**HARRAN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ**

**AİLE HEKİMLİĞİ ANABİLİM DALI**

****

**Aile Hekimliği uzmanlık eğitimi**

**uzmanlık öğrencisi**

**el kitabı**

**ARALIK 2022, ŞANLIURFA  
  
  
(15.12.2022)  
Doç. Dr. Dursun ÇADIRCI**

**ARALIK 2022, ŞANLIURFA  
  
  
(15.12.2022)  
Doç. Dr. Dursun ÇADIRCI**

# 

3

ÖZET 4

HOŞGELDİNİZ! 6

BAŞLARKEN 6

AİLE HEKİMLİĞİNİN ÖNEMİ 7

TANIMLAR 8

İYİ BİR ÖĞRENEN NASIL OLMALIDIR? 10

AİLE HEKİMLİĞİ UZMANLIK EĞİTİMİNİN AMAÇ VE HEDEFLERİ 11

PROGRAMIN YAPISI 11

EĞİTİM YÖNTEMİ 12

DEĞERLENDİRME 14

EĞİTİM BÖLÜMLERİ 14

AİLE HEKİMLİĞİ (18 AY) 14

İÇ HASTALIKLARI (4 AY) 17

KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM (3 AY) 18

ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI (4 AY) 19

RUH SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI (2 AY) 20

KARDİYOLOJİ (1 AY) 21

GÖĞÜS HASTALIKLARI (1 AY) 21

DERİ VE ZÜHREVİ HASTALIKLAR (1 AY) 22

ACİL TIP (1 AY) 22

SEÇMELİ ROTASYONLAR(1 AY) 23

UZMANLIK ÖĞRENCİSİ KARNESİ 25

AİLE HEKİMLİĞİ (18 AY) 26

İÇ HASTALIKLARI (4 AY) 28

KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM (3 AY) 30

ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI (4 AY) 32

RUH SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI (2 AY) 34

KARDİYOLOJİ (1 AY) 36

GÖĞÜS HASTALIKLARI (1 AY) 38

ACİL TIP (1 AY) 40

DERİ VE ZÜHREVİ HASTALIKLAR (1 AY) 42

SEÇMELİ ROTASYONLAR (1 AY) 44

KAYNAKLAR 46

OKUMA ÖNERİLERİ 46

Ek 1: Öğrenme Portföyü 47

# ÖZET

Aile hekimliği, birey, aile ve toplum sağlığına katkıda bulunmak üzere, çocukluk ergenlik, erişkinlik ve ileri yaş gibi yaşamın bütün evrelerinde ve süreklilik içinde, cinsiyet, yakınma, hastalık gibi herhangi bir ayırım yapmaksızın, sağlığın korunması ve geliştirilmesi ile karşılaşılabilecek tüm sağlık sorunlarının birinci basamakta erken tanı, tedavi, izlem ve rehabilitasyonuna yönelik olarak, tıp etiği ilkeleri ile uyum içinde çağdaş, nitelikli, kanıta dayalı bir sağlık hizmeti sunabilmek için gerekli bilgi, beceri ve tutumları edinmiş olmayı gerektiren bir uzmanlık dalıdır.

Birinci basamak sağlık hizmetlerinin alanında uzmanlaşmış hekimler tarafından yürütülmesi gerekliliği, 1986 yılında Avrupa Topluluğu üyesi ülkeler tarafından ortaya konmuştur. Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde çalışacak hekimlerin Tıp Fakültesi mezuniyeti sonrası en az 2 yıl Aile Hekimliği hizmeti eğitimi alması gerektiğini karara bağlamıştır. Bu süre 2001 yılında 3 yıla çıkarılmıştır.

Aile Hekimliği uzmanlık eğitimi; uzmanlık öğrencisinin, aile hekimliğinin temel prensipleri doğrultusunda, klinik bilgi, beceri, tutum ve davranışlarının yanı sıra eğiticilik, araştırmacılık ve yöneticilik niteliklerinin de geliştirilmesi için uygun şartlar sağlamayı amaçlamaktadır.

Tıp Fakültesi Resmi Gazetenin 11 Temmuz 1992 tarih ve 21281 sayılı nüshasında yayınlanan 07.07.1992 tarih ve 3837 sayılı Bakanlar Kurulu Kararı ile kurulmuştur.1995 yılında 20 öğrenci alarak eğitim ve öğretime başlamıştır. Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Osmanbey Yerleşkesinde bulunan Morfoloji Binası, Dekanlık ana bina, Şanlıurfa Harran Üniversitesi Hastanesi’nde eğitimler devam etmektedir..

Anabilim dalımızdaki uzmanlık eğitiminiz 18.07.2009 tarihinde resmi gazetede yayınlanan (https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2022/09/20220903-2.htm) yeni tıpta uzmanlık eğitimi yönetmeliğine göre uygulanmaktadır. Bu yönetmelikte aile hekimliği uzmanlık eğitiminin süresi 3 yıldır. Bu süre gerektiğinde 6 ay daha uzatılabilmektedir.

Uzmanlık öğrencisinin eğitiminin 18 ayını aile hekimliğinde geçirmesi öngörülmektedir. Uzmanlık eğitimi Aile Hekimliği Polikliniği, Sigara Bırakma Polikliniği, Palyatif Bakım Kliniği- Polikliniği, Emzirme Destek Merkezi ve ilgili anabilim dallarında Tıpta Uzmanlık Kurulu tarafından belirlenmiş süre ve anabilim dallarında rotasyonlardan oluşmaktadır. Rotasyonlar ve rotasyonların süreleri Tıpta Uzmanlık Kurulu (TUK) tarafından belirlenmektedir. Rotasyonlar ve süreleri 15.11.2017 tarih ve 1029 No’lu TUK Kararıyla aşağıda görüldüğü hali ile revize edilmiş ve kabul edilmiştir. Son olarak Resmî Gazete Tarihi: 03.09.2022 Resmî Gazete Sayısı: 31942 karar yayınlanmıştır. 11.09.2019 tarihinde yayınlanan TUKMOS Aile Hekimliği Çekirdek Müfredatı, v.2.4 doğrultusunda eğitimleriniz planlanmaktadır.

Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü ile yapılan protokoller doğrultusunda tercihen Aile Hekimliği uzmanının görev yaptığı Şanlıurfa İli Merkez İlçelerde belirlenmiş olan Aile Sağlığı Merkezlerinde eğitim almanız sağlanmaktadır. Eğitim Aile Sağlığı Merkezi ile ilgili çalışmalarımızın en kısa sürede tamamlanması planlanmaktadır.

Her rotasyon için bir asistan karnesi oluşturulmuş olup, rotasyon bitiminde ilgili öğretim üyeleri tarafından değerlendirme yapılarak onaylanmalıdır. Aile hekimliği rotasyonu sırasında asistan karnesi her rotasyon diliminde ayrı ayrı doldurulmalıdır. Araştırma görevlisinin kişisel bilgilerini ve rotasyon sırasında uyguladığı becerileri asistanın kendisi dolduracak, puanlamaları ise ilgili öğretim üyesi yapacaktır. Her bir bölüm için asistan karneleri aşağıda verilmiştir.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Rotasyon adı | Önerilen Yıl | Rotasyon süresi |
| İç Hastalıkları | 1 | 4 ay |
| Kadın Hastalıkları ve Doğum | 1 | 3 ay |
| Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları | 2 | 4 ay |
| Ruh Sağlığı ve Hastalıkları | 2 | 2 ay |
| Kardiyoloji | 2 | 1 ay |
| Acil Tıp | 3 | 1 ay |
| Deri ve Zührevi Hastalıkları | 3 | 1 ay |
| Göğüs Hastalıkları | 3 | 1 ay |
| Seçmeli rotasyon  (Nöroloji / Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon / Genel Cerrahi dallarından birinde) | 3 | 1 ay |

# 

# Aile hekimliği araştırma görevlisinin el kitabında uzmanlık eğitimi süresince araştırma görevlisini rehberlik yapacak temel bilgi ve dokümanlar bulunmaktadır.

# HOŞGELDİNİZ!

Sevgili Uzmanlık Öğrencisi,

Öncelikle Aile Hekimliği Uzmanlığını seçtiğiniz için sizi kutlarız. Anabilim dalımıza hoş geldiniz. Uzmanlık eğitimi süresince size rehber olması ve eğitimin içeriğini bilmeniz amacıyla bu kitapçığı hazırladık. Aile hekimliği el kitabınızda aile hekimliğinin temel tanım ve yeterlilikleri hakkında kısa bilgilerin yanında eğitiminiz boyunca çalışacağınız bölümler ile bunların amaç/hedefleri ve eğitiminizde size yol gösterecek, eğitiminizi takip etmenizi sağlayacak “Araştırma Görevlisi Karnesini” bulacaksınız.

# BAŞLARKEN

Başarılı bir eğitim süreci geçirmeniz için daha başlangıçta kendinize bazı sorular sormanız ve iyi bir plan yapmanız önemlidir. Bizim de sizin eğitiminize azami katkıyı yapabilmemiz ve gerektiğinde eğitim programını değiştirerek veya sizi yönlendirerek hedeflerinize ulaşabilmenizi sağlamak için bu soruların cevabını almamız yararlı olacaktır. Sizden uzmanlık eğitiminize başlamadan önce aşağıdaki sorulara cevap vermenizi ve cevaplarınızı en az 2 dosya kâğıdı uzunluğunda serbest metin halinde yazarak bize de vermenizi istiyoruz:

Sevgili Aile Hekimliği Uzman Adayı,

Anabilim dalımızın amacı sizlere çağdaş normlara uygun ve beklentilerinizi en yüksek düzeyde karşılayabilecek bir uzmanlık eğitimi verilmesini sağlamaktır. Sizin düşünce ve beklentilerinizi bilmemiz bu amacı gerçekleştirmede bizlere yardımcı olacaktır. Aşağıdaki sorulara cevaplarınızı ayrıntılı olarak en az iki A4 sayfası olacak şekilde yazınız.

1. Bize kendinizi biraz tanıtır mısınız? (Serbest metin halinde kısa bir özgeçmişiniz, ilgi alanlarınız, hobileriniz…)

2. Aile hekimliği uzmanlık eğitimini neden tercih ettiniz? (Sizi aile hekimliği uzmanlık eğitimini seçmeye yönlendiren sebepler nelerdir…)

3. Aile hekimliği uzmanlık eğitiminden beklentileriniz nelerdir? İhtisas süreniz sonunda hangi donanımlara sahip olmayı düşünüyorsunuz? (Uzmanlık eğitiminiz boyunca neleri öğrenmeyi hedefliyorsunuz, özellikle geliştirmek istediğiniz yönleriniz nelerdir...)

4. Uzmanlık eğitiminden sonra bu bilgi ve becerilerinizi nerede ve nasıl kullanmayı planlıyorsunuz? (Eğitiminizi bitirdikten sonra ne yapmayı düşünüyorsunuz, nerelerde çalışmayı düşünüyorsunuz, uzun vadeli planlarınız nelerdir…)

Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

Adınız Soyadınız:............................................................………………….....................Tarih:.............……………….........................

# AİLE HEKİMLİĞİNİN ÖNEMİ

Günümüzde hastalıkların yapısındaki değişiklik, ölüm nedenlerinin farklılaşması, kronik hastalıkların oranlarındaki artış, sağlıkta teknoloji ve kaynak kullanımının da önemli boyutlara ulaşması insanları sürekli izleyebilecek yeni bir hekim tipine ihtiyacı ortaya koymuştur. Bu durum, birinci basamakta, tıp fakültesini bitirdikten sonra alanında uzmanlaşmış hekime gereksinimi ortaya çıkarmıştır.

Avrupa Birliği üyesi ülkeler, 1986 yılında Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde çalışacak hekimlerin Tıp Fakültesi mezuniyeti sonrası en az 2 yıl Aile Hekimliği hizmeti eğitimi alması gerektiğini karara bağlamıştır. Bu süre 2001 yılında 3 yıl olarak kabul edilmiştir. İngiltere ve Almanya dahil olmak üzere birçok Avrupa ülkesinde ise aile hekimliği uzmanlık eğitimi süresi 5 yıldır.

Türkiye 2021 yılı itibariyle 84.680.273 nüfusa sahip bir ülkedir. Ülkemizde Aile Hekimliği Birim Başına Düşen Nüfus 2020’de 3137, 2021’de 3140 iken 2022’de Aile hekimliği birim sayısının 30.680’e yükseltilmesi ve Birim Başına Düşen Nüfus sayısının ise 2800’e düşürülmesi hedeflenmiştir. Şanlıurfa’da 700 Aile Hekimliği Birimi mevcut olup Birim Başına Düşen Nüfus 3125’dir. Sağlık hizmetlerinde birinci basamağın merkezi bir role sahip olması nedeniyle, maliyet etkin ve kaliteli bir sağlık hizmeti sunulabilmesi için yeterli sayıda aile hekimliği uzmanı yetiştirmek gereklidir.

# 

# TANIMLAR

### Aile Hekimliğinin Tanımı

Aile Hekimliği, birey, aile ve toplum sağlığına katkıda bulunmak üzere, çocukluk,ergenlik, erişkinlik ve ileri yaş gibi yaşamın bütün evrelerinde ve süreklilik içinde, cinsiyet, yakınma, hastalık gibi herhangi bir ayrım yapmaksızın, sağlığın korunması ve geliştirilmesi ile karşılaşılabilecek tüm sağlık sorunlarının birinci basamakta erken tanı, tedavi, izlem ve rehabilitasyonuna yönelik olarak, tıp etiği ilkeleri ile uyum içinde çağdaş, nitelikli, kanıta dayalı bir sağlık hizmeti sunabilmek için gerekli bilgi, beceri ve tutumları edinmiş olmayı gerektiren bir uzmanlık dalıdır.

### Özellikleri

a. İlk temas noktası

b. Kolay ulaşılabilir

c. Entegre ve koordine

d. Sürekli

e. Bütüncül, biyopsikososyal yaklaşım

f. Kişisel, aile ve toplum yönelimli

g. Gizlilik ve yakınlık

h. Savunuculuk

i. Sağlık kaynaklarının etkili kullanımı

j. Özgün görüşme ve klinik karar verme süreci

k. Ekip hizmeti

### Çekirdek Yeterlilikleri

a. Birinci basamak yönetimi

b. Kişi/Hasta merkezli bakım

c. Özgün problemleri çözebilme

d. Kapsamlı yaklaşım

e. Toplum yönelimli olma

f. Bütüncül yaklaşım-modelleme

### B. Aile Hekimliği Uzmanının Tanımı

#### I. Klinisyen Aile Hekimi

Aile hekimliğinde tüm klinik uygulamalar multidisipliner bir ekip çalışması ile biyopsikososyal yaklaşımla ve kişi merkezli yürütülür.

A. Bireyin Sağlık Yönetimi (Koruyucu/Tedavi edici hekimlik)

1. Sağlığın geliştirilmesi ve korunması

2. Sağlıklı bireyin izlenmesi

3. Hasta yönetimi

4. Toplumun sağlık eğitimi

B. Hastalık yönetimi

1. Kişileri risk etmenlerine göre değerlendirmek, riskli bireyleri

saptamak (risk yönetimi-birincil koruma)

2. Kanıta dayalı birinci basamak rehberlerinin kullanımı

3. Riskli bireylere danışmanlık vermek (birincil koruma)

4. Riskli bireyleri belli aralıklarla taramak

5. Hasta kişileri belirlemek-Tanı koymak

6. Tedavi uygulamak

7. Hastalığın komplikasyonlarını önlemek (ikincil korunma)

8. Rehabilitasyon (üçüncül koruma)

#### II. Araştırmacı Aile Hekimi

1. Epidemiyolojide Temel Kavram, İlke ve Yöntemleri Benimseme

2. Araştırma Planlama ve Yürütme

3. Eleştirel Makale Okuma

4. Bilimsel Makale Yazma

5. Bildiri ve Poster Hazırlama

6. Kanıta Dayalı Tıp Yaklaşımı

#### III. Eğitici Aile Hekimi

Bireye ve topluma yönelik sağlık eğitimi, birinci basamak çalışanlarına yönelik hizmet içi eğitim, saha eğiticiliği

1. Danışmanlık

2. Yetişkin Eğitimi İlkeleri

3. Etkileşimli Eğitim Yöntemleri

4. Yeterliğe Dayalı Eğitim

5. Probleme Dayalı Öğrenim

6. Kurs Planlama ve Yürütme

7. Hasta Hekim İletişimi:

I. Aile hekimliğinde iletişim

II. Görüşme teknikleri

III. Zor hasta

IV. Hasta eğitimi ve danışmanlık

V. Kötü haber verme

#### IV. Yönetici Aile Hekimi

1. Hasta kayıtları ve rapor oluşturma

2. Personel yönetimi

3. Kriz afet yönetimi

# İYİ BİR ÖĞRENEN NASIL OLMALIDIR?

Herhangi bir kurumda çalışmak, sizi endişelendirebilecek ve sıkıntı verebilecek durumlar sunabilir:

* Ne kadar iyi yapabildiğinize karar vermek?
* Anlamadığınız zamanki durumlar
* Diğer öğrencilerin kendinizden daha iyi olduğunu gördüğünüz zaman
* Diğer öğrencilere/eğiticilere bir sunum yapmak durumunda olduğunuzda
* ve diğer birçok durumda.

Eğer bu endişelere sahip değilseniz, bu normal bir durum değildir. Fakat önemli olan bu endişelerin üstesinden gelmektir. Yapmanız gereken şey, burada olmanızın her şartta sizin için bir fırsat olduğunu ve Aile Hekimliği Anabilim Dalı öğretim üyelerinin size yardım etmek için burada olduğunu düşünmektir.

Çalışma programınızı önceden planlamanız, elinizdeki işe daha iyi konsantre olabilmeniz açısından oldukça önemlidir.

Çalışmalarınızı planlarken aşağıdaki konuları dikkate almalısınız:

* Zaman yönetimi
* Çalışacağınız yere karar vermek
* Kendinizi hazırlamak
* Ne kadar çalışacağınıza karar vermek
* Öğrenme güçlükleri

Ayrıca Ek 1’de yer alan öğrenme portföyünü eğiticinizle birlikte uygulamanızı ve düzenli takip etmenizi öneririz.

Öğrenmenizi en üst düzeye çıkarmak ve bu uzmanlık eğitiminden en fazla yararlanabilmek için etkili öğrenme konusundaki kaynaklara başvurmanızı ve eğiticilerinizle sürekli iletişim halinde olmanızı öneririz.

# AİLE HEKİMLİĞİ UZMANLIK EĞİTİMİNİN AMAÇ VE HEDEFLERİ

Aile Hekimliği uzmanlık eğitimi; uzmanlık öğrencisinin, aile hekimliğinin temel prensipleri doğrultusunda, klinik bilgi, beceri, tutum ve davranışlarının yanı sıra eğiticilik, araştırmacılık ve yöneticilik niteliklerinin de geliştirilmesi için uygun şartlar sağlamayı amaçlamaktadır.

Her uzmanlık dalı farklı zorluklara sahip olmakla birlikte, emek ve özveri gerektirir. Harran Üniversitesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı olarak bizi tercih ederek gelen uzmanlık öğrencisine gerekli donanımın kazandırılması en önemli hedefimizdir.

# PROGRAMIN YAPISI

Uzmanlık eğitimi süresince toplam 18 ay Aile Hekimliği Temel Eğitimi ve 18 ay dış rotasyon mevcuttur. Aile Hekimliği uzmanlık eğitimine girişte ilk 1 ay uyum eğitimine ayrılmaktadır. Her 4‐6 aylık rotasyon döneminden sonra Aile Hekimliği programına dönmeniz ve öğrendiklerinizi pekiştirmeniz hedeflenmektedir. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü ile yapılan protokoller doğrultusunda tercihen Aile Hekimliği uzmanının görev yaptığı Şanlıurfa İli Merkez İlçelerde belirlenmiş olan Aile Sağlığı Merkezlerinde eğitim almanız sağlanmaktadır. Eğitim Aile Sağlığı Merkezi ile ilgili çalışmalarımızın en kısa sürede tamamlanması planlanmaktadır. Uzmanlık öğrencilerinin eğitim süresi gerektiğinde 6 ay daha uzatılabilmektedir. Aile hekimliği uzmanlık eğitiminiz aşağıdaki bölümleri kapsayacaktır.

AİLE HEKİMLİĞİ (18 AY): Aile Hekimliği Uyum Eğitimi, Aile Hekimliği Temel Eğitimi, Aile Sağlığı Merkezi Eğitimi.

ROTASYONLAR (18 AY): İç Hastalıkları, Kadın Hastalıkları ve Doğum, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları, Kardiyoloji, Acil Tıp, Deri ve Zührevi Hastalıkları, Göğüs Hastalıkları, Seçmeli rotasyon (Nöroloji / Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon / Genel Cerrahi dallarından birinde)

Aile hekimliği uzmanlık öğrencilerimizin devam etmekte olan intörn eğitimlerine de katılmaları zorunludur. Ayrıca her Çarşamba günü öğleden sonrası uzmanlık öğrencilerimiz, öğrenci ve öğretim üyelerinin katılacağı genel eğitim saati planlanmıştır. Bu eğitime diğer klinik çalışanları da katılabilir.

Uzmanlık eğitiminin tamamlanmasında temel araştırma, analiz yetilerinin geliştirilmesi ve gelişmelere katkıda bulunmak açısından uzmanlık tezi hazırlanması çok önemlidir. Uzmanlık öğrencilerimiz tez konularını ilk yıl içerisinde seçerek gerekli çalışmalarına başlayacaklardır.

Uzmanlık eğitimi tamamlanıncaya kadar uzmanlık öğrencilerimiz yayınlanmış en az 1 makale ve 1 bilimsel bildiriye sahip olmaları zorunludur.

Kariyer Olasılıkları; Uzmanlık eğitimini bitiren aile hekimliği uzmanı entegre ilçe hastanelerinde, birinci basamak aile hekimliği uygulamasının yapıldığı aile sağlığı merkezlerinde, ilçe sağlık müdürlüklerinde, kamu kurumlarında, akademik birimlerde ve özel sektörde çalışabilmektedir.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Eğitimin adı | Önerilen Yıl | Eğitimin süresi |
| AİLE HEKİMLİĞİ (18 AY) | Aile Hekimliği Uyum Eğitimi | 1 | 1 ay (İlk Ay) |
| Aile Hekimliği Temel Eğitimi | 1-3 | 14-16 ay |
| Aile Sağlığı Merkezi Eğitimi | 3 | 1-3 ay |
| ROTASYONLAR (18 AY) | İç Hastalıkları | 1 | 4 ay |
| Kadın Hastalıkları ve Doğum | 1 | 3 ay |
| Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları | 2 | 4 ay |
| Ruh Sağlığı ve Hastalıkları | 2 | 2 ay |
| Kardiyoloji | 2 | 1 ay |
| Acil Tıp | 3 | 1 ay |
| Deri ve Zührevi Hastalıkları | 3 | 1 ay |
| Göğüs Hastalıkları | 3 | 1 ay |
| Seçmeli rotasyon  (Nöroloji / Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon / Genel Cerrahi dallarından birinde) | 3 | 1 ay |

# EĞİTİM YÖNTEMİ

Anabilim dalımızdaki eğitim yöntemi modern uygulamalar paralelinde yapılmaya çalışılmaktadır. Güncel eğitim prensipleri etkileşimli öğrenmeyi, koçluk uygulamalarını, küçük grup çalışmalarını ve problem çözmeye yönelik eğitimi ön plana çıkarmaktadır. Anabilim dalımızda da eğiticilerin sunacağı sınıf derslerinin yanında uzmanlık öğrencilerimizin seminer sunumları, hasta başı eğitimler, bire bir poliklinik uygulamaları ve beceri eğitimleri söz konusu olacaktır. Eğitimde katılımcı bir yaklaşım teşvik edilecek ve bireysel öğrenen ihtiyaçlarının belirlenmesi ve karşılanmasına çalışılacaktır.

Eğitim ve Öğretim süresince Uzmanlık Öğrencisinin anabilim dalı tarafından yürütülen eğitim programına katılımı zorunludur. Aile Hekimliği Anabilim Dalı eğitim programı olarak Çarşamba günleri saat 15.00’de Seminer Sunumları ve saat 16.00’da Makale Saati gerçekleştirilmektedir. Perşembe günü ise çevirim içi olarak Olgu Sunumları yapılmaktadır. Bu eğitim faaliyetlerinde uzmanlık öğrencisinin aktif olarak görev alması beklenir.

Seminer konuları aşağıdaki listeye öncelik verilerek seçilecektir. Her eğitim öğretim yılı başında seminer programları düzenlenerek tarih ve danışman bilgisi sizlerle paylaşılacaktır. Gerektiğinde sizin tercihleriniz de dikkate alınacak, eğitim programında ihtiyacınıza uygun değişiklikler yapılacak.

Makale Saatinde ise Aile Hekimliğini ilgilendiren konularda, güncel, uluslararası kaynakların derinlemesine incelenmesi amaçlanmaktadır. Ayrıca uzmanlık öğrencisinin araştırma yöntemlerine aşina olması, kaynaklara erişimi deneyimlemesi amaçlanmaktadır.

Olgu Sunumları ile de Uzmanlık Öğrencisinin karşılaştığı özellikli vakaları tartışma olanağı bulmaları amaçlanmaktadır. Tüm öğrencilerin katılımını sağlayabilmek amacıyla çevirim içi olarak planlanmıştır.

|  |  |
| --- | --- |
| SEMİNER KONULARI | |
| Aile Hekimliğinin Tanımı, Tarihçesi ve İlkeleri | Akut Boğaz Ağrısı |
| Hasta Eğitimi | Baş Ağrısı |
| Sağlık Geliştirilmesi ve Hastalıkların Önlenmesi | Halsizlik |
| Aşılar | Hipertansiyon |
| Elektrokardiyografi Değerlendirme | Diyabet |
| PA Akciğer Grafisi Değerlendirme | Ateşli Çocuğa Yaklaşım |
| Sağlam Çocuk Bakımı | Metabolik Sendrom |
| Ergenlik Gelişimi ve Tarama | Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı |
| Gebelik öncesi Bakım | Depresyon |
| Gebe takibi | Menopoz |
| Sağlıklı Yaşlanma | Osteoporoz |
| Aile Hekimliği Biriminin Yönetimi | Yeni doğan Sarılığı |

# DEĞERLENDİRME

Uzmanlık öğrencileri tüzük gereği 6 aylık aralıklarla yazılı sınava tabi tutulur. Her rotasyon sonunda rotasyonla ilgili değerlendirme formları (uzmanlık öğrenci karnesi) doldurularak ilgili öğretim üyelerince onaylanır. Aile hekimliği rotasyonu sırasında uzmanlık öğrenci karnesi her rotasyon diliminde ayrı ayrı doldurulmalıdır. Bu formların rotasyonun hemen bitiminde anabilim dalımızın sekreterliğine teslim edilmesi son derece önemlidir. Tamamladığı rotasyonun karnesini teslim etmeyen uzmanlık öğrencilerinin sonraki rotasyona başlaması mümkün değildir. Bunun dışında eğitim boyunca öğretim üyeleri tarafından her fırsatta formatif değerlendirmeler yapılır. Uzmanlık öğrencilerinin eğitim boyunca sergilediği tutum, görevine bağlılığı ve eğiticilerin kanaati de dikkate alınacaktır. Uzmanlık eğitimi sonunda tez savunması ve bitirme sınavı yapılır.

# EĞİTİM BÖLÜMLERİ

## AİLE HEKİMLİĞİ (18 AY)

## AİLE HEKİMLİĞİ UYUM EĞİTİMİ (1 Ay)

Anabilim dalımıza oryantasyon sağlanması ve temel bilgilerin verilmesi amaçlanmıştır. Uzmanlık eğitimi süresince size yön vermesi ve ivme kazandırması açısından önemlidir. Bu bir aylık sürede başka anabilim dallarının da desteğiyle size anabilim dalımızın öğretim üyeleri tarafından disiplinimizi ilgilendiren temel teorik dersler anlatılacaktır.

Bu derslere hazırlık olması açısından tanım, terim ve sınıflandırmalara göz atmanızı ve Wonca Avrupa tarafından yapılan “Aile Hekimliği / Genel Pratisyenlik Avrupa Tanımı” kitapçığını okumanızı öneriyoruz.

Ayrıca aile hekimliği uzmanlığının tarihçesi, birinci basamağa özgü kavramlar ve farklı yaklaşım modelleri anlatılacaktır.

**AİLE HEKİMLİĞİ TEMEL EĞİTİMİ (14-16 Ay)**

Birinci Basamakta sık karşılaşılan konularda bilgi ve becerilerinizin arttırılmasına yönelik eğitim yürütülecektir. Koruyucu hekimlik, hastalıkların tanı ve tedavi yöntemlerinin yanı sıra rehabilitasyon ve hasta eğitimi konularını da içerecek şekilde seminer ve makale sunumları, hasta başı eğitimler, poliklinik uygulamaları ve beceri eğitimleri düzenlenecektir. Uzmanlık öğrencisinin hipotezden makale yazım sürecine kadar araştırma yöntemlerini, kanıtlara erişebileceği kaynakları, makale ve tez yazım sürecini de içerecek eğitimler planlanmaktadır. Erişkin eğitimi ilkeleri de göz önüne alındığında uzmanlık öğrencisinin kendi eğitim ihtiyaçlarını ve öğrenme hedeflerini belirlemesi oldukça önemlidir.

Aile hekimliği temel dersleri ders programı aşağıdaki gibi olacaktır:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Pazartesi | Salı | Çarşamba | Perşembe | Cuma |
| HAFTA 1 | | | | | |
| SABAH | 1.Aile Hekimliği Rotasyonundan Beklentilerin Değerlendirilmesi ve Uyum Eğitimi | 1. Birinci Basamak Hekimliği  2. Aile Hekimliğinin Temel Özellikleri | 1. İletişimin temelleri  2. Hasta Hekim Görüşmesi  3. Biyopsikososyal Yaklaşım | 1. Hasta Merkezli Klinik Yöntem  2. Düşük Prevalans Hekimliği | 1. Nasıl Öğreniriz  2. Eğitim Gereksinimlerinin Belirlenmesi |
|  |  | | | | |
| ÖĞLEDEN SONRA | 1. Bir tıp disiplini olarak Aile Hekimliği  2. Dünya’da ve Türkiye’de Aile Hekimliği | 1. Sağlık Hizmetlerinde Örgütlenme ve Finansman Modelleri | Seminerler | 1. Sağlıkta ve Hastalıkta Aile | 1.Hasta Eğitimi |
| HAFTA 2 | | | | | |
| SABAH | 1. Birinci Basamakta Kayıt Tutma | 1. Periyodik Sağlık Muayeneleri  2. Sağlam Birey Takibi  3.Sağlıklı Yaşam Danışmanlığı | 1. Birinci Basamakta Sağlam Çocuk Takibi  2.Çocuklarda Aşılama | 1. Gebelik Öncesi Sağlık Hizmeti  2. Birinci Basamakta Gebe İzlemi | 1. Birinci Basamakta Göğüs Ağrılı Hasta Yönetimi  2.Konjestif Kalp Yetmezliği |
|  |  | | | | |
| ÖĞLEDEN SONRA | 1. Disfonksiyonel Uterin Kanamalar  2. Dismenore | 1. Sigara Bırakma Danışmanlığı | Seminerler | 1. Aile Planlaması | 1. Birinci Basamakta Hipertansiyon Yönetimi |
| HAFTA 3 | | | | | |
| SABAH | 1. Hiperlipidemiler | 1.Birinci Basamakta Diyabet Yönetimi | 1. Akut Boğaz ağrısı | 1. Kanıta Dayalı Tıp 1  2. Kanıta Dayalı Tıp 2 | 1. Birinci Basamak İçin Temel Epidemiyolojik ve İstatistik Kavramlar |
|  |  | | | | |
| ÖĞLEDEN SONRA | 1. Birinci Basamakta Karın Ağrılı Hasta Yönetimi | 1. Obezite | Seminerler | 1. Birinci Basamakta Araştırmanın Önemi | 1.Eleştirel Makale Okuma |
| HAFTA 4 | | | | | |
| SABAH | 1. Baş Ağrısı  2. Halsizlik | 1.Bel Ağrısı | 1. Gastrointestinal Parazit Enfeksiyonları  2. Demir Eksikliği Anemisi | 1. Sağlıklı Yaşlanma  2. Sık Görülen Geriatrik Problemler | Değerlendirme |
|  |  | | | | |
| ÖĞLEDEN SONRA | 1. Aile İçi Şiddet | 1. Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı | Seminerler | 1. Evde Bakım | Değerlendirme |

**AİLE SAĞLIĞI MERKEZİ EĞİTİMİ (1-3 Ay)**

Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü ile yapılan protokoller doğrultusunda tercihen Aile Hekimliği uzmanının görev yaptığı Şanlıurfa İli Merkez İlçelerde belirlenmiş olan Aile Sağlığı Merkezlerinde eğitim almanız sağlanmaktadır. Bu süreçte Aile sağlığı Merkezi çalışma şartlarını, hasta ile iletişim, hastaya yaklaşım, tanı ve tedavi süreçlerini deneyimlemeniz beklenmektedir.

**ROTASYONLAR (18 AY)**

## İÇ HASTALIKLARI (4 ay)

Dört aylık iç hastalıkları rotasyonu sırasında genel dahiliye ve acil konularına ağırlık verilmeli; endokrinoloji, nefroloji hematoloji, onkoloji, romatoloji ve gastroenteroloji bilim dallarında, özellikle evde ve ayaktan tedavisi mümkün hastalıklar konusunda eğitim alması sağlanmalıdır. Birey, aile ve toplum sağlığına katkıda bulunmak üzere; ergenlik sonrası, erişkinlik ve ileri yaş dönemlerinde sağlığı korumak, geliştirmek ve karşılaşılabilecek sağlık sorunlarının tanı, tedavi, takip ve rehabilitasyonu ile ilgili uygulamalarda görev almak için gerekli bilgi, beceri ve tutum kazanılmalıdır

İç hastalıkları rotasyonunda uzmanlık öğrencilerilerimizden beklenen öğrenim hedefleri şunlardır:

**Endokrin ve metabolizma** hastasına yaklaşımı bilmeli, eksiksiz anamnez alabilmeli ve fizik muayene yapabilmeli, semptomatolojiyi bilmeli, tanıda kullanılan laboratuvar yöntemlerini (radyolojik, biyokimyasal vb. testleri) kullanabilmeli ve yorumlayabilmeli, diyabette risk faktörleri ve korunma yollarını, diyabetin sistemik bulgularını, tanı ve takipte kullanılan laboratuvar yöntemlerini, komplikasyonları ve bunların evde ve ayaktan takibini, dengeli beslenme, obesite, zayıflık, vitamin eksiklikleri, diğer beslenme bozuklukları, hipotiroidi, hipertiroidi, osteoporoz risk faktörleri, korunma yolları ve komplikasyonları, osteomalazi gibi hastalıklara tanı koyup, tedavi ve takip edebilmeli, ketoasidoz, tiroid koması gibi acil olan durumlarda acil müdaheleyi ve sevk kriterlerini bilmeli ve uygulayabilmelidir.

**Nefroloji ve Üriner sistem** hastasına yaklaşımı bilmeli, eksiksiz anamnez alabilmeli ve fizik muayene yapabilmeli, semptomatolojiyi bilmeli, tanıda kullanılan laboratuvar yöntemlerini (radyolojik, biyokimyasal vb. testleri) kullanabilmeli ve yorumlayabilmeli, hematüri, akut ve kronik böbrek yetmezliği ile bunlara bağlı oluşabilecek acil durumlara tanı koyup, tedavisini düzenleyebilmeli, sevk edilmesi gereken hastaları da zamanında sevk edebilmelidir.

**Gastroenteroloji** hastasına yaklaşımı bilmeli, eksiksiz anamnez alabilmeli ve fizik muayene yapabilmeli, semptomatolojiyi bilmeli, tanıda kullanılan laboratuvar yöntemlerini (radyolojik, biyokimyasal vb. testleri) kullanabilmeli ve yorumlayabilmeli, hepatitler, gastrit ve ülser, GIS kanserleri, karın ağrıları, motilite bozuklukları, karaciğer hastalıkları gibi hastalıklara tanı koyup, tedavi ve takip edebilmeli, gerektiğinde immünizasyon gibi koruyucu önlemleri alabilmeli, GIS kanamaları, özofagus varis kanamaları, akut kolesistit gibi acil olan durumlarda acil müdaheleyi ve sevk kriterlerini bilip uygulayabilmelidir.

**Hematoloji ve Onkoloji** hastasına yaklaşımı bilmeli, eksiksiz anamnez alabilmeli ve fizik muayene yapabilmeli, semptomatolojiyi bilmeli, tanıda kullanılan laboratuvar yöntemlerini (radyolojik, biyokimyasal vb. testleri) kullanabilmeli ve yorumlayabilmeli, periferik yayma, tam kan sayımı gibi sık kullanılan tetkikleri yapabilmeli ve yorumlayabilmeli, anemi gibi 1. basamakta tedavi edebileceği hastaların tedavisini düzenleyebilmeli ve sevk edilmesi gereken hastaları da zamanında sevk edebilmelidir.

Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı’nın öngördüğü İç hastalıkları rotasyon programı şu şekildedir:

**Genel Dahiliye**  1 ay

**Endokrinoloji** 1 ay

**Nefroloji- Gastroenteroloji** 1 ay

**Hematoloji-Onkoloji** 1 ay

## KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM(3 ay)

Tababet uzmanlık tüzüğüne göre aile hekimliği uzmanlık eğitiminin 4 ayı kadın hastalıkları ve doğum rotasyonunda geçmektedir. Bu rotasyonda birey, aile ve toplum sağlığına katkıda bulunmak üzere; tüm çocukluk, ergenlik, erişkinlik ve ileri yaş dönemlerinde sağlığı korumak, geliştirmek ve karşılaşılabilecek kadın sağlığı, ana-çocuk sağlığı ve üreme sağlığı ile ilgili sağlık sorunlarının çözümü için gerekli bilgi, beceri ve tutum kazanılmalıdır. Rotasyon süresince uzmanlık öğrencileri; tam bir jinekolojik öykü alabilmeli ve jinekolojik muayene yapabilmeli, tanıda sık kullanılan jinekolojik testleri değerlendirebilmeli, pap-smear yapabilmeli ve sonuçlarını değerlendirebilmeli, menstrüel bozuklukları yönetebilmeli, vajinal akıntı ve pelvikinflamatuvar hastalıkları yönetebilmeli, infertilite ve üreme fizyolojisi hakkında genel bilgi sahibi olmalı, menapoz ve cinsel yolla bulaşan hastalıkları yönetebilmelidir. Gebelik öncesi bakım, normal gebenin takibi ve doğum öncesi dönemin yönetimini yapabilmeli, riskli gebelikleri belirleyebilmeli, normal doğum yaptırabilmeli, doğum sonrası bakım verebilmeli ve aile planlaması yöntemleri için danışmanlık verebilmeli ve bireye uygun yöntem seçimini sağlayabilmelidir.Tedavisi düzenlenmiş hastanın evde ve ayaktan takibini yapabilmelidir. Jinekolojik hastalıkların oluşturabileceği sekellerden korunma ve rehabilitasyonunu bilmeli ve bu konularda ailelere danışmanlık verebilmelidir. Gereğinde acil durumlarda ilk müdahaleyi yapabilmeli, hastaları uygun zaman ve koşullarda sevk edebilmelidir.

Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı’nın kadın hastalıkları ve doğum rotasyonu için öngördüğü zaman dağılımı şu şekildedir:

**Jinekoloji Servisi** 3 hafta

**Jinekoloji Polikliniği** 3 hafta

**Obstetri Servisi** 3 hafta

**Obstetri Polikliniği** 3 hafta

## 

## ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI (4 ay)

Tababet uzmanlık tüzüğüne göre aile hekimliği uzmanlık eğitiminin 4 ayı Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları rotasyonunda geçmektedir. Bu rotasyon boyunca birey, aile ve toplum sağlığına katkıda bulunmak üzere; tüm çocukluk döneminde sağlığı korumak, geliştirmek ve karşılaşılabilecek çocukluk çağı sağlık sorunlarını çözmek için gerekli bilgi, beceri ve tutum kazanılmalıdır. Çocuk sağlığı ve hastalıkları rotasyonunda uzmanlık öğrencilerilerimizden beklenen öğrenim hedefleri şunlardır:

Tüm yaşlardaki çocuklarda sağlam çocuk muayenesi ve takibi yapabilmeli, fiziksel, davranışsal ve sosyal açıdan normalden sapmaları tespit edebilmeli ve bu konularda aileye danışmanlık verebilmeli, güncel aşı takvimini ve aşı yan etkilerini bilmeli, çocukluk çağında sık görülen enfeksiyon hastalıklarında tanı, tedavi ilkeleri ve sevk kriterlerini ve ilaçların pediatrik kullanım şekli ve dozlarını bilmeli, sağlıklı yenidoğan bakımı ve yenidoğan beslenmesi hakkında bilgi sahibi olmalı ve yenidoğanda görülen hipoglisemi, hipokalsemi, nöbet gibi durumlara ilk müdahaleyi ve yenidoğanresüsitasyonunu yapabilmelidir. Ayrıca yenidoğan sarılığının tanı, tedavi ve hospitalizasyon ilkelerini açıklayabilmelidir. Çocuklarda görülen anemi, akut romatizmal ateş, döküntülü hastalıklar, büyüme gelişme geriliği, konjenital kalp hastalıkları, malabsorbsiyonlar, malnütrisyonlar gibi hastalıkları yönetebilmelidir. Ayrıca çocukluk çağı malignitelerinde tanıya yönlenebilmeli, tüm yaşlardaki çocuklarda acil sağlık problemlerine ilk müdahaleyi yapabilmelidir.

Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı’nın öngördüğü Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları rotasyon programı şu şekildedir:

**Pediatri Acil** 1 ay

**Genel Pediatri Servisi**  1 ay

**Genel Pediatri Polikliniği** 1 ay

**Yenidoğan Servisi** 1 ay

## RUH SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI (2 ay)

Tababet uzmanlık tüzüğüne göre aile hekimliği uzmanlık eğitiminin 2 ayı psikiyatri rotasyonunda geçmektedir. Bu rotasyonda birey, aile ve toplum sağlığına katkıda bulunmak üzere; tüm yaş gruplarında ruh sağlığını korumak, geliştirmek ve karşılaşılabilecek ruh sağlığı ile ilgili sorunların tanı, tedavi, takip ve rehabilitasyonu ile ilgili uygulamalarda görev almak için gerekli bilgi, beceri ve tutum kazanılmalıdır. Rotasyon süresince uzmanlık öğrencileri; ruhsal bozuklukların tanısı, ayırıcı tanısı, psikoterapi, psikofarmakoloji, biyopsikososyal tıp, psikiyatrik danışmanlık konularında yeterlilik kazanmalıdır. Anksiyete bozuklukları, somatoform bozukluklar, organik ruhsal bozukluklar, psikotik bozuklukların tanı ve ayırıcı tanılarını yapabilmelidir. Alkol, madde bağımlılığı (özellikle nikotin), duygu durum bozuklukları ve intihar girişimleri ile diğer akut psikiyatrik bozukluklara yaklaşım becerilerini kazanmalı, kronik hastalıkları tanıyabilmeli ve ayaktan bakım verebilmelidir. Çocuk ve ergenlerin ruhsal sorunlarını tanıyabilmeli, ayaktan hastaları yönetebilmeli ve danışmanlık verebilmelidir. Psikiyatrik hastalıklarda sevk kriterlerini bilmelidir. Tedavisi düzenlenmiş hastanın evde ve ayaktan takibini yapabilmelidir. Psikiyatrik hastalıkların oluşturabileceği sekellerden korunma ve rehabilitasyonunu bilmelidir. Gereğinde acil durumlarda ilk müdahaleyi yapabilmeli, hastaları uygun zaman ve koşullarda sevk edebilmelidir.

Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı’nın Psikiyatri rotasyonu için öngördüğü zaman dağılımı şu şekildedir:

**Psikiyatri Servisi** 4 hafta

**Psikiyatri Polikliniği**  4 hafta

## KARDİYOLOJİ (1 AY)

Tababet uzmanlık tüzüğüne göre aile hekimliği uzmanlık eğitiminin 1 ayı kardiyoloji rotasyonunda geçmektedir. Bu rotasyon süresince uzmanlık öğrencileri, kardiyolojiyle ilgili genel semptomları, kardiyoloji hastasına genel yaklaşımı, tanıda kullanılan laboratuvar testlerini, kardiyolojiye özel tanı yöntemlerini, EKG değişikliklerini bilmeli ve yorumlayabilmeli, telekardiyogramda kalp büyüklüğü, konturları, effüzyon olup olmadığını tanıyabilmeli ve yorumlayabilmeli, mediastene ait majör kardiovasküler patolojileri (dissekan anevrizmalar gibi) tanıyabilmeli, uygun zaman ve şekilde sevk edebilmeli. Kardiyolojiye özel invazif ve noninvazif tanı yöntemleri konusunda danışmanlık verebilmeli, iskemikyetmezlik ve enfektif kalp hastalıklarında erken ve ayırıcı tanıya yönlenebilmeli. Bu hastaları uygun zaman ve koşullarda sevk edebilmeli, danışmanlık verebilmeli. Kalp yetmezliği hastasına tanı koyabilmeli, uygun zaman ve koşullarda sevk edebilmeli. Tedavisi düzenlenmiş hastanın evde ve ayaktan takibini yapabilmeli. Bu hastalıkların oluşturabileceği sekellerden korunma ve rehabilitasyonunu bilmeli ve bu konularda ailelere danışmanlık verebilmeli. Gereğinde acil durumlarda ilk müdahaleyi yapabilmeli.

Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı’nın öngördüğü Kardiyoloji rotasyon programı şu şekildedir:

**Kardiyoloji Servis** 2 hafta

**Kardiyoloji Poliklinik** 2 hafta

## GÖĞÜS HASTALIKLARI (1 ay)

Tababet uzmanlık tüzüğüne göre aile hekimliği uzmanlık eğitiminin 1 ayı göğüs hastalıkları rotasyonunda geçmektedir. Bu rotasyon süresince uzmanlık öğrencileri, göğüs hastalıkları ile ilgili genel semptomları, göğüs hastalıkları hastasına genel yaklaşımı, tanıda kullanılan laboratuvar testlerini özel tanı yöntemlerini, direkt grafileri değerlendirmeyi, astım, akut bronşit, kronik bronşit, KOAH (kronik obstrüktif bronşit ve/veya amfizem), bronşiolit, tüberküloz tanılarını koyabilmeli, tedavisini düzenleyebilmeli, tedavisi düzenlenmiş hastaları takip ve gereğinde sevk edebilmeli. Bening ve malign AC tümörlerine tanı koyabilmeli, uygun zamanda sevk edebilmeli, son dönem hastalara palyatif bakım yapabilmeli.

Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı’nın öngördüğü Göğüs Hastalıkları rotasyon programı şu şekildedir:

**Göğüs Hastalıkları Servis** 2 hafta

**Göğüs Hastalıkları Poliklinik** 2 hafta

## 

## DERİ VE ZÜHREVİ HASTALIKLARI (1 ay)

Dermatoloji rotasyonu yapan aile hekimliği uzmanlık öğrencileri derinin primer lezyonlarını (makül, papül, nodül, tümör, vezikül,bül, püstül, peteşi, purpura) tanımlayabilmeli, ayırımını yapabilmeli ve muhtemel sebeplerini sayabilmeli, derinin sekonder lezyonlarını (skuam, kurut, ülserler, fissürler, likenifikasyon, skar, atrofi) tanımlayabilmeli, ayırımını yapabilmeli ve muhtemel sebeplerini sayabilmeli, primer ve sekonder lezyonlar hakkında anamnez alabilmeli, ailesel ve etiyolojik faktörleri yorumlayabilmeli, kullanılan lokal ve sistemik ilaçların özellikle kortikosteroidlerin etkilerini bilmeli, sistemik hastalıkların cilt bulgularını ayırt edebilmeli, dermatofitler de tanıya yardımcı taze preparat hazırlayabilmeli ve mikroskobik değerlendirmesini yapabilmeli, bakteriyel ve viral cilt enfeksiyonlarının majör bulgularını bilmeli, tedavi ve sevk protokollerini uygulayabilmelidir.

## ACİL TIP (1 ay)

Acil Tıp rotasyonu yapan aile hekimliği uzmanlık öğrencileri sık görülen acil hastalıklara yaklaşımı tanı, ayırıcı tanı, müdahale ve stabilizasyon, tedavi ve temel girişimsel işlemleri yapabilmelidir. Acil Servise gelen hastada öykü ve fizik muayeneden yararlanarak hayatı tehdit edici bir hastalık ihtimali olup olmadığı değerlendirebilmeli, acil tetkik ve testlerin etkin kullanımı ve yorumlanması gereği halinde ileri tetkik ve testlerin, hızlı ve etkin bir biçimde planlanması ve uygulanması, göğüs ağrısı, karın ağrısı, baş ağrısı, akut solunum güçlüğü, bilinç bozukluğu olan ve zehirlenme sebebiyle gelen hastaya yaklaşımı bilmeli, çoklu yaralanmalı hastaya yaklaşımı bilmeli, temel yaşam desteği ve ileri kalp yaşam desteği sağlayabilmeli (acil hava yolu açma, entübasyon, treakeostomi), alerji, anafilaksi tanı ve tedavisi, temel yara bakımı ve sütür yöntemlerini kas-iskelet sistem girişimleri (fraktür immobilizasyonu, splint uygulama (flaster, bant, spanch, bandaj), kritik hastanın değerlendirilmesi ve transportunu sağlayabilmeli. :Gerekli durumlarda uygun adli bildirimleri yapabilmeli.

Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı’nın öngördüğü Acil Tıp rotasyon programı şu şekildedir:

**Yeşil Alan** 2 Hafta

**Sarı Alan** 1 Hafta

**Kırmızı Alan** 1 Hafta

## SEÇMELİ ROTASYONLAR (1 ay)

Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı’nın uzmanlık eğitimindeki yaklaşımı uzmanlık öğrencisi merkezli bir eğitimdir. Bu çerçevede uzman adaylarımızın ihtiyaçlarının farklılık gösterebileceğini bekliyor, bu farklılıklara karşılık verebilecek bir yapılanma oluşturmayı hedefliyoruz. Mezunlarımızın hepsinin aile hekimliğinin temel yeterlilikleriyle donanmış olmakla birlikte, aile hekimliğinin çeşitli uygulama alanlarına yönelik (akademisyenlik, geriatri, spor hekimliği, integratif tıp vb.) tercih göstermeleri de doğaldır.

Aile Hekimliği Anabilim Dalı uzmanlık eğitiminin seçmeli rotasyon süresi 15.11.2017 tarih ve 1029 No’lu TUK Kararıyla 1 ay olarak belirlenmiştir. Aynı kararda seçmeli rotasyon yapılabilecek anabilim dalları Nöroloji, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon, Genel Cerrahi dallarından birinde yapılabileceği belirtilmiştir.

Seçmeli rotasyonlar sonrasında da aile hekimliği uzmanlık öğrencileri, uzmanlık öğrencileri karnesinin ilgili bölümünü doldurup rotasyon eğiticisine imzalatmalı ve aile hekimliği anabilim dalına teslim etmelidir.

Seçmeli rotasyonlarda da aile hekimliği uzmanlık öğrencilerinin ilerideki günlük uygulamalarında karşılaşacağı ihtiyaçlara yönelik eğitimlere öncelik vermesi önerilir. Dolayısıyla rotasyon süresinin çoğunu poliklinikte geçirmesi ve aile hekimliği pratiğinde gerekecek uygulamaları öğrenmesi tavsiye edilir. Bu çerçevede bazı öğrenim hedefi örnekleri aşağıda verilmiştir:

**Nöroloji:**

Nöroloji rotasyonu yapan aile hekimliği uzmanlık öğrencileri nörolojik hastalıklarda anamnez alabilmeli, ailesel ve etyolojik risk faktörlerini açıklayabilmeli. Beyin damar tıkanıklıkları ve beyin kanamaları toplumumuzda sık olarak görülebilen hastalara yaklaşımı açıkayabilmeli. Başağrısı ayırıcı tanısını yapabilmeli, tedavi ve sevk protoklollerini uygulayabilmeli. Epilepsi hastalığı tanı yöntemlerini açıklayabilmeli. Ayırıcı tanısı konusunda bilgi sahibi olmalı. Takip ve tedavi protokollerini ve sevk kriterlerini açıklayabilmeli. Motor Nöron Hastalığının erken tanınması ve destek tedavilerinin uygulanması konusunda bilgi sahibi olmalı. Alzheimer vb. demans ile seyreden hastalıklara yaklaşımı bilmeli.

**Nöroloji Polikliniği** 2 hafta

**Nöroloji Servisi** 2 hafta

**Fizik Tedavi ve Rehabiltasyon:**

Akut ve kronik ağrıya yol açan faktörleri değerlendirebilmeli ve ayırıcı tanısını yapabilmeli, mono ve poliartritlerin ayırıcı tanısın yapabilmeli, osteoartritin tanısı, tedavisi ve korunma yöntemlerini bilmeli, romatoid artritin tanı ve tedavisini bilmeli, disk hernisi tanısı, tedavisi ve korunma yöntemlerini bilmeli, ağrı yönetimini gerçekleştirebilmeli, bası yaralarının tanısı, tedavisi ve önlenmesini bilmeli, kas iskelet muayenesi yapabilmeli, laboratuvar testleri ve görüntüleme yöntemlerinin uygun kullanımı ve sonuçların değerlendirebilmeli, egzersiz reçete edebilmeli, inme hastası rehabilitasyonunu sağlayabilmelidir.

## Genel Cerrahi:

Tababet uzmanlık tüzüğüne göre aile hekimliği uzmanlık eğitiminin 1 ayı genel cerrahi rotasyonunda geçmektedir. Acil cerrahi, aile hekimliği uygulamalarının önemli bir bölümünü oluşturmaktadır. Bu 1 aylık rotasyon sırasında bir aile hekiminin günlük pratikte karşılaşacağı her türlü acil cerrahi durumla ilgili bilgi ve becerinin kazandırılması hedeflenmektedir. Cerrahi rotasyonu sürecinde uzmanlık öğrencilerinin, cerrahi hastasında öykü alma ve fizik muayene yapma, hasta ve yakınlarını bilgilendirme becerisi kazanma, gereğinde acil durumlarda ilk müdahaleyi yapabilme ve hastayı uygun zaman ve koşullarda sevk edebilme, preoperatif ve postoperatif hasta bakımı yapabilme, tedavisi düzenlenmiş hastayı takip edebilme, sıvı-elektrolit tedavisi ve total parenteral beslenme düzenleyebilme, cerrahi dezenfeksiyon ve sterilizasyon yöntemlerini uygulayabilme, basit cerrahi aletleri kullanabilme, apse boşaltma, tırnak çekme, lipom ve sebase kist eksizyonu, yanık bakımı ve yara debridmanı yapabilme, lokal anestezi uygulayabilme, IV sedasyon ve analjezi tedavisi düzenleyebilme, cilt onarımı yapabilme bilgi ve becerisini kazanması, meme muayenesi yapabilme, hastaya kendi kendine meme muayenesi konusunda eğitim verebilme ve mamografi ve meme USG sonuçlarını yorumlayabilmesi gerekir. Ayrıca tirotoksikozdaki hastaya ilk müdahaleyi, tiroid muayenesini, opere edilmiş tiroid hastalarının takibini, tiroid fonksiyon testlerinin sonuçlarını yorumlamayı ve tiroid hormon replasman tedavisini yapabilmesi gerekir.

Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı’nın Genel cerrahi rotasyonu için öngördüğü zaman dağılımı şu şekildedir:

**Genel Cerrahi Polikliniği** 2 hafta

**Genel Cerrahi Servisi** 2 hafta

# UZMANLIK ÖĞRENCİSİ KARNESİ

Her rotasyon için bir uzmanlık öğrenci karnesi oluşturulmuş olup, rotasyon bitiminde ilgili öğretim üyeleri tarafından değerlendirme yapılarak onaylanmaktadır. Aile hekimliği rotasyonu sırasında uzmanlık öğrenci karnesi her rotasyon diliminde ayrı ayrı doldurulmalıdır. Araştırma görevlisinin kişisel bilgilerini ve rotasyon sırasında uyguladığı becerileri uzmanlık öğrencilerinin kendisi dolduracak, puanlamaları ise ilgili öğretim üyesi yapacaktır. Her bir bölüm için uzmanlık öğrenci karneleri aşağıda verilmiştir.

HARRAN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ AİLE HEKİMLİĞİ ANABİLİM DALI

ARAŞTIRMA GÖREVLİSİ EĞİTİM İZLEME VE DEĞERLENDİRME FORMU

## AİLE HEKİMLİĞİ

İlgili öğretim üyesinin rotasyondaki araştırma görevlisi hakkındaki değerlendirmelerini içerecek olan bu form araştırma görevlimizin rotasyonunun bitiminde öğretim üyesince onaylanacaktır.

ARAŞTIRMA GÖREVLİSİNİN;

|  |  |
| --- | --- |
| ADI SOYADI: |  |
| ROTASYONA BAŞLAMA TARİHİ: |  |
| ROTASYON BİTİRME TARİHİ: |  |
| POLİKLİNİKTE MUAYENE ETTİĞİ HASTA SAYISI: |  |
| SERVİSTE İZLEDİĞİ YATAN HASTA SAYISI: |  |
| HAZIRLADIĞI SEMİNER SAYISI: |  |
| HAZIRLADIĞI MAKALE SAYISI: |  |
| HAZIRLADIĞI OLGU SUNUMU SAYISI: |  |

ROTASYONU SIRASINDA UYGULADIĞI BECERİLER

|  |  |
| --- | --- |
| Adı | Sayı |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

YETERLİLİK PUANLAMASI

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ZAYIF** | **SINIRDA** | **ORTA** | **İYİ** | **MÜKEMMEL** |
| 1 2 | 3 4 | 5 6 | 7 8 | 9 10 |

DEVAM DURUMU

|  |  |
| --- | --- |
| Mesai saatlerine uyumu |  |
| Makale saatlerine katılımı |  |
| Seminer saatlerine katılımı |  |
| Vaka toplantısına katılımı |  |
| Konsey (CPC) toplantılarına katılımı |  |

GENEL BİLGİSİ

|  |  |
| --- | --- |
| Genel bilgisini geliştirme çabası |  |
| Mesleki bilgisini geliştirme çabası |  |
| Mesleğini uygulama yeteneği |  |
| Meslek becerilerini kazanabilme becerisi |  |

GÖREVE BAĞLILIK

|  |  |
| --- | --- |
| Görevi benimsemesi |  |
| Görevi izlemesi ve yürütmesi |  |
| Görev sorumluluğu |  |
| Görev sonuçlandırılması |  |

YÖNETİM

|  |  |
| --- | --- |
| Yönetime uyması |  |
| Yönetme yeteneği |  |
| Diğer çalışanlarla ilişkileri |  |
| Eğitime katılma |  |

KLİNİK ÇALIŞMALARDAKİ DURUMU

|  |  |
| --- | --- |
| Hasta ve yakınlarına yaklaşımı ve iletişim kurma |  |
| Öykü alma |  |
| Fizik muayene |  |
| Hasta takibi |  |
| Güvenilirlik |  |
| Teorik bilgisi |  |
| Üst ve astlarına karşı tutumu |  |
| Laboratuvar bulgularını sentez edebilme |  |
| Ekip çalışmasındaki uyumu |  |

SORUMLU ÖĞRETİM ÜYESİ ANABİLİM DALI BAŞKANI

HARRAN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİAİLE HEKİMLİĞİ ANABİLİM DALI

ARAŞTIRMA GÖREVLİSİ EĞİTİM İZLEMEVE DEĞERLENDİRME FORMU

## İÇ HASTALIKLARI

İlgili öğretim üyesinin rotasyondaki araştırma görevlisi hakkındaki değerlendirmelerini içerecek olan bu form araştırma görevlimizin rotasyonunun bitiminde öğretim üyesince onaylanacaktır.

ARAŞTIRMA GÖREVLİSİNİN;

|  |  |
| --- | --- |
| ADI SOYADI: |  |
| ROTASYONA BAŞLAMA TARİHİ: |  |
| ROTASYON BİTİRME TARİHİ: |  |
| TUTTUĞU NÖBET SAYISI: |  |
| POLİKLİNİKTE MUAYENE ETTİĞİ HASTA SAYISI: |  |
| SERVİSTE İZLEDİĞİ YATAN HASTA SAYISI: |  |
| HAZIRLADIĞI SEMİNER SAYISI: |  |
| HAZIRLADIĞI MAKALE SAYISI: |  |
| HAZIRLADIĞI OLGU SUNUMU SAYISI: |  |

ROTASYONU SIRASINDA UYGULADIĞI BECERİLER

|  |  |
| --- | --- |
| Adı | Sayı |
| Periferik yayma yapılması ve değerlendirilmesi |  |
| Hemoglobin ölçülmesi |  |
| Retikülosit sayılması ve değerlendirilmesi |  |
| Kan ve kan ürünlerinin transfüzyonu |  |
| İdrarın mikroskobik olarak değerlendirilmesi |  |
| İdrar sondası takılması |  |
| Enjeksiyon yapılması |  |
| Direkt radyografilerin değerlendirilmesi |  |
| EKG çekilmesi ve yorumlanması |  |
| Oral glukoz tolerans testi uygulanması ve yorumlanması |  |
| Nazogastrik sonda takılması |  |
| Gastrik lavaj yapılması |  |
| Gaitanın direkt mikroskobik muayenesi |  |
| Parasentez uygulanması |  |
| Kültür alınması |  |
| Kan gazı alınması ve sonucunun değerlendirilmesi |  |
| Kemik iliği aspirasyonu |  |
| Oksijen tedavisi |  |
| Entübasyon |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

YETERLİLİK PUANLAMASI

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ZAYIF** | **SINIRDA** | **ORTA** | **İYİ** | **MÜKEMMEL** |
| 1 2 | 3 4 | 5 6 | 7 8 | 9 10 |

DEVAM DURUMU

|  |  |
| --- | --- |
| Mesai saatlerine uyumu |  |
| Makale saatlerine katılımı |  |
| Seminer saatlerine katılımı |  |
| Vaka toplantısına katılımı |  |
| Konsey (CPC) toplantılarına katılımı |  |

GENEL BİLGİSİ

|  |  |
| --- | --- |
| Genel bilgisini geliştirme çabası |  |
| Mesleki bilgisini geliştirme çabası |  |
| Mesleğini uygulama yeteneği |  |
| Meslek becerilerini kazanabilme becerisi |  |

GÖREVE BAĞLILIK

|  |  |
| --- | --- |
| Görevi benimsemesi |  |
| Görevi izlemesi ve yürütmesi |  |
| Görev sorumluluğu |  |
| Görev sonuçlandırılması |  |

YÖNETME

|  |  |
| --- | --- |
| Yönetime uyması |  |
| Yönetme yeteneği |  |
| Diğer çalışanlarla ilişkileri ve eğitime katılma |  |
| Ahlak ve davranış |  |
| Varsa bilinen kötü alışkanlıkları |  |

KLİNİK ÇALIŞMALARDAKİ DURUMU

|  |  |
| --- | --- |
| Hasta ve yakınlarına yaklaşımı ve iletişim kurma becerisi |  |
| Öykü alma |  |
| Fizik muayene |  |
| Hasta takibi |  |
| Güvenilirlik |  |
| Teorik bilgisi |  |
| Üst ve astlarına karşı tutumu |  |
| Laboratuvar bulgularını sentez edebilme yeteneği |  |
| Ekip çalışmasındaki uyumu |  |

SORUMLU ÖĞRETİM ÜYESİ ANABİLİM DALI BAŞKANI

HARRAN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİAİLE HEKİMLİĞİ ANABİLİM DALI

ARAŞTIRMA GÖREVLİSİ EĞİTİM İZLEMEVE DEĞERLENDİRME FORMU

## KADIN HASTALIKLARI ve DOĞUM

İlgili öğretim üyesinin rotasyondaki araştırma görevlisi hakkındaki değerlendirmelerini içerecek olan bu form araştırma görevlimizin rotasyonunun bitiminde öğretim" üyesince onaylanacaktır.

ARAŞTIRMA GÖREVLİSİNİN;

|  |  |
| --- | --- |
| ADI SOYADI: |  |
| ROTASYONA BAŞLAMA TARİHİ: |  |
| ROTASYON BİTİRME TARİHİ: |  |
| TUTTUĞU NÖBET SAYISI: |  |
| POLİKLİNİKTE MUAYENE ETTİĞİ HASTA SAYISI: |  |
| SERVİSTE İZLEDİĞİ YATAN HASTA SAYISI: |  |
| HAZIRLADIĞI SEMİNER SAYISI: |  |
| HAZIRLADIĞI MAKALE SAYISI: |  |
| HAZIRLADIĞI OLGU SUNUMU SAYISI: |  |

ROTASYONU SIRASINDA UYGULADIĞI BECERİLER

|  |  |
| --- | --- |
| **Adı** | Sayı |
| Bimanuel vajinal muayene |  |
| Spekulum muayenesi |  |
| Rektal muayene |  |
| Servikalsmear alınması |  |
| Vajinal sürüntünün direkt mikroskopik değerlendirmesi |  |
| Pipelle PC |  |
| Menapoz ve premenapozda hasta değerlendirilmesi |  |
| RIA takılması |  |
| RIA çıkarılması |  |
| Menstrüelregülasyon |  |
| Gebelik testi yapılması ve değerlendirilmesi |  |
| Prenatal takip |  |
| Gebelik muayenesi |  |
| ÇKS (Çocuk Kalp Sesi) dinlenmesi |  |
| Gebelikte aşı uygulanması |  |
| Obstetrik ultrasonografi |  |
| Vajinal USG |  |
| NST (Non-stress Test) çekilmesi ve değerlendirilmesi |  |
| Bischopskorlaması |  |
| Normal doğum yaptırma |  |
| Epizyotomi hazırlanması, açılması ve onarımı |  |
| Uterusatonisine müdahale |  |
| Postpartum Kanamalı Hasta Takibi |  |
| Preeklampsi, Eklmapsi, HELP Takibi |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

YETERLİLİK PUANLAMASI

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ZAYIF** | **SINIRDA** | **ORTA** | **İYİ** | **MÜKEMMEL** |
| 1 2 | 3 4 | 5 6 | 7 8 | 9 10 |

DEVAM DURUMU

|  |  |
| --- | --- |
| Mesai saatlerine uyumu |  |
| Makale saatlerine katılımı |  |
| Seminer saatlerine katılımı |  |
| Vaka toplantısına katılımı |  |
| Konsey (CPC) toplantılarına katılımı |  |

GENEL BİLGİSİ

|  |  |
| --- | --- |
| Genel bilgisini geliştirme çabası |  |
| Mesleki bilgisini geliştirme çabası |  |
| Mesleğini uygulama yeteneği |  |
| Meslek becerilerini kazanabilme becerisi |  |

GÖREVE BAĞLILIK

|  |  |
| --- | --- |
| Görevi benimsemesi |  |
| Görevi izlemesi ve yürütmesi |  |
| Görev sorumluluğu |  |
| Görev sonuçlandırılması |  |

YÖNETİM

|  |  |
| --- | --- |
| Yönetime uyması |  |
| Yönetme yeteneği |  |
| Diğer çalışanlarla ilişkileri |  |
| Eğitime katılma |  |

KLİNİK ÇALIŞMALARDAKİ DURUMU

|  |  |
| --- | --- |
| Hasta ve yakınlarına yaklaşımı ve iletişim kurma |  |
| Öykü alma |  |
| Fizik muayene |  |
| Hasta takibi |  |
| Güvenilirlik |  |
| Teorik bilgisi |  |
| Üst ve astlarına karşı tutumu |  |
| Laboratuvar bulgularını sentez edebilme |  |
| Ekip çalışmasındaki uyumu |  |

SORUMLU ÖĞRETİM ÜYESİ ANABİLİM DALI BAŞKANI

HARRAN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİAİLE HEKİMLİĞİ ANABİLİM DALI

ARAŞTIRMA GÖREVLİSİ EĞİTİM İZLEMEVE DEĞERLENDİRME FORMU

## ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI

İlgili öğretim üyesinin rotasyondaki araştırma görevlisi hakkındaki değerlendirmelerini içerecek olan bu form araştırma görevlimizin rotasyonunun bitiminde öğretim üyesince onaylanacaktır.

ARAŞTIRMA GÖREVLİSİNİN;

|  |  |
| --- | --- |
| ADI SOYADI: |  |
| ROTASYONA BAŞLAMA TARİHİ: |  |
| ROTASYON BİTİRME TARİHİ: |  |
| TUTTUĞU NÖBET SAYISI: |  |
| POLİKLİNİKTE MUAYENE ETTİĞİ HASTA SAYISI: |  |
| SERVİSTE İZLEDİĞİ YATAN HASTA SAYISI: |  |
| HAZIRLADIĞI SEMİNER SAYISI: |  |
| HAZIRLADIĞI MAKALE SAYISI: |  |
| HAZIRLADIĞI OLGU SUNUMU SAYISI: |  |

ROTASYONU SIRASINDA UYGULADIĞI BECERİLER

|  |  |
| --- | --- |
| **Adı** | Sayı |
| Periferikyaymahazırlanması ve değerlendirmesi |  |
| Retikülosit değerlendirilmesi |  |
| Kapillerhematokrit ölçümü |  |
| Kapillerbilüribin ölçümü |  |
| Gaytamakroskopisi ve mikroskobisi |  |
| İdrarın makroskopik ve mikroskobik değerlendirmesi |  |
| Sıvı elektrolit tedavisi |  |
| Oral rehidratasyon tedavisi |  |
| Damar yolu açılması/venözkan alınması |  |
| Total parenteral beslenme |  |
| Kan gazı alınması ve değerlendirilmesi |  |
| Kan transfüzyonuna hazırlık ve kan transfüzyonu |  |
| PPD yapılması ve değerlendirilmesi |  |
| Direkt radyografi değerlendirilmesi |  |
| EKG çekme ve yorumlama |  |
| Peak-flowmetre kullanımı ve yorumu |  |
| Kardiopulmonerresusitasyon |  |
| Nazogastrik sonda takılması |  |
| Gastrik lavaj |  |
| İdrar sondası takılması |  |
| Suprapubikaspirasyon |  |
| Kültür alınması |  |
| LP yapılması ve değerlendirilmesi |  |
| Entübasyon |  |
| APGAR değerlendirmesi |  |
| Yenidoğandagestasyon yaşı tayini (newballard) |  |
| Yenidoğanresüsitasyonu |  |
|  |  |

YETERLİLİK PUANLAMASI

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ZAYIF** | **SINIRDA** | **ORTA** | **İYİ** | **MÜKEMMEL** |
| 1 2 | 3 4 | 5 6 | 7 8 | 9 10 |

DEVAM DURUMU

|  |  |
| --- | --- |
| Mesai saatlerine uyumu |  |
| Makale saatlerine katılımı |  |
| Seminer saatlerine katılımı |  |
| Vaka toplantısına katılımı |  |
| Konsey (CPC) toplantılarına katılımı |  |

GENEL BİLGİSİ

|  |  |
| --- | --- |
| Genel bilgisini geliştirme çabası |  |
| Mesleki bilgisini geliştirme çabası |  |
| Mesleğini uygulama yeteneği |  |
| Meslek becerilerini kazanabilme becerisi |  |

GÖREVE BAĞLILIK

|  |  |
| --- | --- |
| Görevi benimsemesi |  |
| Görevi izlemesi ve yürütmesi |  |
| Görev sorumluluğu |  |
| Görev sonuçlandırılması |  |

YÖNETİM

|  |  |
| --- | --- |
| Yönetime uyması |  |
| Yönetme yeteneği |  |
| Diğer çalışanlarla ilişkileri |  |
| Eğitime katılma |  |

KLİNİK ÇALIŞMALARDAKİ DURUMU

|  |  |
| --- | --- |
| Hasta ve yakınlarına yaklaşımı ve iletişim kurma |  |
| Öykü alma |  |
| Fizik muayene |  |
| Hasta takibi |  |
| Güvenilirlik |  |
| Teorik bilgisi |  |
| Üst ve astlarına karşı tutumu |  |
| Laboratuvar bulgularını sentez edebilme |  |
| Ekip çalışmasındaki uyumu |  |

SORUMLU ÖĞRETİM ÜYESİ ANABİLİM DALI BAŞKANI

HARRAN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİAİLE HEKİMLİĞİ ANABİLİM DALI

ARAŞTIRMA GÖREVLİSİ EĞİTİM İZLEMEVE DEĞERLENDİRME FORMU

## RUH SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI

İlgili öğretim üyesinin rotasyondaki araştırma görevlisi hakkındaki değerlendirmelerini içerecek olan bu form araştırma görevlimizin rotasyonunun bitiminde öğretim üyesince onaylanacaktır.

ARAŞTIRMA GÖREVLİSİNİN;

|  |  |
| --- | --- |
| ADI SOYADI: |  |
| ROTASYONA BAŞLAMA TARİHİ: |  |
| ROTASYON BİTİRME TARİHİ: |  |
| TUTTUĞU NÖBET SAYISI: |  |
| POLİKLİNİKTE MUAYENE ETTİĞİ HASTA SAYISI: |  |
| SERVİSTE İZLEDİĞİ YATAN HASTA SAYISI: |  |
| HAZIRLADIĞI SEMİNER SAYISI: |  |
| HAZIRLADIĞI MAKALE SAYISI: |  |
| HAZIRLADIĞI OLGU SUNUMU SAYISI: |  |

ROTASYONU SIRASINDA UYGULADIĞI BECERİLER

|  |  |
| --- | --- |
| **Adı** | Sayı |
| Psikiyatrik muayene |  |
| Hasta ailesiyle görüşme |  |
| Psikiyatrik danışmanlık |  |
| Alkol entoksikasyonlu hastaya müdahale |  |
| Madde yoksunluk sendromlarına ilk müdahale |  |
| İntihar girişimli hastaya müdahale |  |
| Depresif hasta ile görüşme |  |
| Akut psikotik atakta ilk müdahale |  |
| Psikiyatride görüşme tekniklerini uygulama |  |
| Ajite hastaya müdahale |  |
| Psikiyatrik ölçeklerin uygulaması ve yorumlanması |  |
| Nöro-psikiyatrik muayene |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

YETERLİLİK PUANLAMASI

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ZAYIF** | **SINIRDA** | **ORTA** | **İYİ** | **MÜKEMMEL** |
| 1 2 | 3 4 | 5 6 | 7 8 | 9 10 |

DEVAM DURUMU

|  |  |
| --- | --- |
| Mesai saatlerine uyumu |  |
| Makale saatlerine katılımı |  |
| Seminer saatlerine katılımı |  |
| Vaka toplantısına katılımı |  |
| Konsey (CPC) toplantılarına katılımı |  |

GENEL BİLGİSİ

|  |  |
| --- | --- |
| Genel bilgisini geliştirme çabası |  |
| Mesleki bilgisini geliştirme çabası |  |
| Mesleğini uygulama yeteneği |  |
| Meslek becerilerini kazanabilme becerisi |  |

GÖREVE BAĞLILIK

|  |  |
| --- | --- |
| Görevi benimsemesi |  |
| Görevi izlemesi ve yürütmesi |  |
| Görev sorumluluğu |  |
| Görev sonuçlandırılması |  |

YÖNETİM

|  |  |
| --- | --- |
| Yönetime uyması |  |
| Yönetme yeteneği |  |
| Diğer çalışanlarla ilişkileri |  |
| Eğitime katılma |  |

KLİNİK ÇALIŞMALARDAKİ DURUMU

|  |  |
| --- | --- |
| Hasta ve yakınlarına yaklaşımı ve iletişim kurma |  |
| Öykü alma |  |
| Fizik muayene |  |
| Hasta takibi |  |
| Güvenilirlik |  |
| Teorik bilgisi |  |
| Üst ve astlarına karşı tutumu |  |
| Laboratuvar bulgularını sentez edebilme |  |
| Ekip çalışmasındaki uyumu |  |

SORUMLU ÖĞRETİM ÜYESİ ANABİLİM DALI BAŞKANI

HARRAN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİAİLE HEKİMLİĞİ ANABİLİM DALI

ARAŞTIRMA GÖREVLİSİ EĞİTİM İZLEMEVE DEĞERLENDİRME FORMU

## KARDİYOLOJİ

İlgili öğretim üyesinin rotasyondaki araştırma görevlisi hakkındaki değerlendirmelerini içerecek olan bu form araştırma görevlimizin rotasyonunun bitiminde öğretim" üyesince onaylanacaktır.

ARAŞTIRMA GÖREVLİSİNİN;

|  |  |
| --- | --- |
| ADI SOYADI: |  |
| ROTASYONA BAŞLAMA TARİHİ: |  |
| ROTASYON BİTİRME TARİHİ: |  |
| TUTTUĞU NÖBET SAYISI: |  |
| POLİKLİNİKTE MUAYENE ETTİĞİ HASTA SAYISI: |  |
| SERVİSTE İZLEDİĞİ YATAN HASTA SAYISI: |  |
| HAZIRLADIĞI SEMİNER SAYISI: |  |
| HAZIRLADIĞI MAKALE SAYISI: |  |
| HAZIRLADIĞI OLGU SUNUMU SAYISI: |  |

ROTASYONU SIRASINDA UYGULADIĞI BECERİLER

|  |  |
| --- | --- |
| **Yapılan İşlemler** | **Sayı** |
| Efor testi gözlemci + değerlendirme |  |
| Holter değerlendirme |  |
| Elektrokardiyogram değerlendirme |  |
| Ekokardiyografi sonucu değerlendirme |  |
| Anjiyografi-Tanısal Gözlemci |  |
| Koroner PTCA-stent Gözlemci |  |
| Elektrofizyoloji Gözlemci |  |
| Ablasyon Gözlemci |  |
| Geçici pacemaker Gözlemci |  |
| Kalıcı pacemaker Gözlemci |  |
| Kalp yetmezliği takip ve tedavisi uygulama |  |
| ICD Gözlemci |  |
| Santral venözkateter Gözlemci |  |
| Swan-Ganzkateter Gözlemci |  |
| Perikardiyosentez Gözlemci |  |
| Kardiyoversiyon Gözlemci + uygulama |  |
| KardiyopulmonerresusitasyonGözlemci + uygulama |  |
| CPR ve ileri yaşam desteği Gözlemci + uygulama |  |
| Aritmi tedavisi Gözlemci + uygulama |  |
| Hipertansif hasta takip ve tedavisi Gözlemci + uygulama |  |
| Anjinapektoris hasta takibi Gözlemci + uygulama |  |
| Akut koroner sendrom hasta takibi Gözlemci + uygulama |  |
| Hiperlipidemik hasta takip ve tedavisi Gözlemci + uygulama |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

YETERLİLİK PUANLAMASI

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ZAYIF** | **SINIRDA** | **ORTA** | **İYİ** | **MÜKEMMEL** |
| 1 2 | 3 4 | 5 6 | 7 8 | 9 10 |

DEVAM DURUMU

|  |  |
| --- | --- |
| Mesai saatlerine uyumu |  |
| Makale saatlerine katılımı |  |
| Seminer saatlerine katılımı |  |
| Vaka toplantısına katılımı |  |
| Konsey (CPC) toplantılarına katılımı |  |

GENEL BİLGİSİ

|  |  |
| --- | --- |
| Genel bilgisini geliştirme çabası |  |
| Mesleki bilgisini geliştirme çabası |  |
| Mesleğini uygulama yeteneği |  |
| Meslek becerilerini kazanabilme becerisi |  |

GÖREVE BAĞLILIK

|  |  |
| --- | --- |
| Görevi benimsemesi |  |
| Görevi izlemesi ve yürütmesi |  |
| Görev sorumluluğu |  |
| Görev sonuçlandırılması |  |

YÖNETİM

|  |  |
| --- | --- |
| Yönetime uyması |  |
| Yönetme yeteneği |  |
| Diğer çalışanlarla ilişkileri |  |
| Eğitime katılma |  |

KLİNİK ÇALIŞMALARDAKİ DURUMU

|  |  |
| --- | --- |
| Hasta ve yakınlarına yaklaşımı ve iletişim kurma |  |
| Öykü alma |  |
| Fizik muayene |  |
| Hasta takibi |  |
| Güvenilirlik |  |
| Teorik bilgisi |  |
| Üst ve astlarına karşı tutumu |  |
| Laboratuvar bulgularını sentez edebilme |  |
| Ekip çalışmasındaki uyumu |  |

SORUMLU ÖĞRETİM ÜYESİ ANABİLİM DALI BAŞKANI

HARRAN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİAİLE HEKİMLİĞİ ANABİLİM DALI

ARAŞTIRMA GÖREVLİSİ EĞİTİM İZLEMEVE DEĞERLENDİRME FORMU

## GÖĞÜS HASTALIKLARI

İlgili öğretim üyesinin rotasyondaki araştırma görevlisi hakkındaki değerlendirmelerini içerecek olan bu form araştırma görevlimizin rotasyonunun bitiminde öğretim" üyesince onaylanacaktır.

ARAŞTIRMA GÖREVLİSİNİN;

|  |  |
| --- | --- |
| ADI SOYADI: |  |
| ROTASYONA BAŞLAMA TARİHİ: |  |
| ROTASYON BİTİRME TARİHİ: |  |
| TUTTUĞU NÖBET SAYISI: |  |
| POLİKLİNİKTE MUAYENE ETTİĞİ HASTA SAYISI: |  |
| SERVİSTE İZLEDİĞİ YATAN HASTA SAYISI: |  |
| HAZIRLADIĞI SEMİNER SAYISI: |  |
| HAZIRLADIĞI MAKALE SAYISI: |  |
| HAZIRLADIĞI OLGU SUNUMU SAYISI: |  |

ROTASYONU SIRASINDA UYGULADIĞI BECERİLER SAYI

|  |  |
| --- | --- |
| PPD yapılması ve değerlendirilmesi |  |
| Direkt radyografilerin değerlendirilmesi |  |
| Balgamın alınması, boyanması ve değerlendirilmesi |  |
| Peakflowmetre kullanımı ve değerlendirilmesi |  |
| Oksijen tedavisi |  |
| Entübasyon |  |
| Kan gazı alınması ve sonucunun değerlendirilmesi |  |
| Sistemik/inhaler ilaç tedavisi |  |
| Solunum desteği (invaziv/non-invaziv/CPAP) |  |
| Kardiyopulmonerresüsitasyon |  |
| Pulmoner ödem tedavisi |  |
| Ek işlemler |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

YETERLİLİK PUANLAMASI

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ZAYIF** | **SINIRDA** | **ORTA** | **İYİ** | **MÜKEMMEL** |
| 1 2 | 3 4 | 5 6 | 7 8 | 9 10 |

DEVAM DURUMU

|  |  |
| --- | --- |
| Mesai saatlerine uyumu |  |
| Makale saatlerine katılımı |  |
| Seminer saatlerine katılımı |  |
| Vaka toplantısına katılımı |  |
| Konsey (CPC) toplantılarına katılımı |  |

GENEL BİLGİSİ

|  |  |
| --- | --- |
| Genel bilgisini geliştirme çabası |  |
| Mesleki bilgisini geliştirme çabası |  |
| Mesleğini uygulama yeteneği |  |
| Meslek becerilerini kazanabilme becerisi |  |

GÖREVE BAĞLILIK

|  |  |
| --- | --- |
| Görevi benimsemesi |  |
| Görevi izlemesi ve yürütmesi |  |
| Görev sorumluluğu |  |
| Görev sonuçlandırılması |  |

YÖNETİM

|  |  |
| --- | --- |
| Yönetime uyması |  |
| Yönetme yeteneği |  |
| Diğer çalışanlarla ilişkileri |  |
| Eğitime katılma |  |

KLİNİK ÇALIŞMALARDAKİ DURUMU

|  |  |
| --- | --- |
| Hasta ve yakınlarına yaklaşımı ve iletişim kurma |  |
| Öykü alma |  |
| Fizik muayene |  |
| Hasta takibi |  |
| Güvenilirlik |  |
| Teorik bilgisi |  |
| Üst ve astlarına karşı tutumu |  |
| Laboratuvar bulgularını sentez edebilme |  |
| Ekip çalışmasındaki uyumu |  |

SORUMLU ÖĞRETİM ÜYESİ ANABİLİM DALI BAŞKANI

HARRAN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİAİLE HEKİMLİĞİ ANABİLİM DALI

ARAŞTIRMA GÖREVLİSİ EĞİTİM İZLEMEVE DEĞERLENDİRME FORMU

## ACİL TIP

İlgili öğretim üyesinin rotasyondaki araştırma görevlisi hakkındaki değerlendirmelerini içerecek olan bu form araştırma görevlimizin rotasyonunun bitiminde öğretim üyesince onaylanacaktır.

ARAŞTIRMA GÖREVLİSİNİN;

|  |  |
| --- | --- |
| ADI SOYADI: |  |
| ROTASYONA BAŞLAMA TARİHİ: |  |
| ROTASYON BİTİRME TARİHİ: |  |
| TUTTUĞU NÖBET SAYISI: |  |
| POLİKLİNİKTE MUAYENE ETTİĞİ HASTA SAYISI: |  |
| SERVİSTE İZLEDİĞİ YATAN HASTA SAYISI: |  |
| HAZIRLADIĞI SEMİNER SAYISI: |  |
| HAZIRLADIĞI MAKALE SAYISI: |  |
| HAZIRLADIĞI OLGU SUNUMU SAYISI: |  |

ROTASYONU SIRASINDA UYGULADIĞI BECERİLER

|  |  |
| --- | --- |
| **Adı** | Sayı |
| Yara sütüre etme |  |
| Damar içi kateter uygulama |  |
| Üriner sonda takılması |  |
| Rektal tuşe yapma |  |
| Nazogastrik sonda takma |  |
| Gastrik lavaj yapma |  |
| Lipom ve sebase kist çıkarma |  |
| Apse boşaltma |  |
| Yara bakımı ve debridmanı |  |
| Meme muayenesi |  |
| Direkt radyografilerin değerlendirilmesi |  |
| Kan gazı alınması ve sonuçlarının değerlendirilmesi |  |
| Adli rapor hazırlama |  |
| Akut karın hastasına yaklaşım |  |
| Kardio-pulmoner resusitasyon |  |
| Travmalı hastanın stabilizasyonu |  |
| Yanıklı hasta bakımı |  |
| Şoktaki hastaya müdahale |  |
| Gastrointestinal kanamalı hastanın ilk müdahalesi |  |
| Total parenteral beslenme uygulaması |  |
| Sıvı elektrolit tedavisi |  |
| Alerji, anafilaksi tanı ve tedavisi |  |
| Kritik hastanın değerlendirilmesi ve transportu |  |
| GKS dahil bilinç kaybı değerlendirmesi |  |
| Gözden yabancı cisim çıkarılması, gözün kapatılması |  |
| Hiper-hipotermi önleme ve tedavisi |  |

YETERLİLİK PUANLAMASI

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ZAYIF** | **SINIRDA** | **ORTA** | **İYİ** | **MÜKEMMEL** |
| 1 2 | 3 4 | 5 6 | 7 8 | 9 10 |

DEVAM DURUMU

|  |  |
| --- | --- |
| Mesai saatlerine uyumu |  |
| Makale saatlerine katılımı |  |
| Seminer saatlerine katılımı |  |
| Vaka toplantısına katılımı |  |
| Konsey (CPC) toplantılarına katılımı |  |

GENEL BİLGİSİ

|  |  |
| --- | --- |
| Genel bilgisini geliştirme çabası |  |
| Mesleki bilgisini geliştirme çabası |  |
| Mesleğini uygulama yeteneği |  |
| Meslek becerilerini kazanabilme becerisi |  |

GÖREVE BAĞLILIK

|  |  |
| --- | --- |
| Görevi benimsemesi |  |
| Görevi izlemesi ve yürütmesi |  |
| Görev sorumluluğu |  |
| Görev sonuçlandırılması |  |

YÖNETİM

|  |  |
| --- | --- |
| Yönetime uyması |  |
| Yönetme yeteneği |  |
| Diğer çalışanlarla ilişkileri |  |
| Eğitime katılma |  |

KLİNİK ÇALIŞMALARDAKİ DURUMU

|  |  |
| --- | --- |
| Hasta ve yakınlarına yaklaşımı ve iletişim kurma |  |
| Öykü alma |  |
| Fizik muayene |  |
| Hasta takibi |  |
| Güvenilirlik |  |
| Teorik bilgisi |  |
| Üst ve astlarına karşı tutumu |  |
| Laboratuvar bulgularını sentez edebilme |  |
| Ekip çalışmasındaki uyumu |  |

SORUMLU ÖĞRETİM ÜYESİ ANABİLİM DALI BAŞKANI

HARRAN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİAİLE HEKİMLİĞİ ANABİLİM DALI

ARAŞTIRMA GÖREVLİSİ EĞİTİM İZLEMEVE DEĞERLENDİRME FORMU

## DERİ VE ZÜHREVİ HASTALIKLAR

İlgili öğretim üyesinin rotasyondaki araştırma görevlisi hakkındaki değerlendirmelerini içerecek olan bu form araştırma görevlimizin rotasyonunun bitiminde öğretim üyesince onaylanacaktır.

ARAŞTIRMA GÖREVLİSİNİN;

|  |  |
| --- | --- |
| ADI SOYADI: |  |
| ROTASYONA BAŞLAMA TARİHİ: |  |
| ROTASYON BİTİRME TARİHİ: |  |
| TUTTUĞU NÖBET SAYISI: |  |
| POLİKLİNİKTE MUAYENE ETTİĞİ HASTA SAYISI: |  |
| SERVİSTE İZLEDİĞİ YATAN HASTA SAYISI: |  |
| HAZIRLADIĞI SEMİNER SAYISI: |  |
| HAZIRLADIĞI MAKALE SAYISI: |  |
| HAZIRLADIĞI OLGU SUNUMU SAYISI: |  |

ROTASYONU SIRASINDA UYGULADIĞI BECERİLER

|  |  |
| --- | --- |
| **Adı** | Sayı |
| Bakteriyel ve viral cilt enfeksiyonlarının tanı ve tedavisi |  |
| Cinsel yolla bulaşan hastalıkların tanı ve tedavisi |  |
| Paraziter hastalıkları ve enfestasyonlarının tanı ve tedavisi |  |
| Derinin primer lezyonlarının tanınması |  |
| Derinin sekonder lezyonlarının tanı ve tedavisi |  |
| Bakteriyel ve viral cilt enfeksiyonlarının tanı ve tedavisi |  |
| Dermatofitozda taze preparat hazırlanması ve değerlendirilmesi |  |
| Majistral ilaçların kullanımı ve danışmanlık |  |
| İlaç reaksiyonları (toksidermiler) tanı ve tedavisi |  |
| Oral mukoza dermatozlarının tanı ve tedavisi |  |
| Pediyatrik dermatozların tanı ve tedavisi |  |
| Saç hastalıkları tanı ve tedavisi |  |
| Sistemik hastalıkların cilt bulgularının tanı ve tedavisi |  |
| Steroid kesme protokollerinin uygulanması |  |
| Elektrokoterizasyon |  |
| Kimyasal koterizasyon |  |
| Kriyoterapi |  |
| İntralezyonel enjeksiyon |  |
| Deri lezyonlarının cerrahi eksizyonu |  |
| Tırnak cerrahisi |  |
| Yara bakımı |  |
| Tırnak hastalıkları tanı ve tedavisi |  |
| Wood lambası kullanma |  |

YETERLİLİK PUANLAMASI

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ZAYIF** | **SINIRDA** | **ORTA** | **İYİ** | **MÜKEMMEL** |
| 1 2 | 3 4 | 5 6 | 7 8 | 9 10 |

DEVAM DURUMU

|  |  |
| --- | --- |
| Mesai saatlerine uyumu |  |
| Makale saatlerine katılımı |  |
| Seminer saatlerine katılımı |  |
| Vaka toplantısına katılımı |  |
| Konsey (CPC) toplantılarına katılımı |  |

GENEL BİLGİSİ

|  |  |
| --- | --- |
| Genel bilgisini geliştirme çabası |  |
| Mesleki bilgisini geliştirme çabası |  |
| Mesleğini uygulama yeteneği |  |
| Meslek becerilerini kazanabilme becerisi |  |

GÖREVE BAĞLILIK

|  |  |
| --- | --- |
| Görevi benimsemesi |  |
| Görevi izlemesi ve yürütmesi |  |
| Görev sorumluluğu |  |
| Görev sonuçlandırılması |  |

YÖNETİM

|  |  |
| --- | --- |
| Yönetime uyması |  |
| Yönetme yeteneği |  |
| Diğer çalışanlarla ilişkileri |  |
| Eğitime katılma |  |

KLİNİK ÇALIŞMALARDAKİ DURUMU

|  |  |
| --- | --- |
| Hasta ve yakınlarına yaklaşımı ve iletişim kurma |  |
| Öykü alma |  |
| Fizik muayene |  |
| Hasta takibi |  |
| Güvenilirlik |  |
| Teorik bilgisi |  |
| Üst ve astlarına karşı tutumu |  |
| Laboratuvar bulgularını sentez edebilme |  |
| Ekip çalışmasındaki uyumu |  |

SORUMLU ÖĞRETİM ÜYESİ ANABİLİM DALI BAŞKANI

HARRAN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ AİLE HEKİMLİĞİ ANABİLİM DALI

ARAŞTIRMA GÖREVLİSİ EĞİTİM İZLEME VE DEĞERLENDİRME FORMU

## SEÇMELİ ROTAYON:………………………………………….

(Rotasyonun adını yukarıya yazınız)

İlgili öğretim üyesinin rotasyondaki araştırma görevlisi hakkındaki değerlendirmelerini içerecek olan bu form araştırma görevlimizin rotasyonunun bitiminde öğretim üyesince onaylanacaktır.

ARAŞTIRMA GÖREVLİSİNİN;

|  |  |
| --- | --- |
| ADI SOYADI: |  |
| ROTASYONA BAŞLAMA TARİHİ: |  |
| ROTASYON BİTİRME TARİHİ: |  |
| TUTTUĞU NÖBET SAYISI: |  |
| POLİKLİNİKTE MUAYENE ETTİĞİ HASTA SAYISI: |  |
| SERVİSTE İZLEDİĞİ YATAN HASTA SAYISI: |  |
| HAZIRLADIĞI SEMİNER SAYISI: |  |
| HAZIRLADIĞI MAKALE SAYISI: |  |
| HAZIRLADIĞI OLGU SUNUMU SAYISI: |  |

ROTASYONU SIRASINDA UYGULADIĞI BECERİLER (Beceriler uzmanlık öğrencileri tarafından yazılacaktır)

|  |  |
| --- | --- |
| **Yapılan İşlemler** | **Sayı** |
| Poliklinikte muayene ettiği hasta sayısı |  |
| Serviste takip ettiği hasta sayısı |  |
| Abse drene etme |  |
| Debridman uygulama |  |
| Lokal anestezi uygulama, Sütur atma/alma |  |
| Ağrı yönetimi |  |
| Mono ve poliartritlerin ayırıcı tanısı |  |
| Osteoartritin tanısı, tedavisi ve korunma |  |
| Romatoid artritin tanısı, tedavisi |  |
| Disk hernisi tanısı, tedavisi ve korunma |  |
| Kas iskelet muayenesi yapabilme |  |
| Periferik sinir hastalıkları |  |
| Demans |  |
| Egzersiz reçete edebilme |  |
| Serebrovaskuler hastalıklar |  |
| Menenjit, ensefalit |  |
| Bilinç bozuklukları |  |
| Motor nöron hastalıkları |  |
| Epilepsi |  |
| Hareket bozuklukları |  |
| Kas hastalıkları |  |
| Kraniyal sinir hastalıkları |  |
| Glasgow koma skalası |  |

YETERLİLİK PUANLAMASI

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ZAYIF** | **SINIRDA** | **ORTA** | **İYİ** | **MÜKEMMEL** |
| 1 2 | 3 4 | 5 6 | 7 8 | 9 10 |

DEVAM DURUMU

|  |  |
| --- | --- |
| Mesai saatlerine uyumu |  |
| Makale saatlerine katılımı |  |
| Seminer saatlerine katılımı |  |
| Vaka toplantısına katılımı |  |
| Konsey (CPC) toplantılarına katılımı |  |

GENEL BİLGİSİ

|  |  |
| --- | --- |
| Genel bilgisini geliştirme çabası |  |
| Mesleki bilgisini geliştirme çabası |  |
| Mesleğini uygulama yeteneği |  |
| Meslek becerilerini kazanabilme becerisi |  |

GÖREVE BAĞLILIK

|  |  |
| --- | --- |
| Görevi benimsemesi |  |
| Görevi izlemesi ve yürütmesi |  |
| Görev sorumluluğu |  |
| Görev sonuçlandırılması |  |

YÖNETİM

|  |  |
| --- | --- |
| Yönetime uyması |  |
| Yönetme yeteneği |  |
| Diğer çalışanlarla ilişkileri |  |
| Eğitime katılma |  |

KLİNİK ÇALIŞMALARDAKİ DURUMU

|  |  |
| --- | --- |
| Hasta ve yakınlarına yaklaşımı ve iletişim kurma |  |
| Öykü alma |  |
| Fizik muayene |  |
| Hasta takibi |  |
| Güvenilirlik |  |
| Teorik bilgisi |  |
| Üst ve astlarına karşı tutumu |  |
| Laboratuvar bulgularını sentez edebilme |  |
| Ekip çalışmasındaki uyumu |  |

SORUMLU ÖĞRETİM ÜYESİ ANABİLİM DALI BAŞKANI

# KAYNAKLAR

1. Aktürk Z, Set T, Işık M, Avşar Ü, Çayır Y. Erzurum Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Uzmanlık Eğitimi Asistan El Kitabı . Erzurum, 2013: 1-40
2. Rakel RE. Textbook of FamilyPractice. 8th Edition. Philadephia, Saunders, 2011.
3. Taylor RB. FamilyMedicinePrinciplesandPractice. 6th Edition. New York, Springer, 2003.
4. McWhinney IR. A Textbook of FamilyMedicine. 3rd Edition. Oxford UniversityPress, Oxford 2009.
5. Aile Doktorları İçin Birinci Aşama Kurs Notları. T.C. Sağlık Bakanlığı, Ankara, 2004.
6. Basak O. Aile Hekimliği Genel Pratisyenlik Avrupa Tanımı. WONCA Europe 2002. Türkçe Çeviri Haziran 2003. TAHUD Yayınları-3, Ankara 2003.
7. Aktürk Z, Dağdeviren N. Aile Hekimliğinin Kilometre Taşları: Millis ve Willard Raporları. Türkiye Aile Hekimleri Uzmanlık Derneği Yayınları, İstanbul, 2004.
8. Türkiye İstatistik Kurumu. http://www.tuik.gov.tr
9. Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD. http://ailehekimligi.trakya.edu.tr
10. 9.TAHYK.http://www.tahud.org.tr/hakkimizda/yeterlilik-kurulu/surekli-mesleki-gelisim/48
11. https://www.sbb.gov.tr/wp-content/uploads/2022/07/2022\_Yili\_Cumhurbaskanligi\_Yillik\_Programi.pdf

# OKUMA ÖNERİLERİ

Aktürk Z, Dağdeviren N (Çeviri Editörleri) “Aile Hekimliğinin Kilometre Taşları: Millis ve Willard Raporları”

Basak O. Aile Hekimliği Genel Pratisyenlik Avrupa Tanımı. WONCA Europe 2002. Türkçe Çeviri Haziran 2003. TAHUD Yayınları-3, Ankara 2003.

Fraser RC. ClinicalMethod: A General PracticeApproach. Butterworth-Heinemann.

Ian R. McWhinney& Thomas Freeman. Textbook Of FamilyMedicine (Aile Hekimliği) Çeviri Editörü Prof. Dr. Dilek Güldal. 3. Baskı. Medikal Akademi Yayıncılık, İstanbul 2012.

Jeannette E. South-Paul, Evelyn L. Lewis (M.D.), Samuel C. Matheny,(Çeviri editörleri: Altuğ Kut, İbrahim Tokalak, Gökhan Eminsoy. Aile Hekimliğinde Tanı ve Tedavi. Güneş Tıp Kitabevleri.

Lucas W, Teslar E. Training in FamilyMedicine (Aile Hekimliği Eğitimi) Kraków 2005. Çeviri Editörleri: Aktürk Z, Acemoğlu H. Anadolu Matbaası, İstanbul 2013.

Rakel RE. Textbook of FamilyPractice. Saunders.

# Ek 1: Öğrenme Portföyü

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Ana alan | Öğrenme Gereksinimi | Zaman | Kaynaklar | Durum |
| Örneğin; Kardiyovasküler Hastalıklar | Hipertansiyon hastalarının karşılanmamış ihtiyacı | Eylül 2014 | JNC 8 raporu |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |