

24. BÖLÜM

Etkili klinik acil servis eğitimi için stratejiler

Glen W. Bandiera^{1,2} ve Shirley Lee^{3,4}

¹University of Toronto, Toronto, ON, Canada

²Department of Emergency Services, St. Michael's Hospital, Toronto, ON, Canada

³Department of Family and Community Medicine, University of Toronto, Toronto, ON, Canada

⁴Schwartz/Reisman Emergency Centre, Mount Sinai Hospital, Toronto, ON, Canada

*Çeviri: Doç. Dr. Şervan GÖKHAN
Dr. Öğr. Üyesi Çağdaş YILDIRIM*

Giriş

Acil tıp dünyasının birleştirici unsurlarından biri, acil hekimlerinin uygulama ve eğitim yaptığı ortamın yoğun, öngörülemez ve fiziksel olarak kısıtlanmış olmasıdır. Bundan dolayı, bu ortam için tek pratik öğretim stratejisi, hem verimli hem de etkili olanlardır [1-4]. Az sayıda eğitim çalışması, acil servisin benzersiz içeriğini ele almıştır. Genel ayaktan tedavi modellerini acil servise uyarlamak iç görü, düşünce ve uyumlu çaba gerektirir [5-7]. Bu bölüm, acil servis öğretimi için iki modeli açıklamaktadır: acil servise uyarlanabilecek popüler bir seyyar model ve acil servis öğretimi için özellikle oluşturulan öncelikli olarak acil serviste eğitim araştırmasına dayalı bir diğer model.

Karakterlere karşılık stratejiler

Etkili öğreticilerin pek çok çalışması davranışlardan ziyade karakterlerini göstermektedir [5, 6]. Literatür, etkili öğreticilerin takip eden olumlu özelliklerini tanımlar: ulaşılabilirlik, coşku, kapsadığı uzmanlığı, iyi iletişim becerileri, farklı denetleyici gereksinimlerine duyarlılık ve öğretmeye zaman ayırmaya istekli olma [5, 8, 9]. Bu özelliklerin çoğu kültürel engellere baskın çıkarken, arada ince farklılıklar vardır, ve öğretici olarak başarı, bu kişisel

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

Özet Noktalar:

1. Beklentileriniz konusunda açık olun ve öğrencilere olguları nasıl incelemek istediğinizi söyleyin.
2. Gözlemlerinize ve tartışmalarınıza dayanarak, öğrencinin ihtiyaçları, güçlü yönleri ve yükümlülükleri için bir “teşhis” oluşturun.
3. Her nöbeti ve hasta etkileşimini ayarlayın, böylece öğrenci nereye odaklanacağını bilir.
4. Daha kapsamlı bir inceleme için anahtar noktalar etrafında öğretimi odaklayın ve öğrencileri doğrudan referans materyallere yönlendirin.
5. Geri bildirimler, hem olumlu ve hem olumsuz, en iyi sık sık ve bireysel hasta bakımı bağlamında verilir.
6. Öğreticinin yükümlülüklerini bir rol modeli olarak kabul edin. Ne öğrettiğinizi anladığından emin olun.

Kaynaklar

1. Atzema C, Bandiera G, Schull MJ. Emergency department crowding: the effect on resident education. *Ann Emerg Med* 2005; 45: 276–281.
2. Chisholm CD, Collison E, Nelson D, et al. Emergency department workplace interruptions: are emergency physicians “interrupt-driven” and “multitasking”? *Acad Emerg Med* 2000; 7: 1239–1243.
3. Penciner R. Clinical teaching in a busy emergency department: strategies for success. *Can J Emerg Med* 2002; 4(4): 286–288.
4. Bandiera G, Lee S, Tiberius R. Creating effective learning in today’s emergency departments: how accomplished teachers get it done. *Acad Emerg Med* 2005; 45(3): 253–261.
5. Irby DM. Teaching and learning in ambulatory care settings: a thematic review of the literature. *Acad Med* 1995; 70: 898–931.
6. Heidenreich C, Lye P, Simpson D, et al. The search for effective and efficient ambulatory teaching methods through the literature. *Pediatrics* 2000; 105 (Suppl. 1): 231–237.
7. Neher JO, Gordon KC, Meyer B, et al. A five-step “microskills” model of clinical teaching. *J Am Board Fam Pract* 1992; 5: 419–424.
8. Wolverton SE, Bosworth MF. A survey of resident perceptions of effective teaching behaviors. *Fam Med* 1985; 3: 106–108.
9. Wright SM, Kern DE, Kolodner K, et al. Attributes of excellent attending physician role models. *N Engl J Med* 1998; 339: 1986–1993.
10. Thurgur L, Bandiera G, Lee S, et al. What emergency medicine learners wish their teachers knew. *Acad Emerg Med* 2005; 12: 856–861.

11. Sherbino J, Frank J, Lee C, et al. Evaluating “ED STAT” : a novel and effective faculty development program to improve emergency department teaching. *Acad Emerg Med* 2006; 13: 1062–1069.
12. Hobgood C, Anatharaman V, Bandiera G, et al. International Federation for Emergency Medicine model curriculum for medical student education in emergency medicine. *Int J Emerg Med* 2010; 3: 1–7.
13. Penciner R, Langhan T, Lee R, et al. Using a Delphi process to establish consensus on emergency medicine clerkship competencies. *Med Teach* 2011; 33: e333–e339.
14. Irby DM. What clinical teachers in medicine need to know. *Acad Med* 1994; 69: 333–342.