

Prof. Dr. Aydın SAV
21 Ulusal Patoloji Kongresi
15-20 Kasım 2011, İzmir

**Türkiye'de Tıp Fakültelerinde mezuniyet öncesi ve sonrası
eğitimde adli patoloji uygulamaları**

ACÜ Tıp Fakültesi, Patoloji AbD

Panel: Adli tıp uygulamalarında adli patolojinin yeri (ADLİ PATOLOJİ KOMİSYONU) OTURUM BAŞKANI: Mete Gülmen Türkiye'de

- Tıp Fakültelerinde mezuniyet öncesi ve sonrası eğitimde adli patoloji uygulamaları - **Aydın Sav**
- Dünya geneli ile kıyaslı olarak Türkiye'de adli patoloji uygulamaları - **Gökhan Ersoy**
- Türkiye'deki adli tıpla ilgili bugünkü hukuki mevzuat - **Sermet Koç**
- Adli tıp uygulamalarında patolojinin yeri - **Işıl Pakiş**

Anabaşlıklar

- Türkiye’de adli patoloji Eğitimi
 - MÜTF’deki Uygulama - “Hizmet için”
 - MÜTF’deki Uygulama - “Eğitim için”
 - Mezuniyet Öncesi Eğitim: Ders Programı
 - Mezuniyet Sonrası Eğitim: Programı
 - Önlisansta eğitim programı (ACÜ)
- Sonuçlar

Ölüer, yaşayanlara öğretirler!

Mortui vivos docent!

Otopsinin Mezuniyet Öncesi ve Sonrasındaki Uygulamaları

Dönem II, Cell Tissue Injury 1 (Komite 1)

Autopsy	1		Aydin Sav
---------	---	--	-----------

Marmara University Student Congress

MASCO, 2003

Mesleki Duyarlılaştırma Kesitsel Araştırma, #1

Türkiyede Otopsinin Kurumsallaşması ve Örgütlenmesi

Pelin Gör,
Derya Gün,
Seray Kurt,
Hatice Ömerciklioğlu

Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Faz I- Dönem III, 2003

Title (CAPITAL letters)	TÜRKİYE'DE OTOPSİNİN KURUMSALLAŞMASI VE ÖRGÜTLENMESİ	<p>NOTES</p> <p>1. Abstracts can be both in English and Turkish.</p> <p>2. To type your text in the space provided, please use the following settings: Page size A4, use single spaced type, 11 point Arial font and a maximum of 250 words.</p> <p>3. COMPLETE the abstract within the space provided. Do not type outside the lines. You can use cut-copy on photocopies of abstract form but please make sure that, your copies are in perfect form.</p> <p>4. When filling "names" section, type the last name followed by initials of authors.</p> <p>5. Arrange the text in order of Introduction, Aim - Method- Results - Conclusion.</p> <p>6. Submit 3 copies of your abstracts to Congress Secretaries</p> <p>7. In addition you MUST submit a digital copy (preferably as MS Word or .rtf file) by e-mail or discette.</p> <p>For Office Use Only</p> <p>Abstract No / / Received / / Revised / / Accepted / /</p>
Names of authors	Gör P. , Gün D. , Kurt S. , Ömercikoğlu H.	
Group Name	B-7	
Text	<p>Giriş: Otopsi uygulaması yaklaşık 2000 yıldan beri çeşitli kaynaklarda bulunmasına rağmen, ülkemizde halen gerek halk, gerekse tıp uygulamacıları ve eğitimcileri tarafından çok bilinmeyen bir tıbbi uygulamadır. Yirminci yüzyıla kadar olan patoloji disiplininin gelişmesi sırasında otopsinin büyük katkıları bulunmaktadır. Ülkemizde ilk patoloğlardan olan Hamdi Suat, Philip Schwartz, Kamile Şevki ve Perihan Çambel 'in yaptığı birçok otopsi sayesinde, otopsi eğitimi ve uygulamaları gerçekleşmiştir. Yalnız, Cumhuriyet'in kurulmasından sonraki yıllar içerisinde otopsi sayılan yıllar ilerledikçe azalmıştır.</p> <p>Amaç: Türkiye 'de yapılan otopsi sayısının gün geçtikçe azalmasının sebeplerini araştırmak, otopsi yapmanın sakıncalarını tespit etmek ve bu durumu tersine çevirmek için kamuoyu oluşturmak.</p> <p>Metod: İstanbul'daki 10 adet eğitim hastanesinin patoloji bölümlerinin yöneticilerine (11 kişi) ve Marmara Üniversite Hastanesindeki 29 klinisyene açık uçlu 5 soruluk anket formu yüz yüze uygulanmıştır. Ankete YÖK'e bağlı 3 adet üniversite hastanesi, Sağlık Bakanlığı'na bağlı 4 adet hastane ile Çalışma Bakanlığı'na bağlı 4 adet Sigorta hastanesinin patoloji ana bilim dalları ile laboratuvarları katılmışlardır. Dört anketör, uyguladıkları anketler sırasında hazırlanan soruların dışında, söyleşi çerçevesi içinde, yöneticilerin kısa yaşam öyküleri, yetiştikleri ortamlar ve çalıştıkları kurumlardaki deneyimlerini paylaşmışlardır.</p> <p>Bulgular: Anketi uyguladığımız hekimlerin hepsi otopsiye girmiş olmalarına karşın sadece eğitim hastanelerinin patoloji bölüm başkanları halen otopsi yapmaktadır. Klinisyenler ise ancak öğrenci iken ya da mecburi hizmette otopsiye katılmışlardır. Otopsi yapma imkanı bulunan eğitim hastanelerinde yapılan otopsilerin büyük bir çoğunluğu yeni doğan ve çocuk otopsisidir. Erişkin otopsilerinin sayısı ise Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Hastanesi dışında yılda iki üç otopsiyi geçmemektedir. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Hastanesinde ise yaklaşık 25 olan erişkin otopsi sayısı her geçen yıl azalmaktadır. Ankete katılan hekimlerin hepsi, otopsi yapılmadığı takdirde yapılabilecek farklı post-mortem araştırma teknikleri olduğunu, ancak bunların hiçbirinin otopsinin yerini tutamayacağına hemfikirlerdir.</p> <p>Sonuç: Otopsi yapılmaması gerek eğitim eksikliğine sebep olması gerekse patolojilerle ilgili veri tabanı ve dolayısı ile sağlık istatistiklerinin oluşturulamaması açısından çağrı yakalayamamış olduğumuzun göstergesidir. Bu sorunu aşmanın yolu, otopsi yapımının ülke genelinde zorunlu hale getirilmesi ve düzenli kayıt tutulmasıdır.</p>	

Presentation Form
 Oral Presentation
 Poster Presentation
Equipmen Required
 Slide Projector
 Overhead
 Data-Video Projector

 VHS Video- Projector
 Other
Group Members and Signatures

Sonuç

- Otopsi yapılmaması gerek eğitim eksikliğine neden olması gerekse patolojilerle ilgili veri tabanı ve dolayısı ile sağlık istatistiklerinin oluşturulması açısından çağı yakalayamamış olduğumuzun göstergesidir.
- Bu sorunu aşmanın yolu, otopsi yapımının ülke genelinde zorunlu hale getirilmesi ve düzenli kayıt tutulmasıdır.

Sonuç

- Bugün kabul etmek zorunda olduğumuz kesin sonuç şudur ki; patolojinin toplum hayatımızda gerektiği gibi etkili bağımsız bir bilim dalı niteliğini kazanmasının yegane koşulu olan otopsi gereken sayıya yükseltilemediği sürece, patoloji kuruluş dönemini bitirmiş sayılmaz.

Mesleki Duyarlılaştırma

Kesitsel Araştırma, #2

TÜRKİYE'DE OTOPSİNİN KURUMSALLAŞMASI VE ÖRGÜTLENMESİ-2

Seher ARIKAN

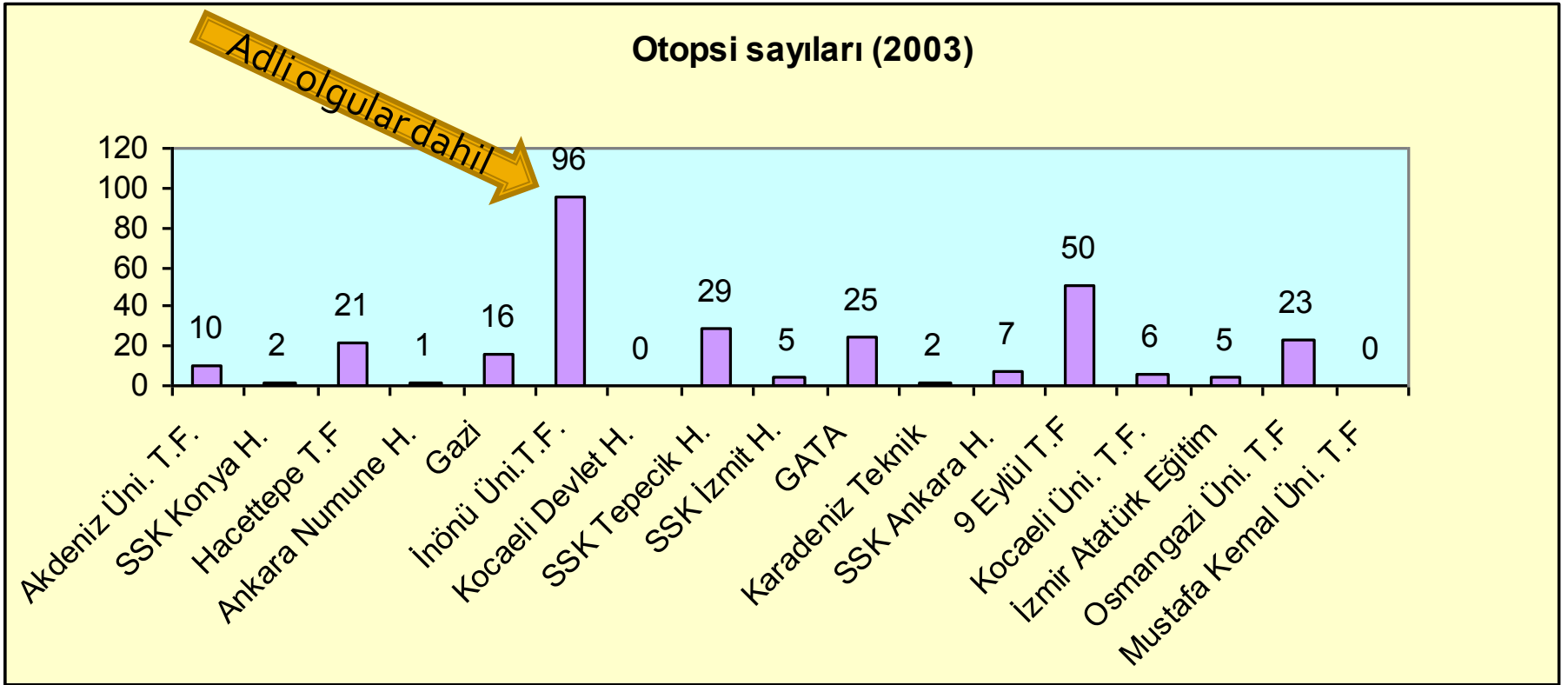
Ayşen GÜRBÜZ

Mustafa YAKARIŞIK

Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Faz I- Dönem III, 2004

BULGULAR

(toplam:298 / 17 kurum)



Ülkemizde otopsinin düzenli olarak yapılmaması ve gereken önemin verilmemesi;

- ➔ Hastalık patolojileriyle ilgili düzenli istatistiklerin tutulamamasına,
- ➔ Sağlık politikalarının ülkenin ihtiyaçlarına cevap vermekten uzak olmasına,
- ➔ Sporadik görülen ancak ilerde epidemik olarak görülme potansiyeline sahip hastalıkların sır olarak kalmasına, Dolayısıyla, bu hastalıklara karşı koruyucu önlemlerin alınamamasına neden olmaktadır.

Otopsinin tıp uygulaması ve sağlık hizmetleri bakımından kazandırdıkları

- Bilimsel bilginin artması
- Sağlık istatistiklerinin sağlam bir zemine oturtulması (hard evidence)
- Hizmet edici tıbbın kendini denetlemesi
- Mezuniyet öncesi, sonrası ve sürekli tıp eğitiminin kesintisizliğinin sağlanması
- “Gerçeğin” [toplumsal, bilimsel, idari ve hukuksal] ortaya çıkarılması ve paylaşılması

Mezuniyet Öncesi Eğitim: Ders Programı

MÜTF'deki Uygulama "Hizmet için"

- 2003 yılı içinde hastanede otopsi salonu yapılandırma ve yenileme çalışmaları tamamlandı.
- Hastanede patolojik otopsilerin yapılabilir hale gelmesi için **fikri temele** dayanan çalışmalar sürdürüldü.

MÜTF'deki Uygulama

“Eğitim için”

- Tıp fakültesi eğitim programı içinde Kasım 2003 tarihinden itibaren Adli Tıp AbD ile birlikte, Dönem 5'de patolojik otopsi eğitimine başlandı.
- 2003-2008 eğitim dönemlerinin programında patoloji AbD tarafından planlanan ve uygulanacak olan otopsi bilgi ve becerisi kazandırmaya yönelik bir uygulamanın gündeme alınması için çalışmalar yapıldı.

MÜTF'deki Uygulama "Eğitim için"

- 2003-2004; 10
- 2004-2005; 10
- 2006-2007; 10
- 2007-2008; 3 (emeklilik)
- Toplam **33** adet eğitim otopsisini

- Tüberküloz sayısı: 3 (3/33:%9)
- Varsayımsal TB insidensi ve sayısı: 6.7 milyon
- %9 (75×10^6)!...

Mezuniyet Öncesi Eğitim: Ders Programı

- M.Ü.T.F Adli Tıp Anabilim dalının Dönem 5 eğitim öğrencilerine yaptırdığı Adli Tıp Kurumunda yapılan otopsi pratik ve teorik derslerinin programı ve Patoloji AbD işbirliği
-
- **Programı Düzenleyen**
- MÜTF Adli AbD
- MÜTF Patoloji AbD

Programın Gerekçeleri

- Pratisyen hekimlerin yasal olarak otopsi yapma zorunlulukları göz önüne alınarak,
- Mezuniyet öncesi tıp fakültesi eğitim programı içinde patolojik otopsi olmaması
- Dönem 5 öğrencilerine Adli Tıp AbD tarafından yaptırılan otopsi bilgi ve becerisi kazandırma programına Patoloji AbD Dalının patolojik otopsi alanında yardımcı olacaktır.

Öğrenim Hedefleri

- Otopsi uygulanmasının teorik temeli
- Otopsi becerisini kazanılması için uzman denetiminde otopsi izlettirilmesi
- Öğrencilere otopsi yaptırılması (Olanakların el verdiği ölçülerde)
- Otopsi raporunun öğrenciler tarafından yazılması

Teorik Derslerin Konu başlıkları

- Otopsi nedir?
- Otopsi nasıl yapılır?
- Otopsi raporu nasıl yazılır?

Uygulama Şekli

- Teorik dersler:
 - Pratiklerden bir gün önceki Pazartesi günü 13.30 -15.00 arasında MÜH binası dersliklerinde ilgili patoloji öğretim üyesi tarafından yapılacaktır.
- Otopsi pratik uygulama dersleri:
 - TC Adli Tıp Kurumu (ATK) içinde yapılacaktır.
- Ödev:
 - Programda yer alan iki saatlik teorik derslerden (1 saat otopsi tekniği + 1 saat otopsi raporu nasıl yazılır?) sonra ders eğitmeni ile tartışma yapacaklardır.
 - Ders süresi (sunum süresi) 45 dakikadır.

Pratik ve Teorik Eğitim Materyali

- Seğim:
 - Pratik uygulama için Adli Tıp AbD tarafından ATK-MİD bünyesinde uygun otopsi seğilecektir.
- Eğitim sorumluları:
 - Adli AbD bir araştırma görevlisini programdaki sorumlu patoloji öğretim üyesine yardımcı olmak üzere görevlendirecektir.
- Katılım:
 - Öğrencilerden en fazla iki kişi, koşulların uygun olması durumunda otopsiye yardımcı olmak üzere eldiven giyebilirler.

Ölçme Değerlendirme

- **Sunum:**
 - Otopsiyi izleyen Pazartesi günü, öğrenciler hazırladıkları otopsi raporunu Patoloji AbD ilgili öğretim üyesine takdim ederler.
- **Değerlendirme:**
 - Otopsi raporunun değerlendirilmesi yapıldıktan sonra, öğretim üyesi tarafından düzeltilmiş şekli her bir öğrenciye iade edilir.
- **Başarı notu:**
 - Öğrencinin otopsi raporunun değerlendirme sonucu Adli Tıp AbD sekreterliğine iletilerek, öğrencinin başarı derecesine katkısı pratik notu olarak belirlenir.

Mezuniyet Sonrası Eğitim:

Adli Tıp Araştırma Görevlisi Patoloji Rotasyon Programı

(M.Ü. Patoloji ve Adli Tıp Anabilim Dalları)

- Programı Düzenleyen
- Prof. Dr. Aydın SAV
-
- Hazırlandığı Tarih:
- 8 Ocak 2004

M.Ü. Patoloji ve Adli Tıp Anabilim Dalları

Adli Tıp Araştırma Görevlisi Patoloji Rotasyonu Programı

- Genel ve özel patoloji alanlarında adli tıp alanında kullanılmak üzere bilgi ve beceri kazanılması
-
- Cerrahi patolojinin rutin hizmetlerindeki makroskopi, mikroskopi ve rapor yazımı hakkında bilgi ve beceri kazanma.
- Adli patolojide ölümlle ilgili en sık problem yaratan organların patolojileri hakkında bilgilerin kazandırılması
- Yukarıda tanımlanan alanlardaki organ ve sistemlerinin histopatolojik değerlendirmelerinde kullanılmak üzere temel histoloji bilgisinin kazandırılması

M.Ü. Patoloji ve Adli Tıp Anabilim Dalları

Adli Tıp Araştırma Görevlisi Patoloji Rotasyonu Programı

- Rotasyonun evreleri:
 - Histoloji hazırlık evresi (H)
 - Makroskopi evresi:
 - Makroskopi gözlemci (M1)
 - Makroskopi uygulamacı (M2)
 - Otopsi makroskopi gözlem (O1)
 - Mikroskopi evresi:
 - Mikroskopi gözlemci (M3)
 - Mikroskopi uygulamacı (M4)
 - Otopsi mikroskopi gözlem (O2)
-
- olmak üzere üç ana evreden oluşmuştur.

M.Ü. Patoloji ve Adli Tıp Anabilim Dalları Adli Tıp Araştırma Görevlisi Patoloji Rotasyonu Programı

- Eğitim dönemi her biri 3 aylık 4 ayrı dönemden oluşur.
- Bir yıl içinde tamamlanır.
-
- İlk üç ay : H + M₁ + O₁+O₂
- İkinci üç ay : M₁ + M₃ + O₁+O₂
- Üçüncü üç ay : M₂ + M₄ + O₁+O₂
- Dördüncü üç ay : M₂ + M₄ + O₁+O₂

M.Ü. Patoloji ve Adli Tıp Anabilim Dalları

Adli Tıp Araştırma Görevlisi Patoloji Rotasyon Programı

- **Histoloji:**
 - Aşağıda verilmiş olan konuların tamamını öğrenir.
 - İçlerinden üç (1 seminer/ay) tanesi hakkında seminer hazırlama sorumluluğu rotasyonere aittir.
- **Patoloji:**
 - Dokuz aylık süre içinde adli patolojide sık karşılaşılan organ patolojilerini oluşturan tamamını öğrenir.
 - Beş ana organ sistemi hakkında (beyin, kalp, karaciğer, böbrek ve akciğer) birer seminer hazırlama sorumluluğu rotasyonere aittir.

M.Ü. Patoloji ve Adli Tıp Anabilim Dalları Adli Tıp Araştırma Görevlisi Patoloji Rotasyonu Programı

- 1. M₁, M₂, M₃, M₄ dönemlerinde rutin cerrahi patoloji materyalinden yararlanır.
- 2. O₁ ve O₂ eğitiminde perinatal ve pediatrik otopsi materyelinden yararlanır.

M.Ü. Patoloji ve Adli Tıp Anabilim Dalları

Adli Tıp Araştırma Görevlisi Patoloji Rotasyon Programı

- Rotasyoncu, sorumlu olduğu konuyu referans kitap ve/veya makalelerden sunu şeklinde hazırlar.
- Sunu süresi 45 dakika olup 15 dakika da tartışma süresine ayrılmıştır.
- Toplam 45 dakikalık sunum sırasında gerekli görsel – işitsel araçlardan yararlanır.
- Sunumu yazılı hale getirerek program sorumlusuna teslim edilir.
- İyi hazırlanmış yazılı belgeler bilimsel dergilerde yayımlanabilir. Bu materyal aynı programın ileriki uygulamalarında da eğitim materyalinde kullanılabilir.

M.Ü. Patoloji ve Adli Tıp Anabilim Dalları Adli Tıp Araştırma Görevlisi Patoloji Rotasyonu Programı

- Ölçme / değerlendirilmede üç parametre kullanılır:
 - Beceri
 - Sunu
 - Teorik sınav

M.Ü. Patoloji ve Adli Tıp Anabilim Dalları Adli Tıp Araştırma Görevlisi Patoloji Rotasyonu Programı

- Ölçme / değerlendirme:
- Yukarıdaki parametrelerin değerlendirmede katkısı eşittir.
- Beceri değerlendirmesinde objektif parametreler olamayacağı düşünülerek, gözlemci değerlendirmesi esas alınır.
- Sunudaki değerlendirme önceden hazırlanmış parametreler esas alınarak ölçülür.
- Teorik sınavda kullanılacak yöntemler:
 - Essay
 - Test teknikleri: Çoktan seçmeli, boşluk doldurma, doğru/yanlış, eşleştirme, vb.
- Essay sorularının hazırlanmasında minimum üç değişmez sorgulanmasına dikkat edilir.
- Essay ve test teknikleri sonucu eşit şekilde etkiler.
- Sınav sonuçları bağlı bulunduğu anabilim dalına yazılı olarak iletilir.
- Rotasyon programı sonunda rotasyonere yazılı olarak rotasyon belgesi verilir.

Önlisans eğitimi: Acıbadem Üniversitesi, SHMYO Patoloji Laboratuvar Teknikleri programı

- PTS003 ADLİ PATOLOJİ (2T/hafta)
- 1. Ölüm, somatik ölüm,
- 2. Hücresel ölüm tanımı, beyin ölümü,
- 3. Postmortem değişiklikler
- 4. Kokuşma, sabunlaşma, mumyalaşma, maserasyon **-ARA SINAV-**
- 5. Cerrahi Otopsi
- 6. Adli otopsi
- 7. Adli otopsi ile cerrahi otopsi farkları
- 8. Adli ve cerrahi otopside kullanılan araç-gereçler
- 9. Otopsi salonu **-ARA SINAV-**
- 10. Özellikli adli otopsiler
- 11. Suda boğulma , zehirlenmeler, elektrik çarpması
- 12. Adli otopsi raporlaması
- 13. Makroskopik ölüm nedeni **-ARA SINAV-**
- 14. Mikroskopik ölüm nedeni

Sonuçlar

- 1. Mezuniyet öncesi duyarlılaştırma (önlisans, lisans)
- 2. Mezuniyet sonrası eğitim
 - a. Uzmanlık eğitimi (Patoloji, Adli Patoloji)
 - b. Doktora: Adli Patoloji (Sağlık Bilimleri Enstitüsü)
- 3. Kurumlararası işbirliği
- 4. Uzmanlık dernekleri arası işbirliği
- 5. Mezuniyet sonrası STE
- 6. Yasal düzenleme

“Adli Patoloji ” kodu ile yapılan 64 üniversite websayfasında

Marmara Üniversitesi, SHMYO

Acıbadem Üniversitesi, SHMYO

Teşekkürler...

Daha yapılacak çok iş var!...

MÜTF öğrencisi 2003

Biz, Viyana ve Otopsi (SA)

- Hocam iyi akşamlar.
Nasılsınız Çok özür dilerim öncelikle Viyana'daki otopsi hatıralarımla ilgili yazıyı bir türlü size yollayamadım. Umarım düşündüğünüze yakın bir yazı olmuştur.
İyi çalışmalar.

- Ben dönem 3 öğrencilerinden
Dönem ikide gördüğümüz otopsi dersinden çok etkilenmiş ayrıca araştırma ödevimide otopsi üzerine yapmış olduğumdan dolayı Viyana'ya gittiğimde bu konuda daha çok bilgi edinmeye çalıştım.
- Orada bir tıp öğrencisiyle tanıştım ve otopsi uygulamasına düşündüğümünden daha fazla önem verildiğini öğrendim.
Hastanede ölen herkese otopsi yapıyorlarmış.
- Haftaiçi her sabah otopsi yapılıyor.
- Yılda yaptıkları otopsi sayısı bizim yaptığımız otopsi sayısının kat kat fazlası.
- Otopsi salonu hastanenin içinde özel bir katta.
- Salona girmeden önce çok titiz bir şekilde hazırlanılıyor.
- Hasta hastaneye geldiğinde otopsi konusunda bilgilendiriliyor ve eğer ölürse kendisine otopsi yapılıp yapılmayacağını hasta kendi belirliyor.

- Ben doktorların hastalarına otopsi istememe gibi bir haklarının olduğunu söylemediklerini düşünüyordum fakat tersine hastalara hakları anlatılıyor ve büyük bir çoğunluğuna otopsi yapılıyor.
- **Bunun nedeni otopsinin onların kültürlerine yerleşmiş olması.**
- Ülkenin dini Hristiyanlık olmasına rağmen sadece Yahudilere onlar isteseler bile otopsi yapılmıyormuş... Oradaki tıp öğrencisine otopsi sence gerekli mi diye sorduğumda beni şaşırtan bir cevap aldım. 'Kısmen' dedi. Bunun nedeni yapılan otopsi sonuçlarıyla koyulan tanının yaklaşık %30 olguda farklılık göstermesi olarak düşünüyor.

- Oysa İstanbul'da Aydın Sav hocanın yaptığı otopsilerde bu oran %100'dü.
- Yani Viyana'da hekimler otopsi sonuçları sayesinde yaptıkları hataları görmüş ve diğer olgularda bu bilgilerden yararlanmışlar diye düşünüyorum.
- Biz ise olduğumuz yerde sayıyoruz.
- Umarım bizde otopsi uygulamasının değerini en kısa zamanda anlar, bunu telafi ederiz.

Otopsi ve biyopsi veritabanı
1990 - 2000

1990 ve 2000 yılları Ülkemizdeki karşılaştırmalı veriler

Yurtiçi

Kim?

Nerede?

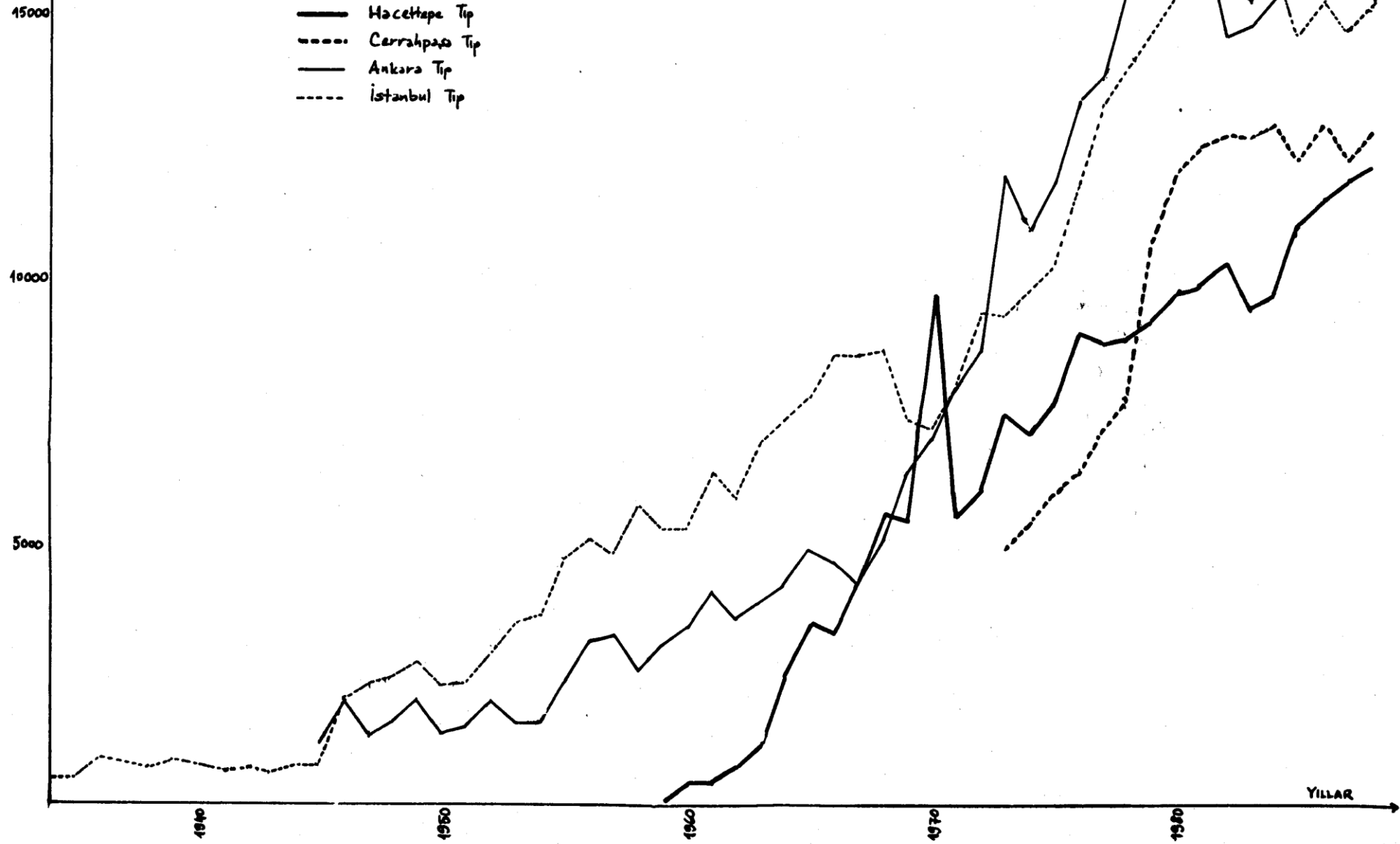
Nasıl?

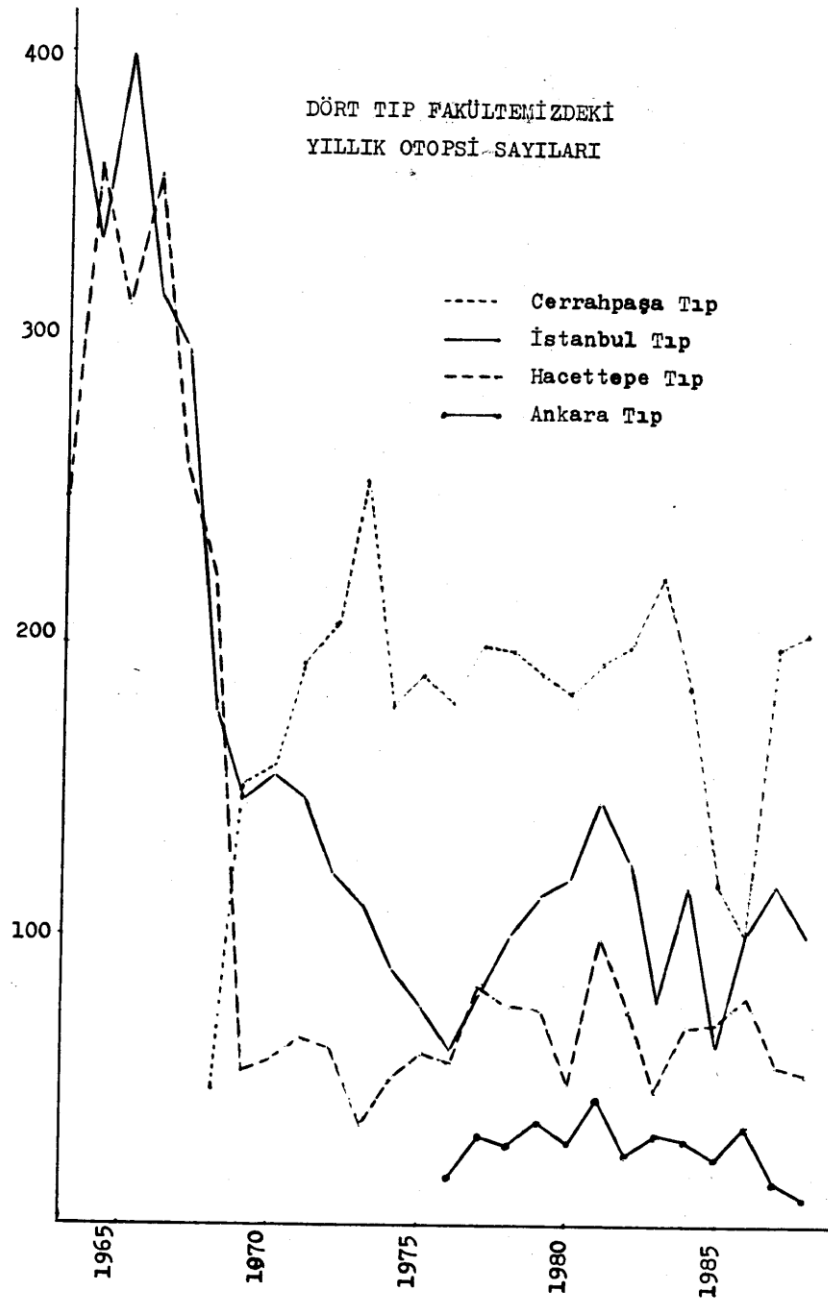
	Profesör	Doçent	Yardımcı Doçent	Uzman	Asistan	Yıllık biyopsi	Froze	Otopsi	Çok başlı mikroskop	Dual mikroskop	Binoküler mikroskop	Slayt makinası	Episkop	Mikroprojektor	Mikrofotografi	Eğitim salonu	Kitaplık	Periyodik yayın	Histokimya	İmmünohistokimya	Elektronmikroskop	İmmünofloresan	
İstanbul Tıp Fakültesi	6	2	3	2	9	15455	381	100		6	4	+	+	+	+	+	+	7	+	+	+	+	
Cerrahpaşa Tıp Fakültesi	1	5	1		10	11500	450	150		7	2	+	+	+	+	+	+	4	+	+			
Ankara Tıp Fakültesi	5	3		1	10	19436	562	9	1	10	1	+		+	+	+	+	5	+	+		+	
Hacettepe Tıp Fakültesi	6	5	1	1	6	12000	750	60		6	10	+	+	+	+	+	+	13	+	+	+	+	
Ege Tıp Fakültesi	8	1		2	8	12000	297	77		6	14	+	+	+	+	+	+	10	+	+		+	
Çukurova Tıp Fakültesi	2	1	2	1	4	10000	50	10	1	2	5	+		+	+	+	+	+	+	+		+	
Erciyes Tıp Fakültesi	1		2		2	9500	200	50	*	2	5	+		+	+	+	+	4	+				
Uludağ Tıp Fakültesi	1	1	1		4	13000	150	10	2	4	50	+	+	+	+	+		+	+				
G.A.T.A.	1		1	1	8	13750	245	35	3	2	1	+	+	+	+	+	+	5	+	+	+	+	
Gazi Tıp Fakültesi	1	1	2		4	6051	79	25	*	1	2	+		+	+		+	3	+			+	
Marmara Tıp Fakültesi		1	1		3	5000		13		1	3						+	2	+				
9 Eylül Tıp Fakültesi	3	1			8	6000	300	20		2	2				+	+	+	3	+	+			
Akdeniz Tıp Fakültesi	1	2			5	5300	48	25	3	4	4	+	+	+	+	+	+	2	+			+	
Cumhuriyet Tıp Fakültesi		1	1		3	5000	10	3		2		+		+	+	+	+	2	+		+		
19 Mayıs Tıp Fakültesi	1	1	1		4	5000	50	50	+	?	?	+	+	+	+	+	+	4	+	+		+	
Anadolu Tıp Fakültesi	2	1	1		4	6250	150	15		1	6	+	+				+	2					
Atatürk Tıp Fakültesi		2			3	5000	30			1	10			+		+	+	4	+				
Karadeniz Tıp Fakültesi	1		2	1	3	1800	200			1	3	+	+	+	+	+		3	+				
Dicle Tıp Fakültesi		2		3		4750		15		1	5	+	+	+	+	+		2					
Fırat Tıp Fakültesi			1		1	?						+		+					+				

	Şef	Şef Yard.	Başasistan	Uzman																		
Ankara Numune Hastanesi	1	1		12	9056	209	67	1	1	2	+	+	+	+		+		+				
Ankara Hastanesi	1			8	5000	50	8		2	7	+	+		+	+	+	+	2	+			
Ankara SSK Hastanesi	1		1	4	10000	50	10	1	1	1				+		+		+				
Göztepe SSK Hastanesi	1		1	7	14000	30	2	1		2				+		+		1	+			
Okmeydanı SSK Hastanesi			1	8	7500	55	5	1	1	1				+				+				
İzmir Devlet Hastanesi	1	1	2	8	9540	120	10			5				+		+		+				
Tepecik SSK Hastanesi	1		1	5	9292	?	?			2	+		+	+		+		2	+			

*Bu kurumlarda ekran sistemli mikroskop vardır.

TABLO 1. DÜRT TIP FAKÜLTESİNDE YILLARA GÖRE BİYOPSİ SAYILARI





TABLO 2. DÖRT TIP FAKÜLTESİNDE YILLARA GÖRE OTOPSİ SAYILARI.
Sav / Otopsi: 5N1K

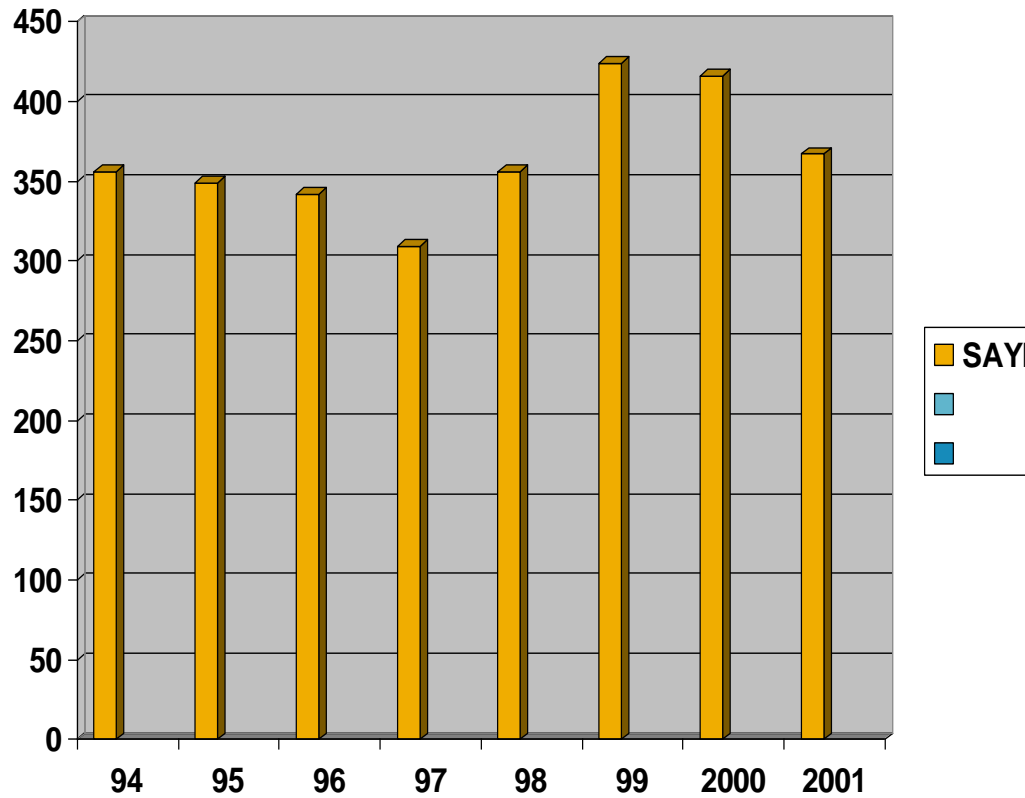
1989 yılında 4 eğitim hastanesinin patoloji birimlerindeki temel veriler (K. Yıldız, 1990)

<i>Patoloji</i>	<i>İ.Ü.Tıp Fakültesi</i>	<i>Cerrahpaşa Tıp Fakültesi</i>	<i>Marmara Ün. Tıp Fakültesi</i>	<i>SSK Okmeydanı</i>
Otopsi	100	150	13	5
Biyopsi	15455	11500	5000	7500
Frozen	381	450	-	55

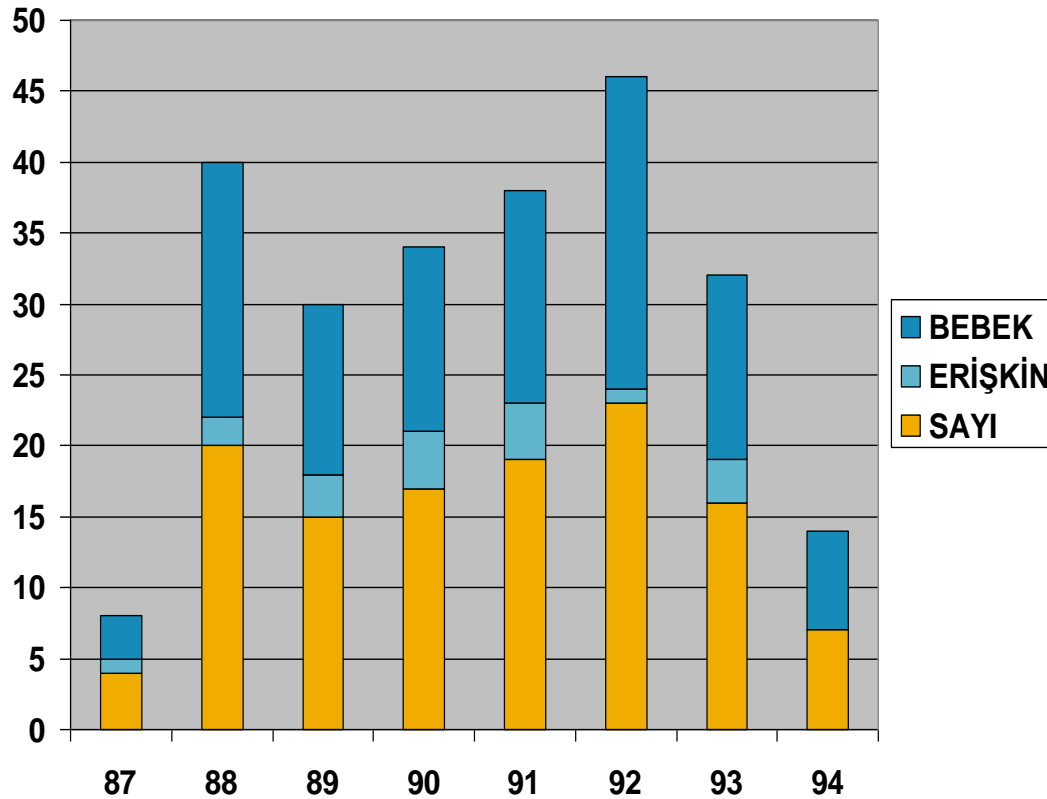
2000 yılında 4 eğitim hastanesinin patoloji alanındaki temel veriler (VII. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı, 2001)

<i>Patoloji</i>	<i>İ.Ü.Tıp Fakültesi</i>	<i>Cerrahpaşa Tıp Fakültesi</i>	<i>Marmara Ün. Tıp Fakültesi</i>	<i>SSK Okmeydanı</i>
Erişkin Otopsi	2-3	4	-	-
Pediyatrik otopsi	80	48	10-15	-
Biyopsi	25000	19131	4500-5000	8900
Frozen	753	672	200	221

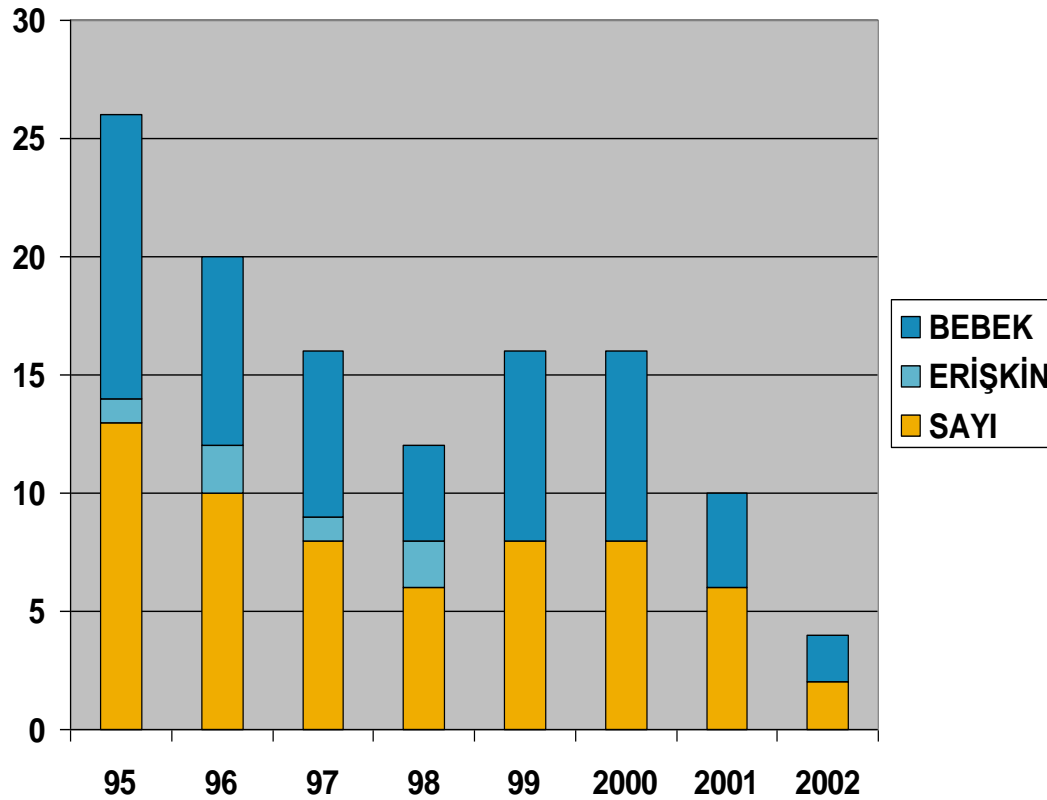
MÜH 'teki 1994 -2001 yılları arasındaki ölüm istatistikleri



Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji ABD'de 1987 – 2002 yılları arasında Yapılan Otopsilerin Dökümü



Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji ABD'de 1987 – 2002 yılları arasında Yapılan Otopsilerin Dökümü



Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji ABD'de 1987 – 2002 yılları arasında Yapılan Otopsilerin Dökümü

- Toplam: 2919 (neonatal / perinatal ölümler hariç)
- $66/2919 = \%2.26$ [intrauterin exituslar dahil]
- $6/2919 = \%0.21$ [erişkin otopsileri]
- Erişkin / neonatal = $24/156 = \% 15.4$ [1987-2002]
- Erişkin / toplam = $24/ 180 = \%14$ [1987-2002]
- Neonatal / toplam = $156/180 = \%86$ [1987-2002]

Ulusal Patoloji Kongresi, Bursa, 1995

TÜRKİYEDE PATOLOJİ SORUNLARI GEÇMİŞTE KAZANILAN DENEYİMLER VE BUNLARIN IŞIĞINDA BELİRGİNLEŞEN HEDEFLER

Prof. Dr. Talia Balı AYKAN, İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Emekli
Öğretim Üyesi

TABLO-2: UYUMSUZ TANILARIN YAŞ GRUPLARINA GÖRE DAĞILIMI

Olgu sayısı: 295		Uyumsuz Tanı: 141 (%47.8)	
Yaş Grupları	Sayı	Uyumsuz Tanı Sayısı (%)	
< 5	58	41	%13.9
> 5	237	100	% 33,
Toplam	295	141	%47.8

Toplam Otopsi Sayısı: 1156-Klinik Verileri
Tanı Olgu Sayısı : 295 (%25,52) (1968-1977)

TABLO 3: YAŞ GRUPLARINDA UYUMSUZ TANI ORANLARI

Toplam Olgu Sayısı: 295

Yaş grupları	Sayı	Uyumsuz Tanı Oranı (%)
< 5	58	41 %70.7
> 5	237	100 %42.2
.

TABLO 5: KANSER TANISINDA KLİNİK/OTOPSİ UYUMU

Otopsi Sayısı: 2704- Kanser Olgu Sayısı: 201 (%7.4)

Klinik Tanılar Sayı (%)

İlgisiz Uyumlu	Yanlış	Tanı yok	Primer Yanlış	Toplam	Tam
49	28	15	27	119	82
(24.38)	(13.93)	(7.46)	(13.43)	(59.20)	(40.8)

Not: Otopsi oranı: 2704 / 45000 (%6) (1967-1982)

Yurtdışı

Kim?

Nerede?

Nasıl?

Autopsy diagnoses of malignant neoplasms: how often are clinical diagnoses incorrect? Burton EC, Troxclair DA, Newman WP 3rd. Louisiana State University Medical Center, New Orleans 70112, USA.

- CONTEXT: Autopsy often reveals new diagnoses of malignant neoplasms, but as technological advances to improve diagnosis during life have improved, autopsy rates have declined dramatically. OBJECTIVE: To determine if there is still a high discordance rate between clinical and autopsy diagnoses of malignant neoplasms despite increasing technological advances in diagnostic methods. DESIGN AND SETTING: A 10-year retrospective study (1986-1995) of all autopsies performed at the Medical Center of Louisiana at New Orleans. PARTICIPANTS: All patients autopsied, excluding preterm fetuses, at the Medical Center of Louisiana at New Orleans, by both Tulane and Louisiana State University Schools of Medicine in which consent was obtained or authorization given from the Orleans Parish Coroner's Office. MAIN OUTCOME MEASURES: Discordance between clinical and autopsy diagnoses of malignant neoplasms. RESULTS: A total of 1625 cases were reviewed of which 520 preterm fetuses were excluded. Of the remaining 1105 cases, 654 were male and 451 were female. The mean age was 48.3 years (range, 1-98 years). A total of 433 neoplasms were diagnosed, 250 of which were malignant. One hundred eleven malignant neoplasms in 100 patients had been either undiagnosed or misdiagnosed, and in 57 patients, the immediate cause of death could be attributed to the malignant neoplasm. **The discordance between clinical and autopsy diagnoses of malignant neoplasms in this study is 44%, which is similar to previously reported studies.** CONCLUSION: **The discordance rate between clinical and autopsy diagnoses of malignant neoplasms is large and confirms the importance of the postmortem examination.** PMID: 9786374 [PubMed - indexed for MEDLINE]

1: Croat Med J 1999 Mar;40(1):71-6 Autopsy findings and clinical diagnoses: retrospective study of 3,117 autopsies. Juric G, Tentor D, Jakic-Razumovic J. Department of Pathology, Zagreb University Hospital Center, Kispaticeva 12, HR-10000 Zagreb, Croatia.

- AIM: To determine the extent of agreement between clinical and autopsy findings. METHODS: A 14-year retrospective study (1982-1995) of autopsies from the Departments of Internal Medicine and Surgery was performed at the Zagreb University Hospital Center, Croatia. The autopsy findings were compared with the clinical diagnoses. RESULTS: The autopsy rate among hospital deaths ranged between 23% and 33%. The overall rate of major discrepancies was 11.6% for all autopsy reports. The most common cause of death were cardiovascular diseases (40.9%), followed by malignancies (25.2%) and infections (12.9%). Among all cardiovascular diseases, myocardial infarction was the most frequently diagnosed (17.9%) and was misdiagnosed by clinicians in 16.5% of the cases. **Incorrectly diagnosed malignancies were found in only 5.7% of the cases; hematological and lymphoid malignancies (48.8%) were the most common neoplasms and were usually confirmed before death. Infections were found in 46.9% of all autopsies. Bacterial pneumonias and peritonitis were overlooked in 67.5% and 23.5% of the cases, respectively, in which they existed together with another serious condition.** CONCLUSIONS: Modern technology has not improved the overall accuracy of clinical diagnoses. When an autopsy should be performed is still a matter of discussion. PMID: 9933899 [PubMed - indexed for MEDLINE]

Arch Intern Med 1988 Jan;148(1):173-6 Autopsy study of the elderly institutionalized patient. Review of 234 autopsies. Gross JS, Neufeld RR, Libow LS, Gerber I, Rodstein M. Department of Geriatrics, Mount Sinai School of Medicine, New York.

- Autopsies are performed much less frequently in the elderly than in younger patients. Little information exists as to causes of death in the institutionalized elderly. The clinical diagnostic error rate documented by autopsy studies ranges from 6% to 68%. We analyzed the clinical and autopsy records of 234 patients who died during a 14 1/2-year period at our chronic care institution to determine the accuracy of clinical cause of death in addition to the pathologic cause of death. The most common causes of death included bronchopneumonia (33%), congestive heart failure (15%), metastatic carcinoma (14%), pulmonary embolism (8%), myocardial infarction (7%), cerebrovascular accident (6%), unknown cause of death (8%), and a miscellaneous group (9%). **The highest diagnostic error rate was in the underdiagnosis of pulmonary embolism (39% antemortem accuracy rate).** The most accurately diagnosed condition was cerebrovascular accident (92% antemortem accuracy rate). Pneumonia was correctly diagnosed antemortem in 73% of the patients studied. **These data suggest that serious and potentially treatable illnesses are underdiagnosed in the elderly institutionalized patient and that there is valuable information to be learned by performing autopsies in the elderly population.** PMID: 3337592 [PubMed - indexed for MEDLINE]

- Studies in various settings reveal that a significant percentage of autopsies demonstrate findings that were not previously clinically diagnosed. In the pediatric and adolescent age group, forensic examinations comprise a large percentage of total autopsies performed. We hypothesized that a similar number of previously undiagnosed findings would be present in this population and thus reviewed a series of autopsy reports from the Medical Examiners Office in the Arkansas Crime Laboratory. During 1997 through 1999, we performed 439 complete forensic autopsies on children and adolescents (age range 1 day to 19 years; median 18 months). Previously undiagnosed lesions were found in 173 (39%). Of these subjects, 68 (39%) had clinically significant pathology, 60 (35%) had insignificant pathology, and 45 (26%) had pathology of undetermined significance. Thirty-six subjects had lesions expected from a previously diagnosed condition. Of the total number of lesions found, 168 were inflammatory, 58 were congenital anomalies (48 unexpected), and 88 comprised miscellaneous other conditions. Infants <6 MONTHS OF AGE WERE SIGNIFICANTLY MORE LIKELY TO HAVE A PREVIOUSLY UNDIAGNOSED LESION THAN CHILDREN > 6 months ($P < 0.0001$). Previously undiagnosed findings, mostly inflammatory, occur relatively frequently in pediatric and adolescent forensic autopsies and are more likely to occur in infants.

Aust N Z J Med 1983 Oct;13(5):478-82 The value of the autopsy in medical audit--a combined clinical and pathological assessment of 100 cases. Pounder DJ, Horowitz M, Rowland R, Reid DP.

- We retrospectively reviewed **100 consecutive autopsies** performed at the Royal Adelaide Hospital in 1979. The review was made jointly by a clinician, surgical pathologist and forensic pathologist. The mean patient age was 64.5 years. Sixteen percent of premortem anatomical diagnoses were not confirmed at autopsy. Autopsy revealed 171 new anatomical diagnoses. Of these, 33 diagnoses in 27 patients were important in relation to the cause of death and if known premortem would have altered therapy and possibly outcome in two patients. In 11 cases the missed major diagnoses should have been entertained on the basis of available clinical data. **Of the 19 sudden deaths, the cause of death was not included in the clinical differential diagnosis in seven cases. Autopsy resulted in a substantial change in the death certification of 43 cases. The data indicate that the autopsy has a great deal to offer in correcting clinical diagnoses and effecting scientific discipline for clinicians.** PMID: 6418127 [PubMed - indexed for MEDLINE]

Acad Emerg Med 2002 Sep;9(9):957-9 A comparison of the antemortem clinical diagnosis and autopsy findings for patients who die in the emergency department. O'Connor AE, Parry JT, Richardson DB, Jain S, Herdson PB. Department of Emergency Medicine, The Canberra Hospital, ACT, Australia. alan.oconnor@bigpond.com

- **OBJECTIVES:** In spite of advances in medical technology, there remains a high discrepancy rate between the antemortem clinical diagnosis and postmortem examination diagnosis for patients who die in hospitals. The aim of this study was to compare the clinical and postmortem examination diagnoses of patients who died in the emergency department (ED) of a tertiary hospital, and to analyze any discrepancy between them. **METHODS:** The study was a retrospective chart review of patients who died in the ED of a tertiary referral teaching hospital and a comparison of the antemortem diagnosis with the autopsy diagnosis. Any missed diagnosis was classified, according to the Goldman criteria, into major and minor missed diagnoses. **RESULTS:** A total of 59 patients were eligible for inclusion in the study. There was complete agreement between the antemortem diagnosis and the autopsy result in 51% of cases. The incidence of major missed diagnoses-where if the diagnosis had been known before the patient died, treatment may have been altered or survival may have been prolonged-was 7%. **CONCLUSIONS:** There is a significant discrepancy rate between the antemortem diagnosis and the autopsy diagnosis. However, in this study, serious missed diagnoses in which outcome may have been significantly altered are unusual among those who die in the ED of a tertiary referral hospital.

**TABLO 1: PATOLOJİ ETKİNLİKLERİNİN HEDEFLERİ
VE
GENEL TIP UYGULAMALARINDAKİ KONUMLARI**

Kendini geliştirme (yöntem, araç)	Danışmanlık (yöntem, araç)		
<ul style="list-style-type: none"> • Bilgi birikimini arttırma • Eğitim (örgün, sürekli) • Seksiyonlara ayrılma 	<p>Otopsi Biyopsi Sitoloji</p>	<p>-Klinikçi hekime -Bireysel sağlık hizmetinde - Araştırmada</p>	<p>Otopsi Biyopsi Sitoloji</p>
<p>Bilgi birikimine katkı: Araştırma: ■ Morfoloji Ağırlıklı</p>	<p>(Otopsi)</p>	<p>Toplumsal etkinliklerde: -Sağlık politikasını belirleme+örgütlenme</p>	<p>(Otopsi)</p>
<p>-Deneysel (Tüm bilimsel yöntemler)</p>		<p>-Sağlık hizmetlerinde kalite kontrolü</p>	<p>(Otopsi)</p>
<p>-Terimleri Türkçeleştirme</p>		<p>-Eğitimde kalite kontrolü</p>	<p>(Otopsi)</p>
		<p>-Koruyucu sağlık hizmetleri</p>	<p>(Sitoloji)</p>
		<p>-Adalet işlerinde bilirkişilik</p>	<p>(Otopsi)</p>
		<p>-Tabip odalarına ölüm iddialarını değerlendirmede bilirkişilik</p>	<p>(Otopsi)</p>
		<p>-İş ve Sigorta tazminat işlemleri</p>	<p>(Otopsi)</p>

Prof. Dr. Aydın SAV
21 Ulusal Patoloji Kongresi
15-20 Kasım 2011, İzmir

**Türkiye'de Tıp Fakültelerinde mezuniyet öncesi ve sonrası
eğitimde adli patoloji uygulamaları**

ACÜ Tıp Fakültesi, Patoloji AbD