



Dönem IV

Kadın Hastalıkları ve Doğum Staj Eğitim Programı

2020-2021 Staj Eğitim Programı

Eğitim Başkoordinatörü:	Prof. Dr. Gamze ÇAN
Dönem Koordinatörü:	Dr. Öğr. Üyesi Fatih KAMIŞ
Koordinatör Yardımcısı:	Dr. Öğr. Üyesi Oruç Numan GÖKÇE
Staj Eğitim Sorumlusu:	Dr. Öğr Üyesi Eren PEK

Genel Bilgiler:

Staj süresi: 6 Hafta

AKTS kredisi: 9 Kredi

Eğitimin yürütüldüğü yer : ÇOMÜ Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı dersliği, ameliyathaneleri, poliklinikleri, doğumhane ve servisi, beceri eğitim laboratuvarı

Staj öğretim üyeleri :

Prof. Dr. Dr. Mesut A. ÜNSAL

Prof. Dr. Bülent DEMİR

Prof. Dr. Servet HACİVELİOĞLU

Doç. Dr. Fatma BEYAZIT

Dr. Öğr Üyesi Öztürk ŞAHİN

Dr Öğr Üyesi Eren PEK



Stajın Amacı

Kadın Hastalıkları ve Doğum Stajının amacı; Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi Ulusal Çekirdek Eğitim Programı (ÇEP) ve Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Tıp Fakültesi 7 Yıldızlı Hekimler çerçevesinde kadın hastalıkları, doğum ve üreme sağlığı alanında koruyucu hizmetler ve hastalıkların etiyoloji, tanı ve tedavisi ile ilgili bilgi, beceri ve bunu tamamlayan tutumları kazandırarak birinci basamak sağlık hizmeti sırasında bu sorunların tanı ve tedavisini gerçekleştirmek, aynı zamanda kadın hastalıkları ve doğum alanındaki acil durumlarda genel hekimlik yönünden tedavisini uygulayabilen, ileri tetkik gerektiren durumlarda ilgili merkezlere yönlendiren, bilgi, beceri ve tutumlarla donanmış, mesleğini etik kuralları ve güncel hekimlik yaklaşımlarını gözeterek uygulayan hekimler yetiştirmektir.

Staj Programının Genel Tanıtımı

Altı hafta sürecek olan kadın hastalıkları ve doğum stajı; servis (Kadın Hastalıkları ve Doğum servisi, ameliyathane ve doğumhane), poliklinik (Jinekoloji Polikliniği, Normal Gebe Polikliniği, Yüksek Riskli Gebe Polikliniği, Jinekolojik Onkoloji Polikliniği, NST ve Öğretim Üyesi Poliklinikleri) rotasyonlarından oluşmaktadır. Tüm bu rotasyonlar süresince kadın hastanın kadın hastalıkları ve doğum açısından değerlendirilmesini öğreneceksiniz. Bunun yanında ayaktan yapılan jinekolojik ve obstetrik müdahaleleri, anestezi altında yapılan müdahaleleri göreceksiniz, bir kısmını ise kendiniz yapma fırsatı bulacaksınız. Aynı zamanda kadın hastalıkları ve doğum alanında meslekte uygulamalara başlarken ilk tecrübeleri burada kazanacaksınız. Eğitiminizi; bağımsız çalışma saatlerinde kendinizin tercih ettiği öğrenme yöntemleri ile, derslere, haftalık toplantılara, seminerlere katılarak, hasta başı eğitim faaliyetlerinde, küçük grup çalışmalarında, beceri laboratuvarında, doğum salonunda doğum izleyerek, ameliyathanede sezaryen ve jinekolojik operasyonları izleyerek kazanacaksınız. Bu bölümlerde rotasyonlarının sırasında öğrenmeniz gerekenler (pratik ve teorik açıdan) ve tutum hedefleri programda verilmiştir. Hastalara tanısal yaklaşım ve tedavisin planlanmasını, servis rotasyonunuz sırasında alacağınız hikâye, fizik - pelvik muayene, dosyanın incelenmesi, ekte belirtilen ve derste size önerilen bilgi kaynaklarından, ilgili kıdemli doktor veya öğretim üyesine danışarak öğreneceksiniz. Kadın Hastalıkları ve Doğum Tıpta Uzmanlık Öğrencileri ve Kadın Hastalıkları ve Doğum stajını yapmakta olan Ön Hekim Öğrencileri de eğitiminizin içerisinde yer almaktadır. Zorunlu bir staj olan Kadın Hastalıkları ve Doğum Stajı için en iyi eğitim koşulları en fazla 30 öğrenciden oluşan bir staj grubu ile mümkündür.



KADIN HASTALIKLARI ve DOĞUM STAJI	
Eğitim Yöntemi	Süre (Saat)
Hasta başı eğitim	77
Klinik beceri uygulamaları	10
Olguya dayalı öğrenme	20
Sunum (teorik ders)	80
Poliklinik uygulamaları	77
Makale tartışması	4
Seminer/olgu	12
Küçük grup çalışması	5
Bireysel/Serbest çalışma saatleri	33

Öğrencilere, Kadın Hastalıkları ve Doğum stajının ilk gününde stajın program ve işleyişi, ölçme değerlendirme yöntemleri, genel çalışma düzen ve kuralları, görev ve sorumlulukları konusunda bilgilendirme ve çalışma alanlarının gezerek tanıtımı, çalışma gruplarının dağıtımı ile ilgili bir oryantasyon programı düzenlenir. Staj programının son gününde öğrenciler ve stajdaki tüm öğretim üyeleri ile birlikte staj programı değerlendirme toplantısı yapılır.

Staj Programının Uygulanması

Dönem IV Kadın Hastalıkları ve Doğum stajı eğitimi kuramsal derslerin yanı sıra hasta başı eğitimi, maket ve hasta üzerinde beceri eğitimi, servis, poliklinik, ameliyathane ve ünite çalışmaları, öğretim üyeleri ile yapılan küçük grup çalışmaları, bağımsız öğrenme ile haftalık eğitim toplantılarını kapsamaktadır.

Stajın tanıtımı; Staj Sorumlu Öğretim Üyesi tarafından ilk iki derste yapılacaktır. Teorik dersler her gün saat 10.00-11.50 ve 13.00-14.50 saatleri arasında kadın hastalıkları ve doğum dershanesinde yapılmaktadır.

Öğrenciler gruplandırılmakta ve staj süresince poliklinik ve serviste rotasyon yapmaktadırlar. Her öğretim üyesine eşit sayıda öğrenci dağıtımı yapılır. Öğretim üyeleri kendi gurubundaki öğrencilerine küçük grup çalışması, maket ve/veya hasta üzerinde beceri eğitimi, poliklinikte hasta değerlendirme, ameliyathane eğitimi ve diğer teorik ve pratik eğitim verirler.



Hasta başı eğitimi: Jinekoloji ve Obstetrik kliniklerinde, her gün öğretim üyeleri nezaretinde sabah 08.00 - 09.50 saatlerinde yapılmaktadır. Bu eğitim sırasında derslerde anlatılan konular hasta örnekleri üzerinde açılmakta ve bilgiler olguya dayalı olarak tartışarak ve pratik uygulamalar eşliğinde pekiştirilmektedir.

Beceri eğitimi; Her bir öğretim üyesi tarafından danışman olduğu öğrencilere klinik ya da poliklinikte hastalarda veya beceri eğitim laboratuvarında her bir öğrencinin aşağıda belirtilen uygulamaları beceri kılavuzuna uygun olarak maketler ve hastalarda yapması hedeflenmektedir. Öğretim Üyesi nezaret ve denetiminde Ön Hekim Öğrencileri ve/veya Tıpta Uzmanlık Öğrencileri kolaylaştırıcı olarak bu eğitim sırasında öğrenciye yardımcı olabilirler. Bu uygulamalar;

- 1) Dönem III beceri eğitiminde almış olduğu genele yönelik anamnez alma ve sunmaya ilave olarak Soruna yönelik anamnez alma ve sunma
 - a) Jinekolojik anamnez alma ve sunma
 - b) Obstetrik anamnez alma ve sunma
- 2) Jinekolojik muayene hasta/maket üzerinde (Spekulum takılması, Bimanuel muayene),
- 3) Vaginal ve servikal örnek – smear alabilme (Hasta üzerinde)
- 4) Vaginal ilaç uygulayabilme
- 5) Gebe muayenesi (Leopold manevraları, fundus pubis ölçümü,) (hasta üzerinde, NST uygulama sırasında değerlendirilecektir)
- 6) Doğum öncesi bakım değerlendirmesi (hasta üzerinde)
- 7) Gebe takip değerlendirmesi (hasta üzerinde)
- 8) Vaginal doğum yaptırabilme (Maket üzerinde),
- 9) Çocuk kalp sesi bakılması ve karın çevresi ölçümü (Hasta üzerinde, NST uygulama sırasında değerlendirilecektir)
- 10) Doğum sonrası kanama kontrolü uygulama ve fundus masajı uygulama (Maket üzerinde, doğum yaptıрма sonrasında uygulanacaktır)
- 11) NST cihazı kullanabilme becerisi (hasta üzerinde)
- 12) Doğru emzirme yöntemlerini değerlendirebilme (hasta üzerinde, lohusa değerlendirme parçası olarak)
- 13) Doğum sonrası bakım ve lohusa izlemi, lohusa bilgilendirme (hasta üzerinde)



14)Aile planlaması danışmanlığı verme

Küçük gurup çalışması; Danışman öğretim üyesi tarafından danışman olduğu öğrenciler ile yapılacaktır. Eğitim yeri olarak;dekanlıkça belirlenmiş olan küçük gurup çalışmasına müsait yerler veya öğretim üyesi odası bu amaç için kullanılacaktır. Öğretim üyesinin ve danışman olduğu öğrenci gurubunun birlikte kararlaştırdığı konularda küçük gurup çalışma yöntemlerinden herhangi biri ile (olgu analizi, kariyer planlama vb) çalışma yapılacaktır. Bu saatlerde ayrıca öğrenci değerlendirmesinin bir parçası olan makale seçimi, okuma-değerlendirme ve sunumunu yaparlar.

Ameliyathane saatinde; Öğrenciler programlarına göre ameliyat saatlerinde ameliyathanede o anda bulunan öğretim üyesinin denetiminde gözlem yaparak, uygun durumda operasyona katılarak eğitim alırlar

Klinik saatinde; Servis gurubunda görevli öğrenciler servis sorumlu başasistanı ve araştırma görevlileri eşliğinde,eğitim sorumlusu tarafından kendisine verilen hastanın hazırlanması ve takibini yapacak, öğretim üyesine hastasını sunacaktır. Ayrıca programlarına göre serviste yapılan küçük cerrahi işlemleri, normal doğumu izleme imkânına sahip olacak ve postoperatif hastanın izlem, pansuman, taburcu bilgilendirme işlemine katılacaklardır.

Poliklinik saatinde; Poliklinik gurubunda görevli öğrenciler muayene odalarına eşit olarak dağıtılıp poliklinikte çalışan araştırma görevlileri ve öğretim üyeleri ile birlikte hasta öykü alınması, muayenesi, değerlendirmesi ve tedavisinin planlanması sürecine katılacaklardır. Ayrıca poliklinikte yapılan küçük cerrahi işlemler, smear alınması, vajina ilaç uygulanması, vajinal/servikal örnek alınması/hazırlanması, intrauterin inseminasyon, rahim içi araç uygulaması, spekulum takılması, kolposkopi gibi işlemleri izleme imkânına sahip olacaklardır.

Her Cuma 08,30 de başlayan **eğitim toplantıları** tüm eğiticiler ve eğitim alanların katılımı ile gerçekleştirilmektedir. Bu toplantılarda vaka bazında değişik öğretim üyelerinin görüşleri ışığı altında öğrencilerin bilimsel tartışma ve analiz yetileri geliştirilmekte, güncel konular ile ilgili bilgi sahibi olmaktadır.



Staja Devamlılık

ÇOMU Tıp Fakültesi Eğitim ve Sınav Yönetmeliğine göre staja devam esastır. Öğrencilerin staj devam durumu vizitlerde, derslerde ve iç rotasyonlarda yapılan yoklamalar ile takip edilir. Staj süresinin en fazla %20'sine devam etmeyen öğrenci devam etmediği staj programı öğelerini staj süresi içinde hafta içi 17.00'den sonra ve/veya hafta sonu staj eğitim sorumlusunun staj başında belirttiği yöntem ile telafi edecektir. Devamsızlıklarının tamamını telafi etmeyenler ve %20'den daha fazla devamsızlığı olanlar staj sınavlarına alınmazlar ve ilgili stajı tekrar etmek zorundadırlar.



Ölçme-Değerlendirme

Öğrencinin ölçme ve değerlendirmesi COMÜ Tıp Fakültesi 2019-2020 Ölçme Değerlendirme Esaslarına uygun olarak yapılır. Ölçme ve değerlendirme esaslarına göre klinik dönemde başarı değerlendirme bileşenleri tablo 4'teki gibidir.

Tablo 4.Klinik eğitim döneminde başarı değerlendirme bileşenleri

Bileşenler		Değerlendirme	Not Ağırlıkları
Belgelendirmeye Yönelik Değerlendirme		Yapılandırılmış Sözlü Sınav (YSS)	%30
	Bilişsel Öğrenme Hedeflerine Yönelik Değerlendirme	Çoktan Seçmeli Sınavlar (ÇSS), Klinik Akıl Yürütme Sınavı (KAYS), Kısa Yanıt Gerektiren Sorular (KY), Doğru Yanlış Soruları (DY), Boşluk Doldurma Soruları	%30
	Uygulamaya Dayalı Öğrenim Hedeflerine Yönelik Değerlendirme	Uygulama Sınavı Klinik Beceri Sınavları, Hasta Dosyası Hazırlama, Hasta Başı Değerlendirme, Olguya Dayalı Tartışmalar, Mini Klinik Sınavlar (MKS)	%30
	Karne	Staj Karnesi	%10
Biçimlendirmeye Yönelik Değerlendirme	Yazılı Sınav (Çoktan Seçmeli, Açık Uçlu, Boşluk Doldurma vb.)	*	

* Bilişsel öğrenme hedeflerine yönelik değerlendirmenin not bileşeni olarak en fazla % 10 katkı sağlar.

Biçimlendirmeye yönelik (formatif) değerlendirme; staj süresince 1, 3 ve 5. hafta Cuma günü yapılacaktır. Kapsamı, eğitim takviminde belirlenen aralıklara denk düşen öğrenim hedeflerinden oluşmaktadır. Sınav süresi 30 dakikayı geçmeyecek ve soru tipi olarak çoktan seçmeli, açık uçlu, boşluk doldurma vb. yöntemlerden biri ya da birkaçı kullanılarak teorik öğrenme hedeflerini ölçecek şekilde yapılandırılır. Her bir sınav 100 üzerinden puanlanacaktır. Bilgilendirmeye yönelik değerlendirmeye katkısı %10 dur.



Bilişsel Öğrenmelerin Değerlendirilmesi: Öğrencinin staj ile ilgili bilişsel öğrenmeleri, **staj sonu değerlendirilmesi** (belgelendirmeye yönelik değerlendirme [summative assessment]) ile stajın öğrenim hedeflerine uygun biçimde hazırlanmış iki aşamalı sınav şeklinde yapılır. Öğrenciler ilk aşamada Tablo 4'te görülen “çoktan seçmeli sınavlar (ÇSS)”, “klinik akıl yürütme sınavı (KAYS)”, “kısa yanıt gerektiren sorular (KY)”, “doğru yanlış soruları (DY)”, “boşluk doldurma soruları” ile yapılandırılmış yazılı sınava girerler. Öğrenciler ikinci aşamada anabilim dalı öğretim üyeleri tarafından hazırlanmış yapılandırılmış sözlü sınava girerler. Öğrenciler “yapılandırılmış sözlü sınav (YSS)” değerlendirme formu üzerinden iki öğretim üyesi tarafından değerlendirilir. İki öğretim üyesinin hazır bulunamadığı durumda bir öğretim üyesi ile değerlendirme yapılır ve anabilim dalından bir asistan veya bir ön hekim sınavda hazır bulunur. Yapılandırılmış sözlü sınav değerlendirme formu, sınavda sorgulanan öğrenim hedefini, doğru cevapları, referansları ve ölçütleri içerir.

Öğrenciler belgelendirmeye yönelik değerlendirmenin “*bilişsel öğrenme hedefleri*” aşamalarının her birinden en az 60 (altmış) puan almak zorunludur.

Beceri eğitimi değerlendirilmesi: Öğrenci sorumlu olduğu hastasından aldığı anamnez doğrultusunda hazırladığı hasta dosyası üzerinden, anabilim dalı öğretim üyeleri ile değerlendirme yapılır. Bu değerlendirmede öğrenci hastasını sunar ve öğrenim hedefleri doğrultusunda belirlenen ölçütlere göre değerlendirilir. Ayrıca staj kapsamında yer alan klinik beceri uygulamaları “*Beceri Kılavuzunda*” yer alan basamaklara uygun biçimde değerlendirilir. Klinik süresince öğrencinin uygulamaları bu sınavlarla staj boyunca herhangi bir zamanda danışman öğretim üyesi ya da diğer öğretim üyeleri tarafından değerlendirilir ve öğrencinin staj sonuna kadar uygulamaları başarıyla gerçekleştirmesi hedeflenir. Öğrenciler öğrenim hedeflerine ulaşıncaya kadar yapılan bu tekrarlı değerlendirmeler sağladığı geribildirimlerle öğrencinin kendisini değerlendirmesine ve yetkinlik kazanmasına olanak sağlar. Öğrencinin başarılı olduğu en son değerlendirmede almış olduğu puan staj sonu beceri değerlendirme puanı olarak kabul edilir. Öğrenci tüm değerlendirme haklarını kullanmasına rağmen geçer puan alamadığı takdirde son beceri değerlendirmesinden aldığı puan staj sonu değerlendirme puanı olarak kabul edilir. Belgelendirmeye yönelik değerlendirmenin “*uygulamaya dayalı öğrenme hedefleri*” aşamasında başarılı olmak için beceri puan ortalaması minimum 60 puan olması gerekmektedir.



Karne değerlendirilmesi: Stajyer/Öğrenci Karnesi, öğrencilerin, Kadın Doğum Stajı boyunca yapmaları gereken temel hekimlik uygulama ve tutumlarını planlamak ve izlemek amacıyla hazırlanmıştır. Staj programında, öğrenciden beklenen uygulamaların belirlendiği bu karne ile her bir öğrencinin staj döneminde yeterlik kazanması için yapması gereken temel uygulamaların yapılıp yapılmadığını izlemek ve bu yolla öğrencilerin hekimlik uygulamalarına ilişkin performanslarını, tutumlarını değerlendirmek amaçlanmıştır. Karne iki bölümden oluşmaktadır:

İlk bölüm; her bir stajda sıralanan asgari uygulama ve izlemlerin yapılması ile ilgili yerlerin öğretim üyesi tarafından onaylanmasını içerir. Öğrenci buradaki *tüm uygulamaları gerçekleştirmek zorundadır*

İkinci bölüm; genel değerlendirme bölümüdür. Öğrencinin tıp eğitimi boyunca kazanması ve hekimlik yaşantısı boyunca uygulayacağı tutumlar bu form üzerinden değerlendirilecektir. Tutum değerlendirmesi tüm öğretim üyeleri, anabilim dalı çalışanları ve asistan doktor geri bildirimleri dikkate alınarak danışman öğretim üyesi tarafından öğrenci karnesine işlenerek gerçekleştirilir.

Öğrenci dağıtılan karneyi staj boyunca eksiksiz olarak tamamlamak, staj boyunca saklamak ve staj sonunda “Staj Eğitim Sorumlusuna” imza karşılığı teslim etmek zorundadırlar (Ek-2). Öğrenci başarılı sayılabilmesi için karneden minimum 60 puan almalıdır.

Klinik eğitim döneminin (staj) değerlendirilmesinde her bir bileşenden (a. bilişsel öğrenme hedefleri [teorik], b. uygulamaya dayalı öğrenim hedefleri [beceri], c. karne) 100 üzerinden 60 puan alan öğrenciler başarılı sayılır. Başarısız öğrenci “bilgi (teorik)” ve “beceri (uygulama)” değerlendirmesinden başarısız olmuş ise bütünleme sınavına başarısız olduğu kısımdan girebilir. **Karne değerlendirilmesi bir süreç değerlendirmesi olduğundan başarısız olan öğrenci yeniden değerlendirebilmek için stajı tekrarlamak zorundadır.**

KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM STAJI		
Ölçme Değerlendirme Oranları		
	Oranı	Toplam Not yüzdesine etkisi



Bilgi Sınavı		
Biçimlendirmeye yönelik (Formatif) sınav	%10	
Belgelendirmeye yönelik (Summatif) sınav		% 40
Teorik (100 üzerinden 60 almak zorunda)	%45	
Yapılandırılmış sözlü (100 üzerinden 60 almak zorunda)	%45	
Beceri-Uygulama Sınavı		
Klinik Beceri Sınavları, Hasta Dosyası Hazırlama, Hasta Başı Değerlendirme, Olguya Dayalı Tartışmalar, Mini Klinik Sınavlar, Rehber üzerinden değerlendirme (her bir beceri puanı toplamı ortalaması alınır, 100 üzerinden 60 almak zorunda)	% 100	%40
Öğrenci Karnesi		
Uygulama /izlem karnesi (%100 gerçekleştirilmeli)	%40	%20
Genel değerlendirme	%60	

Danışman Öğretim Üyesi

Danışmanı olduğu öğrenci gurubu ile birlikte hasta başı eğitim ve değerlendirmesi, küçük grup çalışma etkinlikleri, beceri eğitimi faaliyetlerinde bulunur ve gurubunda bulunan öğrenci karnesi değerlendirmesini yapar.

Staj Sorumlu Öğretim Üyesi ve Öğrenci Temsilcisi

Her dönem IV öğrenci grubunun tüm stajı boyunca stajın tanıtımı, ders programının hazırlanışı, stajın tüm staj boyunca işleyişi ve sınav organizasyonu ile görevli önceden belirlenmiş staj sorumlu öğretim üyesi vardır. Stajyerler de bir temsilci ve yardımcı seçerler. Öğrenci staj temsilci ders yoklama listesinin öğrenciler arasında dolaştırılması ve öğretim üyeleri-öğrenciler arasında koordinasyonu yapar ve Staj Eğitim Sorumlusunu bilgilendirir. Ayrıca her öğretim üyesi danışman öğrencilerinin de bir temsilcisi seçilir. Bu temsilci de öğrenci grubu ile öğretim üyesi arasında koordinasyon sağlar. Öğrenci temsilcisi staj işleyişi ile ilgili Staj Eğitim Sorumlusuna bilgi verir, formatif sınav sonucu değerlendirmesinde staj eğitim sorumlusuna yardım eder, staj sonu geri bildirim alınmasında yardımcı olur.



HASTA BAŞI EĞİTİM PROGRAMI

Kadın Hastalıkları ve Doğum servisi Konsültan Hekim Viziti	Saat 08.00 – 08.50
Danışman Öğretim Üyesi viziti	Saat 09.00 – 09.50

SERVİS VE POLİKLİNİK ROTASYONLARI

	Poliklinik Gurubu	Servis Gurubu
1-3. Hafta	A	B
4-6. Hafta	B	A

DANIŞMAN ÖĞRETİM ÜYELERİ VE ÖĞRENCİ GRUPLARI (A ve B)

A1. Dr. ÜNSAL	A2. Dr. DEMİR
A3. Dr. ŞAHİN	B1. Dr. HACİVELİOĞLU
B2. Dr. BEYAZIT	B3. Dr. PEK

ÖĞRETİM ÜYELERİ

Prof. Dr. Dr. Mesut A. ÜNSAL	Doç. Dr. Bülent DEMİR
Doç. Dr. Servet Ö. HACİVELİOĞLU	Dr.Öğr Üye Fatma BEYAZIT
Dr.Öğr Üye H. Öztürk ŞAHİN	Dr. Öğr. Üye İ. Eren PEK

ASİSTANLAR



4. Yıl Asistanları Onur ÖZKAVAK Furkan Kemal PAKSOY	3. Yıl Asistanları Kübra ÖZKAN Mehmet Nuri DURAN Nihatcan DEMİRCİOĞLU İbrahim Uğraş TOKTAŞ
2. Yıl Asistanları Nurcan DÖNMEZ Lokman Semih DEMİRKAYA Aykut DÜZGÜN	1. Yıl Asistanları Nur KUŞÇU Deniz KOÇYİĞİT Selin ULU
Rotasyonel Asistanlar	



Kadın Hastalıkları ve Doğum Stajının Öğrenim Kazanımları

Öğrenci Kadın Hastalıkları ve Doğum ile ilgili olarak;

1. Kadın hastalıkları ve doğum kliniğinin işleyişini tanımlar,
2. Eğitim alanlarında eğitimi ile ilgili görevlerini ve staja özgü kuralları iş birliği ve uyum içinde çalışarak, etik değerleri gözeterek uygular
3. İş güvenliği ile ilgili konuları benimser, özellikli bölgeler (ameliyathane, doğumhane, yoğun bakım, laboratuvar vb) çalışma koşullarına uyar, fiziksel, kimyasal ve biyolojik risk faktörlerine karşı kendi, diğer personel, hasta ve topluma yönelik davranış ve tutumlardan kaçınır
4. Etkili iletişim tekniklerini kullanarak hastanın ana yakınma, özgeçmiş, soygeçmiş, sistem sorguları ve hastaya göre jinekolojik yada obstetrik tıbbi öyküsünü alır
5. Sistemlere yönelik genel fizik muayene ve hastaya göre jinekolojik yada obstetrik fizik muayenesini yapar
6. Fetus ve eklerinin yapı ve işlev değişikliklerini (patoloji ve patofizyoloji) açıklar, ortaya çıkan klinik ve tanısal değerlendirme yöntemlerindeki etkisinin bağlantısını kurar
7. Düşük riskli/normal gebeliklerin ayrımını yaparak gebe takibi için tetkikleri amaca yönelik olarak uygun sırada seçer, birinci basamak düzeyinde düşük riskli gebe takibini yapar
8. Riskli gebeliklerin komplikasyonlarının erken tespitine yönelik testleri seçer, Riskli gebelikler ile ilgili hasta ve yakınlarını bilgilendirmeye yönelik kavramları kazanır, uzmana sevk ilkelerini açıklar
9. Gebeliğe özgü sorunları tanımlar, yönetim ve tedavi ilkelerini açıklar
10. Gebelik ve laktasyonda ilaç kullanım ilkelerini, teratojenite ilişkisini açıklar, ilaç kullanımı ile ilgili gebe ve emziren anneye danışmanlık verir.
11. Normal doğum eyleminin takip eder ve maket üzerinden vajinal doğum yaptırır
12. Anormal doğum eyleminin tanımını bilir, doğum sonrası komplikasyonlarda1. Basamak düzeyinde acil yaklaşım yöntemlerini açıklar
13. Obstetrik acil hastalıkların/durumların klinik özelliklerini açıklar, yönetme (ilk tedavisini yapma, uygun koşullarda uygun birime sevk etme) ilkelerini açıklar, temel tıbbi girişimleri uygular
14. Doğum sonrası emzirme, lohusa takibi ve bakımını yapar, acil durumlar hakkında lohusa bilgilendirmesi yapar



15. Genital organların embriyolojik gelişim bozukluklarının klinik yansımasını açıklar
16. Kadın genital sistem hastalıklarının oluşum mekanizmalarını (patoloji ve patofizyolojisini) açıklar ve jinekolojik hastalıklar ile ilişkisini kurar.
17. Jinekolojik hastanın anamnez, fizik muayene ve tanı yöntem/test/araçları ve özellikleri bilgisini kullanarak, tanısal testleri amaca yönelik olarak uygun sırada seçer; değerlendirerek ayırıcı tanı yapar ve ön tanı/tanı koyar, birinci basamak düzeyinde tanıya uygun tedavi planlar ve sevk kriterlerini açıklar
18. Jinekolojik acil hastalıkların/durumların klinik özelliklerini açıklar, yönetme (ilk tedavisini yapma, uygun koşullarda uygun birime sevk etme) ilkelerini açıklar, temel tıbbi girişimleri uygular
19. Ülkemizde sık görülen jinekolojik kanserlerin (serviks, endometriyum, over) önlenmesi, erken tanı ve tedavisine yönelik yaklaşımları açıklar ve sağlık politikalarını benimser
20. İnfertilite ile ilgili tanımları öğrenerek, infertil çiftlerde yapılacak temel tetkikleri ve bunların nasıl yorumlanacağını tanımlar ve uygun tedavi yaklaşımları konusunda infertil çiftleri bilgilendirir
21. Kontrasepsiyon ve kontraseptif yöntemlerin konusunda gelen çiftlere danışmanlık verir ve kullanıcıları izleme ilkelerini açıklar
22. Üreme sağlığı ve güvenli, mutlu cinsellikle ilgili toplumu bilgilendirir.
23. İş güvenliği ile ilgili konuları benimser, özellikli bölgeler (ameliyathane, doğumhane, yoğun bakım, laboratuvar vb) çalışma koşullarına uyar, fiziksel, kimyasal ve biyolojik risk faktörlerine karşı kendi, diğer personel, hasta ve topluma yönelik davranış ve tutumlardan kaçınır.
24. Eğitiminde ihtiyaç duyduğu konularda bilimsel kaynaklara ulaşır, kanıt düzeyine göre amacına uygun bilgiyi alır, ulaştığı bilgiyi sunum tekniklerine uygun olarak, organize eder ve sunar.
25. Cinsel yolla bulaşan hastalıklar ve korunması hakkında bilgilendirme yapar .



Kuramsal Derslerin Öğrenim Hedefleri

T1-Antenatal takip	Çep Hedef	DAVRANIŞSAL, SOSYAL ve BEŞERİ BİLİMLER ÇEKİRDEK DURUMLAR LİSTESİ: Öncelikli / dezavantajlı /duyarlı gruplarga) Gebeler TEMEL HEKİMLİK UYGULAMALARI: Gebe ve Lohusa izlemi yapabilme
--------------------	-----------	--

Antenatal takibi tanımlar

Gebelik öncesi dönemde prekonsepsiyonel danışmanlık hizmetini açıklar

Gebelik için riskli durumları sayar

Gebelikte tarama testlerinin içerdiği parametreleri açıklar

!. Basamak düzeyinde gebe takip prensiplerini açıklar

T2-Gebelikte tarama testleri	Çep Hedef	DAVRANIŞSAL, SOSYAL ve BEŞERİ BİLİMLER ÇEKİRDEK DURUMLAR LİSTESİ: Öncelikli / dezavantajlı /duyarlı gruplarga) Gebeler
------------------------------	-----------	--

Hangi hastalıklar için tarama testi yapılması gerektiğini sayar

Gebelikte tarama testlerinin hangi amaçlarla yapıldığını anlatır

İkili ve dörtlü testlerin hangi haftalarda yapıldığını ve hangi parametreleri içerdiğini tanımlar

İkili , üçlü, ve dörtlü testlerin hastalığı yakalama oranlarını ve yanlış pozitiflik oranlarını açıklar

Tarama testleri ve anomali ilişkisini açıklar

T3-Fetal iyilik halinin değerlendirilmesi	Çep Hedef	DAVRANIŞSAL, SOSYAL ve BEŞERİ BİLİMLER ÇEKİRDEK DURUMLAR LİSTESİ: Öncelikli / dezavantajlı /duyarlı gruplarga) Gebeler
---	-----------	--

Antepartum fetal değerlendirmenin endikasyonlarını sayar

Yüksek riskli gebelikleri tanımlar

Fetal iyilik halini değerlendirmede kullanılan testleri sayar

Nonstress test sonuçlarının yorumlar

Fetal biyofizik profilinde bakılan parametreleri sayar

T4-Doğumda asfiksi ve fetal distres	Çep Hedef	Çekirdek Hastalıklar: Doğumda asfiksi [A-K], Doğumda fetal distres [A-K]
-------------------------------------	-----------	--

Fetal kalp hızını etkileyen faktörleri sayar

Asidemi ve hipoksiye fetal cevapları açıklar

Fetal asit baz dengesini tanımlar



Asit-Baz Dengesini Etkileyen Faktörleri sayar
Fetal kalp hızı traselerinin karakteristiklerini tanımlar

T5-Makat Doğum	Çep Hedef	Çekirdek Hastalıklar: Riskli gebelik [ÖnT-K],
----------------	-----------	--

Makat prezentasyon tanımını yapar
Makat prezentasyon tiplerini sıralar
Makat prezentasyon görülme oranlarını sıralar
Makat prezentasyonda vajinal doğum kriterlerinin sıralar
Maternal risk faktörlerini açıklar

T6-Gebelikte ve doğumda travma	Çep Hedef	Çekirdek Hastalıklar: Doğum travması [ÖnT-K],
--------------------------------	-----------	--

Perineal ve vajinal laserasyonları tanımlar
Epizyotomi çeşitlerini sayar
Epizyotomi avantaj ve dezavantajlarını sıralar
Servikal laserasyonları tanımlar
Servikal laserasyonların onarılma zamanını açıklar
Uterin rüptür nedenlerini sayar
Uterin rüptür semptomlarını açıklar
Uterin rüptür tedavi algoritmasını sıralar
Puerperal ve vulvar hematomların özelliklerini açıklar
Yenidoğanın kafa travmalarını sınıflar

T7-Menstruel bozukluklar ve anormal uterin kanamalar	Çep Hedef	Semptomlar ve Klinik Durumlar: Adet Bozukluğu, Vajinal kanama
--	-----------	--

Normal menstrüel siklus fizyolojik gerekliliklerini açıklar
Normal menstrüel siklusta gözlenen hormonal değişiklikleri sayar
Normal menstruasyonu tanımlar
Anormal uterin kanamayı tanımlar
Anormal jinekolojik kanama organik nedenlerini sayar
Menstruel siklus bozukluklarını tanımlar
Anormal uterin kanamalı hastanın değerlendirilme tanısal algoritmayı sıralar
Anormal uterin kanamalı bir hastada tanısında kullanılacak laboratuvar testlerini sayar
Disfonksiyonel uterin kanamayı tarif eder
Disfonksiyonel uterin kanamalı hastada tedavi stratejilerini açıklar, korunma yöntemlerini açıklar



T8-Ürojinekoloji	Çep Hedef	Semptomlar ve Klinik Durumlar: Üriner inkontinans
------------------	--------------	--

Ürojinekolojik muayenenin özelliklerini sayar
Ürojinekolojik muayenede tanıya yardımcı testleri sayar
Ürodinamik testlerin neler olduğunu açıklar
Üriner inkontinans tanımlar
Üriner inkontinans tiplerini sayar

T9-Uterusun benign hastalıkları	Çep Hedef	Çekirdek Hastalıklar: Uterus Tümörleri [ÖnT]
---------------------------------	--------------	---

Uterusun benign hastalıklarının isimlerini sayar
Myom tiplerini sayar
Myomun semptomlarını açıklar
Uterus benign hastalıklarındaki bulgularını sıralar
Uterusun benign hastalıklarında kullanılan tanı yöntemlerini sayar
Uterusun benign hastalıklarının ayırıcı tanısındaki hastalıkları sayar
Gebelik döneminde saptanan myomların özelliklerini açıklar
Myomlarda cerrahi müdahale endikasyonlarını sıralar
Adenomyozis tanımını yapar
Adenomyozis klinik bulgularını sayar
ayırıcı tanıldaki hastalıkları sayar

T10-Uterusun malign hastalıkları	Çep Hedef	Çekirdek Hastalıklar: Uterus Tümörleri [ÖnT]
----------------------------------	--------------	---

Endometrial hiperplazi tiplerini ve önemini bilir
Endometrial biyopsi endikasyonlarını sayar
Uterusun malign hastalıkları için risk faktörlerini açıklar
Uterusun malign hastalıklarında koruyucu faktörleri açıklar
Uterusun malign hastalıklarında tanıda kullanılan klinik bulguları sayar
Uterusun malign hastalıklarını sınıflandırır
Uterus malign hastalıklarında tanıda laboratuvar yöntemleri açıklar
Uterusun malign hastalıklarında evreleme yöntemlerini açıklar
Uterusun malign hastalıklarının tedavi stratejilerini açıklar
Tedavi sonrası takibini açıklar

T11- Amenore	Çep Hedef	Semptomlar ve Klinik Durumlar: Adet Bozukluğu (Amenore)
--------------	--------------	--



Primer amenoreyi tanımlar ve neden olan patolojileri sıralar
Sekonder amenoreyi tanımlar ve neden olan patolojileri sıralar
Amenoreleri patolojinin düzeyine göre göre gruplandırır
Amenore Semptomlarını sıralar
Amenoreleri gonadotropin düzeylerine göre gruplandırır
Primer ve Sekonder Amenore etiyolojisi açıklar
Son organ- over- hipotalamus- hipofiz aksında oluşabilecek patolojileri tanımlar
Son organ (uterus dışı akış yolu) nedenli amenore patolojilerini tanımlar , tanı ve tedavi yöntemlerini sayar
Over nedenli amenore patolojilerini tanımlayabilecek, tanı ve tedavi yöntemlerini sayar
Hipofiz nedenli amenore patolojilerini tanımlayabilecek, tanı ve tedavi yöntemlerini sıralar
Hipotalamus nedenli amenore patolojilerini tanımlar, tanı ve tedavi yöntemlerini sıralar

T-12Ektopik Gebelik	Çep Hedef	Çekirdek Hastalıklar: Ektopik gebelik [önT],
---------------------	--------------	---

Ektopik Gebelik Tanımlar
Ektopik Gebelik Etiyolojisi Risk faktörlerini açıklar
Ektopik Gebelik Ayırıcı Tanısındaki hastalıkları sıralar
Ektopik gebelik Semptom ve Bulgularını sıralar
Ektopik gebelik yerleşim yerlerini sıralar
Tanı yöntemlerini sıralar
Olası komplikasyonları sıralar
Acil durum bulgularını açıklar
Sevk kriterlerini açıklar
Hasta ve yakınlarına ektopik gebelik ile ilgili bilgilendirme yapar

T13-Gebelik ve Diyabet	Çep Hedef	Çekirdek Hastalıklar: Gestasyonel diyabet [T-K-İ]
------------------------	--------------	--

Gestasyonel ve pregestasyonel diyabet tanımlar ve sınıflandırır
Gestasyonel ve pregestasyonel diyabet Risk faktörlerini sayar
Gestasyonel ve pregestasyonel diyabet Tanı Testlerini tanımlar
Gestasyonel ve pregestasyonel diyabet maternal Komplikasyonlarını açıklar
Gestasyonel ve pregestasyonel diyabet fetal komplikasyonlarını açıklar
Diyabetik annenin gebeliğin başından doğumun sonuna kadar izleminde temel prensipleri sayar

T15-Hirsutismus	Çep	Semptomlar ve Klinik Durumlar:
-----------------	-----	--------------------------------



	Hedef	Hirsitusmus
--	-------	-------------

Hirsutizm tanımlar

Hirsutizm yapan nedenleri sıralar

Kadında androjen metabolizmasının özelliklerini ve hiperandrojenizasyona neden olabilecek kaynak dokuları sayar

Deride pilosebasö ünitenin hiperandrojenizasyondan etkilenmesi sonucunda ortaya çıkan değişiklikleri sayar

Hirsutizm laboratuvar tanı yöntemlerini sayar

Hiperandrojenizasyonda ayırıcı tanının, laboratuvar ve klinik değerlendirme ışığında yapılabilmesinin önemini belirtir

Hirsutizm tedavi yöntemlerini sayar

T16-Polikistik over sendromu	Çep Hedef	Çekirdek Hastalıklar: Polikistik over sendromu [ÖnT-İ],
------------------------------	-----------	---

Polikistik over sendromu tanımlar

Polikistik over sendromu tanı kriterlerini sayar

Polikistik over sendromu etiyoloji ve patogenezi tanımlar

Kadında androjen metabolizmasının özelliklerini ve hiperandrojenizasyona neden olabilecek kaynak dokuları sayar

Polikistik over sendromu tanı yöntemlerini tanımlar

Ayırıcı tanıdaki hastalıkları sıralar

Polikistik over sendromu tedavi yöntemlerini sayar

Polikistik over sendromu komplikasyonlarını sayar

T17-Müllerian anomaliler	Çep Hedef	Çekirdek Hastalıklar: Doğuştan yapısal anomaliler
--------------------------	-----------	---

Genital sistemin embriyolojik gelişmesi ve oluşan genital sistem anatomik malformasyonları tanımlar

Mulleryan anomalilerin oluş mekanizması açıklar

Mulleryan anomalilerin sınıflandırılması sıralar

Mulleryan anomalilerde yeni klasifikasyon sıralar

T18-Rh Uyuşmazlığı	Çep Hedef	Çekirdek Hastalıklar: Gebelikte RH uyuşmazlığı [ÖnT],
--------------------	-----------	---



Rh uyuşmazlığı tanımını yapar
Fizyopatolojisini açıklar
Hidrops fetalis tanımını yapar
Hidrops fetalis nedenleri sıralar
Rh uyuşmazlığında Anti D profilaksisi endikasyonlarını açıklar

T20-Gebelikte Hipertansif Hastalıklar	Çep Hedef	Çekirdek Hastalıklar: Eklampsi, preklampsi HELLP sendromu [T-A-K]
---------------------------------------	-----------	---

Gebelikte hipertansif hastalıkların tanımını yapar
Gebelikte hipertansiyon sınıflamasını yapar
Gebelikte hipertansiyon ayırıcı tanısını yapar
Gebelikte hipertansif hastalıkların laboratuvar bulgularını sayar
Acil tedavi yöntemlerini açıklar
Gestasyonel hipertansiyon semptomları ve laboratuvar bulgularını tanımlar
Şiddetli ve şiddetli olmayan preeklampsi semptomları ve laboratuvar bulgularını tanımlar
Eklampsi semptomları ve laboratuvar bulgularını tanımlar
Kronik hipertansiyon ve süperempoze preeklampsi semptomları ve laboratuvar bulgularını tanımlar
HELLP sendromu semptomları ve laboratuvar bulgularını tanımlar
Hipertansif gebelerin takiplerinde kullanılan ilaçları sayar
Preeklampsi tedavisinde kullanılan ilaçları, yan etkilerini tanımlar
Korunma stratejilerini açıklar

T21-İntrauterin Büyüme Geriliği	Çep Hedef	Çekirdek Hastalıklar: İntrauterin büyüme geriliği [ÖnT-K],
---------------------------------	-----------	--

İntrauterin büyüme geriliğini tanımlar
İntrauterin büyüme geriliği tanı kriterlerini sıralar
İntrauterin büyüme geriliği ayırıcı tanıdaki durumları sıralar
İntrauterin büyüme geriliği neden olan patolojileri tanımlar
İntrauterin büyüme geriliği olan gebeliklerin tanı yöntemlerini tanımlar
İntrauterin büyüme geriliği olan gebeliklerin takip yöntemlerini tanımlar
İntrauterin büyüme geriliği olan gebeliklerde doğum zamanlamasını planlar
İntrauterin büyüme geriliği korunma yöntemlerini açıklar
İntrauterin büyüme geriliği olan fetusu tanımlar
İntrauterin büyüme geriliği olan fetusun doğum sonu durumunu açıklar

T22-Amniyos sıvısı dinamiği ve patolojileri	Çep Hedef	Çekirdek Hastalıklar: Riskli gebelik [ÖnT-K],
---	-----------	---



Amniyon sıvısının oluşum mekanizmalarını regülasyonunu tanımlar
Oligohidroamnioz tanımı yapar
Polihidroamnioz tanımını yapar
Polhidroamnioz ve oligohidroamnioz tanı yöntemlerini açıklar
Amniyotik sıvının azlığına yada çokluğuna neden olan patolojileri tanımlar

T23-Çoğul Gebelikler	Çep Hedef	Çekirdek Hastalıklar: Riskli gebelik [ÖnT-K],
----------------------	--------------	--

Zigosite ve amniyonisite kavramlarını tanımlar
Monokoryonik ikizleri fertilizasyondan sonraki bölünme günlerine göre tiplerini ve görülme yüzdelerini sıralar
Çoğul gebelikte artmış perinatal risk faktörlerini sıralar
Monokoryonik çoğul gebeliklere has komplikasyonları sıralar
Çoğul gebeliklerin antenatal yönetimini söyler

T24-Preterm Eylem	Çep Hedef	Çekirdek Hastalıklar: Riskli gebelik [ÖnT-K],
-------------------	--------------	---

Preterm eyleme neden olan ana mekanizmaları sıralar
Preterm eylemin risk faktörlerini ve ilişkili faktörleri sıralar
Preterm eylemin semptom ve bulgularını söyler
Preterm eylemin yönetimini söyler
Tokolizin kontraindikasyonlarını sıralar

T25-Erken Membran Ruptürü	Çep Hedef	Çekirdek Hastalıklar: Riskli gebelik [ÖnT-K],
---------------------------	--------------	--

Erken membran rüptürünün (EMR) risk faktörlerini sıralar
EMR'de latent dönemin ne olduğunu söyler
EMR'nin tanısının nasıl konulduğunu söyler
Erken membran rüptürünün (EMR) gebelik haftalarına göre yönetimini sıralar
EMR'li bir hastada maternal ve fetal riskleri sıralar

T26-Distosii	Çep Hedef	Çekirdek Hastalıklar: Sorunlu doğum eylemi [A]
--------------	--------------	--

Distosinin tanımını söyler
Distosilerin etiyolojisini sıralar
Klinik pelvimetrinin nasıl yapıldığını anlatır



Pelvis çaplarının uzunluklarını sıralar
Pelvis girim darlığının tanımını yapar
Yumuşak dokulara ait distosileri sıralar
Distosinin komplikasyonlarını sıralar
Normal uterus kontraksiyonlarının özelliklerini anlatır
Fetüse ait distosi nedenlerinin sıralar
Defleksiyon gelişlerinin tanımını yapar

T27-2. ve 3. Trimester Kanamaları Gebelikte kanama yönetimi	Çep Hedef	Semptomlar ve Klinik Durumlar: Vajinal kanama (gebelikte)
---	--------------	--

Gebeliğin 2. ve 3. trimesterindeki kanama nedenlerini sıralar
Ablasyo plasentanın tanımını söyler
Plasenta previanın tanımlarını söyler
Ablasyo plasentanın klinikteki semptom ve bulgularını sıralar
Plasenta previanın klinikteki semptom ve bulgularını sıralar
Ablasyo plasenta risk faktörlerini sıralar
Ablasyo plasenta ve plasenta previanın tanısında ultrasonun verdiği bilgileri sıralar
Ablasyon plasentada plasental yetmezlik bulgusu olan geç deselerasyonları tanıır
Ablasyo plasentanın komplikasyonlarını sıralar
Ablasyon plasentanın acil tedavisini söyler

T28-Postpartum Kanamalar	Çep Hedef	Semptomlar ve Klinik Durumlar: Vajinal kanama (gebelikte)
--------------------------	--------------	--

Postpartum vajinal kanamanın tarifini söyler
Normal doğumda normal kanama miktarını söyler
Sezaryende normal kanama miktarını söyler
Erken ve geç postpartum kanamanın farklarını sıralar
Postpartum vajinal kanama için risk faktörlerini sıralar
Uterus atonisinin tıbbi tedavisini söyler
Uterus atonisinin cerrahi tedavisini söyler
Bimanuel uterus kompresyonunu gösterir
Bakri balonun kullanımını anlatır
B-Lynch sütünün nasıl yapıldığını anlatır

T29-Abortus ve Tekrarlayan Gebelik Kayıpları	Çep Hedef	Çekirdek Hastalıklar: Abortus [ÖnT],
---	--------------	---

Abortus ve tekrarlayan gebelik kayıplarının tanımını yapar



Abortusda etiyolojik faktörleri sıralar

Abortusun etiyopatogenezini anlatır

Abortus tiplerini sıralar

Birinci ve ikinci trimesterde görülen abortusların etiyolojik farklarını söyler

Gebeliğin ilk üç ayında görülen vajinal kanamanın nedenlerini sıralar

İndüklenmiş abortusun (küretajın) komplikasyonlarını sıralar

Anembriyonik gebeliğin tanımını yapar

İlk trimesterde medikal yoldan gebelik sonlandırılmasında kullanılan ajanları sıralar

Septik abortusun tedavisini anlatır

T30-Endometriozis	Çep Hedef	Çekirdek Hastalıklar: Endometriyozis [ÖnT],
-------------------	--------------	--

Endometrosis hastalığının tarifini söyler

Endometrosis hastalığının etiyopatogenezi hakkında ileri sürülen teorileri sıralar

Endometrosis hastalığının teşhisinin nasıl yapıldığını söyler

Endometriozis lezyonlarının görünüm özelliklerini sıralar

Endometriozisde görülen ağrı tiplerini sıralar

Endometrosis hastalığının evrelemesinin nasıl yapıldığını söyler

Endometriozisde görülen subfertilitenin nedenlerini söyler

Endometriozisdeki klinik muayene bulgularını söyler

Endometrosis hastalığının tıbbi tedavisinde kullanılan yöntemleri sıralar

Ekstrapelvik endometriozisin tarifini yapar

T31-İnfertil Çifte Yaklaşım ve Yönetimi	Çep Hedef	Semptomlar ve Klinik Durumlar: İnfertilite (kadın)
---	--------------	---

İnfertilite, fekundabilite ve fekunditenin tariflerini yapar

Fertiliteyi etkileyen faktörleri sıralar

İnfertilitenin kadına ait nedenlerini sıralar

Kadın yaşının fertilite üzerindeki etkilerini açıklar

İnfertilite araştırılmasında kullanılan yöntemleri sıralar

İnfertilite araştırılmasında anamnezde kadına ve erkeğe sorulan soruları sıralar

Over rezerv testlerini sıralar

Ovülasyonun saptanmasında kullanılan yöntemleri sıralar

Ovülasyon indüksiyonunda kullanılan farmakolojik ajanları sıralar

İnfertilite tedavisi esnasında gelişen olası komplikasyonları söyler

T32-Operatif Obstetrik	Çep Hedef	Çekirdek Hastalıklar: Sorunlu doğum eylemi [A],
------------------------	--------------	--



Operatif doğum tanımını yapar
Sınıflamasını yapar
Forseps doğumun indikasyonlarını sıralar
Vakumla doğumun indikasyonlarını sıralar
Sezaryen indikasyonlarını sıralar
Forseps doğum kondisyonlarını sıralar
Vakum doğum kondisyonlarını sıralar
Forseps tiplerini açıklar
Operatif doğum morbidite ve mortalite oranlarını açıklar
Operatif doğum morbidite ve mortalite nedenlerini açıklar

T33-Hiperemesiz	Çep Hedef	Çekirdek Hastalıklar: Hiperemesis gravidarum [TT-A],
-----------------	--------------	---

Hiperemesiz gravidarum tanımı yapar
Hiperemesiz gravidarum tanı kriterlerini sıralar
Ayırıcı tanısındaki durumları sıralar
Hiperemesiz gravidarum semptomları sıralar
Bulgularını sıralar
Tedavisini yapar
Acil durumların yaklaşımını yapar

T35-Serviks premalign lezyonları ve kanseri	Çep Hedef	Çekirdek Hastalıklar: Serviks kanseri [ÖnT-K],
---	--------------	---

Serviks kanseri risk faktörlerini açıklar
Serviks kanseri HPV ilişkisini açıklar
Serviks kanseri semptomlarını tanımlar
Serviks kanseri birincil riskli bulunan grupta oluşan erken bulguları sayar
Serviks premalign lezyonlarının tarama yöntemlerini sayar
Serviks kanseri tarama yöntem algoritmasını sayar
Serviks kanseri ayırıcı tanı amaçlı bulguları sıralar
Serviks kanseri korunma yöntemlerini açıklar
Serviks kanseri aşı programı hakkında bilgi verir
Serviks kanser tedavi yöntemlerini sayar

T36-Overin Benign Tümörleri ve Adneksiyal kitlelere yaklaşım	Çep Hedef	Semptomlar ve Klinik Durumlar: Pelvik kitle Çekirdek Hastalıkları: Overin benign kitleleri [ÖnT],
--	--------------	--

Pelvik ve adneksiyal kitle tanımını yapar



- Nedenlerini sıralar
- Tanı semptomlarını sıralar
- Tanı için gerekli laboratuvar testlerini sıralar
- Tanı için gerekli görüntüleme yöntemlerini sıralar
- Pelvik ve adneksiyal kitle tanı kriterlerini sıralar
- ayırıcı tanıdaki hastalık ve durumları sıralar
- Malign/benign ayırıcı tanı kriterlerini sıralar
- yaklaşımındaki prensipleri açıklar
- Gerekli birimlere yönlendirmesi prensiplerini açıklar

T37-Over kanseri	Çep Hedef	Çekirdek Hastalıklar: Over Kanseri [ÖnT]
------------------	--------------	--

- Over kanseri tiplerini sayar
- Over kanseri risk faktörlerini sıralar
- Over kanseri tanı yöntemlerini sayar
- Over kanseri semptomlarını açıklar
- Ayırıcı tanıdaki hastalıkları sıralar
- Tanıda laboratuvar yöntemlerini sıralar
- Tanıda görüntüleme yöntemlerini sıralar
- Korunma yöntemlerini açıklar
- Over kanseri evrelemesini açıklar
- Over kanserinde tedavi yöntemlerini sayar
- Uzmanla yönlendirme durumlarını açıklar

T38-Kontraseptif Yöntemler	Çep Hedef	DAVRANIŞSAL, SOSYAL ve BEŞERİ BİLİMLER ÇEKİRDEK DURUMLAR LİSTESİ, Üreme sağlığı/ cinsel sağlık, İstenmeyen gebelik/gebelikten korunma
----------------------------	--------------	---

- Kontrasepsiyon tanımını yapar
- Kontraseptif yöntemleri sınıflandırır
- Hormonal kontrasepsiyon yöntemlerini sıralar
- Etki mekanizmalarını açıklar
- Kontrendike olan nedenleri sıralar
- Modern ve modern olmayan kontraseptif yöntemleri sıralar
- Acil kontrasepsiyon yöntemlerini sayar
- Kontrasepsiyon başlamadan önceki laboratuvar değerlendirmesini açıklar
- Cerrahi kontrasepsiyon yöntemlerini sayar
- Emzirme dönemindeki kontraseptif yöntemleri sıralar, nedenini açıklar



T39-Premenstrüel Sendrom, Dismenore, Pelvik Ağrı	Çep Hedef	Semptomlar ve Klinik Durumlar: Dismenore, Pelvik ağrı Çekirdek Hastalıklar: Premenstrüel sendrom [TT-K], Pelvik ağrı sendromu [ÖnT-i]
---	--------------	---

Disemenore tanımını yapar

Dismenore mekanizmasını açıklar

Dismenore sınıflamalarını yapar

Sınıflamaya göre farklı dismenore çeşitlerini açıklar

Semptomlarını sıralar

Bulgularını sıralar

Ayırıcı tanıdaki hastalık/durumları sıralar

Tanı/ayırıcı tanıdaki laboratuvar yöntemlerini açıklar

Ön Tanısını yapar

gerektiğinde uzmana yönlendirecek durumları değerlendirir

Korunma önlemlerinden uygun olanları yorumlar

Uygun korunma yöntemlerini seçerek önerir

Premenstrüel Sendrom tanımını yapar

Mekanizmasını açıklar

sınıflamalarını yapar

Sınıflamaya göre PMS tanımlarını açıklar

Semptomlarını sıralar

Bulgularını sıralar

Ayırıcı tanıdaki hastalık/durumları sıralar

Tanı/ayırıcı tanıdaki laboratuvar yöntemlerini açıklar

Ön Tanısını yapar

Acil durumları tanımlar

Acil tedavi yöntemlerini planlar

gerektiğinde uzmana yönlendirecek durumları değerlendirir

Korunma önlemlerinden uygun olanları yorumlar

Uygun korunma yöntemlerini seçerek önerir

Pelvik Ağrı tanımını yapar

Mekanizmasını açıklar

sınıflamalarını yapar

Sınıflamaya göre tanımlarını açıklar

Semptomlarını sıralar

Bulgularını sıralar

Ayırıcı tanıdaki hastalık/durumları sıralar

Tanı/ayırıcı tanıdaki laboratuvar yöntemlerini açıklar

Ön Tanısını yapar



Acil durumları tanımlar

Acil tedavi yöntemlerini planlar

Gerektiğinde uzmana yönlendirecek durumları değerlendirir

Korunma önlemlerinden uygun olanları yorumlar

Uygun korunma yöntemlerini seçerek önerir

T40-Alt Genital Yol Enfeksiyonları (Lökore ve vulva vaginal enfeksiyonlar)	Çep Hedef	Çekirdek Hastalıklar: 116)Genital enfeksiyonlar [TT-K], Semptomlar ve Klinik Durumlar: 120)Vajinal akıntı
--	-----------	--

Lökore tanımını yapar

Nedenlerini sıralar

mekanizmalarını açıklar

Semptomlarını sıralar

Bulgularını sıralar

Ayırıcı tanıdaki hastalık/durumları sıralar

Tanı/ayırıcı tanıdaki laboratuvar yöntemlerini açıklar

Tanısını yapar

Tedavi yöntemlerini sıralar

Uzmana yönlendirecek kriterleri açıklar

vulva/vaginal enfeksiyon tanımını yapar

Sınıflamasını yapar

Semptomlarını sıralar, mekanizmasını açıklar

Bulgularını sıralar, mekanizmasını açıklar

Ayırıcı tanıdaki hastalık/durumları sıralar

Tanı/ayırıcı tanıdaki laboratuvar yöntemlerini açıklar

Tanısını yapar

Tedavi yöntemlerini sıralar

gerektiğinde uzmana yönlendirecek durumları değerlendirir

Korunma önlemlerinden uygun olanları yorumlar

T41-Üst Genital Yol Enfeksiyonları (PID)	Çep Hedef	Çekirdek Hastalıklar: Pelvik İnflamatuvar Hastalık [T-K],
--	-----------	--

Pelvik Enflematuvar hastalık tanımını yapar

Risk faktörlerini sıralar

Risk faktörlerinin mekanizmalarını açıklar

Semptomlarını sıralar

Bulgularını sıralar

Ayırıcı tanıdaki hastalık/durumları sıralar



Tanı/ayırıcı tanıdaki laboratuvar yöntemlerini açıklar
Cinsel yolla bulaşan hastalıklar ile ilişkisini belirler
gerektiğinde uzmana yönlendirecek durumları değerlendirir
Korunma önlemlerinden uygun olanları yorumlar

T42-Normal Doğum	Çep Hedef	Temel Hekimlik Uygulamaları /B-9, E-14,20, 44 ,
------------------	--------------	--

Normal vaginal doğum tanımını yapar
Normal doğum parametrelerini sıralar
Doğumu başlatan mekanizmaları sıralar ve açıklar
Doğum başlama bulgularını açıklar
Doğumda ağrı oluşum mekanizmalarını açıklar
Doğum evrelerini süresi ve bulgulara göre açıklar
Doğumda fetal başın kardinal hareketlerini sıralar
Doğumda fetal başın kardinal hareketlerin mekanizmasını açıklar
Doğumun II evresindeki yönetim ilkelerini açıklar
Doğumun II evresindeki yönetimde kullanılan manevraları açıklar
Plasenta ayrılma mekanizmasını açıklar
Plasenta ayrılma çeşitlerini sıralar
Plasenta ayrılma bulgularını açıklar
Plasenta ayrılma manevralarını sıralar ve açıklar
Doğumda yenidoğan bakımını sıralar
APGAR skor parametrelerini sıralar ve puan verir
Doğum sonu izlem parametrelerini tarif eder
Doğum sonu yapılacak medikasyonu açıklar
Doğum sonu acil müdahale gerektiren durumları sıralar

T43-Gebelik ve İntrauterin enfeksiyonlar	Çep Hedef	Çekirdek Hastalıklar: İntrauterin enfeksiyonlar [ÖnT-K],
--	--------------	---

Gebelikte intrauterin enfeksiyon tanımını yapar
Enfeksiyon sınıflamasını yapar
risk faktörlerini sıralar
Risk faktörlerinin mekanizmalarını açıklar
Semptomlarını sıralar
Bulgularını sıralar
Ayırıcı tanıdaki hastalık/durumları sıralar
Tanı/ayırıcı tanıdaki laboratuvar yöntemlerini açıklar
Ön Tanısını yapar
Cinsel yolla bulaşan hastalıklar ile ilişkisini belirler



gerektiğinde uzmana yönlendirecek durumları değerlendirir
Korunma önlemlerinden uygun olanları yorumlar
Uygun korunma yöntemlerini kullanır

T44-Acil Obstetrik Bakımda ateş ve yönetim	Çep Hedef	Semptomlar ve Klinik Durumlar: Ateş
--	-----------	--

Ateş tanımını yapar
Gebelikte ateş yapan etmenleri sınıflarına göre sıralar
Etmenlere göre semptomlarını sıralar
Etmenlere göre bulgularını sıralar
Ayırıcı tanıdaki hastalık/durumları sıralar
Tanı/ayırıcı tanıdaki laboratuvar yöntemlerini açıklar
Ön Tanısını yapar
Acil durumları tanımlar
Acil tedavi yöntemlerini planlar ve uygular
gerektiğinde uzmana yönlendirecek durumları değerlendirir
Korunma önlemlerinden uygun olanları yorumlar
Uygun korunma yöntemlerini kullanır

T45-Gebelikte teratojenite, gebelik ve laktasyonda akılcı ilaç kullanım prensipleri	Çep Hedef	DAVRANIŞSAL, SOSYAL ve BEŞERİ BİLİMLER ÇEKİRDEK DURUMLAR LİSTESİ Öncelikli / dezavantajlı /duyarlı gruplar
---	-----------	--

İlaçların fetusu etkileme mekanizmasını açıklar
Gebelikte fetusu etkileyen ilaçların risk düzeylerini açıklar
Gebeliğin farklı dönemlerinde fetusun etkilendiği sistemleri sıralar
Teratojenite tanımını yapar, gruplandırır
Gebelikte ilaç kullanma prensiplerini açıklar
Laktasyonda ilaç kullanma prensiplerini açıklar
Teratojenite bilgilendirme servislerinin amacını açıklar
Gebelikte görülen yaygın semptomları sıralar
Gebelikte görülen yaygın semptomların ilaç dışı tedavisini açıklar
gerektiğinde uzmana yönlendirecek durumları değerlendirir
Korunma önlemlerinden uygun olanları yorumlar

T46-Genital travmalar	Çep Hedef	Çekirdek Hastalıklar: Genitoüriner sistem travması [A],
-----------------------	-----------	--

Genital travma tanımını yapar



Nedenlerine göre sınıflamasını yapar
Mekanizmasını açıklar
Semptomlarını sıralar
Bulgularını sıralar
Ayrıcı tanıdaki hastalık/durumları sıralar
Tanı/ayırıcı tanıdaki laboratuvar yöntemlerini açıklar
Ön Tanısını yapar
Acil durumları tanımlar
Acil tedavi yöntemlerini planlar
gerektiğinde uzmana yönlendirecek durumları değerlendirir
Korunma önlemlerinden uygun olanları yorumlar
Uygun korunma yöntemlerini kullanır

T47-Acil Obstetrik Bakım Programına Giriş	Çep Hedef	ÇOMU hedef
---	-----------	------------

Acil obstetrik bakım programını tanımlar
amacını açıklar
En fazla anne ölümlerine neden olan nedenleri sıralar
Acil obstetrik bakım programında risk yönetimini sınıflamasını yapar, açıklar
Acil obstetrik bakım programındaki sağlık kuruluşları sınıflamasını yapar
Sağlık kuruluşlarının özelliklerini açıklar
Anne ölümü tarifini yapar
Anne ölümünde bilgilendirme yapılacak kuruluşları sırası ile açıklar
Türkiyede anne ölümüne sebep olan nedenleri sıralar
Program yürütücüsünü açıklar

T48-Güvenli ve mutlu cinsel yaşam	Çep Hedef	DAVRANIŞSAL, SOSYAL ve BEŞERİ BİLİMLER ÇEKİRDEK DURUMLAR LİSTESİ ,Üreme sağlığı ve cinsel yaşam: Sağlıklı cinsel yaşam
-----------------------------------	-----------	--

Cinsel yaşam/ üreme sağlığını tanımlar;
amacını ve kapsamını açıklar
Cinsellik, cinsel sağlık ve güvenli cinsellik kavramlarını açıklar, ilgili terimleri tanımlar
kadın ve erkeğin üreme sağlığı sorunlarını açıklar
kadın ve erkeğin üreme sağlığı sorunları ile ilgili anamnezde dikkat edilmesi gereken durumları sıralar
Riskli gurupları tanımlar
Riskli cinsel davranışları sıralar
Cinsel yolla bulaşan hastalıklar ile ilişkisini belirler
cinsellikle ilgili tıbbi bilgiye erişim kaynaklarını sıralar



Tıp müfredatındaki yerini açıklar
sağlıklı cinsellik şartlarını sıralar
cinsel sapkınlık tanımını yapar
kadının seksüel cevap döngüsünü tanımlar
mutlu cinsel yaşamı olumsuz etkileyen faktörleri sıralar

T49-Puerperiyum	Çep Hedef	DAVRANIŞSAL, SOSYAL ve BEŞERİ BİLİMLER ÇEKİRDEK DURUMLAR LİSTESİ Öncelikli guruplar Temel Hekimlik Uygulamaları Doğum sonrası anne bakımı, Lohusa izlemi
-----------------	--------------	---

puerperiyum tanımını yapar
puerperiyumdaki fizyolojik değişiklikleri sıralar
puerperiyumdaki sistemlere göre fizyolojik bulguları açıklar
Puerperiyumda en sık görülen semptom ve durumları sıralar
Acil durumları sıralar
Laktasyon mekanizmasını açıklar
doğru emzirme yöntemlerini sıralar
yöntemlerin uygulanmasında dikkat edilecek hususları açıklar
laktasyonda uygun aile planlaması yöntemlerini nedenini açıklar

T50- Bilgi Kaynağı seçimi, değerlendirme, kanıt düzeyi değerlendirmesi,	DAVRANIŞSAL, SOSYAL ve BEŞERİ BİLİMLER ÇEKİRDEK DURUMLAR LİSTESİ Bilimsel araştırma yöntemleri ve etiği, Kanıta dayalı tıp uygulamaları
---	---

Kanıt düzeylerini açıklar
Yüksek kanıt düzeyli bilgi seçimi prensiplerini açıklar
İstatistiğin tıpdaki önemini açıklar
Bilgi seçiminde istatistiki yöntemleri açıklar
Makale seçiminde değerlendirme prensiplerini açıklar

T51-Kadın Doğum Anabilim Dalına özgü iş güvenliği konuları ve korunma yöntemleri	DAVRANIŞSAL, SOSYAL ve BEŞERİ BİLİMLER ÇEKİRDEK DURUMLAR LİSTESİ Çalışma ve sağlık etkileşimi, Çalışma ve sağlık etkileşimi
--	---

İş güvenliği tanımını yapar



Anne ve fetusa yönelik biyolojik risk faktörlerini sıralar
Biyolojik risk faktörleri korunma düzeylerini sıralar ve açıklar
Anne ve fetusa yönelik fiziksel risk faktörlerini sıralar
Fiziksel risk faktörlerinden korunmayı açıklar
Anne ve fetusa yönelik kimyasal risk faktörlerini sıralar
Kimyasal risk faktörlerinden korunmayı açıklar

T52- ÇOMU bilgiye erişim kaynakları ve kullanım yolları	DAVRANIŞSAL, SOSYAL ve BEŞERİ BİLİMLER ÇEKİRDEK DURUMLAR LİSTESİ Teknoloji ve sağlık etkileşimi
---	---

Bilgi kaynaklarını sıralar
Basılı kaynak erişim yollarını sıralar
Elektronik erişim yollarını açıklar
ÇOMU Kütüphane veri tarama prensiplerini açıklar
Uzaktan erişim yolunu açıklar

T53-Büyük ve Küçük Gruplarda Sunum	ÇOMÜ hedef
------------------------------------	------------

Sunum araçlarını sıralar
Etkin sunum yöntemlerini sıralar
Powerpoint sunum özelliklerini açıklar
Etkin sunum prensiplerini sıralar
Geri bildirim alım yöntemini açıklar

T54- Cinsel yolla bulaşan hastalıklar ve korunma	Çekirdek Hastalıklar;Cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar [TT-K]DAVRANIŞSAL, SOSYAL ve BEŞERİ BİLİMLER ÇEKİRDEK DURUMLAR LİSTESİÜreme sağlığı/ cinsel sağlık, Cinsel yolla bulaşan hastalıklar ve korunma
--	---



Enfeksiyon Hastalıkları, Dermatoloji, Üroloji ve Kadın Hastalıkları Doğum Anabilimdalı ile ortak panel halinde



ÖĞRENME HEDEFLERİ (PRATİK)

- P1- Gebe hastada hikaye alımı,
- P2- Genel fizik muayene yapma
- P3- Doğum öncesi bakım değerlendirme danışmanlığı yapma
- P4- Gebe muayenesi yapma
- P5- Leopold manevralarını yapma (maket ve hasta üzerinde).
- P6- Fundus yüksekliği ölçme (maket ve hasta üzerinde),
- P7- Fetoskop, dopler ile fetal kalp sesi dinleme (hasta üzerinde)
- P8- Eylemdeki hastanın obstetrik muayenesinin izlemi,
- P9- Eylem takibi izlemi
- P10- Hasta üzerinde Kardiyotokograf cihazı kullanımı
- P11- Normal doğum izlemek,
- P12- Maket üzerinde vaginal doğum gerçekleştirme
- P13- Epizyotomi açılması.izlemi
- P14- Kıdemli doktor gözetiminde yenidoğan bebeğin solunum yolunun aspirasyonu, resüsitasyonu izleme
- P15- Plasenta ve eklerinin çıkarılmasının gözlemi ve doğum sonu plasenta değerlendirilmesi
- P16- Sezaryen operasyonunun gözlemi.
- P17- Doğum sonrası fundus masajı ve kanama kontrolü muayenesi yapma
- P18- Lohusa bakımı bilgilendirmesi
- P19- Emzirme ve bebek beslenmesi bilgilendirme
- P20- Jinekolojik hastadan hikaye alma,
- P21- Jinekolojik muayene gözlemi,
- P22- Maket üzerinde jinekolojik muayene yapma.
- P23- Jinekolojik cerrahi gözlemi,
- P24- Ameliyathane davranış kurallarına uyum.
- P25- Spekulum takılması izlemi,
- P26- Maket üzerinde kılavuz eşliğinde spekulum takılması
- P27- Smear alma (maket üzerinde)
- P28- Maket üzerinde pelvik muayene yapma



P29- Maket üzerinde vajene ilaç uygulama

P30- Maket üzerinde vajenden biyolojik materyal örneği alma

P31- Aile planlaması danışmanlığı verme

P32- Aile planlaması takip değerlendirme

P33- Kanıt düzeyine göre makale seçimi

P34- Makale sunumu

P35- Özellikli alanların risk faktörlerinden korunma

Uygulama Alanlarına Göre Pratik Öğrenim Kazanımları

POLİKLİNİKLER				
Gebe Plk	Jinekoloji Plk	Öğretim Üye plk	Riskli Gebe Plk	NST
P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7,P35	P20, P21, P25, P31, P32	P1, P2,P4, P21, P25, P31, P32	P1, P2, P4, P5, P6, P7	P5, P6, P7, P10

Klinik ve Beceri Laboratuvarı					
Servis	Doğumhane	Ameliyathane	NST odası	Beceri Lab	Küçükgrup
P1, P2, P4, P5, P6, P7, P18, P19, P20, P21, P25, P31,P35	P5,P6, P7, P8, P9, P10, P11, P13, P14, P15, P17,P35	P7, P16, P17, P21, P23, P25, P35	P5, P6, P7, P10	P3, P5, P6, P7, P12, P15,P17, P18, P22, P26, P27, P28, P29, P32	P33, P34



1. Hafta

GÜN		PAZARTESİ		SALI		ÇARŞAMBA		PERŞEMBE		CUMA
SAAT										
09:00 - 09:50	HÖŞ	Adneksiyal kitlelere yaklaşım 1	FB	Antenatal Takip	BD	Müllerian Anomaliler	EP	Bilgi Kaynağı seçimi, değerlendirme, kanıt düzeyi	MAU	Normal Doğum 1
10:00 - 10:50	HÖŞ	Adneksiyal kitlelere yaklaşım 2	FB	Gebelikte tarama testleri	BD	Amniyon sıvı Dinamiği ve patolojileri	EP	Uterusun malign hastalıkları 1	MAU	Normal Doğum 2
11:00 - 11:50	HÖŞ	Operatif obstetrik 1	FB	Fetal iyilik halinin değerlendirilmesi	BD	Amenore	EP	Uterusun malign hastalıkları-2	MAU	Normal Doğum 3
13:00 - 13:50	HÖŞ	Operatif obstetrik 11	FB	Doğumda asfiksi ve fetal distress	BD	Amenore	EP	Distosi 1	MAU	Normal Doğum 4
14:00 - 14:50	EP	Hiperemezis	FB	Makat Doğum		SEMİNER	EP	Distosi 2	MAU	Büyük ve Küçük Guruplarda Sunum

T: teorik P: Pratik

Ö.Ü: Öğretim Üyesi

K.Ö: Konsültan Öğretim Üyesi,

D.Ö: Danışman Öğretim Üyesi

S.E.S: Staj Eğitim Sorumlusu

Öğretim Üyeleri	İsim Kısaltması
Prof. Dr. Dr. Mesut A. ÜNSAL	M.A.U
Doç. Dr. Bülent DEMİR	B.D
Doç. Dr. Servet Özden HACİVELİOĞLU	S.Ö.H
Dr. Öğr Üye Fatma BEYAZIT	F.B
Dr Öğr Üye Öztürk ŞAHİN	Ö.Ş
Dr. Öğr Üye Eren PEK	E.P



2. Hafta

GÜN		PAZARTESİ		SALI		ÇARŞAMBA		PERŞEMBE		CUMA
SAAT										
09:00 - 09:50	HÖŞ	Serviks premalign lezyonları ve kanseri 1	FB	Gebelikte ve Doğumda travma	BD	Gebeligin hipertansif bozuklukları 1	SÖH	II. ve III. Trimester Kanamaları	MAU	Anabilim Dalına özgü iş güvenliği konuları ve korunma yöntemleri
10:00 - 10:50	HÖŞ	Serviks premalign lezyonları ve kanseri 2	FB	Gebelikte ve Doğumda travma	BD	Gebeligin hipertansif bozuklukları 2	SÖH	II. ve III. Trimester Kanamaları	MAU	Jinekoloji ve Obstetride Bilgiye Erişim Kaynakları
11:00 - 11:50	HÖŞ	PMS, Dismenore, Pelvik Ağrı I	FB	Menstruel bozukluklar ve anormal uterin kanamalar	BD	İntrauterin Büyüme Geriliği	SÖH	Postpartum kanamalar 1	MAU	Puerperiyum
13:00 - 13:50	HÖŞ	PMS, Dismenore, Pelvik Ağrı II	FB	Menstruel bozukluklar ve anormal uterin kanamalar	BD	İntrauterin Büyüme Geriliği	SÖH	Postpartum kanamalar 2	MAU	Acil Obstetrik Bakım Programına Giriş 1
14:00 - 14:50		SEMİNER	FB	Pelvik organ prolapsusu		SEMİNER		SEMİNER	MAU	Acil Obstetrik Bakım Programına Giriş 2



3. Hafta

GÜN		PAZARTESİ		SALI		ÇARŞAMBA		PERŞEMBE		CUMA
SAAT										
09:00 - 09:50	HÖŞ	Kontrasepsiyon ve yöntemleri	FB	Uterusun benign hastalıkları	BD	Hirsitismus	SÖH	Endometriyozis	MAU	Gebelikte İntrauterin enfeksiyonlar 1
10:00 - 10:50	HÖŞ	Kontrasepsiyon ve yöntemleri	FB	Uterusun benign hastalıkları	BD	Hirsitismus	SÖH	Endometriyozis	MAU	Gebelikte İntrauterin enfeksiyonlar 2
11:00 - 11:50	HÖŞ	Over kanseri-1	EP	Rh izoimmunizasyonu	BD	Polikistik over sendromu	SÖH	İnfertil çifte yaklaşım ve yönetimi	MAU	Gebelikte teratojenite, gebelik ve laktasyonda akılcı ilaç kullanım prensipleri
13:00 - 13:50	HÖŞ	Over kanseri 2	EP	Alt Genital Yol Enfeksiyonları (Lökore ve vulva vaginal enfeksiyonlar)	BD	Polikistik over sendromu	SÖH	İnfertil çifte yaklaşım ve yönetimi	MAU	Gebelikte teratojenite, gebelik ve laktasyonda akılcı ilaç kullanım prensipleri
14:00 - 14:50	EP	Genital travmalar	EP	Üst Genital Yol Enfeksiyonları -PID	EP	Ürojinekoloji	EP	Gebelik ve Diyabet		SEMİNER



4. Hafta

GÜN		PAZARTESİ		SALI		ÇARŞAMBA		PERŞEMBE		CUMA
SAAT										
09:00 - 09:50	MAU	Güvenli ve Mutlu Cinsel Yaşam	SÖH	Preterm Eylem	BD	Ektopik gebelik		SINAV		SINAV
10:00 - 10:50	MAU	Güvenli ve Mutlu Cinsel Yaşam	SÖH	Erken Membran Rüptürü	BD	Ektopik gebelik		SINAV		SINAV
11:00 - 11:50	MAU	Acil Obstetrik Bakımda ateş ve yönetimi	SÖH	Çoğul Gebelikler		Serbest çalışma		SINAV		SINAV
13:00 - 13:50	MAU	Acil Obstetrik Bakımda ateş ve yönetimi	SÖH	Abortus ve tekrarlayan gebelik kayıpları		Serbest çalışma		SINAV		SINAV
14:00 - 14:50		SEMİNER	SÖH	Abortus ve tekrarlayan gebelik kayıpları		Serbest çalışma		SINAV		SINAV



5 Ve 6. Haftalar

UYGULAMA BECERİ EĞİTİMİ GÜN	Maket Uygulamaları	Gebe Poliklinik	Jinekoloji Poliklinik	Yüksek Riskli Gebe Poliklinik	Servis/ Doğumhane/ Ameliyathane
PAZARTESİ	Grup 5	Grup 1	Grup 3	Grup 4	Grup 2
SALI	Grup 1	Grup 5	Grup 2	Grup 3	Grup 4
ÇARŞAMBA	Grup 3	Grup 4	Grup 5	Grup 2	Grup 1
PERŞEMBE	Grup 2	Grup 3	Grup 4	Grup 1	Grup 5
CUMA	Grup 4	Grup 2	Grup 1	Grup 5	Grup 3
PAZARTESİ	Grup 5	Grup 1	Grup 3	Grup 4	Grup 2
SALI	Grup 1	Grup 5	Grup 2	Grup 3	Grup 4
ÇARŞAMBA	Grup 3	Grup 4	Grup 5	Grup 2	Grup 1
PERŞEMBE	Grup 2	Grup 3	Grup 4	Grup 1	Grup 5
CUMA	Grup 4	Grup 2	Grup 1	Grup 5	Grup 3

Grup 1: Sorumlu Öğretim Üyesi : Mesut A. ÜNSAL
Grup 2: Sorumlu Öğretim Üyesi : Bülent DEMİR
Grup 3: Sorumlu Öğretim Üyesi : Fatma BEYAZIT
Grup 4: Sorumlu Öğretim Üyesi : H. Öztürk ŞAHİN
Grup 5: Sorumlu Öğretim Üyesi : İ. Eren PEK



ÖĞRENME KAZANIMLARI VE ÖĞRETİM YÖNTEM-ÖLÇME YÖNTEMLERİ TABLOSU

Dönem : 4
Stajın Adı : Kadın Hastalıkları ve Doğum
Sorumlu Öğretim Üyesi : Dr Öğr Üyesi Eren PEK
Stajın Türü : Seçmeli () Zorunlu (X)
Süresi : 6 Hafta
Stajın AKTS Kredisi : 9 Kredi
Stajın Amacı : Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi Ulusal Çekirdek Eğitim Programı (UÇEP) ve Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Tıp Fakültesi 7 Yıldızlı Hekimler çerçevesinde kadın hastalıkları, doğum ve üreme sağlığı alanında koruyucu hizmetler ve hastalıkların etiyoloji, tanı ve tedavisi ile ilgili bilgi, beceri ve bunu tamamlayan tutumları kazandırarak birinci basamak sağlık hizmeti sırasında bu sorunların tanı ve tedavisini gerçekleştirmek, aynı zamanda kadın hastalıkları ve doğum alanındaki acil durumlarda genel hekimlik yönünden tedavisini uygulayabilen, ileri tetkik gerektiren durumlarda ilgili merkezlere yönlendiren, bilgi, beceri ve tutumlarla donanmış, mesleğini etik kuralları ve güncel hekimlik yaklaşımlarını gözeterek uygulayan hekimler yetiştirmektir.

ÖĞRENME KAZANIMLARI	KAPSAM	ÖĞRETİM YÖNTEM VE YAKLAŞIMLARI*											ÖLÇME YÖNTEMİ*
		Sunum /sınıf dersi	Olguya dayalı öğrenme	Yapılanmış hasta başı eğitim	Maketle öğrenme	Gözlem	Refleksiyon / geribildirim oturumları	Multidisipliner öğrenme etkinlikleri	Klinik beceri ve laboratuvar uygulamaları	Bağımsız öğrenme	Video gösterimi ve tartışma	Role-play ve simulasyon	
Kadın hastalıkları ve doğum kliniğinin işleyişini tanımlar	Staj Oryantasyon dersi	X				X				X	X		K
Eğitim alanlarında eğitimi ile ilgili	Staj Oryantasyon	X	X			X	X		X	X			K



görevlerini ve staja özgü kuralları iş birliği ve uyum içinde çalışarak, zamanı etkin kullanarak, etik değerleri gözeterek uygular	yon dersi P35												
İş güvenliği ile ilgili konuları benimser, özellikli bölgeler (ameliyathane, doğumhane, yoğun bakım, laboratuvar vb) çalışma koşullarına uyar, fiziksel, kimyasal ve biyolojik risk faktörlerine karşı kendi, diğer personel, hasta ve topluma yönelik davranış ve tutumlardan kaçınır	Staj Oryantasyon dersi, T51, P24	X	X	X		X	X		X	X		X	K
Eğitiminde ihtiyaç duyduğu konularda bilimsel kaynaklara ulaşır,	T50, T52, T53	X	x							x	x		BÇ, ÇSS, YYS, YPS, K



kanıt düzeyine göre amacına uygun bilgiyi alır, ulaştığı bilgiyi sunum tekniklerine uygun olarak, organize eder ve sunar													
Etkili iletişim tekniklerini kullanarak hastanın ana yakınma, özgeçmiş, soygeçmiş, sistem sorguları ve hastaya göre jinekolojik yada obstetrik tıbbi öyküsünü alır	P1, P20		x	X		X			X	x		X	BÇ, ÇSS, YYS, YPS, K
Sistemlere yönelik genel fizik muayene ve hastaya göre jinekolojik yada obstetrik fizik muayenesini yapar.	P2, P4, P5, P 6, P7, P8, P21, P22, P25, P26, P28		X		X	X			X	X	X	X	YPS K HD
Fetus ve eklerinin yapı ve işlev değişikliklerini	T22, P15	x			x	x			x	x			BÇ, ÇSS, YYS,



tanımlar, yönetim ve tedavi ilkelerini açıklar													YYS, YPS, K
Gebelik ve laktasyonda ilaç kullanım ilkelerini, teratojenite ilişkisini açıklar, ilaç kullanımı ile ilgili gebe ve emziren anneye danışmanlık verir	T45, P18, P19	x	x			x			x	x			BÇ, ÇSS, YYS, YPS, K
Normal doğum eylemini takip eder ve maket üzerinden vajinal doğum yaptırır	T42,P9, P11, P12, P13, P15, P14, P13	X	X	X	X	X				X	X		BÇ, ÇSS, YYS, YPS, K
Anormal doğum eyleminin tanımını bilir, doğum sonrası komplikasyonlarda yaklaşım yöntemlerini açıklar	T4, T6, T26, T32, P10, P16, P17	x	x		x	x			x	x	x		BÇ, ÇSS, YYS, YPS, K
Obstetrik acil hastalıkların/durumların klinik özelliklerini açıklar, yönetme (ilk tedavisini	T20, T4, T47, T12, T44, T28T27, T29, P17	x	x			x				x			BÇ, ÇSS, YYS, YPS, K



yapma, uygun koşullarda uygun birime sevk etme) ilkelerini açıklar, temel tıbbi girişimleri uygular													
Doğum sonrası emzirme, lohusa takibi ve bakımını yapar, acil durumlar hakkında lohusa bilgilendirmesi yapar	T49, T44, T28, P18, P19	x	x	x		x			x		x		BÇ, ÇSS, YYS, YPS, K
Genital organların embriyolojik gelişim bozukluklarının klinik yansımasını açıklar	T17	x	x							x			BÇ, ÇSS, YYS
Kadın genital sistem hastalıklarının oluşum mekanizmalarını (patoloji ve patofizyolojisini) açıklar ve jinekolojik hastalıklar ile ilişkisini kurar	T7, T15, T16, T11, T39	x	x	x		x				x			BÇ, ÇSS, YYS
Jinekolojik	T9, T8,	x	x	x		x			x	x			BÇ,



hastanın anamnez, fizik muayene ve tanı yöntem/test/araçları ve özellikleri bilgisini kullanarak, tanısal testleri amaca yönelik olarak uygun sırada seçer; değerlendirerek ayırıcı tanı yapar ve ön tanı/tanı koyar, birinci basamak düzeyinde tanıya uygun tedavi planları ve sevk kriterlerini açıklar	T16, T15, T30T41, T40, T39, P21, P20, P22, P23, P25, P26, P28, P29, P30												ÇSS, YYS, YPS, K
Jinekolojik acil hastalıkların/durumlarının klinik özelliklerini açıklar, yönetme (ilk tedavisini yapma, uygun koşullarda uygun birime sevk etme) ilkelerini açıklar, temel tıbbi girişimleri uygular	T46, T7, T40, T41, P21, P20, P22, P23, P25, P26, P28, P29, P30	x	x		x	x			x	x			BÇ, ÇSS, YYS, YPS, K



Ülkemizde sık görülen jinekolojik kanserlerin (serviks, endometriyum, over) önlenmesi, erken tanı ve tedavisine yönelik yaklaşımlar ve sağlık politikalarını açıklar	T9, T35, T37, P27	x	x		x	x				x	x		BÇ, ÇSS, YYS, YPS, K
İnfertilite ile ilgili tanımları öğrenerek, infertil çiftlerde yapılacak temel tetkikleri ve bunların nasıl yorumlanacağını tanımlar ve uygun tedavi yaklaşımları konusunda infertil çiftleri bilgilendirir	T31, P21, P20, P22, P23, P25, P26, P28, P29, P30	x	x		x	x			x	x	x		BÇ, ÇSS, YYS, YPS, K
Kontrasepsiyon ve kontraseptif yöntemlerin konusunda gelen çiftlere danışmanlık verir	T38, P31, P32	x	x	x		x				x			BÇ, ÇSS, YYS, YPS, K



ve kullanıcıları izleme ilkelerini açıklar													
Üreme sağlığı ve güvenli, mutlu cinsellikle ilgili toplum bilinci için bilgi sahibi olur, CYBH ile ilgili korunma yöntemleri konusunda bilgilendirir	T48, T54	x						x		x			BÇ, ÇSS, YYS,

* Tabloda belirtilenler dışında öğrenim ve ölçme yöntemleri kullanıyorsanız lütfen ekleyiniz.

Ölçme yöntemleri:

ÇSS: Çoktan seçmeli sınav

ÇSS-olgu: Olguya dayalı ÇSS

YSS-olgu: Olguya dayalı yapılandırılmış sözlü sınav

MKS: Mini klinik sınav (mini-CEX)

HD: Hasta başı değerlendirme

SHD: Standardize hasta ile değerlendirme

DGD: Uygulamaya yönelik-girişimsel becerilerin doğrudan gözlenmesi ve değerlendirilmesi

PDD: Projeye dayalı değerlendirme

ODT: Olguya dayalı tartışma ve değerlendirme

P-MEX: Profesyonellik mini değerlendirme sınavı

SGD: Stajyer gelişim dosyası

GD: Genel değerlendirme

BÇ: Biçimlendirici sınav

K: Karne

YPS: Yapılandırılmış Pratik sınav



ÇOMÜ Tıp Fakültesi
KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM
Staj Eğitim Programının 2020 UÇEP'de kapsadığı başlıklar

Semptom Durumlar Listesi		
A. Semptomlar/Durumlar Listesi		
Adet bozukluğu (Amenore)	Ateş	Dismenore
Hirsutizm	İlaçların istenmeyen etkileri / ilaç etkileşimleri	İnfertilite (kadın)
Pelvik ağrı	Üriner inkontinans	Vajinal akıntı
Vajinal kanama (Gebelikte, postpartum, post menopozal, diğerleri)	Pelvik kitle	

Çekirdek Hastalıklar/Klinik Problemler Listesi	
Abortus	ÖnT
Cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar	TT-K
Doğum travması	ÖnT-K
Doğumda asfiksi	A-K
Doğumda fetal distres	A-K
Doğuştan yapısal anomaliler	T- K
Eklampsi, preeklampsi, HELLP sendromu	T-A-K
Ektopik gebelik	ÖnT
Endometriyozis	ÖnT
Genital enfeksiyonlar	TT-K
Genito-üriner sistem travması	A
Gestasyonel diyabet	T-K-İ
Hiperemezis gravidarum	TT-A
İlaç yan etkileri	T-A-K-İ
İntrauterin büyüme geriliği	ÖnT-K
İntrauterin enfeksiyonlar	ÖnT-K
Over kanseri	ÖnT
Polikistik over sendromu	ÖnT-İ
Premenstrüel sendrom	TT-K



Riskli gebelik	ÖnT-K
Serviks kanseri	ÖnT-K
Sorunlu doğum eylemi	A
Overin Benign kitleleri	ÖnT
Uterus Tümörleri	ÖnT
Pelvik İnflamatuvar Hastalık	T-K
Gebelikte Rh Uyuşmazlığı	ÖnT
Pelvik Ağrı sendromu	ÖnT-İ
Gestasyonel diyabet	T-K-İ

Temel Hekimlik Uygulamaları Listesi	
Genel ve soruna yönelik öykü alabilme	4
Gebe muayenesi	3
Jinekolojik muayene	3
Hasta dosyası hazırlayabilme	4
Reçete düzenleyebilme	4 (Dönem 6 da)
Laboratuvar inceleme için istek formunu doldurabilme	3 (Dönem 6 da)
Tarama ve tanısal amaçlı inceleme sonuçlarını yorumlayabilme	3 (Dönem 6 çoğunlukla)
Doğum sonrası anne bakımını yapabilme	3 (Dönem 4 düzey 2)
Gebe ve loğusa izlemi yapabilme	3 (Dönem 4 düzey 2)
Normal spontan doğum yaptırabilme (maket üzerinde)	2
Oral, rektal, vajinal ve topikal ilaç uygulamaları yapabilme	3
Vajinal ve servikal örnek alabilme	3
Vajinal akıntı örneği hazırlayabilme	3
Epizyotomi açabilme ve dikebilme	2 (Dönem 6)
Vajinal ve servikal örnek alabilme	3
Aile planlaması danışmanlığı yapabilme	4 (dönem 4 düzey 2)
Doğru emzirme yöntemlerini öğretebilme	4 (dönem 4 düzey 2)
Periyodik muayene, kontrol (gebe, takip, kanser taraması vb)	3 (dönem 4 düzey 2)

DAVRANIŞSAL, SOSYAL ve BEŞERİ BİLİMLER ÇEKİRDEK DURUMLAR LİSTESİ

Öncelikli / dezavantajlı /duyarlı gruplar	g) Gebeler
---	------------



Hekimin iyilik hali	j) İş sağlığı ve güvenliği
Çalışma ve sağlık etkileşim	g) Çalışma ve sağlık etkileşimi
Üreme sağlığı/ cinsel sağlık	b) İstenmeyen gebelik/gebelikten korunma e) Cinsel yolla bulaşan hastalıklar ve korunma
Bilimsel araştırma yöntemleri ve etiği	b) Kanıta dayalı tıp uygulamaları

ÇOMU ya ÖZGÜ (ÇOMU-ÇEP) BAŞLIKLAR

1. Acil Obstetrik Bakım Programına Giriş
2. Büyük ve Küçük Gruplarda Sunum



Tavsiye Edilen Kaynaklar

- 1) Novak's Gynecology by Emil Novak, Paula A. Hillard, Jonathan S. Berek Lippincott Williams & Wilkins
- 2) Williams Obstetrics by F. Gary Cunningham, Norman F. Gant, Kenneth J. Leveno, Larry C. Gilstrap, John C. Hauth, Katharine D. Wenstrom McGraw-Hill Professional
- 3) Clinical Gynecologic Endocrinology and Infertility by Leon Speroff, Robert H. Glass, Nathan G. Kase Lippincott Williams & Wilkins
- 4) The Johns Hopkins Manual of Gynecology and Obstetrics by Brandon J., Md. Bankowski, Amy E., MD Hearne, Nicholas C., MD Lambrou, Harold E., MD Fox, Edward E., MD Wallach Lippincott Williams & Wilkins
- 5) Jinekoloji . Prof.dr. Turgut Aatasü, Prof.Dr. Sezai Şahmay
- 6) Temel Kadın Hastalıkları Ve Doğum Bilgisi. Serdar Günalp –Kunter Yüce–Güneş Tıp Kitapevi
- 7) Temel Kadın Hastalıkları Ve Doğum Bilgisi 1-2; Çiçek N. Güneş Tıp Kitapevi.
- 8) UpToDate <http://www.uptodate.com/contents>
- 9) ClinicalKey <https://www.clinicalkey.com/>
- 10) T.C. Sağlık Bakanlığı e-Kütüphane <http://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/>
- 11) ÇOMU kütüphane <http://lib.comu.edu.tr/>
- 12) T.C. Sağlık Bakanlığı Kanıta Dayalı Tıp Rehberi <http://www.rehber.saglik.gov.tr>
- 13) Dynamed: <https://www.dynamed.com/home>



Poliklinik Grup Çalışması (İlk 3 hafta)

S. NO	AD-SOYAD	ÇALIŞMA YERİ	ÇALIŞMA YERİ	ÇALIŞMA YERİ	ÇALIŞMA YERİ	ÇALIŞMA YERİ
1		P1	P2	P3	P4	NST
2		P2	P3	P4	NST	P1
3		P3	P4	NST	P1	P2
4		P4	NST	P1	P2	P3
5		NST	P1	P2	P3	P4
6		P1	P2	P3	P4	NST
7		P2	P3	P4	NST	P1
8		P3	P4	NST	P1	P2
9		P4	NST	P1	P2	P3
10		NST	P1	P2	P3	P4
11		P1	P2	P3	P4	NST
12		P2	P3	P4	NST	P1
13		P3	P4	NST	P1	P2
14		P4	NST	P1	P2	P3
15		NST	P1	P2	P3	P4

Poliklinik Grup Çalışması (İkinci 3 hafta)

S. NO	AD-SOYAD	ÇALIŞMA YERİ (23-25/9)	ÇALIŞMA YERİ (26-30/9)	ÇALIŞMA YERİ (1-3/10)	ÇALIŞMA YERİ (4-8/10)	ÇALIŞMA YERİ (9-11/10)
16		P1	P2	P3	P4	NST
17		P2	P3	P4	NST	P1
18		P3	P4	NST	P1	P2
19		P4	NST	P1	P2	P3
20		NST	P1	P2	P3	P4
21		P1	P2	P3	P4	NST
22		P2	P3	P4	NST	P1
23		P3	P4	NST	P1	P2
24		P4	NST	P1	P2	P3
25		NST	P1	P2	P3	P4
26		P1	P2	P3	P4	NST
27		P2	P3	P4	NST	P1
28		P1	P2	P3	P4	NST
29		P2	P3	P4	NST	P1
30		P3	P4	NST	P1	P2



Servis Grup Çalışması (İlk 3 hafta)

S. NO	AD-SOYAD	Hasta Odası	ÇALIŞMA YERİ (2-5/9)	ÇALIŞMA YERİ (6-11/9)	ÇALIŞMA YERİ (12-17/9)	ÇALIŞMA YERİ (18-20/9)
16		301	Servis	Ameliyathane	Doğumhane	NST
17		302	Ameliyathane	Doğumhane	NST	Servis
18		303	Doğumhane	NST	Servis	Ameliyathane
19		304	NST	Servis	Ameliyathane	Doğumhane
20		305 A	Servis	Ameliyathane	Doğumhane	NST
21		306 A-	Ameliyathane	Doğumhane	NST	Servis
22		307A-B	Doğumhane	NST	Servis	Ameliyathane
23		308A-B	NST	Servis	Ameliyathane	Doğumhane
24		309A	Servis	Ameliyathane	Doğumhane	NST
25		310A-B	Ameliyathane	Doğumhane	NST	Servis
26		311A-B	Doğumhane	NST	Servis	Ameliyathane
27		312A-B	NST	Servis	Ameliyathane	Doğumhane
28		313A-B	Servis	Ameliyathane	Doğumhane	NST
29		305B	Ameliyathane	Doğumhane	NST	Servis
30		306B	Doğumhane	NST	Servis	Ameliyathane

Servis Grup Çalışması (İkinci 3 hafta)

S. NO	AD-SOYAD	Hasta Odası	ÇALIŞMA YERİ (23-26/9)	ÇALIŞMA YERİ (27-2/10)	ÇALIŞMA YERİ (3-8/10)	ÇALIŞMA YERİ (9-11/10)
1		301	Servis	Ameliyathane	Doğumhane	NST
2		302	Ameliyathane	Doğumhane	NST	Servis
3		303	Doğumhane	NST	Servis	Ameliyathane
4		304	NST	Servis	Ameliyathane	Doğumhane
5		305 A	Servis	Ameliyathane	Doğumhane	NST
6		306 A-	Ameliyathane	Doğumhane	NST	Servis
7		307A-B	Doğumhane	NST	Servis	Ameliyathane
8		308A-B	NST	Servis	Ameliyathane	Doğumhane
9		309A	Servis	Ameliyathane	Doğumhane	NST
10		310A-B	Ameliyathane	Doğumhane	NST	Servis
11		311A-B	Doğumhane	NST	Servis	Ameliyathane
12		312A-B	NST	Servis	Ameliyathane	Doğumhane
13		313A-B	Servis	Ameliyathane	Doğumhane	NST
14		305B	Ameliyathane	Doğumhane	NST	Servis
15		306B	Doğumhane	NST	Servis	Ameliyathane



**2020-2021 EĞİTİM YILI DÖNEM IV GRUBU KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM STAJI
NOT LİSTESİ**

S.NO	Öğrenci No	Adı Soyadı	Teorik Sınav	Uygulama Sınavı	Karne	Staj Bitirme Notu	Başarı Durumu
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							
26							
27							
28							
29							



KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM

ANABİLİM DALI

2020-2021 DÖNEM IVGURUBU

ÖĞRENCİ KARNESİ

UYGULAMA VE İZLEMLER(EK 2 –A)

İSİM:.....

No:

POLİKLİNİK	No	Uygulama/izlem (U/i)	Düzeyi	DOSYA NO	İMZA ÖĞRETİM ÜYESİ ve/veya YARDIMCISI
Hasta Muayenesi	2	U	4		
Hasta Takip	1	U	4		
Pap Test	2	U	3		
Reçete düzenleme	2	U	4		
HSG İzlem	2	i			
Spekulum Takılması	2	U	3		
Ultrason İzlem (Gebe\jinekoloji)	4	i			
Endometrial Biopsi İzlem	2	i			
NST	1	U	3		
SERVİS					
Eylemde Hasta Takibi	1	i			
NST	1	U	3		
Normal Doğum İzlem	2	i			
C/S İzlem	2	i			
Epizyotomi İzlem	2	i			
Post Partum İzlem	2	i			
Antenatal İzlem	1	i			
Epizyotomi Uygulama İzlem	2	i			
Hasta Hikayesi Alınması (Obs&Jin)	2	U	4		
Hasta Takip	2	U	4		
İdrar Sondası Takılması	1	i			



AMELİYATHANE					
D&C (izlem)	1	i			
Laparoskopi (izlem)	+/-	i			
Histeroskopi (izlem)	+/-	i			
Histerektomi (izlem)		i			
Vajinal Histerektomi	+/-				
Abdominal Histerektomi	1				
Diğerleri (izlem)					
Kanser Cerrahisi (izlem)	+/-	i			
EĞİTİM					
Makale seçim/ Sunum	1	U	4		

***Öğrenci Yukarıdaki uygulamaların tamamını yerine getirmelidir**
Öğretim Üyesi:

Tarih ve İmza



Değerler					
Hasta ve hasta yakınıyla etkin iletişim kurma	0	0 0 0	0 0 0	0 0 0	0
Meslektaşları ve diğer sağlık çalışanlarıyla etkin iletişim kurma, birlikte çalışma	0	0 0 0	0 0 0	0 0 0	0
Yasal, etik ve mesleki sorumlulukları, değerleri gözetme, uygun tutum ve davranış sergileme	0	0 0 0	0 0 0	0 0 0	0
İnsani, toplumsal ve kültürel sorumlulukları ve değerleri gözetme, uygun tutum ve davranış sergileme	0	0 0 0	0 0 0	0 0 0	0
Profesyonel kimliğine uygun, giyinme ve kişisel hijyen	0	0 0 0	0 0 0	0 0 0	0
Sorumluluk alma ve özgüven	0	0 0 0	0 0 0	0 0 0	0
Verilen görevi sorumluluk bilinci içinde ve tam olarak yerine getirme.	0	0 0 0	0 0 0	0 0 0	0
Genel değerlendirme	0	0 0 0	0 0 0	0 0 0	0

Öğrenci Devam Etmiştir	<input type="checkbox"/>	Öğrenci Devam Etmemiştir*	<input type="checkbox"/>
-------------------------------	--------------------------	----------------------------------	--------------------------

Başarı Durumu

Öğrenci Başarılıdır (100 üzerinden notu)	
Öğrenci Başarısızdır 1. (herhangi bir maddeden yetersiz veya birden fazla maddeden eksik almış olanlar ile bitirme notu 60'tan düşük olanlar) 2.* Devamsız öğrenci	<input type="checkbox"/>

(Aşağıdaki alanları mutlaka doldurunuz ve öğrenciye geri bildirim veriniz.)

Öğrencinin Güçlü Yönleri

.....

.....

.....

.....



Öğrencinin Geliştirmesi Gereken Yönleri

.....

.....

.....

Açıklama

.....

.....

.....

İletmek istediğiniz katkı ve eleştirileriniz

.....

.....

.....

Eğitim Sorumlusunun Unvanı, Adı Soyadı	
Tarih	
İmza	



Uygulama Becerilerinin Doğrudan Gözlemlenmesi Formu

Öğrenci Ad Soyad:

No:

Değerlendirme Yeri:

Poliklinik

Yatan hasta Acil

Ameliyathane

Diğer.....

Hastanın:

Yaş....

Cinsiyeti: E / K

Yeni

Takip hastası

Zorluk:

Düşük

Orta

Yüksek

Uygulamanın Adı:

1. Uygulamanın endikasyonlarını, ilgili anatomi ve tekniğini anladığını göstermek

[0 gözlemlenmedi/değerlendirilemedi]

1 2 3 4 5 6 7 8 9
Yetersiz Yeterli Başarılı

2. Aydınlatılmış onam almak [0 gözlemlenmedi / değerlendirilemedi]

1 2 3 4 5 6 7 8 9
Yetersiz Yeterli Başarılı

3. İşlem öncesi uygun hazırlığın yapılması; [0 gözlemlenmedi/değerlendirilemedi]

1 2 3 4 5 6 7 8 9
Yetersiz Yeterli Başarılı

4. Yeterli analjezi/güvenli sedasyon [0 gözlemlenmedi/değerlendirilemedi]

1 2 3 4 5 6 7 8 9
Yetersiz Yeterli Başarılı

5. Teknik yeterlik [0 gözlemlenmedi/değerlendirilemedi]

1 2 3 4 5 6 7 8 9
Yetersiz Yeterli Başarılı

6. Aseptik teknik [0 gözlemlenmedi / değerlendirilemedi]

1 2 3 4 5 6 7 8 9
Yetersiz Yeterli Başarılı

7. Gerekliğinde yardım istemek [0 gözlemlenmedi/değerlendirilemedi]

1 2 3 4 5 6 7 8 9
Yetersiz Yeterli Başarılı

8. Uygulama sonrası hasta yönetimi [0 gözlemlenmedi / değerlendirilemedi]

1 2 3 4 5 6 7 8 9
Yetersiz Yeterli Başarılı

9. İletişim becerileri [0 gözlemlenmedi/değerlendirilemedi]

1 2 3 4 5 6 7 8 9
Yetersiz Yeterli Başarılı

10. Hastaya gösterilen saygı/profesyonellik [0 gözlemlenmedi/değerlendirilemedi]

1 2 3 4 5 6 7 8 9
Yetersiz Yeterli Başarılı

11. Uygulama için genel değerlendirme [0 gözlemlenmedi/değerlendirilemedi]

1 2 3 4 5 6 7 8 9
Yetersiz Yeterli Başarılı

Değerlendirme Süresi: Gözlem..... dk

Geribildirim verme dk

Değerlendiricinin memnuniyeti

Düşük 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Yüksek

Değerlendirilenin memnuniyeti

Düşük 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Yüksek

Açıklamalar:

Değerlendirici:

Tarih:

İmza



BECERİ DEĞERLENDİRME FORMU***

ÖĞRENCİ:	EĞİTMEN:	İMZA:	TARİH:
----------	----------	-------	--------

DEĞERLENDİRME KRİTERLERİ	
Öğrencinin değerlendirilecek Beceri Uygulamasını, uygun rehberle göre aşağıdaki puanlaması sisteminin kullanılarak değerlendirip puanlayınız. Beceri Rehberi geri bildirim amaçlı öğrencide kalacaktır.	
A- Ustalaşmış	: Basamağınduraksamadanve eğiticinin yardımına gereksinim olmadangoğruolarak vesirasında uygulanması
B- Yeterli	: Basamağındogruolarakvesirasında uygulanması;ancakeğiticinin yardımına gereksinim duyulması
C - Geliştirilmesi gerekir:	Basamağınihiçuygulanmaması;yanlışuygulanmasıyadasirasında uygulanmaması

BECERİNİN ADI:

1.Soruna Yönelik Öykü alma ve sunma	3.Gebe muayenesi (Leopold manevraları,)	5.Vaginal doğum yaptırabilme	7.NST cihazı kullanabilme becerisi	9. Doğum sonrası bakım değerlendirme, Emzirme ve meme bakımı
2. Jinekolojik muayene hasta/maket üzerinde (Spekulum takılması, Bimanuel muayene)	4.Vaginal servikal örnek – smear alabilme	6.Doğum sonrası kanama kontrolü uygulama ve fundus masajı uygulama	8.Çocuk kalp sesi bakılması ve fundus pubis ölçümü,	10 Aile planlaması danışmanlığı verme

UYGULAMA KRİTERLERİ*	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. Hasta ile tanışarak kendini tanıttı										
2. Yapılacak işlemi anlatarak hasta onamını aldı										
3.,İşlem öncesi varsa işleme özel hastanın mesane vb durumunu sorguladı,										
4. Mahremiyete dikkat ederek uygun şekilde hazırlanmasını sağladı										
5. İşlem ile ilgili malzeme hazırlama vb ön hazırlığı yaptı										
6. İşlem öncesi el yıkadı/solusyon kullandı										
6. İşlem basamakları sırasında her yeni uygulama öncesi hastaya yapılacakları söyledi										
7. Beceri kılavuz basamaklarına uygun şekilde uygulamayı gerçekleştirdi										
8 .Muayenin bittiğini söyleyerek giyinebileceğini söyledi.										



T.C.
Ç.O.M.U TIP FAKÜLTESİ
(Kadın Hastalıkları ve Doğum. Anabilim Dalı)
BECERİ ÖĞRENİM REHBERİ

Ö.D-3

JINEKOLOJİK MUAYENE VE SPEKULUM TAKMA BECERİSİ

ARAÇLAR : Hasta / Pelvis maketi, ışık kaynağı, eldiven, spekulum, ring forceps, eldiven, kayganlaştırıcı
Ön Koşul : Eldiven giyme ve el yıkama becerisi

1.Geliştirilmesi gerekir	Basamağın hiç uygulanmaması, yanlış uygulanması veya uygun sırada uygulanmaması
2.Yeterli	Basamağın doğru olarak ve sırasında uygulanması fakat eksiklerin olması ve/veya eğiticinin yardımına veya hatırlatmasına gerek duyulması
3.Ustalaşmış	Basamağın duraklamadan ve yardıma gerek kalmadan doğru olarak ve sırasında uygulanması
G Y (Gözlem yapılmadı)	Basamağın eğitici tarafından gözlenmemiş olması

Öğrencinin : Adı Soyadı:.....Gurup : No:.....

NO	BASAMAKLAR	UYGULAMA				
		1	2	3	4	5
1	Hastaya kendinizi tanıtırız, yapılacak işlemi açıklayıp, pelvik muayene için izin alınız.					
2	Yakın zamanda idrar yapmadıysa yapmasını isteyiniz.					
3	Hastadan hazırlanmasını isteyiniz ve muayene masasına litotomi pozisyonunda yatırınız.					
4	Işık kaynağını kontrol ediniz.					
5	Her iki ele eldiven giyiniz.					
6	Hastaya dokunmadan önce her hareket hakkında bilgi veriniz, ani hareketlerden kaçınınız.					
7	Eksternal genital organların inspeksiyonunu yapınız. Labia major, labia minor, klitoris, perineal bölge ve mons pubis simetriye dikkat ediniz.					
8	Baş ve işaret parmağı ile labiaları açınız, vestibulum, vajinal ve üretral orifise bakınız.					
9	Bartholin bezleri başta olmak üzere vulvayı yüzeysel olarak palpe ediniz.					
10	Uygun boyutta spekulum seçiniz.					
11	Spekulumun çok soğuk ya da sıcak olup olmadığı kontrol ediniz.					
12	Spekulumun valvlerinin kapalı olduğu kontrol ediniz.					
13	Hastaya gevşemesini ve hafifçe kıınmasını söyleyiniz.					
14	Aktif elde spekulumu tutunuz ve diğer elle labiaları ayırınız.					
18	Spekulumu vajenin girişine oblik tutarak, 45° açı ile aşağı ve içe doğru saat yönünde çevirerek itiniz.					
20	Spekulumu takarken ve iterken vajinal kanalı inceleyiniz.					
21	Anterior ve posterior forniksleri inceleyip ve serviksi görüntüledikten sonra valvleri anterior ve posterior fornikte olacak şekilde spekulumu sabitleyiniz.					



22	Serviksi dikkatli şekilde inceleyiniz.					
23	Gerekli ise akıntı için örnekleme yapınız ve smear alınız.					
24	Spekulumu gevşettikten sonra saatin tersi yönünde çevirerek valvlerin uzun kenarları vajene dik olacak şekilde vajenden çıkarınız.					
25	Bimanuel vajinal muayeneden önce hastayı bilgilendiriniz.					
26	Hastaya gevşemesini söyleyiniz ve eldivenli kayganlaştırılmış sağ el işaret ve orta parmaklarını yavaşça vajinaya ilerletin					
27	Sol elinizi abdomen üzerine parmaklar kapalı, hafif fleksiyonda, iç yüzünü abdomene bastırarak koyunuz.					
28	Vajen duvarlarını, forniksleri, serviksi ve servikal açıklığı palpe ediniz.					
29	Serviksi hareket ettirerek hassasiyetini kontrol ediniz.					
30	Vajendeki parmaklar serviks ve korpusun alt kısmını iterken, sol elinizi abdomene bastırınız.					
31	Uterus pozisyonunu, büyüklüğünü, kıvamını, konturlarını, serbestliğini ve hastanın hassasiyetinin olup olmadığını saptayınız.					
32	Vajen içindeki parmaklarınızı avuç içi yukarı bakacak şekilde çevirip, sağ lateral fonikse yerleştiriniz ve sol elinizi vajen içindeki parmaklarınızın üzerine bastırarak adneksleri muayene ediniz.					
33	Hassasiyet, mobilite ve kitle olup olmadığını palpasyonla değerlendiriniz.					
34	Aynı işlemi diğer taraf için de uygulayınız.					
35	Vajen içindeki parmaklarınızı nazikçe çekerek işleme son veriniz.					
36	Eldivenlerinizi çıkarıp tıbbi atık kutusuna atınız.					
37	Hastaya muayenenin bittiğini söyleyiniz.muayene ile ilgili bilgi veriniz					
38	Ellerinizi yıkayınız.					

Öğrenci **SPEKULUM TAKMA VE VAJİNAL MUAYENE** ye ; HAZIR

..... HAZIR DEĞİL

Eğitimcinin Adı Soyadı:.....

Tarih:.....

İmzası:



GENEL BİLGİLER

Jinekolojik muayene fizik muayenenin bir parçasıdır. Muayene boyunca hastanın mahremiyetine ve kullanılan malzemelerin temizliğine son derece dikkat etmek gereklidir.

Jinekolojik muayenede genel yaklaşım:

- Muayene mutlaka jinekolojik masada yapılmalıdır.
- Mesane boş olmalıdır (İdrar muayenesi gerekiyorsa orta idrar muayene öncesi alınır).
- Korse ve çamaşırlar muayene öncesi çıkarttırılmalıdır.
- Muayene masası ve hastanın üzerine örtülen örtüler mutlaka temiz olmalıdır.
- Muayene sırasında doktorun yanında mutlaka hemşire bulunmalıdır.
- Kullanılacak aletlerin mutlaka temiz ve steril olması gereklidir. Mutlaka eldiven kullanılır.

Dış genital organ muayenesi:

- Obezite. Asteni. anemi, kıllanma artışı gibi bulgular için genel inspeksiyon yapılır.

Karın bölgesinin (abdominal) inspeksiyonu:

- Metoorizm. yağ kitlesi, gebelik, kist, tümörler, dolu mesane, asit gibi karında gevşeme, sarkma ve şişliğe yol açan durumlar gözlenir.
- Karında varsa büyümenin: simetrik, asimetric, çıkıntılı olması, karın derisinde; sitrialar. geçirilmiş operasyon izleri, venöz dolgunluk, herniasyonlar. pubik ve genel kıllanma (normal, infantil. erkek tipi) gözden geçirilir.

Karın bölgesinin (abdominal) palpasyon, perküsyon ve oskültasyonu:

- Palpasyon hasta sırt üstü yatar pozisyonda dizleri karına doğru bükülmüş vaziyette yapılır.
- Karın duvarında: defans, hassasiyet ve rebound bakılır.
- Ele gelen kitle varsa: sertliğine. yumuşaklığına, hassasiyetine. kistik yada solid oluşuna, kitlenin; mobil yada fikse oluşu ile ne kadar belirgin olduğuna ve ascit varsa ballotmanı yapılır Lumbar ve ingunal bölgede LAP araştırılır.
- Tespit edilen kitlenin perküsyonu yapılarak: içeriğinin belirlenmesine ve matitenin yer değiştirip değiştirmediğine bakılır.
- Oskültasyonda ise barsak sesleri, üfürümler. ÇKS ye bakılır.

Vulva:

- İltihap, tahriş, trofik değişiklikler, kaşıntılı lezyonlar araştırılır.

Labium majus ve minuslar sol el baş ve işaret parmağı ile birbirinden ayrılarak introitus ve vulva:

- İltihap, tahriş, trofik değişiklikler, kaşıntılı lezyonlar araştırılır.
- Labium majus ve minuslar sol el baş ve işaret parmağı ile birbirinden ayrılarak introitus ve vestibulum tümöral. iltihabi ve ülsere lezyonlar yönünden değerlendirilir.
- Bartolin apse ve kistleri, perine yırtıkları araştırılır.
- Descensus, sistosel, rektosel, enterosel varsa hasta ikındırılarak daha iyi gözlenebilir.

İç genital organ muayenesi:



- Labium minuslar sol el işaret ve baş parmağı ile açılarak spekulum arka valvi yanlamasına ve perineye bastırılarak vajinaya yerleştirilip spekulum yatay hale getirilir. Vajina kuru ise spekulum solüsyonla ıslatılarak yerleştirilmelidir.
- Vajina ve serviks ışık altında çıplak gözle kontrol edilir.
- Spekulum arka valvinde eğer varsa biriken solüsyondan; trikomanas, koklar, kandida, döderlain basilleri araştırılmak üzere direkt preparat hazırlanmak üzere bir lama numune alınır.
- Atjpic hücrelerin araştırılması için serviks ağzından alınan sürüntü bir lama yayılır.
- Spekulum ön ve arka valvleri birbiri üzerine kapatılarak takılışındaki sıralamanın tersi ile çıkarılır

Bimanuel muayene (Vajinal tuşe):

- Hastanın sırtı muayene masasına tam temas edecek şekilde olmalıdır.
- Sol el işaret ve baş parmağı yardımıyla labium majus ve minuslar birbirinden ayrılarak sağ el işaret ve orta parmağı açık diğer parmaklar bükülmüş ve baş parmak işaret parmağından uzakta labialar üzerinr gelecek şekilde vajinaya girilir. Bu arada hastanın perinesini kasmaması uyarısında bulunulur.
- Tuşede sert ve zorlayıcı hareketlerden kaçınılır. Ağrılı bölgelerde dikkatli ve yumuşak hareket edilmelidir
- Muayene el parmaklarının iç yüzü ile yapılır,
- Sağ el vajinada iken sol el ile batından bastırılarak anatomik oluşumlar iki el arasında sıkıştırılarak palpe edilir.

Sırasıyla:

- Vulva ve vajinanın esnekliği, darlığı ve skar dokusunu olup olmadığı araştırılır.
- Serviks; pozisyonuna, şekline, kıvamına yüzey özelliklerine, hareketliliğine ve orifisin; yapısı incelenir.
- Uterusun; büyüklüğü, kıvamı, corpus-collum açısına bakılır.
- Overler her iki parametriumda aranarak palpe edilebiliyorsa; büyüklük, kıvam, hareketliliği yönünden araştırılır.
- Parametriumlar; kitle. Ağrılı lezyonlar yönünden değerlendirilir.

Rektal muayene:

- Eldiven giyildikten sonra işaret parmağı üzerine vazelin alınarak parmak iç yüzü sakruma dönük olacak şekilde zile basar tarzda rektuma girilir. Elin bükülmüş olan diğer üç parmağı perineye yaslanır.
- Virjinlerde, çocuklarda ve genital yol aplazilerinde rektal muayene tercih edilir
- Rektal muayene sırasında rektum içi kitleler, hemoroid pakeleri değerlendirildikten sonra sol el işaret ve baş parmağı ile labiumlar açılarak hymen ve sol el batına bastırılarak iç genital organlar değerlendirilir.

Rekto-vajinal muayene:

- Sağ el orta parmağına vazelin alınarak zile basar tarzda rektuma ve sağ el işaret parmağı ile aynı anda vajinaya girilir.

Bilateral sakrouterin bağlar, tümöral infiltrasyonlar. retro servikal endometriozis odakları, douglas boşluğu tümör kitle ve infiltrasyonları, retrouterin hematoma ve rektovajinal septum değerlendirilir.





T.C.
Ç.O.M.U TIP FAKÜLTESİ
(Kadın Hastalıkları ve Doğum. Anabilim Dalı)
BECERİ ÖĞRENİM REHBERİ

Ö.D/3

VAJİNAL SERVİKAL SMEAR ALMA BECERİSİ

ARAÇLAR: Hasta / Pelvis maketi, muayene eldiven, muayene spekulumu, smear fırçası, lam, alkol içeren fiksatif (saç spreyi) yada thin preperat, Patoloji istem formu.

Ön Koşul : Spekulum takma becerisi almış olmak

1.Geliştirilmesi gerekir: Basamağın hiç uygulanmaması, yanlış uygulanması veya uygun sırada uygulanmaması

2.Yeterli:Basamağın doğru olarak ve sırasında uygulanması fakat eksiklerin olması ve/veya eğiticinin yardımına veya hatırlatmasına gerek duyulması

3.Ustalaşmış: Basamağın duraklamadan ve yardıma gerek kalmadan doğru olarak ve sırasında uygulanması

G Y (Gözlem yapılmadı): Basamağın eğitici tarafından gözlenmemiş olması

Öğrencinin : Adı Soyadı:..... Grup : No:.....

NO	BASAMAKLAR	UYGULAMA				
		1	2	3	4	5
1	Hastaya kendinizi tanıtırız, işlem hakkında gerekli bilgiyi verdikten sonra, eldiven giyiniz.					
2	Jinekolojik muayene becerisine uygun şekilde kayganlaştırılmış muayene spekulumunu takınız.					
3	Serviksin portio vajinalisini tam olarak görünüz.					
4	Eksternal osun net olarak görülmesini engelleyen bir mukoid tıkaç veya yoğun akıntı varsa, nazik bir şekilde, servikte bir kanamaya neden olmadan, bir klemp ve steril spanç yardımı ile uzaklaştırınız.					
5	Daha sonra smear fırçasını eksternal osa sokarak, 2 cm kadar ilerletiniz.					
6	Saat yönünde ve daha sonra aksi yönde olmak üzere 180 derece servikal kanal içinde döndürünüz.					
7	Smear fırçasını geri çekiniz; lamı alınız.					
8	Lamın bir kenarından diğerine doğru fırçayı döndürerek ince bir tabaka oluşturacak şekilde preperatı hazırlayınız. Bu esnada lama fırçayı aşırı basınç uygulayacak şekilde bastırmamaya dikkat ediniz.					
9	Daha sonra fazla vakit geçirmeden, lamı 45 derece eğimli tutarak yaklaşık 30 cm uzaktan alkol içeren fiksator ile tespit ediniz.					
10	Smear preperatını, uygun hasta bilgilerinin (yaş, mens dönemi, hormonal ilaç kullanımı vs) yazıldığı patoloji kağıdına iki kenarından birer bant ile yapıştırdıktan sonra Tıbbi Patoloji laboratuvarına gönderiniz.					
11	Eldivenlerinizi çıkarıp tıbbi atık kutusuna atınız					
12	Hastaya muayenenin bittiğini söyleyiniz, muayene ile ilgili bilgilendirin					
13	Ellerinizi yıkayınız					

Öğrenci **VAGİNAL SMEAR ALMA** ya ; HAZIR

..... HAZIR DEĞİL

Eğiticinin Adı Soyadı:.....

Tarih:.....

İmzası:



T.C.
Ç.O.M.U TIP FAKÜLTESİ
(Kadın Hastalıkları ve Doğum. Anabilim Dalı)
BECERİ ÖĞRENİM REHBERİ

Ö.D/3

LEOPOLD MANEVRALARI VE FUNDUS PUBİS ÖLÇÜM BECERİSİ

Araçlar :Gebe / OBSTERİK MAKET, mezura, örtü

Ön Koşul : Öğrenci El Yıkama Becerisini almış ve başarılı olmalıdır

1.Geliştirilmesi gerekir	Basamağın hiç uygulanmaması, yanlış uygulanması veya uygun sırada uygulanmaması
2.Yeterli	Basamağın doğru olarak ve sırasında uygulanması fakat eksiklerin olması ve/veya eğiticinin yardımına veya hatırlatmasına gerek duyulması
3.Ustalaşmış	Basamağın duraklamadan ve yardıma gerek kalmadan doğru olarak ve sırasında uygulanması
G Y (Gözlem yapılmadı)	Basamağın eğitici tarafından gözlenmemiş olması

Öğrencinin : Adı Soyadı:.....Gurubu : No:.....

No	BECERİLER	UYGULAMA				
		1	2	3	4	5
1	Gebenin muayene öncesi mesanesini boşalttırınız, daha sonra gebeyi muayene hakkında bilgilendiriniz, kendiniz tanıtınız ve onamını alınız					
2	Ellerinizi yıkayınız					
3	Gebeyi karnı açıkta kalacak şekilde, mahremiyetine dikkat ederek sırt üstü yatırınız, örtü kullanınız					
4	Gebe yatar pozisyondayken gebenin yan tarafında, yüzüne dönük olacak şekilde durunuz					
	Birinci Leopold Manevrası ve fundus pubis ölçümü					
5	İki elinizin ulnar kenarlarını uterus fundus üzerine, parmaklarınızın iç yüzü fundus kavsine paralel olarak yerleştiriniz					
6	Her iki elin parmak uçları birbirine temas ederken iki elinizle fundusu palpe ederek fundusta herhangi bir fetal kısmın varlığını ve natürünü (baş yada makat) araştırınız					
7	Fundus seviyesine göre gebelik haftasını belirleyiniz					
8	Uterus fundus ve pubis arası mesafeyi mezura ile ölçünüz					
	İkinci Leopold Manevrası					
9	Her iki elin iç yüzlerini karnın sağ ve sol yanlarına yerleştirin, bir elle uterusu sabitlerken diğer elin iç yüzüyle palpe edin,					
10	Palpe edilen elin parmakları ve el ayası ile yoklanarak, elin altında hissedilen çocuk kısmını saptayın					
11	Diğer elle aynı hareketler tekrar edilerek fetusun sırt ve küçük kısımlarının hangi tarafta olduğunun saptayın (sırt tarafı düzgün, diğer taraf ise bombeli palpe edilir					
	Üçüncü Leopold Manevrası					
12	Bir el fundusta iken diğer elin baş ve dört parmağı arasında simfiz pubisin hemen üzerinde prezente olan kısmı arayınız (Yuvarlak, sert, ballotman hissi veriyorsa baş gelişi, daha geniş ve yumuşak ise makat).					
	Dördüncü Leopold Manevrası					



13	Pozisyonunuzu gebenin yan tarafında, ayaklarına dönük olacak şekilde çeviriniz					
14	Her iki el ulnar kenarlarının inguinal kıvrımlara paralel durmasına dikkat ederek, parmakların pelvis girimine yönelmiş şekilde, karnın alt sağ ve sol yanlarına yerleştirin					
15	Ellerinizi simfiz pubis üzerinde lateralden mediale doğru zorlanmadan hafif basınçlı hareketlerle derine, pelvis girimine doğru bastırarak (kas kasılmasının önlenmesi) getirirken fetusun prezentasyonuna bakınız					
16	İki elin parmak uçları önde gelen kısmı hissedince fikse olup olmadığını ve pelvise ne kadar girdiğini saptayınız					
17	Ellerinizi yıkayınız					
	Gebeye muayene bulgularınızı anlatınız					

Öğrenci **LEOPOLD MANEVRALARI YAPMA** ya ;

HAZIR

..... HAZIR DEĞİL

Eğitimcinin Adı Soyadı:.....

Tarih:.....

İmzası:



GENEL BİLGİLER

GEBELİK MUAYENESİ

İlk aşamada:

- Gebelik ayına uygun uterus büyüklüğü olup olmadığına.
- Daha önce servikal yetersizlik olup olmadığına (Abortus, erken doğum hikayesi),
- Çocuğun pozisyonuna (Baş. makat gelişi, oblik, yan duruşlar).
- Pçivik darlık olup olmadığına bakılır.
- ÇKS ve çocuk hareketleri kontrol edilir.

Vajinal muayene:

- Muayene mesane boş iken yapılır.
- Bimanuel muayenede sırasıyla dış genital organlar, vajina serviks, forniksler palpe edilir.
- Genital bölgede kist, solid tümör, apse ve pelvis içi konfigürasyonlara bakılır.
- Uterusun şekli, büyüklüğü, kıvamına bakılır.
- 4. Aydan itibaren muayene batından yapılır.

Karın muayenesi:

- Ayakta ve yatar vaziyette karının şekli (Primiparlarda sivri karın ve dar pelvis. multiparlarda sivri sarkık karın ve dar pelvis) ve vertebral kolon gözden geçirilir (Kifoza, kifoskolyoz, lordoz).

Leopold manevraları: Pozisyon, prezantasyon, situs, habitus. pelvik uyum

- Leopold I: Her iki el ve parmakların iç yüzü fundus ve buradaki çocuk kısmı kontrol edilir.
- Leopold II: Her iki el ve parmakların iç yüzü ile çocuğun sırtı ve küçük kısımlarının sırtın hangi tarafında olduğuna bakılır. Sırt tarafı düzgün olarak ele gelir.
- Leopold III: Bir elin bir yanda başparmağı ve öte yanda diğer dört parmağı bitişik olarak çocuğun pelvis girimine prezente olan kısmına bakılır. Alın ve oksiput ayrımı yapılabilir.
- Leopold IV: Gebenin ayak ucuna dönülerek her iki el ve parmaklar sağ ve soldan pelvis girimini zorlayıp aşırı tazyik uygulamadan palpe edilir. Prezente olan kısım ve fikse olup olmadığı kontrol edilir.

Oskültasyon:

- ÇKS: 18-20. Haftadan itibaren duyulur (120-140 atım/dakika). ÇKS almak için mekanizması stetoskoptan farklı olmayan ancak şekil itibarıyla farklılık gösteren fetoskop kullanılır. Çocuğun habitusu fleksiyonda ise sırttan, defleksiyonda ise ÇKS göğüsten daha iyi alınır. Genelde doğumda orta hattan symphise doğru yer değiştirir

Doppler:

- Ultrasonik dalgalar kullanarak ÇKS'yi alabilen bit prob ve buna kordonla bağlı sesin alınabildiği iki parçalı bir alettir.
- ÇKS en erken 8-9. Haftalarda alınabilir. Kesin olarak 12. Haftadan itibaren doppler ile ÇKS alınabilir.
- ÇKS dışında kordona ait "Sufflo funicularo", anneye ait: barsak sesleri, anne nabızı, Aorta ve a. Uterina nabızı alınabilir.

Pelvis muayenesi:

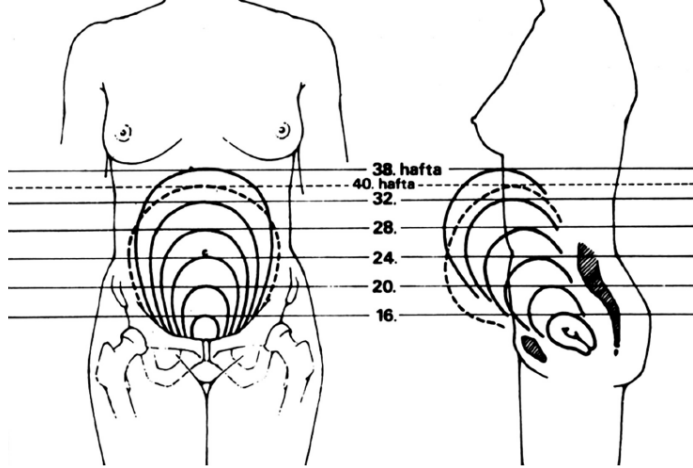
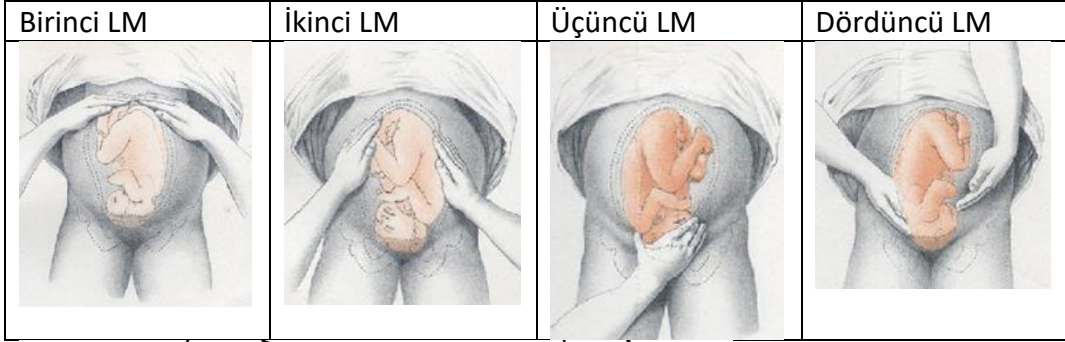
Dış ölçüler; Spina ishiadika ant inferiorlar arası mesafe
Spina ishiadika ant superiorlar arası mesafe

Inter trokantorik mesafe

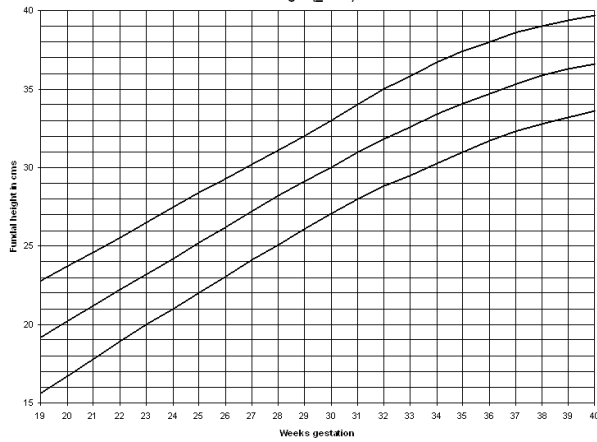
- A. Conjugata eksterna (Symphysis pubis üst Ön kısmı ile sakrumun üst arka kısmı arası mesafe)
- Michaelis eşkenar dörtgeni
 - Pelvis iç ve dış palpasyonu (Yumrukla dıştan pelvis çıkımı kontrolü)
 - Symphysis açısı (Başparmaklar labia minörde diğer parmaklar açık)
 - Röntgen filmleri (Gebelik öncesi çekilmiş pelvik grafi varsa)

Fundus pubis ölçümü: Symphysis pubis ile fundus arası mesafe cm cinsinden ölçülür. (Hidramniyoz, polihidramniyoz, oligo hidramniyoz, gelişme geriliği, missed abortion, in utero exitus)

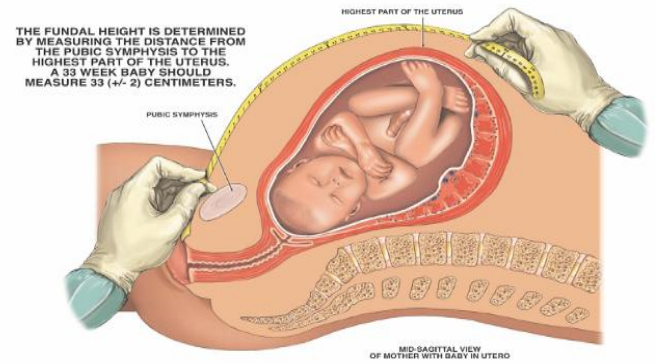
Leopold Manevraları (LM)



Fundal height (± 2 SD) chart



Measurement of Fundal Height





T.C.
Ç.O.M.U TIP FAKÜLTESİ
(Kadın Hastalıkları ve Doğum. Anabilim Dalı)
BECERİ ÖĞRENİM REHBERİ

Ö.D/3

FETAL KALP SESİ DİNLEME UYGULAMA REHBERİ

Araçlar : Hasta, fetoskop

Ön Koşul : Leopold muayenelerini yapma becerisine sahip olma

1.Geliştirilmesi gerekir	Basamağın hiç uygulanmaması, yanlış uygulanması veya uygun sırada uygulanmaması
2.Yeterli	Basamağın doğru olarak ve sırasında uygulanması fakat eksiklerin olması ve/veya eğiticinin yardımına veya hatırlatmasına gerek duyulması
3.Ustalaşmış	Basamağın duraklamadan ve yardıma gerek kalmadan doğru olarak ve sırasında uygulanması
G Y (Gözlem yapılmadı)	Basamağın eğitici tarafından gözlenmemiş olması

Öğrencinin : Adı Soyadı:.....Gurubu : No:.....

	BASAMAKLAR	UYGULAMA				
		1	2	3	4	5
1	Ellerinizi yıkayın, mümkünse ısıtın.					
2	Yapılan işlemi gebeye açıklayın, onamını alın.					
3	Leopold II ile bebeğin sırtını belirleyin.					
4	Dopler/fetoskobu bebeğin sırtının olduğu tarafa yerleştirin.					
5	ÇKS dinlenirken dopler/fetoskobun sabit olmasını sağlayın.					
6	ÇKS 'yi dinlerken anne nabızı ile kontrol edin.					
7	Bulgularınızı gebeye açıklayın.					
8	Bulgunuzu kaydedin.					
9	Gebeye muayenenin bittiğini söyleyiniz, muayene sonucu hakkında bilgilendiriniz					
10	Ellerinizi yıkayınız					

Öğrenci **FETAL KALP SESİ DİNLEME** ye ;HAZIR

.....HAZIR DEĞİL

Eğitiminin Adı Soyadı:.....

Tarih:.....

İmzası



T.C.
Ç.O.M.U TIP FAKÜLTESİ
(Kadın Hastalıkları ve Doğum. Anabilim Dalı)
BECERİ ÖĞRENİM REHBERİ

Ö.D/3

DOĞUM SONRASI FUNDUS MASAJI VE KANAMA KONTROLÜ UYGULAMA REHBERİ

Araçlar : Gebe maketi/hasta

Ön Koşul : El yıkama becerisi

1.Geliştirilmesi gerekir	Basamağın hiç uygulanmaması, yanlış uygulanması veya uygun sırada uygulanmaması
2.Yeterli	Basamağın doğru olarak ve sırasında uygulanması fakat eksiklerin olması ve/veya eğiticinin yardımına veya hatırlatmasına gerek duyulması
3.Ustalaşmış	Basamağın duraklamadan ve yardıma gerek kalmadan doğru olarak ve sırasında uygulanması
G Y (Gözlem yapılmadı)	Basamağın eğitici tarafından gözlenmemiş olması

Öğrencinin : Adı Soyadı:.....Gurubu : No:.....

	İŞLEM BASAMAKLARI	UYGULAMA				
		1	2	3	4	5
1.	Ellerinizi yıkayın					
2.	Yüzünüzü anneye dönün					
3.	Anneye açıklama yapın					
4.	Mahremiyete saygı göstererek anneye dorsal rekumbent pozisyonu verin ve abdomenini açın					
5.	Peddeki kanamayı nicelik ve nitelik yönünden değerlendirin					
6.	Fundus üzerinden hafifçe bastırın, vaginal introitustan gelen kanama miktarını ve niteliğini kontrol edin					
7.	Parmaklarınızı umblikusun etrafına her iki yana, uçları birbirine yakın gelecek şekilde koyun.					
8.	Parmak uçları ile fundusu palpe edin, yüksekliğini ve yerleşimini belirleyin.					
9.	Sol el ile simfisis pubis üzerinden yavaşça aşağıya doğru bastırıp sağ el ile fundusu avuç içine alın.					
10.	Fundusa yavaşça dairesel hareketlerle masaj yapın					
11.	Anneye muayenenin sonucu hakkında bilgi verin					
12.	İşlemi anneye öğretin					
13.	Ellerinizi yıkayın					

Öğrenci **FUNDUS MASAJI ve KANAMA KONTROLÜ** yapmaya ;

HAZIR

HAZIR DEĞİL



Eğitimcinin Adı Soyadı:.....

Tarih:.....

İmzası





T.C.
Ç.O.M.U TIP FAKÜLTESİ
(Kadın Hastalıkları ve Doğum. Anabilim Dalı)
BECERİ ÖĞRENİM REHBERİ

Ö.D/3

NST CİHAZI KULLANMA BECERİSİ

Araçlar : Hasta, NST cihazı, iki adet prob kemeri, tansiyon aleti.

Ön Koşul : Leopold manevraları ve fundus pubis ölçüm becerisini almış olmak.

1.Geliştirilmesi gerekir	Basamağın hiç uygulanmaması, yanlış uygulanması veya uygun sırada uygulanmaması
2.Yeterli	Basamağın doğru olarak ve sırasında uygulanması fakat eksiklerin olması ve/veya eğiticinin yardımına veya hatırlatmasına gerek duyulması
3.Ustalaşmış	Basamağın duraklamadan ve yardıma gerek kalmadan doğru olarak ve sırasında uygulanması
G Y (Gözlem yapılmadı)	Basamağın eğitici tarafından gözlenmemiş olması

Öğrencinin : Adı Soyadı:.....Gurubu : No:.....

No	BECERİLER	UYGULAMA				
		1	2	3	4	5
1	Hastaya işlem hakkında gerekli bilgileri verdikten sonra NST cihazının yanına geçiniz					
2	Kan basıncını ölçünüz					
3	Hastaya uygun pozisyonu (Baş 30 derece yukarda ,gövde yan yatar özellikle sol tarafa) veriniz.					
4	Prob kemerlerini prob gelmesini planladığınız bölgeye uygulayınız					
5	Leopold manevrası ile fundus ve fetal sırtı belirleyiniz					
6	Ağrı probunu fundusta prob kemerindeki yerine gelecek şekilde sabitleyiniz					
7	Fetal sırtın olduğu tarafta çocuk kalp sesi(ÇKS) duymayı planladığınız yere jel sürünüz,proba jel sürmeyiniz					
8	NST cihazını açmak için on/off düğmesine basınız					
9	NST cihazının klavuzluğunda sesin en uygun yerine; (ekranda fetal kalp atımlarının yeşil renkli rakamlarla görüldüğü zaman) ÇKS probunu, prob kemerindeki yerine uygun gelecek şekilde sabitleyiniz					
10	Ağrı olmadığı zamanda TOKO sınırlama ayarını ekranın alt kısmındaki Toko Taban düğmesinden yapınız ekrandan işlemi kontrol ediniz					
11	Başlat/Durdur düğmesine basarak kayıta başlayınız					
12	Kayıt süresini minimum 15 dakika olacak şekilde yapınız .İlgili sorumlu kişiye kayıt süresi hakkında bilgi veriniz . Sorumlu kişinin isteği doğrultusunda kayıt süresini 20 dak , 30 dak vs şekilde uzatınız					
13	Her 15 dakikada tansiyon ölçümü yapınız					
14	Kan basıncı düşüklüğü, bulantı, baş dönmesi, ÇKS düşüklüğü gibi durumlarda ilgili sorumlu kişiyi uyarınız					
15	NST çekim bitiminde on/off düğmesinden cihazı kapatınız. Problar					



	üzerindeki jeli önce kuru temiz peçete ile sonra su ile hafif nemlendirilmiş peçete ile temizleyip, probaları NST cihazının kenarındaki yerine takınız. Tansiyon aletini yerine bırakınız.					
16	Alınan NST kayıt çıktısının sağ üst kenarına hastanın isim soy ismini, çekilen tarih ve saati çekimi yapan kişinin adı ve soyadını yazınız					
17	Kayıt çıktısını ilgili sorumlu kişiye gösteriniz, gösterdiğinizde dair NST çıktı kenarına ilgili sorumlu kişiye imzalatınız					
18	Hastaya işlemin bittiğini söyleyip ellerinizi yıkayınız					

Öğrenci **NST KARDİYOTOKOGRAFI** kullanmaya ;

HAZIR

HAZIR DEĞİL

Eğitimcinin Adı Soyadı:.....

Tarih:.....

İmzası



T.C.
Ç.O.M.U TIP FAKÜLTESİ
(Kadın Hastalıkları ve Doğum. Anabilim Dalı)
BECERİ ÖĞRENİM REHBERİ

Ö.D/3

OBSTETRİK ÖYKÜ ALMA REHBERİ

Araçlar : Hasta, fetoskop

Ön Koşul : Genele yönelik Öykü alabilme becerisine sahip olma

1.Geliştirilmesi gerekir	Basamağın hiç uygulanmaması, yanlış uygulanması veya uygun sırada uygulanmaması
2.Yeterli	Basamağın doğru olarak ve sırasında uygulanması fakat eksiklerin olması ve/veya eğiticinin yardımına veya hatırlatmasına gerek duyulması
3.Ustalaşmış	Basamağın duraklamadan ve yardıma gerek kalmadan doğru olarak ve sırasında uygulanması
G Y (Gözlem yapılmadı)	Basamağın eğitici tarafından gözlenmemiş olması

Öğrencinin : Adı Soyadı:.....Gurubu : No:.....

	UYGULAMA				
	1	2	3	4	5
KARŞILAMA VE İLETİŞİM KURMA					
1.Nazik bir şekilde karşılama					
2.Mahremiyetini sağlama					
3.Kendini tanıtırma					
4.Başvuranın adını öğrenme ve kullanma					
5.Sözlü/sözsüz iletişim becerilerini kullanma					
ÖYKÜ ALMA					
6.Annenin doğum tarihi					
7.Öğrenim durumu					
8.Mesleği					
9.Çalışma durumu					
10.Eşinin mesleği ve çalışma durumu					
11.Kan grubu					
12.Kronik sistemik hastalıklar					
13.CYBE öyküsü					
14.Sigara ve alkol alışkanlığı , madde bağımlılığı					
15.Geçirilmiş enfeksiyon hastalıkları					
16.Paraziter hastalıklar					
17.Pika					
18.Psikolojik sorunlar					
19.Kan transfüzyonu					
20.Geçirilmiş operasyonlar					
21 .Geçirilmiş jinekolojik operasyonlar					
22.İlaç allerjisi					
23.Aile öyküsü					
24.İlaç kullanımı					



25.Daha önceki gebelik sayısı (Gravida)					
26.Daha önceki doğum sayısı (Parite)					
27.İsteyerek düşük varlığı ve sayısı					
28.Kendiliğinden düşük varlığı ve sayısı					
29.Ölü Doğum varlığı ve sayısı					
30.Ektopik gebelik varlığı ve sayısı					
31.Tekrarlayan ikinci trimester gebelik kayıpları					
32.Anomalili doğum					
33.Yaşayan çocuk sayısı					
34.Çocuk ölümü varsa nedenleri					
35.Gebe kalabilmek için herhangi bir tedavi görme durumu					
36.Daha önceki doğumlarının şekli (normal doğum, sezaryen, makadi doğum, epizyotomi, perine yırtığı)					
37.Daha önceki doğumlarını nerede gerçekleştirdiği					
38.Doğum, gebelik ve lohusalık ile ilgili komplikasyonlar					
39.Son Adet Tarihi (Son adet ilk günü)					
40.Adetlerinin düzeni					
41.Gebelik öncesi kullanılan aile planlaması yöntemi					
42.Akraba evliliği					
43.Gebelik yakınmaları					
44.Bebek hareketlerinin varlığı					
45.Doğum öncesi bakım alma durumu (varsa kayıtlar)					
46.Doğumun nerede ve kim tarafından gerçekleştirileceği					
47.Doğum sonrası aile planlaması					
48.Gebeyi kaydetme					

Öğrenci **gebelik öyküsü almaya;**

HAZIR

HAZIR DEĞİL

Eğitimcinin Adı Soyadı: Tarih:.....

İmzası:



T.C.
Ç.O.M.U TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI
(Kadın Hastalıkları ve Doğum. Anabilim Dalı)
BECERİ ÖĞRENİM REHBERİ

Ö.D/3

DOĞUM ÖNCESİ BAKIM DEĞERLENDİRME REHBERİ (Danışmanlık)

Araçlar : Hasta,
Ön Koşul : iletişim becerisine sahip olma

1.Geliştirilmesi gerekir	Basamağın hiç uygulanmaması, yanlış uygulanması veya uygun sırada uygulanmaması
2.Yeterli	Basamağın doğru olarak ve sırasında uygulanması fakat eksiklerin olması ve/veya eğiticinin yardımına veya hatırlatmasına gerek duyulması
3.Ustalaşmış	Basamağın duraklamadan ve yardıma gerek kalmadan doğru olarak ve sırasında uygulanması
G Y (Gözlem yapılmadı)	Basamağın eğitici tarafından gözlenmemiş olması

Öğrencinin : Adı Soyadı:.....Gurubu : No:.....

KARŞILAMA VE İLETİŞİM	UYGULAMA				
	1	2	3	4	5
1.Nazik bir şekilde karşılama					
2.Mahremiyetini sağlama					
3.Kendini tanıtma					
4.Başvuranın adını öğrenme ve kullanma					
5.Sözlü/sözsüz iletişim becerilerini kullanma					
DOĞUM ÖNCESİ BAKIM DANIŞMANLIK KONULARI					
6.Doğum öncesi bakım takvimi					
7.Beslenme ve diyet					
8.Fiziksel aktivite ve çalışma koşulları					
9.Gebelikte cinsel yaşam					
10.Hijyen ve genel vücut bakımı					
11 .Diş Bakımı					
12.Sigara alışkanlığı					
13.Alkol alışkanlığı ve madde bağımlılığı					
14.Emzirme					
15.İlaç kullanımı					
16.Tetanoz toksoid aşısı					
17.Gebelikte olağan yakınmalar					
18.Doğumun nerede ve kim tarafından yapılacağıın planlanması					
19.Gebelikte tehlike işaretleri					
19.Postpartum aile planlaması danışmanlığı					
20.Gebeyi kaydetme					

Öğrenci **doğum öncesi bakım rehberi uygulamaya;** HAZIR
HAZIR DEĞİL

Eğitimcinin Adı Soyadı:..... Tarih:.....İmzası:



T.C.
Ç.O.M.U TIP FAKÜLTESİ
(Kadın Hastalıkları ve Doğum. Anabilim Dalı)
BECERİ ÖĞRENİM REHBERİ

Ö.D/3

GEBE TAKİP DEĞERLENDİRME REHBERİ

Araçlar : Hasta, fetoskop, tartı, mezura, tansiyon aleti

Ön Koşul : Leopold muayenelerini yapma becerisine sahip olma

1.Geliştirilmesi gerekir	Basamağın hiç uygulanmaması, yanlış uygulanması veya uygun sırada uygulanmaması
2.Yeterli	Basamağın doğru olarak ve sırasında uygulanması fakat eksiklerin olması ve/veya eğiticinin yardımına veya hatırlatmasına gerek duyulması
3.Ustalaşmış	Basamağın duraklamadan ve yardıma gerek kalmadan doğru olarak ve sırasında uygulanması
G Y (Gözlem yapılmadı)	Basamağın eğitici tarafından gözlenmemiş olması

Öğrencinin : Adı Soyadı:.....Gurubu : No:.....

	UYGULAMA				
	1	2	3	4	5
KARŞILAMA VE İLETİŞİM KURMA					
1.Nazik bir şekilde karşılama					
2.Kendini tanıtma					
3.Mahremiyeti sağlama					
4.Başvuranın adını öğrenme ve kullanma					
5.Sözlü/sözsüz iletişim becerilerini kullanma					
KARIN MUAYENESİ					
6.Muayene konusunda gerekli bilgiyi verme					
7.Muayeneye başlamadan hastaya mesanesini boşalttırma					
8. Boy, kilo ölçümü					
9.Muayene için gerekli araç-gereçin hazırlanması ve kontrolü					
10.Elleri yıkama, kurulama					
11.Gebeyi muayeneye uygun şekilde yatırma					
12.Tansiyon ölçümü					
13.Genel vücut muayenesi					
14.Karın enspeksiyonu					
15.Fundus yüksekliği					
16.Leopold 1					
17.Leopold 2					
18.Leopold 3					
19.Leopold 4					
20.Başın pelvis üstünde kalan kısmının belirlenmesi (1/5 vb)					
21.Fetal Kalp Atım Hızı (../dak)					
22.Gebeye yapılacak testleri açıklama					
23.Kan numunesi isteme/ alma					
25.İdrar numunesi isteme/verme tekniğini açıklama					
26.İdrar numunesinin değerlendirilmesi					



27.Muayene bulgularını ve tetkik sonuçlarını kaydetme					
28.Gebeye bulgular ve tetkikler ile ilgili açıklayıcı bilgi verme					

Öğrenci **gebeye takip değerlendirmeye;**

HAZIR

HAZIR DEĞİL

Eğitimcinin Adı Soyadı: Tarih:

İmzası:





T.C.
Ç.O.M.U TIP FAKÜLTESİ
(Kadın Hastalıkları ve Doğum. Anabilim Dalı)
BECERİ ÖĞRENİM REHBERİ

Ö.D/2

NORMAL DOĞUM EYLEMİ DEĞERLENDİRME REHBERİ (Maket Üzerinde)

Araçlar: Doğum maketi, doğum seti

Ön Koşul : El yıkama ve iletişim becerisi, Leopold muayenelerini yapma becerisine sahip olma

1.Geliştirilmesi gerekir	Basamağın hiç uygulanmaması, yanlış uygulanması veya uygun sırada uygulanmaması
2.Yeterli	Basamağın doğru olarak ve sırasında uygulanması fakat eksiklerin olması ve/veya eğitiminin yardımına veya hatırlatmasına gerek duyulması
3.Ustalaşmış	Basamağın duraklamadan ve yardıma gerek kalmadan doğru olarak ve sırasında uygulanması
G Y (Gözlem yapılmadı)	Basamağın eğitici tarafından gözlenmemiş olması
Öğrencinin : Adı Soyadı:.....Sınıfı : No:.....	

KARŞILAMA VE İLETİŞİM	UYGULAMA				
	1	2	3	4	5
1.Nazik bir şekilde karşılama					
2.Kendini tanıtmak					
3.Mahremiyeti sağlama					
4.Başvuranın adını öğrenme ve kullanma					
5.Sözlü/sözsüz iletişim becerilerini kullanma					
DOĞUMUN İKİNCİ EVRESİNİN YÖNETİMİ					
6.Ortamı hazırlama					
7.Gerekli malzemeleri hazırlama					
8.Anneye gerekli açıklamayı yaparak onayını alma					
9.Ellerini yıkayıp kurulama					
10.Önlüğünü giyme					
11.Doğum setini temiz ve kuru bir yüzeye yerleştirip açma					
12.Elleri tekrar yıkayıp kurulama					
13.Eldivenlerini giyme					
14.Perineyi örtme					
15.Perineyi önden arkaya doğru temizleme					
16.Anusu bir pedle kapatma					
17.Hastayı ıkmaya teşvik etme					
18.Baş taçlandıqça bir elle anusu kapatırken diğerk elle başın çıkımına yardımcı olma					
19.Başın doğumundan sonra anneye ıkmayıp nefes almasını söyleme					
20.Başın kurtulmasıyla birlikte boyun çevresinde göbek kordonu olup olmadığını kontrol etme					
21.Kordon mevcut ise gevşeterek bebeğın başından kurtarma					
22.Kordon bebeğın başını sıkı bir şekilde sarıyorsa iki klemp uygulayarak göbek kordonunu iki klemp arasından kesip bebeğın boynunu göbek kordonundan kurtarma					
23.Bebeğın başının eksternal rotasyonunu gözleme					



24. Baş çıkınca oksitosin enjeksiyonu yapma					
25. Bir sonraki kontraksiyonda anne ıkınmaya başladığında bebek başının iki yanına eller konularak aşağı doğru hafifçe çekerek önde gelen omuzu doğurtma					
26. Arkada gelen omuzu başı hafifçe yukarı çekerek doğurtma					
27. Bebeğin vücudunu ve ekstremitelerini lateral fleksiyon uygulayarak yukarı doğru hafifçe çekme					
28. İki steril klemp ile göbek kordonunu tutma ve arasından steril bir makasla kesme					
DOĞUMUN ÜÇÜNCÜ EVRESİNİN YÖNETİMİ					
29. Yapılmamış ise oksitosin enjeksiyonu					
30. Uterus kontraksiyonunun değerlendirme					
31. Sağ elle kontrollü kord traksiyonu uygulama					
32. Sol elle zıt traksiyon uygulama					
33. Plasentayı iki elle kavrama					
34. Plasentayı eksenini etrafında çevirerek çıkarma					
35. Uterus kontraksiyonunu kontrol etme					
36. Vajinal kanamayı değerlendirme					
37. Perineyi muayene etme					
38. Epizyotomi/perine yırtığı onarımını yapma					
39. Kanama takibi					
40. Normal vital bulguları veya kötüleşme bulgularını doğru ve hızlı bir şekilde değerlendirme					
41. Bilgileri ayrıntılı kaydetme					

Öğrenci **normal doğum yaptırmaya;**

HAZIR

HAZIR DEĞİL

Eğitiminin Adı Soyadı: Tarih:

İmzası:



T.C. Ç.O.M.U TIP FAKÜLTESİ (Kadın Hastalıkları ve Doğum. Anabilim Dalı) BECERİ ÖĞRENİM REHBERİ	Ö.D/3
---	-------

DOĞUM SONRASI BAKIM DEĞERLENDİRME REHBERİ

Araçlar : Hasta,

Ön Koşul : İletişim becerisine sahip olma, vital bulgu değerlendirmesi, genel fizik muayene becerisine sahip olma

1.Geliştirilmesi gerekir	Basamağın hiç uygulanmaması, yanlış uygulanması veya uygun sırada uygulanmaması
2.Yeterli	Basamağın doğru olarak ve sırasında uygulanması fakat eksiklerin olması ve/veya eğiticinin yardımına veya hatırlatmasına gerek duyulması
3.Ustalaşmış	Basamağın duraklamadan ve yardıma gerek kalmadan doğru olarak ve sırasında uygulanması
G Y (Gözlem yapılmadı)	Basamağın eğitici tarafından gözlenmemiş olması

Öğrencinin : Adı Soyadı:.....Gurubu : No:.....

	UYGULAMA				
	1	2	3	4	5
KARŞILAMA VE İLETİŞİM					
1.Nazik bir şekilde karşılama					
2.Kendini Tanıtma					
3.Mahremiyeti sağlama					
4.Başvuranın adını öğrenme ve kullanma					
5.Sözlü/sözsüz iletişim becerilerini kullanma					
6.Anneyi ve eşlik eden yakınlarını uygun şekilde selamlama					
DOĞUM SONRASI DEĞERLENDİRME					
7.Annenin genel durumunu değerlendirme					
8.Anneye kendini nasıl hissettiğini, uyku ve dinlenme aralıklarını, uyum sorunlarını, yorgunluk veya halsizlik hissedip hissetmediğini sorma					
9.Annenin yakınmalarını sorma					
10.Muayenenin amacını ve nasıl yapılacağını açıklama					
11.Annenin yapılacak muayene için onayını alma					
12.Annenin mahremiyetine saygılı bir şekilde muayene olacağı mekanı seçme					
13.Muayene öncesi elleri yıkayıp kurulama					
14.Vital bulguları alma					
15.Genel vücut muayenesi yapma					
16.Meme muayenesi yapma					
17.Karın muayenesi yapma (inspeksiyon, palpasyon, oskültasyon)					
18.Vajinal akıntının miktarı ve niteliğini değerlendirme					
19.Perinenin, anus ve rektumun inspeksiyonu					
DANIŞMANLIK KONULARI					
20.Günlük yaşam					
21.Cinsel aktivite					
22.Banyo					



23.Perine bakımı					
24.Uterotonik ajanlar					
25.Duygusal reaksiyonlar					
26.Barsak hareketleri					
27.Sıvı alımı ve diyet					
28.Postpartum aile planlaması					
29.Emzirme ve bebek beslenmesi					

Öğrenci **doğum sonrası bakım vermeye ve danışmalık** yapmaya; HAZIR

HAZIR DEĞİL

Eğitimcinin Adı Soyadı: Tarih:

İmzası:



T.C.
Ç.O.M.U TIP FAKÜLTESİ
(Kadın Hastalıkları ve Doğum. Anabilim Dalı)
BECERİ ÖĞRENİM REHBERİ

Ö.D/4

EMZİRME VE BEBEK BESLENMESİ DEĞERLENDİRME REHBERİ

Araçlar : Hasta
Ön Koşul : İletişim becerisine sahip olma

1.Geliştirilmesi gerekir	Basamağın hiç uygulanmaması, yanlış uygulanması veya uygun sırada uygulanmaması
2.Yeterli	Basamağın doğru olarak ve sırasında uygulanması fakat eksiklerin olması ve/veya eğiticinin yardımına veya hatırlatmasına gerek duyulması
3.Ustalaşmış	Basamağın duraklamadan ve yardıma gerek kalmadan doğru olarak ve sırasında uygulanması
G Y (Gözlem yapılmadı)	Basamağın eğitici tarafından gözlenmemiş olması

Öğrencinin : Adı Soyadı:.....Sınıfı : No:.....

KARŞILAMA VE İLETİŞİM	UYGULAMA				
	1	2	3	4	5
1.Nazik bir şekilde karşılama					
2.Kendini tanıtmak					
3.Mahremiyeti sağlama					
4.Annenin adını öğrenme ve kullanma					
5.Sözlü/sözsüz iletişim becerilerini kullanma					
DANIŞMANLIK					
6.Emzirmenin yararlarını sıralama					
7.Laktasyon fizyolojisini açıklama					
8.Anne sütünün yapısını açıklama					
9.Bebek için annenin ilk sütünü almasının önemini açıklama					
10.Anne sütünün koruyucu özelliklerini açıklama					
11.Emzirmenin ve anne sütü almanın yararlarını açıklama					
12.Emzirme ve anne sütü almanın uygun olmadığı durumların var olup olmadığını sorma					
13.Emzirme prensiplerini ve tekniğini açıklama					
14.Annenin emzirme öncesi ve sonrası yapması gerekenleri açıklama					
15.Anne sütünün besin değerini açıklama					
16.Emziren annenin dikkat etmesi gereken durumları açıklama					
17.Emzirme sırasında karşılaşılan sorunları açıklama					
18.Laktasyonun baskılanması gereken durumları araştırma					
19.Emzirmeyi destekleyici tutum sergileme					

Öğrenci **emzirme ve bebek beslenmesi danışmanlığı yapmaya;**

HAZIR

HAZIR DEĞİL

Eğitiminin Adı Soyadı:..... Tarih:.....



İmzası:





T.C.
Ç.O.M.U TIP FAKÜLTESİ
(Kadın Hastalıkları ve Doğum. Anabilim Dalı)
BECERİ ÖĞRENİM REHBERİ

Ö.D/4

AİLE PLANLAMASI DANIŞMANLIĞI DEĞERLENDİRME REHBERİ

Araçlar : Öğrenci

Ön Koşul : İletişim becerisine sahip olma

1.Geliştirilmesi gerekir	Basamağın hiç uygulanmaması, yanlış uygulanması veya uygun sırada uygulanmaması
2.Yeterli	Basamağın doğru olarak ve sırasında uygulanması fakat eksiklerin olması ve/veya eğiticinin yardımına veya hatırlatmasına gerek duyulması
3.Ustalaşmış	Basamağın duraklamadan ve yardıma gerek kalmadan doğru olarak ve sırasında uygulanması
G Y (Gözlem yapılmadı)	Basamağın eğitici tarafından gözlenmemiş olması

Öğrencinin : Adı Soyadı:.....Gurubu : No:.....

DANIŞMANLIK BASAMAKLARI		UYGULAMA				
I. KARŞILAYARAK SELAMLAMA:		1	2	3	4	5
1	Başvurayı (varsa eşini de) karşılama: Gerekli mahremiyeti sağlama Yakınlık gösterme Kendini tanıtmak Başvuranın (varsa eşinin) adını öğrenme ve kullanma Nasıl yardımcı olunabileceğini sorma					
2	Başvurayı rahatlatma: Oturacak yer gösterme İletişim için gerekli uzaklığı ayarlama İletişim sırasında başvuranla yüzyüze olma İlgi gösterme, varsa başka sorunları ile de ilgilenme Dostça davranma Nazik davranma Sohbet eder gibi danışmanlık yapma					
3	Duygularını anlamaya çalışma: Kendini başvuranın yerine koyma Başvuranın ses tonuna, kullandığı kelimelere, yüz ifadesine, hareketlerine dikkat etme					
4	Sıcaklık ve Yakınlık Gösterme (olumlu beden dilini kullanma): Göz teması kurma Tebessüm etme Sıcak ses tonu kullanma Hafifçe öne eğilme Kolları ve ayakları "açık" olarak rahat bir pozisyonda oturma					
II. ALAKA GÖSTEREREK SORULAR SORMA:						
5	Etkin Dinleme: Başvuranın "Ne" söylediğini dinleme "Nasıl" söylediğine dikkat etme Başvuranın söylediğini tekrar etme Başvurayı dinlerken, başvuranın yüzüne bakma Rahatsız edici hareketlerden kaçınma Soru sormaya teşvik etme Her aşamada soru sorabileceğini belirtme Anlaşılmadığında, aynı soruyu farklı şekillerde sorarak anlamasını sağlama, Danışmanlık ve bilgi verme esnasında sadece başvuran ile ilgilenme, başka işle meşgul olmama					
6	Doğurganlık öyküsünü sorma: Yaş Son adet tarihini öğrenme					



	Normal adet düzenini kaydetme: Kaç günde bir adet oluyor?gün Adet kanaması kaç gün sürüyor? gün Kanama miktarı:..... pet/gün Toplam gebelik sayısını öğrenme Toplam doğum sayısını öğrenme Toplam düşük sayısını öğrenme Toplam isteyerek düşük sayısını öğrenme En son gebeliğin nasıl (düşük, canlıdoğum,ölü doğum) sonuçlandığını öğrenme En son gebeliğin (düşük,canlı doğum,ölü doğum) ne zaman sonuçlandığını öğrenme Doğum sonu ise: Emzirip emzirmediğini öğrenme Gelecek doğurganlık hedeflerini öğrenme					
7	Aile planlaması yöntem kullanma öyküsünü sorma: Geçmişte kullandığı AP yöntem(ler)i Kullanmakta olduğu AP yöntem(ler)i Kullandığı AP yöntem(ler)i değiştirmek istiyorsa yöntem(ler)ini değiştirme nedenleri Kalıcı olmayan AP yöntemleri hakkındaki bilgilerini öğrenme					
8	Cinsel yolla bulaşan hastalıklardan koruyucu yöntem kullanma öyküsünü sorma: Nazikçe, incitmeden CYBH açısından risk durumunu değerlendirme					
9	Aile Planlaması konusundaki beklentilerini sorma: Gereksinimlerini sorma İsteklerini sorma Şüphelerini sorma Sorularını alma Sorunlarını anlatmaya teşvik etme					
III. YÖNTEMLER KONUSUNDA BİLGİ VERME:						
10	İstenmeyen gebelikleri önleyici yöntemler (AP) hakkında bilgi verme: Bildikleri yöntemleri sorup, bilgi yanlışsa düzeltme Bildiği yöntemden başlama Tüm yöntemlerin yararları hakkında bilgi verme Tüm yöntemlerin nasıl ve ne süre koruyacağı hakkında bilgi verme Tüm yöntemlerin yan etkileri hakkında bilgi verme Herbir yöntemin nereden ve nasıl temin edebileceğini anlatma					
11	Acele etmeden, dikkatli bir şekilde, BASİT açıklamalar yapma					
12	Tıbbi terimler içermeyen, başvuranın anlayacağı kelimeler kullanma					
13	KISA cümleler kullanma,					
14	Anlayıp anlamadığını kontrol etme					
15	Anlamadığında tekrar açıklama					
16	Görsel-İşitsel yöntemleri kullanma: Yöntemleri gösterme Resimli Rehber v.b. kullanma Posterleri gösterme Broşürleri gösterme ve açıklama					
IV. NE TÜR YÖNTEM SEÇECEĞİNE YARDIMCI OLMA:						
17	Başvuranın gereksinimleri ve tercihlerine uyacak bir AP yöntemine karar vermesine yardımcı olma					
18	Yöntemin güvenilirliği ile ilgili bilgi verme					
19	Kararı kesinleştirmesine yardımcı olma					
V. AÇIKLAYICI BİLGİLER VERME:						
20	Başvurayı düşüncelerini tartışması ve sorular sorması için destekleme					
21	Başvuran, başka bir konuyu tartışmak isterse, o konu ile de ilgilenme					
22	Başvuranın gereksinimlerini, endişelerini, korkularını anlama ve gidermeye çalışma					
23	Başvuranın gereksinimleri doğrultusunda karar vermesine yardımcı olma					



	Seçilen yöntem hemen sunulabiliyorsa, seçilen yönetime özel danışmanlık basamaklarına geçme Yöntemi nasıl kullanacağı, yan etkileri konusunda bilgi verme Broşür verme Seçilen yöntem hemen sunulamiyorsa, uygun bir merkeze yönlendirme Bir sorusu veya sorunu olduğunda sağlık kuruluşlarına başvurmaya teşvik etme Acil tıbbi bakım için başvurmasını gerektiren durumları tekrar hatırlatma					
VI.KONTROLE ÇAĞIRMA:						
24	İzlem için ne zaman geleceğini yazarak bildirme Aile Planlaması poliklinik defterine kaydetme					

Öğrenci aile planlaması danışmanlığı yapmaya; HAZIR
HAZIR DEĞİL

Eğitimcinin Adı Soyadı:..... Tarih:

İmzası:



T.C.
Ç.O.M.U TIP FAKÜLTESİ
(Kadın Hastalıkları ve Doğum. Anabilim Dalı)
BECERİ ÖĞRENİM REHBERİ

Ö.D/3

GENÇLERE AİLE PLANLAMASI DANIŞMANLIĞI DEĞERLENDİRME REHBERİ

Araçlar : Öğrenci

Ön Koşul : İletişim becerileri becerisine sahip olma

1.Geliştirilmesi gerekir	Basamağın hiç uygulanmaması, yanlış uygulanması veya uygun sırada uygulanmaması
2.Yeterli	Basamağın doğru olarak ve sırasında uygulanması fakat eksiklerin olması ve/veya eğiticinin yardımına veya hatırlatmasına gerek duyulması
3.Ustalaşmış	Basamağın duraklamadan ve yardıma gerek kalmadan doğru olarak ve sırasında uygulanması
G Y (Gözlem yapılmadı)	Basamağın eğitici tarafından gözlenmemiş olması

Öğrencinin : Adı Soyadı:.....Gurubu : No:.....

"Gençlerin Danışmanlığı" çok özel bir sağlık hizmetidir. Özel bir yaklaşım gerektirir. Ancak, bu konuda iyi eğitim almış sağlık personeli tarafından yapılabilir. Hoşgörülü, liberal, ön yargılı olmayan, kendi değer ve tutumlarını yansıtmayan sağlık personeli gençlere danışmanlık yapabilir!

DANIŞMANLIK BASAMAKLARI		UYGULAMA				
I. KARŞILAYARAK SELAMLAMA:		1	2	3	4	5
1	Başvuran genci (varsa eşini de) karşılama Kendini tanıtmak Gerekli mahremiyeti sağlamak Başvuran gencin (varsa eşinin) adını öğrenme ve kullanma Sıcaklık ve yakınlık gösterme Nasıl yardımcı olunabileceğini sormak Başvuran gencin duyarlılığını dikkate almak Başvuran gencin davranışlarına olumlu yargısız yaklaşma					
2	Başvurayı rahatlatma: Oturacak yer gösterme İletişim için gerekli uzaklığı ayarlama İletişim sırasında başvuranla yüzyüze olma İlgi gösterme, varsa başka sorunları ile de ilgilenme Dostça davranma Nazik davranma Sohbet eder gibi danışmanlık yapma Görüşmenin ne kadar sürebileceğini bildirme					
3	Duygularını anlamaya çalışma: (SADE) Saygı gösterme Anlamaya çalışma (Gencin ses tonuna,kullandığı kelimelere,yüz ifadesine, hareketlerine dikkat etme) Dürüst olma Empati kurma (Gencin yerine koyma)					
4	Sıcaklık ve Yakınlık Gösterme (Oumlu beden dilini kullanma Göz teması kurma Anlaşılır olma Yumuşak olma şaka yapma Eğilme (Hafifçe öne eğilme) Kolları ve ayakları "açık" olarak rahat bir pozisyonda oturma Tebessüm etme					



	Övgü(Gence olumlu geri bildirimlerde bulunma) Sıcak ses tonu kullanma								
II. ALAKA GÖSTEREREK SORULAR SORMA:									
5	Etkin Dinleme: Gencin "Ne" söylediğini dinleme "Nasıl" söylediğine dikkat etme Gencin söylediğini tekrar etme Genci dinlerken yüzüne bakma Rahatsız edici hareketlerden kaçınma Soru sormaya teşvik etme Her aşamada soru sorabileceğini belirtme Anlaşılmadığında, aynı soruyu farklı şekillerde sorarak anlamasını sağlama, Danışmanlık ve bilgi verme esnasında sadece genç ile ilgilenme, başka işle meşgul olmama								
6	Doğurganlık öyküsünü sorma								
7	Aile planlaması yöntem kullanma öyküsünü sorma								
8	Cinsel yolla bulaşan hastalıklardan koruyucu yöntem kullanma öyküsünü sorma Nazikçe, incitmeden CYBH açısından risk durumunu değerlendirme								
9	Aile Planlaması konusundaki beklentilerini sorma Gereklerini sorma İsteklerini sorma Şüphelerini sorma Sorularını alma Sorunlarını anlatmaya teşvik etme								
III. YÖNTEMLER KONUSUNDA BİLGİ VERME:									
10	İstenmeyen gebelikleri önleyici yöntemler (AP) hakkında bilgi verme: Bildikleri yöntemleri sorup, bilgi yanlışı varsa düzeltme Bildiği yöntemden başlama Tüm yöntemlerin yararları hakkında bilgi verme Tüm yöntemlerin nasıl ve ne süre koruyacağı hakkında bilgi verme Tüm yöntemlerin yan etkileri hakkında bilgi verme Herbir yöntemin nereden ve nasıl temin edebileceğini anlatma								
11	CYBE'den korunma sağlayan AP yöntemleri hakkında bilgi verme								
12	Tıbbi terimler içermeyen, gencin anlayacağı kelimeler kullanma								
13	KISA cümleler kullanma								
14	Anlayıp anlamadığını kontrol etme								
15	Anlamadığında tekrar açıklama								
16	Görsel-İşitsel yöntemleri kullanma Yöntemleri gösterme Resimli Rehber v.b. kullanma Posterleri gösterme Broşürleri gösterme ve açıklama								
V. NE TÜR YÖNTEM SEÇECEĞİNE YARDIMCI OLMA:									
17	Gencin gereksinimleri ve tercihlerine uyacak bir AP yöntemine karar vermesine yardımcı olma								
18	Yöntemin güvenilirliği ile ilgili bilgi verme								
19	Kararı kesinleştirmesine yardımcı olma								
V. AÇIKLAYICI BİLGİLER VERME:									
20	Genci, düşüncelerini tartışması ve sorular sorması için destekleme								
21	Genç, başka bir konuyu tartışmak isterse, o konu ile de ilgilenme								
22	Gencin gereksinimlerini, endişelerini, korkularını anlama ve gidermeye çalışma								
23	Gencin gereksinimleri doğrultusunda karar vermesine yardımcı olma Seçilen yöntem hemen sunulabiliyorsa, seçilen yönteme özel danışmanlık basamaklarına geçme Yöntemi nasıl kullanacağı, yan etkileri konusunda bilgi verme Broşür verme Seçilen yöntem hemen sunulamıyorsa, uygun bir merkeze yönlendirme								



	Bir sorusu veya sorunu olduğunda sağlık kuruluşlarına başvurmaya teşvik etme Acil tıbbi bakım için başvurmasını gerektiren durumları tekrar hatırlatma					
VI.KONTROLE ÇAĞIRMA:						
24	İzlem için ne zaman geleceğini yazarak bildirme Aile Planlaması poliklinik defterine kaydetme Genci 15-49 Yaş İzlem Kartına kaydetme Genci Kişisel Sağlık Fişine kaydetme					
25	Görüşmeyi sonlandırma Zamanında bitirme Özet yapma Özete gencin olumlu yönlerinden başlama Gence geldiği için teşekkür etme Ne zaman isterse başvurabileceğini söyleme					

Öğrenci **gençlere aile planlaması danışmanlığı** yapmaya;

HAZIR

HAZIR DEĞİL

Eğitimcinin Adı Soyadı: Tarih:

İmzası: