



# ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



## Dönem IV

### Dahili Bilimler Staj Bloğu

#### 2024-2025 Staj Eğitim Programı

<b>Eğitim Başkoordinatörü:</b>	Prof. Dr. GAMZE ÇAN
<b>Dönem koordinatörü:</b>	Dr. Öğr. Üyesi Fatih KAMIŞ
<b>Koordinatör yardımcısı:</b>	Doç. Dr. Durmuş DOĞAN
<b>Staj Eğitim Sorumlusu ve yardımcısı:</b>	Dr. Öğr. Üyesi İlhan KILIÇ Doç. Dr. Sevil ALKAN

**Enfeksiyon Hastalıkları Stajı Eğitim Sorumlusu:** Prof. Dr. Selçuk KAYA

#### Genel Bilgiler:

**Staj süresi:** 10 Hafta

**AKTS kredisi:** 14

**Eğitimin yürütüldüğü yer:** Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi

<b>Staj öğretim üyeleri:</b>	Prof. Dr. Yavuz BEYAZIT (Gastroenteroloji) Prof. Dr. Dilek Oğuz (Gastroenteroloji) Prof. Dr. Yalçın ÇIRAK (Onkoloji) Prof. Dr. Selçuk KAYA (Enfeksiyon Hastalıkları) Doç. Dr. Lokman KORAL (Onkoloji) Doç. Dr. Ersen KARAKILIÇ (Endokrinoloji) Doç. Dr. Emre S. SAYGILI (Endokrinoloji) Doç. Dr. Sevil ALKAN (Enfeksiyon Hastalıkları) Doç. Dr. Özge KURTKULAĞI (Genel Dahiliye) Doç. Dr. Serkan BAKIRDÖĞEN (Nefroloji) Dr. Öğr. Üyesi Fatih KAMIŞ (Genel Dahiliye) Dr. Öğr. Üyesi Ece ÜNAL ÇETİN (Genel Dahiliye) Dr. Öğr. Üyesi Işıl Deniz ALIRAVCI (Enfeksiyon Hastalıkları) Dr. Öğr. Üyesi İlhan KILIÇ (Nefroloji)
------------------------------	---



## **İç Hastalıkları Anabilim Dalı;**

Çocukluk çağını aşmış bireylerin iç organ sistemleri ile ilgili incelemeleri yapar. Bu sisteme ait organların fonksiyon bozukluklarıyla ilgili teşhis ve tedavi hizmetini verir. Bunun yanı sıra sağlık hizmeti verdiği her bireyi kendisini hastalıklarda koruması için alınması gereken önlemler konusunda bilinçlendirir ve yönlendirir. İnsanın sindirim sistemi, hormonal sistemi, kalp, akciğer, böbrek, kan hastalıkları, kanserin dahili tanı ve tedavisi, enfeksiyon hastalıkları, romatizmal ve allerjik hastalıklar, yaşlı hasta grubunun sağlığı ve hastalıkları ile ilgilenir. Genel dahiliye tıbbın tüm klinik branşlarına temel teşkil eden bir disiplindir. Sağlık kuruluşlarına başvuran hastaların büyük çoğunluğunun problemleri iç hastalıklarının ilgi alanına girmektedir. Üst ve alt solunum yolu hastalıkları, hipertansiyon, mide-bağırsak sistemi hastalıkları, böbrek hastalıkları, endokrin hastalıklar ( tiroid, diyabet vb), romatizmal hastalıklar gibi çok geniş bir skalayı kapsar. Dahiliye; iç hastalıkları olarak bilinen, 6 ana bölümden oluşan bir bilim dalıdır. Bu Bölümler: Hematoloji (Kan Hastalıkları), Endokrinoloji (Hormon Hastalıkları), Gastroenteroloji (Sindirim Sistemi Hastalıkları), Onkoloji ( benign ve malign tümörler ) Romatoloji (Romatizmal Hastalıklar), Nefroloji (Böbrek Hastalıkları ve Hipertansiyon)' dir.

## **Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı;**

Viral, bakteriyel, fungal ve paraziter etkenler temelli; insan vücudunda enfeksiyöz süreçlerin oluşum mekanizması ve sebep sonuç ilişkisi gözetilerek hem klinik hem de kısmen laboratuvar uygulamaların bir arada yapılabildiği bir bilim dalıdır. Enfeksiyon hastalıkları dışında iç hastalıklarının temel konuları olan klinik tablolar ile ayırıcı tanı konuları da aktarılır.



## Genel bilgiler;

Staj süresince iç hastalıkları, enfeksiyon hastalıkları ve mikrobiyoloji anabilim dalındaki öğretim üyeleri tarafından dönem 4 öğrencilerine hem teorik dersler hem de pratik uygulama dersleri verilir. Teorik dersler pandemi durumuna göre online ya da yüzyüze yapılabilir. Pratik uygulama dersleri öğrencileri küçük gruplara bölerek (oluşturulan küçük gruplar dahili yandal branşlarına ve enfeksiyon bölümüne haftalık rotasyon şeklinde yönlendirilir).ÇOMÜ Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi İç hastalıkları servis ve polikliniklerinde hasta başı eğitimi (anamnez, fizik muayene, dosya hazırlama, vizit, ayırıcı tanı, klinik beceri, olguya dayalı eğitim vs.) olarak uygulanır.

Öğrencilere semiyoloji ve enfeksiyon pratik uygulamaları (kardiyovasküler sistem muayenesi, solunum sistemi muayenesi, batın muayenesi ve baş-boyun muayenesi) öğretim elemanlarımız tarafından pratik saatlerinde verilmektedir.

Her pratik grubuna pratik saatlerinde İç Hastalıkları ve Yandal polikliniklerinde öğretim üyesi veya araştırma görevlisi yanında hasta karşılama, anamnez ve fizik muayene, istenilen tetkikleri görme ve değerlendirme eğitimi verilmektedir. Enfeksiyon bölümünde pratik anlamda enfeksiyon hastalıklarında öykü alma, fizik muayene yapma, ayırıcı tanı yapma, istenilen laboratuvar testlerini yorumlayabilme ve planlanan tedavinin izlemini yapacaklardır.Vaka tartışmaları, Paneller ve Kanıta dayalı tıp uygulamaları; poliklinik ve servis hastaları dışında kurgulanmış olgular ile her haftanın bir günü pratik veya teorik saatlerde sorumlu öğretim üyesi ile birlikte yapılır.

## Stajın çalışma alanları

- **İç Hastalıkları ve Enfeksiyon Hastalıkları servisi:** Anamnez alma, fizik muayene yapma, tetkik isteme ve sonuçlarını değerlendirme, yatan hasta dosyası hazırlama, yatan hasta takip ve tedavisini görme, olguya dayalı öğrenme ve ayırıcı tanı yapabilme uygulamaları yapılmaktadır. Hasta başı vizitlerinde hasta sunma, temel dahili hastalıkları ve serviste yatan hastalara yönelik konuları tartışma uygulamaları yapılmaktadır

- **Poliklinik:** Hasta karşılama, anamnez alma,dahili hasta muayenesi görme – uygulama, kan basıncı ve kan şekeri ölçme, istenilen tetkikleri görme ve sonuçlarını değerlendirme, sık dahili hastalıkların reçetesini görme- yazma uygulamaları yapılmaktadır.

-**Yoğun Bakım Ünitesi:** Genel dahiliye

-**Kan Transfüzyon Ünitesi:** Hematoloji

## STAJIN AMACI:

Ulusal Çekirdek Eğitim Programında belirtilen öğrenim hedefleri göz önünde bulundurularak, İç hastalıkları ve Enfeksiyon Hastalıklarının programının kapsadığı hastalıkların ayırıcı tanı, ön tanı, tanı, tedavi, acil müdahale, izlem ve uygun korunma yolları ile ilgili bilgi ve beceri kazandırmak, iyi bir hasta-hekim iletişimi kurmanın önemini kavramak ve becerisini geliştirmektir.



# ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



	Kuramsal	Uygulama	TOPLAM
ONKOLOJİ	4	-	4
HEMATOLOJİ	16	-	16
KANITA DAYALI TIP	10	-	10
NEFROLOJİ	10	-	10
GASTROENTEROLOJİ	24	-	24
ENDOKRİNOLOJİ	18	-	18
ROMATOLOJİ	8	-	8
GERİATRİ	2	-	2
ENFEKSİYON HASTALIKLARI	23	-	23
FARMAKOLOJİ	2	-	2
GENETİK	2	-	2
RADYOLOJİ	2	-	2
FİZYOLOJİ	2	-	2
KLİNİK UYGULAMALAR	-	90	90
HASTABAŞI EĞİTİM/VİZİT	-	44	44
OLGU TARTIŞMASI	12	-	12
PANEL	18	-	18
MAKALE VE SEMİNER SAATİ	2	-	2
<b>Toplam</b>	<b>155</b>	<b>134</b>	<b>289</b>

## ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME

1. Staj içerisinde 6 haftalık periyotta öğrenciler genel dahiliye, enfeksiyon hastalıkları, gastroenteroloji, endokrinoloji, nefroloji ve tıbbi onkolojiye uygulama pratikleri için gideceklerdir. Bu uygulama pratiklerinde haftalık olarak karne notu verilecektir ve staj sonunda 6 haftalık notların ortalaması alınarak karne notu belirlenecektir. Karne notunda anamnez, fizik muayene, hastaya yaklaşım, ayırıcı tanı yapabilme ve staj devamlılığı değerlendirilecektir(Ek 1).
2. Teorik ve pratik uygulama beceri sınavı ÇOMÜ Tıp Fakültesi 2024-2025 ölçme değerlendirme esaslarında belirtilen yöntemlerden seçilerek uygulanır.
3. Staj sonu notu, %10 staj süresince uygulanan 2 adet biçimlendirici sınav, Ara sınav %20, Staj sonu teorik notunun %30, fizik muayene/pratik notunun %30'u ile stajyer karnesinin %10'u toplanarak hesaplanır.
4. Staj başarısı için karne puanı, staj sonu teorik sınavı (ve bütünleme) ve staj sonu klinik beceri sınavlarından (ve bütünlemesi) en az 50 puan alması gerekmektedir. Başarı notu 60 ve üzeridir.

### 5. Sınavlar

- **1. Biçimlendirici Sınav (3. Hafta ortası):** "Açık uçlu sınav,boşluk doldurma sorusu,çoktan seçmeli soru, doğru yanlış soruları,hasta dosyası hazırlama,kısa yanıt gerektiren soru,klinik akıl

yürütme sınavı, mini klinik sınav,olguya dayalı tartışma,ödev,sözlü soru, yapılandırılmış sözlü soru” seçeneklerinden birisi seçilerek yapılacaktır

- **Ara sınav (5.Hafta ortası):**Vaka/teorik
- **2. Biçimlendirici Sınav(7. Hafta ortası):** “Açık uçlu sınav,boşluk doldurma sorusu,çoktan seçmeli soru, doğru yanlış soruları, hasta dosyası hazırlama,kısa yanıt gerektiren soru,klinik akıl yürütme sınavı, mini klinik sınav,olguya dayalı tartışma,ödev,sözlü soru, yapılandırılmış sözlü soru” seçeneklerinden birisi seçilerek yapılacaktır
- **Final sınavı (10. Hafta sonu):** Teorik (Çoktan seçmeli) + Sözlü Sınav

## DÖNEM 4 VE 5 STAJ BLOKLARINDA ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME KURALLARI

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

### DİKKAT!

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

### İÇ HASTALIKLARI STAJI

Eğitim Yöntemi	Oranı
Biçimlendirici Sınav	% 10 (5+5)
Ara Sınav	% 20
Teorik sınav	% 30
Beceri/Pratik Sınav	% 30
Öğrenci Karnesi/Gözlem	% 10



# ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



## HAFTALIK DERS PROGRAMI

### 1. HAFTA

	Pazartesi	Salı	Çarşamba	Perşembe	Cuma
08.00-9.45		Serbest çalışma zamanı	Serbest çalışma zamanı	Serbest çalışma zamanı	Serbest çalışma zamanı
10.00-11.00	ORYANTASYON	ENF_01 Ateşli Hastaya yaklaşım, Sepsis, Bakteriyemi Dr.Sevil ALKAN	İH_NEFRO01 Kronik Böbrek Hastalığı-1 Dr. Serkan BAKIRDÖĞEN	İH_HEM01 Myeloproliferatif Hastalıklar-1 Dr. Yalçın ÇIRAK	İH_GASTR01 Karın muayenesi-1 Dr.Yavuz BEYAZIT
11.15-12.15	ORYANTASYON	ENF_02 Akut İshalli Hastaya Yaklaşım Dr.Sevil ALKAN	İH_NEFRO02 Kronik Böbrek Hastalığı-2 Dr. Serkan BAKIRDÖĞEN	İH_HEM02 Myeloproliferatif Hastalıklar-2 Dr. Yalçın ÇIRAK	İH_GASTR02 Karın Muayenesi-2 Dr.Yavuz BEYAZIT
	ÖĞLE ARASI	ÖĞLE ARASI	ÖĞLE ARASI	ÖĞLE ARASI	ÖĞLE ARASI
13.30-14.15	Anamnez Alma Dr. Özge Kurtkulağı	Üriner ve Gastrointestinal sistem Radyolojisi Dr. Mustafa REŞOĞLU	Serbest çalışma zamanı	Endokrin ve Genetik Hastalıklar Dr. Fatma SILAN	Antihipertansif İlaçlar Dr. Ender Tekeş
14.30-15.15	Anamnez Alma Dr. Özge Kurtkulağı	Üriner ve Gastrointestinal sistem Radyolojisi Dr. Mustafa REŞOĞLU	Serbest çalışma zamanı	Endokrin ve Genetik Hastalıklar Dr. Fatma SILAN	Çoklu ilaç kullanımında ilaç etkileşimleri Dr. Ender Tekeş
15.30-16.15	Solunum muayenesi Dr. Lokman Koral	Pankreas Hormonları Dr. Mustafa EDREMİTLİOĞLU	Serbest çalışma zamanı	Lenf Nodu Muayenesi Dr. Yalçın ÇIRAK	Kardiyak Muayene Dr. Serkan Bakırdöğen
16.30-17.15	Solunum muayenesi Dr. Lokman Koral	Pankreas Hormonları Dr. Mustafa EDREMİTLİOĞLU	Serbest çalışma zamanı	Lenf Nodu Muayenesi Dr. Yalçın ÇIRAK	Baş boyun Muayenesi Dr. Ersen Karakılıç



## ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



### 2. HAFTA

	Pazartesi	Salı	Çarşamba	Perşembe	Cuma
08.00-9.45	Hasta başı eğitim/vizit	Hasta başı eğitim/vizit	Hasta başı eğitim/vizit	Hasta başı eğitim/vizit	Hasta başı eğitim/vizit
10.00 11.00	<b>İH_HEM03</b> Lenfoproliferatif Hastalıklar-2 <b>Dr.Lokman KORAL</b>	<b>ENF_03</b> Sağlık çalışanlarının sağlığının korunması ile ilişkili önlemleri alabilme, Perkütan yaralanmada HIV ve HepB profilaksisi <b>Dr.İşıl Deniz ALIRAVCI</b>	<b>İH_NEFRO03</b> Akut Böbrek Hasarı <b>Dr. Serkan BAKIRDÖĞEN</b>	<b>İH_ONK01</b> Onkolojik Aciller-1 <b>Dr. Yalçın ÇIRAK</b>	<b>İH_GASTR03</b> Portal Hipertansiyon <b>Dr.Dilek OĞUZ</b>
11.15-12.15	<b>İH_HEM04</b> Lenfoproliferatif Hastalıklar-3 <b>Dr.Lokman KORAL</b>	<b>ENF_04</b> Deri Enfeksiyonları ve Gazlı Gangren <b>Dr.İşıl Deniz ALIRAVCI</b>	<b>İH_NEFRO04</b> Böbreğin Kistik Hastalıkları <b>Dr. İlhan KILIÇ</b>	<b>İH_ONK02</b> Onkolojik Aciller-2 <b>Dr. Yalçın ÇIRAK</b>	<b>İH_GASTR04</b> Alt ve Üst Gastrointestinal Sistem Kanamaları <b>Dr.Dilek OĞUZ</b>
	ÖĞLE ARASI	ÖĞLE ARASI	ÖĞLE ARASI	ÖĞLE ARASI	ÖĞLE ARASI
13.30-14.15	<b>İH-ENF-U1</b> <b>UYGULAMA</b>	<b>ENF_05</b> Akut ve Kronik Viral Hepatitler -1 <b>Dr.İşıl Deniz ALIRAVCI</b>	Serbest çalışma zamanı	<b>İH-ENF-U5</b> <b>UYGULAMA</b>	<b>İH-ENF-U9</b> <b>UYGULAMA</b>
14.30-15.15	<b>İH-ENF-U2</b> <b>UYGULAMA</b>	<b>ENF_06</b> Akut ve Kronik Viral Hepatitler-2 <b>Dr.İşıl Deniz ALIRAVCI</b>	Serbest çalışma zamanı	<b>İH-ENF-U6</b> <b>UYGULAMA</b>	<b>İH-ENF-10</b> <b>UYGULAMA</b>
15.30-16.15	<b>İH-ENF-U3</b> <b>UYGULAMA</b>	<b>İH_GER_01</b> Geriatrik Sendromlar-1 <b>Dr. Özge KURTKULAĞI</b>	Serbest çalışma zamanı	<b>İH-ENF-U7</b> <b>UYGULAMA</b>	<b>İH-ENF-11</b> <b>UYGULAMA</b>
16.30-17.15	<b>İH-ENF-U4</b> <b>UYGULAMA</b>	<b>İH_GER_02</b> Geriatrik Sendromlar-2 <b>Dr. Özge KURTKULAĞI</b>	Serbest çalışma zamanı	<b>İH-ENF-U8</b> <b>UYGULAMA</b>	<b>İH-ENF-12</b> <b>UYGULAMA</b>



## ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



### 3. HAFTA

	Pazartesi	Salı	Çarşamba	Perşembe	Cuma
08.00-9.45	Hasta başı eğitim/vizit	Hasta başı eğitim/vizit	Hasta başı eğitim/vizit	Hasta başı eğitim/vizit	Hasta başı eğitim/vizit
10.00-11.00	<b>İH_ONK03</b> Malnütriyon-Beslenme <b>Dr. Lokman KORAL</b>	<b>ENF_07</b> Üriner Sistem Enfeksiyonları <b>Dr. Selçuk KAYA</b>	<b>İH_NEFRO05</b> Esansiyel Hpertansiyon <b>Dr. İlhan KILIÇ</b>	<b>İH_HEM05</b> Kanama Bozuklukları-1 <b>Dr.Ece ÜNAL ÇETİN</b>	<b>İH_GASTR05</b> İnflamatuvar Barsak Hastalığı-1 <b>Dr. DİLEK OĞUZ</b>
11.15-12.15	<b>İH_ONK04</b> Kanserde Erken Tanı ve Önleme <b>Dr. Lokman KORAL</b>	<b>ENF_8</b> Bruselloz <b>Dr. Selçuk KAYA</b>	<b>İH_NEFRO06</b> Sekonder Hipertansiyon <b>Dr. İlhan KILIÇ</b>	<b>İH_HEM06</b> Kanama Bozuklukları-2 <b>Dr.Ece ÜNAL ÇETİN</b>	<b>İH_GASTR06</b> İnflamatuvar Barsak Hastalığı-2 <b>Dr. DİLEK OĞUZ</b>
	ÖĞLE ARASI	ÖĞLE ARASI	ÖĞLE ARASI	ÖĞLE ARASI	ÖĞLE ARASI
13.30-14.15	<b>İH-ENF-13</b> <b>UYGULAMA</b>	<b>ENF_9</b> Tüberkülozda Akciğer Dışı Tutulum <b>Dr. Sevil ALKAN</b>	<b>1. BİÇİMLENDİRİCİ SINAV</b>	<b>İH-ENF-U20</b> <b>UYGULAMA</b>	<b>İH-ENF-U24</b> <b>UYGULAMA</b>
14.30-15.15	<b>İH-ENF-14</b> <b>UYGULAMA</b>	<b>İH-ENF-17</b> <b>UYGULAMA</b>	<b>1. BİÇİMLENDİRİCİ SINAV</b>	<b>İH-ENF-U21</b> <b>UYGULAMA</b>	<b>İH-ENF-U25</b> <b>UYGULAMA</b>
15.30-16.15	<b>İH-ENF-15</b> <b>UYGULAMA</b>	<b>İH-ENF-18</b> <b>UYGULAMA</b>	<b>1. BİÇİMLENDİRİCİ SINAV</b>	<b>İH-ENF-U22</b> <b>UYGULAMA</b>	<b>İH-ENF-U26</b> <b>UYGULAMA</b>
16.30-17.15	<b>İH-ENF-16</b> <b>UYGULAMA</b>	<b>İH-ENF-19</b> <b>UYGULAMA</b>	<b>1. BİÇİMLENDİRİCİ SINAV</b>	<b>İH-ENF-U23</b> <b>UYGULAMA</b>	<b>İH-ENF-U27</b> <b>UYGULAMA</b>





## ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



### 4. HAFTA

	Pazartesi	Salı	Çarşamba	Perşembe	Cuma
08.00-9.45	Hasta başı eğitim/vizit	Hasta başı eğitim/vizit	Hasta başı eğitim/vizit	Hasta başı eğitim/vizit	Hasta başı eğitim/vizit
10.00-11.00	<b>İH_ROM01</b> Sistemik Lupus Eritematozus <b>Dr. Fatih KAMIŞ</b>	<b>ENF_11</b> Merkezi Sinir Sistemi Enfeksiyonları-1 <b>Dr. Işıl Deniz ALIRAVCI</b>	<b>İH_NEFRO07</b> Sıvı-Elektrolit Bozuklukları, Dehidratasyon <b>Dr. Serkan BAKIRDÖĞEN</b>	<b>İH_END01</b> Adrenal Bez Hastalıkları-1 <b>Dr.Emre S. SAYGILI</b>	<b>İH_GASTR07</b> Kolestatik Karaciğer Hastalıkları <b>Dr. Dilek OĞUZ</b>
11.15-12.15	<b>İH_ROM02</b> Skleroderma <b>Dr. Fatih KAMIŞ</b>	<b>ENF_12</b> Merkezi Sinir Sistemi Enfeksiyonları-2	<b>İH_NEFRO08</b> Asit-Baz Denge Bozuklukları <b>Dr. Serkan BAKIRDÖĞEN</b>	<b>İH_END02</b> Adrenal Bez Hastalıkları-2 <b>Dr.Emre S. SAYGILI</b>	<b>İH_GASTRO08</b> Peptik Ülser ve Hp <b>Dr.Dilek OĞUZ</b>
	ÖĞLE ARASI	ÖĞLE ARASI	ÖĞLE ARASI	ÖĞLE ARASI	ÖĞLE ARASI
13.30-14.15	<b>İH-ENF-U28</b> <b>UYGULAMA</b>	<b>ENF_13</b> İnfektif Endokarditler <b>Dr.Işıl Deniz ALIRAVCI</b>	Serbest çalışma zamanı	<b>İH-ENF-U34</b> <b>UYGULAMA</b>	<b>İH-ENF-U38</b> <b>UYGULAMA</b>
14.30-15.15	<b>İH-ENF-29</b> <b>UYGULAMA</b>	<b>ENF_14</b> Kırım Kongo Kanamalı Ateşi <b>Dr. Işıl Deniz ALIRAVCI</b>	Serbest çalışma zamanı	<b>İH-ENF-U35</b> <b>UYGULAMA</b>	<b>İH-ENF-U39</b> <b>UYGULAMA</b>
15.30-16.15	<b>İH-ENF-U30</b> <b>UYGULAMA</b>	<b>İH-ENF-U32</b> <b>UYGULAMA</b>	Serbest çalışma zamanı	<b>İH-ENF-U36</b> <b>UYGULAMA</b>	<b>İH-ENF-U40</b> <b>UYGULAMA</b>
16.30-17.15	<b>İH-ENF-U31</b> <b>UYGULAMA</b>	<b>İH-ENF-U33</b> <b>UYGULAMA</b>	Serbest çalışma zamanı	<b>İH-ENF-U37</b> <b>UYGULAMA</b>	<b>İH-ENF-U41</b> <b>UYGULAMA</b>



## ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



### 5. HAFTA

	Pazartesi	Salı	Çarşamba	Perşembe	Cuma
08.00- 9.45	Hasta başı eğitim/vizit	Hasta başı eğitim/vizit	Hasta başı eğitim/vizit	Hasta başı eğitim/vizit	Hasta başı eğitim/vizit
10.00 11.00	<b>İH_HEM07</b> Anemiler-1 <b>Dr.Ece ÜNAL ÇETİN</b>	<b>ENF_15</b> HIV Enfeksiyonu <b>Dr. Selçuk KAYA</b>	<b>ARA SINAV</b>	<b>İH_END03</b> Hipotiroidi <b>Dr. Ersen KARAKILIÇ</b>	<b>İH_HEM09</b> Anemiler-3 <b>Dr.Ece ÜNAL ÇETİN</b>
11.15- 12.15	<b>İH_HEM08</b> Anemiler-2 <b>Dr.Ece ÜNAL ÇETİN</b>	<b>ENF_16</b> Erişkin Bağışıklama <b>Dr.Sevil ALKAN</b>	<b>ARA SINAV</b>	<b>İH_END04</b> Hipertiroidi <b>Dr. Ersen KARAKILIÇ</b>	<b>İH_HEM10</b> Kanama Bozuklukları-3 <b>Dr.Ece ÜNAL ÇETİN</b>
	ÖĞLE ARASI	ÖĞLE ARASI	ÖĞLE ARASI	ÖĞLE ARASI	ÖĞLE ARASI
13.30- 14.15	<b>İH-ENF-U42</b> <b>UYGULAMA</b>	<b>ENF_17</b> Tetanoz <b>Dr. Sevil ALKAN</b>	Serbest çalışma zamanı	<b>İH-ENF-U47</b> <b>UYGULAMA</b>	<b>İH-ENF-U51</b> <b>UYGULAMA</b>
14.30- 15.15	<b>İH-ENF-U43</b> <b>UYGULAMA</b>	<b>ENF_18</b> Kuduz <b>Dr. Sevil ALKAN</b>	Serbest çalışma zamanı	<b>İH-ENF-U48</b> <b>UYGULAMA</b>	<b>İH-ENF-U52</b> <b>UYGULAMA</b>
15.30- 16.15	<b>İH-ENF-U44</b> <b>UYGULAMA</b>	<b>İH-ENF-U46</b> <b>UYGULAMA</b>	Serbest çalışma zamanı	<b>İH-ENF-U49</b> <b>UYGULAMA</b>	<b>İH-ENF-U53</b> <b>UYGULAMA</b>
16.30 17.15	<b>İH-ENF-U45</b> <b>UYGULAMA</b>	<b>İH-ENF-U46</b> <b>UYGULAMA</b>	Serbest çalışma zamanı	<b>İH-ENF-U50</b> <b>UYGULAMA</b>	<b>İH-ENF-U54</b> <b>UYGULAMA</b>



## ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



### 6. HAFTA

	Pazartesi	Salı	Çarşamba	Perşembe	Cuma
08.00-9.45	Hasta başı eğitim/vizit	Hasta başı eğitim/vizit	Hasta başı eğitim/vizit	Hasta başı eğitim/vizit	Hasta başı eğitim/vizit
10.00-11.00	<b>İH_ROM03</b> Gut Hastalığı <b>Dr. Özge KURTKULAĞI</b>	<b>ENF_19</b> Bakteriyel ve Viral Solunum Sistemi Enfeksiyonları <b>Dr.Sevil ALKAN</b>	<b>İH_NEFRO09</b> Tübülointerstisyel Hastalıklar <b>Dr. Serkan BAKIRDÖĞEN</b>	<b>İH_END05</b> DM kronik Komplikasyonları <b>Dr.Emre S.SAYGILI</b>	<b>İH_END07</b> DM’de insülin tedavisi <b>Dr. Ersen KARAKILIÇ</b>
11.15-12.15	<b>İH_ROM04</b> Vaskülitler <b>Dr. Fatih KAMIŞ</b>	<b>ENF_20</b> Merkezi sterilizasyon ünitesi Asepsi-antisepsi-sterilizasyon kavramları <b>Dr. Sevil ALKAN</b>	<b>İH_NEFRO10</b> Akut Glomerülonefrit, Kronik Gromerülonefrit, Nefrotik Sendrom <b>Dr. İlhan KILIÇ</b>	<b>İH_END06</b> Metabolik Sendrom ve obezite <b>Dr.Emre S.SAYGILI</b>	<b>İH_END08</b> Endokrin hipertansiyon ve primer hiperaldosteronizm <b>Dr.Emre S.SAYGILI</b>
	ÖĞLE ARASI	ÖĞLE ARASI	ÖĞLE ARASI	ÖĞLE ARASI	ÖĞLE ARASI
13.30-14.15	<b>İH-ENF-U55</b> <b>UYGULAMA</b>	<b>ENF_21</b> Akılcı Antibiyotik Kullanımı <b>Dr.Selçuk KAYA</b>	Serbest çalışma zamanı	<b>İH-ENF-U62</b> <b>UYGULAMA</b>	<b>İH-ENF-U66</b> <b>UYGULAMA</b>
14.30-15.15	<b>İH-ENF-U56</b> <b>UYGULAMA</b>	<b>İH-ENF-U59</b> <b>UYGULAMA</b>	Serbest çalışma zamanı	<b>İH-ENF-U63</b> <b>UYGULAMA</b>	<b>İH-ENF-U67</b> <b>UYGULAMA</b>
15.30-16.15	<b>İH-ENF-U57</b> <b>UYGULAMA</b>	<b>İH-ENF-U60</b> <b>UYGULAMA</b>	Serbest çalışma zamanı	<b>İH-ENF-U64</b> <b>UYGULAMA</b>	<b>İH-ENF-U68</b> <b>UYGULAMA</b>
16.30-17.15	<b>İH-ENF-U58</b> <b>UYGULAMA</b>	<b>İH-ENF-U61</b> <b>UYGULAMA</b>	Serbest çalışma zamanı	<b>İH-ENF-U65</b> <b>UYGULAMA</b>	<b>İH-ENF-U69</b> <b>UYGULAMA</b>



## ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ

### 7. HAFTA

	Pazartesi	Salı	Çarşamba	Perşembe	Cuma
08.00-9.45	Hasta başı eğitim/vizit	Hasta başı eğitim/vizit	Hasta başı eğitim/vizit	Hasta başı eğitim/vizit	Hasta başı eğitim/vizit
10.00-11.00	<b>İH_END09</b> Endokrinolojik Aciller-1 <b>Dr.Emre S.SAYGILI</b>	<b>ENF_22</b> Bakteriyel Besin Zehirlenmeleri, Enterik Ateşler <b>Dr. Sevil ALKAN</b>	<b>İH_GASTRO10</b> Akut Pankreatit <b>Dr. Dilek OĞUZ</b>	<b>İH_HEM11</b> Plazma Hücre Diskrazileri <b>Dr. Yalçın ÇIRAK</b>	<b>İH_ROM07</b> Sjögren Sendromu <b>Dr. Fatih KAMIŞ</b>
11.15-12.15	<b>İH_END10</b> Endokrinolojik Aciller-2 <b>Dr.Emre S.SAYGILI</b>	<b>ENF_23</b> Lenfadenopati ve Döküntü Yapan Enfeksiyöz Hastalıklar <b>Dr.Sevil ALKAN</b>	<b>İH_GASTRO11</b> Kronik Pankreatit <b>Dr. Dilek OĞUZ</b>	<b>İH_HEM12</b> Lenfadenopatili ve Splenomegalili hastaya yaklaşım <b>Dr. Yalçın ÇIRAK</b>	<b>İH_ROM08</b> Polimiyozit ve Dermatomyozit <b>Dr. Fatih KAMIŞ</b>
	ÖĞLE ARASI	ÖĞLE ARASI	ÖĞLE ARASI	ÖĞLE ARASI	ÖĞLE ARASI
13.30-14.15	<b>İH-ENF-U70</b> <b>UYGULAMA</b>	<b>İH_ROM05</b> Behçet Hastalığı <b>Dr. Özge KURTKULAĞI</b>	<b>2. BİÇİMLENDİRİCİ SINAV</b>	<b>İH-ENF-U75</b> <b>UYGULAMA</b>	<b>İH-ENF-U79</b> <b>UYGULAMA</b>
14.30-15.15	<b>İH-ENF-U71</b> <b>UYGULAMA</b>	<b>İH_ROM06</b> Ailevi Akdeniz Ateşi <b>Dr. Özge KURTKULAĞI</b>	<b>2. BİÇİMLENDİRİCİ SINAV</b>	<b>İH-ENF-U76</b> <b>UYGULAMA</b>	<b>İH-ENF-U80</b> <b>UYGULAMA</b>
15.30-16.15	<b>İH-ENF-U72</b> <b>UYGULAMA</b>	<b>İH_GASTRO09</b> Gastroözefageal Reflü Hastalığı <b>Dr.Özge KURTKULAĞI</b>	<b>2. BİÇİMLENDİRİCİ SINAV</b>	<b>İH-ENF-U77</b> <b>UYGULAMA</b>	<b>İH-ENF-U81</b> <b>UYGULAMA</b>
16.30-17.15	<b>İH-ENF-U73</b> <b>UYGULAMA</b>	<b>İH-ENF-U74</b> <b>UYGULAMA</b>	<b>2. BİÇİMLENDİRİCİ SINAV</b>	<b>İH-ENF-U78</b> <b>UYGULAMA</b>	<b>İH-ENF-U82</b> <b>UYGULAMA</b>



## ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



### 8. HAFTA

	Pazartesi	Salı	Çarşamba	Perşembe	Cuma
08.00-9.45	Hasta başı eğitim/vizit	Hasta başı eğitim/vizit	Hasta başı eğitim/vizit	Hasta başı eğitim/vizit	Hasta başı eğitim/vizit
10.00-11.00	<b>İH_GASTR16</b> Karaciğer sirozu <b>Dr.Dilek OĞUZ</b>	<b>PANEL-1</b> Febril Nötropeni <b>Tıbbi Onkoloji, Enfeksiyon Hastalıkları, Farmakoloji</b>	<b>PANEL-2</b> İdrar Yolu Enfeksiyonları <b>Üroloji, Nefroloji, Enfeksiyon Hastalıkları, Biyokimya</b>	<b>PANEL-3</b> Artritli Hastaya Yaklaşım <b>Romatoloji, Enfeksiyon Hastalıkları, Ortopedi, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon</b>	<b>PANEL-4</b> Diyabet ve Kronik Komplikasyonları <b>Endokrinoloji, Nefroloji, Kardiyoloji, Nöroloji, Göz</b>
11.15-12.15	<b>İH_GASTR17</b> Karaciğer Siroz Komplikasyonları <b>Dr.Dilek OĞUZ</b>	<b>PANEL-1</b> Febril Nötropeni <b>Tıbbi Onkoloji, Enfeksiyon Hastalıkları, Farmakoloji</b>	<b>PANEL-2</b> İdrar Yolu Enfeksiyonları <b>Üroloji, Nefroloji, Enfeksiyon Hastalıkları, Biyokimya</b>	<b>PANEL-3</b> Artritli Hastaya Yaklaşım <b>Romatoloji, Enfeksiyon Hastalıkları, Ortopedi, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon</b>	<b>PANEL-4</b> Diyabet ve Kronik Komplikasyonları <b>Endokrinoloji, Nefroloji, Kardiyoloji, Nöroloji, Göz</b>
	ÖĞLE ARASI	ÖĞLE ARASI	ÖĞLE ARASI	ÖĞLE ARASI	ÖĞLE ARASI
13.30-14.15	<b>İH_GASTR12</b> Kronik Hepatitler-1 <b>Dr.Dilek OĞUZ</b>	<b>İH_END11</b> Hipofiz bezi Hastalıkları-1 <b>Dr. Ersen KARAKILIÇ</b>	Serbest çalışma zamanı	<b>İH_END15</b> Diyabetes Mellitusa Giriş-1 <b>Dr. Emre S. SAYGILI</b>	<b>İH-ENF-U83</b> <b>UYGULAMA</b>
14.30-15.15	<b>İH_GASTR13</b> Kronik Hepatitler -2 <b>Dr.Dilek OĞUZ</b>	<b>İH_END12</b> Hipofiz bezi Hastalıkları-2 <b>Dr. Ersen KARAKILIÇ</b>	Serbest çalışma zamanı	<b>İH_END16</b> Diyabetes Mellitusa Giriş-2 <b>Dr. Emre S. SAYGILI</b>	<b>İH-ENF-U84</b> <b>UYGULAMA</b>
15.30-16.15	<b>İH_GASTR14</b> Malabsorbsiyon-1 <b>Dr.Dilek OĞUZ</b>	<b>İH_END13</b> Kalsiyum Metabolizması Bozuklukları-1 <b>Dr. Ersen KARAKILIÇ</b>	Serbest çalışma zamanı	<b>İH_END17</b> Diyabetes Mellitusta Oral Tedavi-1 <b>Dr. Ersen KARAKILIÇ</b>	<b>İH-ENF-U85</b> <b>UYGULAMA</b>
16.30-17.15	<b>İH_GASTR15</b> Gebelik ve Gastrointestinal Sistem <b>Dr. Dilek OĞUZ</b>	<b>İH_END14</b> Kalsiyum Metabolizması Bozuklukları-2 <b>Dr. Ersen KARAKILIÇ</b>	Serbest çalışma zamanı	<b>İH_END18</b> Diyabetes Mellitusta Oral Tedavi-2 <b>Dr. Ersen KARAKILIÇ</b>	<b>İH-ENF-U86</b> <b>UYGULAMA</b>



## ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



### 9. HAFTA

	Pazartesi	Salı	Çarşamba	Perşembe	Cuma
08.00-9.45	Hasta başı eğitim/vizit	Hasta başı eğitim/vizit	Hasta başı eğitim/vizit	Hasta başı eğitim/vizit	Hasta başı eğitim/vizit
10.00-11.00	Olgu Tartışmaları-01 <b>Dr. Fatih KAMIŞ</b>	Klinik araştırmalar ve kanıta dayalı tıp uygulamaları-03 <b>Dr. Işıl Deniz ALIRAVCI</b>	Olgu Tartışmaları-05 <b>Dr. Özge Kurtkulağı</b>	Klinik araştırmalar ve kanıta dayalı tıp uygulamaları-05 <b>Dr. Yalçın ÇIRAK</b>	<b>İH_GASTR19</b> Fonksiyonel Gastrointestinal Sistem Hastalıkları -1 <b>Dr.Dilek OĞUZ</b>
11.15-12.15	Olgu Tartışmaları-02 <b>Dr. Fatih KAMIŞ</b>	Klinik araştırmalar ve kanıta dayalı tıp uygulamaları-03 <b>Dr. Işıl Deniz ALIRAVCI</b>	<b>İH_GASTR18</b> Akut Karaciğer Yetmezliğı <b>Dr. Dilek OĞUZ</b>	Klinik araştırmalar ve kanıta dayalı tıp uygulamaları-06 <b>Dr. Yalçın ÇIRAK</b>	<b>İH_GASTR20</b> Fonksiyonel Gastrointestinal Sistem Hastalıkları -2 <b>Dr.Dilek OĞUZ</b>
	ÖĞLE ARASI	ÖĞLE ARASI	ÖĞLE ARASI	ÖĞLE ARASI	ÖĞLE ARASI
13.30-14.15	<b>İH_HEM03</b> Myeloproliferatif Hastalıklar-13 <b>Dr. Yalçın ÇIRAK</b>	Olgu Tartışmaları-06 <b>Dr. Işıl Deniz ALIRAVCI</b>	<b>Serbest Çalışma</b>	Klinik araştırmalar ve kanıta dayalı tıp uygulamaları-07 <b>Dr. Yalçın ÇIRAK</b>	<b>İH_GASTR21</b> Gastrointestinal Sisten Motilite Bozuklukları <b>Dr. Dilek OĞUZ</b>
14.30-15.15	<b>İH_HEM14</b> Lenfoproliferatif Hastalıklar-1 <b>Dr.Lokman KORAL</b>	Olgu Tartışmaları-06 <b>Dr. Işıl Deniz ALIRAVCI</b>	<b>Serbest Çalışma</b>	Klinik araştırmalar ve kanıta dayalı tıp uygulamaları-08 <b>Dr. Yalçın ÇIRAK</b>	<b>İH_GASTR22</b> Yağılı Karaciğer Hastalığı (Alkolik-non alkolik) <b>Dr. Dilek OĞUZ</b>
15.30-16.15	<b>Olgu Tartışmaları-03</b> <b>Dr. Fatih KAMIŞ</b>	Olgu Tartışmaları-06 <b>Dr. Işıl Deniz ALIRAVCI</b>	<b>Serbest Çalışma</b>	Klinik araştırmalar ve kanıta dayalı tıp uygulamaları-09 <b>Dr. Yalçın ÇIRAK</b>	<b>İH_GASTR23</b> Metabolik Karaciğer Hastalıkları <b>Dr. Dilek OĞUZ</b>
16.30-17.15	<b>Olgu Tartışmaları-04</b> <b>Dr. Fatih KAMIŞ</b>	Olgu Tartışmaları-07 <b>Dr. Işıl Deniz ALIRAVCI</b>	<b>Serbest Çalışma</b>	Klinik araştırmalar ve kanıta dayalı tıp uygulamaları-10 <b>Dr. Yalçın ÇIRAK</b>	<b>İH_GASTR24</b> Gastrointestinal Sistem Kanseri <b>Dr. Dilek OĞUZ</b>



## ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



### 10. HAFTA

	Pazartesi	Salı	Çarşamba	Perşembe	Cuma
08.00-9.45	Hasta başı eğitim/vizit	Hasta başı eğitim/vizit	Serbest Çalışma	TEORİK SEÇMELİ SINAV SAAT 10.00	PRATİK SÖZLÜ SAAT 10.00
10.00 11.00	Makale ve Tartışma Saati-01	Klinik araştırmalar ve kanıta dayalı tıp uygulamaları-02 Dr. Sevil ALKAN	İH_HEM_15 Kan ve Ürünleri Transfüzyon Komplikasyonları-1 Dr. Ece ÜNAL ÇETİN		
11.15-12.15	Makale ve Tartışma Saati-02	Olgu Tartışmaları-09 Dr. Sevil ALKAN	İH_HEM_16 Kan ve Ürünleri Transfüzyon Komplikasyonları-2 Dr. Ece ÜNAL ÇETİN		
	Öğle arası	Öğle arası	Öğle arası	Öğle arası	Öğle arası
13.30-14.15	İH-ENF-U87 UYGULAMA	Klinik araştırmalar ve kanıta dayalı tıp uygulamaları-04 Dr. Selçuk KAYA	Serbest Çalışma		
14.30-15.15	İH-ENF-U88 UYGULAMA	Olgu Tartışmaları-11 Dr. Selçuk KAYA	Serbest Çalışma		
15.30-16.15	İH-ENF-U89 UYGULAMA	Olgu Tartışmaları-12 Dr. Özge KURTKULAĞI	Serbest Çalışma		
16.30-17.15	İH-ENF-U90 UYGULAMA	Serbest Çalışma	Serbest Çalışma		



## Stajın öğrenim hedefleri:

- İç hastalıkları ve enfeksiyon hastalıkları kapsamına giren hastalıklar ile ilgili doğru anamnez alır ve fizik muayene yapar.
- İç hastalıkları ve enfeksiyon hastalıkları kapsamına giren hastalıkların semptom ve muayene bulgularını bilir.
- İç hastalıkları ve enfeksiyon hastalıkları kapsamına giren hastalıkların gerekli tetkiklerini bilir ve sonuçlarını yorumlar.
- İç hastalıkları ve enfeksiyon hastalıkları kapsamına giren hastalıklarda ayırıcı tanı yapar, ön tanı/tanı koyar, ilgili uzmana yönlendirir.
- İç hastalıkları ve enfeksiyon hastalıkları kapsamına giren hastalıklarda acil durumları ve yaklaşım algoritmalarını bilir.
- İç hastalıkları ve enfeksiyon hastalıkları kapsamına giren hastalıkların birinci basamak düzeyinde tedavisini bilir, gerekli durumlarda izlemine yapar.
- Aşağıdaki öğrenim hedefleri Tıp Fakültesi 1, 2, 3. sınıflardaki temel bilim derslerinin bilindiği göz önüne alınarak hazırlanmıştır. Öğrenciler anatomi, mikrobiyoloji, patoloji, fizyoloji, histoloji, biyokimya, farmakoloji derslerini ilk 3 sınıfta almış olup, 4. sınıfta bu derslerin üzerine klinik- vaka eğitimleri verilecektir.

## Teorik Derslerin Öğrenim Hedefleri

**İH- Endokrin\_Hipofiz Bezi Hastalıkları – 2 ders**

**Doç. Dr. Ersen**

**KARAKILIÇ**

Hipofiz adenomlarının semptom ve bulgularını açıklar

Akromegali semptom ve bulgularını sayar

Akromegali ön tanısını yapar

Akromegali tedavisini açıklar

Prolaktinoma semptom ve bulgularını sayar

Prolaktin yüksekliği ayırıcı tanısını yapar

Prolaktinoma tedavisini açıklar

Diyabetes insipidus semptom ve bulgularını sayar

Diyabetes insipidus ayırıcı tanısını yapar

Hipofiz yetmezliği semptom ve bulgularını sayar

Hipofiz yetmezliği tedavisini açıklar

**İH- Endokrin\_Kalsiyum metabolizması Hastalıkları – 2 ders**

**Doç Dr. Ersen**

**KARAKILIÇ**





# ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



Hiperkalsemi semptom ve bulgularını sayar

Hiperkalsemi sebeplerini sayar

Primer hiperparatiroidi semptom ve bulgularını sayar

Primer hiperparatiroidi tanısını koyar

Primer hiperparatiroidi tedavisini açıklar

Hipokalsemi semptom ve bulgularını sayar

Hipokalsemi sebeplerini sayar

Hipoparatiroidi öntanısını koyar

Hipoparatiroidi ayırıcı tanısını yapar

**İH- Endokrin\_Hipotiroidi**

**Doç. Dr. Ersen**

**KARAKILIÇ**

Hipotiroidi tanımını yapar

Hipotiroidi nedenlerini sayar

Hipotiroidi semptom ve klinik bulgularını açıklar

Hipotiroidi tedavisini yapar

Tiroidit ön tanısını yapar

Tiroidit tedavisini açıklar

**İH- Endokrin\_Hipertirodi**

**Doç. Dr. Ersen**

**KARAKILIÇ**

Hipertirodi sebeplerini sayar

Hipertirodi semptom ve bulgularını sayar

Hipertirodi ayırıcı tanısını yapar

Tiroid nodülü biopsi endikasyonlarını sayar

Tiroid nodülü biopsi sonuçlarını sınıflandırır

Hipertirodi tedavisini açıklar

**İH- Endokrin\_Diyabetes Mellitus Giriş -2 ders**

**Doç. Dr. Emre S.**

**SAYGILI**



# ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



Diabetes Mellitus tanısını koyar

Diyabetes mellitus semptom ve bulgularını sayar

Diyabetes Mellitus Sınıflandırmasını bilir

Tip2 diyabetes mellitus ve Tip 1 diyabetes mellitus ayırıcı tanısını yapar

Diyabetes Mellitus Tedavisini açıklar

Gestasyonel diyabet tarama endikasyonlarını bilir

**İH- Endokrin\_DM'da Oral Antidiyabetik Tedavi- 2 ders**

**Doç. Dr. Ersen**

**KARAKILIÇ**

Oral antidiyabetikleri sayar

Oral antidiyabetiklerin yan etkilerini açıklar

Oral antidiyabetiklerin birbirlerine göre karşılaştırır, avantaj ve dezavantajlarını karşılaştırır

Oral antidiyabetiklerin etki mekanizmalarını açıklar

Oral antidiyabetiklerin endikasyonlarını açıklar

Oral antidiyabetiklerin kontraendikasyonlarını sayar

**İH- Endokrin\_DM'da İnsülin Tedavisi**

**Doç. Dr. Ersen**

**KARAKILIÇ**

İnsülin kullanım endikasyonlarını sayar

İnsülin çeşitlerinin farmakodinamik özelliklerini karşılaştırır

İnsülin çeşitleri arasındaki farkları açıklar

İnsülin Yan etkilerini sayar

Diyabetes Mellitus tedavi yaklaşımı açıklar

**İH- Endokrin\_Adrenal Bez Hastalıkları- 2 ders**

**Doç. Dr. Emre S.**

**SAYGILI**

Adrenal yetmezliğin sebeplerini sayar

Adrenal yetmezlik klinik semptom ve bulgularını açıklar

Adrenal yetmezlik tanısında kullanılan testleri açıklar

Adrenal yetmezlik krizi tedavisini yapar



# ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



- Cushing sendromu nedenlerini sayar
- Cushing sendromu semptom ve klinik bulgularını sayar
- Cushing sendromu tarama testlerini açıklar
- Cushing sendromu ön tanısını yapar
- Feokromasitoma tanımını yapar
- Feokromasitomanın genel özelliklerini açıklar
- Ailesel feokromasitomaları açıklar
- Feokromasitoma semptom ve bulgularını sayar
- Feokromasitoma ön tanısını yapar

**İH- Endokrin\_DM Kronik Komplikasyonları**  
**SAYGILI**

**Doç. Dr. Emre S.**

- Diyabetik kronik komplikasyonlarını sayar
- Diyabetik kronik komplikasyonların önemini açıklar
- Diyabetik kronik makrovasküler komplikasyonlarının risk faktörlerini sayar
- Diyabetik kronik makrovasküler komplikasyonlarının önleme tedavisini açıklar
- Diyabetin mikrovasküler komplikasyonlarının tarama programını açıklar
- Diyabetin mikrovasküler komplikasyonlarının önleme tedavilerini açıklar
- Diyabetin mikrovasküler komplikasyonlarının tedavisini açıklar

**İH-Endokrin\_Metabolik sendrom ve Obezite**  
**SAYGILI**

**Doç. Dr. Emre S.**

- Obezitenin toplum sağlığı açısından olumsuz etkilerinin önemini bilir
- Obezite tanımını yapar
- Obezitenin komplikasyonlarını sayar
- Obezite tedavisini açıklar
- Metabolik sendrom tanımını yapar
- Metabolik sendrom obezite ilişkisini açıklar

**İH- Endokrin\_Endokrinolojik Aciller -2 Ders**  
**SAYGILI**

**Doç. Dr. Emre S.**



# ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



Diyabetin akut komplikasyonlarını açıklar

Hipoglisemi acil tedavisini yapar

Diyabetik ketoasidozun semptom ve bulgularını sayar

Diyabetik ketoasidoz tanısını koyar

Diyabetik ketoasidozun tedavisini yapar

Hiperosmolarhiperglisemik durumun tanısını koyar

Hipoglisemik komanın tedavisini yapar

Hipokalseminin acil tedavisini açıklar

Hiperkalseminin acil tedavisini açıklar

Miks ödem komasının semptom bulgularını sayar

Mİks ödem öntanısını koyar

Miks ödem tedavisini açıklar

Tiroid krizinin semptom bulgularını sayar

Tiroid krizi öntasını yapar

Tiroid krizi tedavisini açıklar

Adrenak kriz krizinin semptom bulgularını sayar

Adrenal kriz tanısını koyar

Adrenal kriz tedavisini yapar

**İH- Endokrin\_Endokrin Hipertansiyon ve Primer Hiperaldosteronizm**

**Doç. Dr. Emre S.**

**SAYGILI**

Sekonder hipertansiyon tanımı yapar

Endokrinolojik hipertansiyon sebeplerini sayar

Sekonder Hipertansiyon kimlerde araştırılacağını açıklar

Sekonder hipertansiyon ayırıcı tanısını açıklar

Primer hiperaldosteronizm semptom ve bulgularını sayar

Primer hiperaldosteronizm tanı testlerini açıklar



# ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



Primer hiperaldosteronizm ön tanısını yapar

Primer hiperaldosteronizm tedavisini açıklar

**İH-Gastro\_Karın Muayenesi -2 ders**

**Prof. Dr. Yavuz**

**BEYAZIT**

Karın muayenesinin anatomik noktalarını açıklar.

Karın muayenesini uygulamalı olarak yapar.

Perküsyon, palpasyon ve oskültasyonu uygulamalı olarak gösterir.

Organ patolojilerinde ortaya çıkan patolojik fizik muayene bulgularını tanımlar.

**İH-Gastro\_Gastroözofageal reflü hastalığı**

**Doç. Dr. Özge**

**KURTKULAĞI**

GÖRH tanımını yapar.

GÖR Hastalığının patofizyolojisini açıklar.

GÖRH semptomlarının ayırıcı tanısını yapar.

GÖR Hastalığının predispozan ve koruyucu faktörlerini açıklar.

GÖRH'de kullanılan medikal tedavileri açıklar.

Cerrahi tedavi endikasyonlarını açıklar.

**İH-Gastro\_Peptik ülser ve Hp**

**Prof. Dr. Dilek**

**OĞUZ**

Peptik ülseri tanımlar

Peptik ülser semptomlarını özetler

Peptik ülser patogenezi ve Helicobacter pylori ile olan ilişkisini açıklar

Peptik ülser tanı yöntemlerini ve H. Pylori tanısında kullanılan invazif ve non-invazif tanı yöntemlerini sayar

Peptik ülserde tıbbi tedavi hedeflerini ve medikal tedavide kullanılan ilaçları sayar

Peptik ülser tedavisinde cerrahi tedavi endikasyonlarını sayar

**İH-Gastro\_Yağlı Karaciğer Hastalıkları (Alkolik, Non-alkolik)**

**Prof. Dr.**

**Dilek OĞUZ**

Alkolik ve Non-Alkolik Steatohepatit (NASH) tanımını yapar



NASH'de klinik ve laboratuvar bulgularını tanımlar

NASH tedavi prensiplerini sayar

**İH-Gastro\_Karaciğer Sirozu ve Komplikasyonları- 2 ders**  
**OĞUZ**

**Prof. Dr. Dilek**

Karaciğer sirozu epidemiyolojisi ve patofizyolojisini sayar

Etyolojik, morfolojik ve klinik özelliklerini sınıflayabilir

Semptom ve bulgularını tarif eder

Tanısını ve ayırıcı tanısını yapar

Risk faktörleri tanımlar,

Medikal tedavi yöntemlerini sayar

Karaciğer transplantasyonu endikasyonlarını ve zamanlaması anlatır

**İH-Gastro\_Portal Hipertansiyon**  
**OĞUZ**

**Prof. Dr. Dilek**

Portal hipertansiyon tarifini yapar

Portal hipertansiyon patofizyolojisini anlatır

Etyolojik ve klinik özelliklerini sınıflar

Semptom ve bulgularını tarif eder

Tanısını ve ayırıcı tanısını yapar

Portal hipertansiyon komplikasyonlarını sayar

**İH-Gastro\_ Gastrointestinal Sistem Kanseri**  
**Dilek OĞUZ**

**Prof. Dr.**

GİS kanserleri epidemiyolojilerini ve patolojilerini açıklar

GİS kanserleri semptom ve bulgularını açıklar

GİS kanserleri ayırıcı tanıları açıklar

GİS kanserleri risk faktörlerini sayar

GİS kanserleri prognozu ve tedavi yöntemleri açıklar



**İH-Gastro\_Üst ve Alt Gastrointestinal Sistem Kanamaları**  
**OĞUZ**

**Prof. Dr. Dilek**

Epidemiyolojisi ve patolojisini bilir.

Semptom ve bulgularını bilir.

Melana, hematemez, hematokezya arasındaki farkları açıklar

Neden olan altta yatan hastalıkların ayırıcı tanısını ve risk faktörlerini tanımlar

Acil üst ve alt gastrointesinal sistem endoskopi endikasyonlarını ve tedavi yöntemlerini bilir.

Acil resusitasyon ve uzun dönem medikal tedavisini özetler.

Cerrahi tedavi endikasyonlarını ve gerekliliğini bilir.

Hastalığın prognozunu ve önlenebilmesini net ifadelerle tanımlar.

**İH-Gastro\_İnflamatuvar Barsak Hastalığı-2 ders**  
**OĞUZ**

**Prof. Dr. Dilek**

Tanımını yapar

Epidemiyolojisi ve patofizyolojisini anlatır.

Ayırıcı tanısını yapar

Semptom ve bulgularını bilir.

Ülseratif kolit ve Crohn hastalığının birbirinden farklarını bilir

Kompikasyonlarını tanımlar ve değerlendirir

Medikal ve cerrahi tedavisini özetler

Uzun dönem takibinin nasıl yapılacağını açıklar

**İH-Gastro\_Malabsorbsiyon-**  
**OĞUZ**

**Prof. Dr. Dilek**

Malabsorbsiyonu tanımlar

Malabsorbsiyon semptomlarını açıklar

Malabsorbsiyon patogenezini açıklar

Malabsorbsiyonu sınıflandırır

Malabsorbsiyon yapabilen sistemik hastalıkları sayar



Malabsorbsiyonda tedavi prensiplerini anlatır

**İH-Gastro\_Fonksiyonel barsak hastalıkları-2 Ders**  
**OĞUZ**

**Prof. Dr. Dilek**

Fonksiyonel barsak hastalıkları tanımını yapar

Fonksiyonel barsak hastalıkları sınıflandırmalarını yapar

Fonksiyonel barsak hastalıkları tanı kriterlerini bilir

Fonksiyonel barsak hastalıklarında tedavi prensiplerini sayar

**İH-Gastro\_Kronik Hepatitler- 2 Ders**  
**Dilek OĞUZ**

**Prof. Dr.**

Bu başlık altında kronik hepatite yol açan yağlı karaciğer, otoimmün, kolestatik, viral, toksik ve vasküler olaylar ve hastalıklar değerlendirilir.

Öğrenme Hedefleri;

- Kronik hepatitlerin etyopatogenezini bilir
- Kronik viral hepatitlerin yol açtığı klinik tabloları bilir, korunma yöntemlerini öğrenir
- Otoimmün hepatit yapan hastalıkları öğrenir, ön tanısını koyar
- Kolestaz fizyopatolojisini öğrenir
- Toksin ve ilaçlarının yola açtığı kronik hepatitlerin fizyopatolojisini, tanısını ve tedavisini bilir
- Vasküler karaciğer hastalıklarının fizyopatolojisini ve tanımını öğrenir
- Alkolik ve nonalkolik yağlı karaciğer hastalığının fizyopatolojisini ve tanımını öğrenir

**İH-Gastro\_ Gebelik ve Gastrointestinal Sistem**  
**Dilek OĞUZ**

**Prof. Dr.**

Gebelikte ortaya çıkan karaciğer fonksiyon testleri bozuklukları

-Hiperemesis Gravidarum

-Akut yağlı karaciğer hastalığı

-Benign rekürren kolestaz

-Preeklampsi ve Eklampsi

-Safra kesesi hastalıkları ve komplikasyonları incelenir.

Öğrenme Hedefleri;

-Gebelikte ortaya çıkan fizyolojik ve fizyolojik olmayan patolojileri bilir





# ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



- Gebeliğin yol açtığı karaciğer hastalıklarının fizyopatolojisini öğrenir
- Gebeliğin yol açtığı karaciğer hastalıklarının ön tanısını koyar, acil durumları değerlendirir.
- Gebelikle ilişkili safra yolu hastalıklarını bilir
- Gebelik sırasında ve postpartum safra kesesi hastalıklarının ön tanısını koyar.

## İH-Gastro\_Kolestatik Karaciğer Hastalıkları Dilek OĞUZ

Prof. Dr.

- Primer biliyer kolanjit fizyopatolojisini öğrenir
- Primer sklerozan kolanjit ve ilişkili olduğu hastalıkları bilir
- IgG4 ilişkili sklerozan kolanjit ve ilişkili olduğu hastalıkları öğrenir

## İH-Gastro\_Akut Pankreatit

Prof. Dr. Dilek OĞUZ

- Akut pankreatit fizyopatolojisini öğrenir ve bilir.
- Akut pankreatit kliniğini ve erken dönemde tedavisini bilir

## İH-Gastro\_Kronik Pankreatit Dilek OĞUZ

Prof. Dr.

- Kronik pankreatit etyopatogenezini öğrenir
- Kronik pankreatit kliniğini ve komplikasyonlarının tanımını öğrenir.

## İH-Gastro\_Gastrointestinal Sistem Motilite Bozuklukları Dilek OĞUZ

Prof. Dr.

- Yutmanın fizyolojisini bilir
- Özefagusun motor hastalıklarının etyopatogenezini ve tanımını bilir
- Antroduodenal motilite fizyolojisini bilir
- Defakasyon fizyopatolojisini bilir, anorektal bölge hastalıklarının tanımını bilir

## İH-Gastro\_Akut Karaciğer Yetmezliği Dilek OĞUZ

Prof. Dr.

- Akut Karaciğer yetmezliği etyopatogenezini öğrenir
- Akut Karaciğer yetmezliği kliniğini bilir ve yönetimini öğrenir.

## İH-Gastro\_Metabolik Karaciğer Hastalıkları Dilek OĞUZ

Prof. Dr.

- Wilson fizyopatolojisini bilir ve ön tanısını koyar



## ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



- Herediter hemakromatoz fizyopatolojisini bilir ve ön tanısını koyar
- Alfa-1 antitripsin eksikliği fizyopatolojisini bilir ve ön tanısını koyar
- Gaucher, lizozomal depo hastalıkları gibi yetişkin döneme ulaşan metabolik hastalıkları öğrenir

### İH-Hemato-Anemiler – 3 ders

Dr. Öğr. Üyesi Ece ÜNAL

#### ÇETİN

Aneminin tanımını bilir

Aneminin semptomları ve muayene bulgularını bilir

Aneminin laboratuvar bulgularının bilir

Anemi nedenlerini morfolojik ve patofizyolojik olarak sınıflar

Aneminin nedenini saptayabilmek için gereken tetkikleri ve klinik bulguları bilir.

Aneminin ayırıcı tanısı yapar, tanı ve/veya ön tanılarda bulunur (Aplastik anemi, hemolitik anemiler, lösemiler)

Hemoglobinopatilerin tarama ve kontrol yöntemlerini bilir

Demir eksikliği anemisinin tanısı koyar, tedavisini planlar

Megaloblastik anemilerin tanısı koyar, tedavisini planlar

### İH-Hemato\_Myeloproliferatif hastalıklar -3 ders

Prof. Dr. Yalçın

#### ÇIRAK

Miyeloproliferatif hastalık tanımını bilir

Miyeloproliferatif hastalıkları sınıflandırır

Miyeloproliferatif hastalıkların etyolojisini bilir

Miyeloproliferatif hastalıkların klinik bulgularını, semptomlarını bilir

Miyeloproliferatif hastalıkların laboratuvar bulgularını bilir

Miyeloproliferatif hastalıkların ayırıcı tanısını yapar

### İH-Hemato-Lenfoproliferatif Hastalıklar-3 ders

Doç. Dr. Lokman

#### KORAL

Lenfadenopatinin etyolojisini, muayenesi bilir



# ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



- Lenfadenopatinin ayırıcı tanısını yapar
- Lenfoproliferatif hastalıkların semptom ve bulgularını bilir
- Lenfoproliferatif hastalıkların laboratuvar bulgularını bilir
- Lenfoma, lösemi tanımlarını ve nasıl sınıflandırıldığını bilir
- Lenfomanın tanı yöntemlerini ve nasıl evrelendirildiğini bilir
- Hodgkin ve Hodgkin dışı lenfoma arasındaki klinik farkları bilir
- Yavaş seyirli veya agresif lenfomalar arasındaki klinik farkları bilir
- Yavaş seyirli lenfoproliferatif hastalıklardaki tedavi endikasyonlarını bilir
- Lenfoproliferatif hastalıklarda görülen acil durumları bilir

## İH-Hemato-Plazma hücre diskrazileri

Prof.Dr. Yalçın

### ÇIRAK

- Plazma hücre bozukluklarını sınıflandırır
- Plazma hücre bozukluklarının semptom ve bulgularını bilir
- Plazma hücre bozukluklarının laboratuvar bulgularını bilir
- Plazma hücre bozukluklarının ayırıcı tanısını yapar
- Multiple myelomun tanı kriterlerini bilir
- Plazma hücre bozukluklarında görülen acil durumları bilir

## İH-Hemato-Kanama Bozuklukları-3 ders

Dr. Öğr. Üyesi Ece ÜNAL

### ÇETİN

- Hemostaz kavramını tanımlar
- Primer vesekonder hemostazın oluşum mekanizmalarını açıklar
- Primer ve sekonder hemostazın patofizyolojisini bilir
- Primer ve sekonder hemostaz bozukluklarının klinik bulgularını bilir
- Primer ve sekonder hemostazın laboratuvar bulgularını bilir
- Kanama diyatezi olan hastanın ayırıcı tanısını yapar
- Hemostaz bozuklukları ile mikroanjyopatik hemolitik aneminin birlikte görüldüğü hastalıkları bilir
- Kanama diyatezine acil yaklaşımı ve K vitamini yetersizliğini tedavisini bilir



**İH-Hemato-Kan ve Ürünleri Transfüzyon Komplikasyonları- 2 ders**  
**ÇETİN**

**Dr. Öğr. Üyesi Ece ÜNAL**

Kan ürünlerini tanımlar

Kan ürünlerinin nasıl hazırlanıp saklanması gerektiğini bilir.

Transfüzyon endikasyonlarını bilir.

Transfüzyon komplikasyonlarını ve bu komplikasyonlara yaklaşımı bilir.

Transfüzyon komplikasyonları için uygun tedavi yöntemlerini açıklar.

**İH-Hemato-Lenfadenopatili ve Splenomegalili Hastaya Yaklaşım**  
**ÇIRAK**

**Prof.Dr. Yalçın**

Dalak palpasyonu yapar

Traube alanı muayenesi yapar

Periferik lenf nodu muayenesi yapar

Lenf nodlarının yerlerini bilir, sınıflandırır, değerlendirir, ilgili bölge lenf bezlerini büyüten nedenleri sayar.

**İH-Nefro\_Akut böbrek Hasarı**  
**BAKIRDÖĞEN**

**Doç. Dr.Serkan**

UÇEP karşılığı: Akut Böbrek Hasarı:T-A-K

Akut böbrek hasarının tanımını yapar,

Acil diyaliz endikasyonlarını bilir,

Akut böbrek hasarına karşı korunma yöntemlerini bilir.

**İH-Nefro\_Kronik böbrek hastalığı-2 ders**  
**BAKIRDÖĞEN**

**Doç. Dr.Serkan**

UÇEP Karşılığı: Kronik Böbrek Hastalığı: düzey: T-A-K-İ

Kronik böbrek hastalığının tanısını koyar,

Acil şartlarda kronik böbrek hastalığının komplikasyonlarını (hipervolemi, hiperpotasemi) tedavi eder,

Kronik böbrek hastalığının ilerlemesinin nasıl önleneceğini bilir,

Kronik böbrek hastalığı olan bir hastanın klinik izlemine yapar.



**İH-Nefro\_ Böbreğin kistik hastalıkları**  
**KILIÇ**

**Dr. Öğr. Üyesi İlhan**

Otozomal dominant polikistik böbrek hastalığının ön tanısını koyar,

Böbreğin OD polikistik böbrek hastalığı dışında kalan hastalıklarının ön tanısını koyar.

**İH-Nefro\_Esansiyel hipertansiyon**  
**İlhan KILIÇ**

**Dr. Öğr. Üyesi**

Hipertansiyon tanısını koyar,

Hipertansiyonu tedavi eder,

Hipertansif acil kavramını bilir ve tedavi eder,

Hipertansiyonda yaşam tarzı değişikliklerini bilir,

Hipertansiyon hastasını klinik olarak izler.

**İH-Nefro\_Sekonder hipertansiyon**  
**KILIÇ**

**Dr. Öğr. Üyesi İlhan**

Renovasküler hipertansiyonun ön tanısını yapar.

**İH-Nefro\_Sıvı ve Elektrolit Bozuklukları, Dehidratasyon**  
**BAKIRDÖĞEN**

**Doç. Dr.Serkan**

Hiponatremi ve hipernatremiyi tanır,

Hipnatremi ve hipernatremiden korunma yöntemlerini bilir,

Acil şartlarda hiponatremi ve hipernatreminin tedavisini yapar,

Dehidratasyonu tanır, tedavi eder ve korunma önlemlerini bilir,

Hipopotasemi ve hiperpotasemiyi tanır,

Hipopotasemi ve hiperpotasemiden korunma yöntemlerini bilir,

Acil şartlarda hipopotasemi ve hiperpotaseminin tedavisini yapar.

**İH-Nefro\_Asit-baz denge bozuklukları**  
**BAKIRDÖĞEN**

**Doç. Dr.Serkan**

Metabolik asidozun tanımını ve sınıflandırmasını yapar, etyolojisini bilir,

Metabolik alkalozun tanımını yapar, etyolojisini bilir,



# ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



Acil şartlarda metabolik asidozun ve metabolik alkalozun tedavisini bilir.

Solunumsal asidozun tanımını yapar,

Solunumsal alkalozun tanımını yapar.

**İH-Nefro\_ Tubulointerstisyel hastalıklar**  
**BAKIRDÖĞEN**

**Doç. Dr.Serkan**

Akut ve kronik tubulointerstisyel nefriti tanımlar,

Akut ve kronik tubulointerstisyel nefritin ön tanısını koyar.

**İH-Nefro\_ Akut glomerulonefrit, Kronik glomerulonefrit, Nefrotik Sendrom**  
**İlhan KILIÇ**

**Dr. Öğr. Üyesi**

Akut glomerulonefrit tanısını koyar,

Acil şartlarda akut glomerulonefritin tedavisini bilir,

Kronik glomerulonefrite yol açan hastalıkları ön tanı düzeyinde bilir,

Nefrotik sendromu tanımlar ve etyolojisini bilir.

**İH-Onko\_ Malnutrisyon ve Beslenme-**  
**KORAL**

**Doç. Dr. Lokman**

Malnütrisyon ve anoreksiyi tanımlar.

Kanser kaşeksisinin tanı ve sınıflandırmasını yapar.

Beslenme risk durumunu belirler.

Beslenme desteğini sağlar.

**İH-Onko\_ Onkolojik aciller- 2 Ders**  
**ÇIRAK**

**Prof. Dr. Yalçın**

Vena kava süperior sendromu acil durumu tanımlar, acil tedavisini başlatır ve doğru uzmana yönlendirir.

Beyin metastazına bağlı kafa içi basınç artışı sendromunun tanısını koyar ve acil tedavisini yapar.

Sipinal kord basılarının tanısını koyar ve acil tedavisini yapar.

Hiperkalsemi tanısını koyar ve acil tedavisini yapar.

Tümör lizis sendromunun tanısını koyar, acil tedavisini başlatır.

Tümör lizis sendromu geliştirme riski olan hastaları bilir ve korunmak için gerekli önlemleri bilir.

**İH-Onko\_ Kanserde erken tanı ve önleme-**  
**KORAL**

**Doç. Dr. Lokman**



## ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



Kanser etjolojisinde genetiğin rolü ve değıştirilebilir risk faktörlerini bilir.

Kemoprevensiyon (ilaçlarla kanser gelişiminin önelenmesi) da kullanılan ilaçları bilir.

Ülkemizde ve dünyada kabul görmüş kanser tarama programalarını bilir. (hangi kanserlerin tarandığını)

Ulusal kanser tarama programına dahil olan kanserlerin taramalarına hangi yaşlarda başlandığını, ne sıklıkta ve hangi yöntemlerle tarandığını bilir.

Kanser gelişimi için yüksek risk taşıyan genetik sendromlu ya da çevresel kanserojen maruziyetli bireylerde kanser taramalarının hangi yaşta başlayıp hangi sıklıkta ve hangi yöntemlerle yapılması gerektiğini bilir.

**İH-Onko\_ Klinik araştırmalar ve kanıta dayalı tıp uygulamaları-  
ÇIRAK**

**Prof. Dr. Yalçın**

Bilimsel araştırma tekniklerini ve bilimsel çalışmaların sonuçlarını nasıl yorumlayacağını bilmeli.

Faz 1, faz2, faz 3, klinik çalışmaların ne olduğunu bilmeli.

Randomize çift kör plesebo kontrollü çalışmalarını ve önemini bilmeli

Metanalizin ne olduğunu ve önemini bilmeli

Tedavi klavuzlarında öneri katagörileri yada kanıt düzeyi sıralamasının nasıl ve neye göre yapıldığını bilmeli.

**İH-Romato\_Sistemik Lupus Eritematozus (SLE) -  
KAMIŞ**

**Dr. Öğr. Üyesi Fatih**

SLE hastalığını tanımlar.

SLE etiyoloji ve patofizyolojisini bilir.

SLE semptom ve muayene bulgularını bilir.

SLE laboratuvar bulgularını ve diğer tanı yöntemlerini bilir.

SLE deri bulguları ve sistemik tutulumlarını bilir.

SLE tanı kriterlerini bilir.

SLE ayırıcı tanısını yapar ve ön tanı koyar.

**İH-Romato\_Skleroderma  
KAMIŞ**

**Dr. Öğr. Üyesi Fatih**

Skleroderma hastalığını tanımlar ve sınıflandırır.

Skleroderma etiyoloji ve patofizyolojisini bilir.

Skleroderma semptom ve muayene bulgularını bilir.



## ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



Skleroderma laboratuvar bulgularını ve diğer tanı yöntemlerini bilir.

Skleroderma deri bulguları ve sistemik tutulumlarını bilir.

Skleroderma tanı kriterlerini bilir.

Skleroderma ayırcı tanısını yapar ve ön tanı koyar.

**İH-Romato\_Sjögren sendromu-  
KAMIŞ**

**Dr. Öğr. Üyesi Fatih**

Sjögren sendromu hastalığını tanımlar ve sınıflandırır.

Sjögren sendromu etiyoloji ve patofizyolojisini bilir.

Sjögren sendromu semptom ve muayene bulgularını bilir.

Sjögren sendromu laboratuvar ve diğer tanı yöntemlerini bilir.

Sjögren sendromu tanı kriterlerini bilir.

Sjögren sendromu ayırcı tanısını yapar ve ön tanı koyar.

**İH-Romato\_Polimiyozit ve Dermatomyozit  
KAMIŞ**

**Dr. Öğr. Üyesi Fatih**

Kas hastalıklarını sınıflandırır ve edinsel nedenlerini bilir.

Polimiyozit ve Dermatomyozit hastalığını tanımlar.

Polimiyozit ve Dermatomyozit etiyoloji ve patofizyolojisini bilir.

Polimiyozit ve Dermatomyozit semptom ve muayene bulgularını bilir.

Polimiyozit ve Dermatomyozit laboratuvar ve diğer tanı yöntemlerini bilir.

Polimiyozit ve Dermatomyozit deri bulguları ve sistemik tutulumlarını bilir.

Polimiyozit ve Dermatomyozit tanı kriterlerini bilir.

Polimiyozit ve Dermatomyozit ayırcı tanısını yapar ve ön tanı koyar.

**İH-Romato-\_Gut Hastalığı-  
KURTKULAĞI**

**Doç. Dr. Özge**

Kristal artropati nedenlerini bilir ve sınıflandırır.

Gut Hastalığını tanımlar.

Gut Hastalığı için risk faktörlerini bilir





## ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



Gut Hastalığı etiyoloji ve patofizyolojisini bilir.

Gut Hastalığı semptom ve muayene bulgularını bilir.

Gut Hastalığı laboratuvar ve diğer tanı yöntemlerini bilir.

Gut Hastalığı tanı kriterlerini bilir.

Gut Hastalığı ayırıcı tanısını yapar ve ön tanı koyar.

Gut Hastalığından korunmak için gerekli yöntemleri bilir ve açıklar.

Gut Hastalığının tedavisinde kullanılan ajanları bilir.

### İH-Romato\_Vaskülitler- KAMIŞ

Dr. Öğr. Üyesi Fatih

Vaskülitik hastalıkları bilir ve sınıflandırır.

Vaskülitik hastalıkların etiyoloji ve patofizyolojisini bilir.

Vaskülitik hastalıkların semptom ve muayene bulgularını bilir.

Vaskülitik hastalıkların laboratuvar ve diğer tanı yöntemlerini bilir.

Vaskülitik hastalıkların deri bulguları ve sistemik tutulumlarını bilir.

Vaskülitik hastalıkların tanı kriterlerini bilir.

Vaskülitik hastalıkların ayırıcı tanısını yapar ve ön tanı koyar.

### İH-Romato\_Behçet Hastalığı - KURTKULAĞI

Doç. Dr. Özge

Behçet Hastalığını tanımlar.

Behçet Hastalığı etiyoloji ve patofizyolojisini bilir.

Behçet Hastalığı semptom ve muayene bulgularını bilir.

Behçet Hastalığı laboratuvar ve diğer tanı yöntemlerini bilir.

Behçet Hastalığı deri bulguları ve sistemik tutulumlarını bilir.

Behçet Hastalığı tanı kriterlerini bilir.

Behçet Hastalığı ayırıcı tanısını yapar ve ön tanı koyar.

Behçet Hastalığının tedavisinde kullanılan ajanları bilir.



İH-Romato\_Ailesel Akdeniz Ateşi(FMF)

Doç. Dr. Özge

KURTKULAĞI

Ailesel Akdeniz Ateşi(FMF) hastalığını tanımlar.

Ailesel Akdeniz Ateşi(FMF) etiyoloji ve patofizyolojisini bilir.

Ailesel Akdeniz Ateşi(FMF) semptom ve muayene bulgularını bilir.

Ailesel Akdeniz Ateşi(FMF) laboratuvar ve diğer tanı yöntemlerini bilir.

Ailesel Akdeniz Ateşi(FMF) sistemik komplikasyonlarını bilir.

Ailesel Akdeniz Ateşi(FMF) tanı kriterlerini bilir.

Ailesel Akdeniz Ateşi(FMF) ayırıcı tanısını yapar ve ön tanı koyar

Ailesel Akdeniz Ateşi(FMF) tedavisinde kullanılan ajanları bilir.

İH-GER\_ Geriatrik Sendromlar\_2 ders

Doç. Dr. Özge

KURTKULAĞI

Geriatrik sendromları tanımlar

Geriatrik sendromların ön tanısını açıklar, acil olmayan durumlarda gerekli olan işlemleri açıklar

Geriatrik sendromlu hastalarda acil yaklaşımda tedaviyi açıklar

Geriatrik sendromdan korunma yöntemlerini açıklar

Geriatrik sendrom hastalığının uzun süreli takibinin nasıl yapıldığını açıklar

ENF- Ateşli hastaya yaklaşım, sepsis, bakteriyemi

Doç. Dr. Sevil

ALKAN

(UÇEP Karşılığı -- Ateş/Bilinç değişiklikleri/) düzey A

Ateşin tanımını yapabilmeli, günlük diüurnal ritmi açıklayabilmeli

Aşırı derecede yüksek ateşlerin nedenlerini sayabilmeli, bu tür hastalara yapılması gereken işlemleri söyleyebilmeli

Ateşin dönemlerini sayabilmeli, bu dönemlerdeki semptomları açıklayabilmeli

Ateşli bir hastada anamnezde uygun soruları sorabilmeli

Ateşe eşlik edebilecek semptomları sayabilmeli

Eşlik eden semptomlara göre ayırt edici tanıyı yapabilmeli

Ateş şekillerini tanımlayabilmeli, bu şekillere göre düşünülmesi gereken hastalıkları sayabilmeli



## ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



Lokalizasyon belirtisi olmadan gelişen akut ateşte riskli durumları değerlendirebilmeli

Ateşi düşürme yöntemlerini açıklayabilmeli

Ateşin dönemlerini sayabilmeli, bu dönemlerdeki semptomları açıklayabilmeli

Ateşli bir hastada anamnezde uygun soruları sorabilmeli

Ateşe eşlik edebilecek semptomları sayabilmeli

Eşlik eden semptomlara göre ayırt edici tanıyı yapabilmeli

Sepsis, bakteriyemi ön tanılı hastaya yaklaşımı bilmeli, sepsis, bakteriyemi acil durumu tanımlayarak ilk tedavisini yapabilmeli, gerektiğinde uzmana yönlendirebilmeli.

**ENF\_ Akut İshalli hastaya yaklaşım**

**Doç. Dr. Sevil**

**ALKAN**

(UÇEP Karşılığı – Gastroenteritler ) düzey TT-A-K

İshalin klinik tanımını yapabilmelidir

Hafif, orta-şiddetli vakaların ayırt edici bulgularını sayabilmelidir

İshalde farklı patogenezleri açıklayabilmelidir

Akut ishalle gelen bir hastada ilk değerlendirmeyi yaparken nelere dikkat edeceğini sayabilmelidir

İshalli bir hastada anamnezde sorulması gerekli soruları sayabilmelidir

Dışkı direkt bakısı ile dışkıda eritrosit, lökosit ve parazit tanımı yapabilmelidir

Dışkı kültürünü hangi durumlarda isteyeceğini açıklayabilmelidir

En sık rastlanan ishal etkenlerini sayabilmeli ve herbirinde laboratuvar tanı için ne istemesi gerektiğini açıklayabilmelidir

İshalli bir hastada gözlem ya da hospitalizasyon kriterlerini sayabilmelidir

Erişkinlerde ve çocuklarda dehidratasyon değerlendirmesini nasıl yapacağını açıklayabilmelidir

Erişkinlerde ve çocuklarda rehidrasyon yöntemlerini sayabilmeli, bunların nasıl kullanılacağını açıklayabilmelidir

Akut ishalde antibiyotik kullanımı kriterlerini sayabilmelidir

Akut ishalde sıvı tedavisini açıklayabilmelidir

Akut ishalden korunma yöntemlerini açıklayabilmelidir

**ENF\_ Bakteriyel Besin zehirlenmeleri**

**Doç. Dr. Sevil**

**ALKAN**



## ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



(UÇEP Karşılığı – Gıda zehirlenmeleri ) düzey A-K

Besin zehirlenmesi tablolarının klinik belirtilerini sayabilmelidir

Besin zehirlenmesine yol açan etkenleri sayabilmelidir

Süre ve etkenlere göre ayırt edici tanıyı açıklayabilmelidir

Besin zehirlenmesi salgınının çözümlemesini yapabilmelidir

Besin zehirlenmesi salgını raporu hazırlayabilmelidir

Besin zehirlenmesi acil durumu tanımlayarak ilk tedavisini yapabilmeli, gerektiğinde uzmana yönlendirebilmelidir

Besin zehirlenmesi korunma yöntemlerini açıklayabilmelidir

Enterik ateş terimlerini açıklar

Enterik ateş epidemiyolojik özelliklerini açıklar

Enterik ateş patogenezi açıklar

Enterik ateş klinik belirtilerini açıklar

Enterik ateş komplikasyonlarını açıklar

Enterik ateş laboratuvar tanısında kullanılan yöntemleri ve bunların duyarlılıklarını açıklar

Enterik ateş antibiyotikle ve diğer ilaçlarla tedavisini, bu tedavilerin kriterlerini açıklar

Enterik ateş kliniğine benzeyen diğer hastalıkları sayabilmeli ve bunlarla ayırtıcı tanıyı açıklar

Enterik ateş acil yaklaşımı bilir

Enterik ateş korunma yöntemlerini bilir

**ENF\_Lenfadenopati ve döküntü yapan enfeksiyöz hastalıklar (CMV,EBV, tularemi, GAS..vb)**

**Doç. Dr. Sevil**

**ALKAN**

(UÇEP Karşılığı – Lenfadenopati) düzey ÖnT

(UÇEP Karşılığı - Döküntülü enfeksiyöz hastalıklar) düzey TT-K

Lenfadenopati yapan enfeksiyöz hastalıkları sayabilmeli

Lenfadenopati yapan enfeksiyöz hastalıklar ayırt edici tanıyı açıklayabilmelidir

Lenfadenopati yapan enfeksiyöz hastalıklar için istenecek laboratuvar tetkikleri sayabilmelidir.

Lenfadenopati yapan enfeksiyöz hastalıklar için, gerektiğinde uzmana yönlendirebilmelidir

Döküntülü enfeksiyöz hastalıkları sayabilmeli



# ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



Döküntülü enfeksiyöz hastalıkları ayırt edici tanıyı açıklayabilmelidir

Döküntülü enfeksiyöz hastalıklar için istenecek laboratuvar tetkikleri sayabilmelidir.

Döküntülü enfeksiyöz hastalıkların tanısını koyabilmeli

Döküntülü enfeksiyöz hastalıkların tedavisini açıklayabilmelidir

Döküntülü enfeksiyöz hastalıklardan korunma yöntemlerini açıklayabilmelidir

Meningokokal hastalıklar acil yaklaşımı ve korunma yöntemlerini bilir.

**ENF\_ Erişkin Bağışıklama**

**Doç. Dr. Sevil**

**ALKAN**

(UÇEP Karşılığı – Erişkin Bağışıklama) düzey Karmaşık durumlar/olgular da dahil uygulamayı\* yapar

Erişkin Bağışıklama tanımını yapabilmeli

Erişkin Bağışıklamada uygulanacak aşuları sayabilmeli, aşı uygulama yollarını, yan etkileri ve yan etki geliştiğinde yapılacakları bilmeli,

Bağışıklama danışmanlığı verebilmeli

Bağışıklama hizmetlerini yürütebilmelidir.

**ENF\_ Deri Enfeksiyonları ve Gazlı Gangren**

**Dr. Öğr. Üyesi Işıl Deniz**

**ALIRAVCI**

(UÇEP Karşılığı Deri ve yumuşak doku enfeksiyonları, abseleri\* ) düzey TT-K, Şarbon: Önt-K ,gazlı gangren: A

Deri ve yumuşak doku enfeksiyonları, abselerini sayabilmeli

Deri ve yumuşak doku enfeksiyonları, abselerini n ayırt edici tanıyı açıklayabilmelidir

Deri ve yumuşak doku enfeksiyonları, abseleri ayırıcı tanı için istenecek laboratuvar tetkikleri sayabilmelidir.

Deri ve yumuşak doku enfeksiyonları, abseleri tanısını koyabilmeli

Deri ve yumuşak doku enfeksiyonları, abseleri tedavisini açıklayabilmelidir

Deri ve yumuşak doku enfeksiyonları, abseleri korunma yöntemlerini açıklayabilmelidir

Şarbon ön tanısını koyar. Korunma yollarını bilir.

Gazlı gangren acil yaklaşımı ve gereğinde uzmanına sevki bilir.

Leishmaniasis ön tanısı ve korunma yöntemlerini bilir.

**ENF\_ Akut ve Kronik Viral Hepatitler- 2 Ders**

**Dr. Öğr. Üyesi Işıl Deniz**



**ALIRAVCI**

(UÇEP Karşılığı Akut ve kronik Viral Hepatitler ) düzey Akut hepatit: T-K, kronik hepatit: ÖnT-K

Akut hepatit etkenlerini sayabilmeli

Akut hepatit tanısını koyabilmeli, istenecek laboratuvar tetkikleri sayabilmelidir

Akut hepatit korunma yöntemlerini sayabilmeli

Kronik hepatit etkenlerini sayabilmeli

Akut hepatit ön tanısını koyabilmeli, istenecek laboratuvar tetkikleri sayabilmelidir

Kronik hepatit korunma yöntemlerini sayabilmeli

**ENF\_ Üriner Sistem Enfeksiyonları**

**Prof. Dr. Selçuk**

**KAYA**

(UÇEP Karşılığı Üriner sistem enfeksiyonları ) düzey: TT-K

Üriner sistem enfeksiyonlarının tanımını yapabilmeli, sınıflamasını açıklayabilmelidir

Alt ve üst üriner sistem enfeksiyonu tanı kriterlerini açıklayabilmelidir

Komplike üriner sistem enfeksiyonu tanısı için hangi durumların komplike edici faktör olarak değerlendirildiğini sayabilmelidir

Yaş ve cinsiyete göre üriner sistem enfeksiyonu risklerini sayabilmelidir

Akut basit sistitin klinik bulgularını sayabilmeli, her bir bulgu için ayırıcı tanı özelliklerini açıklayabilmelidir

Akut pyelonefrit için risk faktörlerini sayabilmelidir

Steril piyüri nedenlerini sayabilmelidir

İdrar kültürü istenme kriterlerini açıklayabilmelidir

Hastasına idrar örneğini nasıl alması gerektiğini onun anlayabileceği bir dille açıklayabilmelidir

En sık rastlanan üriner sistem enfeksiyonu etkenlerini sayabilmeli, bunların hangi durumlarda özellikle düşünülmesi gerektiğini açıklayabilmelidir

Üriner sistem enfeksiyonlarının tedavi ilkelerini açıklayabilmelidir

Üriner sistem enfeksiyonlarından korunma yöntemlerini açıklayabilmelidir

**ENF\_ Bruselloz**

**Prof. Dr.**

**Selçuk KAYA**

(UÇEP Bruselloz) düzey: TT-K



## ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



Brucella cinsi bakterilerin genel özelliklerini sayabilmeli

Brucella cinsi bakterilerin çeşitli koşullara direncini açıklayabilmeli, bunlar hakkında hastasına bilgi vermelidir

Brusellozun bulaş yollarını açıklayabilmelidir

Brusellozun patogenezi açıklayabilmelidir

Bruselloz semptomlarını ve bu sırada gelişebilecek komplikasyonları sayabilmelidir

Brusellozun serolojik tanısını ve bu tanıda çıkabilecek sorunları açıklayabilmelidir

Bruselloz tedavisi için reçete yazabilmeli, reçetede ilaçların kullanımını ve olası yan etkileri hastaya açıklayabilmelidir

Brusellozlu hastayı sevk kriterlerini sayabilmelidir

Brusellozdan korunma yöntemlerini sayabilmelidir

Brusellozlu hastaya yeniden etkenin bulaşmasını önleyecek tedbirleri sayabilmeli

**ENF\_ Tüberkülozda Akciğer Dışı Tutulum**

**Doç. Dr.**

**Sevil ALKAN**

UÇEP Ekstrapulmoner tüberküloz) düzey ÖnT

Tüberküloz cinsi bakterilerin genel özelliklerini sayabilmeli

Tüberküloz cinsi bakterilerin çeşitli koşullara direncini açıklayabilmeli, bunlar hakkında hastasına bilgi vermelidir

Ekstrapulmoner tüberkülozun bulaş yollarını açıklayabilmelidir

Ekstrapulmoner tüberkülozun patogenezi açıklayabilmelidir

Ekstrapulmoner tüberkülozun semptomlarını ve bu sırada gelişebilecek komplikasyonları sayabilmelidir

Ekstrapulmoner tüberkülozun tanısını ve bu tanıda çıkabilecek sorunları açıklayabilmelidir

Ekstrapulmoner tüberkülozu gerektiğinde uzmana yönlendirebilmelidir

**ENF\_ Sıtma**

**Doç. Dr.**

**Sevil ALKAN**

(UÇEP Sıtma) düzey ÖnT-K

Sıtma epidemiyolojisini açıklayabilmeli

Plasmodium patogenezi( insanda-anofelde) açıklayabilmeli

Plasmodium tiplerini açıklayabilmeli

Sıtma ön tanısını koyabilmeli ve klinik tabloları açıklayabilmeli



# ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



Sıtmada aşı çalışmaları, profilaksiyi açıklayabilmeli

Sivrisinek ile mücadeleyi açıklayabilmeli

**ENF\_ Merkezi sinir sistemi enfeksiyonları**

**Dr. Öğr. Üyesi Işıl Deniz**

**ALIRAVCI**

(UÇEP Merkezi sinir sistemi enfeksiyonları) düzey A, Lomber Ponksiyon yapabilme: seviye:1

Merkezi sinir sistemi enfeksiyonları tiplerini açıklayabilmeli

Merkezi sinir sistemi enfeksiyonlarında tanı, görüntüleme, istenecek laboratuvar, radyolojik tetkikleri açıkla

LP uygulamanın nasıl yapıldığını bilir ve sonuçlarını hasta ve/ veya yakınlarına açıklar

Merkezi sinir sistemi enfeksiyonlarında acil durumu tanımlayarak ilk tedavisini yapabilmeli, gerektiğinde uzmana yönlendirebilmeli

**ENF\_ Endokarditler**

**Dr. Öğr. Üyesi Işıl Deniz**

**ALIRAVCI**

UÇEP düzey: ÖnT-K

Endokardit etkenlerini sayar, ön tanısını koyar.

Endokardit etkenlerini sınıflar.

Klinik tablo ve DUKE tanı kriterlerini açıklar.

Olası etkenler ve kültür negatif endokardit kavramını yorumlar.

Endokardit tedavisi (etkene göre ve ampirik)-cerrahi seçeneklerini açıklar.

Endokardit profilaksisi (korunma yollarını) yapılacak hastaları ve zamanlamasını açıklar.

**ENF\_ Bakteriyel ve Viral Solunum Yolu Enfeksiyonları \_\_2 ders**

**Doç. Dr. Sevil**

**ALKAN**

UÇEP: Üst solunum yolu enfeksiyonları: düzey: TT-K, Pnömoniler: düzey: TT-K, İnfluenza (grip): TT-K, Difteri: ÖnT-K

Solunum sistemi enfeksiyonlarında etkenler neler açıklar

Farenjit-traekeobronşit-larenjit, pnömoni ve ÜSYE semptomları ayırımını açıklar

İnfluenza, Rhinovirüs, Coronavirüs, RSV, Enterovirüs klinik tablosu farklarını açıklar

Gripte tanı zorlukları ve hızlı tanı testlerini açıklar

İnflenzada klinik tablo-tanı-tedaviyi açıklar





# ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



Pnömoni enfeksiyonlarında etkenler, tanı ve tedaviyi açıklar

Grip aşılması kime ve ne zaman? Açıklar

SS enfeksiyonlarından korunmayı açıklar

Solunum yolu ve damlacık yolu izolasyon farklarını açıklar

Solunum yolu enfeksiyonlarında başta olmak üzere akılcı antibiyotik(AB) kavramı ve kullanımını gerekliliğini açıklar

**ENF\_Akılcı antibiyotik kullanım ilkeleri**

**Prof. Dr. Selçuk**

**KAYA**

Akılcı ilaç kullanımı ilkelerini uygulayabilme:düzey 4

AB kullanım prensiplerini bilir

Özel durumlarda AB kullanımı prensiplerini bilir

Difteri ön tanısını koyar, difteri aşısını ve korunma yöntemlerini bilir

Boğmaca tanı tedavi acil yaklaşım ve korunma yöntemlerini bilir

**ENF\_ HIV enfeksiyonu -**

**Prof. Dr. Selçuk**

**KAYA**

UÇEP: düzey Önt-K

HIV enfeksiyonu dünyada ve TR'de tarihçe ve epidemiyolojisinin bilir

HIV enfeksiyonu patogeneze-viral ve klinik tabloyu bilir

HIV enfeksiyonu Viral proteinler ve tanıda yerini bilir

HIV enfeksiyonu Tanı testleri ve doğrulama testleri-algoritmelerini bilir

HIV enfeksiyonu klinik tabloyu bilir

HIV enfeksiyonu bulaş yolları ve korunma yöntemlerini bilir.

**ENF\_ Sağlık çalışanlarının sağlığının korunması ile ilişkili önlemleri alabilme, Perkütan yaralanmada HIV ve HepB profilaksisi**

**Doç. Dr. Sevil ALKAN**

UÇEP Sağlık çalışanlarının sağlığının korunması ile ilişkili önlemleri alabilme )düzey: 4

(UÇEP Sağlık hizmeti ilişkili enfeksiyonları engelleyici önlemleri alabilme ) düzey: 3

Sağlık çalışanlarının sağlığının korunması ile ilişkili önlemleri bilir.

Kişisel koruyucu ekipman, el hijyeni, izolasyon gibi önlemleri bilir ve uygular.



## ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



Sağlık çalışanlarının sağlığı ile ilgili enfeksiyöz bulaş durumlarında karmaşık durumlar/olgular da dahil uygulamayı yapar.

Sağlık hizmeti ilişkili enfeksiyonları engelleyici önlemleri alabilme konusunda karmaşık olmayan, sık görülen, durumlarda/olgularda uygulamayı yapar.

Perkütan yaralanmada HIV ve HepB profilaksisini bilir, gerekli uygulamayı yapar.

**ENF\_ Tetanoz**

**Doç. Dr. Sevil**

**ALKAN**

UÇEP düzey: T-A-K

Tetanozun bulaşma yollarını kavrar.

Tetanozun patogenezi açıklar.

Tetanozun klinik semptomları sayar.

Tetanozun tanısını koyar, acil yaklaşımı yapar.

Benzer hastalıklarla tetanoz ayırt edici özelliklerini karşılaştırır.

Tetanozdan korunmada rutin aşılama ve hamile aşılama şemasını açıklar.

Yaralanma ile gelen hastada tetanoz profilaksisi için yapılması gerekenleri sayar.

**ENF\_Kuduz**

**Doç. Dr. Sevil**

**ALKAN**

UÇEP düzey: ÖnT-K

Kuduzda klinik tabloyu kavrar ve ön tanıyı koyar.

Kuduzda temas öncesi korunmayı açıklar.

Kuduzda temas sonrası korunmayı açıklar

**ENF\_Kırım Kongo Kanamalı Ateşi**

**Dr. Öğr. Üyesi Işıl Deniz**

**ALIRAVCI**

UÇEP Düzey: T-A-K

KKKA epidemiyolojisini bilir

KKKA ve kene ilişkisi- patogenezi bilir

KKKA tanıyı koyabilir

KKKA acil tedaviyi ve gereğinde uzmanına sevk etmeyi bilir.

KKKA korunma ve aşı çalışmalarını bilir



UÇEP düzeyi: ÖnT-K

Kuduzda klinik tabloyu kavrar ve ön tanıyı koyar.

Kuduzda temas öncesi korunmayı açıklar.

Kuduzda temas sonrası korunmayı açıklar.

## GENEL DAHİLİYE UYGULAMA EĞİTİMİ ÖĞRENİM HEDEFLERİ

### 1. Anamnez

- İyi bir hasta-hekim ilişkisi kurar.
- Anamnez basamaklarının doğru ve sırasıyla uygular, yazıya döker.
- Semptomaya yönelik iyi bir hikaye oluşturur.
- Hastanın genel durumunu, bilinç düzeyini, kognitif fonksiyonlarını değerlendirir.
- Anamnez sonunda ilgili semptomla alakalı birkaç ön tanı oluşturur.

### 2. Fizik Muayene:

- Hastanın vital bulgularının değerlendirir -Sistemik arteriyel tansiyon, nabız, ateş, solunum sayısının ölçümü yapar ve değerlendirir.
- Hastanın hidrasyon durumunun değerlendirir -Dehidratasyon tanımını bilir, değerlendirir -Hipervolemi / ödem tanımını bilir, değerlendirir ve nedenlerini sayar, ödem yapan mekanizmaları bilir. Venöz dolgunluk nedenlerini, değerlendirir.
- Cilt ve mukozanın değerlendirir ve sistemik hastalık bulguları ile ilişkilendirir -Kornea ve skleraların inceler ve değerlendirir -Diş eti hipertrofinesine bakar ve nedenlerini bilir.
- Periferik lenf nodu muayenesi yapar- Lenf nodlarının yerlerini bilir, sınıflandırır, değerlendirir, ilgili bölge lenf bezlerini büyüten nedenleri sayar.
- Tiroid muayenesi yapar ve değerlendirir -Pemberton belirtisini bilir.
- Solunum sistemi muayenesi yapar-Göğüs topoğrafisi, inspeksiyon, solunum değişiklikleri, toraks şekil bozuklukları, solunum hareketleri, siyanoz, çomaklaşma, ciltte krepitasyon aranması, toraks ekspansiyonu, vibrasyon torasik bakılması, sinüs açıklığının değerlendirilmesi, normal ve patolojik solunum seslerinin değerlendirilmesini yapar.
- Kardiyovasküler sistem muayenesi yapar- Kalp tepe atımı ve dinleme odaklarının bilir -Fizyolojik ve patolojik kalp seslerinin değerlendirir - Periferik nabızların yerlerini ve isimlerini bilir, değerlendirir.
- Karın muayenesi yapar -Karının topoğrafik bölgelerinin bilir -Barsak seslerinin normalini bilir, artan ve azaltan nedenleri sayar.
- Karının yüzeysel ve derin palpasyonunu yapar- Karaciğer palpasyonu yapar, üst sınırını perküsyonla değerlendirir- Murphy bulgusunu bilir, değerlendirir. -Akut karın inceleme bulgularını bilir, apandix noktalarını bilir, defans ve rebound hassasiyetine bakar -Dalak palpasyonu yapar, Traube alanı muayenesi yapar -Asidin inspeksiyon, palpasyon ve perküsyon bulgularını bilir, asitli hastada organomegalinin değerlendirmesi yapar.
- Böbrek palpasyon bulgularını bilir -Üreter trasesi ve suprapubik bölgenin değerlendirmesi yapar, glob vesicale inceleme bulgularını bilir, kostavertebral açı hassasiyetinin değerlendirmesini bilir, uygular -Renal arter darlığı ve



## ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



üfürümüne bakar.

- Derin ven trombozu muayenesi yapar.
- Lokomotor sistem muayenesi -Eklemlerin değerlendirilmesi -Kas gücünün değerlendirilmesi
- Diğer -Hipokalsemi belirti ve bulgularının değerlendirilmesi, Chvostek ve Trousseau testlerini yapar -Karpal tünel sendromunu değerlendirir, Thinnel ve Phallen testlerinin yapar.
- Kadınlarda hirsutizmin değerlendirilmesi -Erkeklerde jinekomastinin değerlendirilmesi
- Cilt muayenesini bilir. Patolojik deri lezyonlarını tanır.Krepistasyonu değerlendirebilir. Olası hastalıklar açısından ön tanıları değerlendirir.
- Merkezi sinir ve periferik sinir sistem muayenesini bilir. Patolojik refleksleri( Babinski vb.), ense sertliği, Kerning ve Brudzenski belirtilerini değerlendirir.

### Enfeksiyon Hastalıklarına Özel Uygulama Eğitimi Öğrenim Hedefleri

- Enfeksiyon hastalıklarında öykü almayı bilmeli
- Enfeksiyon hastalıklarında FM'yi yapabilmeli
- Enfeksiyon hastalıklarında ayırıcı tanı yapabilmeli
- Enfeksiyon hastalıklarında laboratuvar testleri isteyebilmeli
- Enfeksiyon hastalıklarına spesifik laboratuvar testlerinin yorumlayabilmeli
- İdrar mikroskopisini yaparak enfeksiyon varlığına karar verebilecek
- İdrar Gram boyamasına göre bakteriyüri varlığını tanımlayabilecek
- İdrar Gram boyamasına göre piyüri varlığını tanımlayabilecek
- Deri bulaşında görülecek yapıları tanımlayabilecek
- İdrar direk bakısına göre kültür sonucunu yorumlayabilecek
- Giemsa boyama için preparat hazırlayabilecek
- Giemsa boyamayı yapabilecek
- Normal kan hücrelerini birbirinden ayırt edebilecek
- Kan ve dokulara yerleşen protozoonları, (Plasmodiumlar dahil) mikroskopta ayırt edebilecek
- Formül lokosit yapabilecek
- Kan kültürü için kan örneğini nasıl alabileceğini anlatabilecek
- İki grup halinde; kateter ilişkili bakteriyemide yerinde kalarak- çıkararak tedaviyi savunabilmeli



## ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



- Grup çalışmasına katılmalı
- Hipotez oluşturma ve tez-antitez kavramlarını bilmeli
- Tartışma-münazara yapabilmeli
- Geri bildirim verebilmeli
- Asepsi-antisepsi-sterilizasyon kavramlarını bilmeli
- MSÜ ziyareti-kirliden temiz alana akış,malzeme nakli ve önemini bilmeli
- Sterilizasyon da aşamalar nedir? Sayabilmeli
- Sterilizasyonun kontrolü-biyolojik ve kimyasal endikatör,maruziyet bantını bilmeli
- Flash sterilizasyon ve gaz plazma farklarını ve uygulama alanlarını bilmeli
- Kültür antibiyogram kavramını bilmeli
- Hasta örnekler -solunum-idrar-kan-yara kültür sonuçlarını yorumlayabilmeli
- Kültürde üreyen mikroorganizmaları yorumlayabilmeli
- Dirençli mikroorganizmalara tedavi kombinasyonu önerebilmeli
- Hasta başı AB yönetişimi hakkında fikir sahibi olmalı
- Acil serviste hasta değerlendirmesi yapabilmeli
- Acilde SSS enfeksiyonlarına yaklaşımı bilmeli
- Acilde ve poliklinikte Solunum sistemi hastalıklarına yaklaşımı bilmeli
- Acilde ve poliklinikte GE'lere yaklaşımı bilmeli
- Acilde ve poliklinikte Cilt ve YDE yaklaşımı bilmeli
- Kan kültürü nasıl-ne zaman-kime sorularına yanıt verebilmeli
- Kan kültürü vasatını tanıyabilmeli
- Kan kültürü vasatı içeriğini bilmeli ve ne kadar kan alacağını bilmeli
- Kan kültürü alımı sonrası transferi nasıl olur bilmeli
- Kan kültürü alımı sonrası mikrobiyoloji laboratuvar işlemlerinin aşamalarını bilmeli
- Kan kültürü alımı öncesi hazırlık yapabilmeli



## ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



- Cilt temizliği yapabilmeli
- Kanın alımı yapabilmeli
- Kanın kültür vasatına aktarımı yapabilmeli
- Bir set kan kültürü kavramını bilmeli
- İzolasyon önlemleri ve çeşitlerini bilmeli-uygulayabilmeli
- Solunum izolasyonu yapabilmeli
- Damlacık izolasyonu yapabilmeli
- Temas izolasyonu yapabilmeli
- İzolasyonun önemini bilmeli
- KKE nelerden oluşur bilmeli
- El yıkama yapabilmeli
- Uygulamada yapılan hataları gözlemleyip, tesbit edebilmeli

### Merkezi Sterilizasyon Ünitesi Uygulaması:

- Hastane Merkezi Sterilizasyon Ünitesi ziyareti yapılır,
- Bu ziyaret sırasında çalışan teknisyen ve sorumlu hemşire tarafından MSÜ çalışmaprensipileri ve yöntemleri anlatılır,
- Sterilizasyon, asepsi, antisepsi tanımlarını yapabilmeli,
- Hastanelerde uygulanan sterilizasyon tiplerini sayabilmeli,
- Kimyasal ve biyolojik endikatör tanımı yapabilmeli,
- Hassas cihaz ve ekipmanda uygulanan sterilizasyon ve antisepsi yöntemlerinsayabilmeli,
- Uygulama alanında gözlem yapılır,
- Öğretim üyesi tarafından soru – cevap ile son değerlendirme yapılır

### Enfeksiyon Kontrol Komitesi Uygulaması:

- Enfeksiyon Kontrol komitesi Uygulaması iki kısımda yapılır,
- Birinci kısımda U34; tüm staj grubu ile hastane yoğun bakım ünitesi ziyaret edilir,gözlem yapılır,
- İkinci kısımda U39; Enfeksiyon kontrol hemşiresi tarafından EKK ile ilgili sunum yapılır,
- Enfeksiyon kontrolünün yoğun bakım temelli önemini bilmeli,



- Yoğun bakımlarda basamak sistematüğını sayabilmeli,
- III. Basamak yoğun bakım kavramını ifade edebilmeli,
- İzole yoğun bakım, yoğun bakımda izolasyon ve kohortlama tanımlarını yapabilmeli,
- Enfeksiyon kontrol hekimi ve Enfeksiyon kontrol hemşiresi tanımını yapabilmeli,
- Hastane EKK görev tanımını yapabilmeli,

## MİKROBİYOLOJİ PRATİĞİ

Enfeksiyon hastalıkları tanısında rutin laboratuvar incelemeleri, özgül tanı yöntemleri ve yorumlama

- UÇEP Düzey: 4
- Enfeksiyon hastalıklarında laboratuvar testleri isteyebilmeli
- Enfeksiyon hastalıklarına spesifik laboratuvar testlerinin yorumlayabilmeli
- Laboratuvar inceleme için istek formunu doldurabilir (UÇEP Düzey: 4)
- Laboratuvar örneğini uygun koşullarda alabilme ve laboratuvara ulaştırabilme
- Mikroskop kullanabilir (UÇEP Düzey: 4)
- Tarama ve tanısal amaçlı inceleme sonuçlarını yorumlayabilme (UÇEP Düzey:3)
- Hastadan kültür örneği alabilir(UÇEP Düzey:3)
- Kültür için örnek alabilir (UÇEP Düzey:3)
- Mikroskopik inceleme için boyalı-boyasız preparat hazırlayabilir ve inceleme yapar
- Tam idrar analizi (mikroskopik inceleme dahil) yapabilme ve değerlendirebilir (UÇEP Düzey:3)
- Dışkı yayması hazırlayabilir ve mikroskopik inceleme yapabilir (UÇEP Düzey:3)
- 

## TEMEL TIP BİLİMLERİ DERS ÖĞRENİM HEDEFLERİ

**FİZYOLOJİ**

**EDREMİTLİOĞLU**

**Prof.**

**Dr.**

**Mustafa**

Pankreasın ekzokrin ve endokrin işlevlerini kavrar

Pankreasın hücre yapısı ve salgılanan hormonların arasındaki ilişkiyi kavrar

İnsülin hormonunun yapısını kavrar

İnsülin hormonunun hedef hücrelerindeki etki mekanizmasını kavrar

İnsülinin hedef hücrelerine ve metabolizmaya etkisini kavrar

İnsülinin salgılanma bozukluklarına (az ya da fazla salgılanma) ortaya çıkan semptomların mekanizmasını kavrar

Glukagon hormonunun yapısını kavrar



# ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



Glukagon hormonunun hedef hücrelerindeki etki mekanizmasını kavrar

Glukagon hormonunun hedef hücrelerine ve metabolizmaya etkisini kavrar

İnsülin ve glukagon salgısını düzenleyen faktörleri kavrar

İnsülin/glukagon molar oranı kavramını bilir

Pankreatik polipeptid hormonunun işlevini kavrar

## TIBBİ FARMAKOLOJİ

Dr. Öğr. Üyesi Ender

### TEKEŞ

Başlangıç tedavisinde kullanılan antihipertansif ilaç sınıflarını sayar

Hipertansiyon tedavisinde hangi durumlarda monoterapi kullanıldığını sayar

Hipertansiyon tedavisinde tercih edilen kombinasyonları sayar

Eşlik eden hastalıklara göre tercih edilen antihipertansif ilaç sınıflarını sayar

Antihipertansif ilaç sınıflarının kontrendikasyonlarını ve önemli yan etkilerini sayar

Önemli ilaç etkileşimlerini ve sonuçlarını sayar

Karaciğer enzimlerini indükleyen ve inhibe eden önemli ilaçları sayar

Bitkisel ürün – ilaç etkileşimleri ile ilgili klinikte karşılaşılabilecek önemli olanları ve sonuçlarını sayar

İlaç etkileşimlerini kontrol edebileceği kaynakları sayar

## TIBBİ GENETİK

Prof. Dr. Fatma

### SILAN

Sık görülen cinsiyet kromozom anomalilerin klinik özelliklerini açıklar

Sık görülen cinsiyet kromozom anomalilerin endokrin bulgularını açıklar

Sık görülen cinsiyet kromozom anomalilerin laboratuvar bulgularını açıklar

Sık görülen cinsiyet kromozom anomalilerde seçilecek olan laboratuvar yöntemlerini açıklar

## RADYOLOJİ

Doç. Dr. Mustafa

### REŞORLU

Böbrek anatomisini bilir





# ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



Bosniak sınıflamasını ve radyolojik bulgularını bilir

Böbrekte kistik lezyonların radyolojik görünümünü bilir

Polikistik böbrek hastalığının radyolojik bulgularını bilir

Karaciğer sirozunda klinik bulguları bilir

Siroz radyolojik bulgularını bilir

Portal hipertansiyon doppler bulgularını bilir

Hepatoselüler karsinom radyolojik bulgularını bilir

## DAHİLİ BİLİMLER STAJ BLOĞU PANELLERİ:

### PANEL 1-FEBRİL NÖTROPENİ

TIBBİ ONKOLOJİ

ENFEKSİYON HASTALIKLARI

FARMAKOLOJİ

### PANEL 2- DİYABET VE KRONİK KOMPLİKASYONLARI

ENDOKRİNOLOJİ

KARDİYOLOJİ

GÖZ

NEFROLOJİ

NÖROLOJİ

### PANEL-3- İDRAR YOLU ENFEKSİYONLARI

NEFROLOJİ

ENFEKSİYON HASTALIKLARI

ÜROLOJİ

MİKROBİYOLOJİ

### PANEL-4-ARTRİTLİ HASTAYA YAKLAŞIM



ROMATOLOJİ

ENFEKSİYON HASTALIKLARI

FİZİK TEDAVİ VE REHABİLİTASYON

ORTOPEDİ

**DAHİLİ BİLİMLER STAJ BLOĞU KANITA DAYALI TIP VE OLGU SUNUMLARI ETKİNLİKLERİ**

A.Olgu Sunumları

Serviste yatan hastaların arasından öğretim üyesi tarafından seçilen olguyu servis grubu hazırlar ve sunar,

- Sunum sonrası gelen sorulara yanıt verilir,
- Öğretim üyesi tarafından soru – cevap ile son değerlendirme yapılır

B: Makale Sunumları

Uygulama haftasında ilgili makale İngilizce literatürden seçilir,

- Staj alt grubu tarafından sunum yapılır,
- Sunum sonrası gelen sorulara grupça yanıt verilir,
- Öğretim üyesi tarafından soru – cevap ile son değerlendirme yapılır,

Tartışmalı öğrenci semineri

Staj grubu ikiye bölünür,

- Bir gruba ‘*Santral venöz Kateter ilişkili bakteriyemi ve kateter enfeksiyonlarında kateter yerinde kalarak tedavi*’ diğer gruba ‘*Santral venöz Kateter ilişkili bakteriyemi ve kateter enfeksiyonlarında kateteri çıkararak tedavi*’ konuları verilir,
- İki grup da seminer sunumu yapar,
- Grup çalışması tanımını yapabilmeli,
- Tez ve anti tez savunma tanımlarını yapabilmeli,
- Santral venöz kateter tiplerini sayabilmeli,
- Kateter ilişkili bakteriyemi tanımını yapabilmeli,
- Kateter ilişkili bakteriyemide tanı ve tedaviyi anlatabilmeli,
- Kateter ilişkili bakteriyemi komplikasyonlarını sayabilmeli,



# ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ





# ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



## Staj Programının Ulusal ÇEP ilgili bölümleri

Semptomlar/Durumlar listesi		
A.Semptomlar ve Klinik durumlar		
1.Adet bozukluğu (amenore)	2.Ağız kuruluğu	3.Ağızda yara
6.Anemi	9.Anüri-Oligüri	11.Ateş
13. Baş ağrısı	14. Bilinç değişiklikleri	15. Boğaz ağrısı
17.Bulantı-kusma	18. Burun akıntısı / tıkanıklığı	22.Çarpıntı
28.Disfaji	29.Deri döküntüleri/lezyonları (makülopapüler, büllöz, veziküler)	30.Dispepsi
32.Diyare	33. Dizürü	36.Eklem ağrısı,şişliği
37.Eklemdede hareket kısıtlılığı	39. Ense sertliği	42. Genital bölgede yara
44.Göğüs ağrısı	45.Göğüs duvarı anomalileri	47.Göz kuruluğu
48.Halsizlik/yorgunluk	50. Hematokezya /anorektal kanama	51. Hematüri
53.Hepatomegali	54.Hışıltılı solunum	56.Hipertansiyon
54.Hipotansiyon	55. Hipotermi / Hipotermi	56.Hirsutizm
57. Hipotansiyon	58. Hipotermi/hipotermi	61. İdrar retansiyonu
65.İdrarda renk değişikliği	66.İmmobilizasyon	70. Kabızlık
71.Kalpde üfürüm	72.Kanamaya eğilim	73.Karın ağrısı
74. Karında kitle	75. Karında şişkinlik	76.Kas güçsüzlüğü
77.Kas-iskelet sistemi ağrıları(ekstremitelerde ağrısı ve yumuşak doku)	79.Kaşıntı	82.Kilo artışı/fazlalığı
83.Kilo Kaybı	84.Kladikasyon intermittant	85.Kolik Ağrıları(renal,bilier,intestinal)
89.Kronik ağrı	92. Lenfadenopati	93.Melena-hematemez
102. Ödem	105.Öksürük/balgam çıkarma	110.Peteşi, purpura, ekimoz
112. Polidipsi	113.Poliüri	114. Pollaküri/noktüri
118.Sabah tutukluğu	120. Sarılık	123.Siyanoz
126. Splenomegali	127. Stridor	129. Terleme değişiklikleri
139. Yan ağrısı	141. Yutma güçlüğü	



## Çekirdek Hastalıklar ve Klinik Problemler Listesi

3.Adrenokortikal yetmezlik	ÖnT-A
5.Ailevi akdeniz ateşi	ÖnT-İ
11.Akut böbrek hasarı	T-A-K
12.Akut glomerulonefrit	T-A
13. Akut hepatitler	T-K
Akut Karaciğer Yetmezliği	TT, A, K
Akut Pankreatit	TT, A, K
21.Alt gastrointestinal kanama	T-A
30.Aplastik anemi	ÖnT
33.Artrit	T
34.Asit baz denge bozuklukları	A
35.Asit	T
43.Behçet hastalığı	ÖnT
44. Besin zehirlenmesi	A-K
47. Boğmaca	TT-A-K
51.Böbreğin kistik hastalıkları	ÖnT
53. Bruselloz	TT-K
61.Cushing hastalığı	ÖnT
64. Dehidratasyon	TT-A-K
66.Demir eksikliği anemisi	TT-A-K-İ
70. Deri ve yumuşak doku enfeksiyonları, abseleri	TT-K
78. Difteri	ÖnT-K
82.Diabetes insipidus	ÖnT
83.Diabetes mellitus ve Komplikasyonları	TT-A-K-İ
91. Döküntülü enfeksiyöz hastalıklar*	TT-K
93. Ekstrapulmoner tüberküloz	ÖnT
97. Endokardit	ÖnT-K
99. Enterik ateş	A-K
101.Esansiyel hipertansiyon	TT-A-K-İ
104.Feokromosİtoma	ÖnT
108. Gastroenteritler*	TT-A-K
109.Gastrointestinal sistem kanserleri	ÖnT-K
113.Gastro özefageal reflü	TT-K-İ
114. Gazlı gangren	A
Gebelik ve Gastrointestinal Sistem	TT- A-K
Gastrointestinal sistem motilite bozuklukları	ÖnT-A-K
Geriatrik sendromlar	ÖnT- A- K- İ



## ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



128.Gut hastalığı	ÖnT-K
129.Hemoglobinopatiler	ÖnT-K
130.Hemolitik anemiler	ÖnT
131. Hemolitik üremik sendrom / Trombotik Trombositopenik Purpura	ÖnT
134.Henoch-Schönlein purpurası	T
135.Hepatik koma	A
136.Hepatosteatoz	ÖnT
137. HIV enfeksiyonu	ÖnT-K
142.Hipertiroidizm	T-A-İ
139.Hipoglisemi	A
141.Hipoparatiroidizm	ÖnT
143.Hipotiroidizm	TT-İ
148.İnflamatuvar barsak hastalıkları	ÖnT
153. İnfluenza*	TT-K
160.İrritable barsak hastalığı	ÖnT-K-İ
168.Kanama bozuklukları ( hemofili, trombositopeni vb)	ÖnT-K-İ
Kan ve ürünleri transfüzyon komplikasyonları	T- A
169.Karaciğer sirozu	ÖnT-K
182. Kırım-kongo kanamalı ateşi	T-A-K
Kolestetik Karaciğer Hastalıkları	T, A, K
196.Kronik böbrek yetmezliği	T-A-K-İ
197.Kronik glomerulonefrit	ÖnT
198. Kronik hepatit	ÖnT-K
Kronik Pankreatit	ÖnT, A, K
202. Kuduz	ÖnT-K
205. Leishmaniasis	ÖnT-K
207.Lenfoproliferatif hastalıklar	ÖnT
209.Lösemiler	ÖnT
212.Megaloblastik anemiler	TT-K-İ
215. Meningokokal hastalıklar	A-K
216. Merkezi sinir sistemi enfeksiyonları	A
Metabolik Karaciğer Hastalıkları	T, A,K
219.Metabolik sendrom	T-K-İ
221.Myeloproliferatif hastalıklar	ÖnT
227.Nefrotik sendrom	T
231.Obezite	T-K-İ
236.Onkolojik aciller	A
252.Peptik hastalık(ülser, gastrit)	TT-K-İ
263.Polimiyozit-dermatomiyozit	ÖnT
265.Polisitemi	T



# ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



266.Portal hipertansiyon	ÖnT
276.Reynaud hastalığı	ÖnT
278. Sepsis	A
282.Sekonder hipertansiyon	ÖnT
283. Sıtma	ÖnT-K
289.Sıvı ve elektrolit bozuklukları	T-A-K
291.Sistemik lupus eritematosus	ÖnT
292.Sjögren sendromu	ÖnT
293.Skleroderma	ÖnT
294. Şarbon	ÖnT-K
301. Tetanoz	T-A-K
309.Tiroiditler	ÖnT
312. Üriner sistem enfeksiyonları	TT-K
314.Tubulointerstisyel hastalıklar	ÖnT
316. Üst solunum yolu enfeksiyonları	TT-K
322.Üst gastarointestinal kanama	T-A
325.Vaskülit	ÖnT

Temel Hekimlik Uygulamaları Listesi	Öğrenme Düzeyi
<b>A.Öykü Alma</b>	
1-Genel ve soruna yönelik öykü alabilme	4
2-Mental durumu değerlendirebilme	4
<b>B.Genel ve Soruna Yönelik Fizik Muayene</b>	
3. Batın muayenesi	4
4-Bilinç değerlendirilme	4
9. Genel durum ve vital bulguların değerlendirilmesi	4
13.Kardiyovasküler sistem muayenesi	4
15. Tiroid ve baş boyun muayenesi	3
21.Solunum sistemi muayenesi	4
Periferik Lenf Nodu Muayenesi	3
<b>C.Kayıt Tutma, Raporlama ve Bildirim</b>	
5.Epikriz hazırlayabilme	4
7.Hasta dosyası hazırlayabilme	4
9. Reçete Düzenleyebilme	4
Tarama ve tanısal amaçlı inceleme sonuçlarını yorumlayabilme	2
<b>D.Labaratuar Testleri ve İlgili Diğer İşlemler</b>	
7-Glukometre ile kan şekeri ölçümü yapabilme ve değerlendirebilme	2
14-Periferik yayma yapabilme ve değerlendirebilme	2
<b>E.Girişimsel ve Girişimsel Olmayan Uygulamalar</b>	
4. Akılcı laborayuar ve görüntüleme inceleme istemi yapabilme	2



43-Kene çıkarabilme

2

## Uygulama beceri rehberleri

### 1. Anamnez becerisi öğrenme rehberi

<b>ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ</b> <b>TIP FAKÜLTESİ</b> <b>İÇ HASTALIKLARI AD</b> <b>ANAMNEZ BECERİSİ ÖĞRENME REHBERİ</b>	
<b>AMAÇ</b>	: Anamnez becerisi kazandırılması
<b>BİRİM</b>	: İç Hastalıkları
<b>GEREKLİ ARAÇLAR</b>	: Steteskop, Önlük, Kağıt, Kalem, Saat, Işık Kaynağı
<b>DEĞERLENDİRME</b>	: (1) Geliştirilmesi gerekir: Basamağın hiç uygulanması, yanlış uygulanması veya sırasında uygulanmaması (2) Yeterli: Basamağı doğru olarak, sırasında uygulanması fakat eksikliklerin olması ve/veya eğiticinin yardımı ya da hatırlatmasına gerek duyulması (3) Ustalaşmış: Basamağın duraklamadan ve yardıma gerek kalmadan doğru olarak ve sırasında uygulanması
<b>Öğrenim hedefleri :</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Anamnez basamaklarının doğru ve sırasıyla uygulanması.</li><li>2. Hastanın şikayetine yönelik hikaye oluşturabilme.</li><li>3. Anamnez sonunda en az birkaç ön tanı oluşturabilme.</li></ol>
<b>Katılımcının</b>	
<b>Adı-soyadı</b>	:
<b>Sınıfı</b>	:
<b>Numarası</b>	:

- 1. Yeterli Değil** : Basamağın hiç uygulanmaması, yanlış uygulanması veya sırasında uygulanmaması  
**2. Yeterli** : Basamağın duraksamadan, yardıma gerek kalmadan doğru olarak ve sırasında uygulanması

		GÖZLEMLER		
		1	2	3
1	Hastaylatanışın;selamlaşın			
2	Kendinizitanıtınverolünüzüaçıklayın;’BendoktorX,tanıve tedavinizdesize yardımcıolacağım’vs			





# ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



3	İlgiveSaygıgösterin,hastanınfizikselrahatlığınıgözetin			
4	Cinsiyetini,doğumtarikhini,mesleğini,medenidurumunu,çocuksayısını(varsa), yaşadığıili/semti, tel. numarasını anamnezinkimdenaldığınınotedin			
5	Başvurunedeniniaçıksorularlaöğrenin;‘Hangisorunsizi hastaneyegetirdi’vs.			
6	Hastanınbaşlangıçcümlelerinişözüñkesmedendinleyin.			
7	Şikayetlerinin tamamını belirlemeye çalışınve sonrasindahastanın cümleleriyle tekrarederekşikayetlerinianladığınıizgösterin.			
8	Hastanın şikayetlerini sözünü kesmedendinledikten sonra şikayetleriüzerinden kapalısorularayönelin;‘ateşinizbuşikayetinizeçşlikeydiyormu?’vs.			
9	Şikayetineyönelikhikayesininidinleyin(nezamanbaşladı,artışvarımı,öncesinde tedavialdımı/faydagördümü? Vs.)			
10	Özgeçmişinisorgulayın;Hipertansiyon,Diyabetgibikronikhastalıklarınını,aşılama geçmişini,geçirmişolduğumeliyatlari,düzenliolarak kullandığıilaçları,alerji durumunu(ilaç,besin)sorgulayın.			
11	Soy geçmişini(Birinci dereceden akrabalar; anne, baba, çocuk, İkinci dereceden akrabalar)			
12	Kullanmaktaolduğuiilaçları;isimlerini,neamaçlakullandığını,dozları,kullanım şekilleriylebirliktenotedelim.			
13	Alışkanlıklarını;sigara;kaç yıldır/gündekaçpaket,alkoltüketimi			
14	Sistem sorgusuna geçilir.			
15	Kilokaybı/kiloalımıvarımı,ne kadersüredeve kaç kilo?			
16	Halsizlik,iştahsızlık,ateş,geceterlemesisorgulanır			
17	<b>Deride:</b> Döküntü,Beze veya şişlik, Kaşıntı, Batma veya karıncalanma, Kuruluk, Terlemede artış, RenkDeğişikliği, Tırnaklarda değişiklik, Saç dökülmesi, Kılınmada artış (kadınlarasorulacak), Kılınmada azalma, Var/yokşeklinde notedilecek			
18	<b>Baş ve boyun:</b> Baş ağrısı, Kafa travma öyküsü Baş dönmesi Dengesizlik, Görme Bozukluğu, Gözlük veya lens kullanımı, Ensongöz muayenesi zamanı Gözlerde batma veya ağrı Gözde kızarma, Gözyaşarısında artış, Çiftgörme, BulanıkGörme, Görme alanında karanlıkbölgeler, Gözde IşıkÇakmaları, İşitmeAzlığı, İşitmecihazı, Kulak çınlaması, Kulak kanalındanakıntı gelmesi <b>Burun ve sinüsler:</b> Burun akıntısı, burun kaşıntısı, burun tıkanıklığı, burun kanaması, geniz( post nazal akıntı), yüzde ağrı <b>Ağız ve boğaz:</b> Diş protezi, diş etlerinde ağrı kanama, en son diş hekimi muayenesi, ağız kuruluğu, ses değişikliği, ağız içinde yara <b>Boyun:</b> Boyunda şişlik, boyunda ağrı-hassasiyet, boyun hareketlerinde ağrı,			
19	<b>Meme:</b> Beze veya şişlik, Ağrıveya hassasiyet, Meme cildinde kızarıklık/ısı artışı, Meme başındanakıntı			
20	<b>Solunum sistemi:</b> Öksürük, balgam, hırıltı, nefes darlığı			
21	<b>Kalp ve dolaşım sistemi:</b> Proksimal nokturnal dispne, Ortopne, Angina pectoris, Çarpıntı, Senkop Presenkop, Ortostatikhipotansiyon, Bacaklarda ödem, Klodikasyointermitant, Reynaud Fenomeni, Ayakkrampları, Variköz venler, Derinventrombozuhikayesi			
22	<b>Sindirim sistemi:</b> Yutma güçlüğü, nazal regürjitasyon, Özofagealyutmagüçlüğü, Katıgıdalarda yutma güçlüğü Sıvıgıdalarda yutma güçlüğü Özofagealregürjitasyon, Ağrılyutma (odinofaji), Pirosis, Gastrikregürjitasyon, Bulantı/kusma, Gaz ve şişkinlikşikayeti, Geğirme, Karında şişme, Karınağrısı, Mide ağrısı, Dışkılamada pattern değişikliği, İshal, Kabızlık, Dışkıkaçırma Melena Hematokezya Hematemez, Gözde sararma (subikter), Citte sararma (ikter), Dışkırenginde açılma (akolik gayta) İdrarrenginde koyulaşma, Dışkıda parazit, Bilinensafra kesesi taşı, Bilinensarıllıkşikayesi, Geçmiştekantransfüzyon			
23	<b>Uriner sistem:</b> İdrara çıkma sıklığında artış, Günlükidrarmiktarında artış (poliüri), Gcce idrara sık çıkma (noktüri), idraryaparkenyanma (disüri), Kanlıhidrar(hematüri), Köpüklüidra, İdrarkaçırma, Böbrektaşihikayesi, Çatalhişeme, İdrarakışındaveya çapında azalma			
24	<b>Genital sistem ( erkek ) :</b> Skrotal (torbada) herni(fıtık), Penis (kamış) akıntısı veyayarası, Testiküler (hayalarile ilgili)ağrıveya şişlik, sexuel geçişli hastalık hikayesi, erektil disfonksiyon <b>Genital sistem ( kadın ) :</b> İlk adetgörmeyası, Adetgörme sıklığı, Son adettarihi, Gebelik/doğum/çocuksayısı, Dismenore Vajinalakıntı Vajinalkaşıntı, Vajinalağrı, Seksüelgeçişli hastalıkşikayesi, Kürtaj/düşüksayısı, Seksüelfonksiyon(doğumkontrolyöntemi,ağrılıcinselilişki).			
25	<b>Kas-İskelet sistemi:</b> Kas ağrısı, Eklem ağrısı, eklemde şişme, sabah sertliği, eklemde ısı artışı-kızarıklık, hareket kısıtlılığı, boyun sırt bel ağrısı, travma öyküsü			
26	<b>Nörolojik sistem:</b> Extremitelerde uyuşma-karıncalanma, duyu azalması, titreme(tremor), paralizi, nöbet (epilepsi) öyküsü, kuvvet kaybı, istemsiz hareket			
27	<b>Hematolojik-immunolojik sistem:</b> Kan grubu, sık enfeksiyon hikayesi, anemi hikayesi, transfüzyon ve transfüzyon reaksiyonu hikayesi, alersi hikayesi, spontan kanama hikayesi (örk; dişeti)			
28	<b>Psikiyatrik değerlendirme:</b> Hafıza ve davranış değişiklikleri, uyku bozukluğu, huzursuzluk-aşırı heyecan-anksiyete bozuklukları, intihar düşünceleri,			

## 2. Baş Boyun muayenesi öğrenme rehberi:

Birçok dahili hastalığın işaretleri baş-boyun bölgesinin muayenesi esnasında saptanabilir. Aslında sistemik fizik muayene de çoğu kez bu bölgeden başlar. Muayene daha hastayı ilk gördüğümüz anda başlar ve hastayı dikkatlice izlersek daha ilk anlarda birçok hastalığı tanıyabiliriz.

Muayene ilk inspeksiyonla başlar. Gözleriniz hastayla aynı seviyede olacak şekilde karşısına geçilir. İlk bakışta, kendini yüzde gösteren sistemik hastalıkları kontrol edilir: Hipertiroidizm, hipotiroidizm, Cushing, akromegali, gibi. Kitle, ödem, fasial çizgilerdeki simetri açısından incelenir. Cilt rengi, solukluk, sarılık, pigmentasyon, kıllanma açısından incelenir. Sonrasında saç ve saçlı deri incelenir. Sonrasında ağız etrafı, dudaklar, ağız içi, boğaz ve dil incelenir. Gözler inspeksiyonunda görülen patolojik bulgular not alınır: sarılık, konjunktivalardaki solgunluk, enoftalmi, egzoftalmi, ptozis, anizokori gibi. Gerekli görülürse ışık refleksi de dahiliye muayenesinde bu esnada bakılır.

Sonrasında boyun bölgesi incelenir. Boynun inspeksiyonunda kitle, şişlik, asimetri, skar izi gibi bulgular araştırılır. Sonrasında boyun bölgesinin palpasyonuna geçilir. Boyun bölgesinin palpasyonu patolojik lenf nodlarının ve tiroid patolojilerinin saptanması açısından oldukça önemlidir.

1. Yeterli Değil : Basamağın hiç uygulanmaması, yanlış uygulanması veya sırasında uygulanmaması				
2. Yeterli : Basamağın duraksamadan, yardıma gerek kalmadan doğru olarak ve sırasında uygulanması				
BASAMAKLAR		GÖZLEMLER		
		1	2	3
1	Muayene öncesi elleri yıkama			
2	Gözleriniz hastayla aynı seviyede olacak şekilde karşısına geçilir.			
3	Hastadan tüm baş boyun kısmı görünecek şekilde üstünü açması istenir			
4	İlk bakışta, kendini yüzde gösteren sistemik hastalıkları kontrol edilir. Kitle, ödem, fasial çizgilerdeki simetri açısından incelenir.			
5	<b>Cilt inspeksiyonu:</b> Cilt rengi, solukluk, sarılık, pigmentasyon, kıllanma açısından incelenir.			
6	<b>Saç ve saçlı deri inspeksiyonu:</b> Saçlı deri ve baş bölgesi inspeksiyon ile incelenir. Cilt lezyonları (Makül, Papül, Vezikül, Püstül, Nodül, ülser gibi varsa not edilir. Kellik durumu varsa not edilir. Nasıl bir kellik olduğu belirtilir (erkek tipi, alopesi areata gibi).			
7	<b>Ağız inspeksiyonu:</b> Ağız dudak muayenesinde, renk değişiklikleri, solukluk, siyanoz, pigmentasyon artışı gibi durumlar varsa not edilir. Diş ve diş etleri incelenir. Dil incelenir, dil papillarında atrofi ya da dilde büyüme gibi belirtiler varsa not edilir.			
8	<b>Gözlerin inspeksiyonu:</b> Ksantelazmalar, egzoftalmi, enoftalmi, ptozis, konjunktival kanama, skleral ikter, katarakt gibi bulgular varsa not edilir. Pupillalar incelenir. Anizokori olup olmadığı belirtilir. Işık refleksi bakılırken loş bir ortamda ışık kaynağı önce bir göz üzerine tutulur, bu esnada ışık tutulan gözde ve karşı tarafta pupillanın myozisi(küçüldüğü) gözlenir. Sonra aynı işlem diğer göz içinde tekrarlanır. Eğer ışık refleksi muayenesi esnasında pupillalarda myozis olmuyorsa not edilir.			
9	<b>Boynun inspeksiyonu:</b> kitle, şişlik, asimetri, skar izi gibi bulgular araştırılır			
10	<b>Boyunda lenf nodlarının palpasyonu:</b> Hastanın karşısına geçilir ve ön taraftan her iki el ile eş zamanlı lenf nodu muayenesine başlanır. Palpasyon parmak uçlarıyla, dairesel hareketlerle, elleri kaldırmadan, devamlılık ve yumuşak hareketlerle yapılır. Palpe edilirken muayene edilen bölgede cilt altında anormal			



## ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



	<p>bir kitle olup olmadığı anlaşılmasına çalışılır. Palpe edilen sert, yapışık, büyük kitleler özellikle not alınır. İlk olarak oksipital bölge, preuriküler bölge, submandibuler ve sonra submental bezler her iki el ile eş zamanlı palpe edilir. Ön servikal bölgeyi tarif etmesi beklenir (dış kenarı sternokleidomastoid kas olmak üzere orta hatta kadar olan kısım) ve yukarıdan aşağıya tarif edilen şekilde palpe edilir. Arka servikal bölge tarif edilir (sternokleidomastoid dış kısmından boynun arka tarafına doğru olan kısım) ve yukarıdan aşağıya uygun yöntemle palpe edilir.</p> <p>Supraklavilüler bölge palpe edilmeden önce hastadan omuzlarını yukarı kaldırması istenir. Ve omuzlar yukarı kalkınca klavikulanın arkasında oluşan boşluk palpe edilir. Solda tarafta lenf nodu palpe edilmesi neyi düşündürür sorulur: karın için organ metastazı cevabı vermesi gerekir (Virchow nodülü). Supraklavilüler bölgede sağ tarafta lenf nodu palpe edilmesi neyi düşündürür: akciğer kanseri metastazı cevabı vermesi beklenir.</p>			
11	<p><b>Tiroid bezi palpasyonu:</b> Hastanın arkasına geçilir ve eller tiroid lojunun üzerine konur. Burada öğrencinin tiroidin boynun 1/3 alt kısmında orta hattatiroid loju üzerine elini koymasını beklenir. Hastanın boynu hafifce ekstansiyona getirilir. Bir el önce tiroid lojunun birinin üzerinde sabitlenir ve diğer taraf dairesel hareketlerle palpe edilir. Daha sonra diğer taraf üzerinde el sabitlenir ve bu sefer muayene edilmeyen taraf üzerinde parmak uçlarının dairesel hareketleriyle palpe edilir. Sonunda her iki el orta hatta tiroid loju üzerinde sabitlenerek (sağ el sağ tiroid loju üzerinde, sol el sol tiroid loju üzerinde olmak üzere) hastanın boynu ekstansiyondayken yutkunması istenir (bu esnada hastaya su verilebilir), hasta yutkunurken ellerin altından kayan tiroid bezi üzerinde nodül olup olmadığı ve tiroid boyutları anlaşılmasına çalışılır.</p>			
12	Elleri yıkama			



### 3. Karın muayenesi öğrenme rehberi

<b>ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ</b> <b>TIP FAKÜLTESİ</b> <b>İÇ HASTALIKLARI AD</b> <b>BATIN FİZİK MUAYENESİ BECERİSİ ÖĞRENME REHBERİ</b>	
<b>AMAÇ</b>	: Batın muayenesi becerisi kazandırılması
<b>BİRİM</b>	: İç Hastalıkları
<b>GEREKLİ ARAÇLAR</b>	: Simüle Hasta, Eldiven ve Steteskop
<b>DEĞERLENDİRME</b>	: (1) Geliştirilmesi gerekir: Basamağın hiç uygulanmaması, yanlış uygulanması veya sırasında uygulanmaması (2) Yeterli: Basamağı doğru olarak, sırasında uygulanması fakat eksikliklerin olması ve/veya eğiticinin yardımı ya da hatırlatmasına gerek duyulması (3) Ustalaşmış: Basamağın duraklamadan ve yardıma gerek kalmadan doğru olarak ve sırasında uygulanması
<b>Öğrenim hedefleri:</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>Batının değerlendirilmesinde kullanılan fizik muayene basamaklarının (inspeksiyon, oskültasyon, perküsyon, palpasyon) öğrenilmesi</li><li>İşlem basamaklarının doğru ve sırasıyla uygulanması</li></ol>
<b>Katılımcının</b>	
<b>Adı-soyadı</b>	:
<b>Sınıfı</b>	:
<b>Numarası</b>	:

- 1. Yeterli Değil** : Basamağın hiç uygulanmaması, yanlış uygulanması veya sırasında uygulanmaması  
**2. Yeterli** : Basamağın duraksamadan, yardıma gerek kalmadan doğru olarak ve sırasında uygulanması

		GÖZLEMLER		
		1	2	3
1	Hastaya yapılacak muayene işlemi için bilgi verilir			
2	Eller yıkanır			
3	Eller ve steteskop önce hafifçe ısıtılır sonra steteskop alkolle temizlenir			
4	Hastanın sağ tarafında durulur, hasta gövdesinin üst kısmı çıplak kalacak şekilde başının altına bir yastık konulur, kolları yanlarda veya göğüs üzerinde olacak şekilde yatırılır. Muayene eden hekimin hastanın solunumundan sakınması amacıyla hastanın başı			



## ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



	sol yana çevrilir.			
5	Hastaya, abdominal kaslarının gevşemesini sağlayacak şekilde dizlerini kıvrması söylenir, gerekirse hastanın dizlerinin altına yastık da konulabilir			
	<b>İNSPEKSİYON (Gözle muayene etme)</b>			
6	Bu muayene gün ışığında, oda ısısında ve mahremiyeti sağlanmış bir şekilde yapılmalıdır. Karın duvarının solunuma iştirak edip etmediği incelenmeli, yerel ya da yaygın abdominal bozukluklar saptanmalıdır. <b>Bu muayene yönteminin amacı:</b> Karnın sınırları, deri değişiklikleri, renk değişimleri, anormal girinti ve çıkıntılar, distansiyon, herni, peristaltizm, pulsasyon, geçirilmiş ameliyat skarları, strialar, döküntüler ve damarsal değişikliklerin tespitidir.			
	<b>OSKÜLTASYON (Steteskop ile dinleme)</b>			
7	Hastaya steteskop ile batınının dinlenerek muayene edileceği sözel olarak belirtilir. Muayene sırasında hastayı irrite etmemek için stetoskop, kullanılmadan önce avuç içinde tutularak ya da avuca sürtülerek ısıtılır.			
8	Kullanılacak stetoskobun diyafram ve çan kısmı olmalıdır ve diyafram ile bağırsak sesleri, çan kısmı ile de damar sesleri dinlenmelidir.			
9	Diyafram kullanılırken deri üzerine tamamen temas ettiğinden emin olunmalıdır. Bunun için hafifçe bastırılmalıdır. Steteskop çanı kullanıldığı zaman hafifçe temas ettirilmeli, fazla bastırılmamalıdır. Kulağa takılan metal boruların açısı hafifçe buruna doğru olacak şekilde kıvrılmalıdır. Yatak örtüleri, takılar ve hasta giysileri gibi ses ileten birçok obje çevrede bulunup ses karışıklığına neden olabileceğinden bu açıdan dikkatli olunmalıdır.			
10	Batındaki her 4 kadrana, ayrı ayrı en az 1'er dakika süre ile dinlenmelidir.			
11	<b>Bu muayene yönteminin amacı:</b> Barsak motilitesi, vasküler akış ve peritonun solunuma iştiraki ile ilişkili hareketlerinden kaynaklanan normal veya anormal seslerin varlığının tespit edilmesidir (Barsakseslerinin normal, hiperaktif veya hipoaktif olması ile gastroenteritler, intestinal obstrüksiyon, parolitik ileus, peritonit gibi durumlar tesbit edilebilir. Bununla birlikte aort, renal, mezenterik ve femoral arterlerle ilişkili üfürümler duyulabilir, postravmatik A-V anastomozlar, tesbit edilebilir.)			
	<b>PALPASYON (Dokunarak muayene)</b>			
12	Sırt üstü yatar pozisyondaki hastanın kalça ve diz eklemine hafif fleksiyon yaptırılır ve hastaya karnına tek veya çift el ile dokunularak ve bastırılarak muayene edileceği belirtilir. Muayene esnasında hastanın ağrısının olması durumunda doktoruna bunu ifade etmesi gerektiği belirtilir.			
13	Önce yüzeysel palpasyon, sonra derin palpasyon yapılır. Hem yüzeysel hem derin palpasyon saat yönünün tersinden başlanarak sağ alt kadrana doğru yapılır. Karında hassasiyet ve ağrılı bir nokta varsa en son o bölge palpe edilir.			
14	Palpasyon uygulamak için, başparmak hariç diğer parmaklar birleşik ve el abdomene paralel bir şekilde tutulmalı, parmak uçları hafif bastırılarak palpasyon yapılmalıdır. Hastanın karnı, 1 veya 2 parmağın palmar yüzeyi ile 1-4 cm derinliğinde aşağı doğru bastırılır. (yüzeysel palpasyonda abdomen 1 cm ipeğe kadar, derin palpasyonda ise 4 cm ipeğe kadar bastırılır.) Bu işleminde hastaya ağrısının olup olmadığı sorulur ve yüz ifadesi değerlendirilir. <b>Yüzeysel palpasyonun amacı:</b> Karın duvarının durumu, aşırı duyarlılık varlığı (hiperestezi), cilt ve cilt altı dokuların, yüzeye yakın yapıların ve duyarlılığın değerlendirilmesidir. <b>Derin palpasyonun amacı:</b> Batın içi organlarda ağrı varlığı, organların boyutları ve kitle varlığı gibi patolojik durumların belirlenmesidir. Kitle tespit edilmesinde kitlenin lokalizasyonu, şekli, kıvamı, yüzeyinin durumu, ağrılı olup olmadığı, hareketli/fiks olması, solunum ile hareketli ve pulsatile olup olmadığı değerlendirilir. Organlara özgü ağrılı noktaların saptanması da bu muayene yöntemi ile sağlanır [Mide noktası, duodenum noktası, safra kesesi noktası (Murphy noktası), apendiks noktaları (Mc Burney), overin ağrılı noktaları, üreterlerin ağrılı noktaları, böbreklerin ağrılı noktaları vb]			
15	<b>Karaciğer ve Dalak altkenarının palpasyonu:</b> Parmak uçlarının aksillayı göstermesi kaydıyla karaciğer için sağ inguinal bölgeden, dalak için ise sol inguinal bölgeden palpasyona başlanır. Hasta nefes alıp verirken her inspiyumda el bastırılır. Herekspiryumda el midklaviküler hat boyunca aşağı doğru hareket ettirilir. Bu işlemler doğru karaciğer veya dalak altucuele çarpıncaya kadar tekrar edilir. İnspiyumesnasında karaciğer veya dalak altucunun parmaklara çarptığı nokta, organın altkenarının sınırı olarak belirlenir. Normal insanlarda karaciğer palpe edilmez, nadiren kosta yayını 1-2 cm geçebilir.			
16	<b>Böbreklerin ve üreter noktalarının palpasyonu:</b> Bu muayene bimanuel yapılır. Hasta sırt üstü yatarken, muayene edilen böbreğin sağ veya sol olmasına bağlı olarak sol veya sağ el hastanın beline 12. Kostanın hemen altına, ona paralel olarak yerleştirilir. Bir elin parmak uçları kostovertebral açıya yetişecek şekilde koyulur. Diğer el ise sağ			



## ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



	üst kadrana rektus abdominis kasının lateraline 15paralel olarak yerleştirilir. Bir elle böbrek yukarı doğru itilirken diğer elle mediale ve yukarı doğru bastırılarak böbrek palpe edilmeye çalışılır. (Normalde böbrekler palpe edilemez)			
	<b>PERKÜSYON (parmakla vurarak çıkan sesin değerlendirilmesi)</b>			
17	Hastaya gürültüsüz bir ortamda batının dokunarak ve dinlenerek muayene edileceğinin bilgisi verilir.			
18	Sol elin 3. parmağı batın cildine yerleştirilir, 90 derece fleksiyon yapılan sağ elin 2. veya 3. parmak ucu ile, dirsek sabit tutularak, el bileğinin hareketi ile, cilde yerleştirilen parmağın tırnak dibi ile distal falanksının eklemi arasına kısa darbeler vurarak perküsyon yapılır.			
19	Perküsyonda timpan ses veya matite alınabilir. <b>Timpan ses:</b> Tınlama tarzında, düşük rezistanslı uzun bir sestir. Abdomende sıvı hava olduğunda duyulur. Timpan ses batında baskın sestir, çünkü ince ve kalın barsaklar içinde hava mevcuttur. <b>Mat ses:</b> Dolgun, kısa süreli, yüksek frekanslı bir sestir. İçi dolu organlar üzerinde duyulur.			
20	Karın muayenesinde perküsyona ksifoidden başlanır ve distale doğru 4 kadransaltarзда perküte edilir. Normalde ışnsaltarзда perküsyon sonucunda tümbatın kadranslarında timpan karakterde ses duyulur. Işnsaltarзда perküsyon sonucunda batında matitealınırsa bu noktalar şaretlenirveperküsyon işlemi tamamlandıktan sonramatite alınan noktalar birleştirilir. Açıklığıyukarıbakan birmatiteolması durumunda hastada asitolduğu, açıklığıaşağıbakan birmatite varlığında ise batında pelvik kitle, gebelik (hasta bayansa)varlığıya dadolumesaneakla gelmelidir. <b>Karın muayenesinde perküsyonda amaç:</b> Kative içiboş viseralorganların boyutlarınıvepozisyonlarını tespit etmek(Karaciğerin yerini ve büyüklüğünü belirlemek, batında asit (sıvı) varlığını saptamak, batındaki kitleleri belirlemek, dalağın yerini ve büyüklüğünü tespit etmek).			
21	<b>Karaciğerin üst sınırının perküsyon ile belirlenmesi:</b> Sağmidklaviküler hatboyunca ikinciinterkostalaralıktan başlanaraksırasıyla interkostal aralıklarıyukarıdatarifiedildiğişekilde perküte edilir,perküsyon sesiher interkostalaralıktadinlenir, matitenin alındığıinterkostalaralık karaciğerüst sınırlolarakbelirlenir. Normalde karaciğerin en üst sınırına (kubbesine) varıldığında, karaciğer ile parmak arasında içi hava dolu bir akciğer dilciği bulunduğundan submat bir ses alınır. Buna karaciğerin relatif matitesi denir ve normallerde 4-5. kostalar arasına rastlar. Aşağıya doğru perküsyona devam edilirse matite gittikçe artarak 5-6. aralıkta tam mat olur. Burada karaciğer, diafraqma ve plevra toraksa tamamen yanaşmışlardır. Buna da karaciğerin absölu (gerçek) matitesi denir. <b>Karaciğerin alt sınırının perküsyon ile belirlenmesi:</b> Karaciğerüst Sınırının belirlenmesinitakiben karaciğeraltsınıribelirlenmeküzere yukarıda yapılan perküsyon işleminetimpan ses alınana kadarkaudalyönde devam edilirve timpan sesinalındığınokta karaciğeraltsınırlolarak belirlenir. Karaciğerboyutlarıkranio-kaudal(vertikal)yönde belirlenir. Erişkin birkişide, karaciğerin perküsyonu sonucundaaltsınırive üstsınıriarasında kalan vertikaluzunluk 6-12 cmarasında değişmektedir.Karaciğermatitesinin6. interkostalaralıktan dahaaşağıdakibirnoktadaalınmasıpitoz durumununvarlığımaişareteder <b>Karaciğer perküsyonunda amaç:</b> Karaciğer büyüklüğünün, hepatomegali ve pitoz durumunun tespiti.			
22	<b>Dalak perküsyonu:</b> Normal dalak arka karın planında ve yanda küçük bir alanda lokalizedir. Sol orta koltukaltı çizgisi üstünde 9. ile 11. kostalar arası aralıkta dalağa ait oval bir matite bulunur. Dalak normalin 3 katından fazla büyürse kostaların altına taşar ve palpasyonla ele gelir. Fakat kostaları aşmamış bir dalak ancak perküsyonla saptanabilir.Bu amaçla öncelikle "Traube alanı" sınırları tarif edilmelidir. Ksifoidden geçen yatay çizgi, ön aksiller hat ile alt Kosta yayı (arcus costalis) arasındaki alan "Traube alanı" olarak adlandırılır. Bu bölgede perküsyon yapılırsa normalde mide fundusunda bulunan havadan dolayı timpanik ses alınır. Matite varlığı çoğunlukla splenomegaliyi düşündürür. Splenomegali dışında; Akciğer bazalindeki enfeksiyonlarda, sol plevrada sıvı varlığında, karaciğer sol lob hipertrofilerinde, veya traube alanını dolduran kitlelerde bu bölgede matite saptanır ve traube alanı kapalı denir. <b>Dalak perküsyonunda amaç:</b> Dalakbüyümesinin var olup olmadığınıtespitedilmesidir.			
	<b>BATIN MUAYENESİNDEÖZEL DEĞERLENDİRMELER</b>			
23	Tüm bu değerlendirmelerden önce hastaya bilgi verilir. <b>Rebound hassasiyet:</b> Bir elin parmakları birleşik olarak, abdomene dik gelecek şekilde yavaş ve derin olarak bastırılır. Sonra el hızla geri çekilir. El geri çekildiğinde kişinin ağrısı olup olmadığı değerlendirilir. Eğer ağrıolmuyorsa bu normal bulgudur ve "rebound negatif" olarak değerlendirilir, eğer el geri çekildiğinde kişinin			



## ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



	<p>ağrısı oluyorsa bu anormal bir durumdur ve “rebound pozitif” olarak değerlendirilir.</p> <p><b>Defans muayenesi:</b> Karınağrısıolan hastada derinpalpasyon sırasında kas rijiditesinininsaptanmasıdır.</p> <p><b>Amaç:</b> Periton irritasyonunun değerlendirilmesi.</p> <p><b>Kostovertebral açı hassasiyeti:</b> Hastayı muayene masasına oturtma, el açık ve parmaklar birbirine yapışık olarak hipotenar bölge ile sağ ve sol kostovertebral açılara sertçe vurma, hastanın ağrısında artış olup olmadığını sorma, gözleme.</p> <p><b>Amaç:</b> Renal hastalıkların değerlendirilmesi.</p> <p><b>Değişen matite:</b> İşinsaltarzda parküsyon sonucunda batında lokalize birnoktadamatite alınması durumunda buradakimatitenin sıvıya da kitleye ait olup olmadığını ayırmınıyapmak için perküsyonla matitenin alındıgı noktadakielsabit tutularakhastaya matiteninalındıgı tarafın karşı tarafına doğru dönmesi istenir. Bir süre beklendikten sonratekrarayını noktaya perküsyon yapılır.Eğerperküsyon sonucundamatite kaybolmuş yerinitimpan birse bırakmışsa burada asit vardır, eğerhala matite alınıyorsa solid kitle varlığı düşünülmalıdır</p> <p><b>Amaç:</b> Peritoneal asitin belirlenmesi.</p>			
24	Hastaya muayene bulguları ile ilgili bilgi verme.			
25	Steteskopu alkolle temizleme.			
26	Elleri yıkama.			
27	Tüm bulguların hasta dosyasına dikkatlice kayıt edilmesi			



#### 4. Kardiyovasküler sistem muayene becerisi

**Amaç :** Kardiyovasküler sistem muayenesi yapabilme becerisi kazandırmak.

**Gerekli Ekipmanlar :** Steteskop

**Uygulama Yeri :** Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Servisi

**Hazırlık Bilgileri :**

##### KARDİYAK MUAYENEYE

- \*Hastanın periferik siyanoz bulguları olup olmadığına bakılmalıdır.
- \*Kalp hastalıklarının periferik bulguları olup olmadığı incelenmelidir.
- \*Periferik nabız palpasyonu, hız ve ritimi değerlendirilmelidir.
- \*Her iki ekstremitelerdeki nabızlar değerlendirilmelidir.
- \**Facies mitrale* (al yanak mor dudak) bulgusu olup olmadığı değerlendirilmelidir.
- \*Karotis arterde üfürüm olup olmadığı değerlendirilmelidir. Dinlemeden önce hastanın nefesinin tutulmasının istenmesi solunum sesi ile üfürümün sesinin karışmasını önleyecektir.
- \*Hastada pretibial ödem olup olmadığı değerlendirilmelidir.
- \*Juguler venin değerlendirilmesi yapılmalıdır.  
Juguler basınç değerlendirilirken eksternal juguler ven kullanılır. Hastanın başı 45 ° eleve edilmeli, boyun venöz dalgalarının en yüksek seviyesinin sternal açıdan vertikal olarak ne kadar yüksekte olduğu bir cetvel yardımıyla ölçülmelidir. Sağ atrium Louis açısından 5 cm daha derinde olduğundan hesaplanan değere 5 cm daha eklenmelidir.

##### İnspeksiyon:

- \*Kardiyak operasyon geçirdiğini gösteren cerrahi skar olup olmadığı değerlendirilmelidir.
- \*Göğüs duvarında deformasyon olup olmadığı değerlendirilmelidir.
- \*Kalıcı pil olup olmadığı araştırılmalıdır (kalp pilleri, klavikulanın yaklaşık 2 cm altında, kabartılı olarak palpe edilebilir)
- \*Kalbin apeksinin atımı değerlendirilmelidir.

##### Palpasyon :

- \*Elinizin avuç kısmı kalbin anatomik lokalizasyonunda palpe edilir. Apeks atımı, şiddeti, süresi değerlendirilir.
- \*Tril olup olmadığı araştırılmalıdır. Triller palpe edilebilen üfürümlerdir.

##### Oskültasyon :

- \*Stetoskopun diyafram ve çan kısmıyla kalp odaklarını dinlenir.
- \* Kalp seslerini ayırt etmek için nabız palpasyonu ile beraber kardiyak oskültasyon yapılır.





## ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



- \*S1, atriyoventriküler kapakların kapanması ile oluşan sestir. Apikal atımdan hemen önce ve en güçlü apekte duyulur
  - \*S2, aort ve pulmoner kapakların kapanması ile oluşan sestir. En iyi üst sol sternal kenarda stetoskopunuzun diyafram kısmı ile duyulur. Apikal atımdan sonra duyulur.
  - \*S1 ve S2 özellikleri değerlendirilmelidir. (normal mi, sert mi, yumuşak mı) Çiftleşme olup olmadığı değerlendirilmelidir.
  - \*Üçüncü kalp sesi duyulup duyulmadığı değerlendirilmelidir. S3 erken diyastolik bir sestir.
  - \*Dördüncü kalp sesi duyulup duyulmadığı değerlendirilmelidir. S4 diyastolde, presistolik olarak duyulan bir sestir. Sertleşmiş hale gelen ventriküllere karşı atriyal kontraksiyonla oluşur. Hipertansiyon, aort darlığı, iskemi gibi durumlarda duyulabilir. Atrial fibrilasyonda duyulmaz.
  - \*Hastada üfürüm olup olmadığı değerlendirilmelidir.
- Üfürümler, kanın akışı sırasında duyulan uğultu şeklindeki sesler olarak tanımlanır. Üfürümler; sistolik mi, diyastolik mi olduğu, inspirasyonla ya da ekspirasyonla değişip değişmediği, yayılımı değerlendirilmelidir.

### **Sistolik Üfürümler:**

- \*Atrioventriküler kapaklar kapalı, Aort ve Pulmoner kapaklar açık konumda iken duyulan üfürümlerdir.
- \*Mitral yetersizliği üfürümü pansistoliktir ve en iyi apekte duyulur, aksillaya yayılır.
- \*Aort darlığında, sistolik ejeksiyon üfürümü duyulur, boyuna yayılır.

### **Diyastolik üfürümler:**

- \*Atrioventriküler kapaklar açık, Aort ve Pulmoner kapaklar kapalı konumda iken duyulan üfürümlerdir.
- \*Bu üfürümleri duymak için çeşitli manevralar yapmak gerekir. Diyastolik üfürümler her zaman patolojiktir.
- \*Aort yetersizliği üfürümü en iyi hasta öne eğilerek duyulur iken, Mitral stenoza üfürümü en iyi hasta sol yan pozisyonda yatarken duyulur

### **Üfürümlerin şiddeti (sistolik):**

- 1.derece : Dikkatli dinlemekle zor duyulan üfürümlerdir.
- 2.derece : Kolay duyulabilen ancak şiddetli olmayan üfürümlerdir
- 3.derece : Kolaylıkla duyulabilen şiddetli üfürümlerdir ancak tril palpe edilmez.
- 4.derece : Şiddetli üfürümlerdir beraberinde tril palpe edilir.
- 5.derece : Çok şiddetli üfürümlerdir fakat stetoskop dinleme odağına konmadan duyulmaz.
- 6.derece : Stetoskop dinleme odağına konmadan duyulan üfürümlerdir.

### **Üfürümlerin şiddeti (diyastolik):**

- Hafif
- Orta
- Şiddetli



# ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



1. Yeterli Değil : Basamağın hiç uygulanmaması, yanlış uygulanması veya sırasında uygulanmaması  
2. Yeterli : Basamağın duraksamadan, yardıma gerek kalmadan doğru olarak ve sırasında uygulanması

BASAMAKLAR		GÖZLEMLER		
		1	2	3
1	İlk olarak hastaya kendini tanıtırız, işlemi anlatırız, muayene için izin alınız.			
2	Ellerinizi hastayı muayene etmeden önce mutlaka yıkayınız			
3	Yeterince aydınlatılmış muayeneodasında,hastanın sağ yanında muayene için hazır olunması.			
4	Hastanın belden yukarısının müsade edilirse giyisilerdenarındırılması, vücudun diğer alanlarının birörtüile kapatılması			
5	Hastaya muayeneden önce tüm işlemler hakkında bilgi verilmesi, ani hareketlerden kaçınılması.			
<b>İNSPEKSİYON</b>				
6	Hastaya 45 derece olacak şekilde yatarpozisyon verilmesive boyun venöz dolgunluğunun değerlendirilmesi.			
7	Göğüs duvarınınanatomik deformiteleryönünden araştırılması			
8	Göğüs duvarıderisinin, dudakların, tırnakların siyanoz, vb. yönünden araştırılması			
9	Göğüsduvarınıgörünümü şişlik, çöküntü, ödem, pigmentasyon, skaryönünden incelenmesi.			
10	Hastaotururveyatarpozisyonda iken kalp tepe atımının incelenmesi.			
11	Tırnak yataklarında kapillerdolumun incelenmesi			
<b>PALPASYON</b>				
12	Hekimin ellerinin soğuk olmamasınaözen göstererek yatarpozisyondakihastanın kalp tepe atımnoktasının parmakuçlarıveelayasıile belirlenmesi. Bulokalizasyonun ortasternalhattan, 5.interkostalaralık ve orta klavikülerhattan ne kadaruzaklıkta olduğununtespitedilmesi.			
13	Hastanın oturtulması, kalptepe atımının tespit edilmesi.			
14	Hastanın yatarve otururpozisyonlardaavuç içiile trılvarlığının değerlendirilmesi			
<b>OSKÜLTASYON</b>				
15	Kullanılacaksteteskopun soğuk olmamasına özen gösterilmesi. Kalp sesidinleme noktalarınıntespitedilmesi. · <b>Aortodağı:</b> Sternumsağkenarınılesığikinciinterkostalaralık ile kesiştiği yer · <b>Pulmonerodak:</b> Sternumsolkenarınıle sol ikinciinterkostalaralık ile kesiştiği yer Yer - <b>Mezokardiyak (Erb) odak:</b> Aort ve mitral odağı birleştiren çizginin ortası olup 3. İnterkostal aralığa denk gelir. · <b>Triküspitodak:</b> Sternumun solkenarınıle soldördüncü interkostalaralık ile kesiştiği yer · <b>Mitralodak:</b> Orta klavikülerhattın solbeşinciinterkostalaralıklile kesiştiği yer			
16	Bu kalp dinleme noktalarının steteskopun hemdiyaframlıhemde çan yüzeyi kullanılarakhasta oturur, öne doğru eğilirken, sırtüstü yatarve solyanada doğru yatarolmaküzere ayrıyırındinlenmesi.			
17	Herdinleme noktasıve pozisyonunda kalpatımımızın ve ritminin değerlendirilmesi			
18	Kalp sesleri - Şiddeti - Yoğunluğu - Süresi - Kardiyaksikluskizamanlaması yönünden değerlendirilmesi			
19	Üfürümlerin, perikardiyalsürtünmenin (frotman), galo ritminin olup olmadığının araştırılması			
20	Periferikarterler: -Karotis -Brakial -Radial -Femoral -Popliteal -Dorsalispedis -Posteriotibialis ; sayı, düzeni, şiddeti yönünden incelenmesi			
21	Hastaya muayenenin bittiğini söyleyiniz. Sonuçlar hakkında bilgi veriniz			



## 5. Lenf bezi muayenesi beceri rehberi

<b>ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ</b> <b>TIP FAKÜLTESİ</b> <b>İÇ HASTALIKLARI AD</b> <b>LENF BEZİ FİZİK MUAYENESİ BECERİSİ ÖĞRENME REHBERİ</b>	
<b>AMAÇ</b>	: Lenf bezi muayenesi becerisi kazandırılması
<b>BİRİM</b>	: İç Hastalıkları
<b>GEREKLİ ARAÇLAR</b>	: Simule hasta, eldiven
<b>DEĞERLENDİRME</b>	: (1) Geliştirilmesi gerekir : Basamağın hiç uygulanmaması, yanlış uygulanması veya sırasında uygulanmaması (2) Yeterli : Basamağı doğru olarak, sırasında uygulanması fakat eksikliklerin olması ve/veya eğiticinin yardımı ya da hatırlatmasına gerek duyulması (3) Ustalaşmış : Basamağın duraklamadan ve yardıma gerek kalmadan doğru olarak ve sırasında uygulanması
<b>Öğrenim hedefleri :</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Periferik lenf bezi bölgelerini bilmeli</li><li>2. Benign ve malign hastalıklara bağlı lenf bezi büyümelerinin ayırıcı tanısını yapabilmeli</li><li>3. Lenf bezi bölgelerine göre lenf bezi boyutunun normal üst sınırlarını bilmeli</li><li>4. Oksipital lenf bezi büyüten hastalıkları bilmeli</li><li>5. Servikal lenf bezi büyümesine neden olan durumları sayabilmeli</li><li>6. Supraklavukuler lenf bezi büyümelerine neden olan durumları sayabilmeli ve öncelikle hangi hastalıkların düşünülmesi gerektiğini bilmeli</li><li>7. Aksiller lenf bezi büyümesine neden olan hastalıkları sayabilmeli</li><li>8. İnguinal lenf bezi büyümesine neden olan hastalıkları sayabilmeli</li><li>9. Benign hastalıklardan ziyade öncelikle maligniteye bağlı lenf bezi büyümesinin düşündürülen lenf bezi bölgelerinin nereler olduğunu bilmeli</li><li>10. Jeneralize lenf bezi büyümelerine nasıl yaklaşılabileceğini bilmeli</li><li>11. Lenf bezlerinden ne zaman biyopsi yapılması gerektiğini ve hangi biyopsi yönteminin tercih edilmesi gerektiğini bilmeli.</li></ol>
<b>Katılımcının</b>	
<b>Adı-soyadı</b>	:
<b>Sınıfı</b>	:
<b>Numarası</b>	:
<b>1. Yeterli Değil</b>	: Basamağın hiç uygulanmaması, yanlış uygulanması veya sırasında uygulanmaması
<b>2.Yeterli</b>	: Basamağın duraksamadan, yardıma gerek kalmadan doğru olarak ve sırasında uygulanması



**BAŞ BOYUN LENF NODU MUAYENESİ**

No	UYGULAMA BASMAKLARI	A	B	C
1	Hastaya muayene konusunda bilgi verilmesi ve dik olarak muayene koltuğuna oturtulması			
2	Her iki taraf boyun üçgenlerinin ve orta hat yapılarının inspeksiyonu			
3	Muayene eden kişinin ellerinin ıslak veya soğuk olmadığının kontrolü			
4	Her iki el ile oksipital nodların palpasyonu			
5	Her iki el ile mastoid çıkıntılar üzerinde postaurikular nodların palpasyonu			
6	Her iki el ile preaurikular nodların palpasyonu			
7	Parotis bölgesi ve retrofaringeal nodların palpasyonu: tragus önü, lobulus aurikula altı ve angulus mandibula gerisi bölgelerinin parmakların uç kısımları ile hafifçe bastırılarak ovulması			
8	Mandibula altında submaksiller ve submental nodların palpasyonu			
9	Hastanın baş ve boynunun sağa eğilmesi			
10	Sternokleidomastoid (SCM) kas üzerinde yüzeysel servikal nodların palpasyonu: baş parmak ile SCM kasın arka kenarı, 2, 3 ve 4. parmakların uç kısımları ile ön kenarının hafifçe bastırılarak ovulması			
11	Servikal nodların derin palpasyonu: SCM kasın baş ve 2, 3 ve 4. parmaklarla kavranarak derin palpasyon			
12	Aynı işlemlerin diğer taraf için tekrarlanması			
13	Klavikula üzerinde 2, 3 ve 4. parmakların uç kısımları ile supraklavikular nodların palpasyonu			

**AKSİLLA LENF NODU MUAYENESİ**

NO	UYGULAMA BASMAKLARI	A	B	C
	Hastaya muayene konusunda bilgi verilmesi			
	Göğsün tam olarak çıplak bırakılması			
	Hastanın muayene masasına ayakları aşağıya sarkacak şekilde oturtulması			
	Sağ kol yukarı kaldırılarak aksilla derisi gözlenmesi			
	Eldiven giyilmesi			
	Aynı kolun aşağı doğru indirilip gevşek bir şekilde durmasının			



## ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



	sağlanması			
	Sol elin parmaklarının birleştirilmesi			
	Parmaklar hastanın klavikula orta noktasını işaret eder yönde, hastanın sağ aksillasına bastırılarak ulaşabilecek en yüksek noktaya ulaşılması			
	Parmaklar göğüs duvarına bastırılıp aşağı ve yukarı kaydırılarak şişlik olup olmadığı kontrol edilmesi			
	Aynı işlemin karşı diğer tarafta yinelenmesi			
	Hastanın sağ ön kolunun hafifçe pronasyonda desteklenmesi			
	Diğer elin 2., 3. ve 4.parmaklarının uç kısımları ile humerus medial kondili arka ve üst tarafındaki çukurun palpasyonu			
	Aynı işlemin karşı diğer tarafta yinelenmesi			

### İNGUINAL BÖLGE LENF NODU MUAYENESİ

NO	UYGULAMA BASMAKLAEI	A	B	C
1	Hastaya muayene konusunda bilgi verilmesi ve belden aşağı kısmının tamamen soyunmasının sağlanması			
2	Hastanın muayene masasına yatırılması			
3	Muayene yapılacak ele eldiven giyilmesi			
4	İnguinal bölgenin 2, 3, ve 4.parmakların uç kısımları ile dairesel hareketler yaparak hafifçe bastırarak ovulması			
5	İnguinal bölgenin 2., 3. ve 4.parmakların uç kısımları ile dairesel hareketler yaparak derin palpasyonu			
6	6 Aynı işlemlerin diğer taraf için tekrarlanması			
7	Her iki el 2, 3. ve 4.parmakların uç kısımları ile popliteal fossanın palpasyonu			
8	Aynı işlemin diğer tarafta yinelenmesi			



6. Solunum sistemi muayene becerisi rehberi

ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ			
TIP FAKÜLTESİ			
İÇ HASTALIKLARI AD			
SOLUNUM SİSTEMİ FİZİK MUAYENESİ BECERİSİ ÖĞRENME REHBERİ			
<b>AMAÇ</b>	: Solunum sistemi muayenesi becerisi kazandırılması		
<b>BİRİM</b>	: İç Hastalıkları		
<b>GEREKLİ ARAÇLAR</b>	:Steteskop, saat		
<b>DEĞERLENDİRME</b>	: (1) Geliştirilmesi gerekir : Basamağın hiç uygulanmaması, yanlış uygulanması veya sırasında uygulanmaması (2) Yeterli : Basamağı doğru olarak, sırasında uygulanması fakat eksikliklerin olması ve/veya eğiticinin yardımı ya da hatırlatmasına gerek duyulması (3) Ustalaşmış : Basamağın duraklamadan ve yardıma gerek kalmadan doğru olarak ve sırasında uygulanması		
<b>Öğrenim hedefleri :</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>Solunum sisteminin değerlendirilmesinde kullanılan fizik muayene basamaklarının (inspeksiyon, palpasyon, perküsyon, oskültasyon) öğrenilmesi.</li><li>İşlem basamaklarının doğru ve sırasıyla uygulanması.</li></ol>		
<b>Katılımcının</b>			
<b>Adı-soyadı</b>	:		
<b>Sınıfı</b>	:		
<b>Numarası</b>	:		
<b>1. Yeterli Değil</b>	: Basamağın hiç uygulanmaması, yanlış uygulanması veya sırasında uygulanmaması		
<b>2.Yeterli</b>	: Basamağın duraksamadan, yardıma gerek kalmadan doğru olarak ve sırasında uygulanması		
<b>UYGULAMANIN BASAMAKLARI</b>	<b>GÖZLEMLER</b>		
	1	2	3
Muayene öncesi elleri yıkama.			
Steteskopu alkol ile temizleme.			
Elleri ve steteskopu gerekli ise ısıtma.			



## ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



Hastaya yapacağınız muayene hakkında bilgi verme.			
Hasta mahremiyeti ve vücut ısını koruyacak ortamın sağlanması ve hastanın gövdesinin üst kısmı çıplak kalacak şekilde giysilerini çıkarmasını, dik olarak oturmasını isteme.			
<b>İnspeksiyon</b>			
Solunum tipi ve solunum sıkıntısı bulgularını değerlendirme : Takipne, bradipne, apne, yardımcı solunum kası kullanımı, retraksiyonlar, ortopne, inleme, hışırtı sesi			
Solunumun dakika hızını belirleme: Bir dakika süre ile solunum hareketlerini el ile hissederek sayma.			
Burun kanadı solunumu ve yardımcı solunum kaslarının solunuma katılıp katılmadığını değerlendirme.			
Göğüs kafesi deformitesi, deri değişiklikleri, santral ve periferik siyanoz , juguler venöz dolgunluk, çomak parmak açısından değerlendirme.			
<b>Palpasyon</b>			
Suprasternal çentikte trakea üzerine 3. parmağı yerleştirerek 2. ve 4. parmak ile trakea çevresindeki yumuşak doku bölgelerinin palpe edilmesi , trakeanın yeri ve pozisyonunun saptanması.			
Servikal, supraklavikuler ve axiller lenfadenopati açısından değerlendirme.			
Oturan hastanın arkasına geçilmesi.			
Her iki el avuç içleri ile göğüs kafesini sıkıca kavrayıp başparmakları vertebral kolon üzerinde bir araya getirerek hastanın inspiyum yapmasını isteme, başparmakların her iki tarafa doğru eşit uzaklaşıp uzaklaşmadığını gözleme.			
Hastanın sırtına her iki elin avuç içleri simetrik olarak yerleştirilir ve hastaya aynı şiddette belirli bir ya da birkaç kelime ( on-onbir, kırk-kırkbir, para-para vb) tekrarlatılarak sırt ve göğüs bölgesi titreşimlerinin ( vibrasyon torasik / vokal fremitus) farklı olup olmadığını değerlendirme.			
<b>Perküsyon</b>			
Pasif elinizin 3. parmağı perküsyon yapılacak bölgeye konularak doksan derece fleksiyon yapılan diğer elin 3. parmak ucunu, dirsek sabit tutularak, el bileği hareketi ile muayene yapma.			
Perküsyona apekslerden başlama ve sonra 3. parmak kostalara paralel interkostal mesafeye konularak simetrik ve karşılaştırmalı olarak toraksın perküsyonunu yapma.			
Diyafragma hareketinin ve kostodiafragmatik sinüslerin açıklığının kontrolü: Arkada yukardan aşağı doğru perküsyon yaparken, kotuk altlarına yakın bölgede, derin ekspirasyonda diyafragma matitesinin başladığı yeri			



## ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



işaretleme. Parmak aynı bölgede iken hastaya derin nefes almasını söyleyerek, matitenin sonor sese dönüştüğünü saptama.			
<b>Oskultasyon</b>			
Steteskopun kulaklıklarını her iki kulağa uygun şekilde takılması, geniş olan tambur kısmının göğüs duvarına sıkıca yerleştirilerek ağızdan derin ve düzenli soluk almasını isteme.			
Sırtta apekten başlayarak steteskop konulan noktayı en az bir inspiryum-ekspiryum süresince yukarıdan aşağı doğru ve simetrik olarak tüm göğüs alanlarını değerlendirme.			
Ek seslerin varlığını ve özelliklerini değerlendirme (Hastadan öksürmesini, derin nefes almasını isteyerek ek seslerin solunumla ilişkisini değerlendirme)			
Hastaya muayene bulguları ile ilgili bilgi verme			
Elleri yıkama			
<b>TOPLAM PUAN</b>			





7. Nörolojik Muayene becerisi rehberi

<b>ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ</b> <b>TIP FAKÜLTESİ</b> <b>İÇ HASTALIKLARI AD</b> <b>NÖROLOJİK MUAYENESİ BECERİSİ ÖĞRENME REHBERİ</b>	
<b>AMAÇ</b>	: Temel nörolojik muayenesi becerisi kazandırılması
<b>BİRİM</b>	: İç Hastalıkları
<b>GEREKLİ ARAÇLAR</b>	: Simule hasta, eldiven, refleks çekici
<b>DEĞERLENDİRME</b>	: (1) Geliştirilmesi gerekir: Basamağın hiç uygulanmaması, yanlış uygulanması veya sırasında uygulanmaması (2) Yeterli: Basamağı doğru olarak, sırasında uygulanması fakat eksikliklerin olması ve/veya eğiticinin yardımı ya da hatırlatmasına gerek duyulması (3) Ustalaşmış: Basamağın duraklamadan ve yardıma gerek kalmadan doğru olarak ve sırasında uygulanması
<b>Öğrenim hedefleri :</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Hastanın genel görünümünü değerlendirebilmeli</li><li>2. Hastanın bilinç durumunu değerlendirebilmeli</li><li>3. Kas kuvvetini derecelendirebilmeli</li><li>4. Tendon, yüzeysel ve patolojik refleksleri değerlendirebilmeli</li><li>5. Başlıca I.,II., III., IV., VI. kranial sinir muayenelerini yapabilmeli</li></ol>
<b>Katılımcının</b>	
<b>Adı-soyadı</b>	:
<b>Sınıfı</b>	:
<b>Numarası</b>	:
<b>1. Yeterli Değil</b>	: Basamağın hiç uygulanmaması, yanlış uygulanması veya sırasında uygulanmaması
<b>2.Yeterli</b>	: Basamağın duraksamadan, yardıma gerek kalmadan doğru olarak ve sırasında uygulanması

No	UYGULAMA BASMAKLARI	A	B	C
	<b>Genel görünüm ve bilinç durumu değerlendirilmesi</b>			
1	Hastaya muayene konusunda bilgi verilmesi ve tıbbi öykü alınarak basit gözlem yapılması (hastanın yüzü, yürüyüşü, sesi, oryantasyonu, konuşması ve davranışları değerlendirilir.)			



## ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



2	Hasta komada ise bilinç düzeyi ağırlı ve sesli uyarana yanıtı ile değerlendirilmeli. Mümkün ise hasta yakınından tıbbi öykü alınmalı.			
	<b>Kas kuvveti muayenesi</b>			
3	Kas kuvveti muayenesi her kas grubu için pasif hareket ile gevşek kasın direnci belirlenmeye dayalı olarak yapılmalı. Kas kuvvet derecesi 0/5 (tam felç) - 5/5 (normal kas gücü) arasında olacak şekilde değerlendirilmeli.			
	<b>Tendon refleksi muayenesi</b>			
4	Tendon refleksi muayenesinde hastanın kendini rahat hissedip gevşek bırakması önem taşır. Tendona vururken refleksi çekici sapın en ucundan tutulmalı ve el bileği vuruş sırasında serbestçe hareket ettirilmelidir.			
5	Tendon refleksleri 0 ile ++++ arasında değerlendirilmeli (0:kayıp veya alınamıyor, ±:azalmış, +:normal, ++: canlı, +++:artmış, ++++:polikinetik, bir vuruşa birden fazla hareketle cevap)			
6	Biceps tendon refleksinin Ön kol dirsekten yarı fleksiyonda iken sol el parmağı biceps kasının tendonu üzerine yerleştirilip üzerine çekiçle vurulması ile değerlendirilmesi. ( Normal cevap önkolun fleksiyonudur.)			
7	Triceps tendon refleksinin omuz abduksiyonda iken önkol bedene paralel pozisyonda tutularak serbestçe aşağıya sarkıtılması ile triceps tendonuna vurularak ya da sırtüstü yatar durumda iken hastanın eli hafifçe tutularak önkol gövde üzerinde dirsekten fleksiyona getirilerek triceps tendonuna vurularak değerlendirilmesi. ( Normal cevap önkolun ekstansiyonudur.)			
8	Patella refleksinin hasta muayene masasının kenarına oturarak ayaklarını sarkıtmış durumdayken patella tendonuna vurulması ya da sırtüstü yatar durumdayken hekimin kolunu her iki dizin arkasından geçirerek bacakları hafif fleksiyonda tutup patella tendonlarına sırasıyla vurulması ile değerlendirilmesi. ( Normal cevap bacağın ekstansiyonudur.)			
9	Aşil refleksinin yatar durumda bacak hafifçe dışa rotasyon ve dizden fleksiyona getirilip bu sırada muayene eden sol avucunu ayak tabanına koyarak ayağı bilekten hafifçe dorsal fleksiyona getirip Aşil tendonuna vurulması ile değerlendirilmesi			
	<b>Yüzeyel reflekslerin muayenesi</b>			
10	Hasta sırt üstü yatar. Karın derisi anahtar veya kalem gibi küt uçlu bir cisimle kaburga kenarına paralel, göbekten dışa ve pubisten yukarı-dışa doğru hafifçe çizilerek karın derisi refleksi değerlendirilmesi. (Normal cevap çizilen bölgede karın kaslarının kasılması ve göbeğin çizilen tarafa doğru çekilmesidir.)			
11	Uyluk iç kısmı çizilerek kremaster refleksi değerlendirilmesi. (Normal cevap aynı taraftaki testisin yukarı çekilmesidir. )			
12	Perianal bölge hafifçe çizilerek anal refleksinin değerlendirilmesi.			



## ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



	(Normal cevap anüs sfinkterinin kasılmasıdır.)			
13	Ayak tabanı ucu künt bir cisimle dış kenarı boyunca topuktan orta parmak metatarsfalangeal ekleme doğru çizilerek taban derisi refleksi değerlendirilmesi. (Normal cevap parmakların fleksiyonudur. Baş parmak dorsifleksiyona gelmesi durumu patolojik refleks olan Babinski refleksidir.)			
	<b>Patolojik reflekslerin muayenesi</b>			
14	Taban derisi refleksi değerlendirilirken Babinski refleksi değerlendirilmesi			
15	Aşıl patolojik refleksi değerlendirilmesi (Sol el popliteaya konularak bacak hafifçe dizden fleksiyona getirilir. Ayak tabanı sağ el ile tutularak ayak bileği kısa, ani ve kuvvetli bir hareketle dorsifleksiyona getirilir ve o pozisyonda tutulur. Patolojik cevap, ayak bileğinin kendiliğinden hızlı fleksiyon ve ekstansiyon hareketlerini ardarda sürdürmesidir. )			
16	Hoffman patolojik refleksinin değerlendirilmesi (Muayene edilecek elin orta parmağını hekim sol eli ile metakarpo-falangeal eklem bölgesinde dorsifleksiyona getirir. Sonra diğer elinin baş ve işaret parmakları ile bu parmağı tutup ani bir fleksiyon yaptırır. Cevap olarak başparmakta fleksiyon ve adduksiyon, diğer parmakların distal falanklarında ise fleksiyon hareketi görülür .)			
	<b>Kranial sinir muayenesi</b>			
17	Gözler kapalı şekilde her burun deliği diğeri kapatılarak ayrı ayrı iritan olmayan uyaranlarla test edilerek I.(olfaktör) kranial sinir değerlendirilmesi			
18	Görme keskinliği, görme alanı , fundus ve ışık refleksi muayeneleri ile II. ( optik) kranial sinir değerlendirilmesi			
19	Hasta başını çevirmeden parmağını gözleriyle takip etmesi ile dört kadran ve çapraz kadranlarda göz hareketleri ile III., IV. ve VI. (okulomotor, trohlear, abducens) kranial sinirlerin değerlendirilmesi			



# ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



## Öğrenme Kazanımları ve Öğretim Yöntem-Ölçme Yöntemleri Tablosu

Staj öğrenme kazanımları	Kapsam	Sunum/sınıf dersi	Olguya dayalı öğrenme	Yapılandırılmış hasta başı eğitim	Maketle öğrenme	Gözlem	Refleksiyon/ge ribildirim oturumları	Multidisipliner öğrenme etkinlikleri	Klini laboratuvar uygulamaları
Hastalardan genel ve sistemlere özel tıbbi anamnez (Baş Boyun, GİS, genitoüriner, Kas iskelet sistemi) alır	Baş Boyun, GİS, genitoüriner, Kas iskelet sistemi muayeneleri  Solunum sistemi, Kardiyoloji muayene (hatırlama)	X				X			X
		X				X			X
Hastanın genel ve sistemlere özel (Baş Boyun, GİS, genitoüriner, Kas iskelet sistemi, Solunum sistemi, Kardiyoloji) muayenesini yapar.	Fizik Muayene	X				X			X
Anamnez ve fizik muayene bulgularına göre ön tanı oluşturur.	Ayrırcı tanı oluşturabilme	X	X	X		X			X
Ön tanısını desteklemek ve ayrırcı tanı yapmak için uygun tetkikleri seçer		X	X	X		X			X
Endokrinolojik hastalıkların (DM, Hipotiroidi, Hipertiroidi, Surreal bez hastalıkları, Hipofiz bezi hastalıkları, kalsiyum metabolizması, metabolik sendrom ve obezite) fizik belirti ve bulgularını, laboratuvar sonuçlarını hastalıklarla ilişkilendirir, hastalık tanısını koyar, acil müdahalesini yapar		X	X	X					X
Hipertansiyon yapan endokrinolojik hastalıklara özgü belirti ve bulguları hastalıkla ilişkilendirir, ön tanı oluşturur	Feokromasitoma, Primer aldosteronizm, Cushing Sendromu, sekonder hipertansiyon	X				X			
Guatr hastada anamnez, fizik muayene ve laboratuvar bulgularını esas alarak ön tanı oluşturur, korunma yöntemlerini açıklar, izlemine yapar	Guatr		X			X			



# ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



Tiroid nodülü olan hastada anamnez, fizik muayene ve laboratuvar verilerini esas alarak uygun tetkikleri seçer, ön tanıları oluşturur, tiroid kanseri korunma önlemlerini uygular	Tiroid kanseri	X	X			X			
Hipotiroidili hastada anamnez, fizik muayene ve laboratuvar bulgularından yola çıkarak tanı koyar, tedavi eder, izlemi yapar	Hipotiroidizm	X	X			X			X
Hipertiroidili hastada anamnez, fizik muayene ve laboratuvar bulgularından yola çıkarak tanı koyar	Hipertiroidizm	X	X			X			X
Tiroiditli hastada anamnez, fizik muayene ve laboratuvar bulgularından yola çıkarak ön tanıları oluşturur	Tiroidit	X	X			X			X
Anamnez, fizik muayene ve laboratuvar yöntemleri ile tirotoksikozlu hastada ayırıcı tanı yapar	Tirotoksikoz	X	X			X			X
Uygun şekilde tiroid muayenesi yapar	Tiroid muayenesi			X		X			X
Hipofizer yetmezlikli hastada anamnez, fizik muayene ve laboratuvar bulgularından yola çıkarak ön tanıları oluşturur	Hipofizer yetmezlik, diabetes insipidus	X	X			X			X
Periferik nabız muayenesini kurallara uygun şekilde yapar				X		X			X
Hipofizer hiperfonksiyonlu hastada anamnez, fizik muayene ve laboratuvar bulgularından yola çıkarak ön tanıları oluşturur	Uygunsuz ADH, Cushing, Akromegali, Prolaktinoma, TSH salgılayan adenom	X	X			X			X
Diyabetli hastada oluşabilecek akut komplikasyonları tanır, acil tedavisini başlar	Diyabetin akut komplikasyonları	X	X	X		X			X
Obez bir hastada anamnez, fizik muayene ve laboratuvar bulgularından yola çıkarak etiyolojik nedenleri belirler	Obezite	X				X			X



# ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



Lipid metabolizma bozukluklarını, fizik muayene bulgularını ve laboratuvar özelliklerini tanı, korunma yöntemlerini uygular, izlemi yapabilir	Lipid metabolizması bozuklukları, dislipidemi	X				X			X
Osteoporozlu hastada anamnez, fizik muayene ve laboratuvar bulguları doğrultusunda ön tanımlar oluşturur, korunma önlemlerini uygular	Osteoporoz	X	X						X
Gebeliğe bağlı DM tanısını koyar, izlemi yapabilir	Gestasyonel DM	X	X						X
Hipoglisemi tanı, ön tanımlar oluşturur, acil tedavisini yapar	Hipoglisemi	X				X			X
Anamnez, fizik muayene, laboratuvar tetkiklerini değerlendirerek gastroözefagial reflü hastalığına tanı koyar, tedavi eder, korunma önlemlerini uygular, izlemi yapar	Gastroözefagial Reflü	X	X	X					
Gastrointestinal sistem motilite bozukluklarına ön tanımlar oluşturur	Akalazya	X	X						
Peptik Ülser ve Fonksiyonel Dispepsi tanısını koyar, tedavi eder, korunma önlemlerini uygular, izlemi yapar	Peptik ülser	X	X	X					
Guluten Enteropatisinde anamnez, fizik muayene, laboratuvar tetkiklerini değerlendirerek öntanı koyar	Malabsorbsiyon	X	X						
Gebelik ve Karaciğer hastalığında ön tanı koyar		X	X						
Kronik Hepatitlerde ön tanımlar oluşturur, ön inceleme yapar, koruma önlemlerini uygular	Kronik hepatit	X	X						
Akut Karaciğer Yetmezliği ve Hepatik Ensefalopati ön tanısını koyar, acil tedavisini yapar, koruma önlemlerini uygulayabilmek	Hepatik koma	X	X						



# ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



Alkolik Karaciğer Hastalığı ön tanısını koyar, ön incelemeleri yapar	Alkolik karaciğer hastalığı	X	X						
Toksik Hepatitler de öntanı koyar, ön incelemeleri yapar	Akut hepatit	X	X						
Non Alkolik Yağlı Karaciğer Hastalığı ön tanısını koyar, izlemi yapar	Hepatosteatoz	X	X						
Otoimmün Hepatitler de ön tanıyı koyar	Akut hepatit	X	X						
Hemokromatozis ön tanıyı koyar	Hemokromatozis	X	X						
Wilson Hastalığında ön tanıyı koyar	Wilson Hastalığı	X	X						
Gastrointestinal Sistem kanamasında tanıyı koyar, ön incelemeleri ve acil müdahalesini yapar	Alt gastrointestinal sistem kanaması, üst gastrointestinal sistem kanaması	X	X	X					
Siroz ve siroz komplikasyonlarının tanıyı koyar, ön incelemeleri yapar, korunma yöntemlerini uygular	Karaciğer sirozu, Asit,	X	X	X					
Portal Hipertansiyon ve özofagus varis kanamasında ön tanıyı koyar, acil müdahale yapar, korunma yöntemlerini uygular	Portal hipertansiyon	X	X	X					
İnflamatuvar barsak hastalıklarında öntanıyı koyar	İnflamatuvar barsak hastalıkları, malabsorbsiyon	X	X						
İrritabl Barsak Sendromunda tanıyı koyar, tedavi eder, korunma yöntemlerini uygular, izlemi yapar	İrritabl Barsak Sendromu	X	X						
Akut pankreatitte ön tanıyı koyar, ön incelemeleri yapar	Akut pankreatit,	X	X						



# ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



Kronik pankreatitte ön tanıyı koyar, ön incelemeleri yapar	Kronik pankreatit	X	X						
Hematolojik hastada baş-boyun muayenesini, lenfadenopatiyi, organomegaliyi değerlendirebilir		X	X						
Anamnez, fizik muayene ve laboratuvar tetkiklerini değerlendirerek anemi tanısını koyar, tipini belirler, tedavisini planlar, korunma önlemlerini açıklar	Demir eksikliği anemisi, kronik hastalık anemisi, megaloblastik anemi, hemolitik anemi,	X	X	X					
Anamnez, fizik muayene ve laboratuvar tetkiklerini değerlendirerek aplastik anemide ön tanıyı koyar	Aplastik anemi	X	X						
Hemoglobinopatilerde ön tanıyı koyar, ön inceleme yapar, koruma önlemlerini uygular	Hemoglobinopatiler	X							
Periferik yayma yapar ve değerlendirir		X							X
Kemik iliği aspirasyon ve biyopsisinin nasıl yapıldığını açıklar, normal kemik iliği hücrelerini tanıır		X		X					
Kanama diatezi ve Hemofililerde ön tanıyı koyar, ön incelemeleri yapar	Kanama diatezi ve Hemofililer	X							
Hematolojik acil durumları tanıır, ilk tedavi yaklaşımlarını açıklar	Hematolojik aciller	X							
Trombositopeni ve kalitatif trombosit bozukluklarında ön tanıyı koyar	HÜS, TTP	X							





# ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



Trombüs oluşumu ön tanyı koyar, acil müdahalesini yapar		X	X						
Yaygın damar içi pıhtılaşmasında öntanyı koyar	Yaygın damar içi pıhtılaşma	X	X						X
Paraproteinemiler ve Multipl Myelomda öntanyı koyar	Paraproteinemiler	X							
Myeloproliferatif hastalıklarda öntanyı koyar	Myeloproliferatif hastalıklar	X							
Lenfoproliferatif hastalıklarda öntanyı koyar	Lenfoproliferatif hastalıklar	X							
Akut lösemilerde ön tanyı koyar	Lösemiler	X							
Kronik lösemilerde öntanyı koyar	Lösemiler	X							
Polisitemilerde tanyı koyar	Polisitemi	X							
Kan ürünleri ve kan transfüzyon komplikasyonlarında öntanyı koyar	Kan ürünleri ve kan transfüzyon komplikasyonları	X							
İnflamatuar romatolojik hastalıkların epidemiyolojisi, etiopatogenezini açıklar.	-Bağ dokusu hastalıkları (romatoid artrit, SLE, skleroderma, Sjögren sendromu ve inflamatuvar kas hastalıkları) -Spondiloartropati grubu hastalıkları (AS, psöriatik artrit) - Vaskülitler (Küçük damar, orta damar ve büyük damar vaskülitleri, Behçet hastalığı) - Kristal artropatiler (Gut, diğer kristal depolanma hastalıkları) - Ailesel Akdeniz Ateşi	X		X					



# ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



İnflamatuar romatolojik hastalıkların kas iskelet sistemi dışındaki diğer organ tutulumlarını açıklar.	Bağ dokusu hastalıkları (romatoid artrit, SLE, skleroderma, Sjögren sendromu ve inflamatuvar kas hastalıkları) -Spondiloartropati grubu hastalıkları (AS, psöriatik artrit) - Vaskülitler (Küçük damar, orta damar ve büyük damar vaskülitleri, Behçet hastalığı) - Kristal artropatiler (Gut, diğer kristal depolanma hastalıkları) - Ailesel Akdeniz Ateşi	X	X	X					
İnflamatuar romatolojik hastalıkların semptomları, sistemik ve romatolojik muayene bulguları, laboratuvar ve radyolojik bulgularını ilişkilendirerek ön tanı koyar.	Bağ dokusu hastalıkları (romatoid artrit, SLE, skleroderma, Sjögren sendromu ve inflamatuvar kas hastalıkları) -Spondiloartropati grubu hastalıkları (AS, psöriatik artrit) - Vaskülitler (Küçük damar, orta damar ve büyük damar vaskülitleri, Behçet hastalığı) - Kristal artropatiler ÇSS-olgu YSS-olgu ODT (Gut, diğer kristal depolanma hastalıkları) - Ailesel Akdeniz Ateşi -Raynoud sendromu	X	X	X			X		X
İnflamatuar romatolojik hastalıkların tanısı için gerekli olan tetkikleri seçer ve sonuçları yorumlar.	Bağ dokusu hastalıkları (romatoid artrit, SLE, skleroderma, Sjögren sendromu ve inflamatuvar kas hastalıkları) -Spondiloartropati grubu hastalıkları (AS, psöriatik artrit) - Vaskülitler (Küçük damar, orta damar ve büyük damar vaskülitleri, Behçet hastalığı) - Kristal artropatiler (Gut, diğer kristal depolanma hastalıkları) - Ailesel Akdeniz Ateşi	X	X	X					
Eklem inflamasyonu belirti ve bulgularını tanı	Artrit	X	X	X		X			
İnflamatuar romatolojik hastalıkların genel tedavi ilkelerini açıklar.	Bağ dokusu hastalıkları (romatoid artrit, SLE, skleroderma, Sjögren sendromu ve inflamatuvar kas hastalıkları) -Spondiloartropati grubu hastalıkları (AS, psöriatik artrit) - Vaskülitler (Küçük								



# ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



	damar, orta damar ve büyük damar vaskülitleri, Behçet hastalığı) - Kristal artropatiler (Gut, diğer kristal depolanma hastalıkları) - Ailesel Akdeniz Ateşi								
İnflamatuvar romatolojik hastalıkların komplikasyonları ve tedavi ile ilişkili komplikasyonlarını tanıyorsa, varsa korunma yöntemlerini uygular	Bağ dokusu hastalıkları (romatoid artrit, SLE, skleroderma, Sjögren sendromu ve inflamatuvar kas hastalıkları) -Spondiloartropati grubu hastalıkları (AS, psöriatik artrit) - Vaskülitler (Küçük damar, orta damar ve büyük damar vaskülitleri, Behçet hastalığı) - Kristal artropatiler (Gut, diğer kristal depolanma hastalıkları) - Ailesel Akdeniz Ateşi	X	X	X					
Tanısı konmuş İnflamatuvar romatolojik hastalıkların tedavi takiplerini birinci basamak düzeyinde yapar.	Bağ dokusu hastalıkları (romatoid artrit, SLE, skleroderma, Sjögren sendromu ve inflamatuvar kas hastalıkları) -Spondiloartropati grubu hastalıkları (AS, psöriatik artrit) - Vaskülitler (Küçük damar, orta damar ve büyük damar vaskülitleri, Behçet hastalığı) - Kristal artropatiler (Gut, diğer kristal depolanma hastalıkları) - Ailesel Akdeniz Ateşi	X	X	X					
İnflamatuvar romatolojik hastalıkların danışmanlık ve bilgilendirme yapabilir.	Bağ dokusu hastalıkları (romatoid artrit, SLE, skleroderma, Sjögren sendromu ve inflamatuvar kas hastalıkları) -Spondiloartropati grubu hastalıkları (AS, psöriatik artrit) - Vaskülitler (Küçük damar, orta damar ve büyük damar vaskülitleri, Behçet hastalığı) - Kristal artropatiler (Gut, diğer kristal depolanma hastalıkları) - Ailesel Akdeniz Ateşi	X	X	X					
Böbreğin normal yapı ve işlevlerini açıklar		X							
Nefrolojik hastalıkların belirti ve bulgularını tanıyorsa, hastalıklarla ilişkilendirir		X	X	X					X



# ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



Böbrek ve üriner sistemle ilgili yakınmaları olan hastanın tam fizik muayenesini yapar		X	X	X					X
Böbrek hastalıklarının tanı yöntemlerini açıklar		X	X	X					X
Glomerüler filtrasyon hızını hesaplar ve yorumlar									
Sıvı-elektrolit dengesinin fizyolojik düzenlenmesini açıklar	Sıvı elektrolit denge bozuklukları	X							X
Sıvı ve elektrolit bozukluklarının klinik belirtileri ve laboratuvar bulgularını değerlendirerek ön tanı oluştur ve sıvı-elektrolit denge bozukluğu olan hastaya ayırıcı tanı algoritmasını uygular	Sıvı elektrolit denge bozuklukları, dehidratasyon	X	X	X					X
Sıvı-elektrolit denge bozukluklarının tedavisini açıklar, acil durumları tanı ve tedavisini yönetir	Sıvı elektrolit denge bozuklukları, dehidratasyon,	X	X	X					X
Ekstra sellüler ve intra sellüler asid- baz tampon sistemleri, Asit-baz dengesinin böbrek ve akciğer aracılı fizyolojik düzenlenmesini açıklar	Asit baz denge bozuklukları	X	X	X					X
Asit-baz denge bozukluğu olan hastaya ön tanı oluşturur, ayırıcı tanı algoritmasını uygular	Asit baz denge bozuklukları	X	X	X					X
Asit-baz denge bozukluklarının tedavisini açıklar, acil durumları tanı ve tedavisini yönetir	Asit baz denge bozuklukları	X	X	X					X
Kan basıncını doğru teknikle ölçer ve hipertansiyonu kılavuzlara göre sınıflandırır		X	X	X					X
Hipertansiyonun fizyopatolojini açıklar ve ayırıcı tanısını (Primer ve sekonder hipertansiyon) yapar	Esansiyel hipertansiyon, Sekonder hipertansiyon	X	X	X					X



# ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



Hipertansiyonun birinci basamak düzeyinde tedavisini ve takibini yapar, korunma yöntemlerini uygular	Esansiyel hipertansiyon	X	X	X					X
Hipertansif acilleri tanıır, sınıflar ve tedavini yapar.	Akciğer ödemi, Hipertansif aciller, Hipertansif ensefalopati	X	X	X					X
Akut böbrek hasarının tanı kriterlerini, etyolojik sınıflamasını ve fizyopatolojisi açıklar	Akut böbrek yetmezliği, crush yaralanmaları	X							X
Akut böbrek hasarlı hastada gelişebilecek komplikasyonları ve tedavilerini açıklar	Akut böbrek yetmezliği, crush yaralanmaları	X	X	X					X
Akut böbrek hasarında diyaliz endikasyonlarını açıklar	Akut böbrek yetmezliği, crush yaralanmaları	X	X	X					X
Akut böbrek hasarından korunma yöntemlerini açıklar	Akut böbrek yetmezliği, crush yaralanmaları	X	X	X					X
Glomerülopatilerin klinik sunumlarına dayanarak sınıflamasını yapar, etiyolojisini, patogenezi açıklar, tanı koyar, acil müdahalesini yapar	Akut glomerulonefrit, amiloidoz, Kronik glomerulonefrit, Nefrotik sendrom	X	X	X					X
Akut ve Kronik böbrek yetmezliğinin klinik bulguları ve laboratuvar bulgularını dayanarak tanısını koyar.	Akut böbrek yetmezliği, kronik böbrek yetmezliği	X	X	X					X
Diyabetik nefropatinin epidemiyolojisini, patogenezi, evrelerini ve tanı yöntemlerini tanımlar	Diyabetik nefropati	X	X	X					X
Diyabetik nefropatinin primer ve sekonder önleme yaklaşımlarını açıklar	Diyabetik nefropati	X	X	X					X



# ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



Tübülointerstisyel nefritleri sınıflandırır, nedenlerini, klinik bulgularını ve tedavilerini açıklar, ön tanıları oluşturur	Tübülointerstisyel hastalıklar	X	X	X					X
Böbreği etkileyen sistemik hastalıkları sıralar, tanı ve tedavi yöntemlerini açıklar	Diabetik nefropati, romatolojik, hematolojik hastalıklar.	X	X	X					X
Polikistik böbrek hastalığı ve diğer kistik böbrek hastalıkları ön tanı oluşturur, tanı ve tedavi yöntemlerini açıklar	Böbreğin kistik hastalıkları	X	X	X					X
Kronik böbrek hastalığının tanısını koyar, acil müdahalesini yapar, korunma yöntemlerini uygular, izlemine yapar	Kronik böbrek yetmezliği	X	X	X					X
Kronik böbrek hastalığının nedenlerini sıralar	Kronik böbrek yetmezliği	X	X	X					X
Kronik böbrek hastalığı için risk gruplarını açıklar	Kronik böbrek yetmezliği	X							
Evrelere göre kronik böbrek hastalığının belirti ve bulgularını açıklar	Kronik böbrek yetmezliği	X	X	X					X
Kronik böbrek hastalığının doğal seyri ve ilerlemede önemli faktörleri açıklar ve kronik böbrek hastalığının ilerlemesini engelleyici tedavi yaklaşımlarını açıklar ve uygular	Kronik böbrek yetmezliği	X	X	X					X
Evrelere göre kronik böbrek hastalığının komplikasyonlarını ve tedavilerini açıklar	Kronik böbrek yetmezliği	X	X	X					X
Böbrek yerine koyma tedavileri, uygulama şekillerini, avantaj-dezavantajlarını ve komplikasyonlarına ön tanı oluşturur	Böbrek nakli, Hemodiyaliz, Periton diyalizi, peritonit	X	X	X					X



# ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



Kanserin genel belirti ve bulgularını tanıır.	Kanser hastalarında görülebilecek problemler	X	X						
Kanser hastalarında ortaya çıkabilecek sorunların nedenlerini tartışabilir (primer tümöre, metastaza, tedavi ve paraneoplastik sendromlara)	Paraneoplastik sendromlar	X	X						
Kanser hastalığında belirti ve bulgulara göre ön tanıya uygun tetkikleri seçer.	Gastrointestinal ve diğer sistem kanserleri	X	X			X			
Kanser hastalığında evreleme ve tedavi takibine yönelik uygun tetkikleri seçer.	Kanser tanısında, evrelemesinde ve tedavi takibinde kullanılan tetkikler	X	X			X			
Kanser tedavisini genel ilkelerini açıklar ve kanserin tipine ve evresine göre tedavi modalitelerini ilişkilendirir.	Kanser tedavisinde medikal onkoloji ilkeleri Onkolojik hastalarda radyoterapi uygulamaları	X	X			X			
Kanser tedavisinde kullanılan ilaçların etki mekanizmalarını ve yan etkilerini açıklar klinik endikasyonlarını tartışır.	Kanser tedavisinde kullanılan ilaçlar	X	X			X			
Kanser hastalarında ortaya çıkabilecek acil durumları tanıır, acil tedavisini yapar	Onkolojik aciller	X	X			X			
Kanserlerin genel epidemiyolojisi ve etiyolojik özelliklerini tartışır, korunma yöntemlerini uygular	Kanser epidemiyolojisi ve etiyolojisi, Gastrointestinal ve diğer sistem kanserleri	X							



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ

TIP FAKÜLTESİ

DAHİLİ BİLİMLER STAJ BLOĞU

2024-2025 EĞİTİM YILI STAJ KARNESİ





# ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



## ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ

### 2024-2025 EĞİTİM ÖĞRETİM YILI DAHİLİ BİLİMLER STAJ BLOĞU STAJYER DOKTOR KARNESİ

Adı ve Soyadı :

... / ... / 20 ...

Öğrenci No :





## Stajyer Doktor Karnesinin Amacı ve Kullanımı

### Amaç

Öğrencilerin, bir eğitim-öğretim yılı boyunca yapmaları gereken temel hekimlik uygulamalarını planlamak ve izlemek amacıyla hazırlanmıştır.

Her bir staj programında, öğrenciden beklenen uygulamaların belirlendiği bu karne ile;

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

### Süreç

Bu amaç ve hedefler doğrultusunda öğrenciler;

- ✓ Her bir stajda sıralanan asgari uygulamaların ve bu uygulamalara ilişkin belirtilen değerlendirmeleri izlemek ve ilgili yerleri imzalamak,
- ✓ 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 ve Klinik Beceriler-Hasta Yönetimi/Hastaya Yaklaşım, Kanıta Dayalı Tıp Uygulamaları
2. Klinik Beceriler-Klinik Uygulamalar (Girişimsel Olan/Olmayan)
3. Laboratuvar Testleri ve İlgili Diğer İşlemler
4. Profesyonel Davranış ve Değerler

### Değerlendirme Yönergesi

Bir üst başlıkta yer alan karne bileşenlerinden 1. madde olan "Hasta Dosyası Hazırlama-Kayıt/Rapor Düzenleme ve Klinik Beceriler-Hasta Yönetimi/Hastaya Yaklaşım, Kanıta Dayalı Tıp Uygulamaları" bileşeni 100 üzerinden 85 puan ağırlığındadır. 2, 3 ve 4. maddeler 100 üzerinden 5'er puan ağırlığındadır. 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 - 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

Hasta Dosyası Hazırlama-Kayıt / Rapor Düzenleme-KLİNİK BECERİLER-HASTA YÖNETİMİ/HASTAYA YAKLAŞIM, KANITA DAYALI TIP UYGULAMALARI						
	Hastanın Adı Soyadı / Dosya No	Hastanın Tanısı	Staj Bloğundaki İlgili Anabilim Dalı	Toplam Puan	Sorumlu Öğretim Üyesi / İmza	Tarih
<b>Hasta Dosyası Hazırlama (UÇEP Düzey 4) *</b> Akıl yürütme, karar verme ve değerlendirmelerini yeterli temel, klinik, sosyal-davranışsal bilgilerle temellendirme Genel ve soruna yönelik öykü alabilme (UÇEP Düzey 4) Mental durumu değerlendirebilme (UÇEP Düzey 4) Batin muayenesi (UÇEP Düzey 4) Bilinç değerlendirme (UÇEP Düzey 4) Genel durum ve vital bulguların değerlendirilmesi (UÇEP Düzey 4) Solunum sistemi muayenesi (UÇEP Düzey 4) Kardiyovasküler sistem muayenesi (UÇEP Düzey 4) Tiroid ve Baş Boyun muayenesi (UÇEP Düzey 3) Periferik Lenf Nodu Muayenesi (UÇEP Düzey 3) Tarama ve tanısal amaçlı inceleme sonuçlarını yorumlayabilme (UÇEP Düzey 2)	1					... / ... / 20 ...
	2					... / ... / 20 ...
	3					... / ... / 20 ...
	4					... / ... / 20 ...
	5					... / ... / 20 ...
	6					... / ... / 20 ...
Epikriz Hazırlayabilme (UÇEP Düzey 4)	1					... / ... / 20 ...
Reçete Düzenleyebilme (UÇEP Düzey 4)	1					... / ... / 20 ...

### \*UÇEP Öğrenme Düzeyleri

- 1: Uygulamanın nasıl yapılacağını bilir ve sonuçlarını hasta ve/veya yakınlarına açıklar.
- 2: Acil bir durumda kılavuz/yönergeye uygun biçimde uygulamayı yapar.
- 3: Karmaşık olmayan, sık görülen, durumlarda/olgularda uygulamayı yapar.
- 4: Karmaşık durumlar/olgular da dahil uygulamayı yapar.



# ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



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

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

Klinik Beceriler-Klinik Uygulamalar (Girişimsel Olan/Olmayan)					
Uygulama	Uygulama Sayısı	Uygulama Başarı Durumu	Staj Bloğundaki İlgili Anabilim Dalı	Sorumlu Öğretim Üyesi / İmza	Tarih
Akılcı laboratuvar ve görüntüleme inceleme istemi yapabilme(UÇEP Düzey 2)	1				... / ... / 20 ...
	2				... / ... / 20 ...
	3				... / ... / 20 ...
Kene çıkartabilme(UÇEP Düzey 2)	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.

## 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
Glukometre ile kan şekeri ölçümü yapabilme ve değerlendirebilme(UÇEP Düzey 2)	1				... / ... / 20 ...
	2				... / ... / 20 ...
Periferik yayma yapabilme ve değerlendirebilme(UÇEP Düzey 2)	1				... / ... / 20 ...
	2				... / ... / 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.



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 49 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

:



# ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



Tarih	:	
İmza	:	

## 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 veri											
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	:	
-----------------------------------	---	--



# ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



Tarih

:

İmza

: