nasıl etkilediğinden haberdar olun.
- 5 Eğer eğitim hekimi özellikle zor bir hasta veya durumla karşılaşarsa, öğrenci, bunların karşılaşma sırasında ya da hemen sonrasında konuşmak için en değerli öğretim fırsatları olduğunu anlamalıdır.

## Kaynaklar

1. Finkel MA, Adams JG. Professionalism in emergency medicine. *Emerg Med Clin North Am* 1999; 2(2): 443–450.
2. Kenny NP, Mann KV, MacLeod H. Role modeling in physicians' professional formation: reconsidering an essential but untapped educational strategy. *Acad Med* 2003; 12(12): 1203–1210.
3. Rhodes VR, Vieth R, He T, et al. Resuscitating the physician-patient relationship: emergency department communication in an academic medical center. *Ann Emerg Med* 2004; 44: 262–267.
4. Available at: [http://www.acgme.org/acWebsite/navPages/commonpr\\_documents/IVA5e\\_EducationalProgram\\_ACGMECompetencies\\_Professionalism\\_Explanation.pdf](http://www.acgme.org/acWebsite/navPages/commonpr_documents/IVA5e_EducationalProgram_ACGMECompetencies_Professionalism_Explanation.pdf). Accessed 2011.
5. Available at: [https://www.abem.org/public/portal/alias\\_Rainbow/lang\\_en-US/tabID\\_3794/DesktopDefault.aspx](https://www.abem.org/public/portal/alias_Rainbow/lang_en-US/tabID_3794/DesktopDefault.aspx). Accessed 2011.
6. Spencer R, Coiera E, Logan P. Variation in communication loads on clinical staff in the Emergency Department. *Ann Emerg Med* 2004; 3(3): 268–273.

7. Hobgood CD, Riviello RJ, Jouriles N, et al. Assessment of communication and interpersonal skills competencies. *Acad Emerg Med* 2002; 9: 1257–1269.
8. Oh J, Segal R, Boal J, et al. Retention and use of patient-centered interviewing skills after intensive training. *Acad Med* 2001; 76: 647–650.
9. Smith RC, Lyles JS, Mettler JA, et al. A strategy for improving patient satisfaction by the intensive training of residents in psychosocial medicine: a controlled, randomized study. *Acad Med* 1995; 70: 729–732.
10. Laidlaw TS, Kaufman DM, Macleod H, et al. Patients' satisfaction with their family physicians' communication skills: a Nova Scotia survey. *Acad Med* 2001; 76(10, Oct RIME Suppl.): S77–S79.
11. Totten VY. Ethics and teaching the art of emergency medicine. *Emerg Med Clin North Am* 1999; 2(2): 429–441.
12. Green M, Zick A, Makoul G. Professionalism Assessment Tools Based on Patient, Nurse, and Physician Perspectives. Powerpoint presentation, Feinberg School of Medicine, Northwestern University, Chicago, IL, 2007.
13. Gisondi MA, Smith-Coggins R, Harter PM, et al. Assessment of resident professionalism using high-fidelity simulation of ethical dilemmas. *Acad Emerg Med* 2004; 9(9): 931–937.
14. Reisdorff EJ, Hughes MJ, Castaneda C, et al. Developing a valid evaluation for interpersonal and communication skills. *Acad Emerg Med* 2006; 10(10): 1056–1061.
15. Cydulka RK, Emerman CL, Jouriles NJ. Evaluation of resident performance and intensive bedside teaching during direct observation. *Acad Emerg Med* 1996; 3: 345–351.
16. Makoul G, Krupat E, Chang CH. Measuring patient views of physician communication skills: developing and testing of the Communication Assessment Tool. *Patient Educ Couns* 2007. DOI: 10.1016/j.pec.2007.05.005.
17. O'Mara K. Communication and conflict resolution in Emergency Medicine. *Emerg Med Clin North Am* 1999; 2(2): 451–459.