



Dönem IV

Genitoüriner Sistem Bloğu (Kadın Doğum + Üroloji)

2023-2024 Staj Eğitim Programı

Eğitim Başkoordinatörü:	Prof. Dr. Gamze ÇAN
Dönem koordinatörü:	Dr. Öğr. Üyesi Fatih KAMIŞ
Koordinatör yardımcısı:	Doç. Dr. Eren PEK Dr. Öğr. Üyesi Durmuş DOĞAN
Staj Eğitim Sorumlusu ve yardımcısı:	Dr. Öğr. Üyesi Mehmet Nuri DURAN Doç. Dr. Hasan Anıl KURT

Genel Bilgiler:

Staj süresi:	8 Hafta
AKTS kredisi:	12 Kredi

Eğitim Programında Yer Alan Öğretim Üyeleri:

- Prof.Dr. Mesut Abdulkerim ÜNSAL (Program karşılığı MAU)
Prof.Dr. Ahmet Reşit ERSAY (Program karşılığı ARE)
Prof.Dr. Tefik Murat KOŞAN (Program karşılığı TMK)
Prof.Dr. Cabir ALAN (Program karşılığı CA)
Prof.Dr. Bülent DEMİR (Program karşılığı BD)
Prof.Dr. Servet Özden HACİVELİOĞLU (Program karşılığı SH)
Prof.Dr. Alper AKÇALI (Program karşılığı AA)
Prof.Dr. Alirıza ERDOĞAN (Program karşılığı ARE*)
Prof.Dr. Mustafa EDREMİTLİOĞLU (Program karşılığı ME)
Doç.Dr. Eyüp Burak SANCAK (Program karşılığı EBS)
Doç.Dr. Fatma BEYAZIT (Program karşılığı FB)
Doç Dr. Esin Akgül KALKAN (Program karşılığı EAK)
Doç. Dr. Hasan Anıl KURT (Program karşılığı HAK)
Doç. Dr. Eren PEK (Program karşılığı EP)
Dr.Öğr.Üye. Buket GÜNGÖR (Program karşılığı BG)
Dr.Öğr.Üye. Semih PETEKKAYA (Program karşılığı SP)
Dr.Öğr.Üye. Mehmet Nuri DURAN (Program karşılığı MND)



Eğitim – Öğretim Faaliyetlerinin Yürütüleceği Fiziksel Alanlar:

Teorik derslerin uygulanabilirliği için Dekanlık tarafından tahsis edilen derslikler ile Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi'nde Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı ve Üroloji Anabilim Dallarına eğitim/ öğretim ve araştırma faaliyetlerinin devamlılığının sağlanması için tahsis edilmiş alanlardır.

Amaç:

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



Tanıtım ve Bilgilendirme:

Eğitim programının ilk gününde stajın işleyişi, ölçme değerlendirme yöntemleri, genel çalışma düzen ve kuralları, görev ve sorumlulukları konusunda bilgilendirme ile çalışma alanlarının gezerek tanıtımı, çalışma guruplarının dağıtımı ve ilgili bir oryantasyon programı düzenlenir. Staj programının son gününde öğrenciler ve stajdaki tüm öğretim üyeleri ile birlikte staj programı değerlendirme toplantısı yapılır. Staj süresi boyunca öğrencilerin uygulamalı ve teorik derslerde devamlılık zorunludur. Uygulamalı derslerde öğrencilerin rotasyonda buldukları klinik alanında birlikte çalıştıkları ve eğitim aldıkları ‘danışman/konsultan/ icapçı öğretim üyesi’ ile ‘araştırma görevlisinden’ hazırlanmış olan karnelerine değerlendirme puanları açık tarih belirtilerek ıslak imzalı halde günlük olarak almaları zorunludur. Staj karnesinde ilgili gün için değerlendirme puanını almamış öğrencinin karnesinin yekünen tek seferde doldurulması veya birkaç günün birleştirilerek geçmişe yönelik olarak doldurulması mümkün değildir. Teorik derslerde sınıfın derse katılım durumlarını gösteren yoklama belgeleri ilgili öğretim üyeleri tarafından programda gösterilen her bir ders saati için ayrı ayrı düzenlenir, ve imzalı şekilde program yürütücüsü öğretim üyesine teslim eder. Devamlılık çizelgelerinin program yöneticilerine teslim edilmediği durumlarda ilgili gün ve ders saatine ait öğrencilerin devamlılık durumları ‘devamsız’ olarak girileceğinden bu konudaki tüm sorumluluk ilgili öğretim üyesi ve öğrencilere ait olacaktır.

Sekiz hafta sürecek olan staj bloğu uygulamaları, servis, poliklinik, ameliyathane, doğumhane ile tanı –tedavi ünitelerini kapsayan rotasyonlarından oluşmaktadır. Tüm bu rotasyonlar süresince kadın hastalıkları ve doğum bilimi ile üroloji bilimi açısından hastanın değerlendirilmesini öğreneceksiniz. Bunun yanında ayaktan yapılan müdahaleleri, anestezi altında yapılan müdahaleleri göreceksiniz, bir kısmını ise kendiniz yapma fırsatı bulacaksınız. Aynı zamanda meslekte uygulamalara başlarken ilk tecrübeleri burada kazanacaksınız. Eğitiminizi; bağımsız çalışma saatlerinde kendinizin tercih ettiği öğrenme yöntemleri ile, derslere, haftalık toplantılara, seminerlere katılarak, hasta başı eğitim faaliyetlerinde, küçük gurup çalışmalarında, beceri laboratuvarında, doğum salonunda doğum izleyerek, ameliyathanede operasyonları izleyerek, ürodinamide ve servislerde hasta takibi ile geliştirebilirsiniz. Bu bölümlerde rotasyonlarınız sırasında öğrenmeniz gereken tutum hedefler programda verilmiştir. Tıpta uzmanlık öğrencileri ve ön hekimlik öğrencileri de eğitiminizin içerisinde. Bu tematik blok stajı için en iyi eğitim koşulları en fazla 30 öğrenciden oluşan bir staj grubu ile mümkündür.

Öğrencilere, stajının ilk gününde stajın program ve işleyişi, ölçme değerlendirme yöntemleri, genel çalışma düzen ve kuralları, görev ve sorumlulukları konusunda bilgilendirme ve çalışma alanlarının gezerek tanıtımı, çalışma guruplarının dağıtımı ile ilgili bir oryantasyon programı düzenlenir. Staj programının son gününde öğrencilerden yazılı olarak yapılandırılmış form ile alınan geri bildirimler öğrenci ve öğretim üyeleri ile birlikte değerlendirilir.



GENİTOÜRİNER SİSTEM STAJI

Eğitim Yöntemi	Süre (Saat)
Hasta başı eğitim	96
Klinik beceri uygulamaları	6
Olguya dayalı öğrenme	10
Sunum (teorik ders)	116
Tanıtım ve Adaptasyon Eğitimleri	2
Seminer/olgu	16
Küçük grup çalışması	6
Serbest çalışma saatleri	36
Sınavlar ve Değerlendirmeler	28
Panel	4

Staj Programının Uygulanması

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

Stajın tanıtımı; Staj Sorumlu Öğretim Üyesi tarafından ilk iki derste yapılacaktır. Devamında teorik dersler her gün saat 10.00-12.00 ve 13.00-14.50 saatleri arasında derslikte (dekanlık tarafından staj blokuna tahsis edilen alan) yapılmaktadır.

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

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

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

- 1) Jinekolojik anamnez alma (soruna yönelik anamnez alma) ve sunma
- 2) Obstetrik anamnez alma (soruna yönelik anamnez alma) ve sunma
- 3) Jinekolojik muayene hasta/maket üzerinde (spekulum takılması, bimanuel muayene),
- 4) Gebe muayenesi (hasta üzerinde)
- 5) Doğum öncesi bakım değerlendirmesi (hasta üzerinde)
- 6) Gebe takip değerlendirmesi (hasta üzerinde)
- 7) Vaginal servikal örnek – smear alabilme (hasta üzerinde)
- 8) Vaginal doğum yaptırabilme (maket üzerinde),



- 9) Çocuk kalp sesi bakılması ve karın çevresi ölçümü (hasta üzerinde)
- 10) Doğum sonrası kanama kontrolü uygulama ve fundus masajı uygulama
- 11) NST cihazı kullanabilme becerisi (hasta üzerinde)
- 12) Emzirme ve bebek beslenmesi değerlendirebilme (hasta üzerinde)
- 13) Doğum sonrası bakım değerlendirme (hasta üzerinde)
- 14) Aile planlaması danışmanlığı verme
- 15) Ürogenital sistem hastalıkları ile ilgili (BPH, İYE, AAM) Reçete düzenler
- 16) Ürogenital sistem görüntülemelerini değerlendirir

Küçük gurup çalışması; Danışman öğretim üyesi tarafından danışman olduğu öğrenciler ile yapılacaktır. Dekanlık tarafından eğitim yeri olarak belirlenmiş olan küçük gurup çalışmasına müsait yerler veya öğretim üyesi odası bu amaç için kullanılacaktır. Öğretim üyesinin ve danışman olduğu öğrenci gurubunun birlikte kararlaştırdığı konularda küçük gurup çalışma yöntemlerinden herhangi biri ile çalışma yapılacaktır. Bu saatlerde öğrenciler güncel olan konularda danışman öğretim üyesi tarafından verilen makaleyi okuma-değerlendirme ve sunumunu yaparlar ve bu öğrenci değerlendirmesinin bir parçasıdır.

Ameliyathane saatinde; Öğrenciler programlarına göre ameliyat saatlerinde ameliyathanede o anda bulunan öğretim üyesinin denetiminde gözlem yaparak eğitim alırlar.

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

Poliklinik saatinde; Poliklinik gurubunda görevli öğrenciler muayene odalarına eşit olarak dağıtılıp poliklinikte çalışan araştırma görevlileri ve öğretim üyeleri ile birlikte hasta öykü alınması, muayenesi, değerlendirmesi ve tedavisinin planlanması sürecine katılacaklardır.

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

Staja Devamlılık:

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

Danışman Öğretim Üyesi

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

Staj Sorumlu Öğretim Üyesi ve Öğrenci Temsilcisi



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

Eğitim Programında Yer Alan Öğretim Üyeleri:

Prof.Dr. Mesut Abdulkerim ÜNSAL (Program karşılığı MAU)

Prof.Dr. Ahmet Reşit ERSAY (Program karşılığı ARE)

Prof.Dr. Tefik Murat KOŞAN (Program karşılığı TMK)

Prof.Dr. Cabir ALAN (Program karşılığı CA)

Prof.Dr. Bülent DEMİR (Program karşılığı BD)

Prof.Dr. Servet Özden HACİVELİOĞLU (Program karşılığı SH)

Prof.Dr. Alper AKÇALI (Program karşılığı AA)

Prof.Dr. Ali Rıza ERDOĞAN (Program karşılığı AE)

Prof.Dr. Mustafa EDREMITLİOĞLU (Program karşılığı ME)

Doç.Dr. Eyüp Burak SANCAK (Program karşılığı EBS)

Doç.Dr. Fatma BEYAZIT (Program karşılığı FB)

Doç Dr. Esin Akgül KALKAN (Program karşılığı EAK)

Dr.Öğr.Üye. Hasan Anıl KURT (Program karşılığı HAK)

Dr.Öğr.Üye. Eren PEK (Program karşılığı EP)

Dr.Öğr.Üye. Buket GÜNGÖR (Program karşılığı BG)

Dr.Öğr.Üye. Semih PETEKKAYA (Program karşılığı SP)

Dr.Öğr.Üye. Mehmet Nuri DURAN (Program karşılığı MND)

Dr.Öğr.Üye. Mehmet Akif OVALI (MAO)

ESÖU: İlgili haftadaki eğitimden sorumlu öğretim üyesi

DÖÜ: Danışman öğretim üyesi (stajın başlangıcında öğrenci sayısına göre orantılı olarak her öğretim üyesine eşit sayıda olmasına dikkat edilerek kadın hastalıkları ve doğum anabilim dalından ve üroloji anabilim dalından belirlenir.)

TÖÜ: Tüm öğretim üyeleri

PÖÜ: Panelist öğretim üyeleri : Prof.Dr. Mesut A. ÜNSAL, Prof.Dr. Tefik Murat KOŞAN, Prof.Dr. Alper AKÇALI, Dr.Öğr.Üye. Selda IŞIK, Dr.Öğr.Üye. Eren PEK Dr.Öğr.Üye. Mehmet Nuri DURAN

Ölçme Değerlendirme

Öğrencinin ölçme ve değerlendirmesi COMÜ Tıp Fakültesi 2021-22 Ölçme Değerlendirme Esaslarına uygun olarak yapılır. Ölçme ve değerlendirme esaslarına göre klinik dönemde başarı değerlendirme bileşenleri Tablo 4'teki gibidir.

Tablo 4. Klinik eğitim döneminde başarı değerlendirme bileşenleri

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 ve klinik beceri sınavlarına alınır.

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



Bilişsel Öğrenmelerin Değerlendirilmesi:

Öğrencinin staj ile ilgili bilişsel öğrenmeleri, staj sonu değerlendirmesi (belgelendirmeye yönelik değerlendirme [summative assessment]) ile stajın öğrenim hedeflerine uygun biçimde hazırlanmış iki aşamalı sınav şeklinde yapılır. Öğrenciler ilk aşamada Tablo 4'te görülen “çoktan seçmeli sınavlar (ÇSS)”, “klinik akıl yürütme sınavı (KAYS)”, “kısa yanıt gerektiren sorular (KY)”, “doğru yanlış soruları (DY)”, “boşluk doldurma soruları” ile yazılı sınava girerler. Öğrenciler staj sonu belgelendirmeye yönelik değerlendirme aşamalarının her birinden (biçimlendirici ve ara sınavlar hariç olmak üzere) en az 50 (elli) puan almak zorunludur.

Beceri eğitimi değerlendirilmesi:

Öğrenci sorumlu olduğu hastasından aldığı anamnez doğrultusunda hazırladığı hasta dosyası üzerinden, anabilim dalı öğretim üyeleri ile değerlendirme yapılır. Bu değerlendirmede öğrenci hastasını sunar ve öğrenim hedefleri doğrultusunda belirlenen ölçütlere göre değerlendirilir. Ayrıca staj kapsamında yer alan klinik beceri uygulamaları “Beceri Kılavuzunda” yer alan basamaklara uygun biçimde değerlendirilir. Klinik süresince öğrencinin uygulamaları bu sınavlarla staj boyunca herhangi bir zamanda danışman öğretim üyesi ya da diğer öğretim üyeleri tarafından değerlendirilir ve öğrencinin staj sonuna kadar uygulamaları başarıyla gerçekleştirmesi hedeflenir. Öğrenciler öğrenim hedeflerine ulaşıncaya kadar yapılan bu tekrarlı değerlendirmeler sağladığı geribildirimlerle öğrencinin kendisini değerlendirmesine ve yetkinlik kazanmasına olanak sağlar. Öğrencinin başarılı olduğu en son değerlendirmede almış olduğu puan staj sonu beceri değerlendirme puanı olarak kabul edilir. Öğrenci tüm değerlendirme haklarını kullanmasına rağmen geçer puan alamadığı takdirde son beceri değerlendirmesinden aldığı puan staj sonu değerlendirme puanı olarak kabul edilir. Belgelendirmeye yönelik değerlendirmenin “uygulamaya dayalı öğrenme hedefleri” aşamasında başarılı olmak için beceri puan ortalaması minimum 50 puan olması gerekmektedir.

Karne değerlendirilmesi:

Stajyer/Öğrenci Karnesi, öğrencilerin, Kadın Doğum Stajı boyunca yapmaları gereken temel hekimlik uygulama ve tutumlarını planlamak ve izlemek amacıyla hazırlanmıştır. Staj programında, öğrenciden beklenen uygulamaların belirlendiği bu karne ile her bir öğrencinin staj döneminde yeterlik kazanması için yapması gereken temel uygulamaların yapılıp yapılmadığını izlemek ve bu yolla öğrencilerin hekimlik uygulamalarına ilişkin performanslarını, tutumlarını değerlendirmek amaçlanmıştır. Karne iki bölümden oluşmaktadır: İlk bölüm; her bir stajda sıralanan asgari uygulama ve izlemlerin yapılması ile ilgili yerlerin öğretim üyesi tarafından onaylanmasını içerir. Öğrenci buradaki tüm uygulamaları gerçekleştirmek zorundadır İkinci bölüm; genel değerlendirme bölümüdür. Öğrencinin tıp eğitimi boyunca kazanması ve hekimlik yaşantısı boyunca uygulayacağı tutumlar bu form üzerinden değerlendirilecektir. Tutum değerlendirmesi tüm öğretim üyeleri, anabilim dalı çalışanları ve asistan doktor geri bildirimleri dikkate alınarak danışman öğretim üyesi tarafından öğrenci karnesine işlenerek gerçekleştirilir. Öğrenci dağıtılan karneyi staj boyunca eksiksiz olarak tamamlamak, staj boyunca saklamak ve staj sonunda “Staj Eğitim Sorumlusuna” imza karşılığı teslim etmek zorundadırlar. Öğrenci başarılı sayılabilmesi için karneden minimum 50 puan almalıdır.



Ürogenital Sistem Tematik Staj Bloğu Öğrenim Kazanımları

1. Kadın hastalıkları ve doğum kliniğinin işleyişini tanımlar,
2. Eğitim alanlarında eğitimi ile ilgili görevlerini ve staja özgü kuralları iş birliği ve uyum içinde çalışarak, etik değerleri gözeterek uygular
3. Etkili iletişim tekniklerini kullanarak hastanın ana yakınma, özgeçmiş, soygeçmiş, sistem sorguları ve hastaya göre jinekolojik yada obstetrik tıbbi öyküsünü alır
4. Sistemlere yönelik genel fizik muayene ve hastaya göre jinekolojik yada obstetrik fizik muayenesini yapar
5. Fetus ve eklerinin yapı ve işlev değişikliklerini (patoloji ve patofizyoloji) açıklar, ortaya çıkan klinik ve tanısal değerlendirme yöntemlerindeki etkisinin bağlantısını kurar
6. Düşük riskli/normal gebeliklerin ayrımını yaparak gebe takibi için tetkikleri amaca yönelik olarak uygun sırada seçer, birinci basamak düzeyinde düşük riskli gebe takibini yapar
7. Riskli gebeliklerin komplikasyonlarının erken tespitine yönelik testleri seçer, Riskli gebelikler ile ilgili hasta ve yakınlarını bilgilendirmeye yönelik kavramları kazanır, uzmana sevk ilkelerini açıklar
8. Gebeliğe özgü sorunları tanımlar, yönetim ve tedavi ilkelerini açıklar
9. Gebelik ve laktasyonda ilaç kullanım ilkelerini, teratojenite ilişkisini açıklar, ilaç kullanımı ile ilgili gebe ve emziren anneye danışmanlık verir
10. Normal doğum eyleminin takip eder ve maket üzerinden vajinal doğum yaptırır
11. Anormal doğum eyleminin tanımını bilir, doğum sonrası komplikasyonlarda 1. Basamak düzeyinde acil yaklaşım yöntemlerini açıklar
12. Obstetrik acil hastalıkların/durumların klinik özelliklerini açıklar, yönetme (ilk tedavisini yapma, uygun koşullarda uygun birime sevk etme) ilkelerini açıklar, temel tıbbi girişimleri uygular
13. Doğum sonrası emzirme, lohusa takibi ve bakımını yapar, acil durumlar hakkında lohusa bilgilendirmesi yapar
14. Genital organların embriyolojik gelişim bozukluklarının klinik yansımalarını açıklar
15. Kadın genital sistem hastalıklarının oluşum mekanizmalarını (patoloji ve patofizyolojisini) açıklar ve jinekolojik hastalıklar ile ilişkisini kurar
16. Jinekolojik hastanın anamnez, fizik muayene ve tanı yöntem/test/araçları ve özellikleri bilgisini kullanarak, tanısal testleri amaca yönelik olarak uygun sırada seçer; değerlendirerek ayırıcı tanı yapar ve ön tanı/tanı koyar, birinci basamak düzeyinde tanıya uygun tedavi planlar ve sevk kriterlerini açıklar
17. Jinekolojik acil hastalıkların/durumların klinik özelliklerini açıklar, yönetme (ilk tedavisini yapma, uygun koşullarda uygun birime sevk etme) ilkelerini açıklar, temel tıbbi girişimleri uygular
18. Ülkemizde sık görülen jinekolojik kanserlerin (serviks, endometriyum, over) önlenmesi, erken tanı ve tedavisine yönelik yaklaşımları açıklar ve sağlık politikalarını benimser
19. İnfertilite ile ilgili tanımları öğrenerek, infertil çiftlerde yapılacak temel tetkikleri ve bunların nasıl yorumlanacağını tanımlar ve uygun tedavi yaklaşımları konusunda infertil çiftleri bilgilendirir
20. Kontrasepsiyon ve kontraseptif yöntemlerin konusunda gelen çiftlere danışmanlık verir ve kullanıcıları izleme ilkelerini açıklar
21. Üreme sağlığı ve güvenli, mutlu cinsellikle ilgili toplumu bilgilendirir
22. Eğitiminde ihtiyaç duyduğu konularda bilimsel kaynaklara ulaşır, kanıt düzeyine göre amacına uygun bilgiyi alır, ulaştığı bilgiyi sunum tekniklerine uygun olarak, organize eder ve sunar
23. Cinsel yolla bulaşan hastalıklar ve korunması hakkında bilgilendirme yapar
24. Ürolojik hastalıklarda vücudun ve organ sistemlerinin yapı ve işlev değişikliklerini (patoloji ve patofizyoloji) açıklar.
25. Ürolojik hastalıklara yönelik anamnez alır.
26. Ürogenital sisteme yönelik fizik muayene yapar.



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



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



T1-Antenatal takip	Öncelikli / dezavantajlı /duyarlı gruplar (gebeler)
---------------------------	--

Gebe ve lohusa izlemi yapabilme
Antenatal takibi tanımlar
Gebelik öncesi dönemde prekonsepsiyonel danışmanlık hizmetini açıklar
Gebelik için riskli durumları sayar
Gebelikte tarama testlerinin içerdiği parametreleri açıklar
Basamak düzeyinde gebe takip prensiplerini açıklar

T2- Gebelikte tarama testleri	Kromozomal Hastalıklar (sık görülen) ÖnT/K, Nöral Tüp Defektleri T/K
--------------------------------------	---

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

T3- Fetal iyilik halinin değerlendirilmesi	Öncelikli / dezavantajlı /duyarlı gruplar (gebeler), Riskli Gebelikler K
---	---

Antepartum fetal değerlendirmenin endikasyonlarını sayar
Yüksek riskli gebelikleri tanımlar
Fetal iyilik halini değerlendirmede kullanılan testleri sayar
Nonstress test sonuçlarının yorumlar
Fetal biyofizik profilinde bakılan parametreleri sayar

T4- Doğumda asfiksi ve fetal distres	Doğumda Asfiksi A/K, Doğumda Fetal Distres A/K, Sorunlu Doğum Eylemi A Asit-Baz Denge Bozuklukları A
---	---

Fetal kalp hızını etkileyen faktörleri sayar
Asidemi ve hipoksiye fetal cevapları açıklar
Fetal asit baz dengesini tanımlar
Asit-Baz dengesini etkileyen faktörleri sayar
Fetal kalp hızı traselerinin karakteristiklerini tanımlar

T5- Makat Doğum	Riskli gebelik ÖnT/K
------------------------	-----------------------------

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

T6- Gebelikte ve doğumda travma	Doğum travması ÖnT/K
--	-----------------------------

Perineal ve vajinal lacerasyonları tanımlar
Epizyotomi çeşitlerini sayar



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

T7- Menstruel bozukluklar ve anormal uterin kanamalar	Adet Bozukluğu, Vajinal kanama ÖnT/K
--	---

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

T8- Ürojinekoloji	Üriner inkontinans ÖnT/K
--------------------------	---------------------------------

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

T9- Uterusun benign hastalıkları	Uterus Tümörleri ÖnT/K
---	-------------------------------

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



T10- Uterusun malign hastalıkları	Uterus Tümörleri ÖnT/K
--	-------------------------------

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

T11- Amenore	Adet Bozukluğu (Amenore) ÖnT
---------------------	-------------------------------------

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

T12- Ektopik Gebelik	Ektopik gebelik ÖnT
-----------------------------	----------------------------

Ektopik gebelik tanımlar
Ektopik gebelik etiyolojisi ve risk faktörlerini açıklar
Ektopik gebelik ayırıcı tanısındaki hastalıkları sıralar
Ektopik gebelik semptom ve bulgularını sıralar
Ektopik gebelik yerleşim yerlerini sıralar
Tanı yöntemlerini sıralar
Olası komplikasyonları sıralar
Acil durum bulgularını açıklar
Sevk kriterlerini açıklar
Hasta ve yakınlarına ektopik gebelik ile ilgili bilgilendirme yapar

T13- Gebelik ve Diyabet	Gestasyonel diyabet T/K/İ
--------------------------------	----------------------------------

Gestasyonel ve pregestasyonel diyabet tanımlar ve sınıflandırır
Gestasyonel ve pregestasyonel diyabet risk faktörlerini sayar
Gestasyonel ve pregestasyonel diyabet tanı testlerini tanımlar



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



Gestasyonel ve pregestasyonel diyabet maternal komplikasyonlarını açıklar

Gestasyonel ve pregestasyonel diyabet fetal komplikasyonlarını açıklar

Diyabetik annenin gebeliğin başından doğumun sonuna kadar izleminde temel prensipleri sayar

T14- Hirsutismus	Hirsutismus ÖnT
-------------------------	------------------------

Hirsutizm tanımlar

Hirsutizm yapan nedenleri sıralar

Kadında androjen metabolizmasının özelliklerini ve hiperandrojenizasyona neden olabilecek kaynak dokuları sayar

Deride pilosebo ünitenin hiperandrojenizasyondan etkilenmesi sonucunda ortaya çıkan değişiklikleri sayar

Hirsutizm laboratuvar tanı yöntemlerini sayar

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

Hirsutizm tedavi yöntemlerini sayar

T15- Polikistik over sendromu	Polikistik over sendromu ÖnT
--------------------------------------	-------------------------------------

Polikistik over sendromu tanımlar

Polikistik over sendromu tanı kriterlerini sayar

Polikistik over sendromu etiyojoloji ve patogenezi tanımlar

Kadında androjen metabolizmasının özelliklerini ve hiperandrojenizasyona neden olabilecek kaynak dokuları sayar

Polikistik over sendromu tanı yöntemlerini tanımlar

Ayırıcı tanıdaki hastalıkları sıralar

Polikistik over sendromu tedavi yöntemlerini sayar

Polikistik over sendromu komplikasyonlarını sayar

T16- Müllerian anomaliler	Doğuştan yapısal anomaliler T/K
----------------------------------	--

Genital sistemin embriyolojik gelişimi ve anatomik malformasyonlarını tanımlar

Mulleryan anomalilerin oluş mekanizması açıklar

Mulleryan anomalilerin sınıflandırılması sıralar

Mulleryan anomalilerde yeni klasifikasyon sıralar

T17- Rh Uyuşmazlığı	Gebelikte Rh uyuşmazlığı ÖnT/K
----------------------------	---------------------------------------

Rh uyuşmazlığı tanımını yapar

Fizyopatolojisini açıklar

Hidrops fetalis tanımını yapar

Hidrops fetalis nedenleri sıralar

Rh uyuşmazlığında Anti -D profilaksisi endikasyonlarını açıklar

T18- Gebelikte Hipertansif Hastalıklar	Eklampsi, preklampsi, HELLP sendromu T/A/K
---	---



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

T19- İntrauterin Büyüme Geriliği ve Makrozomi

İntrauterin büyüme geriliği ÖnT/K,

İntrauterin büyüme geriliğini tanımlar
İntrauterin büyüme geriliği tanı kriterlerini sıralar
İntrauterin büyüme geriliği ayırıcı tanıdaki durumları sıralar
İntrauterin büyüme geriliği neden olan patolojileri tanımlar
İntrauterin büyüme geriliği olan gebeliklerin tanı yöntemlerini tanımlar
İntrauterin büyüme geriliği olan gebeliklerin takip yöntemlerini tanımlar
İntrauterin büyüme geriliği olan gebeliklerde doğum zamanlamasını planlar
İntrauterin büyüme geriliği korunma yöntemlerini açıklar
İntrauterin büyüme geriliği olan fetusu tanımlar
İntrauterin büyüme geriliği olan fetusun doğum sonu durumunu açıklar
Fetal makrozominin tanımını yapar
Fetal makrozominin nedenlerini sıralar
Fetal makrozominin yönetimini tanımlar
Fetal makrozomilerde doğumun planlanmasını tanımlar

T20- Amniyos sıvısı dinamiği ve patolojileri

Riskli gebelik ÖnT/K

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

T21- Çoğul Gebelikler

Riskli gebelik ÖnT/K

Zigosite ve amniyosite kavramlarını tanımlar
Monokoryonik ikizleri fertilizasyondan sonraki bölünme günlerine göre tiplerini ve görülme yüzdelerini sıralar
Çoğul gebelikte artmış perinatal risk faktörlerini sıralar



Monokorionik çoğul gebeliklere has komplikasyonları sıralar

Çoğul gebeliklerin antenatal yönetimini söyler

T22- Preterm Eylem	Riskli gebelik ÖnT/K
---------------------------	-----------------------------

Preterm eyleme neden olan ana mekanizmaları sıralar

Preterm eylemin risk faktörlerini ve ilişkili faktörleri sıralar

Preterm eylemin semptom ve bulgularını söyler

Preterm eylemin yönetimini söyler

Tokolizin kontraindikasyonlarını sıralar

T23- Erken Membran Ruptürü	Riskli gebelik ÖnT/K
-----------------------------------	-----------------------------

Erken membran ruptürünün (EMR) risk faktörlerini sıralar

EMR'de latent dönemin ne olduğunu söyler

EMR'nin tanısının nasıl konulduğunu söyler

Erken membran ruptürünün (EMR) gebelik haftalarına göre yönetimini sıralar

EMR'li bir hastada maternal ve fetal riskleri sıralar

T24- Distosi	Sorunlu doğum eylemi A
---------------------	-------------------------------

Distosinin tanımını söyler

Distosilerin etiyolojisini sıralar

Klinik pelvimetrinin nasıl yapıldığını anlatır

Pelvis çaplarının uzunluklarını sıralar

Pelvis girim darlığının tanımını yapar

Yumuşak dokulara ait distosileri sıralar

Distosinin komplikasyonlarını sıralar

Normal uterus kontraksiyonlarının özelliklerini anlatır

Fetüse ait distosi nedenlerinin sıralar

Defleksiyon gelişlerinin tanımını yapar

T25- 2. ve 3. Trimester Kanamaları Gebelikte kanama yönetimi	Vajinal kanama (gebelikte) A/ÖnT/K
---	---

Gebeliğin 2. ve 3. trimesterindeki kanama nedenlerini sıralar

Ablasyo plasentanın tanımını söyler

Plasenta previanın tanımlarını söyler

Ablasyo plasentanın klinikteki semptom ve bulgularını sıralar

Plasenta previanın klinikteki semptom ve bulgularını sıralar

Ablasyo plasenta risk faktörlerini sıralar

Ablasyo plasenta ve plasenta previanın tanısında ultrasonun verdiği bilgileri sıralar

Ablasyon plasentada plasental yetmezlik bulgusu olan geç deselerasyonları tanımlar

Ablasyo plasentanın komplikasyonlarını sıralar

Ablasyon plasentanın acil tedavisini söyler



T26- Postpartum Kanamalar	Vajinal kanama (gebelikte) A/ÖnT/K
----------------------------------	---

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

T27- Abortus ve Tekrarlayan Gebelik Kayıpları	Abortus A
--	------------------

Abortus ve tekrarlayan gebelik kayıplarının tanımını yapar
Abortusda etiyolojik faktörleri sıralar
Abortusun etiyopatogenezini anlatır
Abortus tiplerini sıralar
Birinci ve ikinci trimesterde görülen abortusların etiyolojik farklarını söyler
Gebeliğin ilk üç ayında görülen vajinal kanamanın nedenlerini sıralar
İndüklenmiş abortusun (küretajın) komplikasyonlarını sıralar
Anembriyonik gebeliğin tanımını yapar
İlk trimesterde medikal yoldan gebelik sonlandırılmasında kullanılan ajanları sıralar
Septik abortusun tedavisini anlatır

T28- Endometriozis	Endometriozis ÖnT
---------------------------	--------------------------

Endometrosis hastalığının tarifini söyler
Endometrosis hastalığının etiyopatogenezi hakkında ileri sürülen teorileri sıralar
Endometrosis hastalığının teşhisinin nasıl yapıldığını söyler
Endometriozis lezyonlarının görünüm özelliklerini sıralar
Endometriozisde görülen ağrı tiplerini sıralar
Endometrosis hastalığının evrelemesinin nasıl yapıldığını söyler
Endometriozisde görülen subfertilitenin nedenlerini söyler
Endometriozisdeki klinik muayene bulgularını söyler
Endometrosis hastalığının tıbbi tedavisinde kullanılan yöntemleri sıralar
Ekstrapelvik endometriozisin tarifini yapar

T29- İnfertil Çifte Yaklaşım ve Yönetimi	İnfertilite (kadın) ÖnT/K/TT
---	-------------------------------------

İnfertilite, fekundabilite ve fekunditenin tariflerini yapar
Fertiliteyi etkileyen faktörleri sıralar
İnfertilitenin kadına ait nedenlerini sıralar
Kadın yaşının fertilite üzerindeki etkilerini açıklar



İnfertilite araştırılmasında kullanılan yöntemleri sıralar
İnfertilite araştırılmasında anamnezde kadına ve erkeğe sorulan soruları sıralar
Over rezerv testlerini sıralar
Ovülasyonun saptanmasında kullanılan yöntemleri sıralar
Ovülasyon indüksiyonunda kullanılan farmakolojik ajanları sıralar
İnfertilite tedavisi esnasında gelişen olası komplikasyonları söyler

T30- Operatif Obstetrik	Sorunlu doğum eylemi A
--------------------------------	-------------------------------

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

T31- Hiperemesiz Gravidarum	Hiperemesiz Gravidarum TT/A
------------------------------------	------------------------------------

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

T32- Serviks premalign lezyonları ve kanseri	Serviks kanseri ÖnT/K
---	------------------------------

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

T33- Overin Benign Tümörleri ve Adneksiyal kitlelere yaklaşım	Pelvik kitle ÖnT Overin Tümörleri ÖnT
--	--



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

T34- Over kanseri	Pelvik kitle ÖnT Overin Tümörleri ÖnT
--------------------------	--

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

T35- Kontraseptif Yöntemler	Kontrasepsiyon yöntemlerini doğru uygulayabilme ve kullanıcıları izleyebilme Üreme sağlığı/Cinsel sağlık (3)
------------------------------------	---

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

T36- Premenstrüel Sendrom, Dismenore, Pelvik Ağrı	Dismenore ÖnT/TT/K, Premenstrüel sendrom ÖnT, Pelvik ağrı sendromu ÖnT/İ
--	---

Disemenore tanımını yapar

Disemenore mekanizmasını açıklar
Disemenore sınıflamalarını yapar
Sınıflamaya göre farklı disemenore çeşitlerini açıklar
Semptomlarını sıralar



Bulgularını sıralar

Ayırıcı tanıdaki hastalık/durumları sıralar

Tanı/ayırıcı tanıdaki laboratuvar yöntemlerini açıklar

Ön Tanısını yapar

Gerektiğinde uzmana yönlendirecek durumları değerlendirir

Korunma önlemlerinden uygun olanları yorumlar

Uygun korunma yöntemlerini seçerek önerir

Premenstrüel Sendrom tanımını yapar

Mekanizmasını açıklar

Sınıflamalarını yapar

Sınıflamaya göre PMS tanımlarını açıklar

Semptomlarını sıralar

Bulgularını sıralar

Ayırıcı tanıdaki hastalık/durumları sıralar

Tanı/ayırıcı tanıdaki laboratuvar yöntemlerini açıklar

Ön Tanısını yapar

Acil durumları tanımlar

Acil tedavi yöntemlerini planlar

Gerektiğinde uzmana yönlendirecek durumları değerlendirir

Korunma önlemlerinden uygun olanları yorumlar

Uygun korunma yöntemlerini seçerek önerir

Pelvik Ağrı tanımını yapar

Mekanizmasını açıklar

Sınıflamalarını yapar

Sınıflamaya göre tanımlarını açıklar

Semptomlarını sıralar

Bulgularını sıralar

Ayırıcı tanıdaki hastalık/durumları sıralar

Tanı/ayırıcı tanıdaki laboratuvar yöntemlerini açıklar

Ön Tanısını yapar

Acil durumları tanımlar

Acil tedavi yöntemlerini planlar

Gerektiğinde uzmana yönlendirecek durumları değerlendirir

Korunma önlemlerinden uygun olanları yorumlar

Uygun korunma yöntemlerini seçerek önerir

T37- Alt Genital Yol Enfeksiyonları (Lökore ve vulva vaginal enfeksiyonlar)

Genital enfeksiyonlar TT/K, Vajinal akıntı TT/K/İ

Lökore tanımını yapar

Nedenlerini sıralar

Mekanizmalarını açıklar

Semptomlarını sıralar

Bulgularını sıralar

Ayırıcı tanıdaki hastalık/durumları sıralar

Tanı/ayırıcı tanıdaki laboratuvar yöntemlerini açıklar



Tanısını yapar
Tedavi yöntemlerini sıralar
Uzmana yönlendirecek kriterleri açıklar
Vulva/vaginal enfeksiyon tanımını yapar
Sınıflamasını yapar
Semptomlarını sıralar, mekanizmasını açıklar
Bulgularını sıralar, mekanizmasını açıklar
Ayırıcı tanıdaki hastalık/durumları sıralar
Tanı/ayırıcı tanıdaki laboratuvar yöntemlerini açıklar
Tanısını yapar
Tedavi yöntemlerini sıralar
Gerektiğinde uzmana yönlendirecek durumları değerlendirir
Korunma önlemlerinden uygun olanları yorumlar

T38- Üst Genital Yol Enfeksiyonları (PID)

Pelvik İnflamatuvar Hastalık TT/K

Pelvik Enflamatuvar hastalık tanımını yapar
Risk faktörlerini sıralar
Risk faktörlerinin mekanizmalarını açıklar
Semptomlarını sıralar
Bulgularını sıralar
Ayırıcı tanıdaki hastalık/durumları sıralar
Tanı/ayırıcı tanıdaki laboratuvar yöntemlerini açıklar
Cinsel yolla bulaşan hastalıklar ile ilişkisini belirler
Gerektiğinde uzmana yönlendirecek durumları değerlendirir
Korunma önlemlerinden uygun olanları yorumlar

T39- Normal Doğum

Temel Hekimlik Uygulamaları

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



Doğum sonu izlem parametrelerini tarif eder
Doğum sonu yapılacak medikasyonu açıklar
Doğum sonu acil müdahale gerektiren durumları sıralar

T40- Gebelik ve İntrauterin enfeksiyonlar	İntrauterin enfeksiyonlar ÖnT/K
--	--

Gebelikte intrauterin enfeksiyon tanımını yapar
Enfeksiyon sınıflamasını yapar risk faktörlerini sıralar
Risk faktörlerinin mekanizmalarını açıklar
Semptomlarını sıralar
Bulgularını sıralar
Ayırıcı tanıdaki hastalık/durumları sıralar
Tanı/ayırıcı tanıdaki laboratuvar yöntemlerini açıklar
Ön Tanısını yapar
Cinsel yolla bulaşan hastalıklar ile ilişkisini belirler
Gerektiğinde uzmana yönlendirecek durumları değerlendirir
Korunma önlemlerinden uygun olanları yorumlar
Uygun korunma yöntemlerini kullanır

T41- Acil Obstetrik Bakımda ateş ve yönetim	Ateş ÖnT/K, ÇOMÜ Hedef
--	-------------------------------

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

T42- Gebelikte teratojenite, gebelik ve laktasyonda akılcı ilaç kullanım prensipleri	Öncelikli / dezavantajlı /duyarlı gruplar: Gebeler
---	---

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



Korunma önlemlerinden uygun olanları yorumlar

T43- Acil Obstetrik Bakım Programına Giriş	ÇOMÜ Hedef
---	-------------------

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

T44- Güvenli ve mutlu cinsel yaşam	Üreme sağlığı ve cinsel yaşam: Sağlıklı cinsel yaşam
---	---

Cinsel yaşam/ üreme sağlığını tanımlar;
Amacını ve kapsamını açıklar
Cinsellik, cinsel sağlık ve güvenli cinsellik kavramlarını açıklar, ilgili terimleri tanımlar
Kadın ve erkeğin üreme sağlığı sorunlarını açıklar
Kadın ve erkeğin üreme sağlığı sorunları ile ilgili anamnezde dikkat edilmesi gereken durumları sıralar
Riskli gurupları tanımlar
Riskli cinsel davranışları sıralar
Cinsel yolla bulaşan hastalıklar ile ilişkisini belirler
Cinsellikle ilgili tıbbi bilgiye erişim kaynaklarını sıralar
Tıp müfredatındaki yerini açıklar
Sağlıklı cinsellik şartlarını sıralar
Cinsel sapkınlık tanımını yapar
Kadının seksüel cevap döngüsünü tanımlar
Mutlu cinsel yaşamı olumsuz etkileyen faktörleri sıralar

T45- Puerperiyum	Öncelikli guruplar Temel Hekimlik Uygulamaları Doğum sonrası anne bakımı, Lohusa izlemi Hayatın farklı evrelerinde izlem ve periyodik sağlık muayeneleri
-------------------------	---

Puerperiyum tanımını yapar
Puerperiyumdaki fizyolojik değişiklikleri sıralar
Puerperiyumdaki sistemlere göre fizyolojik bulguları açıklar
Puerperiyumda en sık görülen semptom ve durumları sıralar
Acil durumları sıralar
Laktasyon mekanizmasını açıklar
Doğru emzirme yöntemlerini sıralar
Yöntemlerin uygulanmasında dikkat edilecek hususları açıklar
Laktasyonda uygun aile planlaması yöntemlerini nedenini açıklar



T46- ÇOMU bilgiye erişim kaynakları ve kullanım yolları	Teknoloji ve sağlık etkileşimi
--	---------------------------------------

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

T47- Büyük ve Küçük Guruplarda Sunum	ÇOMÜ Hedef
---	-------------------

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

T48- Bilgi Kaynağı seçimi, değerlendirme, kanıt düzeyi değerlendirmesi	ÇOMÜ Hedef, Bilimsel araştırma yöntemleri ve etiği, Kanıta dayalı tıp uygulamaları
---	---

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



URO -01: Üst üriner sistem hastalıklarının fizyoloji ve patolojisi

Ürolojik hastalıklarda vücudun ve organ sistemlerinin yapı ve işlev değişikliklerini (patoloji ve patofizyoloji) açıklar.

Böbrek idrar oluşum mekanizmasını açıklar

Obstruksiyon durumundaki böbrekteki fizyopatolojiyi açıklar

Obstruksiyon durumundaki üreterdeki fizyopatolojiyi açıklar Basit

böbrek kistlerine yaklaşımı açıklar

Gebelik hidronefrozunun oluşum mekanizmasını açıklar

Hidronefroza yol açan hastalıkları açıklar

Obstruksiyona karşı böbrekteki koruyucu mekanizmalarını açıklar

Nefrektomi endikasyonlarını sayar

Renovasküler hipertansiyon fizyopatolojisini açıklar

URO -2: İşeme fonksiyon ve disfonksiyonu

Erişkinde anamnez, fizik muayene bulgularını ve tetkik sonuçlarını değerlendirerek ön tanı oluşturur, ayırıcı tanı/kesin tanı koyar.

Birinci basamak düzeyinde ürogenital sistem hastalıkları için tanıya uygun tedavi planlar.

İdrar kaçırma nedenlerini açıklar, birinci basamak tedavisini yapar

İşeme ve depolamanın nöro-fizyolojisini açıklar İdrar tutma mekanizmasını açıklar

Pelvik taban kaslarını tanıır

Üriner inkontinans tiplerini ayırt eder.

Üriner inkontinans için özel muayene yöntemlerini açıklar

İşeme disfonksiyonu değerlendirmesi için gerekli yardımcı testleri sıralar

İşeme disfonksiyonuna yol açan nörolojik hasar veren hastalıkları sayar

Nörojen mesaneye yol açan hastalıkların nörolojik sınıflandırmasını açıklar

Ürodinami testinin yapılış şeklini açıklar

Üriner inkontinans konservatif tedavisini açıklar

Üriner inkontinansın cerrahi tedavisini açıklar

URO-03 Ürolojide fizik muayene ve tanısal tetkikler

Ürogenital sistem semptomatolojisini hastalıklarla ilişkilendirir.

Ön tanıyı desteklemek ve ayırıcı tanı yapabilmek için uygun ve gerekli tetkikleri seçer, sonuçlarını yorumlar.

Semptomların ürolojik mi üroloji dışı mı olduğunu ayırt eder

Üriner sistem hastalıklarının semptomlarını hastalıklarla ilişkilendirir.

Böbrek muayene metodlarını açıklar

Ürogenital sistem hastalıklarında kan biyokimyasının değerlendirir

Ürogenital sistem hastalıklarında idrar biyokimyasının değerlendirir

Ürolojik hastalıkların değerlendirilmesinde, bölüme spesifik tetkiklere açıklar (üroflowmetri, ürodinami gibi)



Hiper-hipo ve izostenüriye yol açan hastalıkları açıklar
Ürogenital sistem değerlendirmesinde temel görüntüleme yöntemlerini açıklar
Ürografi yorumlar
İşeme sistografinin yapılış metodunun açıklar

URO -04: Ürolojik aciller

Ürogenital sisteme yönelik temel tıbbi girişimleri (sonda takma vb) yapar.
Ürogenital sistem acil durumlarını, bu durumlara yaklaşım ilkelerini açıklar.
Ürolojik acilleri tanıır
Ürolojik acillerde görüntüleme yöntemlerini seçer
Hematürisi olan hastaya yaklaşımı açıklar
Testis torsiyonu, epididimoorşit ayrımını yapar
Renal-Pre-Postrenal anüri oligüri yapan nedenleri sayar

URO -05: Üriner sistem travmaları

Erişkinde anamnez, fizik muayene bulgularını ve tetkik sonuçlarını değerlendirerek ön tanı oluşturur,ayırıcı tanı/kesin tanı koyar.
Birinci basamak düzeyinde ürogenital sistem hastalıkları için tanıya uygun tedavi planlar.
Travma hastasında ürolojik problemleri ayırt eder
Hangi durumlarda acil ürolojik konsültasyonda bulunması gerektiğini açıklar
Ürolojik acillerde basit müdahaleleri yapar (Akut glob vezikalede sonda takılması vb)

URO -06: Üriner sistem taş hastalıkları 1

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

URO -07: Üriner sistem taş hastalıkları 2

Çocukta anamnez, fizik muayene bulgularını ve tetkik sonuçlarını değerlendirerek ön tanı oluşturur, ayırıcı tanı/kesin tanı koyar.
Üriner sistemde taş oluşum mekanizmasını açıklar
Taş hastalıklarının sevk kriterlerini açıklar ve uygun şekilde sevk eder.
Taşların tiplerinin radyolojik özelliklerini açıklar
Taşın üst üriner sistemde oluşturabileceği patolojileröğrenilmelini açıklar
Taş hastalıklarının cerrahi tedavi modalitelerini açıklar



URO -08: Pediatrik Ürolojik hastalıklar 1

Enurezis Nokturnalı hastada tanı ve tedavi yaklaşımlarını açıklar
Çocukluk çağı tekrarlayan idrar yolu enfeksiyonuna yaklaşımı açıklar
Fimozis ve parafimozis hastalarına yaklaşımı açıklar
Ektopik testis-inmemiş testis ayırımını yapar
Çocukluk dönemi inmemiş testisli kişiye yaklaşımı açıklar

URO -09: Pediatrik Ürolojik hastalıklar 2

Çocukta anamnez, fizik muayene bulgularını ve tetkik sonuçlarını değerlendirerek ön tanı oluşturur, ayırıcı tanı/kesin tanı koyar.
Birinci basamak düzeyinde ürogenital sistem hastalıkları için tanıya uygun tedavi planlar.
Hidroset tiplerini sıralar
Hidroset, herni ayırımını yapar
Adolesan varikosel tanısı koyar
Akut skrotumun ayırıcı tanısını yapar
Veziko üreteral reflü hastasında tanı ve tedavi yaklaşımlarını açıklar

URO -10: Üriner sistemin konjenital anomalileri

Çocuklarda ürogenital sistemin embriyolojik gelişimini sıralar
Çocuklarda ürogenital sistem hastalıklarına ön tanı koyar
Konjenital anomalilerin tanı koymak için gerekli girişim ve tanı yöntemlerini açıklar
Böbreğin doğuştan kistik hastalıklarını tanıır
Üreteropelvik bileşke darlığı tanısı ve tedavi yaklaşımı açıklar
Atnalı böbreği tanıır/At nalı böbreğin radyolojik tanısını koyar
Sendromik böbrek hastalıklarını açıklar
Hipospadias ve epispadias hastasına yaklaşım ilkelerini açıklar
Posterior uretral valv bulgularını değerlendirir ve tanısını koyar

URO -11: Intersex

Seksüel farklılaşmanın embriyolojisini açıklar Intersex tanısı koyar
İntersex hastalarının bir üst merkeze yönlendirileceği kriterlerini açıklar
Intersex etyopatogenezini açıklar
Intersex temel tedavi yöntemlerini açıklar

URO -12: Erkek Seksüel Fonksiyon ve Disfonksiyonu

Erkeklerde seksüel disfonksiyon etiyolojisini açıklar.



Erkeklerde İnfertilite tanısı ve tedavi yollarıyla ilgili temel yaklaşımı açıklar.

Penisin ereksiyon mekanizmasını açıklar

Erektile disfonksiyonun altındaki fizyopatolojik mekanizmaları açıklar

Organik ve psikojenik erektil disfonksiyon ayrımını yapar

Erektile disfonksiyonun medikal tedavisini planlar

Erektile disfonksiyonun cerrahi tedavi seçeneklerini açıklar

Penil fraktür etyopatogenezini ve tanısı ve tedavisinde temel yaklaşımı açıklar

Priapizm tiplerini ve etiolojisini açıklar

Ejakülasyon fizyolojisini açıklar

Peyronie hastalığına ön tanı koyar ve tedavi ilkelerini açıklar

URO -13: İnfertilite (Erkek)	
-------------------------------------	--

Erişkinde anamnez, fizik muayene bulgularını ve tetkik sonuçlarını değerlendirerek ön tanı oluşturur, ayırıcı tanı/kesin tanı koyar.

Birinci basamak düzeyinde ürogenital sistem hastalıkları için tanıya uygun tedavi planlar.

Üreme sağlığı ve spermogram parametrelerini açıklar

Spermogramın uygun şekilde alınışını açıklar/spermogramın uygun şekilde alınmasına yönelik olarak hastayı bilgilendirir

Erkeklerde reproduktif fonksiyonla ilişkili hormonların düzeylerini değerlendirir

Obstruktif ve nonobstruktif azospermi kavramları ayırt eder

İnfertilite ayırıcı tanısı yapar

Spermogramın sonuçlarını değerlendirir

Reproduktif disfonksiyonda genel tedavi yaklaşımlarını açıklar

Reproduktif disfonksiyon ve eşlik eden hastalıkları ilişkilendirir

Reproduktif disfonksiyonu olan hastanın triajini yapar

URO -14: Bening prostat hipertrofisi muayene ve teşhis yöntemleri	
--	--

Ürolojik kanserlerin ön tanısını koyar ve ileri incelemeler veya tedavi için sevk kararı alır.

Parmakla rektal muayene değerlendirir

Prostat spesifik antijen değerlerini yorumlar

Bening prostat hipertrofisinin ayırıcı tanısını yapar

URO -15: Böbrek ve Mesane tümörleri	
--	--

Böbrek tümörlerinin sınıflandırmasını ve tiplerini bilmeli

Etiyoloji ve epidemiyolojisini bilmeli

Renal kistleri ve tiplerini açıklayabilmeli

Tanı yöntemleri ve ayırıcı tanısını açıklayabilmeli

Tedavi prensiplerini sıralayabilmeli

Etiyoloji ve epidemiyolojisini bilmeli

Mesane tümörlerinin sınıflama ve evrelemesinin önemini açıklayabilmeli



Tanı ve ayırıcı tanı yöntemlerini bilmeli
Tedaviye yaklaşımı açıklayabilmeli
Üst üriner sistem tümörlerini ve tedavilerini tanımlayabilmeli

URO -16: Diğer Üriner sistem tümörleri

Erişkinde anamnez, fizik muayene bulgularını ve tetkik sonuçlarını değerlendirerek ön tanı oluşturur,ayırıcı tanı/kesin tanı koyar.
Birinci basamak düzeyinde ürogenital sistem hastalıkları için tanıya uygun tedavi planlar.
Etyoloji ve epidemiyolojisini bilmeli
Tanı ve ayırıcı tanı yöntemlerini açıklayabilmeli
Rektal muayenenin ve PSA'nın klinik önemini açıklayabilmeli
Patolojik derecelendirme ve evrelemesinin önemini açıklayabilmeli
Testis tümörlerinin etyoloji, risk faktörleri ve tanı yöntemlerini bilmeli
Testis tümörlerinde sınıflandırma ve tedavi yaklaşımlarını açıklayabilmeli
Adrenal kitleleri ve ürolojik yaklaşımı tanımlayabilmeli
Pediatrik yaş grubunda Wilms Tümörünü bilmeli (tanı, evreleme ve tedavide temel prensipler)
Nadir görülen ürogenital tümörlerden penis tümörlerini ayırıcı tanıda hatırlayabilmeli

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

Erişkinde anamnez, fizik muayene bulgularını ve tetkik sonuçlarını değerlendirerek ön tanı oluşturur,ayırıcı tanı/kesin tanı koyar.
Birinci basamak düzeyinde ürogenital sistem hastalıkları için tanıya uygun tedavi planlar.
Kronik pelvik ağrı nedenlerini sıralar
Ağrılı mesane sendromu (veya interstisyel sistit) etyolojisini açıklar
İnterstisyel sistit ön tanısı/tanısı için gerekli tanı yöntemlerini seçer
İnterstisyel sistitin ayırıcı tanısını yapar
Kronik pelvik ağrı nedeni ile başvuran hastaların triajını yapar
İnterstisyel sistite yol açan gıdaları sıralar
İnterstisyel sistit tedavisini planlar
Akut ve Kronik prostatit sınıflamasını açıklar
Akut ve kronik prostatit ayırıcı tanısını yapar
Kronik prostatit tanısında kullanılan testleri açıklar
Kronik prostatit tedavi yaklaşımlarını açıklar

URO -18: Böbrek trasnplantasyonu

Erişkinde anamnez, fizik muayene bulgularını ve tetkik sonuçlarını değerlendirerek ön tanı oluşturur,ayırıcı tanı/kesin tanı koyar.
Birinci basamak düzeyinde ürogenital sistem hastalıkları için tanıya uygun tedavi planlar
Renal trasnplantasyon adaylarını belirler ve endikasyonlarını sayar
Renal trasnplantasyon verici ve alıcı tanımlarını yapar



Doku uyumunu açıklar

Takibini açıklar

URO -19: Genitoüriner sistemin enfeksiyonları ve inflamasyonları	
---	--

Böbrek nakli endikasyonlarını açıklar

Böbrek nakli esnasında yapılan doku uyumluluğu testlerini sıralar

Böbrek nakli ameliyatının yöntemini açıklar

Genitoüriner sistemin enfeksiyon oluşum mekanizmasını açıklar

Enfeksiyona karşı vücudun koruyucu mekanizmalarını açıklar

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

Tam idrar tahlili parametreleri değerlendirir

Üriner enfeksiyon risk faktörleri açıklar ve tedavisini düzenler

Genito üriner külozun üriner sisteme etkisi açıklar

Histoloji –Embriyoloji A.D.

- Fetal Gelişim: Fertilizasyon, morula, blastokist, her üç germ yaprağı, sistematik fetal gelişim ve organogenez basamaklarının tanımlanması.

- Ürogenital sistemin gelişimi ve oogenez, spermatogenez: Erkek ve kadın ürogenital sistemlerin embriyonik orjinlerinin tanımlanması, oogenez ve spermatogenez basamaklarının belirtilmesi.

Fizyoloji A.D.

- Ürogenital sistem fizyolojisi: Hipotalamo- hipfizio –ovaryan aks döngüsü, ve üremeye yardımcı hormonların tanımlanması.

- Renal fizyoloji ve idrar: böbreğin fizyolojisi ve ultrafiltratın oluşması.

Anatomi A.D.

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

Tıbbi Mikrobiyoloji A.D.

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

Farmakoloji A.D.

- Teratojenite ve fetus üzerine etkiler: Klinikte sık kullanılan etken maddelerin embriyogenez ve fetal gelişim sırasında etkileri, olası embriyopatik

–Embriyotoksik etkileri ve konjenital anomalilerin tanımlanması.



Uygulamalı Stajlarda Öğrenci Tarafından Doldurtulması Gerekli Olan Katılım Belgesi

2.hafta

Pazartesi	Salı	Çarşamba	Perşembe	Cuma
Klinik uygulama 08:00 -08:50	Klinik uygulama 08:00 -08:50	Klinik uygulama 08:00 -08:50	Klinik uygulama 08:00 -08:50	Seminere Katılım 08:00 -08:50
imza -kaşe	imza -kaşe	imza -kaşe	imza -kaşe	imza -kaşe
Klinik uygulama 09:00 -09:50	Klinik uygulama 09:00 -09:50	Klinik uygulama 09:00 -09:50	Klinik uygulama 09:00 -09:50	Seminere Katılım 09:00 -09:50
imza -kaşe	imza -kaşe	imza -kaşe	imza -kaşe	imza -kaşe
Klinik uygulama 15:00 -15:50	Klinik uygulama 15:00 -15:50	----	Klinik uygulama 15:00 -15:50	Klinik uygulama 15:00 -15:50
imza -kaşe	imza -kaşe	----	imza -kaşe	imza -kaşe
Klinik uygulama 16:00 -16:50	Klinik uygulama 16:00 -16:50	----	Klinik uygulama 16:00 -16:50	Klinik uygulama 16:00 -16:50
imza -kaşe	imza -kaşe	----	imza -kaşe	imza -kaşe

Uygulamalı Stajlarda Öğrenci Tarafından Doldurtulması Gerekli Olan Katılım Belgesi

3.hafta

Pazartesi	Salı	Çarşamba	Perşembe	Cuma
Klinik uygulama 08:00 -08:50	Klinik uygulama 08:00 -08:50	Klinik uygulama 08:00 -08:50	Klinik uygulama 08:00 -08:50	Seminere Katılım 08:00 -08:50
imza -kaşe	imza -kaşe	imza -kaşe	imza -kaşe	imza -kaşe
Klinik uygulama 09:00 -09:50	Klinik uygulama 09:00 -09:50	Klinik uygulama 09:00 -09:50	Klinik uygulama 09:00 -09:50	Seminere Katılım 09:00 -09:50
imza -kaşe	imza -kaşe	imza -kaşe	imza -kaşe	imza -kaşe
Klinik uygulama 15:00 -15:50	Klinik uygulama 15:00 -15:50	----	Klinik uygulama 15:00 -15:50	Klinik uygulama 15:00 -15:50



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



İmza -kaşe	İmza -kaşe	----	İmza -kaşe	İmza -kaşe
Klinik uygulama 16:00 -16:50	Klinik uygulama 16:00 -16:50	----	Klinik uygulama 16:00 -16:50	Klinik uygulama 16:00 -16:50
İmza -kaşe	İmza -kaşe	----	İmza -kaşe	İmza -kaşe

Uygulamalı Stajlarda Öğrenci Tarafından Doldurtulması Gerekli Olan Katılım Belgesi

4.hafta

Pazartesi	Salı	Çarşamba	Perşembe	Cuma
Klinik uygulama 08:00 -08:50	Klinik uygulama 13:00 -13:50	Klinik uygulama 08:00 -08:50	Klinik uygulama 08:00 -08:50	Seminere Katılım 08:00 -08:50
İmza -kaşe	İmza -kaşe	İmza -kaşe	İmza -kaşe	İmza -kaşe
Klinik uygulama 09:00 -09:50	Klinik uygulama 14:00 -14:50	Klinik uygulama 09:00 -09:50	Klinik uygulama 09:00 -09:50	Seminere Katılım 09:00 -09:50
İmza -kaşe	İmza -kaşe	İmza -kaşe	İmza -kaşe	İmza -kaşe
Klinik uygulama 15:00 -15:50	Klinik uygulama 15:00 -15:50	----	Klinik uygulama 15:00 -15:50	Klinik uygulama 15:00 -15:50
İmza -kaşe	İmza -kaşe	----	İmza -kaşe	İmza -kaşe
Klinik uygulama 16:00 -16:50	Klinik uygulama 16:00 -16:50	----	Klinik uygulama 16:00 -16:50	Klinik uygulama 16:00 -16:50
İmza -kaşe	İmza -kaşe	----	İmza -kaşe	İmza -kaşe

Uygulamalı Stajlarda Öğrenci Tarafından Doldurtulması Gerekli Olan Katılım Belgesi

5.hafta

Pazartesi	Salı	Çarşamba	Perşembe	Cuma
Klinik uygulama 08:00 -08:50	Klinik uygulama 08:00 -08:50	Klinik uygulama 08:00 -08:50	Klinik uygulama 08:00 -08:50	Seminere Katılım 08:00 -08:50
İmza -kaşe	İmza -kaşe	İmza -kaşe	İmza -kaşe	İmza -kaşe
Klinik uygulama 09:00 -09:50	Klinik uygulama 09:00 -09:50	Klinik uygulama 09:00 -09:50	Klinik uygulama 09:00 -09:50	Seminere Katılım 09:00 -09:50



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



İmza -kaşe	İmza -kaşe	İmza -kaşe	İmza -kaşe	İmza -kaşe
Klinik uygulama 15:00 -15:50	Klinik uygulama 15:00 -15:50	----	Klinik uygulama 15:00 -15:50	Klinik uygulama 15:00 -15:50
İmza -kaşe	İmza -kaşe	----	İmza -kaşe	İmza -kaşe
Klinik uygulama 16:00 -16:50	Klinik uygulama 16:00 -16:50	----	Klinik uygulama 16:00 -16:50	Klinik uygulama 16:00 -16:50
İmza -kaşe	İmza -kaşe	----	İmza -kaşe	İmza -kaşe

Uygulamalı Stajlarda Öğrenci Tarafından Doldurtulması Gerekli Olan Katılım Belgesi

6.hafta

Pazartesi	Salı	Çarşamba	Perşembe	Cuma
Klinik uygulama 08:00 -08:50	Klinik uygulama 08:00 -08:50	Klinik uygulama 08:00 -08:50	Klinik uygulama 08:00 -08:50	Seminere Katılım 08:00 -08:50
İmza -kaşe	İmza -kaşe	İmza -kaşe	İmza -kaşe	İmza -kaşe
Klinik uygulama 09:00 -09:50	Klinik uygulama 09:00 -09:50	Klinik uygulama 09:00 -09:50	Klinik uygulama 09:00 -09:50	Seminere Katılım 09:00 -09:50
İmza -kaşe	İmza -kaşe	İmza -kaşe	İmza -kaşe	İmza -kaşe
Klinik uygulama 15:00 -15:50	Klinik uygulama 15:00 -15:50	----	Klinik uygulama 15:00 -15:50	Klinik uygulama 15:00 -15:50
İmza -kaşe	İmza -kaşe	----	İmza -kaşe	İmza -kaşe
Klinik uygulama 16:00 -16:50	Klinik uygulama 16:00 -16:50	----	Klinik uygulama 16:00 -16:50	Klinik uygulama 16:00 -16:50
İmza -kaşe	İmza -kaşe	----	İmza -kaşe	İmza -kaşe



Uygulamalı Stajlarda Öğrenci Tarafından Doldurtulması Gerekli Olan Katılım Belgesi

7.hafta

Pazartesi	Salı	Çarşamba	Perşembe	Cuma
Klinik uygulama 08:00 -08:50	Klinik uygulama 08:00 -08:50	Klinik uygulama 08:00 -08:50	Klinik uygulama 08:00 -08:50	Seminere Katılım 08:00 -08:50
imza -kaşe	imza -kaşe	imza -kaşe	imza -kaşe	imza -kaşe
Klinik uygulama 09:00 -09:50	Klinik uygulama 09:00 -09:50	Klinik uygulama 09:00 -09:50	Klinik uygulama 09:00 -09:50	Seminere Katılım 09:00 -09:50
imza -kaşe	imza -kaşe	imza -kaşe	imza -kaşe	imza -kaşe
Klinik uygulama 15:00 -15:50	Klinik uygulama 15:00 -15:50	----	Klinik uygulama 15:00 -15:50	Klinik uygulama 15:00 -15:50
imza -kaşe	imza -kaşe	----	imza -kaşe	imza -kaşe
Klinik uygulama 16:00 -16:50	Klinik uygulama 16:00 -16:50	----	Klinik uygulama 16:00 -16:50	Klinik uygulama 16:00 -16:50
imza -kaşe	imza -kaşe	----	imza -kaşe	imza -kaşe

ÖĞRENME HEDEFLERİ (PRATİK)

P1-Gebe hastada hikaye alımı,

P2-Genel fizik muayene yapma

P3-Doğum öncesi bakım değerlendirme danışmanlığı yapma

P4-Gebe muayenesi yapma

P5-Leopold manevralarını yapma (hasta üzerinde).

P6-Fundus yüksekliği ölçme (hasta üzerinde),

P7-Fetoskop, dopler ile fetal kalp sesi dinleme (hasta üzerinde)

P8-Eylemdeki hastanın obstetrik muayenesinin izlemi,

P9-Eylem takibi izlemi

P10- Hasta üzerinde Kardiyotokograf cihazı kullanımı

P11- Normal doğum izlemek,

P12- Maket üzerinde vaginal doğum gerçekleştirme

P13- Epizyotomi açılması.izlemi

P14- Kıdemli doktor gözetiminde yenidoğan bebeğin solunum yolunun aspirasyonu, resüsitasyonu izleme

P15- Plasenta ve eklerinin çıkarılmasının gözlemi ve doğum sonu plasenta değerlendirilmesi

P16- Sezaryen operasyonunun gözlemi.

P17- Doğum sonrası fundus masajı ve kanama kontrolü muayenesi yapma

P18- Lohusa bakımı bilgilendirmesi

P19- Emzirme ve bebek beslenmesi bilgilendirme



- P20- Jinekolojik hastadan hikaye alma,
- P21- Jinekolojik muayene gözlemi,
- P22- Jinekolojik cerrahi gözlemi,
- P23- Ameliyathane davranış kurallarına uyum.
- P24- Spekulum takılması izlemi,
- P25- Smear alınmasını izleme
- P26- Pelvik muayene izleme
- P27- Vajene ilaç uygulama izleme
- P28- Vajenden biyolojik materyal örneği alma izleme
- P29- Aile planlaması danışmanlığı verme
- P30- Aile planlaması takip değerlendirme
- P31- Kanıt düzeyine göre makale seçimi
- P32- Makale sunumu
- P33- Ürogenital sisteme spesifik hikaye alır
- P34- Kadın ve erkek hastaya ürolojik muayene yapar
- P35- Prostat hastalarında tuşe bulgularını değerlendirir, benign – malign ayırımını yapar
- P36- Sonda takılması gereken durumları muayene ile saptar ve gerektiğinde sonda takar
- P37- Hasta dosyası hazırlar
- P38- İdrar yolu enfeksiyonu için reçete düzenler
- P39- BPH için reçete düzenler
- P40- Aşırı aktif mesane için reçete düzenler
- P41- Direk Üriner sistem grafiğini okur



ÖĞRENME KAZANIMLARI VE ÖĞRETİM YÖNTEM-ÖLÇME YÖNTEMLERİ TABLOSU

Dönem : 4
Stajın Adı : Genitoüriner Sistem (Kadın Hastalıkları ve Doğum)
Stajın Türü : Seçmeli () Zorunlu (X)
Süresi : 8 Hafta
Stajın AKTS Kredisi :
Stajın Amacı : Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi Ulusal Çekirdek Eğitim Programı (UÇEP) ve Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Tıp Fakültesi 7 Yıldızlı Hekimler

çerçevesinde kadın hastalıkları, doğum ve üreme sağlığı alanında koruyucu hizmetler ve hastalıkların etiyojoloji, tanı ve tedavisi ile ilgili bilgi, beceri ve bunu tamamlayan tutumları kazandırarak birinci basamak sağlık hizmeti sırasında bu sorunların tanı ve tedavisini gerçekleştirmek, aynı zamanda kadın hastalıkları ve doğum alanındaki acil durumlarda genel hekimlik yönünden tedavisini uygulayabilen, ileri tetkik gerektiren durumlarda ilgili merkezlere yönlendiren, bilgi, beceri ve tutumlarla donanmış, mesleğini etik kuralları ve güncel hekimlik yaklaşımlarını gözeterek uygulayan hekimler yetiştirmektir

ÖĞRENME KAZANIMLARI	KAPSAM	ÖĞRETİM YÖNTEM VE YAKLAŞIMLARI*											ÖLÇME YÖNTEMİ *
		Sunum /sınıf dersi	Olguya dayalı öğrenme	Yapılandırılmış hasta başı eğitim	Maketle öğrenme	Gözlem	Refleksiyon / geribildirim oturumları	Multidisipliner öğrenme etkinlikleri	Klinik beceri ve laboratuvar uygulamaları	Bağımsız öğrenme	Video gösterimi ve tartışma	Role-play ve simulasyon	
Kadın hastalıkları ve doğum kliniğinin işleyişini tanımlar	Staj Oryantasyon dersi	X				X				X	X		K
Eğitim alanlarında eğitimi ile ilgili görevlerini ve staja özgü kuralları iş birliği ve uyum içinde çalışarak, zamanı etkin kullanarak, etik değerleri gözeterek uygular	Staj Oryantasyon dersi	X	X			X	X		X	X			K
Eğitiminde ihtiyaç duyduğu konularda bilimsel kaynaklara ulaşır, kanıt düzeyine	T46, T47, T48	X	x							x	x		BÇ, ÇSS, YYS, YPS,



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



göre amacına uygun bilgiyi alır, ulaştığı bilgiyi sunum tekniklerine uygun olarak, organize eder ve sunar													K
Etkili iletişim tekniklerini kullanarak hastanın ana yakınma, özgeçmiş, soygeçmiş, sistem sorguları ve hastaya göre jinekolojik yada obstetrik tıbbi öyküsünü alır	P1, P20		x	X		X			X	x		X	BÇ, ÇSS, YYs, YPS, K
Sistemlere yönelik genel fizik muayene ve hastaya göre jinekolojik yada obstetrik fizik muayenesini yapar.	P2, P4, P5, P 6, P7, P8, P21, P22, P23, P24, P25, P26, P27, P28		X		X	X			X	X	X	X	YPS K HD
Fetus ve eklerinin yapı ve işlev değişikliklerini (patoloji ve patofizyoloji) açıklar, ortaya çıkan klinik ve tanısal değerlendirme yöntemlerindeki etkisinin bağlantısını kurar	T20, P15	x			x	x			x	x			BÇ, ÇSS, YYs, YPS, K
Düşük riskli/normal gebeliklerin ayırımını yaparak gebe takibi için tetkikleri amaca yönelik olarak uygun sırada seçer, birinci basamak düzeyinde düşük riskli gebe	T1, T2, T39, P3	X	X	X		X				X		X	BÇ, ÇSS, YYs, YPS, K



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



takibini yapar													
Riskli gebeliklerin komplikasyonlarının erken tespitine yönelik testleri seçer, Riskli gebelikleri takip ve tedavi ilkelerini açıklar	T3, T5, T13, T17, T18, T19, T21, T22, T23, T40, P10	x	x	x	x	x			x	x			BÇ, ÇSS, YYS,
Gebeliğe özgü sorunları tanımlar, yönetim ve tedavi ilkelerini açıklar	T31, P3												BÇ, ÇSS, YYS, YPS, K
Gebelik ve laktasyonda ilaç kullanım ilkelerini, teratojenite ilişkisini açıklar, ilaç kullanımı ile ilgili gebe ve emziren anneye danışmanlık verir	T42, P18, P19	x	x			x			x	x			BÇ, ÇSS, YYS, YPS, K
Normal doğum eylemini takip eder ve maket üzerinden vajinal doğum yaptırır	T39, P9, P11, P12, P13, P14, P15	X	X	X	X	X				X	X		BÇ, ÇSS, YYS, YPS, K
Anormal doğum eyleminin tanımını bilir, doğum sonrası komplikasyonlarda yaklaşım yöntemlerini açıklar	T4, T6, T24, T30, P10, P16, P17	x	x			x	x		x	x	x		BÇ, ÇSS, YYS, YPS, K
Obstetrik acil hastalıkların/durumların klinik özelliklerini açıklar, yönetme (ilk tedavisini yapma, uygun koşullarda uygun birime sevk	T4, T12, T18, T25, T26, T27, T41, T43, P17	x	x			x				x			BÇ, ÇSS, YYS, YPS, K



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



etme) ilkelerini açıklar, temel tıbbi girişimleri uygular													
Doğum sonrası emzirme, lohusa takibi ve bakımını yapar, acil durumlar hakkında lohusa bilgilendirmesi yapar	T26, T41, T45, P18, P19	x	x	x		x			x		x		BÇ, ÇSS, YYS, YPS, K
Genital organların embriyolojik gelişim bozukluklarının klinik yansımalarını açıklar	T16	x	x							x			BÇ, ÇSS, YYS
Kadın genital sistem hastalıklarının oluşum mekanizmalarını (patoloji ve patofizyolojisini) açıklar ve jinekolojik hastalıklar ile ilişkisini kurar	T7, T11, T14, T15, T36	x	x	x		x				x			BÇ, ÇSS, YYS



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



Jinekolojik hastanın anamnez, fizik muayene ve tanı yöntem/test/araçları ve özellikleri bilgisini kullanarak, tanısal testleri amaca yönelik olarak uygun sırada seçer; değerlendirerek ayırıcı tanı yapar ve ön tanı/tanı koyar, birinci basamak düzeyinde tanıya uygun tedavi planlar ve sevk kriterlerini açıklar	T8, T9, T14, T15, T28, T36, T37, T38, P21, P20, P22, P23, P24, P25, P26, P27, P28, P29, P30	x	x	x		x			x	x			BÇ, ÇSS, YYS, YPS, K
--	---	---	---	---	--	---	--	--	---	---	--	--	----------------------



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



Jinekolojik acil hastalıkların/durumların klinik özelliklerini açıklar, yönetme (ilk tedavisini yapma, uygun koşullarda uygun birime sevk etme) ilkelerini açıklar, temel tıbbi girişimleri uygular	T7, T37, T38, P21, P20, P22, P23, P24, P25, P26, P27, P28, P29, P30	x	x		x	x			x	x			BÇ, ÇSS, YYS, YPS, K
Ülkemizde sık görülen jinekolojik kanserlerin (serviks, endometriyum, over) önlenmesi, erken tanı ve tedavisine yönelik yaklaşımları ve sağlık politikalarını açıklar	T9, T10, T32, T33, T34, P24, P25, P26	x	x		x	x				x	x		BÇ, ÇSS, YYS, YPS, K



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



İnfertilite ile ilgili tanımları öğrenerek, infertil çiftlerde yapılacak temel tetkikleri ve bunların nasıl yorumlanacağını tanımlar ve uygun tedavi yaklaşımları konusunda infertil çiftleri bilgilendirir	T29, P21, P20, P22, P23, P24, P25, P26, P27, P28, P29, P30	x	x		x	x			x	x	x		BÇ, ÇSS, YYS, YPS, K
Kontrasepsiyon ve kontraseptif yöntemlerin konusunda gelen çiftlere danışmanlık verir ve kullanıcıları izleme ilkelerini açıklar	T35, P29, P30	x	x	x		x				x			BÇ, ÇSS, YYS, YPS, K



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



Üreme sağlığı ve güvenli, mutlu cinsellikle ilgili toplum bilinci için bilgi sahibi olur	T44	x									x			BÇ, ÇSS, YYs,
--	-----	---	--	--	--	--	--	--	--	--	---	--	--	---------------------

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

Ölçme yöntemleri:

ÇSS: Çoktan seçmeli sınav

ÇSS-olgu: Olguya dayalı ÇSS

YSS-olgu: Olguya dayalı yapılandırılmış sözlü sınav

MKS: Mini klinik sınav (mini-CEX)

HD: Hasta başı değerlendirme

SHD: Standardize hasta ile değerlendirme

DGD: Uygulamaya yönelik-girişimsel becerilerin doğrudan gözlenmesi ve değerlendirilmesi

PDD: Projeye dayalı değerlendirme

ODT: Olguya dayalı tartışma ve değerlendirme

P-MEX: Profesyonellik mini değerlendirme sınavı

SGD: Stajyer gelişim dosyası

GD: Genel değerlendirme

BÇ: Biçimlendirici sınav

K: Karne

YPS: Yapılandırılmış Pratik sınav



ÖĞRENME KAZANIMLARI VE ÖĞRETİM YÖNTEM-ÖLÇME YÖNTEMLERİ TABLOSU

Dönem : 4
Stajın Adı : Genitoüriner Sistem -Üroloji
Sorumlu Öğretim Üyesi:
Stajın Türü : Seçmeli () Zorunlu (X)
Süresi :
Stajın AKTS Kredisi :
Stajın Amacı :Öğrencilere birinci basamakta karşılaşılabilecek erkek ve kadın ürogenital sisemi ile ilgili durumlar ve hastalıklar için anamnez alma, fizik muayene yapma, gerekli tetkikleri isteme ve yorumlama, sağlık problemlerini tanıma, tedavi edebilme, acil ürolojik sorunlara yaklaşım ve gereken durumlarda gerekli ön işlemleri yaparak uzmana yönlendirebilme bilgi ve becerisi kazandırma amaçlanmıştır.

ÖĞRENME KAZANIMLARI	KAPSAM	ÖĞRETİM YÖNTEM VE YAKLAŞIMLARI*										ÖLÇME YÖNTEMİ *	
		Sunum/sınıf dersi	Olguya dayalı öğrenme	Yapılandırılmış hasta başı eğitim	Maketle öğrenme	Gözlem	Refleksiyo n/geribildirim oturumları	Multidisipliner öğrenme etkinlikleri	Klinik beceri ve laboratuvar uygulamaları	Bağımsız öğrenme	Videogösterim ve tartışma		Role-play ve simülasyon
Ürolojik hastalıklarda vücudun ve organ sistemlerinin yapı ve işlevi, yapı işlev değişikliklerini (patoloji ve patofizyoloji) açıklar.	-Üst-alt üriner sistem hastalıklarının fizyoloji ve patolojisi	X				X (klinik ve poliklinik)				X			ÇSS Sözlü sınav Süreçteki performans
Ürolojik hastalıklara yönelik anamnez	Ürolojik hastaya yaklaşım (Anamnez), Dosya	X	X (küçük gruplarla)	X (hasta dosyası)		X (klinik & poliklinik)	X			X	X		Hasta başı değerlendirme



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



alır.	hazırlayabilme		tartışma)	hazırlama))							Süreçteki performans
Ürogenital sisteme yönelik fizik muayene yapar.	Ürolojik hastada fizik muayene, digital rektal muayene	X	X (klinik & poliklinik)	X (klinik & poliklinik)	X (klinik & poliklinik)					X		Hasta başı değerlendirme Süreçteki performans
Ürogenital sistem semptomatolijisini hastalıklarla ilişkilendirir.	Anüri Oligüri Pollaküri Noktüri Dizüri Urgency Hematüri İdrar retansiyonu İnfertilite Kasıkta/skrotumda kitle Kolik ağrısı Pelvik ağrı Pollaküri/Noktüri Üretral akıntı Ürinerinkontinans Genital yara		X (klinik & poliklinik)	X (klinik & poliklinik)	X (klinik & poliklinik)	X				X		Hasta başı değerlendirme Süreçteki performans Sözlü sınav
Ön tanıyı desteklemek ve ayırıcı tanı yapabilmek için uygun ve gerekli tetkikleri seçebilir,	Tam idrar tahlili İdrar kültürü Böbrek fonksiyon testleri	X	X (klinik & poliklinik)	X (klinik & poliklinik)	X (klinik & poliklinik)					X		Hasta başı değerlendirme ÇSS Sözlü sınav



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



sonuçlarını yorumlar	Direkt üriner sistem grafisi											Süreçteki performans
Erişkinde anamnez, fizik muayene bulgularını ve tetkik sonuçlarını değerlendirerek ön tanı oluşturur, ayırıcı tanı/ kesin tanı koyar	Üriner sistem ultrasonografisi İntravenözpyelografi Bilgisayarlı tomografi MRI Üroflowmetri Ürodinami Tanısal sistoskopi Spermiogram	X	X (klinik ve poliklinik)	X (klinik ve poliklinik)		X (klinik ve poliklinik)				X	X	ÇSS Hasta başı değerlendirme Süreçteki performans



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



	disfonksiyon -İşeme fonksiyon ve disfonksiyonu												
Çocukta anamnez, fizik muayene bulgularını ve tetkik sonuçlarını değerlendirerek ön tanı oluşturur, ayırıcı tanı/ kesin tanı koyar	-Enuresis nokturna -Fimozis -Parafimozis -Ektopik testis -İnmemiş testis -Vezikoureteral reflü -Hidrosel -Varikosel -Akut skrotum -Hipospadias-- Epispadias -Ürogenital konjenital anomaliler -İntersex	X	X (klinik ve poliklinik)	X (klinik ve poliklinik)		X (klinik ve poliklinik)				X	X		ÇSS Hasta başı değerlendirme Süreçteki performans
Birinci basamak düzeyinde ürogenital sistem hastalıkları için tanıya uygun tedavi planlar.	Üriner sistem enfeksiyonları Cinsel yolla bulaşan hastalıklar Üriner sistem taş hastalıkları Seksüel fonksiyon bozuklukları Benign prostat hipertrofisi İşeme fonksiyon ve disfonksiyonu Ürolojik aciller ve	X	X (klinik & poliklinik)	X (klinik & poliklinik)		X (klinik & poliklinik)	X			X			Hasta başı değerlendirme ÇSS Sözlü sınav Süreçteki performans



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



	travmalar												
	Pediyatrik ürolojik hastalıklar												
Ürolojik kanserlerin ön tanısını koyar ve ileri incelemeler veya tedavi için sevk kararı alır.	Üriner sistem temel tümörlerine genel yaklaşım Üriner sistem temel tümörleri için tedavi yaklaşımları/ilkelere Üst Üriner sistem kanserleri: Böbrek tümörleri Alt Üriner sistem Kanserler: Mesane kanseri Prostat kanseri Testis kanseri	X	X (klinik ve poliklinik)	X (klinik ve poliklinik)		X (klinik ve poliklinik)				X			
Ürogenitalsiteme yönelik temel tıbbi girişimleri (sonda takma, vb) yapar.	İdrar sondası takma		X (klinik & poliklinik)			X (klinik & poliklinik)			X (ameliyathane & poliklinik)				DGD Süreçteki performans
Ürogenital sistem acil durumlarını, bu durumlara yaklaşım ilkelerini açıklar.	Üriner travmalı hastaya yaklaşım Hematüriye yaklaşım Renalkolikli hastaya yaklaşım Üriner sistem diğer acil hastalarına	X	X (klinik & poliklinik)	X (klinik & poliklinik)		X (klinik & poliklinik)	X			X			Hasta başı değerlendirme ÇSS Sözlü sınav Süreçteki performans



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



	yaklaşım												
Bilimsel kaynaklara ulaşır, amaca uygun bilgiyi alır, organize eder ve sunar.	Belirlenen temel konularda sunum	X	X				X			X		X	Hasta başı değerlendirme Süreçteki performans

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

Ölçme yöntemleri:

ÇSS: Çoktan seçmeli sınav

ÇSS-olgu: Olguya dayalı ÇSS

YSS-olgu: Olguya dayalı yapılandırılmış sözlü sınav

MKS: Mini klinik sınav (mini-CEX)

HD: Hasta başı değerlendirme

SHD: Standardize hasta ile değerlendirme

DGD: Uygulamaya yönelik-girişimsel becerilerin doğrudan gözlenmesi ve değerlendirilmesi

PDD: Projeye dayalı değerlendirme

ODT: Olguya dayalı tartışma ve değerlendirme

P-MEX: Profesyonellik mini değerlendirme sınavı

SGD: Stajyer gelişim dosyası

GD: Genel değerlendirme



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ

Genitoüriner Sistem Stajı
2023-2024 EĞİTİM YILI STAJ KARNESİ



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ

2023-2024 EĞİTİM ÖĞRETİM YILI GENİTOÜRİNER SİSTEM. 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 yapılıp 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 alınamaz.



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



HASTA DOSYASI HAZIRLAMA-KAYIT / RAPOR DÜZENLEME

Hasta Dosyası Hazırlama-Kayıt / Rapor Düzenleme					
	Hastanın Adı Soyadı / Dosya No	Hastanın Tanısı	Staj Bloğundaki İlgili Anabilim Dalı	Sorumlu Öğretim Üyesi / İmza	Tarih
Hasta Dosyası Hazırlama (UÇEP Düzey 4)	1				... / ... / 20 ...
	2				... / ... / 20 ...
	3				... / ... / 20 ...
Aydınlatma ve Onam Alabilme (UÇEP Düzey 4)	1				... / ... / 20 ...
	2				... / ... / 20 ...
	3				... / ... / 20 ...
Epikriz Hazırlayabilme (UÇEP Düzey 4)	1				... / ... / 20 ...
	2				... / ... / 20 ...
	3				... / ... / 20 ...
Reçete Düzenleyebilme (UÇEP Düzey 4)	1				... / ... / 20 ...
	2				... / ... / 20 ...
	3				... / ... / 20 ...
Tedaviyi Ret Belgesi Hazırlayabilme (UÇEP Düzey 3)	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
Akıl yürütme, karar verme ve değerlendirmelerini yeterli temel, klinik, sosyal-davranışsal bilgilerle temellendirme	1				... / ... / 20 ...
	2				... / ... / 20 ...
	3				... / ... / 20 ...
Genel ve soruna yönelik öykü alabilme (UÇEP Düzey 4)	1				... / ... / 20 ...
	2				... / ... / 20 ...
	3				... / ... / 20 ...
Gebe muayenesi (UÇEP Düzey 3)	1				... / ... / 20 ...
	2				... / ... / 20 ...
	3				... / ... / 20 ...
Genel durum ve vital bulguların değerlendirilmesi (UÇEP Düzey 4)	1				... / ... / 20 ...
	2				... / ... / 20 ...
	3				... / ... / 20 ...
Jinekolojik muayene (UÇEP Düzey 3)	1				... / ... / 20 ...
	2				... / ... / 20 ...
	3				... / ... / 20 ...
Ürolojik muayene (UÇEP Düzey 3)	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-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.

*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.

Klinik Beceriler-Klinik Uygulamalar (Girişimsel Olan / Olmayan)					
Uygulama	Uygulama Sayısı	Uygulama Başarı Durumu	Staj Bloğundaki İlgili Anabilim Dalı	Sorumlu Öğretim Üyesi / İmza	Tarih
Akılcı ilaç kullanımı ilkelerini uygulayabilme (UÇEP Düzey 4)	1				... / ... / 20 ...
	2				... / ... / 20 ...
	3				... / ... / 20 ...
Akılcı laboratuvar ve görüntüleme inceleme istemi yapabilme (UÇEP Düzey 3)	1				... / ... / 20 ...
	2				... / ... / 20 ...
	3				... / ... / 20 ...
Doğum sonrası anne bakımını yapabilme (UÇEP Düzey 3)	1				... / ... / 20 ...
	2				... / ... / 20 ...
	3				... / ... / 20 ...
Epizyotomi açılabilme ve dikebilme (UÇEP Düzey 2)	1				... / ... / 20 ...
	2				... / ... / 20 ...
	3				... / ... / 20 ...
Gebe ve lohusa izlemi yapabilme (UÇEP Düzey 3)	1				... / ... / 20 ...
	2				... / ... / 20 ...
	3				... / ... / 20 ...
Hastadan biyolojik örnek alabilme (UÇEP Düzey 3)	1				... / ... / 20 ...
	2				... / ... / 20 ...
	3				... / ... / 20 ...
İdrar sondası takabilme (UÇEP Düzey 3)	1				... / ... / 20 ...
	2				... / ... / 20 ...
	3				... / ... / 20 ...
Normal spontan doğum yaptırabilme (UÇEP Düzey 2)	1				... / ... / 20 ...
	2				... / ... / 20 ...
	3				... / ... / 20 ...
Oral, rektal, vajinal ve topikal ilaç uygulamaları yapabilme (UÇEP Düzey 3)	1				... / ... / 20 ...
	2				... / ... / 20 ...
	3				... / ... / 20 ...
Suprapubik mesane ponksiyonu yapabilme (UÇEP Düzey 2)	1				... / ... / 20 ...
	2				... / ... / 20 ...
	3				... / ... / 20 ...
Vajinal ve servikal örnek alabilme (UÇEP Düzey 3)	1				... / ... / 20 ...
	2				... / ... / 20 ...
	3				... / ... / 20 ...



LABORATUVAR TESTLERİ VE İLGİLİ DİĞER İŞLEMLER

Laboratuvar Testleri ve İlgili Diğer İşlemler					
Uygulama	Uygulama Sayısı	Uygulama Başarı Durumu	Staj Bloğundaki İlgili Anabilim Dalı	Sorumlu Öğretim Üyesi / İmza	Tarih
Laboratuvar inceleme için istek formunu doldurabilme (UÇEP Düzey 4)	1				... / ... / 20 ...
	2				... / ... / 20 ...
	3				... / ... / 20 ...
Tam idrar analizi (mikroskopik inceleme dahil) yapabilme ve değerlendirebilme (UÇEP Düzey 3)	1				... / ... / 20 ...
	2				... / ... / 20 ...
	3				... / ... / 20 ...
Tarama ve tanısal amaçlı inceleme sonuçlarını yorumlayabilme (UÇEP Düzey 3)	1				... / ... / 20 ...
	2				... / ... / 20 ...
	3				... / ... / 20 ...
Vajinal akıntı örneğihazırlayabilme (UÇEP Düzey 3)	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.

KORUYUCU HEKİMLİK VE TOPLUM HEKİMLİĞİ UYGULAMALARI

Koruyucu Hekimlik ve Toplum Hekimliği Uygulamaları					
Uygulama	Uygulama Sayısı	Uygulama Başarı Durumu	Staj Bloğundaki İlgili Anabilim Dalı	Sorumlu Öğretim Üyesi / İmza	Tarih
Aile planlaması danışmanlığı yapabilme (UÇEP Düzey 4)	1				... / ... / 20 ...
	2				... / ... / 20 ...
	3				... / ... / 20 ...
Doğru emzirme yöntemlerini öğretebilme (UÇEP Düzey 4)	1				... / ... / 20 ...
	2				... / ... / 20 ...
	3				... / ... / 20 ...
Kontrasepsiyon yöntemlerini doğru uygulayabilme ve kullanıcıları izleyebilme (UÇEP Düzey 3)	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



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 1. Herhangi bir maddeden yetersiz ya da birden fazla maddeden eksik almış öğrenciler ile bitirme notu 59 ve altında olan öğrenciler. 2. *Devamsız öğrenciler	<input type="checkbox"/>

Eğitim Sorumlusunun Adı ve Soyadı	:	
Tarih	:	
İmza	:	



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



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 <input type="checkbox"/> Diğer (yazınız)
Hasta Sorununun İlgili Olduğu Sistem	(Örneğin; Kardiyovasküler, Nöroloji, Kas-İskelet vb.)
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 <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 <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

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		
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	:	



Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı
Öğrenci Uygulama ve İzlemler Karnesi

Öğrencinin Adı ve Soyadı:

Öğrenci Numarası:

İmzası:

JİNEKOLOJİ POLİKLİNİK DEĞERLENDİRME					
BECERİ	DÜZEY/ KATILIM	DOSYA /PROTOKOL NO	Tarih	Öğretim Üyesi / Araştırma Görevlisi	İmza
Tıbbi Öykü Alabilme	(4) Uygulama				
Tıbbi Öykü Alabilme	(4) Uygulama				
Hasta Muayenesi	(4) Uygulama				
Hasta Muayenesi	(4) Uygulama				
Reçete Düzenleyebilme	(4) Uygulama				
Reçete Düzenleyebilme	(4) Uygulama				
Hasta Takibi Planlayabilme	(4) Uygulama				
Spekulum Takılması	(3) Uygulama				
Spekulum Takılması	(3) Uygulama				
PAP test/ HPV örnekleme	(3) Uygulama				
PAP test/ HPV örnekleme	(3) Uygulama				
RIA Uygulamaları	İzlem				
Ultrasonografik Değerlendirme	İzlem				
Ultrasonografik Değerlendirme	İzlem				
Ultrasonografik Değerlendirme	İzlem				
Ultrasonografik Değerlendirme	İzlem				
Biyopsi Uygulamaları	İzlem				
Biyopsi Uygulamaları	İzlem				
HSG uygulamaları	İzlem				

Kanaat ve Değerlendirme: /100

Danışman Öğretim Üyesi:

İmza



Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı
Öğrenci Uygulama ve İzlemler Karnesi

Öğrencinin Adı ve Soyadı:

Öğrenci Numarası:

İmzası:

OBSTETRİK POLİKLİNİK DEĞERLENDİRME					
BECERİ	DÜZEY/ KATILIM	DOSYA /PROTOKOL NO	Tarih	Öğretim Üyesi / Araştırma Görevlisi	İmza
Tıbbi Öykü Alabilme	(4) Uygulama				
Tıbbi Öykü Alabilme	(4) Uygulama				
Hasta Muayenesi	(4) Uygulama				
Hasta Muayenesi	(4) Uygulama				
Reçete Düzenleyebilme	(4) Uygulama				
Reçete Düzenleyebilme	(4) Uygulama				
Hasta Takibi Planlayabilme	(4) Uygulama				
Hasta Takibi Planlayabilme	(4) Uygulama				
Ultrasonografik Değerlendirme	İzlem				
Ultrasonografik Değerlendirme	İzlem				
Ultrasonografik Değerlendirme	İzlem				
Ultrasonografik Değerlendirme	İzlem				
Labortauvar Değerlendirme	İzlem				
Labortauvar Değerlendirme	İzlem				
Tarama Testleri Değerlendirme	İzlem				
Tarama Testleri Değerlendirme	İzlem				
NST ve Değerlendirme	(3) Uygulama				
NST ve Değerlendirme	(3) Uygulama				
Pelvik Değerlendirme	İzlem				

Kanaat ve Değerlendirme:

Danışman Öğretim Üyesi:

İmza



Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı
Öğrenci Uygulama ve İzlemler Karnesi

Öğrencinin Adı ve Soyadı:

Öğrenci Numarası:

İmzası:

JINEKOLOJİ ve OBSTETRİK SERVİS DEĞERLENDİRME					
BECERİ	DÜZEY/ KATILIM	DOSYA /PROTOKOL NO	Tarih	Öğretim Üyesi / Araştırma Görevlisi	İmza
Tıbbi Öykü Alabilme	(4) Uygulama				
Tıbbi Öykü Alabilme	(4) Uygulama				
Hasta Muayenesi	(4) Uygulama				
Hasta Muayenesi	(4) Uygulama				
Reçete Düzenleyebilme	(4) Uygulama				
Reçete Düzenleyebilme	(4) Uygulama				
Hasta Takibi Planlayabilme	(4) Uygulama				
Hasta Takibi Planlayabilme	(4) Uygulama				
Ultrasonografik Değerlendirme	İzlem				
Labortauvar Değerlendirme	İzlem				
Labortauvar Değerlendirme	İzlem				
NST ve Değerlendirme	(3) Uygulama				
NST ve Değerlendirme	(3) Uygulama				
Postpartum/Post-op İzlem	İzlem				
Postpartum/Post-op İzlem	İzlem				
Antenatal İzlem	İzlem				

Kanaat ve Değerlendirme:

Danışman Öğretim Üyesi:

İmza



Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı
Öğrenci Uygulama ve İzlemler Karnesi

Öğrencinin Adı ve Soyadı:

Öğrenci Numarası:

İmzası:

JINEKOLOJİ ve OBSTETRİK CERRAHİ UYGULAMALARI DEĞERLENDİRME					
BECERİ	DÜZEY/ KATILIM	DOSYA /PROTOKOL NO	Tarih	Öğretim Üyesi / Araştırma Görevlisi	İmza
Sezaryen İzlem	İzlem				
Sezaryen İzlem	İzlem				
D&C izlem	İzlem				
Sonda Uygulaması	İzlem				
Abdominal Histerektomi	İzlem				
Diğer: (opsiyonel)					
Over Cerrahileri	İzlem				
İnfertilite Cerrahisi	İzlem				
Histereskopi	İzlem				
Laparoskopik Cerrahi	İzlem				
Vajinal Histereskomi	İzlem				
İnkontinans Cerrahisi	İzlem				
Vajinal Onarım Cerrahileri	İzlem				
+	İzlem				
+	İzlem				
+	İzlem				

Kanaat ve Değerlendirme:

Danışman Öğretim Üyesi:

İmza



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı Öğrenci Uygulama ve İzlemler Karnesi

Öğrencinin Adı ve Soyadı:

Öğrenci Numarası:

İmzası:

DOĞUMHANE UYGULAMALARI DEĞERLENDİRME					
BECERİ	DÜZEY/ KATILIM	DOSYA /PROTOKOL NO	Tarih	Öğretim Üyesi / Araştırma Görevlisi	İmza
Eylemde Gebe Takibi	İzlem				
Eylemde Gebe Takibi	İzlem				
Vajinal Doğum	İzlem				
Vajinal Doğum	İzlem				
Epizyotomi	İzlem				
Epizyotomi	İzlem				
NST	Uygulama (3)				
NST	Uygulama (3)				

Kanaat ve Değerlendirme:

Danışman Öğretim Üyesi:

İmza



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

JINEKOLOJİK MUAYENE VE SPEKULUM TAKMA BECERİSİ

ARAÇLAR : Hasta / Pelvis maketi, ışık kaynağı, eldiven, spekulum, ring forceps, eldiven, kayganlaştırıcı

Ön Koşul :Eldiven giyme ve el yıkama becerisi

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

NO	BASAMAKLAR	UYGULAMA				
		1	2	3	4	5
1	Hastaya kendinizi tanıtırınız, yapılacak işlemi açıklayıp, pelvik muayene için izin alınız.					
2	Yakın zamanda idrar yapmadıysa yapmasını isteyiniz.					
3	Hastadan hazırlanmasını isteyiniz ve muayene masasına litotomi pozisyonunda yatırınız.					
4	Işık kaynağını kontrol ediniz.					
5	Her iki ele eldiven giyiniz.					
6	Hastaya dokunmadan önce her hareket hakkında bilgi veriniz, ani hareketlerden kaçınınız.					
7	Eksternal genital organların inspeksiyonunu yapınız. Labia major, labia minor, klitoris, perineal bölge ve mons pubis Simetriye dikkat ediniz.					
8	Baş ve işaret parmağı ile labiaları açınız, vestibulum, vajinal ve üretral orifise bakınız.					
9	Bartholin bezleri başta olmak üzere vulvayı yüzeysel olarak palpe ediniz.					
10	Uygun boyutta spekulum seçiniz.					
11	Spekulumun çok soğuk ya da sıcak olup olmadığı kontrol ediniz.					
12	Spekulumun valvlerinin kapalı olduğu kontrol ediniz.					
13	Hastaya gevşemesini ve hafifçe ıkınmasını söyleyiniz.					



14	Aktif elde spekulumu tutunuz ve diğer elle labiaları ayırınız.					
18	Spekulumu vajenin girişine oblik tutarak, 45° açı ile aşağı ve içe doğru saat yönünde çevirerek itiniz.					
20	Spekulumu takarken ve iterken vajinal kanalı inceleyiniz.					
21	Anterior ve posterior forniksleri inceleyip ve serviksi görüntüledikten sonra valvleri anterior ve posterior fornikste olacak şekilde spekulumu sabitleyiniz.					
22	Serviksi dikkatli şekilde inceleyiniz.					
23	Gerekli ise akıntı için örnekleme yapınız ve smear alınız.					
24	Spekulumu gevşettikten sonra saatin tersi yönünde çevirerek valvlerin uzun kenarları vajene dik olacak şekilde vajenden çıkarınız.					
25	Bimanuel vajinal muayeneden önce hastayı bilgilendiriniz.					
26	Hastaya gevşemesini söyleyiniz ve eldivenli kayganlaştırılmış sağ el işaret ve orta parmaklarını yavaşça vajinaya ilerletiniz					
27	Sol elinizi abdomen üzerine parmaklar kapalı, hafif fleksiyonda, iç yüzünü abdomene bastırarak koyunuz.					
28	Vajen duvarlarını, forniksleri, serviksi ve servikal açıklığı palpe ediniz.					
29	Serviksi hareket ettirerek hassasiyetini kontrol ediniz.					
30	Vajendeki parmaklar serviks ve korpusun alt kısmını iterken, sol elinizi abdomene bastırınız.					
31	Uterus pozisyonunu, büyüklüğünü, kıvamını, konturlarını, serbestliğini ve hastanın hassasiyetinin olup olmadığını saptayınız.					
32	Vajen içindeki parmaklarınızı avuç içi yukarı bakacak şekilde çevirip, sağ lateral fonikse yerleştiriniz ve sol elinizi vajen içindeki parmaklarınızın üzerine bastırarak adneksleri muayene ediniz.					
33	Hassasiyet, mobilite ve kitle olup olmadığını palpasyonla değerlendiriniz.					
34	Aynı işlemi diğer taraf için de uygulayınız.					
35	Vajen içindeki parmaklarınızı nazıkçe çekerek işleme son veriniz.					
36	Eldivenlerinizi çıkarıp tıbbi atık kutusuna atınız.					
37	Hastaya muayenenin bittiğini söyleyiniz.muayene ile ilgili bilgi veriniz					
38	Ellerinizi yıkayınız.					

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

..... HAZIR DEĞİL

Eğitiminin Adı Soyadı:..... Tarih:

İmzası:



GENEL BİLGİLER

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

Jinekolojik muayenede genel yaklaşım:

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

Dış genital organ muayenesi:

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

Karın bölgesinin (abdominal) inspeksiyonu:

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

Karın bölgesinin (abdominal) palpasyon, perküsyon ve oskültasyonu:

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

Vulva:

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

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

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

İç genital organ muayenesi:

- Labium minuslar sol el işaret ve baş parmağı ile açılarak spekulum arka valvi yanlamasına ve perineye bastırılarak vajinaya yerleştirilip spekulum yatay hale getirilir. Vajina kuru ise spekulum solüsyonla ıslatılarak yerleştirilmelidir.
- Vajina ve serviks ışık altında çıplak gözle kontrol edilir.



- Spekulum arka valvinde eğer varsa biriken solüsyondan; trikomanas, koklar, kandida, döderlain basilleri araştırılmak üzere direkt preparat hazırlanmak üzere bir lama numune alınır.
- Atjpk hücrelerin araştırılması için serviks ağzından alınan sürüntü bir lama yayılır.
- Spekulum ön ve arka valvleri birbiri üzerine kapatılarak takılışındaki sıralamanın tersi ile çıkarılır

Bimanuel muayene (Vajinal tuşe):

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

Sırasıyla:

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

Rektal muayene:

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

Rekto-vajinal muayene:

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

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



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

VAJİNAL SERVİKAL SMEAR ALMA BECERİSİ

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

Ön Koşul : Spekulum takma becerisi almış olmak

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

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

NO	BASAMAKLAR	UYGULAMA				
		1	2	3	4	5
1	Hastaya kendinizi tanıtırız, işlem hakkında gerekli bilgiyi verdikten sonra, eldiven giyiniriz.					
2	Jinekolojik muayene becerisine uygun şekilde kayganlaştırılmış muayene spekulumunu takınız.					
3	Serviksin portio vajinalisini tam olarak görürüz.					



4	Eksternal osun net olarak görülmesini engelleyen bir mukoid tıkaç veya yoğun akıntı varsa, nazik bir şekilde, servikte bir kanamaya neden olmadan, bir klemp ve steril spanç yardımı ile uzaklaştırınız.						
5	Daha sonra smear fırçasını eksternal osa sokarak, 2 cm kadar ilerletiniz.						
6	Saat yönünde ve daha sonra aksi yönde olmak üzere 180 derece servikal kanal içinde döndürünüz.						
7	Smear fırçasını geri çekiniz; lamı alınız.						
8	Lamın bir kenarından diğerine doğru fırçayı döndürerek ince bir tabaka oluşturacak şekilde preperatı hazırlayınız. Bu esnada lama fırçayı aşırı basınç uygulayacak şekilde bastırmamaya dikkat ediniz.						
9	Daha sonra fazla vakit geçirmeden, lamı 45 derece eğimli tutarak yaklaşık 30 cm uzaktan alkol içeren fiksator ile tespit ediniz.						
10	Smear preperatını, uygun hasta bilgilerinin (yaş, mens dönemi, hormonal ilaç kullanımı vs) yazıldığı patoloji kağıdına iki kenarından birer bant ile yapıştırdıktan sonra Tıbbi Patoloji laboratuvarına gönderiniz.						
11	Eldivenlerinizi çıkarıp tıbbi atık kutusuna atınız						
12	Hastaya muayenenin bittiğini söyleyiniz, muayene ile ilgili bilgilendirin						
13	Ellerinizi yıkayınız						

Öğrenci VAGİNAL SMEAR ALMA ya ; HAZIR .

..... HAZIR DEĞİL

Eğitiminin Adı Soyadı:..... Tarih:

İmzası:



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

NST CİHAZI KULLANMA BECERİSİ

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

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

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

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

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



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



17	Kayıt çıktısını ilgili sorumlu kişiye gösteriniz, gösterdiğinizize dair NST çıktı kenarına ilgili sorumlu kişiye imzalatınız					
18	Hastaya işlemin bittiğini söyleyip ellerinizi yıkayınız					

Öğrenci **NST KARDİYOTOKOGRAFİ** kullanmaya ; HAZIR
HAZIR DEĞİL

Eğitiminin Adı Soyadı:..... Tarih:

İmzası:



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

OBSTETRİK ÖYKÜ ALMA REHBERİ

Araçlar : Hasta, fetoskop

Ön Koşul : Genele yönelik Öykü alabilme becerisine sahip olma

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

	UYGULAMA				
	1	2	3	4	5
KARŞILAMA VE İLETİŞİM KURMA					
1.Nazik bir şekilde karşılama					
2.Mahremiyetini sağlama					
3.Kendini tanıtmak					
4.Başvuranın adını öğrenme ve kullanma					
5.Sözlü/sözsüz iletişim becerilerini kullanma					
ÖYKÜ ALMA					
6.Annenin doğum tarihi					
7.Öğrenim durumu					
8.Mesleği					
9.Çalışma durumu					
10.Eşinin mesleği ve çalışma durumu					
11.Kan grubu					
12.Kronik sistemik hastalıklar					
13.CYBE öyküsü					
14.Sigara ve alkol alışkanlığı , madde bağımlılığı					
15.Geçirilmiş enfeksiyon hastalıkları					
16.Paraziter hastalıklar					
17.Pika					
18.Psikolojik sorunlar					
19.Kan transfüzyonu					
20.Geçirilmiş operasyonlar					
21 .Geçirilmiş jinekolojik operasyonlar					
22.İlaç allerjisi					
23.Aile öyküsü					
24.İlaç kullanımı					
25.Daha önceki gebelik sayısı (Gravida)					
26.Daha önceki doğum sayısı (Parite)					
27.İsteyerek düşük varlığı ve sayısı					
28.Kendiliğinden düşük varlığı ve sayısı					
29.Ölü Doğum varlığı ve sayısı					
30.Ektopik gebelik varlığı ve sayısı					
31.Tekrarlayan ikinci trimester gebelik kayıpları					
32.Anomalili doğum					
33.Yaşayan çocuk sayısı					
34.Çocuk ölümü varsa nedenleri					
35.Gebe kalabilmek için herhangi bir tedavi görme durumu					
36.Daha önceki doğumlarının şekli (normal doğum, sezaryen, makadi doğum, epizyotomi, perine yırtığı)					
37.Daha önceki doğumlarını nerede gerçekleştirdiği					



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



38.Doğum, gebelik ve lohusalık ile ilgili komplikasyonlar					
39.Son Adet Tarihi (Son adet ilk günü)					
40.Adetlerinin düzeni					
41.Gebelik öncesi kullanılan aile planlaması yöntemi					
42.Akraba evliliği					
43.Gebelik yakınmaları					
44.Bebek hareketlerinin varlığı					
45.Doğum öncesi bakım alma durumu (varsa kayıtlar)					
46.Doğumun nerede ve kim tarafından gerçekleştirileceği					
47.Doğum sonrası aile planlaması					
48.Gebeyi kaydetme					

Öğrenci **gebelik öyküsü almaya;**

HAZIR

HAZIR DEĞİL

Eğitiminin Adı Soyadı: Tarih:

İmzası:



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

DOĞUM ÖNCESİ BAKIM DEĞERLENDİRME REHBERİ (Danışmanlık)

Araçlar : Hasta,
Ön Koşul : iletişim becerisine sahip olma

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

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

Öğrenci doğum öncesi bakım rehberi uygulamaya; HAZIR
HAZIR DEĞİL

Eğitiminin Adı Soyadı: Tarih:İmzası:



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

LEOPOLD MANEVRALARI VE FUNDUS PUBİS ÖLÇÜM BECERİSİ

Araçlar :Gebe / OBSTERİK MAKET, mezura, örtü

Ön Koşul : Öğrenci El Yıkama Becerisini almış ve başarılı olmalıdır

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

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

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



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



	basınçlı hareketlerle derine, pelvis girimine doğru bastırarak (kas kasılmasının önlenmesi) getirirken fetusun prezentasyonuna bakınız					
16	İki elin parmak uçları önde gelen kısmı hissedince fikse olup olmadığını ve pelvise ne kadar girdiğini saptayınız					
17	Ellerinizi yıkayınız					
18	Gebeye muayene bulgularınızı anlatınız					

Öğrenci **LEOPOLD MANEVRALARI YAPMA** ya ; HAZIR

.....HAZIR DEĞİL

Eğitiminin Adı Soyadı:.....

Tarih:.....

İmza:



GENEL BİLGİLER

GEBELİK MUAYENESİ

İlk aşamada:

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

Vajinal muayene:

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

Karın muayenesi:

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

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

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

Oskültasyon:

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

Doppler:

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

Pelvis muayenesi:

Dış ölçüler; Spina ishiadika ant inferiorlar arası mesafe

Spina ishiadika ant superiorlar arası mesafe

Inter trokantorik mesafe

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

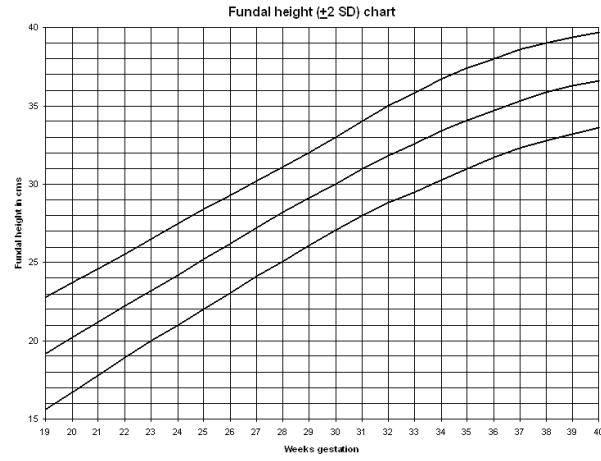
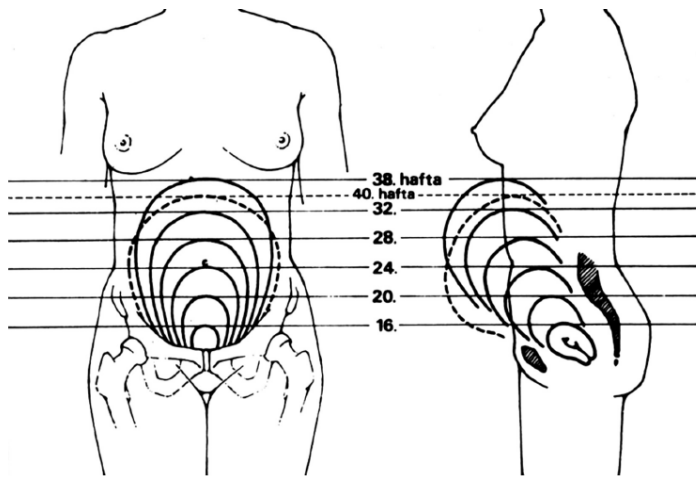
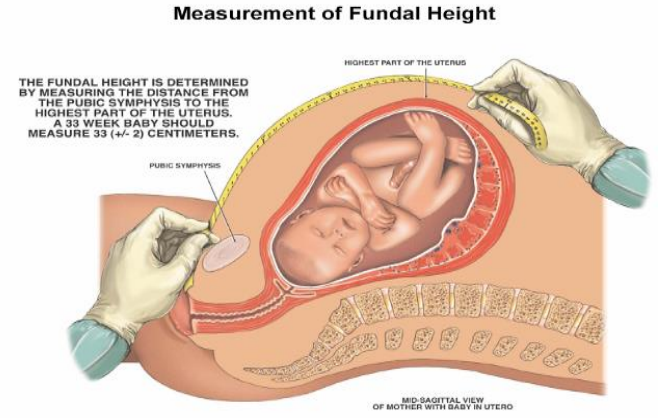
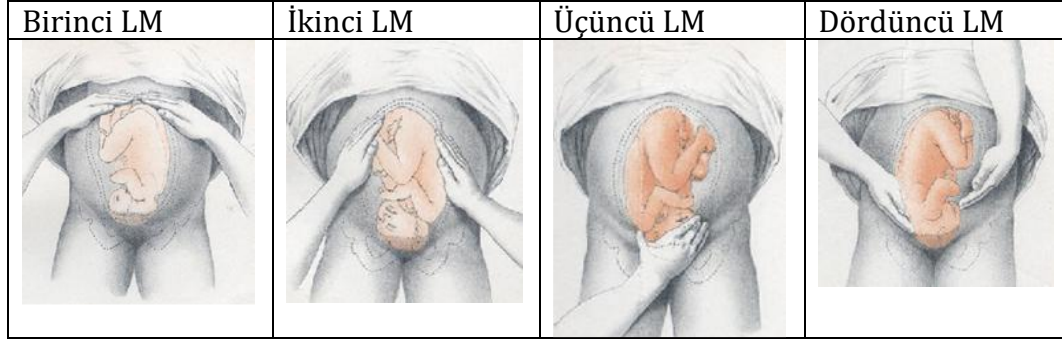
a. Michaelis eşkenar dörtgeni

b. Pelvis iç ve dış palpasyonu (Yumrukla dıştan pelvis çıkımı kontrolü)

- c. Symphysis açısı (Başparmaklar labia minörde diğer parmaklar açık)
- d. Röntgen filmleri (Gebelik öncesi çekilmiş pelvik grafi varsa)

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

Leopold Manevraları (LM)





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

FETAL KALP SESİ DİNLEME UYGULAMA REHBERİ

Araçlar : Hasta, fetoskop

Ön Koşul : Leopold muayenelerini yapma becerisine sahip olma

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

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

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

..... HAZIR DEĞİL

Eğitiminin Adı Soyadı:..... Tarih:

İmzası



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

DOĞUM SONRASI FUNDUS MASAJI VE KANAMA KONTROLÜ UYGULAMA REHBERİ

Araçlar : Gebe maketi/hasta
Ön Koşul : El yıkama becerisi

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

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

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

Eğitiminin Adı Soyadı:..... Tarih:

İmzası



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

GEBE TAKİP DEĞERLENDİRME REHBERİ

Araçlar : Hasta, fetoskop, tartı, mezura, tansiyon aleti
Ön Koşul : Leopold muayenelerini yapma becerisine sahip olma

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

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



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



23.Kan numunesi isteme/ alma					
25.İdrar numunesi isteme/verme tekniğini açıklama					
26.İdrar numunesinin değerlendirilmesi					
27.Muayene bulgularını ve tetkik sonuçlarını kaydetme					
28.Gebeye bulgular ve tetkikler ile ilgili açıklayıcı bilgi verme					

Öğrenci **gebeye takip değerlendirmeye;** HAZIR
HAZIR DEĞİL

Eğitiminin Adı Soyadı: Tarih:

İmzası:



	T.C. Ç.O.M.U TIP FAKÜLTESİ (Kadın Hastalıkları ve Doğum. Anabilim Dalı) BECERİ ÖĞRENİM REHBERİ	Ö.D/2
--	---	-------

NORMAL DOĞUM EYLEMİ DEĞERLENDİRME REHBERİ (Maket Üzerinde)

Araçlar : Doğum maketi, doğum seti

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

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

KARŞILAMA VE İLETİŞİM	UYGULAMA				
	1	2	3	4	5
1.Nazik bir şekilde karşılama					
2.Kendini tanıtmak					
3.Mahremiyeti sağlama					
4.Başvuranın adını öğrenme ve kullanma					
5.Sözlü/sözsüz iletişim becerilerini kullanma					
DOĞUMUN İKİNCİ EVRESİNİN YÖNETİMİ					
6.Ortamı hazırlama					
7.Gerekli malzemeleri hazırlama					
8.Anneye gerekli açıklamayı yaparak onayını alma					
9.Ellerini yıkayıp kurulama					
10.Önlüğünü giyme					
11.Doğum setini temiz ve kuru bir yüzeye yerleştirip açma					
12.Elleri tekrar yıkayıp kurulama					
13.Eldivenlerini giyme					
14.Perineyi örtme					
15.Perineyi önden arkaya doğru temizleme					
16.Anusu bir pedle kapatma					
17.Hastayı ıkmaya teşvik etme					
18.Baş taçlandıkça bir elle anusu kapatırken diğer elle başın çıkımına yardımcı olma					
19.Başın doğumundan sonra anneye ıkmayıp nefes almasını söyleme					
20.Başın kurtulmasıyla birlikte boyun çevresinde göbek kordonu olup olmadığını kontrol etme					
21.Kordon mevcut ise gevşeterek bebeğin başından kurtarma					
22.Kordon bebeğin başını sıkı bir şekilde sarıyorsa iki klemp uygulayarak göbek kordonunu iki klemp arasından kesip bebeğin boynunu göbek kordonundan kurtarma					
23.Bebeğin başının eksternal rotasyonunu gözlemlenme					
24.Baş çıkınca oksitosin enjeksiyonu yapma					
25.Bir sonraki kontraksiyonda anne ıkmaya başladığında bebek başının iki yanına eller konularak aşağı doğru hafifçe çekerek önde gelen omuzu doğurtma					
26.Arkada gelen omuzu başı hafifçe yukarı çekerek doğurtma					
27.Bebeğin vücudunu ve ekstremitelerini lateral fleksiyon uygulayarak yukarı doğru hafifçe çekme					
28.İki steril klemp ile göbek kordonunu tutma ve arasından steril bir makasla kesme					



DOĞUMUN UÇUNCU EVRESİNİN YÖNETİMİ					
29.Yapılmamış ise oksitosin enjeksiyonu					
30.Uterus kontraksiyonunun değerlendirme					
31.Sağ elle kontrollü kord traksiyonu uygulama					
32.Sol elle zıt traksiyon uygulama					
33.Plasentayı iki elle kavrama					
34.Plasentayı eksenini etrafında çevirerek çıkarma					
35.Uterus kontraksiyonunu kontrol etme					
36.Vajinal kanamayı değerlendirme					
37.Perineyi muayene etme					
38.Epizyotomi/perine yırtığı onarımını yapma					
39.Kanama takibi					
40.Normal vital bulguları veya kötüleşme bulgularını doğru ve hızlı bir şekilde değerlendirme					
41 .Bilgileri ayrıntılı kaydetme					

Öğrenci **normal doğum yaptırmaya;** HAZIR
HAZIR DEĞİL

Eğitiminin Adı Soyadı: Tarih:

İmzası:



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

DOĞUM SONRASI BAKIM DEĞERLENDİRME REHBERİ

Araçlar : Hasta,

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

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

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

Öğrenci doğum sonrası bakım vermeye ve danışmanlık yapmaya; HAZIR
HAZIR DEĞİL

Eğitiminin Adı Soyadı: Tarih:

İmzası:



	T.C. Ç.O.M.U TIP FAKÜLTESİ (Kadın Hastalıkları ve Doğum. Anabilim Dalı) BECERİ ÖĞRENİM REHBERİ	Ö.D/4
--	---	-------

EMZİRME VE BEBEK BESLENMESİ DEĞERLENDİRME REHBERİ

Araçlar : Hasta

Ön Koşul : İletişim becerisine sahip olma

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

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

Öğrenci emzirme ve bebek beslenmesi danışmanlığı yapmaya;

HAZIR

HAZIR DEĞİL

Eğitiminin Adı Soyadı: Tarih:

İmzası:



	T.C. Ç.O.M.U TIP FAKÜLTESİ (Kadın Hastalıkları ve Doğum. Anabilim Dalı) BECERİ ÖĞRENİM REHBERİ	Ö.D/4
--	---	-------

AİLE PLANLAMASI DANIŞMANLIĞI DEĞERLENDİRME REHBERİ

Araçlar : Öğrenci

Ön Koşul : İletişim becerisine sahip olma

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

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

DANIŞMANLIK BASAMAKLARI		UYGULAMA				
I. KARŞILAYARAK SELAMLAMA:		1	2	3	4	5
1	Başvuramı (varsa eşini de) karşılama: Gerekli mahremiyeti sağlama Yakınlık gösterme Kendini tanıtmak Başvuranın (varsa eşinin) adını öğrenme ve kullanma Nasıl yardımcı olunabileceğini sorma					
2	Başvuramı rahatlatma: Oturacak yer gösterme İletişim için gerekli uzaklığı ayarlama İletişim sırasında başvuranla yüzyüze olma İlgi gösterme, varsa başka sorunları ile de ilgilenme Dostça davranma Nazik davranma Sohbet eder gibi danışmanlık yapma					
3	Duygularını anlamaya çalışma: Kendini başvuranın yerine koyma Başvuranın ses tonuna, kullandığı kelimelere, yüz ifadesine, hareketlerine dikkat etme					
4	Sıcaklık ve Yakınlık Gösterme (olumlu beden dilini kullanma): Göz teması kurma Tebessüm etme Sıcak ses tonu kullanma Hafifçe öne eğilme Kolları ve ayakları "açık" olarak rahat bir pozisyonda oturma					
II. ALAKA GÖSTEREREK SORULAR SORMA:						
5	Etkin Dinleme: Başvuranın "Ne" söylediğini dinleme "Nasıl" söylediğine dikkat etme Başvuranın söylediğini tekrar etme Başvuramı dinlerken, başvuranın yüzüne bakma					



	Rahatsız edici hareketlerden kaçınma Soru sormaya teşvik etme Her aşamada soru sorabileceğini belirtme Anlaşılmadığında, aynı soruyu farklı şekillerde sorarak anlamasını sağlama, Danışmanlık ve bilgi verme esnasında sadece başvuran ile ilgilenme, başka işle meşgul olmama					
6	Doğurganlık öyküsünü sorma: Yaş Son adet tarihini öğrenme Normal adet düzenini kaydetme: Kaç günde bir adet oluyor?.....gün Adet kanaması kaç gün sürüyor?..... gün Kanama miktarı:pet/gün Toplam gebelik sayısını öğrenme Toplam doğum sayısını öğrenme Toplam düşük sayısını öğrenme Toplam isteyerek düşük sayısını öğrenme En son gebeliğin nasıl (düşük, canlıdoğum,ölü doğum) sonuçlandığını öğrenme En son gebeliğin (düşük,canlı doğum,ölü doğum) ne zaman sonuçlandığını öğrenme Doğum sonu ise: Emzirip emzirmediğini öğrenme Gelecek doğurganlık hedeflerini öğrenme					
7	Aile planlaması yöntem kullanma öyküsünü sorma: Geçmişte kullandığı AP yöntem(ler)i Kullanmakta olduğu AP yöntem(ler)i Kullandığı AP yöntem(ler)i değiştirmek istiyorsa yöntem(ler)ini değiştirme nedenleri Kalıcı olmayan AP yöntemleri hakkındaki bilgilerini öğrenme					
8	Cinsel yolla bulaşan hastalıklardan koruyucu yöntem kullanma öyküsünü sorma: Nazikçe, incitmeden CYBH açısından risk durumunu değerlendirme					
9	Aile Planlaması konusundaki beklentilerini sorma: Gereksinimlerini sorma İsteklerini sorma Şüphelerini sorma Sorularını alma Sorunlarını anlatmaya teşvik etme					
III. YÖNTEMLER KONUSUNDA BİLGİ VERME:						
10	İstenmeyen gebelikleri önleyici yöntemler (AP) hakkında bilgi verme: Bildikleri yöntemleri sorup, bilgi yanlışı varsa düzeltme Bildiği yöntemden başlama Tüm yöntemlerin yararları hakkında bilgi verme Tüm yöntemlerin nasıl ve ne süre koruyacağı hakkında bilgi verme Tüm yöntemlerin yan etkileri hakkında bilgi verme					



	Herbir yöntemin nereden ve nasıl temin edebileceğini anlatma					
11	Acele etmeden, dikkatli bir şekilde, BASİT açıklamalar yapma					
12	Tıbbi terimler içermeyen, başvuranın anlayacağı kelimeler kullanma					
13	KISA cümleler kullanma,					
14	Anlayıp anlamadığını kontrol etme					
15	Anlamadığında tekrar açıklama					
16	Görsel-İşitsel yöntemleri kullanma: Yöntemleri gösterme Resimli Rehber v.b. kullanma Posterleri gösterme Broşürleri gösterme ve açıklama					
IV. NE TÜR YÖNTEM SEÇECEĞİNE YARDIMCI OLMA:						
17	Başvuranın gereksinimleri ve tercihlerine uyacak bir AP yöntemine karar vermesine yardımcı olma					
18	Yöntemin güvenilirliği ile ilgili bilgi verme					
19	Kararı kesinleştirmesine yardımcı olma					
V. AÇIKLAYICI BİLGİLER VERME:						
20	Başvurayı düşüncelerini tartışması ve sorular sorması için destekleme					
21	Başvuran, başka bir konuyu tartışmak isterse, o konu ile de ilgilenme					
22	Başvuranın gereksinimlerini, endişelerini, korkularını anlama ve gidermeye çalışma					
23	Başvuranın gereksinimleri doğrultusunda karar vermesine yardımcı olma Seçilen yöntem hemen sunulabiliyorsa, seçilen yönteme özel danışmanlık basamaklarına geçme Yöntemi nasıl kullanacağı, yan etkileri konusunda bilgi verme Broşür verme Seçilen yöntem hemen sunulamıyorsa, uygun bir merkeze yönlendirme Bir sorusu veya sorunu olduğunda sağlık kuruluşlarına başvurmaya teşvik etme Acil tıbbi bakım için başvurmasını gerektiren durumları tekrar hatırlatma					
VI.KONTROLE ÇAĞIRMA:						
24	İzlem için ne zaman geleceğini yazarak bildirme Aile Planlaması poliklinik defterine kaydetme					

Öğrenci **aile planlaması danışmanlığı** yapmaya; HAZIR
HAZIR DEĞİL

Eğitiminin Adı Soyadı: Tarih:

İmzası:



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

GENÇLERE AİLE PLANLAMASI DANIŞMANLIĞI DEĞERLENDİRME REHBERİ

Araçlar : Öğrenci

Ön Koşul : İletişim becerileri becerisine sahip olma

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

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

DANIŞMANLIK BASAMAKLARI		UYGULAMA				
I. KARŞILAYARAK SELAMLAMA:		1	2	3	4	5
1	Başvuran genci (varsa eşini de) karşılama Kendini tanıtmak Gerekli mahremiyeti sağlama Başvuran gencin (varsa eşinin) adını öğrenme ve kullanma Sıcaklık ve yakınlık gösterme Nasıl yardımcı olunabileceğini sorma Başvuran gencin duyarlılığını dikkate alma Başvuran gencin davranışlarına olumlu yargısız yaklaşma					
2	Başvurayı rahatlatma: Oturacak yer gösterme İletişim için gerekli uzaklığı ayarlama İletişim sırasında başvuranla yüzyüze olma İlgi gösterme, varsa başka sorunları ile de ilgilenme Dostça davranma Nazik davranma Sohbet eder gibi danışmanlık yapma Görüşmenin ne kadar sürebileceğini bildirme					
3	Duygularını anlamaya çalışma: (SADE) Saygı gösterme Anlamaya çalışma (Gencin ses tonuna,kullandığı kelimelere,yüz ifadesine, hareketlerine dikkat etme) Dürüst olma Empati kurma (Gencin yerine koyma)					
4	Sıcaklık ve Yakınlık Gösterme (Olumlu beden dilini kullanma					



	Göz teması kurma Anlaşılır olma Yumuşak olma şaka yapma Eğilme (Hafifçe öne eğilme) Kolları ve ayakları "açık" olarak rahat bir pozisyonda oturma Tebessüm etme Övgü(Gence olumlu geri bildirimlerde bulunma) Sıcak ses tonu kullanma					
II. ALAKA GÖSTEREREK SORULAR SORMA:						
5	Etkin Dinleme: Gencin "Ne" söylediğini dinleme "Nasıl" söylediğine dikkat etme Gencin söylediğini tekrar etme Genci dinlerken yüzüne bakma Rahatsız edici hareketlerden kaçınma Soru sormaya teşvik etme Her aşamada soru sorabileceğini belirtme Anlaşılmadığında, aynı soruyu farklı şekillerde sorarak anlamasını sağlama, Danışmanlık ve bilgi verme esnasında sadece genç ile ilgilenme, başka işle meşgul olmama					
6	Doğurganlık öyküsünü sorma					
7	Aile planlaması yöntem kullanma öyküsünü sorma					
8	Cinsel yolla bulaşan hastalıklardan koruyucu yöntem kullanma öyküsünü sorma Nazikçe, incitmeden CYBH açısından risk durumunu değerlendirme					
9	Aile Planlaması konusundaki beklentilerini sorma Gereksinimlerini sorma İsteklerini sorma Şüphelerini sorma Sorularını alma Sorunlarını anlatmaya teşvik etme					
III. YÖNTEMLER KONUSUNDA BİLGİ VERME:						
10	İstenmeyen gebelikleri önleyici yöntemler (AP) hakkında bilgi verme: Bildikleri yöntemleri sorup, bilgi yanlışı varsa düzeltme Bildiği yöntemden başlama Tüm yöntemlerin yararları hakkında bilgi verme Tüm yöntemlerin nasıl ve ne süre koruyacağı hakkında bilgi verme Tüm yöntemlerin yan etkileri hakkında bilgi verme Herbir yöntemin nereden ve nasıl temin edebileceğini anlatma					
11	CYBE'den korunma sağlayan AP yöntemleri hakkında bilgi verme					
12	Tıbbi terimler içermeyen, gencin anlayacağı kelimeler kullanma					
13	KISA cümleler kullanma					
14	Anlayıp anlamadığını kontrol etme					
15	Anlamadığında tekrar açıklama					
16	Görsel-İşitsel yöntemleri kullanma Yöntemleri gösterme Resimli Rehber v.b. kullanma Posterleri gösterme					



	Broşürleri gösterme ve açıklama					
V. NE TÜR YÖNTEM SEÇECEĞİNE YARDIMCI OLMA:						
17	Gencin gereksinimleri ve tercihlerine uyacak bir AP yöntemine karar vermesine yardımcı olma					
18	Yöntemin güvenilirliği ile ilgili bilgi verme					
19	Kararı kesinleştirmesine yardımcı olma					
V. AÇIKLAYICI BİLGİLER VERME:						
20	Genci, düşüncelerini tartışması ve sorular sorması için destekleme					
21	Genç, başka bir konuyu tartışmak isterse, o konu ile de ilgilenme					
22	Gencin gereksinimlerini, endişelerini, korkularını anlama ve gidermeye çalışma					
23	Gencin gereksinimleri doğrultusunda karar vermesine yardımcı olma Seçilen yöntem hemen sunulabiliyorsa, seçilen yönteme özel danışmanlık basamaklarına geçme Yöntemi nasıl kullanacağı, yan etkileri konusunda bilgi verme Broşür verme Seçilen yöntem hemen sunulamıyorsa, uygun bir merkeze yönlendirme Bir sorusu veya sorunu olduğunda sağlık kuruluşlarına başvurmaya teşvik etme Acil tıbbi bakım için başvurmasını gerektiren durumları tekrar hatırlatma					
VI.KONTROLE ÇAĞIRMA:						
24	İzlem için ne zaman geleceğini yazarak bildirme Aile Planlaması poliklinik defterine kaydetme Genci 15-49 Yaş İzlem Kartına kaydetme Genci Kişisel Sağlık Fişine kaydetme					
25	Görüşmeyi sonlandırma Zamanında bitirme Özet yapma Özete gencin olumlu yönlerinden başlama Gence geldiği için teşekkür etme Ne zaman isterse başvurabileceğini söyleme					

Öğrenci **gençlere aile planlaması danışmanlığı** yapmaya;

HAZIR
HAZIR DEĞİL

Eğitimcinin Adı Soyadı: Tarih:

İmzası:



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



- 1) Jinekolojik muayene ve speculum takma becerisi: Jinekoloji poliklinik- İzlem
- 2) Vajinal –servikal smear alma becerisi: Jinekoloji poliklinik- İzlem
- 3) NST cihazı kullanma becerisi: KHD servis, NST odası poliklinik, Doğumhane- Uygulama
- 4) Obstetrik öykü alabilme becerisi: KHD servis, Gebe poliklinik- Uygulama
- 5) Doğum öncesi bakım ve değerlendirme becerisi: KHD servis- Uygulama
- 6) Leopold manevraları ve fundus pubis ölçümü becerisi: KHD servis, NST odası poliklinik, Doğumhane- Uygulama
- 7) Fetal kalp sesi dinleme uygulama rehberi: KHD servis, NST odası poliklinik, Doğumhane- Uygulama
- 8) Doğum sonrası fundus masajı ve kanama kontrolü uygulama becerisi: Maket
- 9) Normal doğum eylemi değerlendirme becerisi: Maket
- 10) Gebe takip değerlendirme becerisi: Gebe poliklinik- İzlem
- 11) Doğum sonrası bakım değerlendirme becerisi: KHD servis- İzlem
- 12) Emzirme ve bebek beslenmesi değerlendirme becerisi: KHD servis- İzlem
- 13) Aile planlaması danışmanlığı değerlendirme becerisi: Akran değerlendirme
- 14) Gençlere aile planlaması danışmanlığı değerlendirme becerisi: Akran değerlendirme



ÜROLOJİ STAJI STAJER KARNESİ

KİŞİSEL BİLGİLER

Öğrencinin Adı Soyadı:

No:

Tarih:

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

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

Bu amaç ve hedefler doğrultusunda öğrenciler;

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

ÜROLOJİ STAJI HEKİMLİK UYGULAMALARI

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

I. Hasta dosyası hazırlama/Raporlama

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

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

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

II. Klinik Beceriler

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

Genel Değerlendirme:



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



HASTA DOSYASI HAZIRLAMA-KAYIT/RAPOR DÜZENLEME

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

Düzyler:

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

HASTA DOSYASI HAZIRLAMA-KAYIT/RAPOR DÜZENLEME			
Hasta Dosya No	Hastanın Tanısı	Sorumlu Öğretim Görevlisi /İmza	Tarih
Hasta dosyası hazırlama(Minimum sayı:2, Düzy: 4)			
1.			
2.			
Reçete düzenleme (Minimum sayı:2 Düzy: 3)			
1.			
2.			



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



		0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Profesyonel Davranış ve Değerler		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Hasta ve hasta yakınıyla etkin iletişim kurma		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Meslektaşları ve diğer sağlık çalışanlarıyla etkin iletişim kurma, birlikte çalışma		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Yasal, etik ve mesleki sorumlulukları, değerleri gözetme, uygun tutum ve davranış sergileme		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
İnsani, toplumsal ve kültürel sorumlulukları ve değerleri gözetme, uygun tutum ve davranış sergileme		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Profesyonel kimliğine uygun, giyinme ve kişisel hijyen		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sorumluluk alma ve özgüven		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Verilen görevi sorumluluk bilinci içinde ve tam olarak yerine getirme.		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Genel değerlendirme		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Değerlendirme Sonucu:

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

Öğrenci Başarısızdır (herhangi bir maddeden yetersiz veya birden fazla maddeden eksik almış olanlar)	<input type="checkbox"/>
(Mutlaka açıklama yazılmalıdır)	
Öğrencinin Güçlü Yönleri	
.....	
.....	
.....	
Öğrencinin Geliştirmesi Gereken yönleri	
.....	
.....	
.....	

Öğrenci Başarılıdır	<input type="checkbox"/>
----------------------------	--------------------------

Açıklama:

İletmek istediğiniz katkı ve eleştirileriniz:

Eğitim Sorumlusunun Unvanı, Adı Soyadı	
Tarih	
İmza	



	<p style="text-align: center;">T.C. Ç.O.M.U TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI (Üroloji Anabilim Dalı) BECERİ ÖĞRENİM REHBERİ</p>	<p style="text-align: center;">Ö.D-3</p>
--	--	---

ERKEK GENİTAL SİSTEM MUAYENESİ BECERİSİ

AMAÇ: : Erkek genital sistem muayene becerisini uygulamak

ARAÇLAR: Eldiven

Ön Koşul : İletişim becerisi, eldiven giyme ve el yıkama becerisini almış olma

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

Öğrencinin :

Adı Soyadı:.....Dönem : No:.....

NO	BASAMAKLAR	UYGULAMA (n)	
		1	2
1 *	Hastaya kendinizi tanıtır, yapılacak işlemi açıklayıp, pelvik muayene için izin alınız.		
2	Ellerinizi yıkayıp, kurulaştırınız. Gerekli tüm malzemeyi hazırlayınız. Steril eldivenlerinizi giyiniz		
3	Hastanın ayakta size karşı dönük şekilde veya sırtüstü yatarak pozisyonda alt iç çamaşırını dahil belden aşağıya soyunmasını isteyiniz.		
4	Dış genital organlara önce inspeksiyon yapınız.		
5	Dış genital organların muayenesine penis ile başlayınız.		
6	Eksternal üretral meatusun yerini ve açıklığını değerlendiriniz.		
7	Üretradan akıntı olup olmadığını değerlendiriniz.		
8	Skrotal muayeneye geçiniz ve skrotal deriyi değerlendiriniz.		



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



9	Testislerin muayenesini yapınız. Testislerin yeri, kıvamı, hassasiyet ve ağrı varlığı, kitle, Hidroset, varikosel araştırılması, Vaz deferensler		
10	Hastanın yaşına ve ön tanısına göre rektal tuşe ile muayenenizi tamamlayınız..		
11*	Hastaya muayenenin bittiğini söyleyiniz. Sonuçlar ve kontrol zamanı hakkında bilgi veriniz		
12*	Eldiveninizi çıkarıp güvenli biçimde ilgili atık kutularına atınız, Ellerinizi yıkayınız.		

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

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

..... **HAZIR DEĞİL**

Eğitimci

Adı Soyadı:.....

Tarih:

İmza:



1. ÖĞRENİM HEDEFLERİ-KAZANIMLARI

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

2. GENEL BİLGİLER

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

Erkek genital sistem muayenesine genel yaklaşım:

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

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

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

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



	<p style="text-align: center;">T.C. Ç.O.M.U TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI (Ü. Anabilim Dalı) BECERİ ÖĞRENİM REHBERİ</p>	<p style="text-align: center;">Ö.D-3</p>
--	---	---

REKTAL TUŞE İLE PROSTAT MUAYENESİ BECERİSİ

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

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

Öğrencinin :

Adı Soyadı:.....Dönem : No:.....

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



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



12	Parmağınızı çıkarırken de, girişte olduğu gibi yavaş hareket ediniz.		
13*	Hastaya muayenenin bittiğini söyleyiniz. Sonuçlar ve kontrol zamanı hakkında bilgi veriniz		
14*	Eldiveninizi çıkarıp güvenli biçimde ilgili atık kutularına atınız,		
15*	Ellerinizi yıkayınız.		

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

Öğrenci REKTAL TUŞE İLE PROSTAT MUAYENESİ YAPMAYA ya; **HAZIR**

..... **HAZIR DEĞİL**

Eğitimci

Adı Soyadı:.....

Tarih:.....

İmza:

Genel Bilgiler

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

Erkek genital sistem muayenesine genel yaklaşım:

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



	T.C. Ç.O.M.U TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI (Üroloji Anabilim Dalı) BECERİ ÖĞRENİM REHBERİ	Ö.D-3
---	--	--------------

ÜRETRAL KATETER TAKMA BECERİSİ

AMAÇ : Maket üzerinde üretral kateter takma becerisini uygulamak

ARAÇLAR : Erkek üretral kateterizasyon maketi, üretral kateter (Foley sonda), enjektör, fizyolojik serum, antiseptik madde, jel, tampon, eldiven

Ön Koşul : İletişim becerisi, eldiven giyme ve el yıkama becerisini almış olma

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

Öğrencinin :

Adı Soyadı:.....Dönem : No:.....

NO	BASAMAKLAR	UYGULAMA (n)	
		1	2
1 *	Hastaya kendinizi tanıtırınız, yapılacak işlemi açıklayıp, pelvik muayene için izin alınız.		
2	Ellerinizi yıkayıp, kurulayınız. Gerekli tüm malzemeyi hazırlayınız. Steril eldivenlerinizi giyiniz		
3	Penisi, dış üretral ağzından başlayarak, genişleyen halkalar biçiminde antiseptik çözelti ile ıslatılmış gazlı bez ile siliniz.Silme hareketini en az üç kez yineleyiniz.		
4	Foley sondasının uç kısmını steril vazelin veya jel aldığınız gazlı bez ile siliniz.		
5	Kullandığınız eliniz ile sondanın ucunu yönlendirirken, diğer eliniz ile penisi tutup sondanın ucunu üretradan içeriye yavaşça ilerletiniz. (Üretra içinde ilerlerken, sondanın yönünün penisin uzun eksenine paralel olmasına dikkat ediniz		
6	Sondanın ucu perine düzeyine geldiğinde, hastanın penisini aşağı doğru indirip, vücudun uzun eksenine paralel biçime getiriniz. Sondayı vücudun uzun eksenine paralel olarak, yukarı doğru ilerletmeye devam ediniz.		
7	Sondanın idrar akımı beklenen ucundan idrar çıkışını izleyiniz.		



8	İdrar akımı başladıktan sonra, sondayı en az 4 cm daha ilerletiniz.		
9	İdrar torbasını takınız.		
10	Enjektörünüz ile balona giden yola gerekli miktarda fizyolojik serum veriniz.		
11	Sondayı geriye doğru yavaşça çekerek, balonun mesane boynuna oturduğunu hissettikten sonra 1- 2 cm itiniz.		
12	İdrar torbasını mesaneden daha aşağı yerleşecek biçimde askıya alınız. Örtü ve diğer malzemenizi toplayınız. Tüm atıkları ve eldivenlerinizi güvenli biçimde ilgili atık kutularına atınız. Ellerinizi yıkayınız.		

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

Öğrenci ÜRETRAL KATATER TAKMA ya; **HAZIR**

..... **HAZIR DEĞİL**

Eğitimci

Adı Soyadı:.....

Tarih:

İmzası:

ÖĞRENİM HEDEFLERİ-KAZANIMLARI

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

GENEL BİLGİLER

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

Erkek üretral kateter uygulamasına genel yaklaşım:

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

Erkek üretral kateter uygulaması: Üretral katater takılmadan önce penis ve eksternal meatus değerlendirilmelidir. Darlık varlığında uygun kalibrasyonda sonda uygulaması yapılır. Foley sonda açıldıktan sonra sterilite koşullarına dikkat edilmelidir. Sonda takarken kayganlaştırıcı jel kullanılması, batticon veya



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



antibiyotikli krem kullanımına göre daha rahat bir uygulama sağlar. Sonda takıldıktan sonra, idrar akışı gözlemlendikten sonra balon şişirilmelidir. Balonun maksimum şişirilebileceği miktar foley kateter üzerinde yazmaktadır ve dikkat edilmelidir. İdrar torbası bağlantısı dikkatlice yapılmalıdır. İdrar sondası silikon değil ise en fazla iki hafta süre ile değiştirilmesi önerilir. Silikon sondalar daha uzun aralıklarla değiştirilebilir. İdrar torbası 1/3'ü dolduğunda boşaltılmalı, 2-3 gün aralıklar ile değiştirilmelidir. Foley takılma işlemi sonrasında hasta bilgilendirilmelidir.



Çoktan Seçmeli Soru (ÇSS) Hazırlama Formatı

Dönem	IV	Ders Kurulu ya da Staj		
Öğretim Üyesi Adı		Ders Adı		
Konu Başlığı				
Kapsadığı Öğrenim Hedefi				
Kapsam	UÇEP Kapsamında	UÇEP Dışında		
Klinik Öğrenim Alanı	Soru çekirdek eğitim müfredatı kapsamında ise ilgili olduğu konunun hastalık veya klinik problemin ÇEP'deki kodunu yazınız.			
	On Tanı	Tanı	Tanı ve Tedavi	
	Acil durum	Korunma	İzlem	
Sorunun Kaynakları				
Soru Kökü				
Varsa Şekil, Tablo				
Ortak Soru Olacaksa Bağlanacağı Soru Numarası				
Seçenekler	A			
	B			
	C			
	D			
	E			
Doğru Yanıt				
Zorluk Derecesi	1	2	3	4
	Çok kolay	Kabul edilebilir	Onerilen zorluk	Çok zor
	Sınavı hazırlayan öğretim üyesi zorluk derecesi olarak beklentilerini yazacaktır. Daha sonra sınav değerlendirmesi sırasında beklentileri ile sınavı karşılaştırıp, sorusunu değerlendirecektir.			

Kaşe-İmza:



Yapılandırılmış Sözlü Sınav (YSS) Hazırlama Formu

Öğrencinin Adı Soyadı:		No:	
Soruyu Hazırlayan Öğretim Üyesi:		Tarih	
İçerik	<input type="checkbox"/> Normal yapı ve işlev	<input type="checkbox"/> Komplikasyon	
	<input type="checkbox"/> Etiyoloji, patogenezi, patofizyoloji	<input type="checkbox"/> Koruyucu hekimlik	
	<input type="checkbox"/> Klinik belirti, bulgu	<input type="checkbox"/> Çevre sağlığı	
	<input type="checkbox"/> Tanısal işlemler	<input type="checkbox"/> Hasta eğitimi/danışmanlık	
	<input type="checkbox"/> Ön tanı, ayırıcı tanı, tanı	<input type="checkbox"/> Etik ve yasal işlemler	
	<input type="checkbox"/> Tedavi (ilaç, davranış değişikliği)	<input type="checkbox"/> İletişim, ekip çalışması	
	<input type="checkbox"/> Tedavi (girişimsel)	<input type="checkbox"/> Sağlık psikososyal, kültürel boyutu	
	<input type="checkbox"/> Kontrol ve izlem	<input type="checkbox"/> Diğer (Açıklayınız	
UÇEP Kapsamı	<input type="checkbox"/> Ulusal Çekirdek eğitim programında yer alıyor		
	<input type="checkbox"/> Ulusal Çekirdek eğitim programı dışı		
Değerlendirilen Öğrenme Hedefi / Kazanım			
Olgu			
Olguya İlişkin Soru(lar)	1. 2. 3.		
Yanıtlar(lar)	1. 2. 3.	PUAN 1. 2. 3.	
TOPLAM PUAN			
Kaynak(lar)			

* Öğrenci yanıtlarının nasıl puanlanacağına ilişkin bir puanlama yönergesi oluşturulmalıdır.
Kaşe- İmza



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



ÇANAKKALE 18 MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ

2023-2024 Dönem IV ----- Gurubu STAJ DEĞERLENDİRME ÖLÇEĞİ

Değerli öğrencimiz,

Bu anket; fakültemizdeki eğitim etkinliklerinin değerlendirilmesi için yürütülen değerlendirme çalışmasının parçası olarak, eğitimimizin geliştirilmesi ve daha iyi öğrenim olanakları sağlamak için katkılarınızı almaya yönelik olarak geliştirilmiş ve uygulanmaktadır.

Ankette isminizi belirtmenize gerek yoktur. Lütfen anket sorularını kendi başınıza, arkadaşlarınızla tartışmadan, özen ve dikkatle doldurunuz ve teslim ediniz.

Bitirdiğiniz stajla ilgili aşağıdaki ifadelere ne oranda katılıp katılmadığınızı işaretleyiniz.

		Kesinlikle katılıyorum	Katılıyorum	Emin değilim	Katılmıyorum	Kesinlikle katılmıyorum
1.	Staj programı ve geçme kalma ilkelerini önceden biliyordum.					
2.	Eğiticiler dersin ilan edilmiş başlangıç ve bitiş saatlerine uydular.					
3.	Öğretim üyeleri kolayca ulaşabildiğim bilgi kaynakları önerdiler.					
4.	Derslerde bahsedilen temel hastalıklara ait olgular gördüm.					
5.	Öğrendiklerimi yeterince uygulama şansı elde edemedim.					
6.	Öğretim üyeleri ile rahat ve olumlu bir iletişim kurdum.					
7.	Asistanlardan eğitim ve öğretim için yeterli katkıyı aldım.					
8.	Sağlık çalışanları ve yardımcı personelle olumlu iletişim kurdum.					
9.	Eğiticiler tartışmaya ve kişisel görüşlerin iletilmesine yeterli zaman ayırdılar.					

Staj eğitiminize katılan eğiticilerde beğendiğiniz ya da geliştirilmesi gerektiğini düşündüğünüz özellikleri yazınız.

Staj programları ile ilgili beğendiğiniz ya da geliştirilmesi gerektiğini düşündüğünüz özellikleri yazınız.
(Lütfen staj adı belirtiniz)

Staj sınavları ve geçme kalma kriterleriyle ilgili beğendiğiniz ya da geliştirilmesi gerektiğini düşündüğünüz özellikleri yazınız.
(Lütfen staj adı belirtiniz)



İletmek istediğiniz diğer katkı ve eleştirileriniz:



Tavsiye Edilen Kaynaklar

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



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



1. HAFTA

	PAZARTE Sİ		SALI		ÇARŞAM BA		PERŞEMBE		CUMA	
08:00-08:50	Staj Tanıtımı ve Oryantasyon-KHD	MND	DÖÜ ile Tanışma ve Genel Değerlendirme	DÖÜ	Birseysel Serbest Çalışma	DÖÜ	Birseysel Serbest Çalışma	DÖÜ	Bölüm Seminerleri	TÖÜ
09:00-09:50	Staj Tanıtımı ve Oryantasyon-Ü	HA K	DÖÜ ile Tanışma ve Genel Değerlendirme	DÖÜ	Birseysel Serbest Çalışma	DÖÜ	Birseysel Serbest Çalışma	DÖÜ	Bölüm Seminerleri	TÖÜ
10:00-10:50	Amniyon Sıvı Dinamiği	MND	Konjenital Üriner Anomaliler	HA K	Amenore	BD	Bilgiye Ulaşım Kaynakları	MA U	Beceri Eğitimi	DÖÜ
11:00-12:00	Erken Membran Ruptürü	MND	Konjenital Üriner Anomaliler	HA K	Amenore	BD	Güvenli-Mutlu Cinsel Yaşam	MA U	Küçük Grup Çalışması	DÖÜ
12:00-13:00	ÖĞLE ARASI		ÖĞLE ARASI		ÖĞLE ARASI		ÖĞLE ARASI		ÖĞLE ARASI	
13:00-13:50	Teratojen Enfeksiyonlar ve Tanı Yöntemleri	AA	Üriner Sistem Fizyolojisi	ME	Üreme Sistemi Fizyolojisi	MA O	Ürolojide FM ve Tanısal Testler	AR E	Ürodinami-İşeme Fonksiyonu	EB S
14:00-14:50	Teratojen Enfeksiyonlar ve Tanı Yöntemleri	AA	Üriner Sistem Fizyolojisi	ME	Üreme Sistemi Fizyolojisi	MA O	Erkek Seksüel Disfonksiyonları	AR E	Ürodinami-İşeme Fonksiyonu	EB S
15:00-15:50	Teratojenite ve Fetal Etkileri	BG	Birseysel Serbest Çalışma	DÖÜ	Birseysel Serbest Çalışma	DÖÜ	Üriner Sistem Hastalıklarının Fizyopatolojisi	EBS	Pediyatrik Ürolojik Hastalıklar	HA K
16:00-16:50	Teratojenite ve Fetal Etkileri	BG	Birseysel Serbest Çalışma	DÖÜ	Birseysel Serbest Çalışma	DÖÜ	Birseysel Serbest Çalışma	DÖÜ	Pediyatrik Ürolojik Hastalıklar	HA K



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



2. HAFTA

	PAZARTE Sİ		SALI		ÇARŞAM BA		PERŞEM BE		CUMA	
08:00-08:50	Klinik Uygulama	ESÖ Ü	Klinik Uygulama	ESÖ Ü	Klinik Uygulama	ESÖ Ü	Klinik Uygulama	ESÖ Ü	Bölüm Seminerleri	TÖÜ
09:00-09:50	Klinik Uygulama	ESÖ Ü	Klinik Uygulama	ESÖ Ü	Klinik Uygulama	ESÖ Ü	Klinik Uygulama	ESÖ Ü	Bölüm Seminerleri	TÖÜ
10:00-10:50	Üriner Sistemin Anatomisi	AE	Antenatal Takip	FB	Polikistik Over Sendromu	BD	Normal Doğum	MAU	Çoğul Gebelikler	SH
11:00-12:00	Üriner Sistemin Anatomisi	AE	Gebelikle Tarama Testleri	FB	Polikistik Over Sendromu	BD	Normal Doğum	MAU	Pretrem Eylem	SH
12:00-13:00	ÖĞLE ARASI		ÖĞLE ARASI		ÖĞLE ARASI		ÖĞLE ARASI		ÖĞLE ARASI	
13:00-13:50	Müllerian Anomaliler-İntersex	MND	Üreme Sisteminin Anatomisi	AE	Formatif Sınav -1	TÖÜ	Normal Doğum	MAU	Beceri Eğitimi	DÖÜ
14:00-14:50	Müllerian Anomaliler-İntersex	MND	Üreme Sisteminin Anatomisi	AE	Formatif Sınav -1	TÖÜ	Normal Doğum	MAU	Küçük Grup Çalışması	DÖÜ
15:00-15:50	Klinik Uygulama	ESÖ Ü	Klinik Uygulama	ESÖ Ü	Birseyssel Serbest Çalışma	DÖÜ	Klinik Uygulama	ESÖ Ü	Klinik Uygulama	ESÖ Ü
16:00-16:50	Klinik Uygulama	ESÖ Ü	Klinik Uygulama	ESÖ Ü	Birseyssel Serbest Çalışma	DÖÜ	Klinik Uygulama	ESÖ Ü	Klinik Uygulama	ESÖ Ü



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



3. HAFTA

	PAZARTESİ		SALI		ÇARŞAMBA		PERŞEMBE		CUMA	
08:00-08:50	Klinik Uygulama	ESÖ Ü	Klinik Uygulama	ESÖ Ü	Klinik Uygulama	ESÖ Ü	Klinik Uygulama	ESÖ Ü	Bölüm Seminerleri	TÖ Ü
09:00-09:50	Klinik Uygulama	ESÖ Ü	Klinik Uygulama	ESÖ Ü	Klinik Uygulama	ESÖ Ü	Klinik Uygulama	ESÖ Ü	Bölüm Seminerleri	TÖ Ü
10:00-10:50	Küçük Grup Çalışması	DÖ Ü	Fetal İyilik Halinin Değerlendirilmesi	FB	Adneksiyal Kitlelere Yaklaşım	BD	Puerperium	MA U	Abortuslar ve Tekrarlayan Gebelik Kayıpları	SH
11:00-12:00	Olgu Temelli Yaklaşım	EP	Doğumda Asfiksi ve Fetal distres	FB	Adneksiyal Kitlelere Yaklaşım	BD	Puerperium	MA U	Abortuslar ve Tekrarlayan Gebelik Kayıpları	SH
12:00-13:00	ÖĞLE ARASI		ÖĞLE ARASI		ÖĞLE ARASI		ÖĞLE ARASI		ÖĞLE ARASI	
13:00-13:50	Operatif Obstetrik	EP	Üriner Sistemin Taş Hastalıkları	ARE	Rh İzoinmunizasyonu	MND	Acil Obstetrik Bakım Programı-Giriş	MA U	Beceri Eğitimi	DÖ Ü
14:00-14:50	Operatif Obstetrik	EP	Üriner Sistemin Taş Hastalıkları	ARE	Makat Doğum	MND	Acil Obstetrik Bakım Programı-Giriş	MA U	Küçük Grup Çalışması	DÖ Ü
15:00-15:50	Klinik Uygulama	ESÖ Ü	Klinik Uygulama	ESÖ Ü	Birseysel Serbest Çalışma	DÖ Ü	Klinik Uygulama	ESÖ Ü	Klinik Uygulama	ESÖ Ü
16:00-16:50	Klinik Uygulama	ESÖ Ü	Klinik Uygulama	ESÖ Ü	Birseysel Serbest Çalışma	DÖ Ü	Klinik Uygulama	ESÖ Ü	Klinik Uygulama	ESÖ Ü



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



4. HAFTA

	PAZARTE Sİ		SALI		ÇARŞAM BA		PERŞEM BE		CUMA	
08:00-08:50	Klinik Uygulama	ESÖ Ü	Klinik Uygulama	ESÖ Ü	Klinik Uygulama	ESÖ Ü	Klinik Uygulama	ESÖ Ü	Bölüm Seminerleri	TÖÜ
09:00-09:50	Klinik Uygulama	ESÖ Ü	Klinik Uygulama	ESÖ Ü	Klinik Uygulama	ESÖ Ü	Klinik Uygulama	ESÖ Ü	Bölüm Seminerleri	TÖÜ
10:00-10:50	Serviksin Premalign-Malign Lezyonları	EP	Gebelik ve Doğumda Travma	FB	Gebelikte Hipertansif bozukluklar	BD	Acil Obstetrik Bakım Programı Ateş ve Yönetimi	MA U	2. ve 3. Trimester Kanamaları	SH
11:00-12:00	Serviksin Premalign-Malign Lezyonları	EP	Gebelik ve Doğumda Travma	FB	Gebelikte Hipertansif bozukluklar	BD	Acil Obstetrik Bakım Programı Ateş ve Yönetimi	MA U	2. ve 3. Trimester Kanamaları	SH
12:00-13:00	ÖĞLE ARASI		ÖĞLE ARASI		ÖĞLE ARASI		ÖĞLE ARASI		ÖĞLE ARASI	
13:00-13:50	Over Kanserleri	MND	Üriner Sistem Travmaları- Aciller	TMK	Ara Sınav	TÖÜ	Olgu Temelli Yaklaşım	MA U	Postpartum Kanamalar	SH
14:00-14:50	Over Kanserleri	MND	Üriner Sistem Travmaları- Aciller	TMK	Ara Sınav	TÖÜ	Birseysel Serbest Çalışma	DÖÜ	Postpartum Kanamalar	SH
15:00-15:50	Klinik Uygulama	ESÖ Ü	Klinik Uygulama	ESÖ Ü	Birseysel Serbest Çalışma	DÖÜ	Klinik Uygulama	ESÖ Ü	Klinik Uygulama	ESÖ Ü
16:00-16:50	Klinik Uygulama	ESÖ Ü	Klinik Uygulama	ESÖ Ü	Birseysel Serbest Çalışma	DÖÜ	Klinik Uygulama	ESÖ Ü	Klinik Uygulama	ESÖ Ü



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



5. HAFTA

	PAZARTESİ		SALI		ÇARŞAMBA		PERŞEMBE		CUMA	
08:00-08:50	Klinik Uygulama	ESÖ Ü	Klinik Uygulama	ESÖ Ü	Klinik Uygulama	ESÖ Ü	Klinik Uygulama	ESÖ Ü	Bölüm Seminerleri	TÖÜ
09:00-09:50	Klinik Uygulama	ESÖ Ü	Klinik Uygulama	ESÖ Ü	Klinik Uygulama	ESÖ Ü	Klinik Uygulama	ESÖ Ü	Bölüm Seminerleri	TÖÜ
10:00-10:50	Kanıt Dayalı Tıp	EP	Menstrüel Bozukluklar ve AUK	FB	Intra Uterin Büyüme Kısıtlılığı ve Makrozomi	BD	Cinsel Şiddet Olgularında Adli Tıp Muayenesi	EAK - SP	Endometriyozis	SH
11:00-12:00	Hiperemesis Gravidarum	EP	Menstrüel Bozukluklar ve AUK	FB	Intra Uterin Büyüme Kısıtlılığı ve Makrozomi	BD	Cinsel Şiddet Olgularında Adli Tıp Muayenesi	EAK - SP	Endometriyozis	SH
12:00-13:00	ÖĞLE ARASI		ÖĞLE ARASI		ÖĞLE ARASI		ÖĞLE ARASI		ÖĞLE ARASI	
13:00-13:50	Genitoüriner Enfeksiyonlar	EP	Pelvik Organ Prolapsusu	FB	Ürojinekoji	MND	Distosi	EP	Olgu Temelli Yaklaşım	SH
14:00-14:50	Genitoüriner Enfeksiyonlar	EP	Olgu Temelli Yaklaşım	FB	Ürojinekoji	MND	Distosi	EP	Kronik Pelvik Ağrı-Prostatit/Sistit	EBS
15:00-15:50	Klinik Uygulama	ESÖ Ü	Klinik Uygulama	ESÖ Ü	Birseyse Serbest Çalışma	DÖ Ü	Klinik Uygulama	ESÖ Ü	Klinik Uygulama	ESÖ Ü
16:00-16:50	Klinik Uygulama	ESÖ Ü	Klinik Uygulama	ESÖ Ü	Birseyse Serbest Çalışma	DÖ Ü	Klinik Uygulama	ESÖ Ü	Klinik Uygulama	ESÖ Ü



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



6. HAFTA

	PAZARTESİ		SALI		ÇARŞAMBA		PERŞEMBE		CUMA	
08:00-08:50	Klinik Uygulama	ESÖ Ü	Klinik Uygulama	ESÖ Ü	Klinik Uygulama	ESÖ Ü	Klinik Uygulama	ESÖ Ü	Bölüm Seminerleri	TÖÜ
09:00-09:50	Klinik Uygulama	ESÖ Ü	Klinik Uygulama	ESÖ Ü	Klinik Uygulama	ESÖ Ü	Klinik Uygulama	ESÖ Ü	Bölüm Seminerleri	TÖÜ
10:00-10:50	Gebelikte Diyabet	EP	Uterusun Benign Hastalıkları	FB	Ektopik Gebelik	BD	Böbrek ve Mesane Tümörleri	CA	İnfertil Çiftin Değerlendirilmesi	SH
11:00-12:00	Gebelikte Diyabet	EP	Uterusun Benign Hastalıkları	FB	Ektopik Gebelik	BD	BPH, Muayene ve Teşhis Yöntemleri	CA	İnfertil Çiftin Değerlendirilmesi	SH
12:00-13:00	ÖĞLE ARASI		ÖĞLE ARASI		ÖĞLE ARASI		ÖĞLE ARASI		ÖĞLE ARASI	
13:00-13:50	Gebelik ve İntrauterin Enfeksiyonlar	MND	Birseysel Serbest Çalışma	DÖ Ü	Formatif Sınav -2	TÖÜ	Olgu Temelli Yaklaşım	BD	İnfertil Çiftin Değerlendirilmesi	CA
14:00-14:50	Gebelik ve İntrauterin Enfeksiyonlar	MND	Birseysel Serbest Çalışma	DÖ Ü	Formatif Sınav -2	TÖÜ	Olgu Temelli Yaklaşım	TMK	İnfertil Çiftin Değerlendirilmesi	CA
15:00-15:50	Klinik Uygulama	ESÖ Ü	Klinik Uygulama	ESÖ Ü	Birseysel Serbest Çalışma	DÖ Ü	Klinik Uygulama	ESÖ Ü	Klinik Uygulama	ESÖ Ü
16:00-16:50	Klinik Uygulama	ESÖ Ü	Klinik Uygulama	ESÖ Ü	Birseysel Serbest Çalışma	DÖ Ü	Klinik Uygulama	ESÖ Ü	Klinik Uygulama	ESÖ Ü



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



7. HAFTA

	PAZARTESİ		SALI		ÇARŞAMBA		PERŞEMBE		CUMA	
08:00-08:50	Klinik Uygulama	ESÖ Ü	Klinik Uygulama	ESÖ Ü	Klinik Uygulama	ESÖ Ü	Klinik Uygulama	ESÖ Ü	Bölüm Seminerleri	TÖÜ
09:00-09:50	Klinik Uygulama	ESÖ Ü	Klinik Uygulama	ESÖ Ü	Klinik Uygulama	ESÖ Ü	Klinik Uygulama	ESÖ Ü	Bölüm Seminerleri	TÖÜ
10:00-10:50	Uterusun Malignitele ri	EP	Renal Transplantasyon	CA	Hirsutismus	BD	Sunum Teknikleri Büyük ve Küçük Gruplarda	MAU	Beceri Eğitimi	DÖÜ
11:00-12:00	Uterusun Malignitele ri	EP	Üriner Sistemin Diğer Tümörleri	CA	Hirsutismus	BD	Küçük Grup Çalışması	DÖÜ	Küçük Grup Çalışması	DÖÜ
12:00-13:00	ÖĞLE ARASI		ÖĞLE ARASI		ÖĞLE ARASI		ÖĞLE ARASI		ÖĞLE ARASI	
13:00-13:50	PMS, Dismenore , Pelvik Ağrı	MND	Olgu Temelli Yaklaşım	ARE	Kontrasepsiyon	MND	Olgu Temelli Yaklaşım	EBS	Beceri Eğitimi	DÖÜ
14:00-14:50	PMS, Dismenore , Pelvik Ağrı	MND	Olgu Temelli Yaklaşım	CA	Kontrasepsiyon	MND	Olgu Temelli Yaklaşım	HA K	Beceri Eğitimi	DÖÜ
15:00-15:50	Klinik Uygulama	ESÖ Ü	Klinik Uygulama	ESÖ Ü	Birseysel Serbest Çalışma	DÖÜ	Klinik Uygulama	ESÖ Ü	Klinik Uygulama	ESÖ Ü
16:00-16:50	Klinik Uygulama	ESÖ Ü	Klinik Uygulama	ESÖ Ü	Birseysel Serbest Çalışma	DÖÜ	Klinik Uygulama	ESÖ Ü	Klinik Uygulama	ESÖ Ü



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



8. HAFTA

	PAZARTES İ		SALI		ÇARŞAMB A		PERŞEMB E		CUMA	
08:00 - 08:50	Birseysel Serbest Çalışma	DÖ Ü	Birseysel 1 Serbest Çalışma	DÖ Ü	SINAV	TÖ Ü	SINAV	TÖ Ü	Bölüm Seminerle ri	TÖ Ü
09:00 - 09:50	Birseysel Serbest Çalışma	DÖ Ü	Birseysel 1 Serbest Çalışma	DÖ Ü	SINAV	TÖ Ü	SINAV	TÖ Ü	Bölüm Seminerle ri	TÖ Ü
10:00 - 10:50	Birseysel Serbest Çalışma	DÖ Ü	Birseysel 1 Serbest Çalışma	DÖ Ü	SINAV	TÖ Ü	SINAV	TÖ Ü	SINAV	TÖ Ü
11:00 - 12:00	Birseysel Serbest Çalışma	DÖ Ü	Birseysel 1 Serbest Çalışma	DÖ Ü	SINAV	TÖ Ü	SINAV	TÖ Ü	SINAV	TÖ Ü
12:00 - 13:00	ÖĞLE ARASI		ÖĞLE ARASI		ÖĞLE ARASI		ÖĞLE ARASI		ÖĞLE ARASI	
13:00 - 13:50	PANEL: CİNSEL YOLLA BULAŞICI HASTALIKLAR, KORUNMA YÖNTEMLERİ, SEMPTOMLAR VE TEDAVİ	PÖÜ	Birseysel 1 Serbest Çalışma	DÖ Ü	SINAV	TÖ Ü	SINAV	TÖ Ü	SINAV	TÖ Ü
14:00 - 14:50	PANEL: CİNSEL YOLLA BULAŞICI HASTALIKLAR, KORUNMA YÖNTEMLERİ, SEMPTOMLAR VE TEDAVİ	PÖÜ	Birseysel 1 Serbest Çalışma	DÖ Ü	SINAV	TÖ Ü	SINAV	TÖ Ü	SINAV	TÖ Ü
15:00 - 15:50	PANEL: CİNSEL YOLLA BULAŞICI HASTALIKLAR, KORUNMA YÖNTEMLERİ, SEMPTOMLAR VE TEDAVİ	PÖÜ	Birseysel 1 Serbest Çalışma	DÖ Ü	SINAV	TÖ Ü	SINAV	TÖ Ü	SINAV	TÖ Ü
16:00 - 16:50	PANEL: CİNSEL YOLLA BULAŞICI HASTALIKLAR, KORUNMA YÖNTEMLERİ, SEMPTOMLAR VE TEDAVİ	PÖÜ	Birseysel 1 Serbest Çalışma	DÖ Ü	SINAV	TÖ Ü	SINAV	TÖ Ü	SINAV	TÖ Ü