

# Kanıt Dayalı Tıp

Dilek GÜLDAL\*(Kanıt Dayalı Tıp Kurulu adına), Erkan DEREBEK\*\*

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı\*  
Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Nükleer Tıp Anabilim Dalı\*\*

## Kanıt Dayalı Tıp Kurulu Üyeleri:

E.Derebek, Ö.Anal, G.Ergör, C.Posacı, M.Yılmaz, S.Sökmen, A.Y.Göktay, D.Güldal, B.Kıvırcık, D.Özzybek, F.Akman

## ÖZET

Kanıt Dayalı Tıp (KDT), hasta ile ilgili kararlarda, eldeki en iyi kanıtın, açık, özenli ve mantıklı olarak kullanılması şeklinde tanımlanmaktadır. KDT uygulamaları ise eldeki en iyi kanıtın hekimin deneyimi ve hastanın tercihleri ile entegre edildiği sistematik bir yaklaşımı ifade etmektedir. Kanıt dayalı tıp genel bir isim olarak tıp uygulamalarında bir yaklaşımı tanımlamakta olup, sağlığın hemen tüm alanlarına tercüme edilmiştir. Tıp eğitimi de kanıt dayalı tıp uygulamalarının alanlarından birisidir. Kanıt dayalı tıp eğitiminin gelişebilmesi için öncelikle var olan çalışmaların kanıt değerleri ortaya konmalı, kanıt değeri olan çalışmaların eksik olduğu alanlarda ise yeni çalışmalar yapılmalıdır. Fakültemizde 2000-2001 öğretim yılında Kanıt Dayalı Tıp Kurulu oluşturulmuş ve Kanıt Dayalı Tıp uygulamalarına 2000-2001 öğretim yılından itibaren başlamıştır.

**Anahtar sözcükler:** Kanıt dayalı tıp, tıp eğitimi

## SUMMARY

Evidence based medicine (EBM) is the integration of best research evidence with clinical expertise and patient values.

EBM is an approach which is applied to all fields of health. Medical education is another field for practising EBM. In order to improve evidence based medical education, existing studies must be appraised and new studies must be planned in fields where no evidence is available. In our medical school a committee has been established for organizing EBM. EBM is put into practice since 2000-2001 educational year.

**Key words:** Evidence-based medicine, medical education

## Dilek GÜLDAL

Dokuz Eylül Üniversitesi  
Tıp Fakültesi  
Aile Hekimliği Anabilim Dalı  
Tel: 232 2595959 / 2347  
e-mail: dilek.guldal@deu.edu.tr

Kanıt Dayalı Tıp (KDT), hasta ile ilgili kararlarda, eldeki en iyi kanıtın, açık, özenli ve mantıklı olarak kullanılması şeklinde tanımlanmaktadır. KDT uygulamaları ise eldeki en iyi kanıtın hekimin deneyimi ve hastanın tercihleri ile entegre edildiği sistematik bir yaklaşımı ifade etmektedir.

KDT felsefi olarak çok eskilere dayanmakla birlikte, 19. YY'da Paris'li hekimler tarafından gündeme getirilmiştir. Bu dönemde hekimler benzer hastalık

tablolarında, uyguladıkları farklı yaklaşım ve tedavilerin hepsinin istenen sonuca ulaşmadığı gerçeği üzerinde durmuşlardır. Hekimler giderek artan oranda tanı, tedavi ve prognoz ile ilgili kararlarının bazı olasılıkların hesaplanmasına dolayısı ile istatistiksel analizlere dayandığının farkına varmışlardır. Bunun sonucu olarak hekimlerin hastaları ile ilgili kararları kendi deneyim ve bilgileri ışığında verdikleri sezgisel tıbbın karşısında kanıt dayalı tıp kavramı gelişmiştir.

Kanıtı Dayalı Tıp'ın bugünkü önem ve popülaritesi ise 1990'lara uzanmaktadır. 90'lı yıllar beraberinde dönüm noktası sayılabilecek değişimleri de getirmiştir.

- Üretilen bilginin miktar ve hızındaki artış izlenmesini olanaksız kılacak düzeydedir. Yalnız tıp ile ilgili günde 6000 makale yayınlandığı, süreli yayınların sayısının yüzyılın başı ve sonu arasında 10 kat arttığı bilinmektedir.
- Öte yandan bilgi kaynaklarının güvenilirlik, ulaşılabilirlik, kullanım kolaylığı, güncellik açısından farklı özellikleri vardır. Hekimler hızla üretilen bilgileri gereksinim duydukları an ve yerde kullanamamaktadırlar.
- İletişimdeki artış tıpta coğrafyaya bağlı kaderi zorlamaktadır.
- Medline ve web aracılığı ile pek çok bilgiye ulaşılabilir de bu bilgilerin tümü güvenilir ya da geçerli değildir.
- Araştırmaların kalitesini ortaya koyan elemanlar yeni yeni tanımlanmaktadır.
- Ayrıca belli bir konuda yapılan araştırmaların yeniden analizini sağlayan yeni araştırma tipleri gündeme getirilmiş (sistemik derleme ve meta analizler), mevcut araştırmaların kanıt değerlerini inceleyerek yeniden yayınlayan organizasyonlar oluşturulmuştur (Cochrane kütüphanesi).
- Kanıtı dayalı tıp anlayışını ön plana getiren faktörler arasında maliyet, etkinlik, kalite kavramlarının tartışılması da sayılmalıdır.

### Kanıtı Dayalı Tıp Uygulamaları

Kanıtı dayalı tıp genel bir isim olarak tıp uygulamalarında bir yaklaşımı tanımlamakta olup, sağlığın hemen tüm alanlarına tercüme edilmiştir.

KDT yaklaşımı insan ile başlayarak tekrar insan ile biter. Süreç günlük uygulamalardan doğan ve çözülmesi ile hastanın yarar göreceği bir sorun ile başlar. Sorun açık, odaklanmış, tanımlanmış bir soruya çevrilir. Uygun kaynaklardan bu soruya yanıt verebilecek çalışmalar aranır. Bulunan çalışmaların kanıt değeri araştırılır. Kanıt değeri olan yanıtlar klinik deneyim ve hastanın tercihleri ile birleştirilerek uygulanıp uyg-

lanmayacağına karar verilir. Bu çerçevede kanıtı dayalı tıp klinik, ekonomik vb. sağlıkla ilgili her alanda uygulanabilir.

### Tıp Eğitimi ve Kanıtı Dayalı Tıp

Tıp eğitimi de kanıtı dayalı tıp uygulamalarının alanlarından birisidir. Tıp eğitiminde değişim son yıllarda dünyada olduğu kadar ülkemizde de yoğun olarak tartışılan bir konudur. Sağlığın ve sağlık hizmetlerinin yeniden tanımlandığı, bu çerçevede birincil sağlık bakımının ön plana çıkarıldığı çağdaş anlayış beraberinde bu anlayışa uygun hekimlerin mezuniyet öncesi ve sonrası eğitimlerinin nasıl olması gerektiği tartışmalarını da gündeme getirmiştir. Bu tartışmalarda önerilen yöntemlerin geçerliliği, etkinliği ve güvenilirliği konularında pek az kanıtı yer verilmektedir. Buna karşılık bir çok araştırmacı tıp eğitimindeki değişikliklerin kanıtlara dayanarak yapılması gerektiği görüşündedir. Harden ve arkadaşları "kanıtı dayalı tıp eğitimi"ni; "eğiticilerin eğitimde uyguladıkları yöntem ve yaklaşımları kanıtlara dayanarak seçmeleri" olarak tanımlamışlardır. Ancak bir çok araştırmacı kendi disiplinlerinde uyguladıkları bilimsel yöntem ve yaklaşımları tıp eğitiminde kullanmak konusunda aynı isteğe sahip değillerdir. Bunun nedeni olarak iki temel özellik öne sürülmektedir. Bazı araştırmacılar tıp eğitimi alanında bir yöntemin kabul ya da reddedilmesine yol açacak kanıt değeri araştırmaların bulunmadığını öne sürmektedirler. İkinci bir gerekçe de eğitime ilişkin araştırmalarda tıptan farklı olarak ölçüm ve neden-sonuç ilişkisini kurmada sorunlar olduğu şeklindedir.

Bu karşı çıkışların belli haklı yönleri olmakla birlikte tam olarak gerçekleri yansıtmamaktadır. Tıp eğitiminde pek çok alanda araştırmalar mevcuttur ve iletişim becerileri eğitimi bu alandaki örneklerden bir tanesidir. Kaldı ki tıpta da her alanda kanıt değeri olan araştırmaların eksikliği söz konusu iken bu durum araştırmacıları durdurmak yerine bu alanlardaki araştırmaları yapmaya yönlendirmektedir. Bazı kaynaklarda tıbbi uygulamaların ancak %20 kadarının dayandığı sağlam kanıtların varlığından söz edilmektedir (örn:rasgele yerleştirilmiş kontrollü deneyler).

Eğitime ilişkin araştırmalarda neden sonuç ilişkisi

kurmak belli zorlukları içermektedir. Çünkü eğitim ile yetişürülen hekim, öğrendiklerini uygulamakta, bunun sonucunda sağlık düzeyi yükselmektedir. Eğitimin işe yarayıp yaramadığının göstergesi sağlık düzeyi olunca araya pek çok faktör girmekte ve eğitimin kalitesinin ölçülmesini zorlaştırmaktadır. Ancak bu zorluk tüm tıbbi araştırmalar için söz konusudur. Sonuçta amaç sağlık düzeyini yükseltmek ise tıpta kullanılan yöntemlerin bireyin kısa zamandaki sağlığına etkilerini saptamak üzere kanıtlar oluşturmak daha kolay iken birey üzerindeki uzun süreli etkilerini ya da toplumsal boyutta sağlığa etkilerini gösteren kanıt değerinde çalışmalar oldukça karmaşık ve zordur. Öğrencilerin tıp fakültesindeki başarılarını kısa süreli etki olarak tanımlarsak, bu alanda kanıt değeri olan çalışmalar yapmak daha kolay olacaktır. Uzun süreli etkilerinin araştırılmasındaki engeller ise tıbbi araştırmalardan farklı zorluklara sahip değildir.

Kanıt dayalı tıp eğitiminin gelişebilmesi için öncelikle var olan çalışmaların kanıt değerleri ortaya konmalı, kanıt değeri olan çalışmaların eksik olduğu alanlarda ise yeni çalışmalar yapılmalıdır.

#### Fakültemizde KDT Uygulamaları

Fakültemizde 2000-2001 öğretim yılında Kanıt Dayalı Tıp Kurulu oluşturulmuştur. Kurulun görevleri şöyle sıralanabilir:

- KDT konusunda bilgi ve deneyim kazanılması
- KDT yaklaşımına ilişkin eğitimin organizasyonu
- KDT yaklaşımının günlük uygulamalarda kullanılması için gerekli altyapının hazırlanması
- KDT alanında diğer kuruluş ve organizasyonlarla iletişim kurularak işbirliği yapılması

Kurul bu işlevlerini yerine getirmek üzere düzenli olarak toplanarak KDT konusunda makale tartışmaları yanı sıra eleştirel değer biçme çalışmalarını sürdürmektedir. Tıp Eğitimi Kongresinde bir atölye çalışması ile Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD'nın daveti üzerine KDT kursu düzenlenerek birikimler diğer fakültelerden gelen öğretim üyeleri ile paylaşılmıştır. KDT kavramının anla-

şılması ve yaygınlaşması için bu alandaki temel kitaplardan birisi olan Dave Sackett'in Evidence Based Medicine adlı kitabının çevirisine başlanmıştır.

Fakültemizde tıp eğitiminde aktif eğitim uygulanmaktadır. Probleme dayalı öğrenme (PDÖ), öğrencilerin küçük gruplarda kolaylaştırıcılar yardımı ile çıkardıkları öğrenme konuları hakkında topladıkları verilerin kanıt değerlerini ortaya koyarak sentezlemeleri yolu ile bilgi edinmelerini sağlar. Bir başka deyişle Aktif Eğitim vatolan bilgilerin öğrenilmesi yerine, sürekli değişen ve yenilenen bilgiye ulaşmasını ve bunları değerlendirerek kullanmasını bilen hekim yetiştirmeyi hedeflemektedir. KDT, PDÖ ile kolaylıkla kombine edilebilir. KDT, bu hedefe ulaşmayı sağlayan önemli araçlardan bir tanesidir. Nitekim PDÖ yapan Mc Master, Maastricht, Oxford gibi pek çok fakülte KDT müfredatın içerisinde yer almaktadır.

KDT ve eleştirel değer biçme eğitiminin mezuniyet öncesi dönemde verilmesinin etkin olduğuna dair çalışmalar mevcuttur. Bazı uygulamalarda ilk dört sınıfa yayılmışken, aktif eğitim uygulayan fakültelerde PDÖ çerçevesinde ayrı modüller ve/ veya diğer modüllerle entegre olarak gündeme getirilmiştir. Bazı fakülteler ise elektronik ortamda eğitim vermektedir. Bizim fakültemizde KDT eğitimi 4 ve 5. sınıflarda uygulamaya başlanmıştır.

#### 4. sınıflarda hedeflerimiz

- KDT kavramı ile tanışma
  - Problemi saptama, soru oluşturma ve kanıt arama becerilerini kazanma
  - Bu becerileri kullanılmasını sağlama
  - Eleştirel değer biçme ile tanışma
- şeklinde geliştirilmiştir. Bu çerçevede 2 günlük uygulamalı kurslar düzenlenmektedir.

5. sınıfta ise hedefimiz eleştirel değer biçme kavramı ve yöntemleri üzerinde öğrencilerin odaklaşmasını sağlayarak ileride geliştirebilecekleri bir temel oluşturmak ile sınırlandırılmıştır. KDT'nin tam olarak müfredattaki yerinin belirlenmesi henüz kesinleşmemiştir. Bu kesinlik ancak öğretim üyelerinin bu yaklaşımı benimseyerek günlük uygulamalarında kullanmaları ile olasıdır. Öğretim üyelerinin ilgisini yoğunlaştı-

rabilmek için fakülte içi akademik etkinlikler çerçevesinde bir dizi atölye çalışması planlanmaktadır. Ayrıca Cochrane kütüphanesine üye olunmuş, fakültemizde eleştirel değer biçme çalışmaları yapacak olan öğretim üyelerini motive etmek ve çalışmalarını paylaşabilmek için bir web sayfası oluşturma çalışmalarına başlanmıştır. Bölümlerin makale saatlerinde değişiklikler yapılması ve kanıt değeri olan makalelerin tartışılması, tezlerde kaynak gösterilen referansların kanıt değerinin belirtilmesi gündeme getirilmiştir.

KDT alanında çalışmalarımız henüz çok yeni olup, gelişerek sürecektir. Bugün başarılanlar henüz çok küçük olmakla birlikte fakültemizin bir ilke daha imza atıyor olması bizleri gururlandırmaktadır.

#### KAYNAKLAR

1. Greenhalgh T, Hurwitz B. Narrative based medicine: why study narrative? *BMJ* 1999;318:48-50.
2. Sackett DL, Straus S, Richardson S, Rosenberg W, Haynes RB. Evidence Based Medicine: How to practice and teach. Second edition. London: Churchill Livingstone, 2000.
3. Coulter A, Entwistle V, Gilbert D. Sharing decisions with patients: is the information good enough? *BMJ* 1999;318:318-322.
4. Maudsley G, Strivens J. "Science", "critical thinking" and "competence" for Tomorrow's Doctors. A review of terms and concepts. *Med Educ* 2000;34:53-60.
5. Pıtıkala K et al. Evidence-based medicine-how to teach critical scientific thinking to medical undergraduates. *Medical Teacher* 2000;22:22-25.
6. Culpepper L, Gilbert T. Evidence and ethics. *Lancet* 1999;353:829-831.
7. Straus SE, Sackett DL. Getting research findings into practice: Using research findings in clinical practice. *BMJ* 1998; 317:339-342.
8. Haugh M, Fouque D. Evidence based nephrology. *Nephrol Dial Transplant*. 1999;14:38-41.
9. Zoccali C. Evidence-based medicine: the clinicians perspective *Nephrol Dial Transplant*. 1999;14:42-45.