



2021-2022 Eğitim Yılı
Dönem IV

Genitoüriner - Boşaltım Staj Bloğu Eğitim Programı

Eğitim Baş koordinatörü:	Prof. Dr. Gamze ÇAN
Dönem Koordinatörü:	Dr. Öğr. Üyesi Fatih KAMIŞ
Koordinatör Yardımcısı:	Dr. Öğr. Üyesi Durmuş DOĞAN
Staj Eğitim Sorumlusu:	Dr. Öğr. Üyesi Eren PEK – Doç. Dr. E.Burak SANCAK

Staj süresi : 8 hafta

AKTS kredisi : 12 kredi

Eğitimin yürütüldüğü yer : Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı ve Üroloji Anabilim Dalı derslikleri, ameliyathaneleri, poliklinikleri, servisleri, doğumhane, beceri eğitim laboratuvarı, ürodinami ünitesi.

Staj öğretim üyeleri

Prof. Dr. Mesut A. ÜNSAL -KHD
Prof. Dr. Ahmet Reşit ERSAY -Ü
Prof. Dr. Tevfik Murat KOŞAN -Ü
Prof. Dr. Cabir ALAN -Ü
Prof. Dr. Bülent DEMİR -KHD
Prof. Dr. Servet Ö. HACİVELİOĞLU -KHD
Doç. Dr. Eyüp Burak SANCAK -Ü
Doç. Dr. Fatma BEYAZIT -KHD
Dr. Öğr. Üyesi Hasan Anıl KURT -Ü
Dr. Öğr. Üyesi Eren PEK -KHD



Stajın Amacı

Ürogenital Sistem Tematik Staj Bloğunun 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 ve üroloji alanlarında 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 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

Sekiz hafta sürecek olan Ürogenital Sistem Tematik Staj Bloğu; servis (Kadın Hastalıkları ve Doğum servisi, ameliyathane ve doğumhane), poliklinik (Jinekoloji Polikliniği, Normal Gebe Polikliniği, Yüksek Riskli Gebe Polikliniği, Jinekolojik Onkoloji Polikliniği, NST, Üroloji polikliniği, servisleri, ürodinami, ameliyathane ve Öğretim Üyesi Poliklinikleri) rotasyonlarından oluşmaktadır. Tüm bu rotasyonlar süresince kadın hastalıkları ve doğum ve üroloji açısından hasta değerlendirilmesini öğreneceksiniz. Bunun yanında ayaktan yapılan müdahaleleri, anestezi altında yapılan müdahaleleri görecek, bir kısmını ise kendiniz yapma fırsatı bulacaksınız. Aynı zamanda 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 operasyonları izleyerek, ürodinamide ve servislerde hasta takibi ile 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. Tıpta Uzmanlık Öğrencileri ve Ön Hekim Öğrencileri de eğitiminizin içerisinde. Bu tematik blok 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)
Stajın tanıtımı	1
Teorik ders	118
Hasta başı klinik ve poliklinik uygulamaları ve Beceri eğitimleri	124
Olgu Temelli Öğrenme	11
Panel	3
Seminer	8
Küçük gruplarda çalışma ve Makale tartışmaları	6
Bireysel/ Serbest çalışma saatleri	28
Sınav ve Değerlendirmeleri	14

Öğrencilere, Ürogenital Sistem Tematik Staj Bloğunun 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 Ürogenital Sistem Tematik Staj Bloğunun 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 Kadın hastalıkları ve Doğum dershanesinde yapılmaktadır. Ancak bazı durumlarda derslerin Online olarak internet üzerinden de (örneğin Microsoft Temas vb.) yapılması mümkündür.

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: İlgili alan 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
 - c) Ürogenital anamnez alma ve sunma
- 2) Jinekolojik ve ürolojik muayene hasta/maket üzerinde (Spekulum takılması, Bimanuel muayene, sonda takılması, erkek ürogenital muayenesi, prostat muayenesi),
- 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
- 15) Ürogenital sistem hastalıkları ile ilgili (BPH, İYE, AAM) Reçete düzenler
- 16) Ürogenital sistem görüntülemelerini değerlendirir

Küçük grup çalışması; Danışman öğretim üyesi tarafından danışman olduğu öğrenciler ile yapılacaktır. Eğitim yeri olarak; dekanlıkça belirlenmiş olan küçük grup çalışmasına müsait yerler veya öğretim üyesi odası bu amaç için kullanılacaktır. Öğretim üyesinin ve danışman olduğu öğrenci gurubunun birlikte kararlaştırdığı konularda küçük grup 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.

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 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.

Anabilim/Bilim Dalı / Dersin Adı	Ders Sayısı		
	Kuramsal	Uygulama	TOPLAM
KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM	108		108
ÜROLOJİ	40		40
HİSTOLOJİ VE EMBRİYOLOJİ	3		3
FİZYOLOJİ	2		2
MİKROBİYOLOJİ	2		2
FARMAKOLOJİ	2		2
ANATOMİ	2		2
POLİKLİNİK UYGULAMALARI	-	84	84
HASTABAŞI EĞİTİM/VİZİT	-	40	40
OLGU TARTIŞMASI	11		11
KANITA DAYALI TIP	2		2
PANEL	3		3
Toplam	175	124	299

Ölçme-Değerlendirme

Öğrencinin ölçme ve değerlendirmesi COMÜ Tıp Fakültesi 2021-22 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
Staj içi sınavı		Formatif Sınavlar (2 kez)	Her bir sınav %5
		Ara Sınav	%30
Staj sonu sınavı	Bilişsel Öğrenme Hedeflerine Yönelik	Yapılandırılmış Sözlü Sınav (YSS) Çoktan Seçmeli Sınavlar (ÇSS),	%30



	Değerlendirme	Klinik Akıl Yürütme Sınavı (KAYS), Kısa Yanıt Gerektiren Sorular (KY), Doğru Yanlış Soruları (DY), Boşluk Doldurma Soruları	
	Uygulamaya Dayalı Öğrenim Hedeflerine Yönelik Değerlendirme	Uygulama Sınavı Klinik Beceri Sınavları, Hasta Dosyası Hazırlama, Hasta Başı Değerlendirme, Olguya Dayalı Tartışmalar, Mini Klinik Sınavlar (MKS)	%20
	Karne	Staj Karnesi	%10

Bilişsel Öğrenmelerin Değerlendirilmesi: Öğrencinin staj ile ilgili bilişsel öğrenmeleri, *staj sonu değerlendirme* (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” ya da yapılandırılmış sözlü sınavı ile yapılandırılmış yazılı sınav girerler.

Öğrenciler staj sonu belgelendirmeye yönelik değerlendirme aşamalarının her birinden en az 60 (altmış) puan almak zorunludur.

Beceri eğitimi değerlendirme: 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 değerlendirmesi 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 değerlendirmesi: 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.

Danışman Öğretim Üyesi

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

Staj Sorumlu Öğretim Üyesi ve Öğrenci Temsilcisi



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



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.



Ürogenital Sistem Tematik Staj Bloğu Öğrenim Kazanımları

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 ayırımını 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 komplikasyonlarda 1. 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 yansımalarını 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



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



- 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, özellikle 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
 26. Ürolojik hastalıklarda vücudun ve organ sistemlerinin yapı ve işlev değişikliklerini (patoloji ve patofizyoloji) açıklar.
 27. Ürolojik hastalıklara yönelik anamnez alır.
 28. Ürogenital sisteme yönelik fizik muayene yapar.
 29. Ürogenital sistem semptomatolojisini hastalıklarla ilişkilendirir.
 30. Ön tanıyı desteklemek ve ayırıcı tanı yapabilmek için uygun ve gerekli tetkikleri seçer, sonuçlarını yorumlar.
 31. Ürogenital sisteme yönelik ön tanı oluşturur, ayırıcı tanı/kesin tanı koyar
 32. Birinci basamak düzeyinde ürogenital sistem hastalıkları için tanıya uygun tedavi planlar.
 33. Erkeklerde seksüel disfonksiyon ön tanısını koyar.
 34. Erkeklerde İnfertilite tanı ve tedavi yollarıyla ilgili temel yaklaşımı açıklar.
 35. İdrar kaçırma nedenlerini açıklar, birinci basamak tedavisini yapar.
 36. Ürolojik kanserlerin ön tanısını koyar.
 37. Ürogenital sisteme yönelik temel tıbbi girişimleri (sonda takma, vb) yapar.
 38. Ürogenital sistem acil durumlarının tanısını koyar, birinci basamak düzeyinde tedavisi yapar. (glob vezikale durumunda sonda takmak, renal kolik tedavisi vb.)



Kuramsal Derslerin Alt Öğrenim Hedefleri

T1-Antenatal takip	Çep Hedef	Öncelikli / dezavantajlı /duyarlı gruplar) Gebeler 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	Öncelikli / dezavantajlı /duyarlı gruplar) Gebeler
------------------------------	-----------	--

Hangi hastalıklar için tarama testi yapılması gerektiğini sayar
Gebelikte tarama testlerinin hangi amaçlarla yapıldığını anlatır
İkili ve dördü testlerin hangi haftalarda yapıldığını ve hangi parametreleri içerdiğini tanımlar
İkili , üçlü, ve dördü testlerin hastalığı yakalama oranlarını ve yanlış pozitiflik oranlarını açıklar
Tarama testleri ve anomali ilişkisini açıklar

T3-Fetal iyilik halinin değerlendirilmesi	Çep Hedef	Öncelikli / dezavantajlı /duyarlı gruplar) 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 Doğumda fetal distres
-------------------------------------	-----------	---

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
----------------	-----------	---

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
--------------------------------	-----------	---

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 siklusa 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 tanısız 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-Ürojenekoloji	Çep Hedef	Semptomlar ve Klinik Durumlar: Üriner inkontinans
------------------	--------------	--

Ürojenekolojik muayenenin özelliklerini sayar
Ürojenekolojik 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
---------------------------------	--------------	---

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 tanılardaki hastalıkları sayar

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

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 tedavî stratejilerini açıklar
Tedavî 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

T12-Ektopik Gebelik	Çep Hedef	Çekirdek Hastalıklar: Ektopik gebelik
---------------------	--------------	--

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
------------------------	--------------	--

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 Hedef	Semptomlar ve Klinik Durumlar: Hirsutismus
-----------------	--------------	---

Hirsutizm tanımlar
Hirsutizm yapan nedenleri sıralar
Kadında androjen metabolizmasının özelliklerini ve hiperandrojenizasyona neden olabilecek kaynak dokuları sayar
Deride pilosebäo 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
------------------------------	--------------	--

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 gelişimi ve anatomik malformasyonlarını 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
--------------------	--------------	---

Rh uyuşmazlığı tanımını yapar
Fizyopatolojisini açıklar
Hidrops fetalis tanımını yapar
Hidrops fetalis nedenleri sıralar



Rh uyumsuzlığında Anti -D profilaksisi endikasyonlarını açıklar

T20-Gebelikte Hipertansif Hastalıklar	Çep Hedef	Çekirdek Hastalıklar: Eklampsi, preklampsi, HELLP sendromu
---------------------------------------	-----------	--

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 preklampsi semptomları ve laboratuvar bulgularını tanımlar
Eklampsi semptomları ve laboratuvar bulgularını tanımlar
Kronik hipertansiyon ve süperempoze preklampsi semptomları ve laboratuvar bulgularını tanımlar
HELLP sendromu semptomları ve laboratuvar bulgularını tanımlar
Hipertansif gebelerin takiplerinde kullanılan ilaçları sayar
Preklampsi tedavisinde kullanılan ilaçları, yan etkilerini tanımlar
Korunma stratejilerini açıklar

T21-İntrauterin Büyüme Geriliği	Çep Hedef	Çekirdek Hastalıklar: İntrauterin büyüme geriliği
---------------------------------	-----------	---

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
---	-----------	--------------------------------------

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



T23-Çoğul Gebelikler	Çep Hedef	Çekirdek Hastalıklar: Riskli gebelik
----------------------	--------------	---

Zigosite ve amnionisite 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
-------------------	--------------	--------------------------------------

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
---------------------------	--------------	---

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

T26-Distosia	Çep Hedef	Çekirdek Hastalıklar: Sorunlu doğum eylemi
--------------	--------------	--

Distosinin tanımını söyler
Distosilerin etiyojisini 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 distosia 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 sütürün nasıl yapıldığını anlatır

T29-Abortus ve Tekrarlayan Gebelik Kayıpları	Çep Hedef	Çekirdek Hastalıklar: Abortus
--	-----------	-------------------------------

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
-------------------	--------------	---

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
--	--------------	---

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
------------------------	--------------	---

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 Gravidarum	Çep Hedef	Çekirdek Hastalıklar: Hiperemezis gravidarum
----------------------------	--------------	---

Hiperemesiz gravidarum tanımını yapar
Hiperemesiz gravidarum tanı kriterlerini sıralar
Ayrıcı 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
--	--------------	--

Serviks kanseri risk faktörlerini açıklar
Serviks kanseri HPV ilişkisini açıklar
Serviks kanseri semptomlarını tanımlar
Serviks kanseri birincil riskli bulunan grupta oluşan erken bulguları sayar
Serviksin 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
--	--------------	---

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
Ayrıcı tanıdaki hastalık ve durumları sıralar
Malign/benign ayırıcı tanı kriterlerini sıralar
yaklaşımındaki prensipleri açıklar



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



Gerekli birimlere yönlendirmesi prensiplerini açıklar



T37-Over kanseri	Çep Hedef	Çekirdek Hastalıklar: Over Kanseri
------------------	--------------	------------------------------------

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
Uzmana yönlendirme durumlarını açıklar

T38-Kontraseptif Yöntemler	Çep Hedef	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, Pelvik ağrı sendromu
---	--------------	---

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 (Lököre ve vulva vaginal enfeksiyonlar)	Çep Hedef	Çekirdek Hastalıklar: Genital enfeksiyonlar, Semptomlar ve Klinik Durumlar: 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
--	-----------	---

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
------------------	-----------	-----------------------------

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
--	-----------	---

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	Öncelikli / dezavantajlı /duyarlı gruplar: Gebeler
---	-----------	--

İlaçların fetusu etkileme mekanizmasını açıklar
Gebelikte fetusu etkileyen ilaçların risk düzeylerini açıklar
Gebeliğin farklı dönemlerinde fetusun etkilendiği sistemleri sıralar
Teratojenite tanımını yapar, guruplandırır
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
-----------------------	-----------	---

Genital travma tanımını yapar
Nedenlerine göre sınıflamasını yapar
Mekanizmasını 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 kullanır

T47-Acil Obstetrik Bakım Programına Giriş	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



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



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	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	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	Çep Hedef	Bilimsel araştırma yöntemleri ve etiği, Kanıt 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

T52- ÇOMU bilgiye erişim kaynakları ve kullanım yolları	Çep Hedef	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 Guruplarda 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	Çep Hedef	Çekirdek Hastalıklar; Cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar, Üreme sağlığı/ cinsel sağlık, Cinsel yolla bulaşan hastalıklar ve korunma
--	-----------	---

Cinsel yolla bulaşan enfeksiyon ajanlarını sıralar
Korunma yöntemlerini açıklar
Eş tedavisi gerekli olanları sıralar
Klinik semptomlarını bilir
Enfeksiyon ajanlarına özgü tanı ve laboratuvar testlerini bilir, işaret bulgularını sayar



URO -01: Üst üriner sistem hastalıklarının fizyoloji ve patolojisi 1 : Ürolojik hastalıklarda vücudun ve organ sistemlerinin yapı ve işlev değişikliklerini (patoloji ve patofizyoloji) açıklar.

Böbrek idrar oluşum mekanizmasını açıklar
Obstruksiyon durumundaki böbrekteki fizyopatolojiyi açıklar
Obstruksiyon durumundaki üreterdeki fizyopatolojiyi açıklar
Basit böbrek kistlerine yaklaşımı açıklar
Gebelik hidronefrozunun oluşum mekanizmasını açıklar
Hidronefroza yol açan hastalıkları açıklar
Obstruksiyona karşı böbrekteki koruyucu mekanizmalarını açıklar
Nefrektomi endikasyonlarını sayar
Renovasküler hipertansiyon fizyopatolojisini açıklar

URO -2: İşeme fonksiyon ve disfonksiyon: Erişkinde anamnez, fizik muayene bulgularını ve tetkik sonuçlarını değerlendirerek ön tanı oluşturur, ayırıcı tanı/kesin tanı koyar. Birinci basamak düzeyinde ürogenital sistem hastalıkları için tanıya uygun tedavi planlar. İdrar kaçırma nedenlerini açıklar, birinci basamak tedavisini yapar

İşeme ve depolamanın nöro-fizyolojisini açıklar
İdrar tutma mekanizmasını açıklar
Pelvik taban kaslarını tanıır
Üriner inkontinans tiplerini ayırt eder.
Üriner inkontinans için özel muayene yöntemlerini açıklar
İşeme disfonksiyonu değerlendirmesi için gerekli yardımcı testleri sıralar
İşeme disfonksiyonuna yol açan nörolojik hasar veren hastalıkları sayar
Nörojen mesaneye yol açan hastalıkların nörolojik sınıflandırmasını açıklar
Ürodinami testinin yapılış şeklini açıklar
Üriner inkontinans konservatif tedavisini açıklar
Üriner inkontinansın cerrahi tedavisini açıklar

URO -03: Ürolojide fizik muayene ve tanısal tetkikler: Ürogenital sistem semptomatolojisini hastalıklarla ilişkilendirir. Ön tanıyı desteklemek ve ayırıcı tanı yapabilmek için uygun ve gerekli tetkikleri seçer, sonuçlarını yorumlar.

Semptomların ürolojik mi üroloji dışı mı olduğunu ayırt eder
Üriner sistem hastalıklarının semptomlarını hastalıklarla ilişkilendirir.
Böbrek muayene metodlarını açıklar
Ürogenital sistem hastalıklarında kan biyokimyasının değerlendirir
Ürogenital sistem hastalıklarında idrar biyokimyasının değerlendirir
Ürolojik hastalıkların değerlendirilmesinde, bölüme spesifik tetkiklere açıklar (üroflowmetri, ürodinami gibi)
Hiper-hipo ve izostenüriye yol açan hastalıkları açıklar



Ürogenital sistem değerlendirmesinde temel görüntüleme yöntemlerini açıklar
Ürografi yorumlar
İşeme sistografinin yapılış metodunun açıklar

URO -04: Ürolojik aciller: Ürogenital sisteme yönelik temel tıbbi girişimleri (sonda takma vb) yapar. Ürogenital sistem acil durumlarını, bu durumlara yaklaşım ilkelerini açıklar.

Ürolojik acilleri tanıır
Ürolojik acillerde görüntüleme yöntemlerini seçer
Hematürisi olan hastaya yaklaşımı açıklar
Testis torsiyonu, epididimoorşit ayrımını yapar
Renal-Pre-Postrenal anüri oligüri yapan nedenleri sayar

URO -05: Üriner sistem travmaları: Erişkinde Anamnez, fizik muayene bulgularını ve tetkik sonuçlarını değerlendirerek ön tanı oluşturur,ayırıcı tanı/kesin tanı koyar. Birinci basamak düzeyinde ürogenital sistem hastalıkları için tanıya uygun tedavi planlar.

Travma hastasında ürolojik problemleri ayırt eder
Hangi durumlarda acil ürolojik konsültasyonda bulunması gerektiğini açıklar
Ürolojik acillerde basit müdahaleleri yapar (Akut glob vezikalede sonda takılması vb)

URO -06: Üriner sistem taş hastalıkları 1

Taş oluşumuna yol açan intrinsik faktörleri sayar
Taş oluşumuna yol açan çevresel faktörleri açıklar
Böbrek ve üreter taşı tanı yöntemlerini sıralar
Taş oluşumu önlenmesine ilişkin danışmanlık verebilir
Renal kolik ile acil servise başvuran hastaya yaklaşımı açıklar

URO -07: Üriner sistem taş hastalıkları 2: Çocukta anamnez, fizik muayene bulgularını ve tetkik sonuçlarını değerlendirerek ön tanı oluşturur, ayırıcı tanı/kesin tanı koyar.

Üriner sistemde taş oluşum mekanizmasını açıklar
Taş hastalıklarının sevk kriterlerini açıklar ve uygun şekilde sevk eder.



Taşların tiplerinin radyolojik özelliklerini açıklar

Taşın üst üriner sistemde oluşturabileceği patolojiler öğrenilmelini açıklar

Taş hastalıklarının cerrahi tedavi modalitelerini açıklar

URO -08: Pediatrik Ürolojik hastalıklar 1

Enurezis Nokturnalı hastada tanı ve tedavi yaklaşımlarını açıklar

Çocukluk çağı tekrarlayan idrar yolu enfeksiyonuna yaklaşımı açıklar

Fimozis ve parafimozis hastalarına yaklaşımı açıklar

Ektopik testis-inmemiş testis ayrımını yapar

Çocukluk dönemi inmemiş testisli kişiye yaklaşımı açıklar

URO -09: Pediatrik Ürolojik hastalıklar 2: Çocukta anamnez, fizik muayene bulgularını ve tetkik sonuçlarını değerlendirerek ön tanı oluşturur, ayırıcı tanı/kesin tanı koyar. Birinci basamak düzeyinde ürogenital sistem hastalıkları için tanıya uygun tedavi planlar.

Hidroset tiplerini sıralar

Hidroset, herni ayrımını yapar

Adolesan varikozel tanısı koyar

Akut skrotumun ayırıcı tanısını yapar

Veziko üreteral reflü hastasında tanı ve tedavi yaklaşımlarını açıklar

URO -10: Üriner sistemin konjenital anomaliler

Çocuklarda ürogenital sistemin embriyolojik gelişimini sıralar

Çocuklarda ürogenital sistem hastalıklarına ön tanı koyar

Konjenital anomalilerin tanı koymak için gerekli girişim ve tanı yöntemlerini açıklar

Böbreğin doğuştan kistik hastalıklarını tanıır

Üreteropelvik bileşke darlığı tanısı ve tedavi yaklaşımı açıklar

Atnalı böbreği tanı/At nalı böbreğin radyolojik tanısını koyar

Sendromik böbrek hastalıklarını açıklar

Hipospadias ve epispadias hastasına yaklaşım ilkelerini açıklar

Posterior uretral valv bulgularını değerlendirir ve tanısını koyar



URO -11: Intersex: Erkekte seksüel disfonkiyan etiyojisini açıklar. Erkekde İnfertilite tanı ve tedavi yollarıyla ilgili temel yaklaşımı açıklar.

Seksüel farklılaşmanın embriyolojisini açıklar

Intersex tanısı koyar

İntersex hastalarının bir üst merkeze yönlendirileceği kriterlerini açıklar

Intersex etyopatogenezi açıklar

Intersex temel tedavi yöntemlerini açıklar

URO -12: Erkek Seksüel Fonksiyon ve Disfonksiyonu: Erkekte seksüel disfonksiyon etiyojisini açıklar. Erkekde İnfertilite tanı ve tedavi yollarıyla ilgili temel yaklaşımı açıklar.

Penisin ereksiyon mekanizmasını açıklar

Eretil disfonksiyonun altındaki fizyopatolojik mekanizmaları açıklar

Organik ve psikojenik eretil disfonksiyon ayrımını yapar

Eretil disfonksiyon medikal tedavisini planlar

Eretil disfonksiyon cerrahi tedavi seçeneklerini açıklar

Penil fraktür etyopatogenezi ve tanı ve tedavisinde temel yaklaşımı açıklar

Priapizm tiplerini ve etiolojisini açıklar

Ejakülasyon fizyolojisini açıklar

Peyronie hastalığına ön tanı koyar ve tedavi ilkelerini açıklar

URO -13: İnfertilite (Erkek): Erişkinde Anamnez, fizik muayene bulgularını ve tetkik sonuçlarını değerlendirerek ön tanı oluşturur,ayırıcı tanı/kesin tanı koyar. Birinci basamak düzeyinde ürogenital sistem hastalıkları için tanıya uygun tedavi planlar.

Üreme sağlığı ve Spermiogram parametrelerini açıklar

Spermiogramın uygun şekilde alınışını açıklar/spermiogramın uygun şekilde alınmasına yönelik olarak hastayı bilgilendirir

Erkeklerde reproduktif fonksiyonla ilişkili hormonların düzeylerini değerlendirir

Obstruktif ve nonobstruktif azospermi kavramları ayırt eder

İnfertilite ayırıcı tanısı yapar

Spermiogramın sonuçlarını değerlendirir



Reproduktif disfonksiyonda genel tedavi yaklaşımlarını açıklar
Reproduktif disfonksiyon ve eşlik eden hastalıkları ilişkilendirir
Reproduktif disfonksiyonu olan hastanın triajini yapar

URO -14: Bening prostat hipertrofisi muayene ve teşhis yöntemler. Ürolojik kanserlerin ön tanısını koyar ve ileri incelemeler veya tedavi için sevk kararı alır.

Parmakla rektal muayene değerlendirir
Prostat spesifik antijen değerlerini yorumlar
Bening prostat hipertrofisinin ayırıcı tanısını yapar

URO -15: Böbrek ve Mesane tümörleri

Böbrek tümörlerinin sınıflandırmasını ve tiplerini bilmeli
Etyoloji ve epidemiyolojisini bilmeli
Renal kistleri ve tiplerini açıklayabilmeli
Tanı yöntemleri ve ayırıcı tanısını açıklayabilmeli
Tedavi prensiplerini sıralayabilmeli
Etyoloji ve epidemiyolojisini bilmeli
Mesane tümörlerinin sınıflama ve evrelemesinin önemini açıklayabilmeli
Tanı ve ayırıcı tanı yöntemlerini bilmeli
Tedaviye yaklaşımı açıklayabilmeli
Üst üriner sistem tümörlerini ve tedavilerini tanımlayabilmeli

URO -16: Diğer Üriner sistem tümörleri: Erişkinde Anamnez, fizik muayene bulgularını ve tetkik sonuçlarını değerlendirerek ön tanı oluşturur, ayırıcı tanı/kesin tanı koyar. Birinci basamak düzeyinde ürogenital sistem hastalıkları için tanıya uygun tedavi planlar.

Etyoloji ve epidemiyolojisini bilmeli
Tanı ve ayırıcı tanı yöntemlerini açıklayabilmeli
Rektal muayenenin ve PSA'nın klinik önemini açıklayabilmeli
Patolojik derecelendirme ve evrelemesinin önemini açıklayabilmeli



Testis tümörlerinin etyoloji, risk faktörleri ve tanı yöntemlerini bilmeli

Testis tümörlerinde sınıflandırma ve tedavi yaklaşımlarını açıklayabilmeli

Adrenal kitleleri ve ürolojik yaklaşımı tanımlayabilmeli

Pediyatrik yaş grubunda Wilms Tümörünü bilmeli (tanı, evreleme ve tedavide temel prensipler)

Nadir görülen ürogenital tümörlerden penis tümörlerini ayırıcı tanıda hatırlayabilmeli

URO -17: Kronik Pelvik Ağrı Sendromu (İnterstisyel sistit, prostatitler)

Kronik pelvik ağrı nedenlerini sıralar

Ağrılı mesane sendromu (veya interstisyel sistit) etyolojisini açıklar

İnterstisyel sistit ön tanısı/tanısı için gerekli tanı yöntemlerini seçer

İnterstisyel sistitin ayırıcı tanısını yapar

Kronik pelvik ağrı nedeni ile başvuran hastaların triajını yapar

URO -18: Kronik Pelvik Ağrı Sendromu (interstisyel sistit, prostatitler): Erişkinde Anamnez, fizik muayene bulgularını ve tetkik sonuçlarını değerlendirerek ön tanı oluşturur,ayırıcı tanı/kesin tanı koyar.

İnterstisyel sistite yol açan gıdaları sıralar

İnterstisyel sistit tedavisini planlar

Akut ve Kronik prostatit sınıflamasını açıklar/Akut ve kronik prostatit ayırıcı tanısını yapar

Kronik prostatit tanısında kullanılan testleri açıklar

Kronik prostatit tedavi yaklaşımlarını açıklar

URO -19: Böbrek transplantasyonu: Erişkinde Anamnez, fizik muayene bulgularını ve tetkik sonuçlarını değerlendirerek ön tanı oluşturur,ayırıcı tanı/kesin tanı koyar. Birinci basamak düzeyinde ürogenital sistem hastalıkları için tanıya uygun tedavi planlar.

Böbrek nakli endikasyonlarını açıklar

Böbrek nakli esnasında yapılan doku uyumluluğu testlerini sıralar

Böbrek nakli ameliyatının yöntemini açıklar



URO -20: Genitoüriner sistemin enfeksiyonları ve inflamasyonları

Genitoüriner sistemin enfeksiyon oluşum mekanizmasını açıklar

Enfeksiyona karşı vücudun koruyucu mekanizmalarını açıklar

Üriner enfeksiyon semptomları ve bulgularını tanıır/ semptomları ve bulgularını hastalıklarla ilişkilendirir.

Tam idrar tahlili parametreleri değerlendirir

Üriner enfeksiyon risk faktörleri açıklar ve tedavisini düzenler

Genito üriner külozun üriner sisteme etkisi açıklar



PANELLER

CYBH Panel : Tıbbi Mikrobiyoloji A.D., Deri ve Zührevi Hastalıklar A.D., Üroloji A.D. ve Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı ile ortak panel halinde gerçekleştirilecektir.

Öğretim Üyeleri:

Oturum başkanı: Prof. Dr. Mesut A. ÜNSAL

Prof. Dr. Alper AKÇALI

Prof. Dr. Tevfik Murat KOŞAN

Dr. Öğr.Üyesi Selda IŞIK

Dr. Öğr. Üyesi Eren PEK

- Cinsel yoll bulaşan mikroorganizmaların ve özelliklerinin tanımlanması
- Deri ve mukozal bulguları
- Laboratuvar tanı yöntemleri
- Korunma yöntemleri
- Tedavi yöntemleri
- Seyir ve komplikasyonları

Histoloji –Embriyoloji A.D.

- Fetal Gelişim: Fertilizasyon, morula, blastokist, her üç germ yaprağı, sistematik fetal gelişim ve organogenez basamaklarının tanımlanması.
- Ürogenital sistemin gelişimi ve oogenez, spermatogenez: Erkek ve kadın ürogenital sistemlerin embriyonik orjinlerinin tanımlanması, oogenez ve spermatogenez basamaklarının belirtilmesi.

Fizyoloji A.D.

- Ürogenital sistem fizyolojisi: Hipotalamo- hipfizio –ovaryan aks döngüsü, ve üremeye yardımcı hormonların tanımlanması.
- Renal fizyoloji ve idrar: böbreğin fizyolojisi ve ultrafiltratın oluşması.

Anatomi A.D.

- Klinik ve fonksiyonel anatomi: Klinik alt –üst üriner ve genital anotoninin tanımlanması.

Tıbbi Mikrobiyoloji A.D.

- Teratojen mikroorganizmalar, özellikleri ve tanısal Yöntemler: Embriyonal ve fetal gelişim sırasında konjenital anomalilere neden olabilecek enfeksiyon ajanlarının tanımlanması, tanı yöntemlerinin belirlenmesi ve klinik sonuçları.



Farmakoloji A.D.

- Teratojenite ve fetus üzerine etkiler: Klinikte sık kullanılan etken maddelerin embriyogenez ve fetal gelişim sırasında etkileri, olası embriyopatik –embriyotoksik etkileri ve konjenital anomalilerin tanımlanması.



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



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



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- Özellikle alanların risk faktörlerinden korunma

P36- Ürogenital sisteme spesifik hikaye alır

P37- Kadın ve erkek hastaya ürolojik muayene yapar

P38- Prostat hastalarında tuşe bulgularını değerlendirir, benign – malign ayırımını yapar

P39- Sonda takılması gereken durumları muayene ile saptar ve gerektiğinde sonda takar

P40- Hasta dosyası hazırlar

P41- İdrar yolu enfeksiyonu için reçete düzenler

P42- BPH için reçete düzenler

P43- Aşırı aktif mesane için reçete düzenler

P44- Direk Üriner sistem grafilerini okur

	TÖÜ
	DÖÜ
	Kadın Hastalıkları ve Doğum
	Üroloji
	Temel Bilimler
	Sınav



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



1. HAFTA

	Pazartesi		Salı		Çarşamba		Perşembe		Cuma	
09:00 09:40	Oryantasyon Programı	E B S E P	Antenatal Takip	F B	Gebeligin hipertansif bozuklukları	B D	Gebelikte İntrauterin enfeksiyonlar	M A U	08:30-09:30 SEMİNER	T Ö Ü
09:45 10:25	Fetal Gelişim	A G B	Gebelikte tarama testleri	F B	Gebeligin hipertansif bozuklukları	B D	Gebelikte İntrauterin enfeksiyonlar	M A U	Çoğul Gebelikler	S H
10:35 11:15	Fetal Gelişim	A G B	Fetal iyilik halinin değerlendirilmesi	F B	İntrauterin Büyüme Geriliği	B D	Teratojen Mikroorganizmalar, Özellikleri ve Tanısal Yöntemler	A A	Preterm Eylem	S H
11:20 12:00	Ürogenital Sistemin Gelişimi : Oogenez, Spermatogenez	A G B	Doğumda asfiksi ve fetal distress	F B	İntrauterin Büyüme Geriliği	B D	Teratojen Mikroorganizmalar, Özellikleri ve Tanısal Yöntemler	A A	Erken Membran Rüptürü	S H
13:00 13:40	Ürogenital Sistem Fizyolojisi	M E	Hiperemezis Gravidarum	E P	Danışman Öğretim Üyesi Eşliğinde Küçük Gruplarda Çalışma ve Değerlendirme	T Ö Ü	Gebelikte teratojenite, gebelik ve laktasyonda akılcı ilaç kullanım prensipleri	M A U	Abortus ve tekrarlayan gebelik kayıpları	S H
13:45 14:25	Ürogenital Sistem Fizyolojisi	M E	Hiperemezis Gravidarum	E P	Danışman Öğretim Üyesi Eşliğinde Küçük Gruplarda Çalışma ve Değerlendirme	T Ö Ü	Gebelikte teratojenite, gebelik ve laktasyonda akılcı ilaç kullanım prensipleri	M A U	Abortus ve tekrarlayan gebelik kayıpları	S H
14:35 15:15	Klinik ve Fonksiyonel Ürogenital Anatomi	A R E	Gestasyonel Diyabet	E P	Bireysel/Serbest Çalışma Zamanı	*	Teratojenite ve fetus üzerine etkiler	E T	Kanıtı Dayalı Tıp	E P
15:20 16:00	Klinik ve Fonksiyonel Ürogenital Anatomi	A R E	Gestasyonel Diyabet	E P	Bireysel/Serbest Çalışma Zamanı	*	Teratojenite ve fetus üzerine etkiler	E T	Kanıtı Dayalı Tıp	H A K



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



2. HAFTA

	Pazartesi		Salı		Çarşamba		Perşembe		Cuma	
09:00 09:40	1A2B3C4D	D Ö Ü	1A2B3C4D	D Ö Ü	Üriner sistemin konjenital anomalileri: Müllerian Anomaliler ve İntersex	B D	1A2B3C4D	D Ö Ü	08:30-09:30 SEMİNER	T Ö Ü
09:45 10:25	1A2B3C4D	D Ö Ü	1A2B3C4D	D Ö Ü	Üriner sistemin konjenital anomalileri: Müllerian Anomaliler ve İntersex	B D	1A2B3C4D	D Ö Ü	II. ve III. Trimester Kanamaları	S H
10:35 11:15	1A2B3C4D	D Ö Ü	1A2B3C4D	D Ö Ü	Üriner sistemin konjenital anomalileri: Müllerian Anomaliler ve İntersex	H A K	1A2B3C4D	D Ö Ü	II. ve III. Trimester Kanamaları	S H
11:20 12:00	1A2B3C4D	D Ö Ü	1A2B3C4D	D Ö Ü	Üriner sistemin konjenital anomalileri: Müllerian Anomaliler ve İntersex	H A K	1A2B3C4D	D Ö Ü	Postpartum kanamalar	S H
13:00 13:40	Gebelikte ve Doğumda travma	F B	1A2B3C4D	D Ö Ü	Formatif Sınav	T Ö Ü	Normal Doğum	M A U	Postpartum kanamalar	S H
13:45 14:25	Gebelikte ve Doğumda travma	F B	1A2B3C4D	D Ö Ü	Formatif Sınav	T Ö Ü	Normal Doğum	M A U	1A2B3C4D	D Ö Ü
14:35 15:15	Makat Doğum	F B	1A2B3C4D	D Ö Ü	Bireysel/Serbest Çalışma Zamanı	*	Normal Doğum	M A U	1A2B3C4D	D Ö Ü
15:20 16:00	Rh izoimmunizasyonu	E P	1A2B3C4D	D Ö Ü	Bireysel/Serbest Çalışma Zamanı	*	Normal Doğum	M A U	1A2B3C4D	D Ö Ü



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



3. HAFTA

	Pazartesi		Salı		Çarşamba		Perşembe		Cuma	
09:00 09:40	1B2C3D4A	D Ö Ü	1B2C3D4A	D Ö Ü	Ektopik gebelik	B D	1B2C3D4A	D Ö Ü	08:30-09:30 SEMİNER	T Ö Ü
09:45 10:25	1B2C3D4A	D Ö Ü	1B2C3D4A	D Ö Ü	Ektopik gebelik	B D	1B2C3D4A	D Ö Ü	Endometriyozis	S H
10:35 11:15	1B2C3D4A	D Ö Ü	1B2C3D4A	D Ö Ü	Menstruel bozukluklar ve anormal uterin kanamalar	F B	1B2C3D4A	D Ö Ü	Endometriyozis	S H
11:20 12:00	1B2C3D4A	D Ö Ü	1B2C3D4A	D Ö Ü	Menstruel bozukluklar ve anormal uterin kanamalar	F B	1B2C3D4A	D Ö Ü	Kontrasepsiyon ve yöntemler	S H
13:00 13:40	Distosi	E P	1B2C3D4A	D Ö Ü	Danışman Öğretim Üyesi Eşliğinde Küçük Gruplarda Çalışma ve Değerlendirme	T Ö Ü	Acil Obstetrik Bakım Programına Giriş	M A U	Kontrasepsiyon ve yöntemler	S H
13:45 14:25	Distosi	E P	1B2C3D4A	D Ö Ü	Danışman Öğretim Üyesi Eşliğinde Küçük Gruplarda Çalışma ve Değerlendirme	T Ö Ü	Acil Obstetrik Bakım Programına Giriş	M A U	1B2C3D4A	D Ö Ü
14:35 15:15	Operatif obstetrik	E P	1B2C3D4A	D Ö Ü	Bireysel/Serbest Çalışma Zamanı	*	Acil Obstetrik Bakım Programı: Ateş ve Yönetimi	M A U	1B2C3D4A	D Ö Ü
15:20 16:00	Operatif obstetrik	E P	1B2C3D4A	D Ö Ü	Bireysel/Serbest Çalışma Zamanı	*	Acil Obstetrik Bakım Programı: Ateş ve Yönetimi	M A U	1B2C3D4A	D Ö Ü



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



4. HAFTA

	Pazartesi		Salı		Çarşamba		Perşembe		Cuma	
09:00 09:40	1C2D3A4B	D Ö Ü	1C2D3A4B	D Ö Ü	Amenore	B D	1C2D3A4B	D Ö Ü	08:30-09:30 SEMİNER	T Ö Ü
09:45 10:25	1C2D3A4B	D Ö Ü	1C2D3A4B	D Ö Ü	Amenore	B D	1C2D3A4B	D Ö Ü	İnfertil çiftin değerlendirilmesi	S H
10:35 11:15	1C2D3A4B	D Ö Ü	1C2D3A4B	D Ö Ü	Polikistik over sendromu	B D	1C2D3A4B	D Ö Ü	İnfertil çiftin değerlendirilmesi	S H
11:20 12:00	1C2D3A4B	D Ö Ü	1C2D3A4B	D Ö Ü	Polikistik over sendromu	B D	1C2D3A4B	D Ö Ü	İnfertil çiftin değerlendirilmesi	C A
13:00 13:40	Uterusun benign hastalıkları	F B	1C2D3A4B	D Ö Ü	ARA SINAV	T Ö Ü	Amniyon Sıvı Dinamiği ve Patolojileri	B D	İnfertil çiftin değerlendirilmesi	C A
13:45 14:25	Uterusun benign hastalıkları	F B	1C2D3A4B	D Ö Ü	ARA SINAV	T Ö Ü	Puerperium	M A U	1C2D3A4B	D Ö Ü
14:35 15:15	PMS, Dismenore, Pelvik Ağrı	M A U	1C2D3A4B	D Ö Ü	Bireysel/Serbe st Çalışma Zamanı	*	Güvenli ve Mutlu Cinsel Yaşam	M A U	1C2D3A4B	D Ö Ü
15:20 16:00	PMS, Dismenore, Pelvik Ağrı	M A U	1C2D3A4B	D Ö Ü	Bireysel/Serbe st Çalışma Zamanı	*	Güvenli ve Mutlu Cinsel Yaşam	M A U	1C2D3A4B	D Ö Ü



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



5. HAFTA

	Pazartesi		Salı		Çarşamba		Perşembe		Cuma	
09:00 09:40	1D2A3B4C	D Ö Ü	1D2A3B4C	D Ö Ü	Hirsitusmus	B D	1D2A3B4C	D Ö Ü	08:30-09:30 SEMİNER	T Ö Ü
09:45 10:25	1D2A3B4C	D Ö Ü	1D2A3B4C	D Ö Ü	Hirsitusmus	B D	1D2A3B4C	D Ö Ü	İşeme fonksiyonu, disfonksiyonu ve ürodinami	E B S
10:35 11:15	1D2A3B4C	D Ö Ü	1D2A3B4C	D Ö Ü	Ürojinekoloji	E P	1D2A3B4C	D Ö Ü	İşeme fonksiyonu, disfonksiyonu ve ürodinami	E B S
11:20 12:00	1D2A3B4C	D Ö Ü	1D2A3B4C	D Ö Ü	Ürojinekoloji	E P	1D2A3B4C	D Ö Ü	Pediyatrik ürolojik hastalıklar	H A K
13:00 13:40	Ürolojide fizik muayene ve tanısal tetkikler	A R E	1D2A3B4C	D Ö Ü	Danışman Öğretim Üyesi Eşliğinde Küçük Gruplarda Çalışma ve Değerlendirme	T Ö Ü	Üst üriner sistem hastalıklarının fizyopatolojisi	E B S	Pediyatrik ürolojik hastalıklar	H A K
13:45 14:25	Üriner sistem taş hastalıkları	A R E	1D2A3B4C	D Ö Ü	Danışman Öğretim Üyesi Eşliğinde Küçük Gruplarda Çalışma ve Değerlendirme	T Ö Ü	Pelvik organ prolapsusu	F B	1D2A3B4C	D Ö Ü
14:35 15:15	Üriner sistem taş hastalıkları	A R E	1D2A3B4C	D Ö Ü	Bireysel/Serbest Çalışma Zamanı	*	Pelvik organ prolapsusu	F B	1D2A3B4C	D Ö Ü
15:20 16:00	Erkek seksüel fonksiyonları ve disfonksiyonu	A R E	1D2A3B4C	D Ö Ü	Bireysel/Serbest Çalışma Zamanı	*	İş güvenliği konuları ve korunma yöntemleri	M A U	1D2A3B4C	D Ö Ü



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



6. HAFTA

	Pazartesi		Salı		Çarşamba		Perşembe		Cuma	
09:00 09:40	1A2B3C	D Ö Ü	1A2B3C	D Ö Ü	Adneksiyal kitlelere yaklaşım	B D	Alt ve Üst Ürogenital Sistem Enfeksiyonları	E P	08:30-09:30 SEMİNER	T Ö Ü
09:45 10:25	1A2B3C	D Ö Ü	1A2B3C	D Ö Ü	Adneksiyal kitlelere yaklaşım	B D	Alt ve Üst Ürogenital Sistem Enfeksiyonları	E P	Benign prostat hipertrofisi muayene ve teşhis yöntemleri	C A
10:35 11:15	1A2B3C	D Ö Ü	1A2B3C	D Ö Ü	Serviks pre malign lezyonları ve kanser	E P	Jinekoloji ve Obstetride Bilgiye Erişim Kaynakları	M A U	Böbrek ve Mesane Tümörleri	C A
11:20 12:00	1A2B3C	D Ö Ü	1A2B3C	D Ö Ü	Serviks pre malign lezyonları ve kanser	E P	Küçük ve Büyük Gruplarda Sunum Teknikleri	M A U	Üriner sistemin diğer tümörleri	C A
13:00 13:40	1A2B3C	D Ö Ü	1A2B3C	D Ö Ü	Formatif Sınav	T Ö Ü	Kronik pelvik ağrı (interstisyel sistit, prostatit)	E B S	Böbrek transplantasyonu	C A
13:45 14:25	1A2B3C	D Ö Ü	1A2B3C	D Ö Ü	Formatif Sınav	T Ö Ü	Kronik pelvik ağrı (interstisyel sistit, prostatit)	E B S	Panel CYBH	T M K A A S I E P
14:35 15:15	1A2B3C	D Ö Ü	1A2B3C	D Ö Ü	Bireysel/Serbest Çalışma Zamanı	*	Üriner sistem travmaları Ürolojik aciller	T M K	Panel CYBH	T M K A A S I E P
15:20 16:00	1A2B3C	D Ö Ü	1A2B3C	D Ö Ü	Bireysel/Serbest Çalışma Zamanı	*	Üriner sistem travmaları Ürolojik aciller	T M K	Panel CYBH	T M K A A S I E P



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



7. HAFTA

	Pazartesi		Salı		Çarşamba		Perşembe		Cuma	
09:00 09:40	1B2C3A	D Ö Ü	1B2C3A	D Ö Ü	Uterusun malign hastalıkları	E P	Olgu temelli yaklaşımlar- ONLINE MS TEAMS DERS	M A U	08:30-09:30 SEMİNER	T Ö Ü
09:45 10:25	1B2C3A	D Ö Ü	1B2C3A	D Ö Ü	Uterusun malign hastalıkları	E P	Olgu temelli yaklaşımlar- ONLINE MS TEAMS DERS	A R E	Olgu temelli yaklaşımlar- ONLINE MS TEAMS DERS	H Ö Ş
10:35 11:15	1B2C3A	D Ö Ü	1B2C3A	D Ö Ü	Over kanserleri	F B	Olgu temelli yaklaşımlar- ONLINE MS TEAMS DERS	T M K	Olgu temelli yaklaşımlar- ONLINE MS TEAMS DERS	H A K
11:20 12:00	1B2C3A	D Ö Ü	1B2C3A	D Ö Ü	Over kanserleri	F B	Olgu temelli yaklaşımlar- ONLINE MS TEAMS DERS	B D	Olgu temelli yaklaşımlar- ONLINE MS TEAMS DERS	E P
13:00 13:40	1B2C3A	D Ö Ü	1B2C3A	D Ö Ü	Bireysel/Serbest Çalışma Zamanı	*	Olgu temelli yaklaşımlar- ONLINE MS TEAMS DERS	S H	Bireysel/Serbest Çalışma Zamanı	*
13:45 14:25	1B2C3A	D Ö Ü	1B2C3A	D Ö Ü	Bireysel/Serbest Çalışma Zamanı	*	Olgu temelli yaklaşımlar- ONLINE MS TEAMS DERS	C A	Bireysel/Serbest Çalışma Zamanı	*
14:35 15:15	1B2C3A	D Ö Ü	1B2C3A	D Ö Ü	Bireysel/Serbest Çalışma Zamanı	*	Olgu temelli yaklaşımlar- ONLINE MS TEAMS DERS	F B	Bireysel/Serbest Çalışma Zamanı	*
15:20 16:00	1B2C3A	D Ö Ü	1B2C3A	D Ö Ü	Bireysel/Serbest Çalışma Zamanı	*	Olgu temelli yaklaşımlar- ONLINE MS TEAMS DERS	E B S	Bireysel/Serbest Çalışma Zamanı	*



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



8. HAFTA

	Pazartesi		Salı		Çarşamba		Perşembe		Cuma	
09:00 09:40	1C2A3B	DÖÜ	1C2A3B	DÖÜ	Bireysel/Serbest Çalışma Zamanı	*	SINAV	TÖÜ	08:30-09:30 SEMİNER	TÖÜ
09:45 10:25	1C2A3B	DÖÜ	1C2A3B	DÖÜ	Bireysel/Serbest Çalışma Zamanı	*	SINAV	TÖÜ	SINAV	TÖÜ
10:35 11:15	1C2A3B	DÖÜ	1C2A3B	DÖÜ	Bireysel/Serbest Çalışma Zamanı	*	SINAV	TÖÜ	SINAV	TÖÜ
11:20 12:00	1C2A3B	DÖÜ	1C2A3B	DÖÜ	Bireysel/Serbest Çalışma Zamanı	*	SINAV	TÖÜ	SINAV	TÖÜ
13:00 13:40	1C2A3B	DÖÜ	1C2A3B	DÖÜ	Bireysel/Serbest Çalışma Zamanı	*	SINAV	TÖÜ	STAJ DEĞERLENDİRME	TÖÜ
13:45 14:25	1C2A3B	DÖÜ	1C2A3B	DÖÜ	Bireysel/Serbest Çalışma Zamanı	*	SINAV	TÖÜ	STAJ DEĞERLENDİRME	TÖÜ
14:35 15:15	1C2A3B	DÖÜ	1C2A3B	DÖÜ	Bireysel/Serbest Çalışma Zamanı	*	SINAV	TÖÜ	STAJ DEĞERLENDİRME	TÖÜ
15:20 16:00	1C2A3B	DÖÜ	1C2A3B	DÖÜ	Bireysel/Serbest Çalışma Zamanı	*	SINAV	TÖÜ	STAJ DEĞERLENDİRME	TÖÜ



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) Ürorojik Cerrahi Derneği Masaüstü Başvuru kitabı
- 9) Campbells Üroloji
- 10) Smith üroloji
- 11) Temel Üroloji Kitabı
- 12) UpToDate <http://www.uptodate.com/contents>
- 13) ClinicalKey <https://www.clinicalkey.com/>
- 14) T.C. Sağlık Bakanlığı e-Kütüphane <http://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/>
- 15) ÇOMU kütüphane <http://lib.comu.edu.tr/>
- 16) T.C. Sağlık Bakanlığı Kanıta Dayalı Tıp Rehberi <http://www.rehber.saglik.gov.tr>
- 17) Dynamed: <https://www.dynamed.com/home>

	Adı ve Soyadı	ÇALIŞMA YERİ	ÇALIŞMA YERİ	ÇALIŞMA YERİ	ÇALIŞMA YERİ
1		P1	P2	P3	P4
2		P1	P2	P3	P4
3		P1	P2	P3	P4
4		P1	P2	P3	P4
5		P1	P2	P3	P4
6		P1	P2	P3	P4
7		P1	P2	P3	P4
8		P1	P2	P3	P4
9		P1	P2	P3	P4
10		P1	P2	P3	P4
11		P1	P2	P3	P4
12		P1	P2	P3	P4
13		P1	P2	P3	P4
14		P1	P2	P3	P4
15		P1	P2	P3	P4
16		P1	P2	P3	P4
17		P1	P2	P3	P4
18		P1	P2	P3	P4
19		P1	P2	P3	P4
20		P1	P2	P3	P4
21		P1	P2	P3	P4
22		P1	P2	P3	P4
23		P1	P2	P3	P4
24		P1	P2	P3	P4
25		P1	P2	P3	P4
26		P1	P2	P3	P4
27		P1	P2	P3	P4
28		P1	P2	P3	P4
29		P1	P2	P3	P4
30		P1	P2	P3	P4



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



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							



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



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/İ)	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	İ			
Spekulum Takılması	2	U	3		
Ultrason İzlem (Gebe\jinekoloji)	4	İ			
Endometrial Biopsi İzlem	2	İ			
NST	1	U	3		
SERVİS					
Eylemde Hasta Takibi	1	İ			
NST	1	U	3		
Normal Doğum İzlem	2	İ			
C/S İzlem	2	İ			
Epizyotomi İzlem	2	İ			
Post Partum İzlem	2	İ			
Antenatal İzlem	1	İ			
Epizyotomi Uygulama İzlem	2	İ			
Hasta Hikayesi Alınması (Obs&Jin)	2	U	4		
Hasta Takip	2	U	4		
İdrar Sondası Takılması	1	İ			
AMELİYATHANE					
D&C (izlem)	1	İ			



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



Laparoskopi (izlem)	+/-	İ			
Histeroskopi (izlem)	+/-	İ			
Histerektomi (izlem)		İ			
Vajinal Histerektomi	+/-				
Abdominal Histerektomi	1				
Diğerleri (izlem)					
Kanser Cerrahisi (İzlem)	+/-	İ			
EĞİTİM					
Makale seçim/ Sunum	1	U	4		

***Öğrenci Yukarıdaki uygulamaların tamamını yerine getirmelidir**

Öğretim Üyesi:

Tarih ve İmza



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



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

Öğrenci Devam Etmiştir **Öğrenci Devam Etmemiştir***

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



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



.....
.....
.....

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. Gerektiğinde 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 rehber göze aşağıdaki puanlaması sistemini kullanarak değerlendirip puanlayınız. Beceri Rehberi geri bildirim amaçlı öğrencide kalacaktır.	
A- Ustalaşmış	: Basamağınduraksamadanve eğiticinin yardımına gereksinim olmadandogruolarak vesirasında uygulanması
B- Yeterli	: Basamağındogruolarak vesirasında uygulanması; ancak eğiticinin yardımına gereksinim duyulması
C - Geliştirilmesi gerekir:	Basamağınihiç uygulanmaması; yanlış uygulanması yada sırasında 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/solüsyon 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.									
9. Kullanılmış malzemeyi atık kutusuna attı									
10. Elini yıkadı									
11. Hastaya muayene sonrasında bulgularını söyledi,									
12. Bundan sonra yapılacaklar hakkında bilgilendirdi									
13.Gereken evrakları doldurdu									

TOPLAM PUAN**

*Beceri eğitimi ile ilgili tutum ve davranış gelişimine yönelik uygulamalar (işlem öncesi ve sonrası el yıkama, uygun dil kullanma, mahremiyete önem verme, kendini tanıma, genel onam alma ve her işlem öncesi hastayı bilgilendirme, işlem sonrasında hastayı bilgilendirme vb bir hekimde olması gereken genel tutumlardır) Bu kısımdan C alan öğrenci bu beceri ile ilgili başarısız sayılır

** '100 Puan' üzerinden değerlendirilmeyiniz. Beceri Uygulama Rehberinde her öğrenci için amaç uygulamayı beceri düzeyine göre gerçekleştirmesini sağlamaktır. Bu amaçla rehberde öğrenci için 5 değerlendirme kısmı ayrılmış olup, öğrencinin yeterli görüldüğü en son değerlendirme puanlama için kabul edilmelidir. Değerlendirme sonucunda rehberi öğrenciye geri bildirim amacı ile geri veriniz.

***Belgeyi her öğrenci için ve her beceri için doldurup imzalayarak eğitim sorumlusuna teslim ediniz.

GÖRÜŞ VE ÖNERİLERİNİZ

--



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 tanıttınız, 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 ilerletiniz					
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 nazıkçe 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

Eğitiminin 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:

- Metoozizm. 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.

- Atjpk 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.
- Serviksin; pozisyonuna, şekline, kıvamına yüzey özelliklerine, hareketliliğine ve orifisin; yapısı incelenir.
- Uterusun; büyüklüğü, kıvamı, corpus-collum açısına bakılır.
- Overler her iki parametriumda aranarak palpe edilebiliyorso; 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 hematom 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	UYGULAM A				
		1	2	3	4	5
1	Hastaya kendinizi tanıttınız, 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

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

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 kavisine 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 olduğunu 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

Eğitiminin 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).
- Pelvik 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 (Kifoz, 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 dopler ile ÇKS alınabilir.
- ÇKS dışında kordona ait Suflo funicularo", anneye ait: barsak sesleri, anne nabızı, Aorta ve a. Uterina nabızı alınabilir.

Pelvis muayenesi:

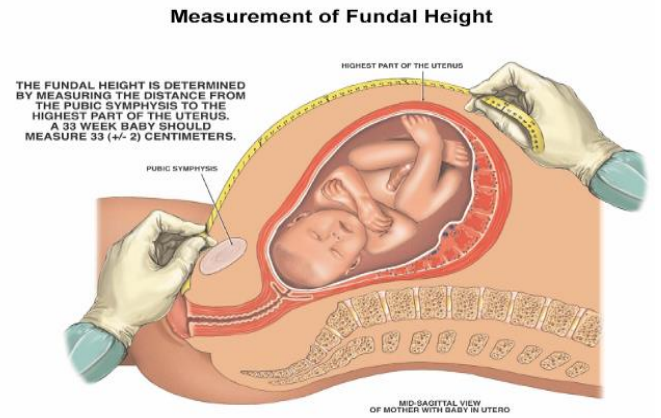
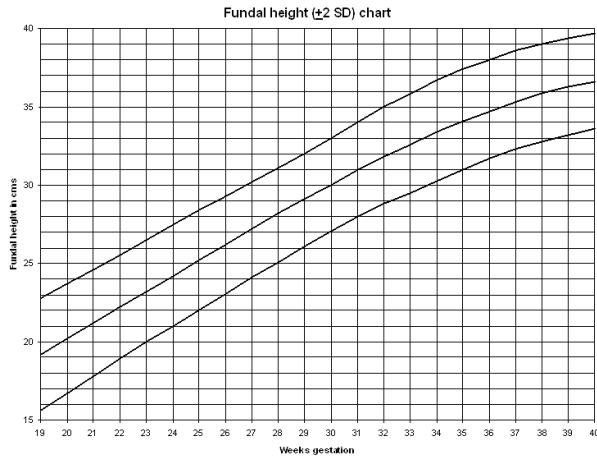
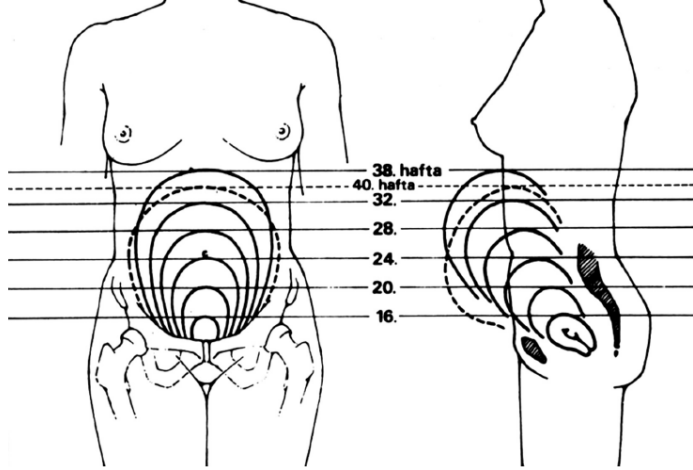
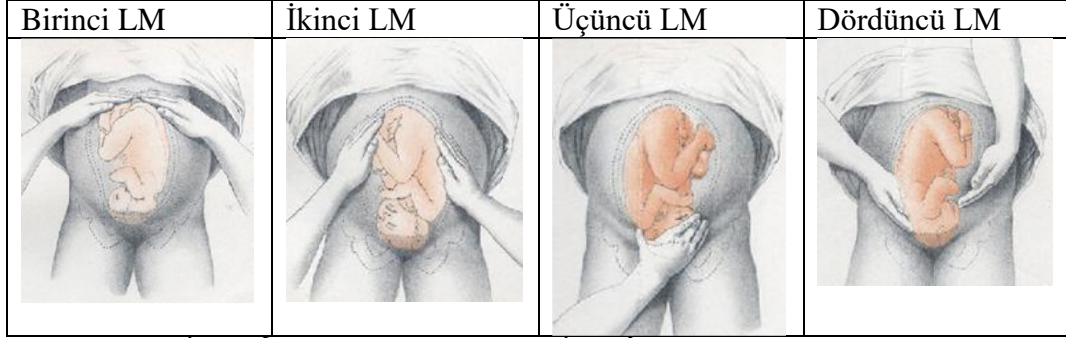
Dış ölçüler; Spina ishiadika ant inferiorlar arası mesafe
Spina ishiadika ant superiorlar arası mesafe
Inter trokantorik mesafe

A. Conjugata eksterna (Symphis pubts üst Ön kısmı ile sakrumun üst arka kısmı arası mesafe)

- Michaelis eşkenar dörtgeni
- Pelvis iç ve dış palpasyonu (Yumrukla dıştan pelvis çıkımı kontrolü)
- Symphis 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)





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

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

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 sıfırlama 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, problemleri 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, gösterdiğiniz NST çıktı kenarına ilgili sorumlu kişiye imzalatınız					
18	Hastaya işlemin bittiğini söyleyip ellerinizi yıkayınız					

Öğrenci NST **KARDİYOTOKOGRAFİ** kullanmaya ;

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

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 tanıtmak					
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 yapılacağı planlanması					
19.Gebelikte tehlike işaretleri					
19.Postpartum aile planlaması danışmanlığı					
20.Gebeyi kaydetme					

Öğrenci doğum öncesi bakım rehberi uygulamaya; 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

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 tanıtmak					
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 gebede 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 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.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 taçlandıktan sonra bir elle anusu kapatırken diğer 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 bebeğin başından kurtarma					
22.Kordon bebeğin başını sıkı bir şekilde sarıyorsa iki klemp uygulayarak göbek kordonunu iki klemp arasından kesip bebeğin boynunu göbek kordonundan kurtarma					
23.Bebeğin başının eksternal rotasyonunu gözlemleme					
24.Baş çıkınca oksitosin enjeksiyonu yapma					
25.Bir sonraki kontraksiyonda anne ıkmaya başladığında bebek başının iki yanına eller konularak aşağı doğru hafifçe çekerek önde gelen omuzu doğurtma					



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

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

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:

	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	Istenmeyen 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	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 yönteme özel danışmanlık basamaklarına geçme Yöntemi nasıl kullanacağı,yan etkileri konusunda bilgi verme Broşür verme					

	Seçilen yöntem hemen sunulmıyorsa, 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 sorma Başvuran gencin duyarlılığını dikkate alma 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	Duyularını 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 (Olumlu 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 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 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

Eğitiminin Adı Soyadı: Tarih:

İmzası:

**Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı
Dönem 4 Eğitim Sorumlusu Öğretim Üyeleri**

Puerperium	<i>Mesut A. Ünsal</i>
Acil Obstetrik Bakım Programına Giriş	<i>Mesut A. Ünsal</i>
Güvenli ve Mutlu Cinsel Yaşam	<i>Mesut A. Ünsal</i>
Obstetrik ve Jinekoloji'de Bilgiye Erişim Kaynakları	<i>Mesut A. Ünsal</i>
Küçük ve Büyük Gruplarda Sunum Teknikleri	<i>Mesut A. Ünsal</i>
Spontan Vajinal Doğum	<i>Mesut A. Ünsal</i>
Gebelikte Teratojenite ve Laktasyon Döneminde Akılcı İlaç Kullanım Prensipleri	<i>Mesut A. Ünsal</i>
Acil Obstetrik Bakım; Ateş ve Yönetimi	<i>Mesut A. Ünsal</i>
Gestasyonel İntrauterin Enfeksiyonlar	<i>Mesut A. Ünsal</i>
Ektopik Gebelik	<i>Bülent Demir</i>
Gebeliğin Hipertansif Hastalıkları	<i>Bülent Demir</i>
Müllerian Anomaliler	<i>Bülent Demir</i>
Amenore	<i>Bülent Demir</i>
Amniyon Sıvı Dinamiği ve Patolojileri	<i>Bülent Demir</i>
İntrauterin Gelişme Geriliği	<i>Bülent Demir</i>
Hirsutismus	<i>Bülent Demir</i>
Polikistik Over Sendromu	<i>Bülent Demir</i>
Endometriyozis	<i>Servet Ö. Hacivelioglu</i>
Preterm Eylem	<i>Servet Ö. Hacivelioglu</i>
Erken Membran Rüptürü	<i>Servet Ö. Hacivelioglu</i>
Çoğul Gebelikler	<i>Servet Ö. Hacivelioglu</i>
İkinci ve Üçüncü Trimester Kanamaları	<i>Servet Ö. Hacivelioglu</i>
İnfertil Çifte Yaklaşım ve Yönetimi	<i>Servet Ö. Hacivelioglu</i>
Abortus ve Tekrarlayan Gebelik Kayıpları	<i>Servet Ö. Hacivelioglu</i>
Postpartum Kanamalar	<i>Servet Ö. Hacivelioglu</i>
Gebelik ve Doğumda Travma	<i>Fatma Beyazıt</i>
Makat Doğum	<i>Fatma Beyazıt</i>
Antenatal Takip	<i>Fatma Beyazıt</i>
Gebelikte Tarama Testleri	<i>Fatma Beyazıt</i>
Fetal İyilik Halinin Değerlendirilmesi	<i>Fatma Beyazıt</i>
Asfiksi ve Fetal Distres	<i>Fatma Beyazıt</i>
Pelvik Organ Prolapsusu	<i>Fatma Beyazıt</i>
Uterusun Benign Hastalıkları	<i>Fatma Beyazıt</i>
Menstrüel Bozukluklar ve Anormal Uterin Kanamalar	<i>Fatma Beyazıt</i>
Premenstrüel Sendrom, Dismenore ve Pelvik Ağrı	<i>H. Öztürk Şahin</i>
Serviksin Premalign Lezyonları ve Serviks Kanseri	<i>H. Öztürk Şahin</i>
Over Kanserleri	<i>H. Öztürk Şahin</i>
Adneksiyal Kitlelere Yaklaşım	<i>H. Öztürk Şahin</i>
Kontrasepsiyon ve Yöntemleri	<i>H. Öztürk Şahin</i>
Operatif Obstetrik	<i>H. Öztürk Şahin</i>
Alt ve Üst Ürogenital Sistem Enfeksiyonları	<i>İ. Eren Pek</i>
Uterusun Malign Hastalıkları	<i>İ. Eren Pek</i>
Ürojinekoloji	<i>İ. Eren Pek</i>

Hiperemezis Gravidarum	<i>İ. Eren Pek</i>
Kanıtı Dayalı Tıp ve Bilgi Kaynağı Seçimi	<i>İ. Eren Pek</i>
Distosi	<i>İ. Eren Pek</i>
Rh İzomimmünizasyonu	<i>İ. Eren Pek</i>
Genital Travmalar	<i>İ. Eren Pek</i>
Gestasyonel Diyabet	<i>İ. Eren Pek</i>

ÜROLOJİ STAJI STAJER KARNESİ

KİŞİSEL BİLGİLER

Öğrencinin Adı Soyadı:

No:.....

Tarih: /

Stajyer/ Öğrenci Karnesi, öğrencilerin, bir eğitim-öğretim yılı boyunca yapmaları gereken temel hekimlik uygulamalarını planlamak ve izlemek amacıyla hazırlanmıştır.

Her bir staj programında, öğrenciden beklenen uygulamaların belirlendiği bu karne ile her bir öğrencinin staj döneminde yeterlik kazanması için yapması gereken temel uygulamaların yapıp yapılmadığını izlemek ve bu yolla öğrencilerin hekimlik uygulamalarına ilişkin performanslarını izlemek ve değerlendirmek amaçlanmıştır.

Bu amaç ve hedefler doğrultusunda öğrenciler;

- Her bir stajda sıralanan asgari uygulamaların ve bu uygulamalara ilişkin belirtilen değerlendirmeleri izlemek ve ilgili yerleri imzalatmak,
- Dağıtılan karneyi yıl içinde eksiksiz olarak tamamlamak, Staj boyunca saklamak ve staj sonunda Anabilim Dalı sekreterliğine imza karşılığı teslim etmek zorundadırlar.

ÜROLOJİ STAJI HEKİMLİK UYGULAMALARI

Uygulama, gözlem ve değerlendirmenin yapılacağı birimler (poliklinik, servis, ürodinami-sistokopi odası, ameliyathane)

I. Hasta dosyası hazırlama/Raporlama

Öğrencilerin staj program sırasında hazırlamaları gereken hasta dosyasının minimum sayısı ve bu olguları hazırlama esnasında katılım düzeyleri ve değerlendirmeler yer almaktadır.

Hazırlanan hasta dosyasına ilişkin olarak hastanın adı-soyadı, dosya numarası belirlenen yere yazılmalıdır.

Hastaların ön tanıları/ tanıları belirtilen yere kaydedilmelidir. Hazırlanan her dosya için eğiticinin ilgili sütunu imzalaması gereklidir.

II. Klinik Beceriler

Karne içinde yer alan Klinik Beceri Listesi, staj boyunca yeterlik kazanmanız gereken uygulamayı kaç defa ve hangi düzeyde yapacağınızı gösterir sütunlar içermektedir. Bu uygulamaları kaç defa yaptığınızı ve tarihlerini belirterek eğiticinize imzalatınız.

III. Genel Değerlendirme

HASTA DOSYASI HAZIRLAMA-KAYIT/RAPOR DÜZENLEME

UYGULAMALAR	Minimum sayı	Düzy
Hasta dosyası hazırlama	2	4
Reçete düzenleme	2	3

Düzyler:

- 1: Uygulamanın nasıl yapıldığını bilir
- 2: Acil bir durumda kılavuz / yönergeye uygun biçimde uygulamayı yapar.
- 3: Karmaşık olmayan, sık görülen, durumlarda / olgularda uygulamayı yapar.
- 4: Karmaşık durumlar / olgular da dahil uygulamayı yapar.

HASTA DOSYASI HAZIRLAMA-KAYIT/RAPOR DÜZENLEME

Hasta Dosya No	Hastanın Tanısı	Sorumlu Öğretim Görevlisi /İmza	Tarih
Hasta dosyası hazırlama(Minimum sayı:2, Düzy: 4)			
1.			
2.			
Reçete düzenleme (Minimum sayı:2 Düzy: 3)			
1.			
2.			

KLİNİK BECERİLERİ

KLİNİK BECERİLERİ

II.1. Hasta bakımı/Hastaya Yaklaşım

	Hasta Dosya No	Hastanın Tanısı	Sorumlu Öğretim Görevlisi /İmza	Tarih
Genel ve soruna yönelik öykü alma Minimum sayı: 2 Düzy: 4	1.			
	2.			
Ürolojik Muayene Minimum sayı: 2 Düzy: 3	1			
	2			

Verilen görevi sorumluluk bilinci içinde ve tam olarak yerine getirme.	0	0 0 0	0 0	0 0	0 0 0
Tıbbi Bilgi ve Kanıta Dayalı Tıp		1 2 3	4 5	6 7	8 9 10
Akıl yürütme, karar verme ve değerlendirmelerini yeterli temel, klinik, sosyal- davranışsal bilgilerle temellendirme	0	0 0 0	0 0	0 0	0 0 0
	0	0 0 0	0 0	0 0	0 0 0
Profesyonel Davranış ve Değerler		1 2 3	4 5	6 7	8 9 10
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

Değerlendirme Sonucu:

İzinsiz olarak gelmediği gün sayısı		
Öğrenci Devam Etmiştir	<input type="checkbox"/>	Öğrenci Devam Etmemiştir	<input type="checkbox"/>

Öğrenci Başarısızdır (herhangi bir maddeden yetersiz veya birden fazla maddeden eksik almış olanlar)	<input type="checkbox"/>
---	--------------------------

(Mutlaka açıklama yazılmalıdır)

Öğrencinin Güçlü Yönleri

.....

.....

.....

.....

Öğrencinin Geliştirmesi Gereken yönleri

.....

.....

.....

Öğrenci Başarılıdır



Açıklama:

.....
.....
.....
.....
.....
.....

İletmek istediğiniz katkı ve eleştirileriniz:

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Eğitim Sorumlusunun Unvanı, Adı Soyadı	
Tarih	
İmza	



T.C.
Ç.O.M.U TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI
(Üroloji Anabilim Dalı)
BECERİ ÖĞRENİM REHBERİ

Ö.D-3

ERKEK GENİTAL SİSTEM MUAYENESİ BECERİSİ

AMAÇ: :Erkek genital sistem muayene becerisini uygular
ARAÇLAR :Eldiven
Ön Koşul :İletişim becerisi, eldiven giyme ve el yıkama becerisini almış olma

1.Geliştirilmesi gerekir	KODLAMA Basamağın 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:.....Dönem : No:.....

NO	BASAMAKLAR	UYGULAMA (n)	
		1	2
1 *	Hastaya kendinizi tanıttınız, yapılacak işlemi açıklayıp, pelvik muayene için izin alınız.		
2	Ellerinizi yıkayıp, kurulayınız. Gerekli tüm malzemeyi hazırlayınız. Steril eldivenlerinizi giyiniz		
3	Hastanın ayakta size karşı dönük şekilde veya sırtüstü yatarak pozisyonda alt iç çamaşırı dahil belden aşağıya soyunmasını isteyiniz.		
4	Dış genital organlara önce inspeksiyon yapınız.		
5	Dış genital organların muayenesine penis ile başlayınız.		
6	Eksternal üretral meatusun yerini ve açıklığını değerlendiriniz.		
7	Üretradan akıntı olup olmadığını değerlendiriniz.		
8	Skrotal muayeneye geçiniz ve skrotal deriyi değerlendiriniz.		
9	Testislerin muayenesini yapınız. Testislerin yeri, kıvamı, hassasiyet ve ağrı varlığı, kitle, Hidrosel, varikosel araştırılması, Vaz deferensler		
10	Hastanın yaşına ve ön tanısına göre rektal tuşe ile muayenenizi tamamlayınız..		
11*	Hastaya muayenenin bittiğini söyleyiniz. Sonuçlar ve kontrol zamanı hakkında bilgi veriniz		
12*	Eldiveninizi çıkarıp güvenli biçimde ilgili atık kutularına atınız, Ellerinizi yıkayınız.		

*Altın standart basamak: bu basmağı gerçekleştirmeyen öğrenci yetersiz olarak kabul edilir

Öğrenci ERKEK GENİTAL MUAYENESİ YAPMAYA ya;..... HAZIR

..... **HAZIR DEĞİL**

Eğitimci

Adı Soyadı:.....

Tarih:.....

İmzası:

ÖĞRENİM HEDEFLERİ-KAZANIMLARI

1. Muayeneye başlamadan kendisini tanıtır, işlemi açıklar, izin alır.
2. Genital sistem muayenesine inspeksiyon ile başlar.
3. Erkek genital sistem muayenesine penis ile başlar, scrotum, testis ve eklerinin muayenesi ile bitirir.
4. Muayene esnasında eksternal meayı ve varsa akıntıyı değerlendirir.
5. Hastaya muayenenin bittiğini söyler.
6. Eldiveni uygun atık kutusuna atar, ellerini yıkar.

GENEL BİLGİLER

Erkek genital sistem muayenesi fizik muayenenin bir parçasıdır. Muayene boyunca hastanın mahremiyetine ve kullanılan malzemelerin temizliğine son derece dikkat etmek gereklidir.

Erkek genital sistem muayenesine genel yaklaşım:

- Çamaşırlar muayene öncesi çıkarttırılmalıdır.
- Muayene masası ve hastanın üzerine örtülen örtüler mutlaka temiz olmalıdır.
- Kullanılacak aletlerin mutlaka temiz ve steril olması gereklidir. Mutlaka eldiven kullanılır.

Penis muayenesi: Penis muayenesine inspeksiyonla başlanır. Boyut, sekonder sex karakterleri, cilt lezyonları (kondülom, tümör vb), kurvatür, hematoma, ekimoz dikkatle tetkik edilir. Sonrasında external meayı açıklığı değerlendirilir. Fimozis, hipospadias, epispadias, üretral darlık değerlendirilir. Penis shaftı, özellikle korpus kavernozumlar palpasyonla tetkik edilerek peyronie, tümör, kurvatür değerlendirmesi yapılır.

Skrotum muayenesi: İnspeksiyonla cilt lezyonları dikkatle tetkik edilir. Herni, hidrosel gibi yer kaplayan oluşumlar değerlendirilir. İnguinal herni varlığı muayene edilir. Skrotal cilt kalınlığı, ödem muayene ile araştırılır. Skrotal elevasyonla ağrı hassasiyet değerlendirmesi yapılır.

Testis muayenesi: Herbir testis tektek boyut, kıvam, ağrı, hassasiyet açısından araştırılır. Torsiyon, orşit- epididimit varlığı araştırılır. Testiste ele gelen sert kitle varlığında testis tümörü varlığı açısından araştırılmalıdır.



T.C.
Ç.O.M.U TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI
(Ü. Anabilim Dalı)
BECERİ ÖĞRENİM REHBERİ

Ö.D-3

REKTAL TUŞE İLE PROSTAT MUAYENESİ BECERİSİ

- AMAÇ:** : Maket üzerinde rektal tuşe ile prostat muayene becerisini uygular
ARAÇLAR : Erkek pelvis simülatörü, Muayene eldiveni, Katı vazelin,
Ön Koşul : İletişim becerisi, eldiven giyme ve el yıkama becerisini almış olma

	KODLAMA
1.Geliştirilmesi gerekir	Basamağın 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:.....Dönem : No:.....

NO	BASAMAKLAR	UYGULAMA (n)	
		1	2
1 *	Hastaya kendinizi tanıttınız, yapılacak işlemi açıklayıp, pelvik muayene için izin alınız.		
2	Ellerinizi yıkayıp, kurulayınız. Gerekli tüm malzemeyi hazırlayınız. Eldivenlerinizi giyiniz		
3	Hastanıza diz-dirsek, yan dekübitis ve ayakta öne doğru eğilmiş şekilde pozisyon veriniz.		
4	Gluteusları iki yana ayırarak perianal bölge ve görülebilen anal kanal bölümünde lezyon olup olmadığını değerlendiriniz		
5	İşaret parmağınıza vazelin krem veya benzer kayganlaştırıcıdan bir miktar alınız.		
6	Perianal bölgeye de vazelin sürünüz.		
7	İşaret parmağınızı pulpası aşağı bakacak şekilde anüse çok yavaş ve zorlamadan ilerletiniz.		
8	Hasta kendini sıkır ise, rahat olmasını söyleyiniz.		
9	Parmağınızı girebildiği kadar içeri girdikten sonra, yavaş hareketler ile önce rektum mukozasının ve daha sonra prostatın muayenesini yapınız.		
10	Prostatın büyüklüğünü, kıvamını ve hassasiyetini kontrol ediniz.		
11	Prostat üzerinde sertlik, nodül oluşumu gibi anormallikler varsa bunun yerini, büyüklüğünü ve çevre dokulara yapışık olup olmadığını değerlendiriniz.		
12	Parmağınızı çıkarırken de, girişte olduğu gibi yavaş hareket ediniz.		
13*	Hastaya muayenenin bittiğini söyleyiniz. Sonuçlar ve kontrol zamanı hakkında bilgi veriniz		
14*	Eldiveninizi çıkarıp güvenli biçimde ilgili atık kutularına atınız,		
15*	Ellerinizi yıkayınız.		

*Altın standart basamak: bu basmağı gerçekleştirmeyen öğrenci yetersiz olarak kabul edilir

Öğrenci REKTAL TUŞE İLE PROSTAT MUAYENESİ YAPMAYA ya;HAZIR

..... **HAZIR DEĞİL**

Eğitimci

Adı Soyadı:.....

Tarih:.....

İmzası:

Genel Bilgiler

Rektal tuŖe ile prostatın muayene edilmesi fizik muayenenin bir parçasıdır. Muayene boyunca hastanın mahremiyetine ve kullanılan malzemelerin temizliğine son derece dikkat etmek gereklidir.

Erkek genital sistem muayenesine genel yaklaŖım:

- amaŖırlar muayene öncesi ıkarıtılmalıdır.
- Muayene masası ve hastanın üzerine örtülen örtüler mutlaka temiz olmalıdır.
- Muayene sırasında mutlaka katı vazelin veya katajel kullanılır.
- Kullanılacak aletlerin mutlaka temiz ve steril olması gereklidir. Mutlaka eldiven kullanılır.



T.C.
Ç.O.M.U TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI
(Üroloji Anabilim Dalı)
BECERİ ÖĞRENİM REHBERİ

Ö.D-3

ÜRETRAL KATETER TAKMA BECERİSİ

- AMAÇ:** :Maket üzerinde üretral kateter takma becerisini uygular
ARAÇLAR : Erkek üretral kateterizasyon maketi, üretral kateter (Foley sonda), enjektör, fizyolojik serum, antiseptik madde, jel, tampon, eldiven
Ön Koşul : İletişim becerisi, eldiven giyme ve el yıkama becerisini almış olma

1.Geliştirilmesi gerekir	KODLAMA Basamağın 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:.....Dönem : No:.....

NO	BASAMAKLAR	UYGULAMA (n)	
		1	2
1 *	Hastaya kendinizi tanıttınız, yapılacak işlemi açıklayıp, pelvik muayene için izin alınız.		
2	Ellerinizi yıkayıp, kurulayınız. Gerekli tüm malzemeyi hazırlayınız. Steril eldivenlerinizi giyiniz		
3	Penisi, dış üretral ağzından başlayarak, genişleyen halkalar biçiminde antiseptik çözelti ile ıslatılmış gazlı bez ile siliniz.Silme hareketini en az üç kez yineleyiniz.		
4	Foley sondasının uç kısmını steril vazelin veya jel aldığınız gazlı bez ile siliniz.		
5	Kullandığınız eliniz ile sondanın ucunu yönlendirirken, diğer eliniz ile penisi tutup sondanın ucunu üretradan içeriye yavaşça ilerletiniz. (Üretra içinde ilerlerken, sondanın yönünün penisin uzun eksenine paralel olmasına dikkat ediniz		
6	Sondanın ucu perine düzeyine geldiğinde, hastanın penisini aşağı doğru indirip, vücudun uzun eksenine paralel biçime getiriniz. Sondayı vücudun uzun eksenine paralel olarak, yukarı doğru ilerletmeye devam ediniz.		
7	Sondanın idrar akımı beklenen ucundan idrar çıkışını izleyiniz.		
8	İdrar akımı başladıktan sonra, sondayı en az 4 cm daha ilerletiniz.		
9	İdrar torbasını takınız.		
10	Enjektörünüz ile balona giden yola gerekli miktarda fizyolojik serum veriniz.		
11	Sondayı geriye doğru yavaşça çekerek, balonun mesane boynuna oturduğunu hissettikten sonra 1- 2 cm itiniz.		
12	İdrar torbasını mesaneden daha aşağı yerleşecek biçimde askıya alınız. Örtü ve diğer malzemenizi toplayınız. Tüm atıkları ve eldivenlerinizi güvenli biçimde ilgili atık kutularına atınız. Ellerinizi yıkayınız.		

*Altın standart basamak: bu basmağı gerçekleştirilmeyen öğrenci yetersiz olarak kabul edilir

Öğrenci ÜRETRAL KATATER TAKMA ya; HAZIR



**Eğitimci**

Adı Soyadı:.....

Tarih:.....

İmzası:

ÖĞRENİM HEDEFLERİ-KAZANIMLARI

1. Muayeneye başlamadan kendisini tanıtp, işlemleri açıklar, izin alır.
2. Foley sondasını uygun şekilde tutar.
3. Foley sondasının ucuna kayganlaştırıcı jel uygular.
4. Foley sondasını uygun şekilde takar.
5. İdrar torbasını uygun şekilde takar.
6. Hastayı işlemler hakkında bilgilendirir.
7. Eldiveni uygun atık kutusuna atar, ellerini yıkar.

GENEL BİLGİLER

Erkek üretral katater uygulaması, sık uygulanan bir müdahaledir. Özellikle idrarını boşaltamayan, glob gelişmiş hastalara uygulanır. Muayene boyunca hastanın mahremiyetine ve kullanılan malzemelerin sterilitesine son derece dikkat etmek gereklidir.

Erkek üretral kateter uygulamasına genel yaklaşım:

- Çamaşırlar muayene öncesi çıkartılmalı ya da uygun açıklık (göbek diz arası açık olmalı) sağlanmalıdır.
- Muayene masası ve hastanın üzerine örtülen örtüler mutlaka temiz olmalıdır.
- Kullanılacak aletlerin mutlaka temiz ve steril olması gereklidir. Mutlaka eldiven kullanılır.

Erkek üretral kateter uygulaması: Üretral katater takılmadan önce penis ve eksternal meatus değerlendirilmelidir. Darlık varlığında uygun kalibrasyonda sonda uygulaması yapılır. Foley sonda açıldıktan sonra sterilite koşullarına dikkat edilmelidir. Sonda takarken kayganlaştırıcı jel kullanılması, batticon veya antibiyotikli krem kullanımına göre daha rahat bir uygulama sağlar. Sonda takıldıktan sonra, idrar akışı gözlemlendikten sonra balon şişirilmelidir. Balonun maksimum şişirebileceği miktar foley kateter üzerinde yazmaktadır ve dikkat edilmelidir. İdrar torbası bağlantısı dikkatlice yapılmalıdır. İdrar sondası silikon değil ise en fazla iki hafta süre ile değiştirilmesi önerilir. Silikon sondalar daha uzun aralıklarla değiştirilebilir. İdrar torbası 1/3'ü dolduğunda boşaltılmalı, 2-3 gün aralıklar ile değiştirilmelidir. Foley takılma işlemi sonrasında hasta bilgilendirilmelidir.