|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **T.C.****HARRAN ÜNİVERSİTESİ** **TIP FAKÜLTESİ****İÇ HASTALIKLARI ANABİLİM DALI**Açıklama: TIP FAKULTESI ANA SAYFASI**TIPTA UZMANLIK EĞİTİM PROGRAMI****VE****UZMANLIK ÖĞRENCİSİ ÇALIŞMA KARNESİ****Tıpta Uzmanlık Öğrencisinin Adı ve Soyadı:****Tıpta Uzmanlık Eğitimine Başlama Tarihi:** **Tıpta Uzmanlık Eğitimini Bitirme Tarihi:** |  |  |
|  |  |
|  |  |

**ANABİLİM DALI TIPTA UZMANLIK EĞİTİMİ KOMİSYONU**

**Komisyon Üyeleri**

|  |  |
| --- | --- |
| **Görevi** | **Adı Soyadı** |
| Başkan | Tevfik SABUNCU |
| Üye | Necati YENİCE |
| Üye | Hakan BÜYÜKHATİPOĞLU |
| Üye | Ahmet UYANIKOĞLU |
| Üye | Mehmet Ali EREN |
| Üye | Savaş Cumali EFE |
| Üye | İdris KIRHAN |
| Üye | Çiğdem CİNDOĞLU |

|  |  |
| --- | --- |
| **ÖZGEÇMİŞ** | **Fotoğraf** |
| T.C. Kimlik No |  |
| Adı Soyadı |  |
| Baba adı |  |
| Doğum yeri ve Yılı |  |
| Sicil No |  |
| Medeni hali |  |
| Askerlik durumu |  |
| Mezun olduğu lise ve Yılı |  |
| Bitirdiği Tıp Fakültesi ve Yılı |  |
| Tıp Fakültesi mezuniyet sonrası çalıştığı kurumlar |  |
| Aldığı TUS puanı |  |
| Aldığı ALES puanı |  |
| Bildiği yabancı dil (kpds, uds, toefl, ygs ve derecesi) |  |
| Asistanlığa başlama tarihi |  |
| Telefon |  |
| E-mail |  |
| Adres |  |

**EĞİTİM PROGRAMININ İÇERİĞİ**

**1. GİRİŞ**

İç Hastalıkları, bir ya da daha fazla karmaşık, akut veya kronik hastalığa sahip erişkinlerin hem hastane hem de toplumdaki bakımından sorumlu olan ana tıbbi disiplindir. Hasta merkezlidir, bilime dayanır ve kendini hasta bakımının etik, bilimsel ve bütüncül ilkelerine adamıştır. İç Hastalıkları, klinik ve bilimsel bir disiplin olarak tıbbi bilgiyi, yöntemleri ve klinik becerileri üretir ve geliştirir. Diğer tıbbi branşların bulgularını analiz eder ve her bir hastanın tanısı, tedavisi ve bakımı için gerekli olan stratejilere dahil eder. Özel ilgi alanları çoklu morbidite, zor ve karmaşık tanısı olan hastalar olduğu kadar koruyucu, akut, kronik ve palyatif tıp uygulamalarıdır. İç Hastalıkları uzmanları hasta odaklı tanı, tedavi ve izlem yaklaşımları ile hastayı bir bütün olarak değerlendiren hekimlerdir. Organ ve sisteme özgü yan dal uzmanlarından bu bütünsel yaklaşımları ile ayrılırlar. İç Hastalıklarının temellerini oluşturan ana yeterlilikler: hasta bakımı, tıbbi bilgi, iletişim becerileri, profesyonellik, akademik aktiviteler, organizasyon ve liderliktir. Bütünleştirilmiş ve maliyet-bilinçli tıp hizmetlerinin temelinde yer alan özellikle çoklu kronik hastalık yönetiminde İç Hastalıkları uzmanı lider görevi görür. Hasta bakım süreçlerinde liderlik, kalite kavramı, kanıta dayalı tıp, elektronik sağlık sunumu, elektronik eğitim, İç Hastalıklarında epidemiyoloji, İç Hastalıkları eğitimi (öğrenci, araştırma görevlisi, yardımcı sağlık personeli) gibi konular da İç Hastalıkları’nın ilgi alanları arasındadır. Yan dalların bir araya gelerek verdiği eğitim ve rotasyonlar, Genel Dahiliye eğitimine eş değer değildir.

**2. MÜFREDAT TANITIMI**

**2.1. Müfredatın Amacı ve Hedefleri**

Çekirdek İç Hastalıkları müfredatının amacı Türkiye’de uzmanlık eğitimi veren eğitim kurumlarında, İç Hastalıkları alanında günümüzdeki ve gelecekteki sağlık ortamının gerekliliklerine göre asgari bilimsel bilgi, beceri ve profesyonel değerlerle yetişmiş ve bu bilgi, beceri ve değerleri hasta bakımında uygulayabilen İç Hastalıkları uzmanları yetiştirmektir. İç Hastalıkları uzmanlık eğitiminde öğrencilerin hasta merkezli, bütüncül bir yaklaşım kazanması, çok boyutlu tanı ve ayırıcı tanı yeteneklerinin gelişmesi, hastayı sadece tıbbi değil psikososyal yönüyle de ele alabilen doktorlar olarak yetişmeleri için “Genel Dahiliye bakış açısı” gösterilmeli ve öğretilmelidir. Söz konusu İç Hastalıkları müfredat çalışmasında, çekirdek müfredat standartları ve eğitim merkezlerinin standartları belirlenirken asgari koşullar ve gereksinimler dikkate alınmış ve öğrenim hedeflerinin ulaşılabilir olmasına özen gösterilmiştir. Bununla birlikte modern uzmanlık eğitiminin gereksinimleri olan yetkinlikler hem şu andaki hem de gelecekteki sağlık ortamı göz önüne alınarak aşağıdaki başlıklar altında toplanmıştır: Tıbbi bilgide yetkinlik, hasta bakımında yetkinlik, sistem tabanlı uygulama ve uygulama tabanlı öğrenme ve gelişmede yetkinlik, iletişim ve kişiler arası etkileşimde yetkinlik ve girişimsel işlemlerde yetkinlik. İç Hastalıkları uzmanlık eğitimi veren her kurumun öncelikli görevinin “genel dahiliyeci iç hastalıkları uzmanları” yetiştirmek olduğu vurgulanmaktadır. Bunun yanında yetkinliklere hangi düzeyde ve hangi kıdemde ulaşılacağı, bu yetkinliklerin nasıl değerlendirileceği ve eğitim veren kurumların standartları açıklanmaktadır.

**2.2. Müfredat Çalışmasının Tarihsel Süreci**

Türk İç Hastalıkları Uzmanlık Derneği’nin 2008 yılında hazırladığı İç Hastalıkları Uzmanlık Eğitimi Müfredat Programı ve Uzmanlık öğrencisi Karneleri Sağlık Bakanlığı’na sunulmuştur. 15 Ocak 2010 ve 23 Ağustos 2011 tarihleri arasında 1. Dönem TUKMOS komisyon çalışmaları sonucunda müfredatın 1.0 versiyonu yayınlanmıştır. 13-14 Mayıs 2013 tarihinde toplanan 2. Dönem komisyonu ise müfredatın 2.0 versiyonuna son halini vermiştir.

**2.3. Uzmanlık Eğitimi Süreci**

**Müfredat Haritası:** Uzmanlık eğitimi öğrencisi Tıpta ve Diş Hekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliği doğrultusunda 4 yıllık bir eğitim-öğretime tabi tutulur.

**1. Yıl:** Gözetim ve denetim altında, yataklı servislerde görev yapar.

**2. Yıl:** rotasyonlarına başlar. Uzman doktor ve kıdemli uzmanlık öğrencisi gözetim ve denetiminde poliklinik çalışmalarına katılabilir.

**3. Yıl:** servis kıdemliliği yapar. Servis konsültanı gözetim ve denetimi altında bir yataklı servisi idare eder.

**4. Yıl:** kıdemli uzmanlık öğrencisi olarak rotasyonlarını, poliklinik çalışmalarını ve tez çalışmalarını tamamlar.

Uzmanlık eğitimi veren kurum, uzmanlık öğrencisinin çekirdek müfredatta belirtilen yetkinliklere ulaşabilmesi için gerekli olan eğitici, rotasyon ve hasta portfoyünü sağlar. Uzmanlık öğrencisi, uzmanlık eğitimi süresince kurum tarafından belirlenen aralıklarla değerlendirmelere tabi tutulur. Uzmanlığını almaya hak kazanması için uzmanlık tezini sunması ve yeterlilik sınavlarını başarıyla geçmesi gerekir. Uzmanlık öğrencisi, eğitimin önemli bir parçası olarak akademik aktiviteler gerçekleştirir:

**1. Birinci Yarı:**

**- Bilimsel Bilgi Arama ve Yorumlama:** İç hastalıkları uzmanlık öğrencileri, 1. Yıldan itibaren elektronik ve yazılı kaynaklardan literatür taramayı öğrenmeli ve tüm uzmanlık eğitimi boyunca bunu sürdürmelidir. Bu sayede kanıta dayalı tıp doğrultusunda yetkinliklere ulaşması ve hasta bakımında görev alması beklenir.

**- Bilimsel Sunum Yapma ve Tartışma Becerileri:**

Seminer hazırlama (senede en az 1 kez)

Literatür hazırlama (senede en az 1 kez)

Klinik içi vaka ve eğitim saatlerine katılma

Klinik içi teorik ve pratik ders saatlerine katılma

**2. İkinci Yarı:**

- Uzmanlık tezini planlayıp yürütmeye başlamalıdır.

- İç hastalıkları uzmanlık öğrencisi 2. yıldan itibaren en az 1 tez dışı araştırmayakatılması önerilir.

- İyi klinik uygulamalar eğitimini alması önerilir.

**Kariyer Olasılıkları**

İç Hastalıkları uzmanları, üniversitelerin tıp fakültelerinde akademik kariyer yapabilirler, Sağlık Bakanlığı’na bağlı hastaneler, özel sağlık kuruluşları, özel ofislerinde çalışabilirler. Araştırma laboratuvarlarında, ilaç endüstrisinde görev alabilirler. Eğitici kadrolarında ve idari görevlerde yer alabilirler. Yan dal uzmanlık sınavı ile yan dal uzmanlığına veya üniversitelerde doktora programlarına ilerleyebilirler.

**3. TEMEL YETKİNLİKLER**



**Şekil-1:** TUKMOS’un Yeterlilik Üçgeni (Yedi temel yetkinlik alanı)

Yetkinlik, bir uzmanın bir iş ya da işlemin gerektiği gibi yapılabilmesi için kritik değer taşıyan, eğitim ve öğretim yoluyla kazanılıp iyileştirilebilen, gözlenip ölçülebilen, özellikleri daha önceden tarif edilmiş olan, bilgi, beceri, tutum ve davranışların toplamıdır. Yetkinlikler 7 temel alanda toplanmışlardır.

Her bir temel yetkinlik alanı, uzmanın ayrı bir rolünü temsil eder (Şekil 1). Yedinci temel alan olan Hizmet Sunucusu alanına ait yetkinlikler klinik yetkinlikler ve girişimsel yetkinlikler olarak ikiye ayrılırlar. Sağlık hizmeti sunumu ile doğrudan ilişkili Hizmet Sunucusu alanını oluşturan yetkinlikler diğer 6 temel alana ait yetkinlikler olmadan gerçek anlamlarını kazanamazlar ve verimli bir şekilde kullanılamazlar. Başka bir deyişle 6 temel alandaki yetkinlikler, uzmanın “Hizmet Sunucusu” alanındaki yetkinliklerini sosyal ortamda hasta ve toplum merkezli ve etkin bir şekilde kullanması için kazanılması gereken yetkinliklerdir. Bir uzmanlık dalındaki eğitim sürecinde kazanılan bu 7 temel alana ait yetkinlikler uyumlu bir şekilde kullanılabildiğinde yeterlilikten bahsedilebilir. Bu temel yetkinlik alanları aşağıda listelenmiştir;

3.1. Yönetici

3.2. Ekip Üyesi

3.3. Sağlık Koruyucusu

3.4. İletişim Kuran

3.5. Değer ve Sorumluluk Sahibi

3.6. Öğrenen ve Öğreten

3.7. Hizmet Sunucusu

Hizmet sunucusu temel yetkinlik alanındaki yetkinlikler, kullanılış yerlerine göre iki türdür:

**Klinik Yetkinlik:** Bilgiyi, kişisel, sosyal ve/veya metodolojik becerileri tıbbi kararlar konusunda kullanabilme yeteneğidir;

**Girişimsel Yetkinlik:** Bilgiyi, kişisel, sosyal ve/veya metodolojik becerileri tıbbi girişimler konusunda kullanabilme yeteneğidir.

****

Klinik ve girişimsel yetkinlikler edinilirken ve uygulanırken Temel Yetkinlik alanlarında belirtilen diğer yetkinliklerle uyum içinde olmalı ve uzmanlığa özel klinik karar süreçlerini kolaylaştırmalıdır**.**

**3.7.1. Klinik Yetkinlikler**

Uzman Hekim aşağıda listelenmiş klinik yetkinlikleri ve eğitimi boyunca edindiği diğer bütünleyici “temel yetkinlikleri” eş zamanlı ve uygun şekilde kullanarak uygular.

TUKMOS Çekirdek Müfredat Hazırlama Kılavuzundan alınan ve aşağıdaki listede kullanılan bazı kısaltmaların anlamları aşağıda özetlenmiştir:

**B:** Hastalığa ön tanı koyma ve gerekli durumda hastaya zarar vermeyecek şekilde ve doğru zamanda, doğru yere sevk edebilecek bilgiye sahip olma düzeyini ifade eder.

**T:** Hastaya tanı koyma ve sonrasında tedavi için yönlendirebilme düzeyini ifade eder.

**TT:** Ekip çalışmasının gerektirdiği durumlar dışında, herhangi bir desteğe gereksinim duymadan hastanın tanı ve tedavisinin tüm sürecini yönetebilme düzeyini ifade eder.

**ETT:** Ekip çalışması yaparak hastanın tanı ve tedavisinin tüm sürecini yönetebilmedüzeyini ifade eder.

**Klinik yetkinliklerde bu düzeylere ek olarak, gerekli durumlar için A ve K yetkinlik düzeyleri eklenmektedir:**

**A:** Hastanın acil durum tanısını koymak ve hastalığa özel acil tedavi girişimini uygulayabilme düzeyini ifade eder.

**K:** Hastanın birincil, ikincil ve üçüncül korunma gereksinimlerini tanımlamayı ve gerekli koruyucu önlemleri alabilme düzeyini ifade eder

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **KLİNİK YETKİNLİK** | **DÜZEY** | **KIDEM** | **YÖNTEM** |
| **TANI KONULMAMIŞ VEYA MÜPHEM BELİRTİ VE BULGULARLA GELEN HASTALAR** | Ani Ağrısız Görme Kaybı | T | 1 | YE, UE, BE |
| Anormal Kanama ve Morarma | T | 1 | YE, UE, BE |
| Asit | T | 1 | YE, UE, BE |
| Ateş | T | 1 | YE, UE, BE |
| Bacak Ülserleri | T | 1 | YE, UE, BE |
| Baş ağrısı ve yüz ağrısı  | T | 1 | YE, UE, BE |
| Baş Dönmesi ve Dengesizlik | T | 1 | YE, UE, BE |
| Bel Ağrısı | T | 1 | YE, UE, BE |
| Bulantı, Kusma | T | 1 | YE, UE, BE |
| Çarpıntı | T | 1 | YE, UE, BE |
| Disfaji | T | 1 | YE, UE, BE |
| Dispepsi | T | 1 | YE, UE, BE |
| Dizüri | T | 1 | YE, UE, BE |
| Döküntü | T | 1 | YE, UE, BE |
| Eklem Şişliği | T | 1 | YE, UE, BE |
| Genel Durum Bozukluğu | T | 1 | YE, UE, BE |
| Göğüs Ağrısı | T | 1 | YE, UE, BE |
| Güçsüzlük | T | 1 | YE, UE, BE |
| Halsizlik | T | 1 | YE, UE, BE |
| Hematemez | T | 1 | YE, UE, BE |
| Hematüri | T | 1 | YE, UE, BE |
| Hemoptizi | T | 1 | YE, UE, BE |
| Hırıltılı Solunum | T | 1 | YE, UE, BE |
| Hirşutizm | T | 2 | YE, UE, BE |
| İshal | T | 1 | YE, UE, BE |
| İstemsiz Kilo Kaybı | T | 1 | YE, UE, BE |
| Kabızlık | T | 1 | YE, UE, BE |
| Karın Ağrısı | T | 1 | YE, UE, BE |
| Kaşıntı | T | 1 | YE, UE, BE |
| Kırmızı Göz | T | 1 | YE, UE, BE |
| Melena | T | 1 | YE, UE, BE |
| Nefes Darlığı | T | 1 | YE, UE, BE |
| Oral Aft | T | 1 | YE, UE, BE |
| Ödem | T | 1 | YE, UE, BE |
| Öksürük | T | 1 | YE, UE, BE |
| Perikardiyal Efüzyon | T | 1 | YE, UE, BE |
| Plevral Efüzyon | T | 1 | YE, UE, BE |
| Poliüri ve Oligoüri | T | 1 | YE, UE, BE |
| Rektal Kanama | T | 1 | YE, UE, BE |
| Saç ve Tırnak Bozuklukları | T | 1 | YE, UE, BE |
| Sarılık | T | 1 | YE, UE, BE |
| Senkop | T | 1 | YE, UE, BE |
| Sıcak Basması | T | 2 | YE, UE, BE |
| Terleme | T | 1 | YE, UE, BE |
| Tremor ve İstemsiz Hareketler | T | 2 | YE, UE, BE |
| Vajinal Akıntı ve Kanama | T | 1 | YE, UE, BE |
| Yaygın Vücut Ağrısı | T | 1 | YE, UE, BE |
| **ÖZELLİKLİ HASTA GRUPLARINA YAKLAŞIM** | **GEBE:** Hipertansiyon ve Kalp Yetmezliği | ETT, A,K | 2 | YE, UE, BE |
| **GEBE:** Sarılık ve Karaciğer Enzim Yüksekliği | ETT, A,K | 2 | YE, UE, BE |
| **GEBE:** Kanama ve Pıhtılaşma Bozuklukları  | ETT, A,K | 2 | YE, UE, BE |
| **GEBE:** Diyabet | ETT, A,K | 2 | YE, UE, BE |
| Çocukluk Çağı Konjenital/Nadir Hastalıklarının Erişkin Başvuruları | B | 2 | YE, UE, BE |
| Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı (KOAH)  | TT, A,K | 2 | YE, UE, BE |
| **SIK GÖRÜLEN****HASTALIKLARI/ DURUMLARIN YÖNETİMİ** | Pnömoni | TT, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| Akciğer Tüberkülozu | ETT, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| Akciğerde Yer Kaplayan Lezyonlar | T, A, K | 2 | YE, UE, BE |
| Pnömokonyozlar | T, A, K | 2 | YE, UE, BE |
| İnterstisiyel Akciğer Hastalığı | T, A, | 2 | YE, UE, BE |
| Plevra Hastalığı | T, A, K | 2 | YE, UE, BE |
| Mediasten Hastalığı | T, A,  | 2 | YE, UE, BE |
| Serkoidoz | TT, A, | 2 | YE, UE, BE |
| Bronşial Astım | ETT, A,K | 1 | YE, UE, BE |
| Pulmoner Troboemboli | ETT, A,K | 1 | YE, UE, BE |
| Primer Pulmoner Hipertansiyon | T,A | 2 | YE, UE, BE |
| Hipertansiyon | TT, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| Lipid Metabolizması Bozuklukları | TT, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| Kalp Yetmezliği | ETT, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| Akut Romatizmal Ateş | TT, A, K | 2 | YE, UE, BE |
| Kalp Kapak Hastalıkları | ETT, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| Erişkin Yaşa Ulaşmış Konjenital Kalp Hastalıkları | B | 2 | YE, UE, BE |
| Miyokarditler | ETT, A, | 2 | YE, UE, BE |
| Kardiyomiyopatiler | ETT, A,  | 2 | YE, UE, BE |
| Perikard Hastalıkları | ETT, A,  | 1 | YE, UE, BE |
| Periferik (Çevresel) Hastalıklar | ETT, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| Kalp Tümörleri | B | 2 | YE, UE, BE |
| Kalp Ritim Bozuklukları | ETT, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| Kroner Arter Hastalıkları | ETT, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| İnfektif Endokardit | ETT, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| Venöz Tromboz | TT, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| Akut Böbrek Yetmezliği | TT, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| Kronik Böbrek Hastalığı | ETT, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| Nefrotik Sendrom | ETT, A,  | 1 | YE, UE, BE |
| Asit Baz Denge Bozuklukları | ETT, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| Sıvı Elektrolit Bozuklukları | TT, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| Glomerüler Hastalıklar | T, A,  | 2 | YE, UE, BE |
| Kalıtsal Tubuler Hastalıklar | B | 2 | YE, UE, BE |
| Tubolointerstisyel Hastalıklar | T, A,  | 2 | YE, UE, BE |
| Böbreğin Damarsal Hastalıkları | T, A,  | 2 | YE, UE, BE |
| Üriner Sistem Taşları | ETT, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| Gastroözofageal Reflü | TT, K | 1 | YE, UE, BE |
| Peptik Ülser | TT, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| Safra Kesesi Hastalıkları | ETT, A,  | 1 | YE, UE, BE |
| Pankreatitler | ETT, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| Karaciğerin Kistik Hastalıkları | T  | 2 | YE, UE, BE |
| Akut ve Kronik Viral Hepatitler  | ETT, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| Toksik ve İlaca Bağlı Hepatitler | TT, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| Nonalkolik Yağlı Karaviğer Hastalığı ve Steatohepatit | TT, K | 1 | YE, UE, BE |
| Genetik, Metabolik ve İnfiltratif Karaciğer Hastalıkları  | T | 2 | YE, UE, BE |
| Kronik Karaciğer Hastalığı | ETT, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| Divertikül Hastalığı ve Sık Anorektal Hastalıklar | T, A | 1 | YE, UE, BE |
| İltihabi Barsak Hastalığı | ETT, A | 2 | YE, UE, BE |
| Malabsorbsiyon Sendromu | ETT | 2 | YE, UE, BE |
| İrritabl Barsak Sendromu |  |  | YE, UE, BE |
| Kolon Polipleri ve Polipozis Sendromu | T | 2 | YE, UE, BE |
| Gastrointestinal Sistemin ve Pankreasın Endokrin Tümörleri | T,A | 2 | YE, UE, BE |
| Parazitozlar | ETT, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| Cinsel Yolla Bulaşan Hastalıklar | ETT, A, K | 2 | YE, UE, BE |
| Üriner Sistem Enfeksiyonları | TT, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| Enfektif İshaller | TT, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| Enterik Ateş | TT, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| Artropot Enfestasyonu | T, A, K | 2 | YE, UE, BE |
| Üst Solunum Yolu Enfeksiyonları | TT, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| Akciğer Dışı Tüberküloz | ETT, K | 1 | YE, UE, BE |
| Deri ve Yumuşak Doku Enfeksiyonları | TT, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| Kas/İskelet Sistemi Enfeksiyonları | ETT, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| Sistemik Mantar Enfeksiyonları | T, A,  | 2 | YE, UE, BE |
| LYME Hastalığı | T, A | 2 | YE, UE, BE |
| Brusellozis | TT, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| Protez Enfeksiyonları | T | 2 | YE, UE, BE |
| Nozokomiyal Enfeksiyonları | ETT, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| İmmün Yetmezlikli Hastada Enfeksiyon | ETT, A, K | 2 | YE, UE, BE |
| HIV | T, A, K | 2 | YE, UE, BE |
| Hipertiroidizm | TT, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| Hipotiroidizm | TT, A | 1 | YE, UE, BE |
| Tiroiditler | TT, A | 1 | YE, UE, BE |
| Tiroid Kanserleri | T | 2 | YE, UE, BE |
| Hiperkalsemi | TT, A | 1 | YE, UE, BE |
| Kemik Erimesi (Osteoporoz) | TT, K | 1 | YE, UE, BE |
| Osteomalazi | TT, K | 1 | YE, UE, BE |
| Paratiroid Hastalıkları | ETT, A | 1 | YE, UE, BE |
| Hiperkortizolizm | ETT, A | 1 | YE, UE, BE |
| Adrenal Yetmezlik | TT, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| Endokrin Hipertansiyon | ETT, A | 2 | YE, UE, BE |
| Diyabetes Mellitus (Şeker Hastalığı) | TT, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| Hipofiz ve Hipotalamus Hastalıkları | ETT, A, K | 2 | YE, UE, BE |
| Seksüel Fonksiyon Bozuklukları ile Giden Hastalıklar | B | 2 | YE, UE, BE |
| Septik Artrik ve Osteomyelit | ETT, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| Romatoid Artrit | ETT, A | 1 | YE, UE, BE |
| Spondiloartropatiler | ETT, A | 1 | YE, UE, BE |
| Antifosfolipid Sendromu | ETT, A | 1 | YE, UE, BE |
| Sistemik Lupus Eritematozus | ETT, A | 1 | YE, UE, BE |
| İnflamatuvar Myopatileri | ETT, A | 2 | YE, UE, BE |
| Sjögren Sendromu | ETT | 2 | YE, UE, BE |
| Sistemik Skleroz | ETT, A | 2 | YE, UE, BE |
| Vaskülitler | ETT, A | 1 | YE, UE, BE |
| Dev Hücreli Arterit ve Polimyaljia Romatika | ETT | 1 | YE, UE, BE |
| Behçet Hastalığı | ETT, A | 1 | YE, UE, BE |
| Ailevi Akdeniz Ateşi | TT, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| Kristal Artropatiler | TT, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| Still Hastalığı | TT, A | 2 | YE, UE, BE |
| Amiloidoz | T, K | 2 | YE, UE, BE |
| Fibromiyalji | TT | 1 | YE, UE, BE |
| Bölgesel Periartiküler Ağrı Sendromları (Bursit, Tendinit) | ETT, A | 1 | YE, UE, BE |
| Erişkinde Görülebilecek İmmün Yetmezlik Sendromları | B | 2 | YE, UE, BE |
| Allerjik Hastalıklar | ETT, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| Ürtiker ve Angioödem | ETT, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| Lenfoproliferatif Hastalıklar | ETT, A | 2 | YE, UE, BE |
| Myeloproliferatif Hastalıklar | ETT, A, | 2 | YE, UE, BE |
| Granülosit Hastalıkları | B, A | 2 | YE, UE, BE |
| Aplastik Anemiler | ETT, A, K | 2 | YE, UE, BE |
| Hemolitik Anemiler | ETT, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| Eozinofili | ETT | 2 | YE, UE, BE |
| Kanama ve Pıhtılaşma Bozuklukları | ETT, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| Hemoglobinopatiler | T, A, K | 2 | YE, UE, BE |
| İmmün Trombositopenik Purpura (ITP) | ETT, A | 1 | YE, UE, BE |
| Plazma Hücre Diskrozileri | ETT, A | 2 | YE, UE, BE |
| Mylodisplastik Sendrom | ETT, A | 2 | YE, UE, BE |
| Solid Organ Maligniteleri | ETT, A,K | 1 | YE, UE, BE |
| Serebrovasküler Hastalıklar | T, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| Epilepsi | T, A | 2 | YE, UE, BE |
| Uyku Hastalıkları | B | 2 | YE, UE, BE |
| Demans | T, K | 1 | YE, UE, BE |
| Parkinson | T | 2 | YE, UE, BE |
| Nöropatik Ağrı | ETT, A | 2 | YE, UE, BE |
| Periferik Nöropati | T | 1 | YE, UE, BE |
| Kas ve Nöromüsküler Kavşak Hastalıkları | T | 2 | YE, UE, BE |
| Somatoform Bozuklukları | T | 2 | YE, UE, BE |
| Depresyon | ETT, A | 1 | YE, UE, BE |
| Anksiyete Bozuklukları | ETT, A | 1 | YE, UE, BE |
| Madde Bağımlılığı (Alkol, Tütün, İlaç) | T, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| Yapay Bozukluklar ve Temaruz | T | 2 | YE, UE, BE |
| Malnütrisyon | TT, K | 1 | YE, UE, BE |
| Yeme Bozukluğu | T, A | 2 | YE, UE, BE |
| Kısa Barsak Sendromu | T | 2 | YE, UE, BE |
| Şok (Kardiyojenik Hipovolemik, vb) | ETT, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| Kardiyopulmoner Arrest | ETT, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| **AKUT veya ACİL DURUMLARIN YÖNETİLMESİ** | Hipotansif Hastaya Yaklaşım | TT, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| Sepsis, Septik, Şok | ETT, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| Hipertansif Aciller | A | 1 | YE, UE, BE |
| Akut Koroner Sendromlar | ETT, A | 1 | YE, UE, BE |
| Dekompanse Kalp Yetmezliği (Akut Akciğer Ödemi) | ETT, A | 1 | YE, UE, BE |
| Ölümcül Aritmiler ve İleti Bozuklukları | ETT, A | 1 | YE, UE, BE |
| Kalp Tamponadı | T, A | 1 | YE, UE, BE |
| Akut Periferik Arter Tıkanıklığı | T, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| AORT Anevrizma Rüptürü veya AORT Diseksiyonu | T, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| Masif Hemoptizi | T, A | 1 | YE, UE, BE |
| Akut Solunum Yetmezlikleri | ETT, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| Akut Solunumsal Distres Sendromu (ARDS) | T, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| Masif – Submasif Pulmoner Tromboemboli | ETT, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| Üst ve Alp Havayolu Obstrüksiyonları | T, A,K | 1 | YE, UE, BE |
| Hemo-Hidro Pnömotoraks | ETT, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı AKUT Alevlenme | TT, A, K  | 1 | YE, UE, BE |
| Astım Atak | TT, A,K | 1 | YE, UE, BE |
| Akut Toksik Gaz İnhalasyon Hasarı | ETT, A,K | 1 | YE, UE, BE |
| Akut Konfüzyon Ensefelopati | ETT, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| Akut Karın | ETT, A,K | 1 | YE, UE, BE |
| Akut Gastrointestinal Kanama | ETT, A,K | 1 | YE, UE, BE |
| İntraabdominal Enfeksiyon | ETT, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| Abdominal Basınç Artışı Abdominal Kompartman Sendromu | T | 1 | YE, UE, BE |
| Mezenter İskemisi | T,A,K | 1 | YE, UE, BE |
| Karaciğer Yetmezliği (Fulminan veya Akut) | ETT, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| Derin Anemi | TT, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| Dissemine İntravasküler Koagülasyon (Kanama veya Trombüs ile Giden) | ETT, A, K  | 1 | YE, UE, BE |
| Hemolitik Sendromlar (HUS, TTB vb) | ETT, A,K | 1 | YE, UE, BE |
| Febril Nötropeni  | ETT, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| Trombositopeni (Kanama ile) | ETT, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| Hiperviskozite ve Lökostaz | ETT, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| Onkolojik Aciller (Spinal Kord Basısı Superior Vena Cava Obstrüksiyonu Tümör Lizis, vb) | ETT, A, K | 1 | YE, UE, BE |
|  | Rabdomiyoliz  | ETT, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| Miksödem | ETT, A,K | 1 | YE, UE, BE |
| Troid Krizi | ETT, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| Hipofizer Apopleksi | T, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| Diyabetin Akut Komplikasyonları (DKA, Hipoglisemi vb) | ETT, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| Anafilaksi | T, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| Santral Sinir Sistemleri Enfeksiyonları | ETT, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| Nekrotizan Yumuşak Doku Enfeksiyonları  | ETT, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| Tetanoz | T, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| Kırım Kongo Kanamalı Ateşi | T, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| Obstetrik Komplikasyonları (Kanama Amniyon Sıvı Embolisi vb) | T, A | 1 | YE, UE, BE |
| Preeklampsi - Eklampsi | T, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| Hellp Sendromu | ETT, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| Deliryum | ETT, A,K | 1 | YE, UE, BE |
| Deliryum Tremens | ETT, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| Metabolik Koma | TT, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| Yapısal Komalar | T, A, K | 2 | YE, UE, BE |
| Status Epileptikus  | T, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| Kafa İçi Basınç Artışı Sendromları | T, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| İntoksikasyonlar | ETT, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| Sıcak Çarpması | TT, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| Elektrik Yaralanmaları | B | 1 | YE, UE, BE |
| Psikiyatrik Aciller | T, A | 1 | YE, UE, BE |
| Beyin Ölümü Tanısı | B | 2 | YE, UE, BE |

**3.7.2. GİRİŞİMSEL YETKİNLİKLER**

Uzman Hekim aşağıda listelenmiş girişimsel yetkinlikleri ve eğitimi boyunca edindiği diğer bütünleyici “temel yetkinlikleri” eş zamanlı ve uygun şekilde kullanarak uygular.

**Girişimsel yetkinlikler için dört düzey tanımlanmıştır**

1: Girişimin nasıl yapıldığı konusunda bilgi sahibi olma ve bu konuda gerektiğinde açıklama yapabilme düzeyini ifade eder.

**2:** Acil bir durumda, kılavuz veya yönerge eşliğinde veya gözetim ve denetim altında bu girişimi yapabilme düzeyini ifade eder.

**3:** Karmaşık olmayan, sık görülen tipik olgularda girişimi uygulayabilme düzeyini ifade eder.

**4:** Karmaşık olsun veya olmasın, her tür olguda girişimi uygulayabilme düzeyini ifade eder.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **KLİNİK YETKİNLİK** | **DÜZEY** | **KIDEM** | **YÖNTEM** |
| **İNVAZİF YÖNTEMLER** | Ven Ponksiyonu | 4 | 1 | YE, UE, BE |
| Arter Ponksiyonu | 4 | 1 | YE, UE, BE |
| Periferik İv Yol Yerleştirme | 4 | 1 | YE, UE, BE |
| Parasentez | 4 | 1 | YE, UE, BE |
| Torasentez | 2 | 1 | YE, UE, BE |
| Lomber Ponksiyon | 1 | 1 | YE, UE, BE |
| Artrosentez | 2 | 1 | YE, UE, BE |
| Nazogastrik Tüp ve Beslenme Tüpü Yerleştirme | 4 | 1 | YE, UE, BE |
| Üretral Kateterizasyon | 4 | 1 | YE, UE, BE |
| Santral Venöz Kateter Yerleştirmesi | 2 | 1 | YE, UE, BE |
| Kemik İliği Aspirasyon ve Biyopsisi | 2 | 1 | YE, UE, BE |
| Arterial Kateter Yerleştirme | 2 | 1 | YE, UE, BE |
| Eklem Enjeksiyonu | 2 | 1 | YE, UE, BE |
| Cilt Biyopsisi | 2 | 1 | YE, UE, BE |
| Fleksible Sikmoidoskopi | 1 | 2 | YE, UE, BE |
| Üst Endoskopi | 1 | 2 | YE, UE, BE |
| Karaciğer Biyopsisi | 1 | 1 | YE, UE, BE |
| Troid Biyopsisi | 2 | 1 | YE, UE, BE |
| Perkütan Gastrostomi ve Jejunostomi  | 1 | 1 | YE, UE, BE |
| **KRİTİK HASTA YÖNETİMİ VE KORUYUCU HEKİMLİK İLKELERİNİN UYGULANMASI** | Mekanik Ventilasyon (I ve N) | 2 | 1 | YE, UE, BE |
| Resusitasyon-İKYD İleri Travma Yaşam Desteği | 4 | 1 | YE, UE, BE |
| Temel Havayolu Yönetimi | 4 | 1 | YE, UE, BE |
| CRUSH Sendromu Yönetimi | 2 | 1 | YE, UE, BE |
| Çoklu Komorbidite Birden çok, Karmaşık Klinik Sorunu Olan Multidisipliner Bakım İsteyen Hastalarının Bakımının Koordinasyonu | 4 | 1 | YE, UE, BE |
| Gut Atak Yönetimi | 3 | 1 | YE, UE, BE |
| Gebe: İç Hastalıkları ile ilgili ilaç kullanımı | 4 | 2 | YE, UE, BE |
| Akut Adrenal Yetmezlik Yönetimi | 3 | 1 | YE, UE, BE |
| Kan ve Kan Ürünleri Tranfüzyonu | 3 | 1 | YE, UE, BE |
| Troid Nodülüne Yaklaşım | 3 | 1 | YE, UE, BE |
| Diyabetes Mellitus: Kronik Hasta Yönetimi | 4 | 1 | YE, UE, BE |
| İleri Havayolu Yönetimi (Supraglottik+ Endotraakeal Endübasyon | 1 | 1 | YE, UE, BE |
| Monitorizasyon | 4 | 1 | YE, UE, BE |
| Palyatif Bakım ve Son Dönem Hastalara Yaklaşım | 4 | 1 | YE, UE, BE |
| Evde Bakım | 4 | 2 | YE, UE, BE |
| Ulusal Kılavuzlara Göre Kanser Tarama Yöntemleri (Meme, Kolon Kanseri, Serviks Kanseri vb.) | 4 | 1 | YE, UE, BE |
| Kronik Hastalıkların Taranması: Hipertansiyon | 4 | 1 | YE, UE, BE |
| Kronik Hastalıkların Taranması: Diyabetes Mellitus | 4 | 1 | YE, UE, BE |
| Kronik Hastalıkların Taranması: KOAH | 4 | 1 | YE, UE, BE |
| Kronik Hastalıkların Taranması: Hiperlipidemi | 4 | 1 | YE, UE, BE |
| Kronik Hastalıkların Taranması: Osteoporoz | 4 | 1 | YE, UE, BE |
| Erişkin Aşılaması: Her Bir Erişkin Bireyin Riskleri ve Yaşı Göz Önüne Alınarak Değerlendirilmesi ve Güncel Kılavuzların Işığında Aşılama Önerileri Verilmesi | 4 | 1 | YE, UE, BE |
| Kardiyovaküler Risk Azaltılması: Yöntemleri | 4 | 1 | YE, UE, BE |
| Koruyucu İlaç Uygulamaları (Aspirin, Prenatal Folik Asit vb. | 4 | 1 | YE, UE, BE |
| **TEMEL KLİNİK TESTLER** | EKG | 4 | 1 | YE, UE, BE |
| Egzersiz Testi | 1 | 1 | YE, UE, BE |
| Spirometri Yorumlama | 2 | 1 | YE, UE, BE |
| (Binary USG) Amaca Yönelik Ekokardiyografi ve El Ultrasyonografisi | 1 | 1 | YE, UE, BE |
| Tiberkülin Deri Testi | 4 | 1 | YE, UE, BE |
| Kan Kültürü Alınması | 4 | 1 | YE, UE, BE |
| Sürüntü Kültürü Alınması | 4 | 1 | YE, UE, BE |
| Vücut Sıvılarının Kültüre Alınması ve Analizi | 4 | 1 | YE, UE, BE |
| Periferik Yayma ve Kalın Yayma | 3 | 1 | YE, UE, BE |
| Enteral Beslenme | 4 | 1 | YE, UE, BE |
| Parenteral Beslenme | 4 | 1 | YE, UE, BE |
| Sistemik Hastalıklarda Beslenme | 4 | 1 | YE, UE, BE |
| Gebede Beslenme | 4 | 1 | YE, UE, BE |
| Sarkopeni Yönetimi | 4 | 1 | YE, UE, BE |
| **DEĞERLENDİRMELER** | Antropometrik Ölçümler | 4 | 2 | YE, UE, BE |
| Nutrisyon Tarama Testleri | 4 | 2 | YE, UE, BE |
| BIA Ölçümü | 1 | 2 | YE, UE, BE |
| Kas Gücü Ölçümü | 1 | 2 | YE, UE, BE |
| Günlük Yaşam Aktivitesi | 2 | 2 | YE, UE, BE |
| Enstrümental Günlük Yaşam Aktivitesi | 2 | 2 | YE, UE, BE |
| Genel Vücut Travmasına Yaklaşım | 2 | 1 | YE, UE, BE |
| Mini Mental Test | 2 | 2 | YE, UE, BE |
| Depresyon Değerlendirme Skalası | 2 | 2 | YE, UE, BE |
| Akut ve Kronik Hastada Skorlama Sistemleri | 2 | 2 | YE, UE, BE |
| **KLİNİK OLMAYAN KONULARDA YETKİNLİKLER** | Bilgi Kaynaklarını ve Elektronik Kayıtlarını Uygun Kullanma | 4 | 2 | YE, UE, BE |
| Sağlık Ekonomisi- Maliyet Bilinçli Bakım | 3 | 2 | YE, UE, BE |
| Sağlık Kurulu ve Adli Rapor İşlemler | 2 | 2 | YE, UE, BE |
| Sistem Tabanlı Uygulama (Systems Based Practice) | 4 | 2 | YE, UE, BE |
| Uygulama Tabanlı Öğrenme ve Gelişme (Practice Based, Learning and Improvement) | 3 | 2 | YE, UE, BE |
| Kalite Gelişimi ve Hasta Güvenliği | 3 | 2 | YE, UE, BE |
| **HASTA BAKIMINDA YETKİNLİK** | Bilgi Toplama – Öykü Alma ve Fizik Muayene  | 4 | 1 | YE, UE, BE |
| Ön Tanı Koyma  | 4 | 1 | YE, UE, BE |
| Ayırıcı Tanı | 4 | 1 | YE, UE, BE |
| Klinik Problem Çözme YETİSİ | 4 | 1 | YE, UE, BE |
| Kadın Sağlığı: İç Hastalıkları Açısında Perinetal Değerlendirme | 2 | 2 | YE, UE, BE |
| Laboratuvar Testleri İsteme | 4 | 1 | YE, UE, BE |
| Klinik Problem Çözme Yetisi ve Tanı Koyma | 4 | 1 | YE, UE, BE |
| Hasta Yönetim Planı Geliştirme | 4 | 1 | YE, UE, BE |
| Tedavi Planının Uygulanması | 4 | 1 | YE, UE, BE |
| Hasta İletişimi: Hasataya Hedefler Sunulması, Zor Hasta İletişimi, Hasta Uyumu Sağlama, Bilgilendirilmiş Onam Süreci | 4 | 1 | YE, UE, BE |
| **TIBBİ PROFESYONELİK** | Hastanın En iyi Çıkarları İçin Arabuluculuk ve Takım Liderliği | 4 | 1 | YE, UE, BE |
| Hasta ile Empati Kurma | 4 | 1 | YE, UE, BE |
| Branşlar ve Meslekler Arası İletişim | 4 | 1 | YE, UE, BE |
| Farkındalık ve Refleksiyon | 4 | 1 | YE, UE, BE |
| Bir Öğrenme Modeli Olarak Eğitim | 4 | 1 | YE, UE, BE |
| **DİĞER BRANŞLARDAN DANIŞILAN HASTANIN DEĞERLENDİRİLMESİ** | Perioperatif Değerlendirme | 4 | 2 | YE, UE, BE |
| Genel Konsültasyon | 4 | 2 | YE, UE, BE |
| Donör Bakımı | 1 | 2 | YE, UE, BE |

**ÖĞRENME VE ÖĞRETME YÖNTEMLERİ**

Çekirdek müfredat hazırlama kılavuzunda belirtilen öğrenme ve öğretme yöntemleri kullanılmaktadır.

TUKMOS tarafından önerilen öğrenme ve öğretme yöntemleri üçe ayrılmaktadır:

“Yapılandırılmış Eğitim Etkinlikleri” (YE), “Uygulamalı Eğitim Etkinlikleri” (UE) ve

“Bağımsız ve Keşfederek Öğrenme Etkinlikleri” (BE).

Yapılandırılmış Eğitim Etkinlikleri (YE)

**Sunum**

Bir konu hakkında görsel işitsel araç kullanılarak yapılan anlatımlardır. Genel olarak nadir veya çok nadir görülen konular/durumlar hakkında veya sık görülen konu/durumların yeni gelişmeleri hakkında kullanılan bir yöntemdir. Bu yöntemde eğitici öğrencide eksik olduğunu bildiği bir konuda ve öğrencinin pasif olduğu bir durumda anlatımda bulunur. Sunum etkileşimli olabilir veya hiç etkileci olmayabilir.

**Seminer**

Sık görülmeyen bir konu hakkında deneyimli birinin konuyu kendi deneyimlerini de yansıtarak anlatması ve anlatılan konunun karşılıklı soru ve cevaplar ile geçmesidir. Sunumdan farkı konuyu dinleyenlerin de kendi deneyimleri doğrultusunda anlatıcı ile karşılıklı etkileşim içinde olmasıdır. Seminer karşılıklı diyalogların yoğun olduğu, deneyimlerin yargılanmadan paylaşıldığı ve farklı düzeylerde kişilerin aynı konu hakkında farklı düzeydeki sorular ile eksik yanlarını tamamlayabildikleri bir eğitim etkinliğidir.

**Olgu tartışması**

Bir veya birkaç sık görülen olgunun konu edildiği bir küçük grup eğiti aktivitesidir. Bu eğitim aktivitesinin hedefi, farklı düzeydeki kişilerin bir olgunun çözümlenmesi sürecini tartışmalarını sağlayarak, tüm katılımcıların kendi eksik veya hatalı yanlarını fark etmelerini sağlamak ve eksiklerini tamamlamaktır. Bu olgularda bulunan hastalık veya durumlar ile ilgili bilgi eksikliklerinin küçük gruplarda tartışılması ile tamamlanması veya yanlış bilgilerin düzeltilmesi sağlanır. Ayrıca aynı durum ile ilgili çok sayıda olgunun çözümlenmesi yoluyla aynı bilginin farklı durumlarda nasıl kullanılacağı konusunda deneyim kazandırır. Olgunun/ların basamaklı olarak sunulması ve her basamak için fikir üretilmesi ile sürdürülür. Eğitici her basamakta doğru bilgiyi verir ve doğru kararı açıklar.

**Makale tartışması**

Makalenin kanıt düzeyinin anlaşılması, bir uygulamanın kanıta dayandırılması ve bir konuda yeni bilgilere ulaşılması amacıyla gerçekleştirilen bir küçük grup etkinliğidir. Makalenin tüm bölümleri sırası ile okunur ve metodolojik açıdan doğruluğu ve klinik uygulamaya yansıması ile ilgili fikir üretilmesi ve gerektiğinde eleştirilmesi ile sürdürülür. Eğitici her basamakta doğru bilgiyi verir ve doğru kararı açıklar. Uzman adayına benzer çalışmalar planlayabilmesi için problemleri bilimsel yöntemlerle analiz etme, sorgulama, sonuçları tartışma ve bir yayın haline dönüştürme becerisi kazandırılır.

**Dosya tartışması**

Sık görülmeyen olgular ya da sık görülen olguların daha nadir görülen farklı şekilleri hakkında bilgi edinilmesi, hatırlanması ve kullanılmasını amaçlayan bir eğitim yöntemidir. Eğitici, dosya üzerinden yazı, rapor, görüntü ve diğer dosya eklerini kullanarak, öğrencinin olgu hakkında her basamakta karar almasını sağlar ve aldığı kararlar hakkında geribildirim verir. Geribildirimler öğrencinin doğru kararlarını devam ettirmesi ve gelişmesi gereken kararlarının açık ve anlaşılır bir biçimde ifade edilerek geliştirmesi amacıyla yapılır.

**Konsey**

Olgunun/ların farklı disiplinler ile birlikte değerlendirilmesi sürecidir. Olgunun sık görünürlüğünden çok karmaşık olması öğrencinin karmaşık durumlarda fark disiplinlerin farklı bakış açılarını algılamasını sağlar.

**Kurs**

Bir konu hakkında belli bir amaca ulaşmak için düzenlenmiş birden fazla oturumda gerçekleştirilen bir eğitim etkinliğidir. Amaç genellikle bir veya birkaç klinik veya girişimsel yetkinliğin edinilmesidir. Kurs süresince sunumlar, küçük grup çalışmaları, uygulama eğitimleri birbiri ile uyum içinde gerçekleştirilir.

**Diğer**

Mortalite ve morbidite toplantıları, sabah raporu. Geriye dönük olgu çözümleme ve değerlendirme sürecidir. Multidisipliner ya da iç hastalıkları içerisinde düzenlenebilir. Eğitimin yanında, bölüm ve kurum içi bir değerlendirme ve geri bildirim yapmak için gerçekleştirilir.Uygulamalı Eğitim Etkinlikleri (UE)Yatan hasta bakımı

**Vizit**

Farklı öğrenciler için farklı öğrenme ortamı oluşturan etkili bir eğitim yöntemidir. Hasta takibini yapan ve yapmayan öğrenciler vizitten farklı şekilde faydalanırlar. Hastayı takip eden öğrenci hasta takibi yaparak ve yaptıkları için geribildirim alarak öğrenir, diğer öğrenciler bu deneyimi izleyerek öğrenirler. Vizit klinikte görülen olguların hasta yanından çıktıktan sonra da tartışılması ve olgunun gerçek ortamda gözlemlenmesiyle öğrenmeyi sağlar.

**Nöbet**

Öğrencinin sorumluluğu yüksek bir ortamda derin ve kalıcı öğrenmesine etki eder. Olguyu yüksek sorumluluk durumunda değerlendirme öğrencinin var olan bilgisini ve becerisini kullanmasını ve eksik olanı öğrenmeye motive olmasını sağlar. Nöbet, gereken yetkinliklere sahip olunan olgularda özgüveni arttırırken, gereken yetkinliğin henüz edinilmemiş olduğu olgularda bilgi ve beceri kazanma motivasyonunu arttırır. Nöbetlerde sık kullanılması gereken yetkinliklerin 1’inci kıdem yetkinlikleri arasında sınıflandırılmış olmaları bu açıdan önemlidir.

**Girişim**

Tanı ve tedaviye yönelik tüm girişimler, eğitici tarafından gösterildikten sonra belli bir kılavuz eşliğinde basamak basamak gözlem altında uygulama yoluyla öğretilir. Her uygulama basamağı içi öğrenciye geribildirim verilir. Öğrencinin doğru yaptıklarını doğru yapmaya devam etmesi, eksik ve gelişmesi gereken taraflarını düzeltebilmesi içi öğrenciye zamanında, net ve yapıcı müdahalelerle teşvik edici ve destekleyici ya da uyarıcı ve yol gösterici geribildirimler verilmelidir. Her girişim içi öğrenciye önceden belirlenmiş yetkinlik düzeyine ulaşacak sayıda tekrar yaptırılması sağlanır.

**Ameliyat**

 (İç Hastalıkları uzmanlık dalında kullanılmamaktadır.) İçinde çok sayıda karar ve girişim barındıran müdahale süreçleridir. Her karar ve girişimin ayrı ayrı gereken yetkinlik düzeylerine ulaşması amacıyla en az riskli/karmaşık olandan en riskli/karmaşık olana doğru olacak şekilde ameliyat sürecinin tüm basamakları yüksek gözlem altında öğretilir. Öğrencinin tü basamaklarda gereken yetkinlik düzeyine ulaşması için yeterli sayıda tekrar yaptırılması sağlanır.

**Ayaktan Hasta Bakımı**

Öğrenci gözlem altında olgu değerlendirmesi yapar ve tanı, tedav seçeneklerine karar verir. Öğrencinin yüksek/orta sıklıkta görülen acil veya acil olmayan olguların farklı başvuru şekillerini ve farklı tedavi seçeneklerini öğrendiği etkili bir yöntemdir. Ayaktan hasta bakımında sık kullanılması gereken yetkinliklerin 1’inci kıdem yetkinlikleri arasında sınıflandırılmış olmaları bu açıdan önemlidir.

Bağımsız ve Keşfederek Öğrenme Etkinlikleri (BE)Yatan hasta takibi

Yatarak takip edilen bir olgu hakkında yeterliğe erişmemiş bir öğrencinin gözetim ve denetim altında, yeterliğe ulaşmış bir öğrencinin gözlem altında yaptığı çalışmalar sırasında eksikliğini fark ettiğ konularda öğrenme gereksinimini belirleyerek bunu herhangi bir eğiti kaynağından tamamlaması sürecidir. Bu eğitim kaynaklarının doğru ve güvenilir olmasından eğitici sorumludur.

**Ayaktan Hasta/Materyal Takibi**

Ayaktan başvuran acil veya acil olmayan bir olgu hakkında gereken yetkinlik düzeyine erişmemiş bir öğrencinin gözetim ve denetim gözlem altında, eğitici eşliğinde ve gereken yetkinlik düzeyine ulaşmış bir öğrencinin yüksek gözlem altında yaptığı çalışmalar sırasında eksikliğini fark ettiği konularda öğrenme gereksinimini belirleyerek bunu herhangi bir eğitim kaynağından tamamlaması sürecidir. Bu eğitim kaynaklarının doğru ve güvenilir olmasından eğitici sorumludur.

**Akran öğrenmesi**

Öğrencinin bir olgunun çözümlenmesi veya bir girişimin uygulanması sırasında bir akranı ile tartışarak veya onu gözlemleyerek öğrenmesi sürecidir.

**Literatür okuma**

Öğrencinin öğrenme gereksinimi olan konularda literatür okuması ve klinik uygulama ile ilişkilendirmesi sürecidir.

**Araştırma**

Öğrencinin bir konuda tek başına veya bir ekip ile araştırma tasarlaması ve bu sırada öğrenme gereksinimini belirleyerek bunu herhangi bir eğitim kaynağından tamamlaması sürecidir.

**Öğretme**

Öğrencinin bir başkasına bir girişim veya bir klinik konuyu öğretirken bu konuda farklı bakış açılarını, daha önce düşünmediği soruları veya varlığını fark etmediği durumları fark ederek öğrenme gereksinimi belirlemesi ve bunu herhangi bir eğitim kaynağından tamamlaması sürecidir.

**İnternet üzerinden öğrenme süreçleri**

Online kurslar, seminerler, interaktif oturumlar, e-öğrenme programları şeklinde uzaktan eğitim programları öğrencinin kendini geliştirmesi için kullanılır. Kurumun yapacağı düzenlemelere ve ihtiyaca göre uzaktan konsültasyon sistemi kurulabilir.

**Rol modelleme**

Uzmanlık öğrencisi, hem klinik, hem girişimsel, ama bunlardan daha da önemli olarak tutum ve davranış yetkinliklerine beraber çalıştığı kıdemli uzmanlık öğrencisi veya uzmanları/öğretim üyelerini modelleyerek ulaşır. Bu şekilde, uzmanlık eğitimi boyunca öğrencinin uygun ortamlarda eğitici ile yeterli ve kaliteli bir şekilde bir araya gelmesi sürecidir.

**ROTASYON HEDEFLERİ**

|  |  |
| --- | --- |
| **ROTASYON SÜRESİ/AY** | **ROTASYON DALLARI** |
| 3 AY | Kardiyoloji |
| 2 AY  | Göğüs Hastalıkları |
| 2 AY | Enfeksiyon Hastalıkları Ve Klinik Mikrobiyoloji |
| 1 AY | Radyoloji |

|  |
| --- |
| **KARDİYOLOJİ ROTASYONU****Girişimsel Yetkinlik Hedefleri** |
| **Yetkinlik Adı** | **Yetkinlik Düzeyi** |
| Efor Testi Yorumlanması | 2 |
| Ekokardiyografik İnceleme | 2 |
| Akut Kroner Sendrom Yönetimi | 2 |
| Aritmi Yönetimi | 2 |
| Preoperatif Kardiyolojik Değerlendirme | 2 |
| İnvaziv Kardiyolojik Girişim Yönetim | 2 |
| Ambulatuvar ritm Holter Yorumlanması | 2 |
| Kardiyak Pacemaker Takılması ve Yönetimi | 1 |

|  |
| --- |
| **GÖGÜS HASTALIKLARI ROTASYONU****Girişimsel Yetkinlik Hedefleri** |
| **Yetkinlik Adı** | **Yetkinlik Düzeyi** |
| Bronkoskopik İşlemler | 1 |
| Preoperatif Pulmoner Değerlendirme | 2 |
| Polisomnografi Yorumlanması | 1 |
| Plevral Girişimlerin Yönetimi | 1 |
| BIPAP ve CIPAP Desteği Yönetimi | 2 |
| Solunum Destek Tedavileri | 2 |

|  |
| --- |
| **RADYOLOJİ ROTASYONU****Girişimsel Yetkinlik Hedefleri** |
| **Yetkinlik Adı** | **Yetkinlik Düzeyi** |
| Girişimsel Radyolojik İşlemlerin Yönetimi | 1 |
| BT, MRI Yorumlama | 2 |
| Ultrasonografik Tetkikler | 2 |

|  |
| --- |
| **ENFEKSİYON HASTALIKLARI ve KLİNİK MİKROBİYOLOJİ ROTASYONU****Girişimsel Yetkinlik Hedefleri** |
| **Yetkinlik Adı** | **Yetkinlik Düzeyi** |
| Akılcı Antimikrobiyal İlaç Kullanımı | 2 |
| Enfeksiyona Özgün Testlerin Değerlendirilmesi | 1 |
| Hastane Enfeksiyon Kontrol Yöntemi | 2 |
| Epidemi ve Pandemi Yönetimi | 1 |

**ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME**

 **ÖNERİLER**

İç hastalıkları uzmanlık öğrencisinin temel istatistik ve epidemiyoloji alanında en az 1 kez yapılandırılmış kurs ya da biyoistatistik anabilim dalı tarafından yönlendirilen bir eğitim programı vasıtasıyla araştırma yapma planı ve b araştırmaların sonuçlarını değerlendirecek kadar temel istatistiksel testlerin ve bilgisayar programlarının kullanımını öğrenmesi önerilir. Kıdemliliğe geçiş sınavı uzmanlık eğitiminin 2. yılı bitiminde çoktan seçmeli yazılı olarak yapılmalıdır. Bu sınavda 70 ve üzeri başarı sağlayamayanlar kıdemli olmamalı, bu nedenle kıdemlilik ile elde edeceği nöbet sayısında azalmayı da hak edememelidir.

**Yoğun Bakım Şartlarında Hasta Takibi:**

Sadece 1. kıdem döneminde toplamda 2 ay önerilir. Eğitim program sürecinde yer alan 2 yan dalın uzmanının eğitici olması önerilir.

**ARAŞTIRMA GÖREVLİSİ**

**ARAŞTIRMA VE UYGULAMALAR FORMU**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tarih** | **Uygulamalar** | **K/****YK/****KY/****BA** | **Önemli Komplikasyon/Ölüm** | **Onay** |
|  | Parasentez | K | YOK |  |
|  | Torasentez |  YK | YOK |  |
|  | Kİ Aspirasyonu | YK | YOK |  |
|  | Eklem içi aspirasyon | K | YOK |  |
|  | Tiroid Biyopsisi | BA | YOK |  |
|  | Periferik Yayma | K | YOK |  |
|  | Kan alma | K | YOK |  |
|  | Damar yolu açma | K | YOK |  |
|  | Endotrakeal aspirasyon | K | YOK |  |
|  | İdrar sondası takma | K | YOK |  |
|  | Nazogastrik sonda takma | K | YOK |  |
|  | Rektoskopi | BA | YOK |  |
|  | Üst GİS Endoskopi | BA | YOK |  |
|  | Karaciğer Biyopsisi | YK | YOK |  |

K: Kendi yaptığı

YK: Yardımla Kendisinin Yaptığı

KY: Kendisinin Yaptırdığı

BA: Birinci Asistan

**UYGULAMALAR ARA TOPLAM FORMU**

Başlangıç Tarihi :

Bitiş Tarihi :

Toplam Klinik / Uygulama Sayısı: ……

............... Özellikli .................... K (Kendi Yaptığı)

............ Büyük ....................... YK (Yardımla Kendisinin Yaptığı)

........... Orta ........................... KY (Kendisinin Yaptırdığı)

........ Küçük ........................ BA (Birinci Asistan)

Onay (Program Yöneticisi)

Klinik / Uygulamalar Ara Toplam Formu ............ KP

**ARAŞTIRMA GÖREVLİSİ**

**YETERLİLİK SINAVI FORMU**

Tarih : DÖNEM :

Sınava Girildiğindeki Kıdem :

I. Yıl

II Yıl

III Yıl

IV Yıl

V Yıl

Sınav Sonucu : ..........................

 Program Yöneticisi

 (İsim, İmza, Tarih)

**ARAŞTIRMA GÖREVLİSİ ZORUNLU ETKİNLİKLER FORMU**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Etkinliğin Adı** | **Tarih** | **Saat** | **Katkısız** | **Katkılı** | **Onay** |
| Onkolojide ağrı palyasyonu |  | 12.30 | + |  |  |
| Hematolojik sisteme yan etkisi olan ilaçlar |  | 12.30 | + |  |  |
| Onkolojik aciller |  | 12.30 | + |  |  |
| Hipertansiyonda ilaç seçimi ve tedavi hedefi |  | 12.30 | + |  |  |
| Hipoglisemiler |  | 12.30 | + |  |  |
| Disfajiye yaklaşım |  | 12.30 | + |  |  |
| İlaçlar ve kimyasallara bağlı böbrek hasarı |  | 12.30 | + |  |  |
| Oral antitiyabetikler eskiler yeniler ve kullanım alanları |  | 12.30 | + |  |  |
| Kronik böbrek yetmezliği takibi ve tedavisi |  | 12.30 | + |  |  |

**NOT :** Katılımın zorunlu olduğu (Olgu toplantıları, mortalite/morbidite toplantıları, dersler, konsey toplantıları makale saati, seminer saati, klinik ve deneysel çalışmalar ve klinikler arası toplantı ve madde 14/c uyarınca uzmanlık süresi içinde katılması zorunlu en az bir deneysel veya klinik çalışma) bu sayfaya işlenecektir.

**ARAŞTIRMA GÖREVLİSİ GÖNÜLLÜ ETKİNLİKLER FORMU**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tarih** | **Etkinliğin Adı** | **Katkısız** | **Katkılı** | **TTB-STE****Kredi Puanı** | **Onay** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**NOT :** Yurt İçi veya Yurt dışı kurs/kongre/sempozyum/panel/konferans/ workshop gibi etkinliklere katkılı (sözel sunum, poster vs.) veya katkısız katılımlarınızı, türünü belirterek ve bunlardan alınan TTB-STE kredi puanlarınızı kaydediniz.

**ARAŞTIRMA GÖREVLİSİ YAYINLAR**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Yayın Adı** | **Yayınlandığı Dergi** | **Tarih** | **İsim Sırası** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Kredi Puanı : ........................................

 Program Yöneticisi

 İsim, İmza, Tarih