



Dönem IV

Cerrahi Bilimler Staj Bloğu

2022-2023 Staj Eğitim Programı

|   |  |
|---|--|
| <b>Eğitim Başkoordinatörü:</b>              | Prof. Dr. Gamze ÇAN  |
| <b>Dönem koordinatörü:</b>                  | Dr. Öğr. Üyesi Fatih KAMIŞ   |
| <b>Koordinatör yardımcısı:</b>              | Dr. Öğr. Üyesi Durmuş DOĞAN  |
| <b>Staj Eğitim Sorumlusu ve yardımcısı:</b> | Prof. Dr. Mehmet Yılmaz AKGÜN<br>Dr. Öğr. Üyesi Hatice Betül ALTINIŞIK |
| <b>Genel Bilgiler:</b>                      |  |
| <b>Staj süresi:</b>                         | 9 Hafta  |
| <b>AKTS kredisi:</b>                        | 13 Kredi   |

**Eğitimin yürütüldüğü yer:** Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi Genel Cerrahi Kliniği, dersliği, endoskopi ünitesi, polikliniği ve ameliyathane salonu

**Staj öğretim üyeleri:**

|  |  |
|--|--|
| Genel Cerrahi A.D. Öğretim Üyeleri               | Prof.Dr.Muammer KARAAYVAZ<br>Prof.Dr. Mehmet Yılmaz AKGÜN<br>Prof.Dr.FarukÖnder AYTEKİN<br>Doç. Dr. Şükrü TAŞ<br>Doç. Dr. Kenan ÇETİN<br>Dr. Öğr. Üyesi Oruç Numan GÖKÇE |
| Anestezi ve Reanimasyon A.D. Öğretim Üyeleri     | Prof. Dr. Mesut ERBAŞ<br>Doç. Dr. Hasan Ali KİRAZ<br>Doç. Dr. Tumcer ŞİMŞEK<br>Doç. Dr. Seza APİLİOĞULLARI<br>Dr. Öğr. Üyesi Hatice Betül ALTINIŞIK                      |
| Fizyoloji A.D. Öğretim Üyeleri                   | Prof. Dr. Metehan UZUN<br>Dr. Öğr. Üyesi . Hüseyin Avni EROĞLU   |
| Farmakoloji A.D. Öğretim Üyesi                   | Dr. Öğr. Üyesi Buket GÜNGÖR  |
| Anatomi A.D. Öğretim Üyeleri                     | Prof. Dr. Ali Rıza ERDOĞAN<br>Dr. Öğr. Üyesi Mehmet Ali ÇAN<br>Öğr. Gör. Levent ELEVİLİ  |
| Radyoloji A.D. Öğretim Üyeleri                   | Doç. Dr. Bilge ÖZTOPRAK  |
| Dahiliye A.D. Endokrinoloji B.D. Öğretim Üyeleri | Doç. Dr. Ersen KARAKILIÇ<br>Dr. Öğr. Üyesi Emre Sedar SAYGILI  |
| Acil A.D. Öğretim Üyeleri                        | Doç. Dr. Canan AKMAN   |



## ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ

### GENEL CERRAHİ STAJIN İŞLEYİŞİ

Staja gelen öğrenciler dönüşümler halinde poliklinik, klinik, endoskopi ünitesi ve ameliyathanede öğretim üyelerinin nezaretinde çalışacaklardır.

Öğretim üyeleri tarafından hergün yapılan vizitelere her öğrencinin aktif olarak katılımı sağlanacaktır. Her hafta yapılan seminer ve morbidite-mortalite toplantılarına öğrencilerin katılarak hem bilgi edinmeleri sağlanacak hem de bilimsel tartışmanın nasıl yapıldığı konusunda bilgi edinmeleri sağlanacaktır.

Stajda devamlılık yönetmeliklerle belirlenmiştir.

### GENEL CERRAHİ STAJININ STAJIN AMACI

Cerrahinin temel prensiplerini öğrenmek.

Genel Cerrahide anamnez ve fizik muayene ile ön tanıları oluşturabilme, laboratuvar ve görüntüleme yöntemleriyle ayırıcı tanıya gidebilme becerisini kazandırmak.

Cerrahi hastalarda tedavi için gerekli bilgi ve bunu kullanma becerisini öğrenciye kazandırmak.

Acil olan hastalıklara yaklaşım ve acil cerrahi gereken durumları saptama yetilerini kazandırmak.

### EĞİTİMİN PARÇALARI

- Klinik Gözlem: Eğitim yerlerinin gözlemi, asistan hekimlerle tanışma.
- Açılış ve Oryantasyon: Staj sorumlusu ve eğiticileriyle tanışma, stajın tanıtımı, amaç-hedef-beklenti tespiti, öğrenci temsilcisinin seçimi, çalışma gruplarının belirlenmesi.
- Poliklinik Gözlem ve Klinik Deneyim: Hekim-hasta iletişimi, acil ve elektif vaka hastasına yaklaşım, hastalık süreçlerine yaklaşım, tanı süreçleri, klinik akıl yürütme ve klinik karar verme vb. yeterliliklere yönelik öğrenme.
- Profesyonelliğe Yönelik Gelişim ve Danışmanlık: Meme ve GİS kanserlerinde tarama yöntemlerine katılım
- Serbest Çalışma: Görüntüleme yöntemleri üzerine serbest araştırma
- Seminer Hazırlığı: Seminer hazırlama sunumu, makalelerin dağıtımı
- Asistan Semineri: Asistan seminerine katılım
- İntörn Semineri: İntörn seminerine katılım
- Kuramsal Oturum: Eğitici dersleri
- Refleksiyon Oturumu: Seçilen görüntüler üzerinde interaktif tartışma
- Sınav: Önceden planlı eğitimin hedeflerine ulaşılmış olmayı ölçen nitelikte yapılandırılmış sınavlar. Detayları sınav ile ilgili kısımda.
- Stajyer Geri Bildirimi: Sınav sonuçlarının açıklanması, staj geri bildirim (sınav, seminer, oturum, poliklinik, gözlem, serbest çalışma)

**Ölçme ve Değerlendirme****DÖNEM 4 VE 5 STAJ BLOKLARINDA ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME KURALLARI**

| Kurallar  | 1. Biçimlendirici Sınav | Ara Değerlendirme | 2. Biçimlendirici Sınav | Karne                             | Staj Sonu Teorik Sınav (ve Bütünlemesi) | Staj Sonu Klinik Beceri Sınavı (ve Bütünlemesi) |
|---|-------------------------|-------------------|-------------------------|-----------------------------------|---|---|
| Staj sonu başarıya etkisi   | %5                      | %20               | %5                      | %10                               | %30                                     | %30   |
| Bütünleme   | Yok                     | Yok               | Yok                     | Yok                               | Var                                     | Var   |
| Staj bloğunu oluşturan anabilim dallarının sorularının puansal değerinin en az yarısının elde edilmesi. Aksi durumda o anabilim dalında öğrencinin elde ettiği puan ile o anabilim dalının toplam puanının %50'si arasında kalan puan farkı, öğrencinin sınav toplam puanından düşülür. | Yok                     | Yok               | Yok                     | Yok                               | Var                                     | Var   |
| En az 50 puan elde etme barajı  | Yok                     | Yok               | Yok                     | Var (Staj Sonu Puanı Hesaplanmaz) | Var (Staj Sonu Puanı Hesaplanmaz)       | Var (Staj Sonu Puanı Hesaplanmaz)               |

**DİKKAT!**

Staj sonunda önce “Staj Karnesi” değerlendirilir. Eğer staj karnesinden 50 puan altında puan alınmış ise öğrenci staj sonu teorik ve klinik beceri sınavlarına alınmadan staj tekrarı yapar. Staj karnesinden 50 puan ve üstü puan alındığı durumda öğrenci staj sonu teorik sınava alınır ve bu sınavdan 50 puan altında alır ise klinik beceri sınavına alınmadan bütünlemeye kalır.

12 Aralık 2021 tarih ve 31687 sayılı Resmî Gazetede yayımlanan “Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Tıp Fakültesi Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliğinin” 33. Maddesinde belirtildiği gibi “**Tüm dönemlerde başarı notu 60 ve üzeri**” not elde etmektedir.



## ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ

### GENEL CERRAHİ STAJININ ÖĞRENİM HEDEFLERİ

Bu stajın sonunda öğrenciler;

Cerrahi hastasından anamnez alır, hastanın fizik muayenesini yapabilir, öykü ve klinik muayene bulgularını laboratuvar ve görüntüleme bulgularıyla birleştirerek ayırıcı tanıyı koyar.

Cerrahi hastalara yaklaşım algoritmasını ve hastaya yönelik cerrahi ve medikal tedavi seçeneklerini hastalarıyla tartışabilir.

Gereken durumlarda erişkin cerrahi hastaların takibini yapabilir, cerrahi endikasyon koyabilir.

Postoperatif erken dönemde cerrahi hastasının takibinde önemli olan parametreleri bilir, bunlardan sapmaları anlayıp yorumlayabilir

Sık karşılaşılan cerrahi hastalıklarla ilgili bilgi sahibi olur.

Klinikler, poliklinikler, endoskopi ünitesi ve ameliyathanelerde gözlem sonucu işleyiş hakkında bilgi sahibi olur.

### GENEL CERRAHİ STAJININ BECERİ HEDEFLERİ

Hastayamüdahaleesnasında kendine ve hastaya yönelik korunma yöntemlerini tanıyabilmek.

Erken tanı yöntemlerinin önemini kavramak.

Hastalıkların tanı ve tedavisinde laboratuvar ve klinik bilgileri ile birlikte değerlendirip acil ve elektif hasta ayırımını yapabilmek

İleri teşhis ve tedavi konusunda kişisel ve mesleki gelişim için güncel bilgiye ulaşma yollarını ve araçlarını etkin şekilde kullanabilmeli ve yaşam boyu öğrenme becerisi kazanmak.

### GENEL CERRAHİ STAJININ TUTUM HEDEFLERİ

Tıbbi amaçlı cerrahi girişimlerin güvenli kullanımı konusunda temel bilgiye sahibi olmak ve doğru bir tutum geliştirmek.

Hastalıkların tanı ve tedavisinde multidisipliner yaklaşımda genel cerrahi yöntemlerini seçebilme konusunda bireylere ve meslektaşlarına karşı empatik yaklaşımda bulunabilmek,

Sağlıkla ilgili uygulamalarında toplum gereksinimleri doğrultusunda geçerli bilimsel metotların uygulanmasının önemini kavrayabileceklerdir.

Meslektaşları, diğer sağlık personeli, sağlam kişiler, hastalar, hasta yakınları ile ilişkilerinde tıbbi etik kuralları doğrultusunda davranabileceklerdir.

Hasta sunumu ve tartışma gibi etkinliklerle tıbbi iletişim becerilerini geliştireceklerdir.

Cerrahi ekibin bir parçası olmanın ne demek olduğunu öğreneceklerdir

### TEORİK DERSLERİN ÖĞRENİM HEDEFLERİ

#### GEN.CER-1 Cerrahi etik ve cerrahi tarihi

##### (CerrahinintarihçesiveFelsefesi)

Dersi veren Öğretim Üyesi : Prof.Dr.Y.AKGÜN

Dersin Öğretim Hedefleri :

Cerrahi yi tanımlar ve nasıl ortaya çıktığını anlatır.

İlkçağda Mısır'da, Mezopotamya'da, Hindistan'da ve Çin'de cerrahinin göstermiş olduğu hamleleri, Avrupa'daki gerilemenin sebeplerini sayar

Ortaçağ'da Türk-İslam dünyasında Cerrahinin gelişimini anlatır.

Rönesans döneminde Avrupa ülkelerinde cerrahinin gösterdiği gelişimin sebeplerini sayar.

19.YY'da cerrahinin önündeki engelleri sayar.

Cerrahinin Osmanlı İmparatorluğunda nasıl geliştiğini anlatır.

#### GEN.CER-2 Hipovolemik Şok, Septik Şok ve Multipl Organ Yetmezliği

(Şok nedir? Fiziopatolojisi ve çeşitleri, Hipovolemik Şok, Septik Şok, Multipl Organ Yetmezliği)

Dersi veren Öğretim Üyesi : Prof.Dr.Y.AKGÜN

Öğrenim Hedefleri : Bu dersin sonunda öğrenciler

Şok tiplerini ve tanımlarını tam olarak yapabilir.

Hipovolemik şoktaki klinik bulguları şokun ağırlığına göre sayar.  
Hipovolemik şoktaki fizyopatolojik yanıtları sayar.  
Hipovolemik şoktaki hastanın izlenmesindeki temel kriterleri sayar.  
Hipovolemik şok tedavisini düzenler.  
Kan transfüzyonunun endikasyonlarını ve komplikasyonlarını sayar.  
Septik şoktaki klinik bulguları sıralar.  
Septik şok temelindeki fizyopatolojik süreci tanımlar.  
Septik şok tedavisini düzenler.

**GEN.CER-3 Yara iyileşmesi ve Problemlili yaraya yaklaşım**

(Problemlili yaraya yaklaşım, Yara pansumanı ve dikiş)

Dersi veren Öğretim Üyesi : Prof.Dr.Y.AKGÜN

*Öğrenim Hedefleri : Bu dersin sonunda öğrenciler*

Yara ve yara iyileşmesinin tanımını yapar, YARA çeşitlerini tanımlar.

Yara iyileşmesinin temel ilkelerini ve tiplerini sayar.

Yara iyileşmesinin aşamalarını sayar

Yara iyileşmesini bozan faktörlerden 5 tanesini sayar

Yara sınıflamasını yapar (temiz,temiz kontamine, kontamine ve enfekte) ve herhangi bir yarayla karşılaştığı zaman bunları tanımlayarak ve problemlili bir yaraya cerrahi kurallara göre yaklaşımı anlatır/yazar

**GEN.CER-4 Cerrahi enfeksiyonlar ve Cerrahide rasyonel antibiyotik kullanımı**

(Cerrahi enfeksiyonlar, Cerrahide rasyonel antibiyotik uygulaması, Cerrahide enfeksiyonlar için risk faktörleri)

Dersi veren Öğretim Üyesi : Prof.Dr.Y.AKGÜN

*Öğrenim Hedefleri : Bu dersin sonunda öğrenciler*

**İkincil Amaçlar :**

Cerrahi enfeksiyonların tanımını yapar

Cerrahi enfeksiyonları derinliği ve lokalizasyonuna göre tanımlar ve her birinde ne yapılacağını sayar.

Ameliyat sonrası enfeksiyonların gelişmesinde rol oynayan faktörleri sayar.

Cerrahi enfeksiyonlardaki etiyopatolojik ajanın sistemlere göre dağılımını yapar.

Cerrahi olgularda Antibiyotik kullanım şekillerini bilir (Tedavi-Profilaksi, ampirik-definitif).

Cerrahi alan enfeksiyonlarında antibiyotik seçiminde göz önüne alınması gereken kriterleri sayar.

**GEN.CER-5 Karın travmalarına yaklaşım**

(Karın travmalı hastaya yaklaşım, Travmalı Hastaya Yaklaşım)

Dersi veren Öğretim Üyesi : Prof.Dr.Y.AKGÜN

*Öğrenim Hedefleri : Bu dersin sonunda öğrenciler*

Travma ve cerrahi acil durumlarda resüsitasyonun ABC'sini sayar

Karın travmalı hastalara yaklaşım metodlarını açıklar.

Karın travmalı hastalarda acil laparotomi endikasyonlarını sayar.

Karın travmalı hastalarda nonoperatif tedavi endikasyonlarını sayar.

Karın travmasındaki tanısal yöntemleri, endikasyonlarını ve kısıtlılıklarını sayar

**GEN.CER-6 Meme Hastalıkları**

(Meme morfolojisi ve anomalileri , Meme hastalıklarında tanı yöntemleri, Meme şikayetlerine yaklaşım, Memenin benign hastalıkları, Meme kanserinde risk faktörleri, Meme kanserinde patoloji, Meme kanserinde , klinik bulgular, Meme kanserinde tedavi)

Dersi veren Öğretim Üyesi : Doç. Dr. Kenan ÇETİN

*Öğrenim Hedefleri : Bu dersin sonunda öğrenciler*

Meme morfolojisini ve kongenital anomalilerini anlatır.



## ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



Meme hastalıklarında tanı yöntemlerini ve uygulama endikasyonlarını sayar.

Meme şikayetlerine yaklaşımda hangi tanı yöntemlerinin kullanılacağını ve takiplerinin nasıl yapılacağını anlatır.

Benign meme hastalıklarının tanı, ayırıcı tanı ve tedavisinin nasıl yapılacağını anlatır.

Meme kanserinin risk faktörleri, patogenezi, klinik bulguları, tanı ve ayırıcı tanı yöntemleri ile evrelere göre tedavisini sayar.

### **GEN.CER-7 Tiroid Hastalıkları**

(Tiroid morfolojisi, Tiroid hastalıklarında tanı yöntemleri, Guatrılar, Tiroiditler, Hipertiroidi, Tiroid kanserleri)

Dersi veren Öğretim Üyesi : Doç. Dr. Kenan ÇETİN

*Öğrenim Hedefleri : Bu dersin sonunda öğrenciler*

Tiroid bezinin morfolojisini ve kongenital anomalilerini, tiroid hormon üretimini ve buna etki eden faktörleri anlatır.

Tiroid hastalıklarında tanı yöntemlerini ve uygulama endikasyonlarını sayar.

Guatr' metiyopatogenezini, sınıflamasını ve guatrlı hastalara yaklaşımı, cerrahi tedavi endikasyonlarını sayar

Tiroiditlerin etiyopatogenezini, sınıflamasını ve tiroiditli hastalara yaklaşımı, cerrahi tedavi endikasyonlarını sayar

Hipertiroidinin etiyopatogenezini, sınıflamasını ve hipertiroidili hastalara yaklaşımı, cerrahi tedavi endikasyonlarını sayar

Hipotiroidinin etiyopatogenezini, sınıflamasını ve hipotiroidili hastalara yaklaşımı, cerrahi tedavi endikasyonlarını sayar

Tiroid kanserinin risk faktörleri, patogenezi, sınıflaması, klinik bulguları, tanı ve ayırıcı tanı yöntemleri ile evrelere göre tedavisini anlatır.

### **GEN.CER-8 Paratiroid Hastalıkları**

(Paratiroid morfolojisi, Primer Hiperparatiroidi, Sekonder ve tersiyer hiperparatiroidi)

Dersi veren Öğretim Üyesi : Doç. Dr. Kenan ÇETİN

*Öğrenim Hedefleri : Bu dersin sonunda öğrenciler*

Paratiroid bezinin morfolojisini ve kongenital anomalilerini, parathormon üretimini ve buna etki eden faktörleri anlatır.

Hiperparatiroidinin etiyopatogenezini ve sınıflamasını anlatır

Primer hiperparatiroidi' nin etiyopatogenezini, klinik bulgularını, tanı yöntemlerini ve cerrahi tedavi yöntemlerini anlatır

Sekonder hiperparatiroidi' nin etiyopatogenezini, klinik bulgularını, tanı yöntemlerini ve cerrahi tedavi yöntemlerini anlatır.

Tersiyer hiperparatiroidi' nin etiyopatogenezini, klinik bulgularını, tanı yöntemlerini ve cerrahi tedavi yöntemlerini anlatır

Hipoparatiroidi' nin etiyopatogenezini, klinik bulgularını ve hipoparatiroidili hastalara yaklaşımı anlatır.

Paratiroid kanserinin klinik bulguları, tanı ve ayırıcı tanı yöntemleri ile cerrahi tedavisini anlatır.

### **GEN.CER-9 Karın duvarı/İnguinal Herniler**

(Karın duvarı fıtıkları /İnguinal fıtıklar)

Dersi veren Öğretim Üyesi: Dr. Öğr. Üyesi O. Numan GÖKÇE

*Öğrenim Hedefleri: Bu dersin sonunda öğrenciler*

Inguinal hernilerin kliniğini ve çeşitlerini sayar

Inguinal hernilerin cerrahi endikasyonlarını sayar.

Inguinal hernilerin fizik muayene yöntemlerini sayar

Inguinal hernilerdeuygulanancerrahiyöntemlerisayar.  
Inguinalherni ameliyat komplikasyonlarını sayar.  
Karın duvarı fitiklarını sayar.

**GEN-CER-10 Alt GİS Kanamaları**

(Alt GİS kanamaları)

Dersi veren Öğretim Üyesi : Prof.Dr.F.AYTEKİN

*Öğrenim Hedefleri : Bu dersin sonunda öğrenciler*

Alt GİS Kanama tanısını ve acil tedavisini anlatır

Alt GİS Kanamalarında tanı koyarak hastayı uzmana yönlendirmesi gerektiğini anlatır.

Alt GİS kanamalarında tanı yollarını sayar

Alt GİS Kanamalarında tedavi yaklaşımlarını sayar

Birinci basamak koşullarında uygun vakalarda tedavi ve uzun süreli izlemi anlatır

Koruma önlemlerini sayar.

**GEN-CER-11 GİS Fistülleri**

(GİS fistülleri)

Dersi veren Öğretim Üyesi : Prof.Dr.F.AYTEKİN

*Öğrenim Hedefleri : Bu dersin sonunda öğrenciler*

Gastrointestinal Sistem Fistüllerinin tanısını anlatır.

Hastayı uzmana yönlendirmesi gerektiğini anlatır.

Fistül sebeplerini ve tanı yöntemlerini anlatır.

GİS fistüllerinde tedavi yaklaşımlarını anlatır.

Birinci basamak koşullarında fistüllü hastanın uzun dönem takip ve tedavisini anlatır.

**GEN-CER-12 İntestinal Obstrüksiyonlar**

(İntestinal obstrüksiyonlar)

Dersi veren Öğretim Üyesi : Prof.Dr.F.AYTEKİN

*Öğrenim Hedefleri : Bu dersin sonunda öğrenciler*

Acil şartlarda ileus tanısını ve uygun tedavisini anlatır.

İleus ön tanısı koyarak, hastayı uzmana yönlendirmesi gerektiğini anlatır.

İleusiçin ilk müdahaleyi sayar.

İleuslarda tanı ve ayırıcı tanıyı anlatır.

Birinci basamak şartlarında uygun tediviği anlatır.

**GEN-CER-13 Kolorektal Kanserler**

(Appendiks tümörleri, Kolorektal karsinomlar)

Dersi veren Öğretim Üyesi : Prof.Dr.M.KARAAVVAZ

*Öğrenim Hedefleri : Bu dersin sonunda öğrenciler*

Kolon kanserinin semptomlarını sayar, semptomların nedenlerini sayar

Kolon kanserinin klinik bulgularınısayara

Kolon kanseri tanısında gerekli tetkiklerin isimlerini sayar, tetkiklerin sonuçlarını yorumlar.

Konol kanseri tedavisinde cerrahi prensipleri sayar.

**GEN-CER-14 Meckel Divertikülü**

(Meckel divertikülü)

Dersi veren Öğretim Üyesi : Prof.Dr.F.AYTEKİN

*Öğrenim Hedefleri : Bu dersin sonunda öğrenciler*

Acilşartlardaakutbatın tanıkriterlerinisayar. Meckel Divertikülüti yada divertikülkanamasıolasılığınıdüşünerekgereklitedavininaşamalarınısayar.

Akut batın tanısı kriterlerine göre tanı koyduktan sonra hastanın uzmana sevk edilmesi gerektiğini



## ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ

Akut batın tablosunda Meckel divertikülüne ait komplikasyonları tanı ve ayırıcı tanıda sayılır. Divertikül komplikasyonlarında birinci basamak şartlarında uygun tedaviyi sayar.

### GEN-CER-15 Kolon Divertikülü

(Kolonun divertiküler hastalığı)

Dersi veren Öğretim Üyesi : Prof.Dr.F.AYTEKİN

Öğrenim Hedefleri : *Bu dersin sonunda öğrenciler*

Divertiküllere ait komplikasyonları sayar.

Tanıda divertikül tanımasını anlatır, hastanın uzmana yönlendirilmesi gerektiğini anlatır.

Akut batın tablosunda ve alt GİS kanamalarında divertiküllere ait komplikasyonları tanı ve ayırıcı tanıda sayar.

Divertikül komplikasyonlarında birinci basamak şartlarında uygun tedaviyi anlatır.

### GEN-CER-16 Anorektal Benign Hastalıklar

(Beninganorektal hastalıklar. Rektal prolapsus)

Dersi veren Öğretim Üyesi : Prof.Dr.F.AYTEKİN

Öğrenim Hedefleri : *Bu dersin sonunda öğrenciler*

Anorektal benign hastalıkları tanımlar ve acil durumları ayırarak tedaviyi anlatır.

Anorektal hastalıkların tanı ve ayırıcı tanımlarını sayar.

Cerrahi endikasyonları sayar.

Uygun hastalarda birinci basamak şartlarında gerekli tedaviyi anlatır.

### GEN-CER-17 Akut Karın

(Akut Karın)

Dersi veren Öğretim Üyesi : Prof.Dr.F.AYTEKİN

Öğrenim Hedefleri : *Bu dersin sonunda öğrenciler*

Akut batın tablosunu anlatır. Tedavi aşamalarını sayar.

Akut batın sendromu oluşturan hastalıklarla ilgili tanı kriterlerini sayar ve ayırıcı tanıdaki hastalıkları sayar.

Medikal tedavi gerektiren akut karın hastalıklarını sayar. Bu hastalıklarda gerekli tedavileri anlatır.

Tedavi sonrası birinci basamak şartlarında hastaların takibini anlatır.

### GEN-CER-18 Peritonitler

(Peritonitler)

Dersi veren Öğretim Üyesi : Prof.Dr.F.AYTEKİN

Öğrenim Hedefleri : *Bu dersin sonunda öğrenciler*

Peritonit tanı kriterlerini sayar. Tedavi basamaklarını sayar.

Peritonit arıcı tanımlarını sayar.

Cerrahi tedavi gerektirmeyen peritonit hastalıklarını sayar, tanı kriterlerini sayar ve tedavilerini anlatır.

Tedavi sonrası birinci basamak şartlarında hastaların takibini anlatır.

### GEN-CER-19 Sürrenal Bezin Cerrahi Hastalıkları

Dersi veren Öğretim Üyesi : Doç. Dr. Kenan ÇETİN

Öğrenim Hedefleri : *Bu dersin sonunda öğrenciler*

Sürrenal bezin anatomisini bilir.

Sürrenal beze ait hastalıklarda ön tanımasını anlatır, uzmana yönlendirmesi gerektiğini anlatır.

Sürrenal beze ait genel cerrahi ile ilgili hastalıkları sayar.

Tedavi sonrası birinci basamak şartlarında hastaların takibini anlatır.

### GEN-CER-20 İnce bağırsak tümörleri ve hastalıkları Hastalıkları





## ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ

(duodenum ve ince bağırsak anatomisi, duodenum divertikülleri, duodenum polipleri, motilitebozuluklukları, kanserleri ve tedavisi, jejunum ve ileum anatomisi, divertikülleri, incelebağırsak tümörleri ve tedavileri)

Dersi veren Öğretim Üyesi : Dr. Öğr. Üyesi Oruç Numan GÖKÇE

*Öğrenim Hedefleri : Bu dersin sonunda öğrenciler*

Benignve malignduodenum, jejunum ve ileum Hastalıklarını tanı ve sayar.

Benignve malignduodenum, jejunum ve ileum Hastalıklarının semptomlarını ve bulgularını sayar.

Benignve malignduodenum, jejunum ve ileum Hastalıklarının tedavi yöntemlerini sayar.

Benignve malignduodenum, jejunum ve ileum Hastalıklarında cerrahi endikasyonları sayar.

Benignve malignduodenum, jejunum ve ileum Hastalıklarında cerrahi komplikasyonları sayar.

### **GEN-CER-21Ösefagus Hastalıklarına yaklaşım ve BenignÖsefagus Hastalıkları / Hiatalherni** (Ösefagus Hastalıklarına Yaklaşım, Ösefagusmotilite bozuklukları, Ösefagus Divertikülleri, Hiatalherniler)

Dersi veren Öğretim Üyesi : Doç. Dr. Kenan ÇETİN

*Öğrenim Hedefleri : Bu dersin sonunda öğrenciler*

Ösefagus hastalıklarında anamnez almayı ve fizik muayene anlatır.

Ösefagusbening hastalıklarını sayar

Ösefagusbening hastalıklarında cerrahi endikasyonları sayar.

Ösefagusbening hastalıklarında cerrahi yöntemleri sayar.

Ösefagusbening hastalıklarında meydana gelebilecek komplikasyonları sayar

Hiatalhernileri anlatır.

### **GEN-CER-22ÖsefagusKanseri**

(Ösefagus tümörleri)

Dersi veren Öğretim Üyesi : Doç. Dr. Kenan ÇETİN

*Öğrenim Hedefleri : Bu dersin sonunda öğrenciler*

Ösefagus kanserini tanı yöntemleri sayar ve ayırıcı tanısını anlatır.

Ösefagus kanserlerinde risk faktörlerini sayar

Ösefagus kanserli hastaya multidispliner yaklaşım gerektiğini anlatır.

Ösefagus kanseri hastalarında uygulanan cerrahi yöntemleri sayar.

Ösefagus kanserlerinde uygulanan cerrahide meydana gelecek komplikasyonları sayar.

### **GEN-CER-23Benign Mide Hastalıkları**

(Benign mide hastalıkları)

veren Öğretim Üyesi : Dr. Öğr. Üyesi Oruç Numan GÖKÇE

*Öğrenim Hedefleri : Bu dersin sonunda öğrenciler*

Benign MideHastalıklarını tanı ve sayar.

Benign Mide Hastalıklarının semptomlarını ve bulgularını sayar.

Benign Mide Hastalıklarının tedavi yöntemlerini sayar.

Benign Mide Hastalıklarında cerrahi endikasyonları sayar.

Benign Mide Hastalıklarında cerrahi komplikasyonları sayar.

### **GEN-CER-24Malign Mide Hastalıkları**

(Mide tümörleri, Mide ameliyatlarından sonra görülen komplikasyonlar, Duodenum divertikülleri ve tümörleri, İnce barsak tümörleri ve tedavisi)

Dersi veren Öğretim Üyesi : Dr. Öğr. Üyesi Oruç Numan GÖKÇE

*Öğrenim Hedefleri : Bu dersin sonunda öğrenciler*

Malign Mide Hastalıkları tanımlarını anlatır ve sayar.

Malign MideHastalıklarında risk faktörlerini sayar.



## ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ

Malign Mide Hastalıklarında semptom ve muayene bulgularını sayar.  
Malign Mide Hastalıklarında uygulanan cerrahi yöntemleri sayar.  
Malign Mide Hastalıklarında cerrahi komplikasyonları sayar.

### **GEN-CER-25 Kolon ve Rektum Cerrahi Anatomisi**

(Kolonrektal bölgenin anatomisi)

Dersi veren Öğretim Üyesi : Prof.Dr.M.KARAAVVAZ

*Öğrenim Hedefleri : Bu dersin sonunda öğrenciler*

Kolon-rektum cerrahianatomisianlatır.

Kolon-rektum cerrahi anatomisi ile uygulanan cerrahi yöntemleri entegre ederek sayar.

### **GEN-CER-26KolonrektalpoliplervepolipozisSendromları**

(Kolonrektal polipler polipozis sendromları)

Dersi veren Öğretim Üyesi : Prof.Dr.M.KARAAVVAZ

*Öğrenim Hedefleri : Bu dersin sonunda öğrenciler*

Kolonrektal Polipler ve Polipozis Sendromlarını sayar.

Kolonrektal Polipler ve Polipozis Sendromlarında risk faktörlerini bilir.

Benign Kolonrektal Polipler ve Polipozis Sendromlarının takip sürecini anlatır.

Malignleşme potansiyeli olan Kolonrektal Polipler ve Polipozis Sendromlarını sayar ve takip sürecini anlatır.

Kolonrektal Polipler ve Polipozis Sendromlarında polipektomi ve cerrahi endikasyonlarını sayar.

### **GEN-CER-27AkutApandisit**

(Akut Apandisit)

Dersi veren Öğretim Üyesi : Doç. Dr. Şükrü TAŞ

*Öğrenim Hedefleri : Bu dersin sonunda öğrenciler*

Akut Apandisit fizyopatolojisini anlatır.

Akut Apandisitli hastanın anamnezini anlatır ve fizik muayene bulgularını sayar.

Akut Apandisit ayırıcı tanısını sayar.

Akut Apandisit cerrahi endikasyonunu sayar.

Akut Apandisit cerrahi sonrası komplikasyonlarını sayar.

### **GEN-CER-28Benign Karaciğer Hastalıkları**

(Karaciğerin benign tümörleri)

Dersi veren Öğretim Üyesi : Doç. Dr. Şükrü TAŞ

*Öğrenim Hedefleri : Bu dersin sonunda öğrenciler*

Benign Karaciğer Hastalıkları sayar.

Benign Karaciğer Hastalıkları anamnez muayene ve radyolojik bulguları sayar.

Benign Karaciğer Hastalıklarında cerrahi endikasyonları sayar.

Benign Karaciğer Hastalıkları malignleşme risklerini anlatır.

Benign Karaciğer Hastalıklarında uygulanacak tedavi ve takip yöntemini anlatır.

### **GEN-CER-29Malign Karaciğer Hastalıkları**

(Karaciğerin malign tümörleri)

Dersi veren Öğretim Üyesi : Doç. Dr. Şükrü TAŞ

*Öğrenim Hedefleri : Bu dersin sonunda öğrenciler*

Malign Karaciğer Hastalıklarını sınıflandırmasını sayar.

Malign Karaciğer Hastalıklarında risk faktörlerini sayar.

Malign Karaciğer Hastalıklarında tanısal algoritmayı anlatır.

Malign Karaciğer Hastalıklarında uygulanan cerrahi yöntemleri anlatır.

Malign Karaciğer Hastalıkları cerrahi komplikasyonlarını sayar.

### **GEN-CER-30 Karaciğer Kistleri**

(Karaciğer kistleri)

Dersi veren Öğretim Üyesi : Doç. Dr. Şükrü TAŞ

*Öğrenim Hedefleri : Bu dersin sonunda öğrenciler*

Karaciğer kistlerini sınıflandırmasını yapar.

Ecinokokların yaptığı hastalıkları sınıflandırmalarını anlatır.

kışthidatik hastalarında tanı yöntemlerini anlatır.

kisthidatiklerde cerrahi endikasyonları sayar.

Kisthidatik hastalarında cerrahi sonrası takip yöntemlerini anlatır.

### **GEN-CER-31 Karaciğer Abseleri**

(Karaciğerin piyojenik abseleri, Karaciğerin amebik abseleri)

Dersi veren Öğretim Üyesi : Doç. Dr. Şükrü TAŞ

*Öğrenim Hedefleri : Bu dersin sonunda öğrenciler*

Karaciğer abselerini kliniğini ve tanı yöntemlerini sayar.

Karaciğer abselerini nedenlerini sayar.

Karaciğer abselerinde perkütan drenajın endikasyonlarını sayar.

Karaciğer abselerinde cerrahi endikasyonları sayar.

Karaciğer abselerinde cerrahi komplikasyonları sayar.

### **GEN-CER-32 Safra Yolları Anatomisi**

(Karaciğer ve safra yollarının cerrahi anatomisi, Safra yolları anatomisi)

Dersi veren Öğretim Üyesi : Doç. Dr. Şükrü TAŞ

*Öğrenim Hedefleri : Bu dersin sonunda öğrenciler*

İntrahepatik safra yollarının anatomisini anlatır.

Ekstrehepatik safra yollarının anatomisini anlatır.

Safra yolları anomalilerini sayar.

### **GEN-CER-33 Safra Yolları Benign Hastalıkları**

(Safra yollarının benign hastalıkları)

Dersi veren Öğretim Üyesi : Doç. Dr. Şükrü TAŞ

*Öğrenim Hedefleri : Bu dersin sonunda öğrenciler*

Safra yolları benign hastalıklarını sayar.

Safra yolları benign hastalıkların tanı ve tedavi algoritmasını anlatır.

Kolelitiazis cerrahi endikasyonları sayar.

Akut kolesistit tanınmalı fizik muayene ve anamnezi alma yöntemlerini anlatır.

Kolelitiazisin komplikasyonlarını sayar.

### **GEN-CER-34 Safra Yolları Malign Hastalıkları**

(Safra yollarının Malign hastalıkları)

Dersi veren Öğretim Üyesi : Doç. Dr. Şükrü TAŞ

*Öğrenim Hedefleri : Bu dersin sonunda öğrenciler*

Safra yolları malign hastalıklarını sayar

Safra yolları malign hastalıklarında cerrahi ve medikal tedavi endikasyonlarını sayar.

Safra yolları malign hastalıklarında cerrahi ve medikal tedavi yöntemlerini anlatır.

Safra yolları cerrahi yöntemlerini sayar.

Safra yolları cerrahi komplikasyonlarını sayar

### **GEN-CER-35 Akut Pankreatit**

(Akut Pankreatit)

## ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ

Dersi veren Öğretim Üyesi : Doç. Dr. Şükrü TAŞ  
*Öğrenim Hedefleri : Bu dersin sonunda öğrenciler*  
Akut pankreatitanamnezvefizikmuayenebulgularını sayar.  
Akut pankreatitnedenlerini sayar.  
Akut pankreatitfizyopatolojisini anlatır.  
Akut pankreatit tedaviyöntemlerini anlatır.  
Akut pankreatit komplikasyonlarını sayar.

### **GEN-CER-36 Kronik Pankreatit**

(Kronik Pankreatit)  
Dersi veren Öğretim Üyesi: Doç. Dr. Şükrü TAŞ  
*Öğrenim Hedefleri: Bu dersin sonunda öğrenciler*  
Kronik pankreatitanamnezvefizikmuayenebulgularını sayar.  
Kronik pankreatitnedenlerini sayar  
Kronik pankreatitfizyopatolojisini anlatır.  
Kronik pankreatit tedaviyöntemlerini anlatır.  
Kronik pankreatit komplikasyonlarını sayar.

### **GEN-CER-37 Paraampuller bölge tümörleri**

Dersi veren Öğretim Üyesi: Doç. Dr. Şükrü TAŞ  
*Öğrenim Hedefleri: Bu dersin sonunda öğrenciler*  
Paraampuller bölgeyi ve tümörlerini sayar.  
Paraampuller bölge tümörlerindeki kliniği anlatır.  
Paraampuller bölge tümörlerinde ayırıcı tanıları sayar.  
Whipple ameliyatının tanımını yapar  
Paraampuller bölge tümörlerinde cerrahi endikasyonları sayar.

### **GEN.CER-38 Cerrahide Anamnez ve Muayene**

(Cerrahide anamnez, Cerrahide muayene yöntemleri)  
Dersi veren Öğretim Üyesi : Prof.Dr.Y.AKGÜN  
Genel Cerrahi Hastasından anamnez alır.  
Genel Cerrahi hastasının muayenesini yapar.

### **ANESTEZİ VE REANİMASYON STAJINIİN İŞLEYİŞİ**

**Eğitim yeri:** ÇOMÜ Tıp Fakültesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi derslikleri, Ameliyathane ve Yoğun Bakım Ünitesi

Staja gelen öğrenciler 9 hafta boyunca pratik uygulama saatlerinde ameliyathanedeki 12 farklı salonda, poliklinikte ve yoğun bakım ünitesinde dönüşümlü olarak çalışacaklardır. Pratik uygulama saatleri seminer/makale sunumu saatine denk geldiği günlerde stajiyer öğrenciler seminer/makale sunumuna katılacaklardır. Staj için gerekli kaynaklar, staj başında öğrencilere elektronik ortamda veya basılı olarak iletilecektir. Ameliyathane saat 08:00'da başlamaktadır. Tüm öğrencilerin en geç saat 08:30'da ameliyathanede hazır olmaları gerekmektedir. Teorik ve pratik derslere devam zorunluluğu vardır. Önceden mazeret bildirmeden derse katılmayan öğrenci yok

## ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ

sayılacaktır. Öğrencinin staj sonusuna girebilmesi için devamsızlık süresi, tüm staj süresinin %20'sini aşmamalıdır. Staj öğrencileri, günün sorumlu öğretim üyesi ve araştırma görevlisi ile birlikte ameliyathane işleyişine katılır. Öğrenciler eşit sayılı gruplar halinde ameliyathane salonlarına dönüşümlü olarak gireceklerdir.

### **Stajın Amacı:**

Anesteziyoloji ve Reanimasyon stajı; öğrencilerin ameliyathanelerin kullanımına ait kurallar hakkında bilgi edinmelerinin, anestezinin anlamını kavramalarının, farklı anestezi yöntemlerini öğrenmelerinin, anestezi ilaçları tanımlarının, havayolu araç ve gereçlerini tanımlarının, endotrakeal entübasyon becerisi kazanmalarının, kardiyopulmoner resüsitasyon uygulamasını öğrenmelerinin, hastanın yaşamsal fonksiyonlarının nasıl korunacağını bilmelerinin, monitörizasyon ve hasta transportu yapabilmelerinin, beyin ölümü tanısını yapabilmelerinin, ağrı tiplerini tanıyıp, ağrılı hastanın tedavisine yaklaşımı belirtebilmelerinin ve verilen teorik bilgilerle yoğun bakım, poliklinik ve ameliyathane uygulamalarında Pratik yapabilmelerinin hedeflendiği bir eğitim sürecidir.

### **Stajın Öğrenim Hedefleri:**

#### Anesteziyoloji ve Reanimasyon stajı ile öğrenciler:

1. Anestezinin anlamını kavrayıp, mevcut ekip içinde nasıl yapıldığını uygulamalı öğrenme imkanı bulacaklardır. Ameliyathanelerin kullanımına ait kuralları belirtebileceklerdir.
2. Venöz damar yolu açma ve intravenöz enjeksiyon pratiği yapacaklardır.
3. Solunum yetmezliği olan hastayı tanıyabileceklerdir.
4. Basit ve ileri havayolu kontrolü yöntemlerini tam olarak sayabileceklerdir.
5. Solunum yolu kontrolünde kullanılan araç ve gereçleri listeleyebilecek ve kullanım amaçlarını, teknik özelliklerini sayabileceklerdir.
6. Endotrakeal entübasyonun endikasyon ve komplikasyonlarını sayabilecekler, uygulama tekniğini kavrayıp, endotrakeal entübasyon becerisini kazanacaklardır.
7. Hastalarda havayolu açıklığını değerlendirebilecekler ve güç entübasyon nedenlerini sayabileceklerdir.
8. Hastaların ameliyat öncesi hazırlığının nasıl yapıldığını görüp, preoperatif dönemdeki muayene ve incelemelerin önemini belirtebileceklerdir.



## ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ

9. Genel, rejyonel ve lokal anestezi uygulamaları ile ilgili teorik ve pratik donanım kazanacaklardır.
10. Anestezi devrelerini tanıyabileceklerdir.
11. Kritik hasta (yaşamı risk altında olan) tanısı koyar.
12. Kritik hastanın tedavi yeri, izlem esasları ve tedavi yöntemlerini açıklar.
13. Kritik hastanın yaşamsal bulgularını monitorize edebilir.
14. Solunum ve hava yolu sorunu yaşayan hastaya havayolu açabilir (endotrakeal entübasyon ve cerrahi havayolu hariç).
15. Solunum arresti olmuş hastaya solunum desteği yapabilir (invaziv olmayan yöntemlerle).
16. Kardiyopulmoner arrest tanısı koyar, temel ve ileri yaşam desteği basamaklarını uygulayabilir.

### **Teorik Derslerin Öğrenim Hedefleri**

#### **ANR-01 İntravenöz anestezi**

Anestezinin anlamını kavrayıp, mevcut ekip içinde nasıl yapıldığını anlatabilmeli.

Anestezi ajanlarının etki mekanizmalarını sayabilmeli.

İntravenöz anestezi türlerinin isimlerini ve özelliklerini sayabilmeli.

Genel anestezinin aşamalarını sayabilmeli.

#### **ANR-02 Temel ve İleri Yaşam Desteği**

Hastada kardiyopulmoner arrest tanımını yapabilmeli temel yaşam desteği algoritmasını sayabilmeli.

Kurtarıcının tek başına kardiyopulmoner resüsitasyonu ne şekilde organize etmesi gerektiğini anlatabilmeli.

İleri yaşam desteği algoritmasını sayabilmeli

Yabancı cisim aspirasyonunda solunum yollarını açabilmek için gerekli algoritmayı sayabilmeli

Defibrilasyon uygulamasının amacını ve uygulama algoritmasını sayabilmeli

Kardiyopulmoner arrestin geri döndürülebilir nedenlerini sayabilmeli

#### **ANR-03 Beyin ölümü ve donör bakımı**

Beyin ölümü kriterlerini eksiksiz sayabilmeli.



Beyin ölümü tanısında hangi testleri yapıldığını sayabilmeli.

Beyin ölümü durumun yasal yönlerini belirtebilmeli.

Organ donörü olmada genel kontraendikasyonları eksiksiz sayabilmeli.

Potansiyel donörün fizyolojik idamesinin nasıl yapıldığını belirtebilmeli.

#### **ANR-04 Sıvı elektrolit dengesi**

Sıvı-elektrolit düzenlenmesi ve ozmolaritesinde böbreğin rolünü belirtebilmeli

Sıvı-elektrolit, sıvı kompartmanları arası iyon dengesi fizyolojisini anlatabilmeli.

Ameliyata alınan hastada açlık ve idame sıvı hesabının nasıl yapıldığını anlatabilmeli.

Sıvı resusitasyonu gereken ve elektrolit denge bozukluğu olan hastada tedavi yaklaşımlarını sayabilmeli.

Sıvı elektrolit tedavisinde kullanılan solüsyonların içeriklerini sayabilmeli

#### **ANR-05 Lokal Anestezikler**

Lokal anesteziklerin etki mekanizmalarını sayabilmeli.

Lokal anesteziklerin sınıflandırılmasını sayabilmeli.

Lokal anesteziklerin klinik kullanım alanlarını sayabilmeli.

Lokal anesteziklerin komplikasyonlarını sayabilmeli.

Lokal anesteziklerin toksisitesi durumunda gerekli tedaviyi anlatabilmeli.

#### **ANR-06 Preoperatif değerlendirme & premedikasyon**

Hastaların ameliyat öncesi hazırlığının nasıl yapıldığını anlatabilmeli

Preoperatif dönemdeki muayene ve incelemelerin önemini belirtebilmeli.

Ameliyat öncesi öngörülen anestezi riskini yorumlayabilmeli.

Operasyon öncesi uygulanabilecek premedikasyon yöntemlerini belirtebilmeli.

Premedikasyonun amacını ve yapılmasından sonra ortaya çıkan etkilerini sayabilmeli.

#### **ANR-07 Monitörizasyon**

Kardiyovasküler monitörizasyonunun nasıl yapıldığını sayabilmeli

Pulmoner monitörizasyonunun nasıl yapıldığını sayabilmeli

Renal monitörizasyonunun nasıl yapıldığını sayabilmeli

Santral sinir sistemi monitörizasyonunun nasıl yapıldığını sayabilmeli

Nöromusküler monitörizasyonunun nasıl yapıldığını sayabilmeli

**ANR-08 Hava yolu yönetimi**

Basit ve ileri havayolu kontrolü yöntemlerini tam olarak sayabileceklerdir.

Solunum yolu kontrolünde kullanılan araç ve gereçleri listeleyebilecek ve kullanım amaçlarını, teknik özelliklerini sayabileceklerdir.

Endotrakeal entübasyonun endikasyon ve komplikasyonlarını sayabilecekler,

Hastalarda havayolu açıklığını değerlendirebilecekler ve güç entübasyon nedenlerini sayabileceklerdir.

**ANR-09 Nöromusküler blokerler**

Sinir – Kas kavşağındaki nöromusküler iletiyi anlatabilmeli.

Depolarizan kas gevşeticilerin nöromusküler kavşağa etki mekanizmasını anlatabilmeli.

Non-depolarizan kas gevşeticilerin nöromusküler kavşağa etki mekanizmasını anlatabilmeli.

Depolarizan kas gevşeticilerin klinik kullanımını, endikasyonları ve kontrendikasyonlarını ve yan etkilerini sayabilecek.

Non-depolarizan kas gevşeticilerin klinik kullanımını, endikasyonları ve kontrendikasyonlarını ve yan etkilerini sayabilecek.

**ANR-10 Rejyonel Anestezi**

Rejyonel anestezinin endikasyonlarını sayabilmeli

Rejyonel anestezinin komplikasyonlarını sayabilmeli

Spinal anestezinin endikasyonları ve komplikasyonlarını sayabilmeli

Epidural anestezinin endikasyonları ve komplikasyonlarını sayabilmeli

Periferik sinir bloklarının isimlerini sayabilmeli

**ANR-11 Asit-baz dengesi**

Arteriyel kan gazlarının normal değerlerini sayabilmeli.

Solunum yetmezliği olan hastayı tanıyabilmeli ve özelliklerini sayabilmeli.

Asit-baz dengesini sağlayan sistemler ve organları sayabilmeli.

Asit baz dengesi bozukluklarının özelliklerini sayabilmeli.

Hastanın klinik durumunu dikkate alarak asit-baz dengesini yorumlayabilmeli.

**ANR-12 Ağrı tedavileri**

Ağrı mekanizmalarını bilip, ağrı tiplerinin tanımını yapabileceklerdir.

Ağrı tedavisinde farmakolojik yaklaşımın özelliklerini belirtebileceklerdir.

Akut ve kronik ağrılı hastalara temel yaklaşım konularında bilgi sahibi olacaklardır.





Postoperatif ağrı tedavi prensiplerini bileceklerdir.

Girişimsel ağrı tedavi yöntemlerini belirtebileceklerdir.

#### **ANR-13 Oksijen ve oksijen tedavisi**

Oksijenin özelliklerini sayabilmeli

Oksijen transportunu anlatabilmeli

Oksijen vermeyollarını sayabilmeli

Hiperbarik oksijen tedavisi endikasyonlarını sayabilmeli

Oksijen toksisitesini tanımlayabilmeli

#### **ANR-14 Kan ve kan ürünleri transfüzyonu**

Kan ürünlerinin transfüzyon endikasyonlarını sayabilmeli.

Doku oksijenasyonu ve anemi-transfüzyonun bundaki yerini tanımlayabilmeli.

Kan transfüzyonunun risk ve komplikasyonlarını sayabilmeli.

İntraoperatif transfüzyon endikasyonlarını sayabilmeli

Masif transfüzyonun tanımını yapabilmeli

#### **ANR-15 Zehirlenmeler**

Sık karşılaşılan zehirlenme olgularında semptomları tanıyıp sayabilmeli

Zehirlenme olgularında pratisyen hekimlik düzeyinde tedavisi için gerekenleri sayabilmeli

İntoksikasyonlara acil yaklaşımı belirtebilmeli

İntoksikasyon vakalarında istenmesi gereken laboratuvar tetkikleri sayabilmeli

Gastrik lavaj uygulanırken dikkat edilmesi gereken noktaları sayabilmeli

Aktif kömürü tanımlayıp kullanımını eksiksiz olarak açıklayabilmeli

#### **ANR-16 İnhalasyon Anestezikleri**

Anestezinin anlamını kavrayıp, mevcut ekip içinde nasıl yapıldığını anlatabilmeli.

Anestezik ajanların etki mekanizmalarını sayabilmeli.

İnhalasyon anesteziklerin isimlerini ve özelliklerini sayabilmeli.

Genel anestezinin aşamalarını sayabilmeli.

#### **ANR17-Solunum Yetmezliği ve Mekanik Ventilasyon**

Solunum yetmezliği sebeplerini sayabilme

Mekanik ventilasyon endikasyonlarını sayabilme

Mekanik ventilasyonun amaçlarını sayabilme

Akut solunum yetersizliği bulgularını sayabilme

Basit mekanik ventilatör modlarını sayabilme

### ANESTEZİYOLOJİ VE REANİMASYON STAJI SEMPTOMLAR / DURUMLAR LİSTESİ

- Apne
- Asfiksi
- Bilinçdeğişiklikleri
- Dispne
- Donma
- Hışıltılısolunum(wheezing)
- Hipotansiyon
- Hipotermi /Hipertermi
- İlaçlarınistenmeyenetkileri/ilaçetkileşimleri
- Kazalar(ev-iş-trafikkazaları,elektrikçarpması,boğulmalar)
- Kas-iskeletsistemiağrıları(bel,boyun,sırt,kalçaveekstremitağrısı)
- Konvülsiyonlar
- Korozi f maddemaruziyeti
- Ölüm
- Siyanoz
- Sokmalar /Isırıklar
- Yabancıcisim(yutma-aspirasyon)
- Yükseklikvedalmaileilgisorunlar
- Zehirlenmeler

**UYGULAMA DERSLERİ (ANR\_U01-ANR\_U33) ÖĞRENİM HEDEFLERİ**

| UYGULAMA   | DÜZEYİ                    | ASGARİ SAYI |
|--|---------------------------|-------------|
| Genelanestezi altındaki hastanın takibi                    | Gözleme                   | 5           |
| Preoperatif değerlendirme                                  | Yardımsız yapma           | 1           |
| Genel durum ve vital bulguların değerlendirilmesi          | Yardımsız yapma           | 5           |
| Direkt radyografileri okumaya ve değerlendirebilme         | Gözleme                   | 1           |
| Arter kan gazı sonuçlarını yorumlayabilme                  | Yardımsız yapma           | 1           |
| Airway uygulama  | Yardımsız yapma           | 5           |
| Damar yolu açabilme  | Yardımsız yapma           | 5           |
| Defibrilasyon uygulayabilme                                | Gözleme                   | 1           |
| Entübasyon yapabilme                                       | Gözleme Mak<br>ette yapma | 1           |
| Hava yolundaki yabancı cisim uygun manevra ile çıkarabilme | Gözleme                   | 1           |
| IM, IV enjeksiyon yapabilme                                | Yardımsız yapma           | 5           |
| İleri yaşam desteği sağlayabilme                           | Gözleme Mak<br>ette yapma | 1           |
| Kan basıncı ölçümü yapabilme                               | Yardımsız yapma           | 5           |
| Kan transfüzyonu yapabilme                                 | Gözleme                   | 1           |
| Nazogastrik sondanın uygulanabilmesi                       | Yardımlayıcı yapma        | 1           |
| Oksijen tedavisi uygulayabilme                             | Yardımsız yapma           | 5           |
| Puls oksimetre uygulayabilme ve değerlendirilme            | Yardımsız yapma           | 5           |
| Temel yaşam desteği sağlayabilme                           | Gözleme Mak<br>ette yapma | 1           |

**ANESTEZİYOLOJİ VE REANİMASYON STAJI HASTALIKLAR / KLİNİK PROBLEMLER LİSTESİ**

|   |                 |
|---|-----------------|
| • İlaçyanetkileri   | <b>TT-A-K-İ</b> |
| • Toksikgazinhalasyonları                                   | <b>T-A-K</b>    |
| • Sıvıveelektrolit(Na,K,Ca,Mg,P)dengebozuklukları           | <b>T-A-K</b>    |
| • Aniölüm   | <b>T-A</b>      |
| • Donmalar  | <b>T-A</b>      |
| • Sepsis  | <b>T-A</b>      |
| • Şok   | <b>T-A</b>      |
| • Yabancıcisim/aspirasyonu                                  | <b>T-A</b>      |
| • Diskhernisi   | <b>ÖnT-K</b>    |
| • Kanveürünleritransfüzyonkomplikasyonları                  | <b>ÖnT</b>      |
| • Anafilaksi  | <b>A-K</b>      |
| • Besinzehirlenmesi   | <b>A-K</b>      |
| • Kazalar(ev-iş-trafikkazaları,elektrikçarpması,boğulmalar) | <b>A-K</b>      |
| • ARDS  | <b>A</b>        |
| • Asit-bazdengebozuklukları                                 | <b>A</b>        |
| • Boğulma /boğulayazma                                      | <b>A</b>        |
| • Dekompresyonhastalığı(vurgun)                             | <b>A</b>        |
| • Kardiyo-pulmonerarrest                                    | <b>A</b>        |
| • Solunumyetmezliği   | <b>A</b>        |

| <b>ÖĞRENME DÜZEYİ AÇIKLAMA</b> |  |
|--------------------------------|--|
| <b>A</b>                       | Acil durumu tanıyarak acil tedaviyi yapabilmeli, gerektiğinde uzmana yönlendirebilmeli.                  |
| <b>ÖnT</b>                     | Öntanı koyarak gerekli önlemleri yapıp uzmana yönlendirebilmeli.   |
| <b>T</b>                       | Tanı koyabilmeli ve tedavi hakkında bilgi sahibi olmalı, gerekli önlemleri yaparak uzmana yönlendirmeli. |
| <b>TT</b>                      | Tanı koyabilmeli, tedavi edebilmeli.   |
| <b>İ</b>                       | Birinci basamak koşullarında uzun süreli izlem ve kontrolünü yapabilmeli.                                |
| <b>K</b>                       | Korunma önlemlerini (birincil, ikincil, üçüncül korunmadan uygun olan/olanları) uygulayabilmeli.         |

## ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ

1. Hafta

| C Grubu   | D Grubu    | A Grubu    | B Grubu    |
|-----------|------------|------------|------------|
| 5.09.2022 | 14.11.2022 | 6.02.2023  | 17.04.2023 |
| 9.09.2022 | 18.11.2022 | 10.02.2023 | 21.04.2023 |

|             | Pazartesi  | Salı   | Çarşamba   | Perşembe   | Cuma  |
|-------------|--|--|--|--|---|
| 08.30-09.15 | Oryantasyon<br>Tüm Öğretim Üyeleri   | Vizit B Grubu  | Anestezi Vizit   | Vizit A Grubu  | Vizit B Grubu   |
| 09.30-10.15 | Oryantasyon<br>Tüm Öğretim Üyeleri   | Vizit B Grubu  | AR1.Preoperatif değerlendirme<br>Prof. Dr. Mesut ERBAŞ                         | Vizit A Grubu  | Vizit B Grubu   |
| 10.30-11.15 | Pratik Ders  | ANA1.Sindirim Sistemi Anatomisi<br>Prof. Dr. Ali Rıza ERDOĞAN<br>Dr. Öğr. Üyesi Mehmet Ali ÇAN<br>Öğr. Gör. Levent ELEVİLİ | AR2. Anestezi Teorileri ve<br>Monitörizasyon<br>Dr.Öğr.Üyesi H.Betül ALTINIŞIK | Pratik Ders  | Pratik Ders   |
| 11.30-12.15 | GC1.Cerrahinin tarihçesi ve<br>Felsefesi<br>Dr Y AKGÜN                                     | ANA2.Sindirim Sistemi Anatomisi<br>Prof. Dr. AliRıza ERDOĞAN<br>Dr. Öğr. Üyesi Mehmet Ali ÇAN<br>Öğr. Gör. Levent ELEVİLİ  | FRMK1. Genel Anesteziklerin Etki<br>mekanizması<br>Dr.Buket GÜNGÖR             | GC2. Cerrahide enfeksiyonlar için<br>risk faktörleri<br>Dr Y AKGÜN | GC3. Cerrahide rasyonel<br>antibiyotik uygulaması<br>Dr Y AKGÜN |
|             | Öğle arası   | Öğle arası   | Öğle arası   | Öğle arası   | Öğle arası  |
| 13.15-14.00 | FZY1 Sindirim Kanalında<br>Besinlerin İlerlemesi ve<br>Karışması<br>Prof. Dr. Metehan UZUN | ANA3.Sindirim Sistemi Anatomisi<br>Prof. Dr. AliRıza ERDOĞAN<br>Dr. Öğr. Üyesi Mehmet Ali ÇAN<br>Öğr. Gör. Levent ELEVİLİ  | Bağımsız Çalışma   | Karın Radyolojisi<br>Doç. Dr. Bilge ÖZTOPRAK                       | GC4. Karın travmalı hastaya<br>yaklaşım<br>Dr Y AKGÜN           |
| 14.15-15.00 | FZY2 Sindirim Kanalında<br>Besinlerin İlerlemesi ve<br>Karışması<br>Prof. Dr. Metehan UZUN | ANA4.Sindirim Sistemi Anatomisi<br>Prof. Dr. AliRıza ERDOĞAN<br>Dr. Öğr. Üyesi Mehmet Ali ÇAN<br>Öğr. Gör. Levent ELEVİLİ  | Bağımsız Çalışma   | Karın Radyolojisi<br>Doç. Dr. Bilge ÖZTOPRAK                       | GC5. Travmalı Hastaya Yaklaşım<br>Dr Y AKGÜN                    |
| 15.15-16.00 | Pratik Ders  | Pratik Ders  | Bağımsız Çalışma   | Pratik Ders  | Pratik<br>Dr. Öğr. Üyesi Oruç Numan<br>GÖKÇE                    |
| 16.15-17.00 | Ortak Eğitim Etkinlikleri  | Ortak Eğitim Etkinlikleri  | Bağımsız Çalışma   | Ortak Eğitim Etkinlikleri  | Ortak Eğitim Etkinlikleri                                       |



## ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ

2. Hafta

| C Grubu    | D Grubu    | A Grubu    | B Grubu    |
|------------|------------|------------|------------|
| 12.09.2022 | 21.11.2022 | 27.02.2023 | 08.05.2023 |
| 16.09.2022 | 25.11.2022 | 03.03.2023 | 12.05.2023 |

|             | Pazartesi                                      | Salı  | Çarşamba  | Perşembe  | Cuma   |
|-------------|--|---|---|---|--|
| 08.30-09.15 | Vizit A Grubu<br>Dr. K ÇETİN                   | Vizit B Grubu<br>Dr. Faruk Önder AYTEKİN                  | Anestezi Vizit  | Vizit A Grubu                                       | Vizit A Grubu<br>Dr. K ÇETİN                 |
| 09.30-10.15 | Vizit A Grubu<br>Dr. K ÇETİN                   | Vizit B Grubu<br>Dr. Faruk Önder AYTEKİN                  | FZY3.Sinir ve kas kavşağı<br>Fizyolojisi<br>Dr. HA EROĞLU | Vizit A Grubu                                       | Vizit A Grubu<br>Dr. K ÇETİN                 |
| 10.30-11.15 | Pratik Ders                                    | Pratik Ders   | AR3. Hava Yolu Yönetimi<br>Dr.Öğr.Üyesi H.Betül ALTINIŞIK | Pratik Ders   | Pratik Ders                                  |
| 11.30-12.15 | GC6. Hipovolemik Şok<br>Dr Y AKGÜN             | GC9. Multipl Organ Yetmezliği<br>Dr Y AKGÜN               | AR4. İntravenöz Anestezikler<br>Prof. Dr. Mesut ERBAŞ     | GC12. Problemlili yaraya yaklaşım<br>Dr Y AKGÜN     | GC15. Yara pansumanı ve dikişi<br>Dr Y AKGÜN |
|             | Öğle arası                                     | Öğle arası  | Öğle arası  | Öğle arası  | Öğle arası                                   |
| 13.15-14.00 | GC7. Hipovolemik Şok<br>Tedavisi<br>Dr Y AKGÜN | GC10. Yara iyileşmesi<br>Dr Y AKGÜN                       | Bağımsız Çalışma  | GC13. Cerrahide anamnez<br>Dr Y AKGÜN               | <b>Biçimlendirici Sınav</b>                  |
| 14.15-15.00 | GC8. Septik Şok<br>Dr Y AKGÜN                  | GC11. Yara iyileşmesi iyileşme<br>sorunları<br>Dr Y AKGÜN | Bağımsız Çalışma  | GC14. Cerrahide muayene<br>yöntemleri<br>Dr Y AKGÜN | <b>Biçimlendirici Sınav</b>                  |
| 15.15-16.00 | Pratik Ders                                    | Pratik Ders   | Bağımsız Çalışma  | Pratik Ders   | Pratik<br>Dr. Öğr. Üyesi Oruç Numan<br>GÖKÇE |
| 16.15-17.00 | Ortak Eğitim Etkinlikleri                      | Ortak Eğitim Etkinlikleri                                 | Bağımsız Çalışma  | Ortak Eğitim Etkinlikleri                           | Ortak Eğitim Etkinlikleri                    |

## ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ

3. Hafta

| C Grubu    | D Grubu    | A Grubu    | B Grubu    |
|------------|------------|------------|------------|
| 19.09.2022 | 28.11.2022 | 06.03.2023 | 15.05.2023 |
| 23.09.2022 | 2.12.2022  | 10.03.2023 | 19.05.2023 |

|             | Pazartesi   | Salı   | Çarşamba   | Perşembe  | Cuma  |
|-------------|---|--|--|---|---|
| 08.30-09.15 | Vizit A Grubu<br>Dr. K ÇETİN                        | Vizit B Grubu<br>Dr. Faruk Önder AYTEKİN                 | Anestezi Vizit   | Vizit A Grubu                                   | Vizit B Grubu   |
| 09.30-10.15 | Vizit A Grubu<br>Dr. K ÇETİN                        | Vizit B Grubu<br>Dr. Faruk Önder AYTEKİN                 | AR5. İnhalasyon Anestezikleri<br>Doç.Dr.Hasan Ali Kiraz      | Vizit A Grubu                                   | Vizit B Grubu   |
| 10.30-11.15 | Pratik Ders   | Pratik Ders  | AR6. Sıvı ve Elektrolit Dengesi<br>Doç.Dr Tuncer ŞİMŞEK      | Pratik Ders                                     | Pratik Ders   |
| 11.30-12.15 | GC16. Levine sonda uygulamaları<br>Dr Y AKGÜN       | GC19. Meme hastalıklarında tanı yöntemleri<br>Dr K ÇETİN | AR7.Nöromuskuler Bloker Ajanlar<br>Doç.Dr.Seza Apilioğulları | GC22. Meme şikayetlerine yaklaşım<br>Dr K ÇETİN | GC25. Meme kanserinde risk faktörleri<br>Dr K ÇETİN             |
|             | Öğle arası  | Öğle arası   | Öğle arası   | Öğle arası                                      | Öğle arası  |
| 13.15-14.00 | GC17. Meme morfolojisi ve anomalileri<br>Dr K ÇETİN | GC20. Meme hastalıklarında tanı yöntemleri<br>Dr K ÇETİN | <b>Bağımsız Çalışma</b>                                      | GC23. Memenin benign hastalıkları<br>Dr K ÇETİN | GC26. Meme kanserinde risk faktörleri<br>Dr K ÇETİN             |
| 14.15-15.00 | GC18. Meme morfolojisi ve anomalileri<br>Dr K ÇETİN | GC21. Meme şikayetlerine yaklaşım<br>Dr K ÇETİN          | <b>Bağımsız Çalışma</b>                                      | GC24. Memenin benign hastalıkları<br>Dr K ÇETİN | GC27. Meme kanserinde Patoloji ve klinik bulgular<br>Dr K ÇETİN |
| 15.15-16.00 | Pratik Ders   | Pratik Ders  | <b>Bağımsız Çalışma</b>                                      | Pratik Ders                                     | Pratik<br>Dr. Öğr. Üyesi Oruç Numan GÖKÇE                       |
| 16.15-17.00 | Ortak Eğitim Etkinlikleri                           | Ortak Eğitim Etkinlikleri                                | <b>Bağımsız Çalışma</b>                                      | Ortak Eğitim Etkinlikleri                       | Ortak Eğitim Etkinlikleri                                       |





## ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ

4. Hafta

| C Grubu    | D Grubu   | A Grubu    | B Grubu    |
|------------|-----------|------------|------------|
| 26.09.2022 | 5.12.2022 | 13.03.2023 | 22.05.2023 |
| 30.09.2022 | 9.12.2022 | 17.03.2023 | 26.05.2023 |

|             | Pazartesi   | Salı   | Çarşamba   | Perşembe  | Cuma   |
|-------------|---|--|--|---|--|
| 08.30-09.15 | Vizit A Grubu<br>Dr. K ÇETİN                                    | Vizit B Grubu<br>Dr. Faruk Önder AYTEKİN   | Anestezi Vizit                                       | Vizit A Grubu   | Vizit B Grubu  |
| 09.30-10.15 | Vizit A Grubu<br>Dr. K ÇETİN                                    | Vizit B Grubu<br>Dr. Faruk Önder AYTEKİN   | AR8. Lokal Anestezikler<br>Doç.Dr.Seza Apilioğulları | Vizit A Grubu   | Vizit B Grubu  |
| 10.30-11.15 | Pratik Ders   | Pratik Ders  | AR9. Rejyonel Anestezi<br>Doç.Dr.Hasan Ali Kiraz     | Pratik Ders   | Pratik Ders  |
| 11.30-12.15 | GC28. Meme kanserinde patoloji ve klinik bulgular<br>Dr K ÇETİN | GC31. Guatr, Hipertiroidi ve hipotiroidide cerrahi tedavi endikasyonları<br>Dr K ÇETİN | AR10. Rejyonel Anestezi<br>Doç.Dr.Hasan Ali Kiraz    | GC34. Tiroid kanserleri<br>Dr K ÇETİN                         | GC37. Primer Hiperparatiroidi ve cerrahisi<br>Dr K ÇETİN |
| 13.15-14.00 | GC29. Meme kanserinde tedavi<br>Dr K ÇETİN                      | GC32. Guatr, Hipertiroidi ve hipotiroidide cerrahi tedavi endikasyonları<br>Dr K ÇETİN | Bağımsız Çalışma                                     | GC35.Paratiroid morfolojisi ve tanı yöntemleri<br>Dr K ÇETİN  | Ara Sınav  |
| 14.15-15.00 | GC30. Meme kanserinde tedavi<br>Dr K ÇETİN                      | GC33. Tiroid kanserleri<br>Dr K ÇETİN  | Bağımsız Çalışma                                     | GC36. Paratiroid morfolojisi ve tanı yöntemleri<br>Dr K ÇETİN | Ara Sınav  |
| 15.15-16.00 | Pratik Ders   | Pratik Ders  | Bağımsız Çalışma                                     | Pratik Ders   | Pratik Ders  |
| 16.15-17.00 | Ortak Eğitim Etkinlikleri                                       | Ortak Eğitim Etkinlikleri  | Bağımsız Çalışma                                     | Ortak Eğitim Etkinlikleri                                     | Ortak Eğitim Etkinlikleri                                |



## ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ

5. Hafta

| C Grubu   | D Grubu    | A Grubu    | B Grubu    |
|-----------|------------|------------|------------|
| 3.10.2022 | 12.12.2022 | 20.03.2023 | 29.05.2023 |
| 7.10.2022 | 16.12.2022 | 24.03.2023 | 03.06.2023 |

|             | Pazartesi  | Salı   | Çarşamba   | Perşembe  | Cuma   |
|-------------|--|--|--|---|--|
| 08.30-09.15 | Vizit A Grubu<br>Dr. K ÇETİN                               | Vizit B Grubu<br>Dr. Faruk Önder AYTEKİN                         | Anestezi Vizit   | Vizit A Grubu   | Vizit B Grubu  |
| 09.30-10.15 | Vizit A Grubu<br>Dr. K ÇETİN                               | Vizit B Grubu<br>Dr. Faruk Önder AYTEKİN                         | Anestezi Vizit   | Vizit A Grubu   | Vizit B Grubu  |
| 10.30-11.15 | Pratik Ders  | Pratik Ders  | AR11. Zehirlenmeler<br>Doç.Dr Tuncer ŞİMŞEK            | Pratik Ders   | Pratik Ders  |
| 11.30-12.15 | GC38. Primer Hiperparatiroidi ve cerrahisi<br>Dr K ÇETİN   | GC41. Sürenal bezin morfolojisi ve tanı yöntemleri<br>Dr K ÇETİN | AR12. Ağrı ve tedavi ilkeleri<br>Prof. Dr. Mesut ERBAŞ | GC44. Sürenal korteks hastalıkları ve cerrahisi<br>Dr K ÇETİN | GC47. Ösefagus Hastalıklarına Yaklaşım<br>Dr K ÇETİN |
|             | Öğle arası   | Öğle arası   | Öğle arası   | Öğle arası  | Öğle arası   |
| 13.15-14.00 | GC39. Sekonder Hiperparatiroidi ve cerrahisi<br>Dr K ÇETİN | GC42. Sürenal bezin morfolojisi ve tanı yöntemleri<br>Dr K ÇETİN | <b>Bağımsız Çalışma</b>                                | GC45. Sürenal medulla hastalıkları ve cerrahisi<br>Dr K ÇETİN | GC48. Ösefagus Hastalıklarına Yaklaşım<br>Dr K ÇETİN |
| 14.15-15.00 | GC40. Sekonder Hiperparatiroidi ve cerrahisi<br>Dr K ÇETİN | GC43. Sürenal korteks hastalıkları ve cerrahisi<br>Dr K ÇETİN    | <b>Bağımsız Çalışma</b>                                | GC46. Sürenal medulla hastalıkları ve cerrahisi<br>Dr K ÇETİN | GC49. Ösefagus motilite bozuklukları<br>Dr K ÇETİN   |
| 15.15-16.00 | Pratik Ders  | Pratik Ders  | <b>Bağımsız Çalışma</b>                                | Pratik Ders   | Pratik<br>Dr. Öğr. Üyesi Oruç Numan GÖKÇE            |
| 16.15-17.00 | Ortak Eğitim Etkinlikleri                                  | Ortak Eğitim Etkinlikleri  | <b>Bağımsız Çalışma</b>                                | Ortak Eğitim Etkinlikleri                                     | Ortak Eğitim Etkinlikleri                            |



## ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ

6. Hafta

| C Grubu    | D Grubu    | A Grubu    | B Grubu    |
|------------|------------|------------|------------|
| 10.10.2022 | 19.12.2022 | 27.03.2023 | 05.06.2023 |
| 14.10.2022 | 23.12.2022 | 31.03.2023 | 09.06.2023 |

|             | Pazartesi  | Salı  | Çarşamba  | Perşembe                                       | Cuma  |
|-------------|--|---|---|--|---|
| 08.30-09.15 | Vizit A Grubu<br>Dr. K ÇETİN                       | Vizit B Grubu<br>Dr. Faruk Önder AYTEKİN                          | Anestezi Vizit  | Vizit A Grubu                                  | Vizit B Grubu                                 |
| 09.30-10.15 | Vizit A Grubu<br>Dr. K ÇETİN                       | Vizit B Grubu<br>Dr. Faruk Önder AYTEKİN                          | AR13. Temel ve İleri Yaşam Desteği<br>Doç.Dr.Seza Apilioğulları           | Vizit A Grubu                                  | Vizit B Grubu                                 |
| 10.30-11.15 | Pratik Ders  | Pratik Ders   | AR14. Temel ve İleri Yaşam Desteği<br>Doç.Dr.Seza Apilioğulları           | Pratik Ders                                    | Pratik Ders                                   |
| 11.30-12.15 | GC50. Ösefagus motilite bozuklukları<br>Dr K ÇETİN | GC53. İnce barsak tümörleri ve tedavisi<br>Dr M KARAAYVAZ         | AR15. Solunum yetmezliği ve Mekanik ventilasyon<br>Doç.Dr.Hasan Ali Kiraz | GC55. Kolorektal karsinomlar<br>Dr M KARAAYVAZ | GC58. Peritonitler<br>Dr. Faruk Önder AYTEKİN |
|             | Öğle arası   | Öğle arası  | Öğle arası  | Öğle arası                                     | Öğle arası                                    |
| 13.15-14.00 | GC51. Ösefagus tümörleri<br>Dr K ÇETİN             | GC54. Kolorektal polipler polipozis sendromları<br>Dr M KARAAYVAZ | <b>Bağımsız Çalışma</b>   | GC56. Appendiks tümörleri<br>Dr M KARAAYVAZ    | <b>Biçimlendirici Sınav</b>                   |
| 14.15-15.00 | GC52. Ösefagus tümörleri<br>Dr K ÇETİN             | GC54. Kolorektal polipler polipozis sendromları<br>Dr M KARAAYVAZ | <b>Bağımsız Çalışma</b>   | GC57. Akut karın<br>Dr. Faruk Önder AYTEKİN    | <b>Biçimlendirici Sınav</b>                   |
| 15.15-16.00 | Pratik Ders  | Pratik Ders   | <b>Bağımsız Çalışma</b>   | Pratik Ders                                    | Pratik<br>Dr. Öğr. Üyesi Oruç Numan GÖKÇE     |
| 16.15-17.00 | Ortak Eğitim Etkinlikleri                          | Ortak Eğitim Etkinlikleri   | <b>Bağımsız Çalışma</b>   | Ortak Eğitim Etkinlikleri                      | Ortak Eğitim Etkinlikleri                     |



## ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ

7. Hafta

| C Grubu    | D Grubu    | A Grubu    | B Grubu    |
|------------|------------|------------|------------|
| 17.10.2022 | 26.12.2022 | 03.04.2023 | 12.06.2023 |
| 21.10.2022 | 30.12.2022 | 07.04.2023 | 16.06.2023 |

|             | Pazartesi  | Salı   | Çarşamba   | Perşembe  | Cuma  |
|-------------|--|--|--|---|---|
| 08.30-09.15 | Vizit A Grubu<br>Dr. K ÇETİN   | Vizit B Grubu<br>Dr. Faruk Önder AYTEKİN   | Anestezi Vizit   | Vizit A Grubu   | Vizit B Grubu   |
| 09.30-10.15 | Vizit A Grubu<br>Dr. K ÇETİN   | Vizit B Grubu<br>Dr. Faruk Önder AYTEKİN   | AR16. Beyin Ölümü ve Donör Bakımı<br>Dr. Öğr. Üyesi H. Betül ALTINIŞIK | Vizit A Grubu   | Vizit B Grubu   |
| 10.30-11.15 | Pratik Ders  | Pratik Ders  | AR17. Kan ve kan ürünleri transfüzyonu<br>Doç. Dr. Tuncer ŞİMŞEK       | Pratik Ders   | Pratik Ders   |
| 11.30-12.15 | GC59. Bening anorektal hastalıklar Dr. Faruk Önder AYTEKİN   | GC60. Diğer Bening anorektal hastalıklar ve Rektal prolapsus Dr. Faruk Önder AYTEKİN | Anestezi Vizit   | GC63. Alt GİS kanamaları Dr. Faruk Önder AYTEKİN            | GC66. Karın duvarı fıtıkları, hiatal fıtıklar Dr. Öğr. Üyesi Oruç Numan GÖKÇE |
|             | Öğle arası   |  | Öğle arası   |   |   |
| 13.15-14.00 | Tiroid, Paratiroid, Surreal Paneli (Genel Cerrahi ve Endokrinoloji)<br>Doç. Dr. Kenan ÇETİN<br>Doç. Dr. Ersen KARAKILIÇ<br>Doç. Dr. Emre Sedar SAYGILI | GC61. Kolonun divertiküler hastalığı<br>Dr. Faruk Önder AYTEKİN                      | Bağımsız Çalışma   | GC64. İntestinal obstrüksiyonlar<br>Dr. Faruk Önder AYTEKİN | GC67. İnguinal fıtıklar<br>Dr. Öğr. Üyesi Oruç Numan GÖKÇE                    |
| 14.15-15.00 | Tiroid, Paratiroid, Surreal Paneli (Genel Cerrahi ve Endokrinoloji)<br>Doç. Dr. Kenan ÇETİN<br>Doç. Dr. Ersen KARAKILIÇ<br>Doç. Dr. Emre Sedar SAYGILI | GC62. Meckel divertikülü<br>Dr. Faruk Önder AYTEKİN                                  | Bağımsız Çalışma   | GC65. GİS fistülleri<br>Dr. Faruk Önder AYTEKİN             | GC68. Mide tümörleri<br>Dr. Öğr. Üyesi Oruç Numan GÖKÇE                       |
| 15.15-16.00 | Pratik Ders  | Pratik Ders  | Bağımsız Çalışma   | Pratik Ders   | Pratik<br>Dr. Öğr. Üyesi Oruç Numan GÖKÇE                                     |
| 16.15-17.00 | Ortak Eğitim Etkinlikleri  | Ortak Eğitim Etkinlikleri  | Bağımsız Çalışma   | Ortak Eğitim Etkinlikleri                                   | Ortak Eğitim Etkinlikleri   |



## ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ

8. Hafta

| C Grubu    | D Grubu   | A Grubu    | B Grubu    |
|------------|-----------|------------|------------|
| 24.10.2022 | 2.01.2023 | 10.04.2023 | 19.06.2023 |
| 28.10.2022 | 6.01.2023 | 14.04.2023 | 23.06.2023 |

|             | Pazartesi   | Salı   | Çarşamba   | Perşembe  | Cuma  |
|-------------|---|--|--|---|---|
| 08.30-09.15 | Vizit A Grubu<br>Dr. K ÇETİN  | Vizit B Grubu<br>Dr. Faruk Önder AYTEKİN                 | Anestezi Vizit   | Vizit A Grubu                                   | Vizit B Grubu                                   |
| 09.30-10.15 | Vizit A Grubu<br>Dr. K ÇETİN  | Vizit B Grubu<br>Dr. Faruk Önder AYTEKİN                 | Anestezi Vizit   | Vizit A Grubu                                   | Vizit B Grubu                                   |
| 10.30-11.15 | Pratik Ders   | Pratik Ders  | Multi Travmalı Acil Hastaya Yaklaşım<br>Doç.Dr.Canan Akman (panel) | Pratik Ders                                     | Pratik Ders                                     |
| 11.30-12.15 | GC69. Duodenum divertikülleri ve tümörleri<br>Dr. Öğr. Üyesi Oruç Numan GÖKÇE | GC71. Safra yollarının malign hastalıkları<br>Dr. Ş TAŞ  | Anestezi Vizit   | GC74. Karaciğerin benign tümörleri<br>Dr. Ş TAŞ | GC77. Kronik pankreatit<br>Dr. Ş TAŞ            |
|             | Öğle arası  |  | Öğle arası   |   |   |
| 13.15-14.00 | GC70. Karaciğer ve safra yollarının cerrahi anatomisi<br>Dr. Ş TAŞ            | GC72. Karaciğer amebik ve piyojenikabseleri<br>Dr. Ş TAŞ | Bağımsız Çalışma   | GC75. Karaciğerin malign tümörleri<br>Dr. Ş TAŞ | GC78. Periampuller bölge tümörleri<br>Dr. Ş TAŞ |
| 14.15-15.00 | GC71. Safra yollarının benign hastalıkları<br>Dr. Ş TAŞ                       | GC73. Karaciğer kistleri<br>Dr. Ş TAŞ                    | Bağımsız Çalışma   | GC76. Akut pankreatit<br>Dr. Ş TAŞ              | GC79. Akut Apandisit<br>Dr. Ş TAŞ               |
| 15.15-16.00 | Pratik Ders   | Pratik Ders  | Bağımsız Çalışma   | Pratik Ders                                     | Pratik<br>Dr. Öğr. Üyesi Oruç Numan GÖKÇE       |
| 16.15-17.00 | Ortak Eğitim Etkinlikleri   | Ortak Eğitim Etkinlikleri                                | Bağımsız Çalışma   | Ortak Eğitim Etkinlikleri                       | Ortak Eğitim Etkinlikleri                       |



## ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ

9. Hafta

| C Grubu    | D Grubu    | A Grubu    | B Grubu    |
|------------|------------|------------|------------|
| 31.10.2022 | 9.01.2023  | 17.04.2023 | 26.06.2023 |
| 4.11.2022  | 13.01.2023 | 21.04.2023 | 30.06.2023 |

|             | Pazartesi                    | Salı                                     | Çarşamba                           | Perşembe                            | Cuma                                |
|-------------|------------------------------|--|------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| 08.30-09.15 | Vizit A Grubu<br>Dr. K ÇETİN | Vizit B Grubu<br>Dr. Faruk Önder AYTEKİN | Anestezi Vizit                     | Vizit A Grubu                       | Vizit B Grubu                       |
| 09.30-10.15 | Vizit A Grubu<br>Dr. K ÇETİN | Vizit B Grubu<br>Dr. Faruk Önder AYTEKİN | Ortak Eğitim Etkinlikleri          | Vizit A Grubu                       | Vizit B Grubu                       |
| 10.30-11.00 | Ortak Eğitim Etkinlikleri    | Pratik Ders                              | Ortak Eğitim Etkinlikleri          | Pratik Ders                         | Ortak Eğitim Etkinlikleri           |
| 11.30-12.00 | Ortak Eğitim Etkinlikleri    | Ortak Eğitim Etkinlikleri                | Ortak Eğitim Etkinlikleri          | Ortak Eğitim Etkinlikleri           | Ortak Eğitim Etkinlikleri           |
|             | Öğle arası                   | Öğle arası                               | Öğle arası                         | Öğle arası                          | Öğle arası                          |
| 13.15-14.00 | Ortak Eğitim Etkinlikleri    | Ortak Eğitim Etkinlikleri                | Sözlü sınav<br>Tüm Öğretim Üyeleri | Yazılı sınav<br>Tüm Öğretim Üyeleri | Pratik sınav<br>Tüm Öğretim Üyeleri |
| 14.15-15.00 | Ortak Eğitim Etkinlikleri    | Ortak Eğitim Etkinlikleri                | Sözlü sınav<br>Tüm Öğretim Üyeleri | Yazılı sınav<br>Tüm Öğretim Üyeleri | Pratik sınav                        |
| 15.15-16.00 | Pratik Ders                  | Ortak Eğitim Etkinlikleri                | Sözlü sınav<br>Tüm Öğretim Üyeleri | Yazılı sınav<br>Tüm Öğretim Üyeleri | Tüm Öğretim Üyeleri                 |
| 16.15-17.00 | Ortak Eğitim Etkinlikleri    | Ortak Eğitim Etkinlikleri                | Sözlü sınav<br>Tüm Öğretim Üyeleri | Yazılı sınav<br>Tüm Öğretim Üyeleri | Pratik sınav                        |

Genel Cerrahi Grupları:G1:Poliklinik, G2:Ameliyathane, G3:Servis, G4:Endoskopi  
Anestezi ve Reanimasyon Grupları:A1: Ameliyathane, A2: Yoğunbakım, A3: Poliklinik

**Beceri - Uygulama, yöntemi****Genel ve sorunlara yönelik öykü alabilme:**

Hasta ile göz teması kurulabilecek şekilde karşısına geçilmesi  
Kendini ve görevini tanıtır hastaya şikayetinin sorulması  
Şikayete yönelik olarak konu ile ilgili detaylandırılmış tıbbi sorular sorulması  
Ek hastalıklara yönelik sorular sorulması ve bunlara ilişkin detayların alınması  
Kullanılan ilaçların sorulması  
Hastaya teşekkür edilerek görüşmenin sonlandırılması  
Bilgilerin dosyaya kaydedilmesi

**Baş – Boyun Muayenesi:**

Hastaya işlem hakkında bilgi verimesi  
Saçlı deri ve baş Bölgesi inspeksiyonu ile primer cilt lezyonlarının (Makül, Papül, Vezikül, Püstül, Nodül) veya sekonder cilt lezyonlarının ( Kabuk, Pullanma, Fissür, Erozyon, Likenifikasyon, Ülser, Nedbe, Atrofi) saptanması. Cilt renginin (Sarılık, Siyanoz, Solukluk, Pigmentasyon değişikliği) belirtilmesi.  
Boyun inspeksiyonu ile asimetri, skar, döküntü, kitle vb lezyonların değerlendirilmesi  
Boyun palpasyonu ile hassasiyet, deformite veya kitle değerlendirmesi  
Simetrik olarak işaret ve orta parmakların uç kısımları ile • kulak önü (preauriküler), • kulak arkası (postauriküler), • kafa kaidesi (oksipital), • çene açısı (tonsiller), • mandibula altı (submandibüler), • çenenin orta hatta hemen altı (submental), • sternokleidomastoid(SCM) kasının önü ve üzeri (Ön servikal) • klavikula ile scm kası açısı (supraklaviküler) bölgelerdeki lenf düğümlerinin palpasyon ile • boyut • kıvam (sert/yumuşak), • hareketlilik (mobil/31osta) • hassasiyet (ağrılı/ağrısız) yönünden değerlendirilmesi  
Derin servikal zincir lenf düğümleri SCM kasının altında olup muayenesi hastaya rahatsızlık verebilir. Hastaya bilgi verilerek hastanın muayene olduğu tarafa hafif boynunu eğmesi söylenir, muayene eden SCM kasının anterior kenarının altına parmaklarını kanca gibi sokup kası geriye doğru çekerek kasın altındaki derin zincir lenf düğümlerini palpasyon ile boyut, kıvam (sert/yumuşak), hareketlilik (mobil/31osta) ve hassasiyet (ağrılı/ağrısız) yönünden değerlendirir.  
Tiroid bezi muayenesinde: I. İnspeksiyon ile bezin görünür (guatr) ve simetrik olup olmadığı değerlendirilir. II. Palpasyon hastanın arkasında ya da önünde durularak yapılır: A. Hastanın arkasına geçerek her iki elin parmakları ile krikoid kırıkdağın belirlenmesi 2-3 trakeal halka aşağı inerek isthmusun belirlenmesi , orta hattan yanlara doğru lobların palpasyonu ile boyut, simetri, lobların pozisyonu, hassasiyet ve varsa nodüllerin not edilmesi (Normal bez sıklıkla palpabl değildir) B. Hastanın önünde durulur. Her iki elin dört parmağı ile hastanın boynu tutulur, başparmak ile krikoid kırıkdağın 2 cm altında istmus üst kenarı bulunur ve trakeanın önünde, SCM kasların komşuluğunda her iki tiroid lobu palpe edilir. III. Oskültasyon: Palpasyon ile tiroid büyümesi (guatr) saptanırsa tril varlığı aranır. Bez üzerinde üfürüm olup olmadığına bakılır.  
Pemberton bulgusu: Hastanın kollarını başının iki yanında yukarı kaldırması ile hastanın yüzünde kızarma, boyun venlerinin dolması ve nefes darlığı oluşmasıdır (Tiroidin retrosternal büyüdüğü ve bası bulgusu yarattığını gösterir.  
Hastaya muayene bulguları ile ilgili bilgi verme

**Batın muayenesi:**

Elleri yıkama  
Elleri ve steteskopu ısıtma, steteskopu alkolle temizleme  
Hastaya işlem hakkında bilgi verme 4 Hastanın sağ tarafında durulması, hastanın gövdesinin üst kısmı çıplak kalacak şekilde yatırılarak, göğüs ve genital bölgenin örtülmesinin sağlanması  
Batını gözle muayene etme (inspeksiyon): Bu muayene oda ısısında, mahremiyeti sağlanmış, aydınlık bir odada batının izlenmesi: Yerel ya da yaygın abdominal bozuklukları saptama (Renk değişimleri, anormal girinti ve çıkıntılar, distansiyon, herni, peristaltizm, pulsasyon, geçirilmiş ameliyat skarları, strialar, döküntüler ve damarsal değişikliklerin tespiti sağlanır)  
Batını dinleyerek muayene etme (oskültasyon): Hastaya batının dinlenerek muayene edileceğinin bildirilmesi, steteskopu batın duvarına bastırmadan yerleştirme, en az 2 dakika batının 4 kadrantında

barsak seslerinin dinlenmesi. Barsak motilitesi, vasküler akış ve peritonun solunum ile ilişkili hareketlerinden kaynaklanan normal ve anormal seslerin varlığını belirlenmesi

Batını vurma sesini dinleyerek muayene etme (perküsyon): Hastaya batının dokunarak ve dinlenerek muayene edileceğinin bildirilmesi, pasif elin 3. Parmağı batın cildine yerleştirilir, 90 derece fleksiyon yapılan diğer elin 3. Parmak ucu ile, dirsek sabit tutularak, el bileğinin hareketi ile, cilde yerleştirilen parmağın tırnak dibi ile birinci falanksının eklemi arasına kısa darbeler vurularak perküsyon yapılması. Batının 4 kadranı ışınal tarzda perküte edilmesi (Normalde batının tümünde timpanik ses alınır). Amaç: Katı ve içi boş viseral organların pozisyon ve boyutlarını değerlendirmek

Karaciğerin üst sınırının perküsyon ile belirlenmesi: Pasif elin 3. Parmağı sağ midklaviküler çizgi boyunca 4. İnterkostal aralıktan başlanarak sırasıyla daha aşağıdaki interkostal aralıklara yerleştirilmesi, kaudal yönde her interkostal aralıktan aktif elin 3. Parmağının ucuyla yukarıda tarif edildiği gibi vurulması ile elde edilen perküsyon sesinin dinlenmesi ile karaciğer üst sınırını belirleyen matitenin elde edilmesi (Böylece karaciğer üst sınırı belirlenir). Karaciğerin alt sınırının perküsyon ile belirlenmesi: Üst sınırı belirlendikten sonra karaciğer matitesininkaudal yönde barsak timpanizmi duyuluncaya dek takip edilmesi ile karaciğer alt sınırı belirlenmesi. Ayrıca batın alt kadrandan başlayarak kranial yönde barsak timpanizminin bitip karaciğer matitesinin başladığı yerin belirlenmesi ile karaciğer alt sınırı tespit edilmesi.

Traube alanının perküsyonu: Ksifoidden geçen yatay çizgi, ön 32osta32r hat ile 32osta alt sınırı arasındaki alanın perküsyonu, sol ön aksiler hat ile en alt interkostal aralığın oluşturduğu alanın perküte edilmesi (Bu bölgeden elde edilen ses normalde timpaniktir. Derin nefes alınması ile birlikte bu bölgeden matite alınması splenomegaliyi gösterir).

Batını dokunarak muayene etme (Palpasyon): Hastaya batının dokunarak ve bastırılarak muayene edileceğinin bildirilmesi ve ağrı olduğundan söylemesinin istenmesi, kalça ve diz eklemine hafif fleksiyon yaptırılması, parmaklar yapışık vaziyette 1 veya 2 elin palmar yüzeyi ile 1 – 4 cm derinliğinde aşağı bastırılması, palpasyona alt kadranslardan başlanması, gereğinde hastanın öksürtülmesi. Yüzeysel palpasyonun amacı: Yüzeye yakın yapılar ve duyarlılığın değerlendirilmesi, Derin palpasyonun amacı: Organların boyutları ile kütleler gibi anormallikler bulunup bulunmadığının değerlendirilmesi ve özelliklerine ilişkin bilgiler edinilmesi.

Karaciğer alt kenarının palpasyon ile belirlenmesi: Karaciğer kenarının hissedilmesi için parmaklar aksillaya bakacak şekilde, el sağ inguinal bölgeye yerleştirilmesi, hastanın soluk alıp vermesi izlenirken hasta soluk aldığı anda el bastırılarak karaciğerin alt sınırının parmaklara çarpması ile alt sınırın belirlenmesi. Eğer çarpmaz ise hasta soluk verdiği anda elin midklavikular çizgiden yavaşça yukarı hareket ettirilmesi işleminin yukarı doğru karaciğer alt kavisi ele çarpma kadar tekrarlanması.

Dalak alt kenarının palpasyon ile belirlenmesi: Dalak kenarının hissedilmesi için parmaklar aksillaya bakacak şekilde sol inguinal bölgeye yerleştirilmesi, hastanın soluk alıp vermesi izlenirken hasta soluk aldığı anda el bastırılarak dalağın alt sınırının parmaklara çarpmasının beklenmesi. Eğer çarpmaz ise hasta soluk verdiği anda elin midklavikular çizgiden yavaşça yukarı hareket ettirilmesi işleminin yukarı doğru dalak alt kavisi ele çarpma kadar tekrarlanması

Böbreklerin ve üreter noktalarının palpasyonu: Bir el böğrü yukarıya kaldırırken diğer el ile kaburga kemiklerinin altından mediale ve yukarıya doğru palpe edilmesi, üreter noktalarının kaudale doğru derin palpasyonu

Batın muayenesinde özel değerlendirmeler: Tüm bu değerlendirmelerden önce hastaya bilgi verilir.

Rebound hassasiyet: Karma elle batına derin bastırma, bir süre bekleyip hızla eli çekme, eli çekince hastanın ağrısında artış olup olmadığını sorma, gözleme. Amaç: Periton irritasyonunun değerlendirilmesi. Kostovertebral açı hassasiyeti: Hastayı muayene masasına oturtma, el açık ve parmaklar birbirine yapışık olarak hipotenar bölge ile sağ ve sol kostovertebral açılara sertçe vurma, hastanın ağrısında artış olup olmadığını sorma, gözleme. Amaç: Renal hastalıkların değerlendirilmesi. Değişen matite: Hastanın karnını perküte ederek matite ve timpan alanları saptama, hastayı hafifçe çevirme, hastanın karnını perküte ederek matite ve timpan alanları yeniden saptama, değişen matite ve timpan alanları belirleme. Amaç: Peritoneal asitsin belirlenmesi

Hastaya muayene bulguları ile ilgili bilgi verme

Steteskopu alkolle temizleme



Elleri yıkama  
Tüm bulguların hasta dosyasına dikkatlice kayıt edilmesi

**Digital rektal muayene:**

Hastaya rektal muayenenin neden yapılması gerektiği hakkında bilgi verilir  
Hastaya muayenenin nasıl yapılacağı konusunda bilgi verilir  
Muayene masası temiz ve muayeneye uygun hale getirilir  
Hasta mahremiyetine özen gösterilir  
Hastaya uygun pozisyon verilir (diz dirsek pozisyonu veya lateral sims pozisyonu)  
Kullan-at muayene eldiveni giyilir  
Muayene lambası kullanılarak yeterli ışık sağlanır  
Her iki elle gluteal bölgeler uzaklaştırılarak perianal bölge görünür hale getirilir. İnspeksiyonun ardından kayganlaştırıcı madde sağ el işaret parmağı üzerine sürülür  
İşaret parmağı anal girimden kayganlaştırıcı madde yardımı ile dilate edilerek nazikçe sokulması sağlanır  
Anal kanalın hemen üzerindeki hemoroidal yastıkçıklar palpasyonla muayene edilir  
Sakralkonkavlığa uygun olarak parmağa açı verilerek ilerlenir  
Parmak makattan geri çıkarılır  
Eldiven üzerine bulaşmış dışkı ve/veya kan, akıntı vb. kontrol edilir  
Muayenenin bittiği hastaya bildirilir  
Eldivenler çıkarılarak eller yıkanır  
Hastaya temizlenmesi ve giyinmesi için zaman tanınır  
Hastaya muayene sonucu açıklanır  
Veriler dosyaya kaydedilir

**Genel durum ve vital bulguların değerlendirilmesi:**

AVPU (Alert, Verbal, Pain, Unresponsive) skalasına göre bilinç değerlendirilir.  
Hastanın yanına gittiğinizde gözler açık ve sizinle konuşuyorsa veya sorduğunuz basit sorulara cevap veriyorsa hasta ALERT'tir. Bu aşamada nasılsınız, iyimisiniz, adınız ne, şu an neredeyiz, hangi şehirdeyiz, hangi tarihteyiz diye sorulur.  
Hastanın yanına gittiğinizde gözler kapalı ise ve sözel uyarı verdiğinizde size cevap veriyorsa hasta VERBAL yanıt düzeyindedir. Bu aşamada nasılsınız, iyimisiniz diye sorulur  
Hastanın yanına gittiğinizde gözler kapalı ve sözel uyarıya yanıt yoksa, ve size ağrılı uyarı verdiğinizde yanıt veriyorsa hasta PAIN yanıt düzeyindedir. Bu aşamada göz küresi iç-üst kısmı burun kökü ile birleşim yerinden ağrılı uyarı verilir  
Hastanın yanına gittiğinizde gözler kapalı ve sözel uyarıya yanıt yoksa, ve size ağrılı uyarı verdiğinizde yanıt vermiyorsa hasta cevapsızdır ve UNRESPONSIVE yanıtsız bilinç düzeyindedir  
Alert bilinç düzeyinde olan ve sorulan sorulara mantıklı cevaplar veren hasta için (bilinç açısından) genel durumu iyi notu düşülür  
Verbal bilinç düzeyinde olan ve sorulan sorulara mantıklı cevaplar veren hasta için (bilinç açısından) genel durumu orta notu düşülür  
Ağrılı uyarı ile yanıt veren (Pain bilinç düzeyinde) veya yantsız olan (Unresponsive) hastalar için (bilinç açısından) genel durumu kötü notu düşülür  
Hastanın verileri kaydedilir

**Meme ve aksiler bölge muayenesi:**

Hastaya yapılacak muayene hakkında bilgi verilir  
Eller yıkanır  
Hastanın belden yukarısının soyunuk olması sağlanır  
Hasta ayakta iken belinden öne doğru eğilerek, kollarını ileri uzatarak karşıdan bakılır (Forward-bending manevrası)  
Hasta muayene masasında yüzü hekime dönük durumda oturtulur 6. Her iki meme ve meme başında simetrinin kontrolü yapılır  
Meme başı çekintisinin olup olmadığı kontrol edilir  
Meme başı ve areoladaekzematöz lezyonların olup olmadığı kontrol edilir  
Eller yanda iken her iki meme derisinde çekintinin olup olmadığı kontrol edilir

Hasta ellerini başının üzerinde birleştirdiğinde meme derisinde çekinti olup olmadığı kontrol edilir  
Hasta ellerini beline koyup bastırdıktan sonra deride çekinti ve sertleşmiş pektoralismajor kası üzerinde farkedilebilecek bir kitlenin olup olmadığı kontrol edilir  
Hasta palpasyon için sırt üstü yatar pozisyona alınır (hekim hastanın sağında olmalı)  
Muayene edilecek taraftaki omuz altına küçük bir yastık yerleştirilir  
Muayene edilecek taraftaki kolun başın üzerine doğru kaldırılıp baş altına yerleştirilerek başın karşı tarafa bakması sağlanır  
Muayene için önce şikayet olmayan memeden başlanır ve ardından şikayet olan meme palpe edilerek muayene edilir  
Elin 2. ,3. ve 4. parmaklarının distal falankspalmar yüzlerini kullanarak areoladan başlayıp periferde doğru genişleyen dairesel hareketlerle, veya aşağıdan yukarıya, yukarıdan aşağıya vertikal hareketlerle, veya meme başından kenarlara ya da kenarlardan meme başına doğru radyal hareketlerle memenin tamamı, aksiller kuyruğu da içerecek şekilde palpe edilir  
Palpe edilen kitlenin boyut, kıvam, çevre dokulara yapışıklık, hareketlilik ve ağrının eşlik edip etmediği gibi özellikleri belirlenir  
Meme başını hafifçe sıkarak ya da meme başı kenarından areolaya tüm kadranlarda bastırarak meme başı akıntısı olup olmadığı tespit edilir  
Aynı işlemler diğer meme için de tekrarlanır  
Bilgiler dosyaya kaydedilir

### **Hasta dosyası hazırlama:**

Hastanın adı soyadı ve dosya numarası yazılır  
Hastadan alınan anamnez bulguları, fizik muayene bulguları ilgili bölümlere kaydedilir.  
Hastaya ait ön tanılar yazılır

### **Reçete düzenleyebilme:**

Hastanın adı soyadı doğrulanır  
Hastanın tanısı kontrol edilir, reçete için gerekli tanı değerlendirilir (Ör: Akut apandisit tanısı ile yatan hasta artık cerrahi sonrası iyileşme dönemi hastası olmuştur)  
Alerji durumu sorgulanır  
Yatış ve tedavi sonrası ilgili ilaçlar yazılır.

### **El yıkama:**

Giysinizin kollarını el bileklerini ortaya çıkaracak biçimde katlayınız  
Saatinizi, yüzük, bilezik, vb. takılarınızı çıkarınız  
Musluğu açınız  
Ellerinizi akan suyun altında ıslatınız  
Elinize sabun ya da bir miktar temizleyici çözelti alınız  
Bir miktar su ile sabun ya da çözeltiyi köpürtünüz  
Elde kalan köpükle, aşağıda tanımlanan hareketleri, sırayla çeşitli yönlere rotasyonlar yaparak, en az beşer kez yineleyerek ellerinizi ovunuz  
Avuç içleri birbiriyle temas ederek sağ avuç içi sol el sırtı üzerine temas ederek ve parmak aralarını oarak, Sol avuç içi sağ el sırtı üzerine temas ederek ve parmak aralarını oarak, Avuç içleri birbiriyle temas ederken parmak araları da birbirinin içine geçmiş olarak, Sağ elin parmakları kapalı ve fleksiyonda iken, parmakların arka yüzlerini sol elin avuç içi ile temas ettirerek, Sol elin parmakları kapalı ve fleksiyonda iken, parmakların arka yüzlerini sağ elin avuç içi ile temas ederek, Sağ başparmak, sol avuç içine alınarak, Sol başparmak, sağ avuç içine alınarak, Sağ elin tüm parmak uçları sol avuç içine alınarak, Sol elin tüm parmak uçları sağ avuç içine alınarak ellerinizi ovunuz.  
Suyun altında ellerinizi ovar şekilde yıkayıp, temizleyici maddenin köpüğünü tamamen akıtarak ellerinizi durulayınız  
Kağıt havlu ile ellerinizi kurulayınız  
Eğer musluk vidalı ise elinizi kuruladığınız kağıt havlu ile tutarak musluğu kapatınız. Kollu musluklarda musluğu dirseğiniz ile kapatınız  
Kullanılmış havluyu siyah (evsel atık) çöp torbasına atınız.

### **Nazogastrik sonda uygulama:**

Ellerinizi yıkayıp, kurulayınız. Muayene eldivenlerinizi giyilir

**Ölçüm:** Nazogastrik sondanın içeri itilecek ucunu hastanın burun delikleri hizasına getiriniz. Diğer eliniz ile sondayı kulak memesine dek uzatınız. Kulak memesi hizasındaki bölümü tutarken, burun ucundaki bölümü bırakınız. Serbest eliniz ile sondayı boyun yanından, göğüs duvarı önünde, karına doğru, orta hatta yerleştiriniz. Sondanın ksifoid alt ucuna gelen bölümünü tutunuz. Burun-kulak memesi-ksifoid alt ucu arasındaki uzaklık, burundan mideye ulaşım için gereken uzaklıktır. Sondanın ölçtüğünüz bölümünü kayganlaştırıcı, sıvı vazelin gibi bir madde ile siliniz. Sonda ucunu hastanın bir burun deliğinden, geriye doğru yavaş, yavaş itmeye başlayınız. 5. Hastaya, boğazında sondayı hissettiğinde yutkunmasını söyleyiniz. Bir sorun yaşanmaz ise, sondayı yavaş, yavaş önceden işaretlediğiniz yere dek ilerletiniz. İşaretli yer burun delikleri hizasına geldiğinde, bir kişiye sondayı tutturunuz. Uygun bir enjektörü (çam uçlu enjektör) sonda ucuna takarak, mideden sıvı gelip, gelmediğini kontrol ediniz. Sıvı gelirse, yavaşça aspire ederek gelen tüm sıvıyı boşaltınız. Sıvı gelmez olunca, enjektörünüze 5-10 ml kadar hava çekiniz. Steteskopunuzu hastanın epigastriyumuna koyup, dinlemeye başlayınız. Dinlerken enjektördeki havayı yavaş, yavaş içeri veriniz. Sıvı içinden geçen hava kabarcıklarının sesini duyarsanız, sondanın ucunun mideye ulaştığından emin olabilirsiniz. Enjektörü yeniden aspirasyon için kullanıp, verdiğiniz havayı olabildiğince boşaltınız. Sondayı flaster kullanarak, burun septumu ve kanatlarına baskı yapmadan tesbit ediniz. Sondanın ucuna uygun bir uzatıcı takarak, hastadan daha aşağıda duran bir şişeye serbest boşalma için, borunun ucunu yerleştiriniz. Tüm atıkları ve eldivenlerinizi güvenli biçimde ilgili atık kutularına atınız ve ellerinizi yıkayınız.

### **Küçük pansuman yapma:**

Eller yıkanır  
Hastanın yaralı bölgesi bize doğru olacak şekilde pozisyon verilir  
Varsa yara yeri üzerindeki mevcut pansumanın uygun şekilde çıkarılır  
Her iki ele steril eldiven uygun şekilde giyilir  
Steril spanç bir yardımcının yardımı alınarak steril bir şekilde izotonik solüsyon ile ıslatılır  
Islak spanç ile yara merkezden çevreye olacak şekilde hafifçe bastırılarak dairesel olarak silinir ve daha önceki pansumandan kalan ilaç artıkları, yara yüzeyinde biriken gevşek fibrin tabakası temizlenir. Kullanılan spanç atık kutusuna atılır  
Yara kavitesinin içini dolduracak sayıda spançın üzerine bir yardımcının yardımı alınarak antiseptik solüsyon veya pomad steril bir şekilde dökülür  
Spançlar yoğurularak ilacın tüm spanca homojen yayılması sağlanır  
Steril spançlarla uygun şekilde kapatılır  
Spanç üzerinden flaster ile bantlama yapılarak pansuman sabitlenir. (Yaralanan bölgeye göre sargı bezi ve flaster ile de pansumanın tespiti yapılabilir)  
Eldivenler çıkarılarak atıklar atık kutusuna atılır  
Eller yıkanır

### **Büyük pansuman yapma:**

Eller yıkanır  
Hastanın yaralı bölgesi bize doğru olacak şekilde pozisyon verilir  
Varsa yara yeri üzerindeki mevcut pansumanın uygun şekilde çıkarılır  
Her iki ele steril eldiven uygun şekilde giyilir  
Steril spanç bir yardımcının yardımı alınarak steril bir şekilde izotonik solüsyon ile ıslatılır  
Islak spanç ile yara merkezden çevreye olacak şekilde hafifçe bastırılarak dairesel olarak silinir ve daha önceki pansumandan kalan ilaç artıkları, yara yüzeyinde biriken gevşek fibrin tabakası temizlenir. Kullanılan spanç atık kutusuna atılır  
Yara kavitesinin içini dolduracak sayıda spançın üzerine bir yardımcının yardımı alınarak antiseptik solüsyon veya pomad steril bir şekilde dökülür  
Spançlar yoğurularak ilacın tüm spanca homojen yayılması sağlanır  
Spançlar yara kavitesini dolduracak şekilde yarayı içine uygun şekilde konulur  
Yara üzeri akıntı miktarı düşünülerek tercihen pedle veya steril spançlarla uygun şekilde kapatılır

Spanç üzerinden flaster ile bantlama yapılarak pansuman sabitlenir. (Yaralanan bölgeye göre sargı bezi ve flaster ile de pansumanın tespiti yapılabilir)  
Eldivenler çıkarılarak atıklar atık kutusuna atılır  
Eller yıkanır

**Suturasyon:**

Hasta işlem hakkında bilgilendirilir ve onamı alınır  
Gerekli tüm malzemeyi hazırlayınız  
Ellerinizi yıkayıp, kurulayınız, Steril eldivenlerinizi giyiniz  
Yarayı antiseptik çözelti ile temizleyiniz  
Portegünün 2 mm uç kısmını kullanarak iğnenin 1/3 arka kısmından tutunuz  
Yara kenarının yaklaşık 2 – 4 mm uzağından geçeceğiniz noktayı belirleyip, iğneyi deriye 90 derecelik dik açı oluşturacak biçimde, deri altına doğru ilerletiniz, iğne ucu dermisi geçince, iğnenin kıvrımına uygun bir şekilde ucunu yara içine doğru yönlendiriniz. İğnenin uç kısmı penset ile tutulurken arka kısmı portegü ile desteklenerek, yara içinde iğnenin kıvrımına uygun rotasyon hareketi ile çevirerek iğneyi yara kenarından dışarı çıkarınız. Yara kenarından kurtulan iğnenin ucunu önce pensetiniz ile tutup dışarı çıkarınız 10. İğneyi, 2 nolu basamaktaki gibi, portegü ile tekrar tutunuz. İğneyi karşı yara kenarında, ipliğin çıktığı noktanın tam karşısına gelecek şekilde aynı derinlikten ilerleterek deri altına dik olarak giriniz. İğneyi kıvrımına uygun olarak ilerletip, yara kenarının yaklaşık 2 – 4 mm uzağından çıkacak şekilde, 90 derecelik dik açı oluşturarak deriden dışarı çıkartınız. Portegüyü açıp, iğneyi serbest bırakınız. Portegüyü ucu açık biçimde iğnenin çıktığı noktanın iki yanına kesi hattına dik olacak biçimde hafifçe bastırarak yerleştiriniz. Portegü ile deriyi geri iterken, iğnenizi penset yardımıyla dışarı çıkarınız. Derinin dışından iğnenizi portegü ile tutunuz. Portegüyü bilek hareketiyle iğnenin kıvrımına uygun biçimde döndürerek, iğneyi deriden çıkarınız. Dikişe başladığımız noktada, dışarıda 2 -3 cm iplik kalana dek iğneyi çekiniz. İğneyi portegüden ayırınız. penseti bırakınız  
İpliği uzun kalan iğneli taraftan serbest eliniz ile tutarken, diğer elinizdeki portegünüzün ucuna iki kez dolayınız. Portegünüz ile diğer taraftaki serbest ucu yakalayıp, doladığınız ipi karşı tarafa çekiniz. Oturmakta olan düğümü olabildiğince yara dudaklarından uzaklaştırarak düğümün, ipliğin deriye girdiği noktaya oturmasını sağlayınız ve yara dudakları arasında boşluk kalmayana dek ve yara dudakları hafifçe dışa doğru dönecek (eversiyon) şekilde düğümü sıkıştırınız. Düğüm oturunca, portegünüzü gevşetip, ipin ucunu serbest bırakınız. Bu kez, elinizdeki ipi, portegünün çevresine son kez yaptığınızın tersi yönden bir kez dolayınız. Portegü ile ipliğin serbest ucunu tuttuktan sonra elinizdeki ipi ve portegünüzün ucundaki ipi, bir öncekinin tersi yönlere çekip düğümü bir öncekinin üstüne oturtunuz  
Basamakları tekrarlayıp, üçüncü ve gerekli hallerde dördüncü düğümü de oturtunuz  
Makas ile düğümden itibaren yaklaşık 5 – 7 mm iplik kalacak biçimde her iki ipi kesiniz  
Tüm atıkları ve eldivenleri güvenli biçimde ilgili atık kutularına atınız İçindekiler  
Steril gazlı bez ile yaraya pansuman yaparak kapatınız  
Ellerinizi yıkayınız

**Foley sonda takma:****ERKEK HASTADA ÜRETRAL YOLDAN KATETER YERLEŞTİRME**

Hastanın alt giysilerinin tamamen çıkartılması

Hastanın yatar pozisyona getirilmesi

Pansuman setinin açılması

Steril sonda ambalajının, enjektörün ve kaydırıcı jelin sterilitesi korunarak açılması ve pansuman setine üzerine konulması

Genital bölge ve external üretral meatusun antiseptik solüsyonla arındırılarak, böbrek küvetinin hastanın bacakları arasına yerleştirilmesi

Steril eldivenlerin giyilmesi

Steril delikli örtünün penis üzerinden genital bölgeye örtülmesi

Sağ el ile tutulan katetere sol el ile kaydırıcı jel uygulanması

Penisin sol el ile tutulup yukarı ve öne çekilmesi

External üretral meatustan kateterin çatalına katar itilmesi

İdrarın kateterden gelişinin kontrolü ve 10 cc (balonun maksimum kapasitesi izin veriyorsa) steril SF çekilmiş enjektör ile kateter balonunun şişirilmesi  
 İdrar torbasının katerere bağlanması ve artık malzemenin atık kabına atılımı  
**KADIN HASTADA ÜRETRAL YOLDAN KATETER YERLEŞTİRME**  
 Hastanın alt giysilerinin tamamen çıkartılması  
 Hastanın yatar pozisyona getirilmesi  
 Pansuman setinin açılması  
 Steril sonda ambalajının, enjektörün ve kaydırıcı jelin sterilitesi korunarak açılması ve pansuman setine üzerine konulması  
 Genital bölge ve labiaların antiseptik solüsyonla arındırılarak, böbrek küvetinin hastanın bacakları arasına yerleştirilmesi  
 Steril eldivenlerin giyilmesi  
 Steril delikli örtünün genital bölgeye örtülmesi  
 Sağ el ile tutulan katetere sol el ile kaydırıcı jel uygulanması  
 Sol el ile labiaların laterale alınıp externalmeanın izlenmesi  
 External üretral meatustan kateterin 5-6 cm itilmesi  
 İdrarın kateterden gelişinin kontrolü ve 10 cc (balonun maksimum kapasitesi izin veriyorsa) steril SF çekilmiş enjektör ile kateter balonunun şişirilmesi  
 İdrar torbasının katerere bağlanması ve artık malzemenin atık kabına atılımı

| ÖĞRENME KAZANIMLARI   | KAPSAM | ÖĞRETİM YÖNTEM VE YAKLAŞIMLARI* |                   |                                 |                |        |                                     |                                    |                                       |                 |                           |                        | ÖLÇME YÖNTEMİ * |  |                        |
|---|--------|---------------------------------|-------------------|---------------------------------|----------------|--------|-------------------------------------|------------------------------------|---------------------------------------|-----------------|---------------------------|------------------------|-----------------|--|------------------------|
|   |        | Sunum / simüfersi               | Olguyadayaöğrenme | Yaplandırılmış hasta başieğitüm | Maketleöğrenme | Gözlem | Refleksiyon / geribildirimoturumlan | Multidisiplineröğrenmeetkinlikleri | Klinikbecerivelaboratuvaruygulamaları | Bağımsızöğrenme | Video gösterimivetartışma | Role-play vesimulasyon |                 |  |                        |
| Cerrahi etik ve cerrahi tarihi                                    |        | X                               | x                 | X                               |                | X      |                                     |                                    |                                       |                 |                           |                        |                 |  | ÇSS<br>HBD<br>YSS-olgu |
| Şok, Septik Şok ve Multipl Organ Yetmezliği                       |        | x                               | x                 | X                               |                | X      |                                     |                                    |                                       |                 |                           |                        |                 |  | ÇSS<br>HBD<br>YSS-olgu |
| Yara iyileşmesi ve Problemleri yaraya yaklaşım                    |        | x                               | X                 | X                               |                | X      |                                     |                                    | X                                     |                 |                           |                        |                 |  | ÇSS<br>HBD<br>YSS-olgu |
| Cerrahi enfeksiyonlar ve Cerrahide rasyonel antibiyotik kullanımı |        | x                               | X                 | X                               |                | X      |                                     |                                    |                                       |                 |                           |                        |                 |  | ÇSS<br>HBD<br>YSS-olgu |
| Karın travmalarına yaklaşım                                       |        | x                               | X                 | X                               |                | X      |                                     |                                    | X                                     | X               |                           |                        |                 |  | ÇSS<br>HBD<br>YSS-olgu |

|                                 |  |   |   |   |  |   |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |                        |
|---------------------------------|--|---|---|---|--|---|--|--|--|--|--|--|--|---|--|--|--|------------------------|
| Meme Hastalıkları               |  | x | X | X |  | X |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  | ÇSS<br>HBD<br>YSS-olgu |
| Tiroid Hastalıkları             |  | x | X | X |  | X |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  | ÇSS<br>HBD<br>YSS-olgu |
| Paratiroid Hastalıkları         |  | x | X | X |  | X |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  | ÇSS<br>HBD<br>YSS-olgu |
| Alt GIS Kanamaları              |  | x | X | X |  | X |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  | ÇSS<br>HBD<br>YSS-olgu |
| GIS Fistülleri                  |  | x | x | X |  | X |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  | ÇSS<br>HBD<br>YSS-olgu |
| İntestinal Obstrüksiyonlar      |  | x | x | X |  | X |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  | ÇSS<br>HBD<br>YSS-olgu |
| Meeckel Divertikülü             |  | x | x | X |  | X |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  | ÇSS<br>HBD<br>YSS-olgu |
| Kolon Divertikülü               |  | x | x | X |  | X |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  | ÇSS<br>HBD<br>YSS-olgu |
| Anorektal Benign Hastalıklar    |  | x | x | X |  | X |  |  |  |  |  |  |  | X |  |  |  | ÇSS<br>HBD<br>YSS-olgu |
| Dalaktistiveterinörleri         |  | x | X | X |  | X |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  | ÇSS<br>HBD<br>YSS-olgu |
| Akut Karn                       |  | x | X | X |  | X |  |  |  |  |  |  |  | X |  |  |  | ÇSS<br>HBD<br>YSS-olgu |
| Peritonitler                    |  | x | x | x |  | x |  |  |  |  |  |  |  | x |  |  |  | ÇSS<br>HBD<br>YSS-olgu |
| Mezenterik Vasküler Hastalıklar |  | x | x | X |  | X |  |  |  |  |  |  |  | X |  |  |  | ÇSS<br>HBD<br>YSS-olgu |

|  |  |   |   |   |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |                        |
|--|--|---|---|---|--|--|--|--|---|--|--|--|--|--|--|------------------------|
| Sürrenal Bezin Cerrahi Hastalıkları                              |  | x | X | X |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  |  | ÇSS<br>HBD<br>YSS-olgu |
| Ösefagus Hastalıklarına Yaklaşım ve Benign Ösefagus Hastalıkları |  | x | X | X |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  |  | ÇSS<br>HBD<br>YSS-olgu |
| Ösefagus Kanseri   |  | x | X | X |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  |  | ÇSS<br>HBD<br>YSS-olgu |
| Benign Mide Hastalıkları   |  | x | X | X |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  |  | ÇSS<br>HBD<br>YSS-olgu |
| Malign Mide Hastalıkları   |  | x | X | X |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  |  | ÇSS<br>HBD<br>YSS-olgu |
| Kolon ve Rektum Cerrahi Anatomi                                  |  | x | X | x |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  |  | ÇSS<br>HBD<br>YSS-olgu |
| Korektal polipler ve polipozis sendromları                       |  | x | X | X |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  |  | ÇSS<br>HBD<br>YSS-olgu |
| Akut Apandisit   |  | x | X | X |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  |  | ÇSS<br>HBD<br>YSS-olgu |
| Benign Karaciğer Hastalıkları                                    |  | x | x | x |  |  |  |  | x |  |  |  |  |  |  | ÇSS<br>HBD<br>YSS-olgu |
| Malign Karaciğer Hastalıkları                                    |  | x | x | x |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  |  | ÇSS<br>HBD<br>YSS-olgu |
| Karaciğer Kistleri   |  | x | x | x |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  |  | ÇSS<br>HBD<br>YSS-olgu |
| Karaciğer Absesleri  |  | x | x | x |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  |  | ÇSS<br>HBD<br>YSS-olgu |
| Safra Yolları Anomali ve Hastalıkları                            |  | x | x | x |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  |  | ÇSS<br>HBD<br>YSS-olgu |

|                                   |   |   |   |  |   |  |  |  |  |   |   |  |  |  |  |  |                        |                        |
|-----------------------------------|---|---|---|--|---|--|--|--|--|---|---|--|--|--|--|--|------------------------|------------------------|
| Safra yolları benign hastalıkları | x | x | X |  | X |  |  |  |  |   |   |  |  |  |  |  | ÇSS<br>HBD<br>YSS-olgu |                        |
| Safra yolları malign hastalıkları | x | X | X |  | X |  |  |  |  | X |   |  |  |  |  |  |                        | ÇSS<br>HBD<br>YSS-olgu |
| Akut Pankreatit                   | x | X | X |  | X |  |  |  |  | X |   |  |  |  |  |  |                        | ÇSS<br>HBD<br>YSS-olgu |
| Kronik Pankreatit                 | x | X | X |  | X |  |  |  |  | X |   |  |  |  |  |  |                        | ÇSS<br>HBD<br>YSS-olgu |
| Periampuller bölge tümörleri      | x | X | X |  | X |  |  |  |  | X |   |  |  |  |  |  |                        | ÇSS<br>HBD<br>YSS-olgu |
| İnguinal Herniler                 | x | x | X |  | x |  |  |  |  | x | X |  |  |  |  |  |                        | ÇSS<br>HBD<br>YSS-olgu |

Ölçme yöntemleri:

HBD: Hasta Baş Değerlendirme ÇSS: Çoktan seçmeli sınav YSS-olgu: Olguya dayalı yapılandırılmış sözlü sınav

## GENEL CERRAHİDEKİ SEMPTOMLAR VE KLİNİK DURUMLAR LİSTESİ

Abdominal distansiyon  
Anorektal ağrı  
Boyunda kitle  
Hematokezya / Rektal kanama  
Jinekomasti  
Kabızlık  
Karın ağrısı  
Karında kitle  
Melena-hematemez  
Meme akıntısı  
Memedede kitle  
Sarıklık  
Splenomegali

### ÖĞRENME (PERFORMANS) DÜZEYLERİ: STAJ SONRASI

**A** Acil durumu tanımlayarak acil tedavisini yapabilmeli, gerektiğinde uzmana yönlendirebilmeli

**ÖnT** Ön tanı koyarak gerekli ön işlemleri yapıp uzmana yönlendirebilmeli

**T** Tanı koyabilmeli ve tedavi hakkında bilgi sahibi olmalı, gerekli ön işlemleri yaparak, uzmana yönlendirebilmeli



**TT** Tanı koyabilmeli, tedavi edebilmeli

**İ** Birinci basamak şartlarında uzun süreli takip (izlem) ve kontrolünü yapabilmeli

**K** Korunma önlemlerini (*birincil, ikincil ve üçüncül korunmadan uygun olan/olanları*) uygulayabilmeli

**GENEL CERRAHİDE ÇEKİRDEK HASTALIKLAR VE HEDEFLENEN ÖĞRENME DÜZEYİ**

|                                    |       |
|------------------------------------|-------|
| Akut Karın Sendromu                | T-A   |
| Akut pankreatit                    | ÖnT   |
| Alt gastrointestinal kanama        | T-A   |
| Anal fissür                        | TT    |
| Diafragmahernileri                 | ÖnT   |
| Apandisit                          | A     |
| Gastrointestinal sistem kanserleri | ÖnT-K |
| Guatr                              | T-K-İ |
| Hemoroid                           | TT-K  |
| Hiperparatiroidizm                 | ÖnT   |
| Hipertiroidizm                     | T     |
| Hipoparatiroidizm                  | ÖnT   |
| Hipotiroidizm                      | TT-İ  |
| İleus                              | A     |
| İntestinalpoliposis                | ÖnT   |
| Karın travmaları                   | A     |
| Kist hidatik hastalığı             | ÖnT-K |
| Kolesistit, kolelitiazis           | ÖnT   |
| Kolorektal kanserler               | ÖnT   |
| Kronik pankreatit                  | ÖnT-K |
| Şok                                | T-A   |
| Meme hastalıkları ve tümörleri     | ÖnT-K |
| Perianal abse                      | T     |
| Peritonit                          | ÖnT   |
| Tiroid kanseri                     | ÖnT-K |
| Tiroiditler                        | ÖnT   |



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ  
TIP FAKÜLTESİ

CERRAHİ STAJ BLOĞU

2022-2023 EĞİTİM YILI STAJ KARNESİ

## ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ

### 2022-2023 EĞİTİM ÖĞRETİM YILI ..... BLOĞU STAJYER DOKTOR KARNESİ

Adı ve Soyadı : ... / ... / 20 ...  
Öğrenci No :



#### Stajyer Doktor Karnesinin Amacı ve Kullanımı

##### Amaç

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 yeterli kazanması için yapması gereken temel uygulamaların yapıp yapılmadığını izlemek
- Öğrencilerin hekimlik uygulamalarına ilişkin performanslarını izlemek (standart formlar ile gözlemek) ve değerlendirmek
- Gözlem ve değerlendirme sonuçlarını kullanarak, öğrencilerin mevcut durumlarına ilişkin geribildirim vermek ve ileri gelişim planlarını yapmak amaçlanmıştır.

##### Süreç

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 staj içinde eksiksiz olarak tamamlamak ve staj boyunca saklamak
- ✓ Staj sonunda ilgili öğretim üyesine imza karşılığı teslim etmek zorundadırlar.

##### Karne Bileşenleri

1. Hasta Dosyası Hazırlama-Kayıt/Rapor Düzenleme
2. Klinik Beceriler-Hasta Yönetimi/Hastaya Yaklaşım, Kanıta Dayalı Tıp Uygulamaları
3. Klinik Beceriler-Klinik Uygulamalar (Girişimsel Olan/Olmayan)
4. Laboratuvar Testleri ve İlgili Diğer İşlemler
5. Koruyucu Hekimlik ve Toplum Hekimliği Uygulamaları
6. Profesyonel Davranış ve Değerler

##### Değerlendirme Yönergesi

Bir üst başlıkta yer alan karne bileşenlerinin her birini 100 puan üzerinden puanlayınız. Son karne notunun elde edilmesinde karne bileşenlerinde 1, 2 ve 3 numaralı başlıkların ağırlığı %25, 4 ve 5 numaralı başlıkların ağırlığı %10 ve 6 numaralı başlığın ağırlığı %5 olacak biçimde ağırlıklandırın. Öğrencilerin staj sonu başarı durumları belirlenirken karne uygulamasında, Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, Tıp Fakültesi Sınav Yönergesi gereği 100 üzerinde en az 50 puan elde etme barajı bulunmaktadır. Karne barajını geçemeyen öğrenciler staj sonu teorik ve uygulama sınavlarına alınmaz.

## ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ

### HASTA DOSYASI HAZIRLAMA-KAYIT / RAPOR DÜZENLEME

#### Hasta Dosyası Hazırlama-Kayıt / Rapor Düzenleme

|  | Hastanın Adı Soyadı /<br>Dosya No | Hastanın<br>Tanısı | Staj Bloğundaki İlgili<br>Anabilim Dalı | Sorumlu Öğretim<br>Üyesi / İmza | Tarih              |
|--|-----------------------------------|--------------------|---|---------------------------------|--------------------|
| Hasta Dosyası<br>Hazırlama (UÇEP<br>Düzey 4) *   | 1                                 |                    |   |                                 | ... / ... / 20 ... |
|  | 2                                 |                    |   |                                 | ... / ... / 20 ... |
|  | 3                                 |                    |   |                                 | ... / ... / 20 ... |
|  | 4                                 |                    |   |                                 | ... / ... / 20     |
|  | 5                                 |                    |   |                                 | ... / ... / 20     |
|  | 6                                 |                    |   |                                 | ... / ... / 20 ... |
| Aydınlatma ve Onam<br>Alabilme (UÇEP<br>Düzey 4) | 1                                 |                    |   |                                 | ... / ... / 20 ... |
|  | 2                                 |                    |   |                                 | ... / ... / 20 ... |
|  | 3                                 |                    |   |                                 | ... / ... / 20 ... |

#### \*UÇEP Öğrenme Düzeyleri

- 1: Uygulamanın nasıl yapılacağını bilir ve sonuçlarını hasta ve/veya yakınlarına açıklar.
- 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.

## ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ

### KLİNİK BECERİLER-HASTA YÖNETİMİ/HASTAYA YAKLAŞIM, KANITA DAYALI TIP UYGULAMALARI

**Açıklama:** Bu bölümde yer alan ve aşağıdaki tabloda listelenen uygulamaların ölçümünde Ek 1’de yer alan Mini Klinik Değerlendirme (MKD) formundan yararlanabilirsiniz.

| Klinik Beceriler-Hasta Yönetimi/Hastaya Yaklaşım, Kanıta Dayalı Tıp Uygulamaları |                 |                        |                                      |                              |                    |
|--|-----------------|------------------------|--------------------------------------|------------------------------|--------------------|
| Uygulama   | Uygulama Sayısı | Uygulama Başarı Durumu | Staj Bloğundaki İlgili Anabilim Dalı | Sorumlu Öğretim Üyesi / İmza | Tarih              |
| Batın muayenesi (UÇEP Düzey 4)   | 1               |                        |                                      |                              | ... / ... / 20 ... |
|  | 2               |                        |                                      |                              | ... / ... / 20 ... |
|  | 3               |                        |                                      |                              | ... / ... / 20 ... |
| Digital rektal muayene (UÇEP Düzey 3)  | 1               |                        |                                      |                              | ... / ... / 20 ... |
|  | 2               |                        |                                      |                              | ... / ... / 20 ... |
|  | 3               |                        |                                      |                              | ... / ... / 20 ... |
| Genel durum ve vital bulguların değerlendirilmesi (UÇEP Düzey 4)                 | 1               |                        |                                      |                              | ... / ... / 20 ... |
|  | 2               |                        |                                      |                              | ... / ... / 20 ... |
|  | 3               |                        |                                      |                              | ... / ... / 20 ... |
| Meme ve aksiller bölge muayenesi (UÇEP Düzey 3)                                  | 1               |                        |                                      |                              | ... / ... / 20 ... |
|  | 2               |                        |                                      |                              | ... / ... / 20 ... |
|  | 3               |                        |                                      |                              | ... / ... / 20 ... |
|  | 2               |                        |                                      |                              | ... / ... / 20 ... |
|  | 3               |                        |                                      |                              | ... / ... / 20 ... |

\*UÇEP Öğrenme Düzeyleri

- 1: Uygulamanın nasıl yapılacağını bilir ve sonuçlarını hasta ve/veya yakınlarına açıklar.
- 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.

## ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ

### KLİNİK BECERİLER-KLİNİK UYGULAMALAR (GİRİŞİMSSEL OLAN/OLMAYAN)

**Açıklama:** Bu bölümde yer alan ve aşağıdaki tabloda listelenen uygulamaların ölçümünde Ek 2’de yer alan Klinik Becerilerin Doğrudan Gözlemi formundan yararlanabilirsiniz.

| Klinik Beceriler-Klinik Uygulamalar (Girişimsel Olan / Olmayan) |                 |                        |                                      |                              |                   |
|---|-----------------|------------------------|--------------------------------------|------------------------------|-------------------|
| Uygulama  | Uygulama Sayısı | Uygulama Başarı Durumu | Staj Bloğundaki İlgili Anabilim Dalı | Sorumlu Öğretim Üyesi / İmza | Tarih             |
| Ambu kullanımı (UÇEP Düzey 4)                                   | 1               |                        |                                      |                              | ... / .../ 20 ... |
|   | 2               |                        |                                      |                              | ... / .../ 20 ... |
|   | 3               |                        |                                      |                              | ... / .../ 20 ... |
| “Airway” uygulama (UÇEP Düzey 3)                                | 1               |                        |                                      |                              | ... / .../ 20     |
|   | 2               |                        |                                      |                              | ... / .../ 20     |
|   | 3               |                        |                                      |                              | ... / .../ 20     |
| Damar yolu açabilme (UÇEP Düzey 3)                              | 1               |                        |                                      |                              | ... / .../ 20 ... |
|   | 2               |                        |                                      |                              | ... / .../ 20 ... |
|   | 3               |                        |                                      |                              | ... / .../ 20 ... |
| El yıkama (UÇEP Düzey 4)  | 1               |                        |                                      |                              | ... / .../ 20 ... |
|   | 2               |                        |                                      |                              | ... / .../ 20 ... |
|   | 3               |                        |                                      |                              | ... / .../ 20 ... |
| IM, IV, SC, ID enjeksiyon yapabilme (UÇEP Düzey 4)              | 1               |                        |                                      |                              | ... / .../ 20 ... |
|   | 2               |                        |                                      |                              | ... / .../ 20 ... |
|   | 3               |                        |                                      |                              | ... / .../ 20 ... |
|   | 2               |                        |                                      |                              | ... / .../ 20 ... |
|   | 3               |                        |                                      |                              | ... / .../ 20 ... |
| Larengal maske uygulama (1 adet)                                | 1               |                        |                                      |                              | ... / .../ 20 ... |
| Monitorizasyon ve hasta takibi (3 adet)                         | 1               |                        |                                      |                              | ... / .../ 20 ... |
|   | 2               |                        |                                      |                              | ... / .../ 20 ... |
|   | 3               |                        |                                      |                              | ... / .../ 20 ... |
| Rejyonel anestezi uygulaması görme (2 adet)                     | 1               |                        |                                      |                              | ... / .../ 20 ... |
|   | 2               |                        |                                      |                              | ... / .../ 20 ... |
|   | 1               |                        |                                      |                              | ... / .../ 20 ... |

|   |          |  |  |  |                    |
|---|----------|--|--|--|--------------------|
| Algoloji poliklinik/klonikte hasta değerlendirme (2 adet) | <b>2</b> |  |  |  | ... / ... / 20 ... |
| Yoğun bakımda hasta hazırlayarak vizitte sunma (1 adet)   |          |  |  |  |                    |
| Kan gazı alma (3 kez)                                     | <b>1</b> |  |  |  | ... / ... / 20 ... |
|   | <b>2</b> |  |  |  | ... / ... / 20 ... |
|   | <b>3</b> |  |  |  | ... / ... / 20 ... |
| İntravenöz girişim (2 adet)                               | <b>1</b> |  |  |  | ... / ... / 20 ... |
|   | <b>2</b> |  |  |  | ... / ... / 20 ... |

### \*UÇEP Öğrenme Düzeyleri

- 1: Uygulamanın nasıl yapılacağını bilir ve sonuçlarını hasta ve/veya yakınlarına açıklar.
- 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.



## ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ

### PROFESYONEL DAVRANIŞ VE DEĞERLER

| Profesyonel Davranış ve Değerler   |              |         |             |            |           |
|--|--------------|---------|-------------|------------|-----------|
| Davranışlar  | Hiçbir Zaman | Nadiren | Zaman Zaman | Çoğu Zaman | Her Zaman |
| Yasal, etik ve mesleki sorumluluklarını yerine getirir ve değerleri gözetir.                         | (1)          | (2)     | (3)         | (4)        | (5)       |
| Verilen görevi sorumluluk bilinci içinde ve tam olarak yerine getirir.                               | (1)          | (2)     | (3)         | (4)        | (5)       |
| Hasta ve hasta yakınıyla etkin iletişim kurar.   | (1)          | (2)     | (3)         | (4)        | (5)       |
| Meslektaşları ve diğer sağlık çalışanlarıyla etkin iletişim kurar.                                   | (1)          | (2)     | (3)         | (4)        | (5)       |
| İnsani, toplumsal ve kültürel sorumlulukları ve değerleri gözetir, uygun tutum ve davranış sergiler. | (1)          | (2)     | (3)         | (4)        | (5)       |
| Profesyonel kimliğine uygun giyinir ve kişisel hijyenine dikkat eder.                                | (1)          | (2)     | (3)         | (4)        | (5)       |
| Sorumluluk alır.   | (1)          | (2)     | (3)         | (4)        | (5)       |
| Özgüveni yüksektir.  | (1)          | (2)     | (3)         | (4)        | (5)       |
| Verilen görevi sorumluluk bilinci içinde ve tam olarak yerine getirir.                               | (1)          | (2)     | (3)         | (4)        | (5)       |

### BAŞARI DURUMU

|   |                          |
|---|--------------------------|
| Öğrenci başarılıdır (100 üzerinden notu)  |                          |
| Öğrenci Başarısızdır<br>1. Herhangi bir maddeden yetersiz ya da birden fazla maddeden eksik almış öğrenciler ile bitirme notu 49 ve altında olan öğrenciler.<br>2. *Devamsız öğrenciler | <input type="checkbox"/> |

|                                   |   |  |
|-----------------------------------|---|--|
| Eğitim Sorumlusunun Adı ve Soyadı | : |  |
| Tarih                             | : |  |
| İmza                              | : |  |



**EKLER****Ek 1. Mini Klinik Değerlendirme (MKD) Formu**

Tarih ... / ... / 20 ...

|   |   |
|---|---|
| Öğrencinin Adı, Soyadı                          |   |
| Öğrenci No                                      |   |
| Eğitim Aldığı Klinik, Anabilim Dalı             |   |
| Ele Alınan Klinik Sorun/Olgu                    |   |
| Hasta Görüşmesinin Yapıldığı Yer                | <input type="checkbox"/> Poliklinik <input type="checkbox"/> Hasta Odası <input type="checkbox"/> Acil Servis<br><input type="checkbox"/> Diğer (yazınız) ..... |
| Hasta Sorununun İlgili Olduğu Sistem            | (Örneğin; Kardiyovasküler, Nöroloji, Kas-İskelet vb.)<br>.....  |
| Hastanın Geliş Nedeni                           | <input type="checkbox"/> İlk başvuru <input type="checkbox"/> Kontrol <input type="checkbox"/> Diğer (yazınız) .....  |
| Hasta Görüşmesinin Odağı                        | <input type="checkbox"/> Anamnez <input type="checkbox"/> Tanı<br><input type="checkbox"/> Hasta Yönetimi <input type="checkbox"/> Danışmanlık/Açıklama         |
| Olgunun Karmaşıklığı                            | <input type="checkbox"/> Düşük <input type="checkbox"/> Orta <input type="checkbox"/> Yüksek  |
| Öğrenci aynı hasta ile daha önce karşılaştı mı? | <input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/> Evet ..... kez  |

Lütfen değerlendirme başlıklarına ilişkin gözleminizi aşağıdaki sütunlarda verilen ölçekte uygun yerlere "X" yazarak belirtiniz.

| Değerlendirme başlıkları  | Yetersiz/Zayıf |   |   | Yeterli/Orta |   |   | Üst Düzey/İyi |   |   | Mükemmel | GY* |
|---|----------------|---|---|--------------|---|---|---------------|---|---|----------|-----|
|   | 1              | 2 | 3 | 4            | 5 | 6 | 7             | 8 | 9 |          |     |
| Anamnez alma becerisi   |                |   |   |              |   |   |               |   |   |          |     |
| Fizik muayene becerileri  |                |   |   |              |   |   |               |   |   |          |     |
| İletişim becerileri (Hasta ve hasta yakını ile etkin iletişim kurma/ bilgilendirme, danışmanlık verme)                                  |                |   |   |              |   |   |               |   |   |          |     |
| Klinik karar verme becerisi   |                |   |   |              |   |   |               |   |   |          |     |
| İnsani değerler / profesyonellik (İnsani, toplumsal ve kültürel sorumlulukları ve değerleri gözetme, uygun tutum ve davranış sergileme) |                |   |   |              |   |   |               |   |   |          |     |
| Organizasyon/Verimlilik (Uygulama/işlem sürecini etkin ve akılcı şekilde organize etme ve yürütme)                                      |                |   |   |              |   |   |               |   |   |          |     |
| Genel klinik yeterlik   |                |   |   |              |   |   |               |   |   |          |     |

GY\*: Gözlem yapılmayan başlıklar için lütfen bu sütunu işaretleyiniz.

|                                   |   |  |
|-----------------------------------|---|--|
| Eğitim Sorumlusunun Adı ve Soyadı | : |  |
| Tarih                             | : |  |
| İmza                              | : |  |

## ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ

### Ek 2. Klinik Becerilerin Doğrudan Gözlemi Formu

Tarih ... / ... / 20 ...

|                                     |   |
|-------------------------------------|---|
| Öğrencinin Adı, Soyadı              |   |
| Öğrenci No                          |   |
| Eğitim Aldığı Klinik, Anabilim Dalı |   |
| Değerlendirilen Uygulama/İşlem      |   |
| Hasta Görüldüğü Klinik Ortam        | <input type="checkbox"/> Poliklinik <input type="checkbox"/> Hasta Odası <input type="checkbox"/> Acil Servis<br><input type="checkbox"/> Diğer (yazınız) ..... |
| Hastanın Geliş Nedeni               | <input type="checkbox"/> İlk başvuru <input type="checkbox"/> Kontrol <input type="checkbox"/> Diğer (yazınız) .....  |
| Olgunun Karmaşıklığı                | <input type="checkbox"/> Düşük <input type="checkbox"/> Orta <input type="checkbox"/> Yüksek  |

| Değerlendirme başlıkları  | Yetersiz/Zayıf |   |   | Yeterli/Orta |   |   | Üst Düzey/İyi |   |   | Mükemmel | GY* |
|---|----------------|---|---|--------------|---|---|---------------|---|---|----------|-----|
|   | 1              | 2 | 3 | 4            | 5 | 6 | 7             | 8 | 9 |          |     |
| Hasta/Hasta yakınına yapılacak işlemin süreci ve sonuçları ile bilgilendirme yaptı, onam aldı |                |   |   |              |   |   |               |   |   |          |     |
| Uygulama/işlem öncesi uygun hazırlık yaptı  |                |   |   |              |   |   |               |   |   |          |     |
| Uygulama/işlemi uygun şekilde yaptı   |                |   |   |              |   |   |               |   |   |          |     |
| Uygulama/işlemi uygun şekilde bitirdi   |                |   |   |              |   |   |               |   |   |          |     |
| Uygulama/işlem sürecini etkin ve akılcı şekilde organize etti, yürüttü                        |                |   |   |              |   |   |               |   |   |          |     |
| Hasta/Hasta yakına uygulama/ işlem sonucu hakkında bilgi verdi                                |                |   |   |              |   |   |               |   |   |          |     |
| Uygun iletişim kurdu (Hasta, hasta yakını, birlikte çalıştığı diğer sağlık çalışanları ile)   |                |   |   |              |   |   |               |   |   |          |     |
| Uygulama/işlem sonuçlarını uygun şekilde raporladı  |                |   |   |              |   |   |               |   |   |          |     |
| Genel klinik yeterlik   |                |   |   |              |   |   |               |   |   |          |     |

GY\*: Gözlem yapılmayan başlıklar için lütfen bu sütunu işaretleyiniz.

|                                   |   |  |
|-----------------------------------|---|--|
| Eğitim Sorumlusunun Adı ve Soyadı | : |  |
| Tarih                             | : |  |
| İmza                              | : |  |