



Dönem IV

Cerrahi Bilimler Staj Bloğu

2024-2025 Staj Eğitim Programı

**Eğitim Başkoordinatörü:** Prof. Dr. Gamze ÇAN  
**Dönem koordinatörü:** Doç. Dr. Durmuş DOĞAN  
**Koordinatör yardımcısı:** Doç. Dr. Özge KURTKULAĞI  
Doç. Dr. İbrahim Eren PEK

**Staj Eğitim Sorumlusu ve yardımcısı:** Prof. Dr. Mehmet Yılmaz AKGÜN  
Dr. Öğr. Üyesi Esen ŞİMŞEK

**Genel Cerrahi Staj Sorumlu Sorumlu Öğretim Üyesi :** Prof. Dr. Mehmet Yılmaz AKGÜN  
**Genel Cerrahi Staj Sorumlu Öğretim Üyesi yardımcısı:** Dr. Öğr Üyesi Oruç Numan GÖKÇE  
**Anestezi ve Reanimasyon Staj Sorumlu Öğretim Üyesi :** Dr. Öğr Üyesi Esen ŞİMŞEK  
**Anestezi ve Reanimasyon Staj Sorumlu Öğretim Üyesi yardımcısı:** Doç. Dr Tuncer ŞİMŞEK

**Staj Süresi :** 9 HAFTA

**AKTS Kredisi :** 13

Eğitim Yeri : COMU Tıp Fakültesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi Genel Cerrahi Kliniği, dersliği, endoskopi ünitesi, polikliniği ve ameliyathane salonu

Genel Cerrahi A.D. Öğretim Üyeleri	Prof.Dr. Muammer KARAAYVAZ
	Prof.Dr. Mehmet Yılmaz AKGÜN
	Prof.Dr. Faruk Önder AYTEKİN
	Doç. Dr. Kenan ÇETİN
	Dr. Öğr. Üyesi Oruç Numan GÖKÇE
	Dr. Öğr. Üyesi Mustafa KAYA
Anestezi ve Reanimasyon A.D. Öğretim Üyeleri	Prof. Dr Mesut ERBAŞ
	Doç Dr Tuncer ŞİMŞEK
	Doç Dr Hasan Ali KİRAZ
	Dr Öğr Üyesi Esen ŞİMŞEK
Fizyoloji A.D. Öğretim Üyeleri	
Farmakoloji A.D. Öğretim Üyesi	
Anatomi A.D. Öğretim Üyeleri	Doç. Dr. Mehmet Ali ÇAN
Radyoloji A.D. Öğretim Üyeleri	
Dahiliye A.D. Endokrinoloji B.D. Öğretim Üyeleri	
Acil A.D. Öğretim Üyeleri	

## GENEL CERRAHİ STAJIN İŞLEYİŞİ

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

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

Stajda devamlılık yönetmeliklerle belirlenmiştir.

## GENEL CERRAHİ STAJININ STAJIN AMACI

Cerrahinin temel prensiplerini öğrenmek.

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

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

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

## EĞİTİMİN PARÇALARI

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

Değerlendirme:

Genel Cerrahi Anabilim Dalı Tıp Eğitimi Anabilim Dalı tarafından belirlenen ölçme ve değerlendirme esaslarına göre sınavları değerlendirir.

**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.

**GENEL CERRAHİ STAJININ ÖĞRENİM HEDEFLERİ**

Bu stajın sonunda öğrenciler;

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

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

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

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

Sık karşılaşılan cerrahi hastalıklarla ilgili bilgi sahibi olur.

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

**GENEL CERRAHİ STAJININ BECERİ HEDEFLERİ**

Hastaya müdahale esnasında kendine ve hastaya yönelik korunma yöntemlerini tanıyabilmek.

Erken tanı yöntemlerinin önemini kavramak.

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

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

**GENEL CERRAHİ STAJININ TUTUM HEDEFLERİ**

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

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

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

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

Hasta sunumu ve tartışma gibi etkinliklerle tıbbi iletişim becerilerini geliştireceklerdir.

Cerrahi ekibin bir parçası olmanın ne demek olduğunu öğreneceklerdir

**TEORİK DERSLERİN ÖĞRENİM HEDEFLERİ****GEN.CER-1 Cerrahi etik ve cerrahi tarihi****(Cerrahinin tarihçesi ve Felsefesi)**

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

Dersin Öğretim Hedefleri :

Cerrahi yi tanımlar ve nasıl ortaya çıktığını anlatır.

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

Ortaçağ'da Türk-İslam dünyasında Cerrahinin gelişimini anlatır.

Rönesans döneminde Avrupa ülkelerinde cerrahinin gösterdiği gelişimin sebeplerini sayar.

19.YY'da cerrahinin önündeki engelleri sayar.

Cerrahinin Osmanlı İmparatorluğunda nasıl geliştiğini anlatır.

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

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

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

*Öğrenim Hedefleri : Bu dersin sonunda öğrenciler*

Şok tiplerini ve tanımlarını tam olarak yapabilir.

Hipovolemik şoktaki klinik bulguları şokun ağırlığına göre sayar.

Hipovolemik şoktaki fiziopatolojik yanıtları sayar.

Hipovolemik şoktaki hastanın izlenmesindeki temel kriterleri sayar.

Hipovolemik şok tedavisini düzenler.

Kan transfüzyonunun endikasyonlarını ve komplikasyonlarını sayar.

Septik şoktaki klinik bulguları sıralar.

Septik şok temelindeki fiziopatolojik süreci tanımlar.

Septik şok tedavisini düzenler.

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

(Problemlili yaraya yaklaşım, Yara pansumanı ve dikişi)

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

*Öğrenim Hedefleri : Bu dersin sonunda öğrenciler*

Yara ve yara iyileşmesinin tanımını yapar, YARA çeşitlerini tanımlar.

Yara iyileşmesinin temel ilkelerini ve tiplerini sayar.

Yara iyileşmesinin aşamalarını sayar

Yara iyileşmesini bozan faktörlerden 5 tanesini sayar

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

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

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

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

*Öğrenim Hedefleri : Bu dersin sonunda öğrenciler*

##### **İkincil Amaçlar :**

Cerrahi enfeksiyonların tanımını yapar

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

Ameliyat sonrası enfeksiyonların gelişmesinde rol oynayan faktörleri sayar.

Cerrahi enfeksiyonlardaki etiyopatolojik ajanın sistemlere göre dağılımı yapar.

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

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

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

(Karın travmalı hastaya yaklaşım, Travmalı Hastaya Yaklaşım)

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

*Öğrenim Hedefleri : Bu dersin sonunda öğrenciler*

Travma ve cerrahi acil durumlarda resüsitasyonun ABC'sini sayar

Karın travmalı hastalara yaklaşım metodlarını açıklar.

Karın travmalı hastalarda acil laparotomi endikasyonlarını sayar.

Karın travmalı hastalarda nonoperatif tedavi endikasyonlarını sayar.

Karın travmasındaki tanısal yöntemleri, endikasyonlarını ve kısıtlılıklarını sayar

#### **GEN.CER-6 Meme Hastalıkları**

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

Dersi veren Öğretim Üyesi : Doç. Dr. Kenan ÇETİN

*Öğrenim Hedefleri : Bu dersin sonunda öğrenciler*

Meme morfolojisini ve kongenital anomalilerini anlatır.

Meme hastalıklarında tanı yöntemlerini ve uygulama endikasyonlarını sayar.

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

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

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

#### **GEN.CER-7 Tiroid Hastalıkları**

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

Dersi veren Öğretim Üyesi : Doç. Dr. Kenan ÇETİN

*Öğrenim Hedefleri : Bu dersin sonunda öğrenciler*

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

Tiroid hastalıklarında tanı yöntemlerini ve uygulama endikasyonlarını sayar.

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

Tiroiditlerin etiopatogenezini, sınıflamasını ve tiroiditli hastalara yaklaşımı, cerrahi tedavi endikasyonlarını sayar  
Hipertiroidinin etiopatogenezini, sınıflamasını ve hipertiroidili hastalara yaklaşımı, cerrahi tedavi endikasyonlarını sayar  
Hipotiroidinin etiopatogenezini, sınıflamasını ve hipotiroidili hastalara yaklaşımı, cerrahi tedavi endikasyonlarını sayar  
Tiroid kanserinin risk faktörleri, patogenezi, sınıflaması, klinik bulguları, tanı ve ayırıcı tanı yöntemleri ile evrelere göre tedavisini anlatır.

**GEN.CER-8 Paratiroid Hastalıkları**

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

Dersi veren Öğretim Üyesi : Doç. Dr. Kenan ÇETİN

*Öğrenim Hedefleri : Bu dersin sonunda öğrenciler*

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

Hiperparatiroidinin etiopatogenezini ve sınıflamasını anlatır

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

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

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

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

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

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

(Karın duvarı fitikleri /İnguinal fitikler)

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

*Öğrenim Hedefleri: Bu dersin sonunda öğrenciler*

Inguinal hernilerin kliniğini ve çeşitlerini sayar

Inguinal herniler acil cerrahi endikasyonlarını sayar.

Inguinal hernileri fizik muayene yöntemlerini sayar

Inguinal hernilerde uygulanan cerrahi yöntemleri sayar.

Inguinal herni ameliyat komplikasyonlarını sayar.

Karın duvarı fitiklerini sayar.

**GEN-CER-10 Alt GİS Kanamaları**

(Alt GİS kanamaları)

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

*Öğrenim Hedefleri : Bu dersin sonunda öğrenciler*

Alt GİS Kanama tanısını ve acil tedavisini anlatır

Alt GİS Kanamalarında tanı koyarak hastayı uzmana yönlendirmesi gerektiğini anlatır.

Alt GİS kanamalarında tanı yollarını sayar

Alt GİS Kanamalarında tedavi yaklaşımlarını sayar

Birinci basamak koşullarında uygun vakalarda tedavi ve uzun süreli izlemi anlatır

Koruma önlemlerini sayar.

**GEN-CER-11 GİS Fistülleri**

(GİS fistülleri)



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

*Öğrenim Hedefleri : Bu dersin sonunda öğrenciler*

Gastrointestinal Sistem Fistüllerinin tanısını anlatır.

Hastayı uzmana yönlendirmesi gerektiğini anlatır.

Fistül sebeplerini ve tanı yöntemlerini anlatır.

GİS fistüllerinde tedavi yaklaşımlarını anlatır.

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

### **GEN-CER-12 İntestinal Obstrüksiyonlar**

(İntestinal obstrüksiyonlar)

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

*Öğrenim Hedefleri : Bu dersin sonunda öğrenciler*

Acil şartlarda ileus tanısını ve uygun tedavisini anlatır.

İleus ön tanısı koyarak, hastayı uzmana yönlendirmesi gerektiğini anlatır.

İleus için ilk müdahaleyi sayar.

İleuslarda tanı ve ayırıcı tanıyı anlatır.

Birinci basamak şartlarında uygun tedaviyi anlatır.

### **GEN-CER-13 Kolorektal Kanserler**

(Appendiks tümörleri, Kolorektal karsinomlar)

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

*Öğrenim Hedefleri : Bu dersin sonunda öğrenciler*

Kolon kanserinin semptomlarını sayar, semptomların nedenlerini sayar

Kolon kanserinin klinik bulgularını sayar

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

Kolon kanseri tedavisinde cerrahi prensipleri sayar.

### **GEN-CER-14 Meckel Divertikülü**

(Meckel divertikülü)

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

*Öğrenim Hedefleri : Bu dersin sonunda öğrenciler*

Acil şartlarda akut batın tanı kriterlerini sayar. Meckel Divertiküli yada divertikül kanaması olasılığını düşünerek gerekli tedavinin aşamalarını sayar.

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

Akut batın tablosunda Meckel divertikülüne ait komplikasyonları tanı ve ayırıcı tanıda sayabilir.

Divertikül komplikasyonlarında birinci basamak şartlarında uygun tedaviyi sayar.

### **GEN-CER-15 Kolon Divertikülü**

(Kolonun divertiküler hastalığı)

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

*Öğrenim Hedefleri : Bu dersin sonunda öğrenciler*

Divertiküllere ait komplikasyonları sayar.

Tanıda divertikülit tanısını anlatır, hastanın uzmana yönlendirilmesi gerektiğini anlatır.

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

Divertikül komplikasyonlarında birinci basamak şartlarında uygun tedaviyi anlatır.

### **GEN-CER-16 Anorektal Benign Hastalıklar**

(Benign anorektal hastalıklar. Rektal prolapsus)

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

*Öğrenim Hedefleri : Bu dersin sonunda öğrenciler*

Anorektal benign hastalıkları tanımlar ve acil durumları ayırarak tedaviyi anlatır.

Anorektal hastalıkların tanı ve ayırıcı tanımlarını sayar.

Cerrahi endikasyonları sayar.

Uygun hastalarda birinci basamak şartlarında gerekli tedaviyi anlatır.

### **GEN-CER-17 Akut Karın**

(Akut Karın)

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

*Öğrenim Hedefleri : Bu dersin sonunda öğrenciler*

Akut batın tablosunu anlatır. Tedavi aşamalarını sayar.

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

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

Tedavi sonrası birinci basamak şartlarında hastaların takibini anlatır.

### **GEN-CER-18 Peritonitler**

(Peritonitler)

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

*Öğrenim Hedefleri : Bu dersin sonunda öğrenciler*

Peritonit tanı kriterlerini sayar. Tedavi basamaklarını sayar.

Peritonit arıcı tanımlarını sayar.

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

Tedavi sonrası birinci basamak şartlarında hastaların takibini anlatır.

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

Dersi veren Öğretim Üyesi : Doç. Dr. Kenan ÇETİN

*Öğrenim Hedefleri : Bu dersin sonunda öğrenciler*

Sürrenal bezin anatomisini bilir.

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

Sürrenal beze ait genel cerrahi ile ilgili hastalıkları sayar.

Tedavi sonrası birinci basamak şartlarında hastaların takibini anlatır.

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

(duodenum ve ince bağırsak anatomisi, duodenum divertikülleri, duodenum polipleri, motilite bozuklukları, kanserleri ve tedavisi, jejunum ve ileum anatomisi, divertikülleri, incebağırsak tümörleri ve tedavileri)

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

*Öğrenim Hedefleri : Bu dersin sonunda öğrenciler*

Benign ve malign duodenum, jejunum ve ileum Hastalıklarını tanımlar ve sayar.

Benign ve malign duodenum, jejunum ve ileum Hastalıklarının semptomlarını ve bulgularını sayar.

Benign ve malign duodenum, jejunum ve ileum Hastalıklarının tedavi yöntemlerini sayar.

Benign ve malign duodenum, jejunum ve ileum Hastalıklarında cerrahi endikasyonları sayar.

Benign ve malign duodenum, jejunum ve ileum Hastalıklarında cerrahi komplikasyonları sayar.

### **GEN-CER-21 Ösefagus Hastalıklarına yaklaşım ve Benign Ösefagus Hastalıkları / Hiatal herni**

(Ösefagus Hastalıklarına Yaklaşım, Ösefagus motilite bozuklukları, Ösefagus Divertikülleri, Hiatal herniler)



Dersi veren Öğretim Üyesi : Doç. Dr. Kenan ÇETİN  
*Öğrenim Hedefleri : Bu dersin sonunda öğrenciler*  
Özefagus hastalıklarında anamnez almayı ve fizik muayene anlatır.  
Özefagus benign hastalıklarını sayar  
Özefagus benign hastalıklarında cerrahi endikasyonları sayar.  
Özefagus benign hastalıklarında cerrahi yöntemleri sayar.  
Özefagus benign hastalıklarında meydana gelebilecek komplikasyonları sayar  
Hiatal hernileri anlatır.

### **GEN-CER-22 Özefagus Kanseri**

(Özefagus tümörleri)

Dersi veren Öğretim Üyesi : Doç. Dr. Kenan ÇETİN  
*Öğrenim Hedefleri : Bu dersin sonunda öğrenciler*  
Özefagus kanserini tanı yöntemleri sayar ve ayırıcı tanısını anlatır.  
Özefagus kanserlerinde risk faktörlerini sayar  
Özefagus kanserli hastaya multidisipliner yaklaşım gerektiğini anlatır.  
Özefagus kanseri hastalarında uygulanan cerrahi yöntemleri sayar.  
Özefagus kanserlerinde uygulanan cerrahide meydana gelecek komplikasyonları sayar.

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

(Benign mide hastalıkları)

veren Öğretim Üyesi : Dr. Öğr. Üyesi Oruç Numan GÖKÇE  
*Öğrenim Hedefleri : Bu dersin sonunda öğrenciler*  
Benign Mide Hastalıklarını tanı ve sayar.  
Benign Mide Hastalıklarının semptomlarını ve bulgularını sayar.  
Benign Mide Hastalıklarının tedavi yöntemlerini sayar.  
Benign Mide Hastalıklarında cerrahi endikasyonları sayar.  
Benign Mide Hastalıklarında cerrahi komplikasyonları sayar.

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

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

Dersi veren Öğretim Üyesi : Dr. Öğr. Üyesi Oruç Numan GÖKÇE  
*Öğrenim Hedefleri : Bu dersin sonunda öğrenciler*  
Malign Mide Hastalıkları tanımlarını anlatır ve sayar.  
Malign Mide Hastalıklarında risk faktörlerini sayar.  
Malign Mide Hastalıklarında semptom ve muayene bulgularını sayar.  
Malign Mide Hastalıklarında uygulanan cerrahi yöntemleri sayar.  
Malign Mide Hastalıklarında cerrahi komplikasyonları sayar.

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

(Kolon-rektum bölgesinin anatomisi)

Dersi veren Öğretim Üyesi : Prof.Dr.M.KARAAVVAZ  
*Öğrenim Hedefleri : Bu dersin sonunda öğrenciler*  
Kolon-rektum cerrahi anatomisi anlatır.  
Kolon-rektum cerrahi anatomisi ile uygulanan cerrahi yöntemleri entegre ederek sayar.

### **GEN-CER-26 Kolorektal polipler ve polipozis Sendromları**

(Kolorektal polipler polipozis sendromları)

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

*Öğrenim Hedefleri : Bu dersin sonunda öğrenciler*

Kolorektal Polipler ve Polipozis Sendromlarını sayar.

Kolorektal Polipler ve Polipozis Sendromlarında risk faktörlerini bilir.

Bening Kolorektal Polipler ve Polipozis Sendromlarının takip sürecini anlatır.

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

Kolorektal Polipler ve Polipozis Sendromlarında polipektomi ve cerrahi endikasyonlarını sayar.

### **GEN-CER-27 Akut Apandisit**

(Akut Apandisit)

Dersi veren Öğretim Üyesi : Prof. Dr. Faruk Önder AYTEKİN

*Öğrenim Hedefleri : Bu dersin sonunda öğrenciler*

Akut Apandisit fizyopatolojisini anlatır.

Akut Apandisitli hastanın anamnezini anlatır ve fizik muayene bulgularını sayar.

Akut Apandisit ayırıcı tanısını sayar.

Akut Apandisit cerrahi endikasyonu sayar.

Akut Apandisit cerrahi sonrası komplikasyonlarını sayar.

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

(Karaciğerin benign tümörleri)

Dersi veren Öğretim Üyesi : Dr. Öğr. Üyesi Mustafa KAYA

*Öğrenim Hedefleri : Bu dersin sonunda öğrenciler*

Benign Karaciğer Hastalıkları sayar.

Benign Karaciğer Hastalıkları anamnez muayene ve radyolojik bulguları sayar.

Benign Karaciğer Hastalıklarında cerrahi endikasyonları sayar.

Benign Karaciğer Hastalıkları malignleşme risklerini anlatır.

Benign Karaciğer Hastalıklarında uygulanacak tedavi ve takip yöntemini anlatır.

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

(Karaciğerin malign tümörleri)

Dersi veren Öğretim Üyesi : Dr. Öğr. Üyesi Mustafa KAYA

*Öğrenim Hedefleri : Bu dersin sonunda öğrenciler*

Malign Karaciğer Hastalıklarını sınıflandırmasını sayar.

Malign Karaciğer Hastalıklarında risk faktörlerini sayar.

Malign Karaciğer Hastalıklarında tanısal algoritmayı anlatır.

Malign Karaciğer Hastalıklarında uygulanan cerrahi yöntemleri anlatır.

Malign Karaciğer Hastalıkları cerrahi komplikasyonları sayar.

### **GEN-CER-30 Karaciğer Kistleri**

(Karaciğer kistleri)

Dersi veren Öğretim Üyesi : Dr. Öğr. Üyesi Mustafa KAYA

*Öğrenim Hedefleri : Bu dersin sonunda öğrenciler*

Karaciğer kistlerini sınıflandırmasını yapar.

Ecinokokların yaptığı hastalıkları sınıflandırmalarını anlatır.

kışit hidatik hastalarında tanı yöntemlerini anlatır.

kisthidatiklerde cerrahi endikasyonları sayar.

Kisthidatik hastalarında cerrahi sonrası takip yöntemlerini anlatır.

### **GEN-CER-31 Karaciğer Abseleri**

(Karaciğerin piyojenik abseleri, Karaciğerin amebik abseleri)

Dersi veren Öğretim Üyesi : Dr. Öğr. Üyesi Mustafa KAYA  
*Öğrenim Hedefleri : Bu dersin sonunda öğrenciler*  
Karaciğer apselerini kliniğini ve tanı yöntemlerini sayar.  
Karaciğer abselerini nedenlerini sayar.  
Karaciğer abselerinde perkütan drenajın endikasyonlarını sayar.  
Karaciğer abselerinde cerrahi endikasyonları sayar.  
Karaciğer abselerinde cerrahi komplikasyonları sayar.

**GEN-CER-32 Safra yolları anatomisi**

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

Dersi veren Öğretim Üyesi : Dr. Öğr. Üyesi Mustafa KAYA

*Öğrenim Hedefleri : Bu dersin sonunda öğrenciler*

İntrahepatik safra yollarının anatomisini anlatır.  
Ekstrehepatik safra yollarının anatomisini anlatır.  
Safra yolları anomalilerini sayar.

**GEN-CER-33 Safra yolları benign hastalıkları**

(Safra yollarının benign hastalıkları)

Dersi veren Öğretim Üyesi : Dr. Öğr. Üyesi Mustafa KAYA

*Öğrenim Hedefleri : Bu dersin sonunda öğrenciler*

Safra yolları benign hastalıklarını sayar.  
Safra yolları benign hastalıklar tanı ve tedavi algoritmasını anlatır.  
Kolelitiazis cerrahi endikasyonları sayar.  
Akut kolsistit tanımlı fizik muayene ve anamnezi alma yöntemlerini anlatır.  
Kolelitiazisin komplikasyonlarını sayar.

**GEN-CER-34 Safra yolları malign hastalıkları**

(Safra yollarının Malign hastalıkları)

Dersi veren Öğretim Üyesi : Dr. Öğr. Üyesi Mustafa KAYA

*Öğrenim Hedefleri : Bu dersin sonunda öğrenciler*

Safra yolları malign hastalıklarını sayar  
Safra yolları malign hastalıklarında cerrahi ve medikal tedavi endikasyonlarını sayar.  
Safra yolları malign hastalıklarında cerrahi ve medikal tedavi yöntemlerini anlatır.  
Safra yolları cerrahi yöntemlerini sayar.  
Safra yolları cerrahi komplikasyonlarını sayar

**GEN-CER-35 Akut Pankreatit**

(Akut Pankreatit)

Dersi veren Öğretim Üyesi : Dr. Öğr. Üyesi Mustafa KAYA

*Öğrenim Hedefleri : Bu dersin sonunda öğrenciler*

Akut pankreatit anamnez ve fizik muayene bulgularını sayar.  
Akut pankreatit nedenlerini sayar.  
Akut pankreatit fizyopatolojisini anlatır.  
Akut pankreatit tedavi yöntemlerini anlatır.  
Akut pankreatit komplikasyonlarını sayar.

**GEN-CER-36 Kronik Pankreatit**

(Kronik Pankreatit)

Dersi veren Öğretim Üyesi: Dr. Öğr. Üyesi Mustafa KAYA

*Öğrenim Hedefleri: Bu dersin sonunda öğrenciler*



Kronik pankreatit anamnez ve fizik muayene bulgularını sayar.  
Kronik pankreatit nedenlerini sayar  
Kronik pankreatit fizyopatolojisini anlatır.  
Kronik pankreatit tedavi yöntemlerini anlatır.  
Kronik pankreatit komplikasyonlarını sayar.

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

Dersi veren Öğretim Üyesi: Dr. Öğr. Üyesi Mustafa KAYA

*Öğrenim Hedefleri: Bu dersin sonunda öğrenciler*

Paraampuller bölgeyi ve tümörlerini sayar.

Paraampuller bölge tümörlerinde kliniği anlatır.

Paraampuller bölge tümörlerinde ayırıcı tanıları sayar.

Whipple ameliyatının tanımını yapar

Paraampuller bölge tümörlerinde cerrahi endikasyonları sayar.

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

(Cerrahide anamnez, Cerrahide muayene yöntemleri)

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

Genel Cerrahi Hastasından anamnez alır.

Genel Cerrahi hastasının muayenesini yapar.

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

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

Staja gelen öğrenciler 9 hafta boyunca pratik uygulama saatlerinde ameliyathanedeki 12 farklı salonda, poliklinikte ve yoğun bakım ünitesinde dönüşümlü olarak çalışacaklardır. Pratik uygulama saatleri seminer/makale sunumu saatine denk geldiği günlerde stajiyer öğrenciler seminer/makale sunumuna katılacaklardır.Staj için gerekli kaynaklar, staj başında öğrencilere elektronik ortamda veya basılı olarak iletilecektir. Ameliyatlar saat 08:00'da başlamaktadır. Tüm öğrencilerin en geç saat 08:30'da ameliyathanede hazır olmaları gerekmektedir. Teorik ve pratik derslere devam zorunluluğu vardır.Önceden mazeret bildirmeden derse katılmayan öğrenci yok sayılacaktır.Öğrencinin stajsonu sınavına girebilmesi için devamsızlık süresi, tüm staj süresinin %20'sini aşmamalıdır.Staj öğrencileri, günün sorumlu öğretim üyesi ve araştırma görevlisi ile birlikte ameliyathane işleyişine katılır.Öğrenciler eşit sayılı gruplar halinde ameliyathane salonlarına dönüşümlü olarak gireceklerdir.

### **Stajın Amacı:**

Anesteziyoloji ve Reanimasyon stajı; öğrencilerin ameliyathanelerin kullanımına ait kurallar hakkında bilgi edinmelerinin, anestezinin anlamını kavramalarının, farklı anestezi yöntemlerini

öğrenmelerinin, anestezi ilaçları tanımalarının, havayolu araç ve gereçlerini tanımalarının, endotrakeal entübasyon becerisi kazanmalarının, kardiyopulmoner resüsitasyon uygulamasını öğrenmelerinin, hastanın yaşamsal fonksiyonlarının nasıl korunacağını bilmelerinin, monitörizasyon ve hasta transportu yapabilmelerinin, beyin ölümü tanısını yapabilmelerinin, ağrı tiplerini tanıyıp, ağrılı hastanın tedavisine yaklaşımı belirtebilmelerinin ve verilen teorik bilgilerle yoğun bakım, poliklinik ve ameliyathane uygulamalarında Pratik yapabilmelerinin hedeflendiği bir eğitim sürecidir.

### **Stajın Öğrenim Hedefleri:**

#### Anesteziyoloji ve Reanimasyon stajı ile öğrenciler:

1. Anestezi anlamını kavrayıp, mevcut ekip içinde nasıl yapıldığını uygulamalı öğrenme imkanı bulacaklardır. Ameliyathanelerin kullanımına ait kuralları belirtebileceklerdir.
2. Venöz damar yolu açma ve intravenöz enjeksiyon pratiği yapacaklardır.
3. Solunum yetmezliği olan hastayı tanıyabileceklerdir.
4. Basit ve ileri havayolu kontrolü yöntemlerini tam olarak sayabileceklerdir.
5. Solunum yolu kontrolünde kullanılan araç ve gereçleri listeleyebilecek ve kullanım amaçlarını, teknik özelliklerini sayabileceklerdir.
6. Endotrakeal entübasyonun endikasyon ve komplikasyonlarını sayabilecekler, uygulama tekniğini kavrayıp, endotrakeal entübasyon becerisini kazanacaklardır.
7. Hastalarda havayolu açıklığını değerlendirebilecekler ve güç entübasyon nedenlerini sayabileceklerdir.
8. Hastaların ameliyat öncesi hazırlığının nasıl yapıldığını görüp, preoperatif dönemdeki muayene ve incelemelerin öneminibelirtebileceklerdir.
9. Genel, rejyonel ve lokal anestezi uygulamaları ile ilgili teorik ve pratik donanım kazanacaklardır.
10. Anestezi devrelerini tanıyabileceklerdir.
11. Kritik hasta (yaşamı risk altında olan) tanısı koyar.
12. Kritik hastanın tedavi yeri, izlem esasları ve tedavi yöntemlerini açıklar.
13. Kritik hastanın yaşamsal bulgularını monitorize edebilir.
14. Solunum ve hava yolu sorunu yaşayan hastaya havayolu açabilir (endotrakeal entübasyon ve



cerrahi havayolu hariç).

15. Solunum arresti olmuş hastaya solunum desteği yapabilir (invaziv olmayan yöntemlerle).

16. Kardiyopulmoner arrest tanısı koyar, temel ve ileri yaşam desteği basamaklarını uygulayabilir.

### **Teorik Derslerin Öğrenim Hedefleri**

#### **ANR-01 İntravenöz anestezipler**

Anesteziğin anlamını kavrayıp, mevcut ekip içinde nasıl yapıldığını anlatabilmeli.

Anestezik ajanların etki mekanizmalarını sayabilmeli.

İntravenöz anesteziplerin isimlerini ve özelliklerini sayabilmeli.

Genel anesteziğin aşamalarını sayabilmeli.

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

Hastada kardiyopulmoner arrest tanımını yapabilmeli temel yaşam desteği algoritmasını sayabilmeli.

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

İleri yaşam desteği algoritmasını sayabilmeli

Yabancı cisim aspirasyonunda solunum yollarını açabilmek için gerekli algoritmayı sayabilmeli

Defibrilasyon uygulamasının amacını ve uygulama algoritmasını sayabilmeli

Kardiyopulmoner arrestin geri döndürülebilir nedenlerini sayabilmeli

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

Beyin ölümü kriterlerini eksiksiz sayabilmeli.

Beyin ölümü tanısında hangi testleri yapıldığını sayabilmeli.

Beyin ölümü durumun yasal yönlerini belirtebilmeli.

Organ donörü olmada genel kontraendikasyonları eksiksiz sayabilmeli.

Potansiyel donörün fizyolojik idamesinin nasıl yapıldığını belirtebilmeli.

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

Sıvı-elektrolit düzenlenmesi ve ozmolaritesinde böbreğin rolünü belirtebilmeli





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

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

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

Sıvı elektrolit tedavisinde kullanılan solüsyonların içeriklerini sayabilmeli

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

Lokal anesteziklerin etki mekanizmalarını sayabilmeli.

Lokal anesteziklerin sınıflandırılmasını sayabilmeli.

Lokal anesteziklerin klinik kullanım alanlarını sayabilmeli.

Lokal anesteziklerin komplikasyonlarını sayabilmeli.

Lokal anesteziklerin toksisitesi durumunda gerekli tedaviyi anlatabilmeli.

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

Hastaların ameliyat öncesi hazırlığının nasıl yapıldığını anlatabilmeli

Preoperatif dönemdeki muayene ve incelemelerin önemini belirtebilmeli.

Ameliyat öncesi öngörülen anestezi riskini yorumlayabilmeli.

Operasyon öncesi uygulanabilecek premedikasyon yöntemlerini belirtebilmeli.

Premedikasyonun amacını ve yapılmasından sonra ortaya çıkan etkilerini sayabilmeli.

### **ANR-07 Monitörizasyon**

Kardiyovasküler monitörizasyonunun nasıl yapıldığını sayabilmeli

Pulmoner monitörizasyonunun nasıl yapıldığını sayabilmeli

Renal monitörizasyonunun nasıl yapıldığını sayabilmeli

Santral sinir sistemi monitörizasyonunun nasıl yapıldığını sayabilmeli

Nöromusküler monitörizasyonunun nasıl yapıldığını sayabilmeli

### **ANR-08 Hava yolu yönetimi**

Basit ve ileri havayolu kontrolü yöntemlerini tam olarak sayabileceklerdir.

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

Endotrakeal entübasyonun endikasyon ve komplikasyonlarını sayabilecekler,



Hastalarda havayolu açıklığını değerlendirebilecekler ve güç entübasyon nedenlerini sayabileceklerdir.

#### **ANR-09 Nöromusküler blokerler**

Sinir – Kas kavşağındaki nöromusküler iletiyi anlatabilmeli.

Depolarizan kas gevşeticilerin nöromusküler kavşağa etki mekanizmasını anlatabilmeli.

Non-depolarizan kas gevşeticilerin nöromusküler kavşağa etki mekanizmasını anlatabilmeli.

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

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

#### **ANR-10 Rejyonel Anestezi**

Rejyonel anestezinin endikasyonlarını sayabilmeli

Rejyonel anestezinin komplikasyonlarını sayabilmeli

Spinal anestezinin endikasyonlarını ve komplikasyonlarını sayabilmeli

Epidural anestezinin endikasyonlarını ve komplikasyonlarını sayabilmeli

Periferik sinir bloklarının isimlerini sayabilmeli

#### **ANR-11 Ağrı ve tedavi ilkeleri**

Ağrı mekanizmalarını bilip, ağrı tiplerinin tanımını yapabileceklerdir.

Ağrı tedavisinde farmakolojik yaklaşımın özelliklerini belirtebileceklerdir.

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

Postoperatif ağrı tedavi prensiplerini belirtebileceklerdir.

Girişimsel ağrı tedavi yöntemlerini belirtebileceklerdir.

#### **ANR-12 Kan ve kan ürünleri transfüzyonu**

Kan ürünlerinin transfüzyon endikasyonlarını sayabilmeli.

Doku oksijenasyonu ve anemi-transfüzyonun bundaki yerini tanımlayabilmeli.

Kan transfüzyonunun risk ve komplikasyonlarını sayabilmeli.

İntraoperatif transfüzyon endikasyonlarını sayabilmeli

Masif transfüzyonun tanımını yapabilmeli

### ANR-13 Zehirlenmeler

Sık karşılaşılan zehirlenme olgularında semptomları tanıyıp sayabilmeli

Zehirlenme olgularında pratisyen hekimlik düzeyinde tedavisi için gerekenleri sayabilmeli

İntoksikasyonlara acil yaklaşımı belirtebilmeli

İntoksikasyon vakalarında istenmesi gereken laboratuvar tetkikleri sayabilmeli

Gastrik lavaj uygulanırken dikkat edilmesi gereken noktaları sayabilmeli

Aktif kömürü tanımlayıp kullanımını eksiksiz olarak açıklayabilmeli

### ANR-14 İnhalasyon Anestezikleri

Anestezinin anlamını kavrayıp, mevcut ekip içinde nasıl yapıldığını anlatabilmeli.

Anestezik ajanların etki mekanizmalarını sayabilmeli.

İnhalasyon anesteziklerin isimlerini ve özelliklerini sayabilmeli.

Genel anestezinin aşamalarını sayabilmeli.

### ANR15-Solunum Yetmezliği ve Mekanik Ventilasyon

Solunum yetmezliği sebeplerini sayabilme

Mekanik ventilasyon endikasyonlarını sayabilme

Mekanik ventilasyonun amaçlarını sayabilme

Akut solunum yetersizliği bulgularını sayabilme

Basit mekanik ventilatör modlarını sayabilme

### ANESTEZİYOLOJİ VE REANİMASYON STAJI SEMPTOMLAR / DURUMLAR LİSTESİ

- Apne
- Asfiksi
- Bilinçdeğişiklikleri
- Dispne
- Donma
- Hışıltılı solunum(wheezing)
- Hipotansiyon

• Hipotermi /Hipertermi
• İlaçlarınistenmeyen etkileri/ilaç etkileşimleri
• Kazalar(ev-iş-trafik kazaları,elektrik çarpması,boğulmalar)
• Kas-iskelet sistemi ağrıları(bel,boyun,sırt,kalça ve ekstremit ağrısı)
• Konvülsiyonlar
• Korozyif madde maruziyeti
• Ölüm
• Siyanoz
• Sokmalar /Isırıklar
• Yabancı cisim(yutma-aspirasyon)
• Yükseklik ve dalma ile ilgili sorunlar
• Zehirlenmeler

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

UYGULAMA	DÜZEYİ	ASGARİ SAYI
Genel anestezi altındaki hastanın takibi	Gözleme	5
Preoperatif değerlendirme	Yardımsız yapma	1
Genel durum ve vital bulguların değerlendirilmesi	Yardımsız yapma	5
Direkt radyografileri okuma ve değerlendirebilme	Gözleme	1
Arter kan gazı sonuçlarını yorumlayabilme	Yardımsız yapma	1
Airway uygulama	Yardımsız yapma	5
Damar yolu açabilme	Yardımsız yapma	5
Defibrilasyon uygulayabilme	Gözleme	1

Entübasyon yapabilme	Gözleme Makette yapma	1
Havayolundaki yabancı cisim uygun manevra ile çıkarabilme	Gözleme	1
İM, İV enjeksiyon yapabilme	Yardımsız yapma	5
İleri yaşam desteği sağlayabilme	Gözleme Makette yapma	1
Kan basıncı ölçümü yapabilme	Yardımsız yapma	5
Kan transfüzyonu yapabilme	Gözleme	1
Nazogastrik sonda uygulayabilme	Yardımla yapma	1
Oksijen tedavisi uygulayabilme	Yardımsız yapma	5
Pulsoksimetre uygulayabilme ve değerlendirebilme	Yardımsız yapma	5
Temel yaşam desteği sağlayabilme	Gözleme Makette yapma	1

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

• İlaç yan etkileri	<b>TT-A-K-İ</b>
• Toksik gazınhalasyonları	<b>T-A-K</b>
• Sıvı ve elektrolit (Na, K, Ca, Mg, P) dengesizlikleri	<b>T-A-K</b>
• Ani ölüm	<b>T-A</b>
• Donmalar	<b>T-A</b>
• Sepsis	<b>T-A</b>
• Şok	<b>T-A</b>
• Yabancı cisim/aspirasyonu	<b>T-A</b>
• Disk hernisi	<b>ÖnT-K</b>

• Kanveürünleritransfüzyonkomplikasyonları	<b>ÖnT</b>
• Anafilaksi	<b>A-K</b>
• Besinzehirlenmesi	<b>A-K</b>
• Kazalar(ev-iş-trafikkazaları,elektrikçarpması,boğulmalar)	<b>A-K</b>
• ARDS	<b>A</b>
• Asit-baz dengebozuklukları	<b>A</b>
• Boğulma /boğulayazma	<b>A</b>
• Dekompresyon hastalığı(vurgun)	<b>A</b>
• Kardiyo-pulmonerarrest	<b>A</b>
• Solunumyetmezliği	<b>A</b>

**ÖĞRENME DÜZEYİ AÇIKLAMA**

<b>A</b>	Acil durumu tanıyarak acil tedavisini yapabilmeli, gerektiğinde uzmana yönlendirebilmeli.
<b>ÖnT</b>	Ön tanı koyarak gerekliön işlemleri yapıpuzmanayönlendirebilmeli.
<b>T</b>	Tanı koyabilmelivedavi hakkındabilgisahibi olmalı,gerekliön işlemleri yaparak uzmana yönlendirmeli.
<b>TT</b>	Tanı koyabilmeli, tedavi edebilmeli.
<b>İ</b>	Birincibasamakkoşullarında uzunsüreliizlemvekontrolünü yapabilmeli.
<b>K</b>	Korunmaönlemlerini(birincil,ikincil,üçüncülkorunmadanuygunolan/olanları) uygulayabilmeli.



**BİRİNCİ HAFTA****Pazartesi**

Saat	Dersin Konusu	Dersi veren Öğretim Üyesi
08.30-09.20	Oryantasyon	Tüm Öğretim Üyeleri
09.30-10.20	Oryantasyon	Tüm Öğretim Üyeleri
10.30-11.20	Pratik ders	
11.30-12.20	Cerrahinin tarihçesi ve Felsefesi	Prof.Dr.Yılmaz AKGÜN
	Öğlen arası	
13.30-14.20	Sindirim Kanalında Besinlerin İlerlemesi ve Karışması	Prof. Dr. Metehan UZUN
14.30-15.20	Sindirim Kanalında Besinlerin İlerlemesi ve Karışması	Prof. Dr. Metehan UZUN
15.30-16.20	Pratik	
16.30-17.20	Ortak Eğitim Etkinlikleri	

**Salı**

08.30-09.20	Vizit B Grubu	Prof. Dr. Faruk Önder AYTEKİN
09.30-10.20	Vizit B Grubu	Prof. Dr. Faruk Önder AYTEKİN
10.30-11.20	Sindirim Sistemi Anatomisi	Doç. Dr. Mehmet Ali ÇAN
11.30-12.20	Sindirim Sistemi Anatomisi	Doç. Dr. Mehmet Ali ÇAN
	Öğlen arası	
13.30-14.20	Sindirim Sistemi Anatomisi	Doç. Dr. Mehmet Ali ÇAN
14.30-15.20	Sindirim Sistemi Anatomisi	Doç. Dr. Mehmet Ali ÇAN
15.30-16.20	Pratik ders	
16.30-17.20	Ortak Eğitim Etkinlikleri	

**Çarşamba**

08.30-09.20	Anestezi Vizit	
09.30-10.20	Temel ve İleri Yaşam Desteği	Prof. Dr. Mesut ERBAŞ
10.30-11.20	Ağrı ve tedavi ilkeleri	Prof. Dr. Mesut ERBAŞ
11.30-12.20	Pratik ders	
	Öğlen arası	
13.30-14.20	Ortak Eğitim Etkinlikleri	
14.30-15.20	Ortak Eğitim Etkinlikleri	
15.30-16.20	Ortak Eğitim Etkinlikleri	
16.30-17.20	Ortak Eğitim Etkinlikleri	

**Perşembe**

08.30-09.20	Vizit A grubu	
09.30-10.20	Vizit A grubu	

10.30-11.20	Pratik ders	
11.30-12.20	Cerrahide enfeksiyonlar için risk faktörleri	Prof.Dr.Yılmaz AKGÜN
	Öğlen arası	
13.30-14.20	Karın Radyolojisi	Doç. Dr. Bilge ÖZTOPRAK Dr. Öğr. Üyesi Şenay Bengin ERTEM Dr. Öğr. Üyesi Şule ÖZER
14.30-15.20	Karın Radyolojisi	Doç. Dr. Bilge ÖZTOPRAK Dr. Öğr. Üyesi Şenay Bengin ERTEM Dr. Öğr. Üyesi Şule ÖZER
15.30-16.20	Pratik ders	
16.30-17.20	Ortak Eğitim Etkinlikleri	

**Cuma**

08.30-09.20	Vizit B Grubu	
09.30-10.20	Vizit B Grubu	
10.30-11.20	Pratik ders	
11.30-12.20	Cerrahide rasyonel antibiyotik uygulaması	Prof.Dr.Yılmaz AKGÜN
	Öğlen arası	
13.30-14.20	Karın Travmalı Hastaya Yaklaşım	Prof.Dr.Yılmaz AKGÜN
14.30-15.20	Şok nedir? Fizyopatolojisi ve çeşitleri	Prof.Dr.Yılmaz AKGÜN
15.30-16.20	Pratik ders	Dr. Öğr. Üyesi Oruç Numan GÖKÇE
16.30-17.20	Ortak Eğitim Etkinlikleri	

**İKİNCİ HAFTA****Pazartesi**

Saat		
08.30-09.20	Vizit A grubu	Doç. Dr. Kenan ÇETİN
09.30-10.20	Vizit A grubu	Doç. Dr. Kenan ÇETİN
10.30-11.20	Pratik ders	
11.30-12.20	Hipovolemik Şok	Prof.Dr.Yılmaz AKGÜN
	Öğlen arası	
13.30-14.20	Hipovolemik Şok tedavisi	Prof.Dr.Yılmaz AKGÜN
14.30-15.20	Septik Şok	Prof.Dr.Yılmaz AKGÜN
15.30-16.20	Pratik	
16.30-17.20	Ortak Eğitim Etkinlikleri	

**Salı**

08.30-09.20	Vizit B Grubu	Prof. Dr. Faruk Önder AYTEKİN
09.30-10.20	Vizit B Grubu	Prof. Dr. Faruk Önder AYTEKİN
10.30-11.20	Pratik ders	
11.30-12.20	Multipl Organ Yetmezliği	Prof.Dr.Yılmaz AKGÜN

	Öğlen arası	
13.30-14.20	Yara iyileşmesi	Prof.Dr.Yılmaz AKGÜN
14.30-15.20	Yara iyileşmesi ve iyileşme sorunları	Prof.Dr.Yılmaz AKGÜN
15.30-16.20	Pratik ders	
16.30-17.20	Ortak Eğitim Etkinlikleri	

**Çarşamba**

08.30-09.20	Anestezi Vizit	
09.30-10.20	Sinir ve kas kavşağı Fizyolojisi	Dr Öğr. Üyesi Hüseyin Avni ERENOĞLU
10.30-11.20	Genel Anesteziklerin Etki mekanizması	Dr. Öğr. Üyesi Ender TEKEŞ
11.30-12.20	Preoperatif değerlendirme	Prof. Dr Mesut ERBAŞ
	Öğlen arası	
13.30-14.20	Ortak Eğitim Etkinlikleri	
14.30-15.20	Ortak Eğitim Etkinlikleri	
15.30-16.20	Ortak Eğitim Etkinlikleri	
16.30-17.20	Ortak Eğitim Etkinlikleri	

**Perşembe**

08.30-09.20	Vizit A grubu	
09.30-10.20	Vizit A grubu	
10.30-11.20	Pratik ders	
11.30-12.20	Problemlili yaraya yaklaşım	Prof.Dr.Yılmaz AKGÜN
	Öğlen arası	
13.30-14.20	Cerrahide anamnez	Prof.Dr.Yılmaz AKGÜN
14.30-15.20	Cerrahide muayene yöntemleri	Prof.Dr.Yılmaz AKGÜN
15.30-16.20	Pratik ders	
16.30-17.20	Ortak Eğitim Etkinlikleri	

**Cuma**

08.30-09.20	Vizit B Grubu	
09.30-10.20	Vizit B Grubu	
10.30-11.20	Pratik ders	
11.30-12.20	Yara pansumanı ve dikişi	Prof.Dr.Yılmaz AKGÜN
	Öğlen arası	
13.30-14.20	Formatif Sınav	
14.30-15.20	Formatif Sınav	
15.30-16.20	Pratik ders	Dr. Öğr. Üyesi Oruç Numan GÖKÇE
16.30-17.20	Ortak Eğitim Etkinlikleri	

**ÜÇÜNCÜ HAFTA**

**Pazartesi**

Saat		
08.30-09.20	Vizit A grubu	Doç. Dr. Kenan ÇETİN
09.30-10.20	Vizit A grubu	Doç. Dr. Kenan ÇETİN
10.30-11.20	Pratik ders	
11.30-12.20	Levine sonda uygulamaları	Prof.Dr.Yılmaz AKGÜN
	Öğlen arası	
13.30-14.20	Meme morfolojisi ve anomalileri	Doç. Dr. Kenan ÇETİN
14.30-15.20	Meme morfolojisi ve anomalileri	Doç. Dr. Kenan ÇETİN
15.30-16.20	Pratik	
16.30-17.20	Ortak Eğitim Etkinlikleri	

**Salı**

08.30-09.20	Vizit B Grubu	Prof. Dr. Faruk Önder AYTEKİN
09.30-10.20	Vizit B Grubu	Prof. Dr. Faruk Önder AYTEKİN
10.30-11.20	Pratik ders	
11.30-12.20	Meme hastalıklarında tanı yöntemleri	Doç. Dr. Kenan ÇETİN
	Öğlen arası	
13.30-14.20	Meme hastalıklarında tanı yöntemleri	Doç. Dr. Kenan ÇETİN
14.30-15.20	Meme şikayetlerine yaklaşım	Doç. Dr. Kenan ÇETİN
15.30-16.20	Pratik ders	
16.30-17.20	Ortak Eğitim Etkinlikleri	

**Çarşamba**

08.30-09.20	Anestezi Vizit	
09.30-10.20	Zehirlenmeler	Doç. Dr. Tuncer ŞİMŞEK
10.30-11.20	Lokal Anestezikler	Doç. Dr. Tuncer ŞİMŞEK
11.30-12.20	Kan ve kan ürünleri transfüzyonu	Doç. Dr. Tuncer ŞİMŞEK
	Öğlen arası	
13.30-14.20	Ortak Eğitim Etkinlikleri	
14.30-15.20	Ortak Eğitim Etkinlikleri	
15.30-16.20	Ortak Eğitim Etkinlikleri	
16.30-17.20	Ortak Eğitim Etkinlikleri	

**Perşembe**

08.30-09.20	Vizit A grubu	
09.30-10.20	Vizit A grubu	
10.30-11.20	Pratik ders	
11.30-12.20	Meme şikayetlerine yaklaşım	Doç. Dr. Kenan ÇETİN
	Öğlen arası	
13.30-14.20	Memenin benign hastalıkları	Doç. Dr. Kenan ÇETİN

14.30-15.20	Memenin benign hastalıkları	Doç. Dr. Kenan ÇETİN
15.30-16.20	Pratik ders	
16.30-17.20	Ortak Eğitim Etkinlikleri	

**Cuma**

08.30-09.20	Vizit B Grubu	
09.30-10.20	Vizit B Grubu	
10.30-11.20	Pratik ders	
11.30-12.20	Meme kanserinde risk faktörleri	Doç. Dr. Kenan ÇETİN
	Öğlen arası	
13.30-14.20	Meme kanserinde risk faktörleri	Doç. Dr. Kenan ÇETİN
14.30-15.20	Meme kanserinde patoloji ve klinik bulgular	Doç. Dr. Kenan ÇETİN
15.30-16.20	Pratik ders	Dr. Öğr. Üyesi Oruç Numan GÖKÇE
16.30-17.20	Ortak Eğitim Etkinlikleri	

**DÖRDÜNCÜ HAFTA****Pazartesi**

Saat		
08.30-09.20	Vizit A grubu	Doç. Dr. Kenan ÇETİN
09.30-10.20	Vizit A grubu	Doç. Dr. Kenan ÇETİN
10.30-11.20	Pratik ders	
11.30-12.20	Meme kanserinde patoloji ve klinik bulgular	
	Öğlen arası	
13.30-14.20	Meme kanserinde tedavi	Doç. Dr. Kenan ÇETİN
14.30-15.20	Meme kanserinde tedavi	Doç. Dr. Kenan ÇETİN
15.30-16.20	Pratik	
16.30-17.20	Ortak Eğitim Etkinlikleri	

**Salı**

08.30-09.20	Vizit B Grubu	Prof. Dr. Faruk Önder AYTEKİN
09.30-10.20	Vizit B Grubu	Prof. Dr. Faruk Önder AYTEKİN
10.30-11.20	Pratik ders	
11.30-12.20	Guatr, Hipertiroidi ve hipotiroidide cerrahi tedavi endikasyonları	Doç. Dr. Kenan ÇETİN
	Öğlen arası	
13.30-14.20	Guatr, Hipertiroidi ve hipotiroidide cerrahi tedavi endikasyonları	Doç. Dr. Kenan ÇETİN
14.30-15.20	Tiroid kanserleri	Doç. Dr. Kenan ÇETİN
15.30-16.20	Pratik ders	
16.30-17.20	Ortak Eğitim Etkinlikleri	

**Çarşamba**

08.30-09.20	Anestezi Vizit	
09.30-10.20	Sıvı ve Elektrolit Dengesi	Doç. Dr. Tuncer ŞİMŞEK
10.30-11.20	Intravenöz Anestezikler	Prof. Dr Mesut ERBAŞ
11.30-12.20	Hava yolu yönetimi	Dr. Öğr. Üyesi Esen ŞİMŞEK
	Öğlen arası	
13.30-14.20	Ortak Eğitim Etkinlikleri	
14.30-15.20	Ortak Eğitim Etkinlikleri	
15.30-16.20	Ortak Eğitim Etkinlikleri	
16.30-17.20	Ortak Eğitim Etkinlikleri	

**Perşembe**

08.30-09.20	Vizit A grubu	
09.30-10.20	Vizit A grubu	
10.30-11.20	Pratik ders	
11.30-12.20	Tiroid kanserleri	Doç. Dr. Kenan ÇETİN
	Öğlen arası	
13.30-14.20	Paratiroid morfolojisi ve tanı yöntemleri	Doç. Dr. Kenan ÇETİN
14.30-15.20	Paratiroid morfolojisi ve tanı yöntemleri	Doç. Dr. Kenan ÇETİN
15.30-16.20	Pratik ders	
16.30-17.20	Ortak Eğitim Etkinlikleri	

**Cuma**

08.30-09.20	Vizit B Grubu	
09.30-10.20	Vizit B Grubu	
10.30-11.20	Pratik ders	
11.30-12.20	Primer Hiperparatiroidi ve cerrahisi	Doç. Dr. Kenan ÇETİN
	Öğlen arası	
13.30-14.20	Ara Sınav	
14.30-15.20	Ara Sınav	
15.30-16.20	Pratik ders	Dr. Öğr. Üyesi Oruç Numan GÖKÇE
16.30-17.20	Ortak Eğitim Etkinlikleri	

**BEŞİNCİ HAFTA****Pazartesi**

Saat		
08.30-09.20	Vizit A grubu	Doç. Dr. Kenan ÇETİN
09.30-10.20	Vizit A grubu	Doç. Dr. Kenan ÇETİN
10.30-11.20	Pratik ders	
11.30-12.20	Primer Hiperparatiroidi ve cerrahisi	Doç. Dr. Kenan ÇETİN
	Öğlen arası	



13.30-14.20	Sekonder ve tersiyer hiperparatiroidi ve cerrahisi	Doç. Dr. Kenan ÇETİN
14.30-15.20	Sekonder ve tersiyer hiperparatiroidi ve cerrahisi	Doç. Dr. Kenan ÇETİN
15.30-16.20	Pratik	
16.30-17.20	Ortak Eğitim Etkinlikleri	

**Salı**

08.30-09.20	Vizit B Grubu	Prof. Dr. Faruk Önder AYTEKİN
09.30-10.20	Vizit B Grubu	Prof. Dr. Faruk Önder AYTEKİN
10.30-11.20	Pratik ders	
11.30-12.20	Sürrrenal bezin morfolojisi ve tanı yöntemleri	Doç. Dr. Kenan ÇETİN
	Öğlen arası	
13.30-14.20	Sürrrenal bezin morfolojisi ve tanı yöntemleri	Doç. Dr. Kenan ÇETİN
14.30-15.20	Sürrrenal korteks hastalıkları ve cerrahisi	Doç. Dr. Kenan ÇETİN
15.30-16.20	Pratik ders	
16.30-17.20	Ortak Eğitim Etkinlikleri	

**Çarşamba**

08.30-09.20	Anestezi Vizit	
09.30-10.20	Beyin Ölümü ve donör Bakımı	Dr. Öğr. Üyesi Esen ŞİMŞEK
10.30-11.20	Monitörizasyon	Dr. Öğr. Üyesi Esen ŞİMŞEK
11.30-12.20		Doç. Dr. Hasan Ali KİRAZ
	Öğlen arası	
13.30-14.20	Ortak Eğitim Etkinlikleri	
14.30-15.20	Ortak Eğitim Etkinlikleri	
15.30-16.20	Ortak Eğitim Etkinlikleri	
16.30-17.20	Ortak Eğitim Etkinlikleri	

**Perşembe**

08.30-09.20	Vizit A grubu	
09.30-10.20	Vizit A grubu	
10.30-11.20	Pratik ders	
11.30-12.20	Sürrrenal korteks hastalıkları ve cerrahisi	Doç. Dr. Kenan ÇETİN
	Öğlen arası	
13.30-14.20	Sürrrenal Medulla hastalıkları ve cerrahisi	Doç. Dr. Kenan ÇETİN
14.30-15.20	Sürrrenal Medulla hastalıkları ve cerrahisi	Doç. Dr. Kenan ÇETİN
15.30-16.20	Pratik ders	
16.30-17.20	Ortak Eğitim Etkinlikleri	

**Cuma**

08.30-09.20	Vizit B Grubu	
09.30-10.20	Vizit B Grubu	
10.30-11.20	Pratik ders	
11.30-12.20	Ösefagus Hastalıklarına Yaklaşım	Doç. Dr. Kenan ÇETİN
	Öğlen arası	
13.30-14.20	Ösefagus Hastalıklarına Yaklaşım	Doç. Dr. Kenan ÇETİN
14.30-15.20	Ösefagus motilite bozuklukları	Doç. Dr. Kenan ÇETİN
15.30-16.20	Pratik ders	Dr. Öğr. Üyesi Oruç Numan GÖKÇE
16.30-17.20	Ortak Eğitim Etkinlikleri	

**ALTINCI HAFTA****Pazartesi**

Saat		
08.30-09.20	Vizit A grubu	Doç. Dr. Kenan ÇETİN
09.30-10.20	Vizit A grubu	Doç. Dr. Kenan ÇETİN
10.30-11.20	Pratik ders	
11.30-12.20	Ösefagus motilite bozuklukları	Doç. Dr. Kenan ÇETİN
	Öğlen arası	
13.30-14.20	Ösefagus tümörleri	Doç. Dr. Kenan ÇETİN
14.30-15.20	Ösefagus tümörleri	Doç. Dr. Kenan ÇETİN
15.30-16.20	Pratik	
16.30-17.20	Ortak Eğitim Etkinlikleri	

**Salı**

08.30-09.20	Vizit B Grubu	Prof. Dr. Faruk Önder AYTEKİN
09.30-10.20	Vizit B Grubu	Prof. Dr. Faruk Önder AYTEKİN
10.30-11.20	Pratik ders	
11.30-12.20	İnce barsak tümörleri ve tedavisi	Prof.Dr.M.KARAAYVAZ
	Öğlen arası	
13.30-14.20	Kolorektal polipler polipozis sendromları	Prof.Dr.M.KARAAYVAZ
14.30-15.20	Kolorektal polipler polipozis sendromları	Prof.Dr.M.KARAAYVAZ
15.30-16.20	Pratik ders	
16.30-17.20	Ortak Eğitim Etkinlikleri	

**Çarşamba**

08.30-09.20	Anestezi Vizit	
09.30-10.20	Pratik ders	
10.30-11.20	Rejyonel Anestezi	Doç. Dr. Hasan Ali KİRAZ
11.30-12.20	Solunum yetmezliği ve Mekanik ventilasyon	Doç. Dr. Hasan Ali KİRAZ
	Öğlen arası	
13.30-14.20	Ortak Eğitim Etkinlikleri	

14.30-15.20	Ortak Eğitim Etkinlikleri	
15.30-16.20	Ortak Eğitim Etkinlikleri	
16.30-17.20	Ortak Eğitim Etkinlikleri	

**Perşembe**

08.30-09.20	Vizit A grubu	
09.30-10.20	Vizit A grubu	
10.30-11.20	Pratik ders	
11.30-12.20	Kolorektal karsinomlar	Prof.Dr.M.KARAAVVAZ
	Öğlen arası	
13.30-14.20	Appendiks tümörleri	Prof.Dr.M.KARAAVVAZ
14.30-15.20	Akut Karın	Prof. Dr. Faruk Önder AYTEKİN
15.30-16.20	Pratik ders	
16.30-17.20	Ortak Eğitim Etkinlikleri	

**Cuma**

08.30-09.20	Vizit B Grubu	
09.30-10.20	Vizit B Grubu	
10.30-11.20	Pratik ders	
11.30-12.20	Peritonitler	Prof. Dr. Faruk Önder AYTEKİN
	Öğlen arası	
13.30-14.20	Formatif Sınav	
14.30-15.20	Formatif Sınav	
15.30-16.20	Pratik ders	Dr. Öğr. Üyesi Oruç Numan GÖKÇE
16.30-17.20	Ortak Eğitim Etkinlikleri	

**YEDİNCİ HAFTA****Pazartesi**

Saat		
08.30-09.20	Vizit A grubu	Doç. Dr. Kenan ÇETİN
09.30-10.20	Vizit A grubu	Doç. Dr. Kenan ÇETİN
10.30-11.20	Pratik ders	
11.30-12.20	Bening anorektal hastalıklar	Prof. Dr. Faruk Önder AYTEKİN
	Öğlen arası	
13.30-14.20	Tiroid, Paratiroid, Surrenal Paneli (Genel Cerrahi ve Endokrinoloji)	Doç. Dr. Kenan ÇETİN Doç. Dr. Ersen KARAKILIÇ Doç. Dr. Emre Sedar SAYGILI
14.30-15.20	Tiroid, Paratiroid, Surrenal Paneli (Genel Cerrahi ve Endokrinoloji)	Doç. Dr. Kenan ÇETİN Doç. Dr. Ersen KARAKILIÇ Doç. Dr. Emre Sedar SAYGILI
15.30-16.20	Pratik	

16.30-17.20	Ortak Eğitim Etkinlikleri	
-------------	---------------------------	--

**Salı**

08.30-09.20	Vizit B Grubu	Prof. Dr. Faruk Önder AYTEKİN
09.30-10.20	Vizit B Grubu	Prof. Dr. Faruk Önder AYTEKİN
10.30-11.20	Pratik ders	
11.30-12.20	Diğer Bening anorektal hastalıklar ve Rektal prolapsus	Prof. Dr. Faruk Önder AYTEKİN
	Öğlen arası	
13.30-14.20	Kolonun divertiküler hastalığı	Prof. Dr. Faruk Önder AYTEKİN
14.30-15.20	Meckel divertikülü	Prof. Dr. Faruk Önder AYTEKİN
15.30-16.20	Pratik ders	
16.30-17.20	Ortak Eğitim Etkinlikleri	

**Çarşamba**

08.30-09.20	Anestezi Vizit	
09.30-10.20	İnhalasyon Anestezikleri	Doç. Dr. Hasan Ali KİRAZ
10.30-11.20	Pratik ders	
11.30-12.20	Pratik ders	
	Öğlen arası	
13.30-14.20	Ortak Eğitim Etkinlikleri	
14.30-15.20	Ortak Eğitim Etkinlikleri	
15.30-16.20	Ortak Eğitim Etkinlikleri	
16.30-17.20	Ortak Eğitim Etkinlikleri	

**Perşembe**

08.30-09.20	Vizit A grubu	
09.30-10.20	Vizit A grubu	
10.30-11.20	Pratik ders	
11.30-12.20	Alt GİS kanamaları	Prof. Dr. Faruk Önder AYTEKİN
	Öğlen arası	
13.30-14.20	İntestinal obstrüksiyonlar	Prof. Dr. Faruk Önder AYTEKİN
14.30-15.20	GİS fistülleri	Prof. Dr. Faruk Önder AYTEKİN
15.30-16.20	Pratik ders	
16.30-17.20	Ortak Eğitim Etkinlikleri	

**Cuma**

08.30-09.20	Vizit B Grubu	
09.30-10.20	Vizit B Grubu	
10.30-11.20	Pratik ders	
11.30-12.20	Karın duvarı fıtıkları, hiatal fıtıklar	Dr. Öğr. Üyesi Oruç Numan GÖKÇE
	Öğlen arası	
13.30-14.20	İnguinal fıtıklar	Dr. Öğr. Üyesi Oruç Numan GÖKÇE
14.30-15.20	Mide tümörleri	Dr. Öğr. Üyesi Oruç Numan GÖKÇE
15.30-16.20	Pratik ders	Dr. Öğr. Üyesi Oruç Numan GÖKÇE
16.30-17.20	Ortak Eğitim Etkinlikleri	

**SEKİZİNCİ HAFTA****Pazartesi**

Saat		
08.30-09.20	Vizit A grubu	Doç. Dr. Kenan ÇETİN
09.30-10.20	Vizit A grubu	Doç. Dr. Kenan ÇETİN
10.30-11.20	Pratik ders	
11.30-12.20	Duodenum divertikülleri ve tümörleri	Dr. Öğr. Üyesi Oruç Numan GÖKÇE
	Öğlen arası	
13.30-14.20	Karaciğer ve safra yollarının cerrahi anatomisi	Dr. Öğr. Üyesi Mustafa KAYA
14.30-15.20	Safra yollarının benign hastalıkları	Dr. Öğr. Üyesi Mustafa KAYA
15.30-16.20	Pratik	
16.30-17.20	Ortak Eğitim Etkinlikleri	

**Salı**

08.30-09.20	Vizit B Grubu	Prof. Dr. Faruk Önder AYTEKİN
09.30-10.20	Vizit B Grubu	Prof. Dr. Faruk Önder AYTEKİN
10.30-11.20	Pratik ders	
11.30-12.20	Safra yollarının Malign hastalıkları	Dr. Öğr. Üyesi Mustafa KAYA
	Öğlen arası	
13.30-14.20	Karaciğer amebik ve piyojenik abseleri	Dr. Öğr. Üyesi Mustafa KAYA
14.30-15.20	Karaciğer kistleri	Dr. Öğr. Üyesi Mustafa KAYA
15.30-16.20	Pratik ders	
16.30-17.20	Ortak Eğitim Etkinlikleri	

**Çarşamba**

08.30-09.20	Anestezi Vizit	
09.30-10.20	Pratik ders	
10.30-11.20	Nöromusküler bloker Ajanlar	Doç. Dr. Hasan Ali KIRAZ
11.30-12.20	Travma hastasına acil yaklaşım	Dr. Öğr. Üyesi Esen ŞİMŞEK Dr. Öğr. Üyesi Canan AKMAN
	Öğlen arası	
13.30-14.20	Ortak Eğitim Etkinlikleri	
14.30-15.20	Ortak Eğitim Etkinlikleri	
15.30-16.20	Ortak Eğitim Etkinlikleri	
16.30-17.20	Ortak Eğitim Etkinlikleri	

**Perşembe**

08.30-09.20	Vizit A grubu	
09.30-10.20	Vizit A grubu	
10.30-11.20	Pratik ders	
11.30-12.20	Karaciğerin benign tümörleri	Dr. Öğr. Üyesi Mustafa KAYA
	Öğlen arası	
13.30-14.20	Karaciğerin malign tümörleri	Dr. Öğr. Üyesi Mustafa KAYA
14.30-15.20	Akut Pankreatit	Dr. Öğr. Üyesi Mustafa KAYA
15.30-16.20	Pratik ders	
16.30-17.20	Ortak Eğitim Etkinlikleri	

**Cuma**

08.30-09.20	Vizit B Grubu	
09.30-10.20	Vizit B Grubu	
10.30-11.20	Pratik ders	
11.30-12.20	Kronik Pankreatit	Dr. Öğr. Üyesi Mustafa KAYA
	Öğlen arası	
13.30-14.20	Periampuller bölge tümörleri	Dr. Öğr. Üyesi Mustafa KAYA
14.30-15.20	Akut Apandisit	Prof. Dr. Faruk Önder AYTEKİN
15.30-16.20	Pratik ders	Dr. Öğr. Üyesi Oruç Numan GÖKÇE
16.30-17.20	Ortak Eğitim Etkinlikleri	

**DOKUZUNCU HAFTA**

**Pazartesi**

Saat		
08.30-09.20	Vizit A grubu	Doç. Dr. Kenan ÇETİN
09.30-10.20	Vizit A grubu	Doç. Dr. Kenan ÇETİN
10.30-11.20	Ortak Eğitim Etkinlikleri	
11.30-12.20	Ortak Eğitim Etkinlikleri	
	Öğlen arası	
13.30-14.20	Ortak Eğitim Etkinlikleri	
14.30-15.20	Ortak Eğitim Etkinlikleri	
15.30-16.20	Pratik	
16.30-17.20	Ortak Eğitim Etkinlikleri	

**Salı**

08.30-09.20	Vizit B Grubu	Prof. Dr. Faruk Önder AYTEKİN
09.30-10.20	Vizit B Grubu	Prof. Dr. Faruk Önder AYTEKİN
10.30-11.20	Pratik ders	
11.30-12.20	Ortak Eğitim Etkinlikleri	
	Öğlen arası	
13.30-14.20	Ortak Eğitim Etkinlikleri	
14.30-15.20	Ortak Eğitim Etkinlikleri	
15.30-16.20	Pratik ders	
16.30-17.20	Ortak Eğitim Etkinlikleri	

**Çarşamba**

08.30-09.20	Anestezi Vizit	
09.30-10.20	Ortak Eğitim Etkinlikleri	
10.30-11.20	Ortak Eğitim Etkinlikleri	
11.30-12.20	Ortak Eğitim Etkinlikleri	
	Öğlen arası	
13.30-14.20	Sözlü sınav	Tüm Öğretim Üyeleri
14.30-15.20	Sözlü sınav	Tüm Öğretim Üyeleri
15.30-16.20	Sözlü sınav	Tüm Öğretim Üyeleri
16.30-17.20	Sözlü sınav	Tüm Öğretim Üyeleri

**Perşembe**

08.30-09.20	Vizit A grubu	
09.30-10.20	Vizit A grubu	
10.30-11.20	Pratik ders	
11.30-12.20	Ortak Eğitim Etkinlikleri	
	Öğlen arası	
13.30-14.20	Yazılı sınav	Tüm Öğretim Üyeleri
14.30-15.20	Yazılı sınav	Tüm Öğretim Üyeleri

15.30-16.20	Yazılı sınav	Tüm Öğretim Üyeleri
16.30-17.20	Yazılı sınav	Tüm Öğretim Üyeleri

**Cuma**

08.30-09.20	Vizit B Grubu	
09.30-10.20	Vizit B Grubu	
10.30-11.20	Ortak Eğitim Etkinlikleri	
11.30-12.20	Ortak Eğitim Etkinlikleri	
	Öğlen arası	
13.30-14.20	Pratik Sınav	
14.30-15.20	Pratik Sınav	
15.30-16.20	Pratik Sınav	
16.30-17.20	Pratik Sınav	

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

<b>Beceri - Uygulama, yöntemi</b>
<b>Genel ve sorunlara yönelik öykü alabilme:</b> Hasta ile göz teması kurulabilecek şekilde karşısına geçilmesi Kendini ve görevini tanıtır hastaya şikayetinin sorulması Şikayete yönelik olarak konu ile ilgili detaylandırılmış tıbbi sorular sorulması Ek hastalıklara yönelik sorular sorulması ve bunlara ilişkin detayların alınması Kullanılan ilaçların sorulması Hastaya teşekkür edilerek görüşmenin sonlandırılması Bilgilerin dosyaya kaydedilmesi
<b>Baş – Boyun Muayenesi:</b> Hastaya işlem hakkında bilgi verimesi Saçlı deri ve baş Bölgesi inspeksiyonu ile primer cilt lezyonlarının (Makül, Papül, Vezikül, Püstül, Nodül) veya sekonder cilt lezyonlarının ( Kabuk, Pullanma, Fissür, Erozyon, Likenifikasyon, Ülser, Nedbe, Atrofi) saptanması. Cilt renginin (Sarılık, Siyanoz, Solukluk, Pigmentasyon değişikliği) belirtilmesi. Boyun inspeksiyonu ile asimetri, skar, döküntü, kitle vb lezyonların değerlendirilmesi Boyun palpasyonu ile hassasiyet, deformite veya kitle değerlendirmesi Simetrik olarak işaret ve orta parmakların uç kısımları ile • kulak önü (preauriküler), • kulak arkası (postauriküler), • kafa kaidesi (oksipital), • çene açısı (tonsiller), • mandibula altı (submandibüler), • çenenin orta hatta hemen altı (submental), • sternokleidomastoid(SCM) kasının önü ve üzeri (Ön servikal) • klavikula ile scm kası açısı (supraklavikular) bölgelerdeki lenf düğümlerinin palpasyon ile • boyut • kıvam (sert/yumuşak), • hareketlilik (mobil/34osta) • hassasiyet (ağrılı/ağrısız) yönünden değerlendirilmesi Derin servikal zincir lenf düğümleri SCM kasının altında olup muayenesi hastaya rahatsızlık verebilir. Hastaya bilgi verilerek hastanın muayene olduğu tarafa hafif boynunu eğmesi söylenir, muayene eden SCM kasının anterior kenarının altına parmaklarını kanca gibi sokup kası geriye doğru çekerek kasın altındaki derin zincir lenf düğümlerini palpasyon ile boyut, kıvam (sert/yumuşak), hareketlilik (mobil/34osta) ve hassasiyet (ağrılı/ağrısız) yönünden değerlendirir.



Tiroid bezi muayenesinde: I. İnspeksiyon ile bezin görünür (guatr) ve simetrik olup olmadığı değerlendirilir. II. Palpasyon hastanın arkasında ya da önünde durularak yapılır: A. Hastanın arkasına geçerek her iki elin parmakları ile krikoid kıkırdağın belirlenmesi 2-3 trakeal halka aşağı inerek isthmusun belirlenmesi , orta hattın yanlara doğru lobların palpasyonu ile boyut, simetri, lobların pozisyonu, hassasiyet ve varsa nodüllerin not edilmesi (Normal bez sıklıkla palpabl değildir) B. Hastanın önünde durulur. Her iki elin dört parmağı ile hastanın boynu tutulur, başparmak ile krikoid kıkırdağın 2 cm altında istmus üst kenarı bulunur ve trakeanın önünde, SCM kasların komşuluğunda her iki tiroid lobu palpe edilir. III. Oskültasyon: Palpasyon ile tiroid büyümesi (guatr) saptanırsa tril varlığı aranır. Bez üzerinde üfürüm olup olmadığına bakılır. Pemberton bulgusu: Hastanın kollarını başının iki yanında yukarı kaldırması ile hastanın yüzünde kızarma, boyun venlerinin dolması ve nefes darlığı oluşmasıdır (Tiroidin retrosternal büyüdüğü ve bası bulgusu yarattığını gösterir).

Hastaya muayene bulguları ile ilgili bilgi verme

**Batın muayenesi:**

Elleri yıkama

Elleri ve steteskopu ısıtma, steteskopu alkolle temizleme

Hastaya işlem hakkında bilgi verme 4 Hastanın sağ tarafında durulması, hastanın gövdesinin üst kısmı çıplak kalacak şekilde yatırılarak, göğüs ve genital bölgenin örtülmesinin sağlanması

Batını gözle muayene etme (inspeksiyon): Bu muayene oda ısısında, mahremiyeti sağlanmış, aydınlık bir odada batının izlenmesi: Yerel ya da yaygın abdominal bozuklukları saptama (Renk değişimleri, anormal girinti ve çıkıntılar, distansiyon, herni, peristaltizm, pulsasyon, geçirilmiş ameliyat skarları, strialar, döküntüler ve damarsal değişikliklerin tespiti sağlanır)

Batını dinleyerek muayene etme (oskültasyon): Hastaya batının dinlenerek muayene edileceğinin bildirilmesi, steteskopu batın duvarına bastırmadan yerleştirme, en az 2 dakika batının 4 kadranda barsak seslerinin dinlenmesi. Barsak motilitesi, vasküler akış ve peritonun solunum ile ilişkili hareketlerinden kaynaklanan normal ve anormal seslerin varlığını belirlenmesi

Batını vurma sesini dinleyerek muayene etme (perküsyon): Hastaya batının dokunarak ve dinlenerek muayene edileceğinin bildirilmesi, pasif elin 3. Parmağı batın cildine yerleştirilir, 90 derece fleksiyon yapılan diğer elin 3. Parmak ucu ile, dirsek sabit tutularak, el bileğinin hareketi ile, cilde yerleştirilen parmağın tırnak dibi ile birinci falanksının eklemi arasına kısa darbeler vurularak perküsyon yapılması. Batının 4 kadranı ışınal tarzda perküte edilmesi (Normalde batının tümünde timpanik ses alınır). Amaç: Katı ve içi boş viseral organların pozisyon ve boyutlarını değerlendirmek Karaciğerin üst sınırının perküsyon ile belirlenmesi: Pasif elin 3. Parmağı sağ midklaviküler çizgi boyunca 4. İnterkostal aralıktan başlanarak sırasıyla daha aşağıdaki interkostal aralıklara yerleştirilmesi, kaudal yönde her interkostal aralıktan aktif elin 3. Parmağının ucuyla yukarıda tarif edildiği gibi vurulması ile elde edilen perküsyon sesinin dinlenmesi ile karaciğer üst sınırını belirleyen matitenin elde edilmesi (Böylece karaciğer üst sınırı belirlenir). Karaciğerin alt sınırının perküsyon ile belirlenmesi: Üst sınırı belirlendikten sonra karaciğer matitesinin kaudal yönde barsak timpanizmi duyuluncaya dek takip edilmesi ile karaciğer alt sınırı belirlenmesi. Ayrıca batın alt kadrandan başlayarak kranial yönde barsak timpanizminin bitip karaciğer matitesinin başladığı yerin belirlenmesi ile karaciğer alt sınırı tespit edilmesi.

Traube alanının perküsyonu: Ksifoidden geçen yatay çizgi, ön 35osta35r hat ile 35osta alt sınırı arasındaki alanın perküsyonu, sol ön aksiler hat ile en alt interkostal aralığın oluşturduğu alanın perküte edilmesi (Bu bölgeden elde edilen ses normalde timpaniktir. Derin nefes alınması ile birlikte bu bölgeden matite alınması splenomegaliyi gösterir).

Batını dokunarak muayene etme (Palpasyon): Hastaya batının dokunarak ve bastırılarak muayene edileceğinin bildirilmesi ve ağrı olduğundan söylemesinin istenmesi, kalça ve diz eklemine hafif fleksiyon yaptırılması, parmaklar yapışık vaziyette 1 veya 2 elin palmar yüzeyi ile 1 – 4 cm derinliğinde aşağı bastırılması, palpasyona alt kadrardan başlanması, gereğinde hastanın öksürtülmesi. Yüzeysel palpasyonun amacı: Yüzeyle yakın yapılar ve duyarlılığın değerlendirilmesi,

Derin palpasyonun amacı: Organların boyutları ile kütleler gibi anormallikler bulunup bulunmadığının değerlendirilmesi ve özelliklerine ilişkin bilgiler edinilmesi.

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

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

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

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

Rebound hassasiyet: Karma elle batına derin bastırma, bir süre bekleyip hızla eli çekme, eli çekince hastanın ağrısında artış olup olmadığını sorma, gözleme. Amaç: Periton irritasyonunun değerlendirilmesi.

Kostovertebral açı hassasiyeti: Hastayı muayene masasına oturtma, el açık ve parmaklar birbirine yapışık olarak hipotenar bölge ile sağ ve sol kostovertebral açılara sertçe vurma, hastanın ağrısında artış olup olmadığını sorma, gözleme. Amaç: Renal hastalıkların değerlendirilmesi.

Değişen matite: Hastanın karnını perküte ederek matite ve timpan alanları saptama, hastayı hafifçe çevirme, hastanın karnını perküte ederek matite ve timpan alanları yeniden saptama, değişen matite ve timpan alanları belirleme. Amaç: Peritoneal asitsin belirlenmesi

Hastaya muayene bulguları ile ilgili bilgi verme

Steteskopu alkolle temizleme

Elleri yıkama

Tüm bulguların hasta dosyasına dikkatlice kayıt edilmesi

### **Digital rektal muayene:**

Hastaya rektal muayenenin neden yapılması gerektiği hakkında bilgi verilir

Hastaya muayenenin nasıl yapılacağı konusunda bilgi verilir

Muayene masası temiz ve muayeneye uygun hale getirilir

Hasta mahremiyetine özen gösterilir

Hastaya uygun pozisyon verilir (diz dirsek pozisyonu veya lateral sims pozisyonu)

Kullan-at muayene eldiveni giyilir

Muayene lambası kullanılarak yeterli ışık sağlanır

Her iki elle gluteal bölgeler uzaklaştırılarak perianal bölge görünür hale getirilir. İnspeksiyonun ardından kayganlaştırıcı madde sağ el işaret parmağı üzerine sürülür

İşaret parmağı anal girimden kayganlaştırıcı madde yardımı ile dilate edilerek nazikçe sokulması sağlanır

Anal kanalın hemen üzerindeki hemoroidal yastıkçıklar palpasyonla muayene edilir

Sakral konkavlığa uygun olarak parmağa açı verilerek ilerlenir

Parmak makattan geri çıkarılır

Eldiven üzerine bulaşmış dışkı ve/veya kan, akıntı vb. kontrol edilir

Muayenenin bittiği hastaya bildirilir

Eldivenler çıkarılarak eller yıkanır

Hastaya temizlenmesi ve giyinmesi için zaman tanınır

Hastaya muayene sonucu açıklanır

Veriler dosyaya kaydedilir

**Genel durum ve vital bulguların değerlendirilmesi:**

AVPU (Alert, Verbal, Pain, Unresponsive) skalasına göre bilinç değerlendirilir.

Hastanın yanına gittiğinizde gözler açık ve sizinle konuşuyorsa veya sorduğunuz basit sorulara cevap veriyorsa hasta ALERT'tir. Bu aşamada nasılsınız, iyimisiniz, adınız ne, şu an neredeyiz, hangi şehirdeyiz, hangi tarihteyiz diye sorulur.

Hastanın yanına gittiğinizde gözler kapalı ise ve sözel uyarı verdiğinizde size cevap veriyorsa hasta VERBAL yanıt düzeyindedir. Bu aşamada nasılsınız, iyimisiniz diye sorulur

Hastanın yanına gittiğinizde gözler kapalı ve sözel uyarıya yanıt yoksa, ve size ağrılı uyaran verdiğinizde yanıt veriyorsa hasta PAIN yanıt düzeyindedir. Bu aşamada göz küresi iç-üst kısmı burun kökü ile birleşim yerinden ağrılı uyarı verilir

Hastanın yanına gittiğinizde gözler kapalı ve sözel uyarıya yanıt yoksa, ve size ağrılı uyaran verdiğinizde yanıt vermiyorsa hasta cevapsızdır ve UNRESPONSIVE yanıtız bilinç düzeyindedir Alert bilinç düzeyinde olan ve sorulan sorulara mantıklı cevaplar veren hasta için (bilinç açısından) genel durumu iyi notu düşülür

Verbal bilinç düzeyinde olan ve sorulan sorulara mantıklı cevaplar veren hasta için (bilinç açısından) genel durumu orta notu düşülür

Ağrılı uyaran ile yanıt veren (Pain bilinç düzeyinde) veya yantısız olan (Unresponsive) hastalar için (bilinç açısından) genel durumu kötü notu düşülür

Hastanın verileri kaydedilir

**Meme ve aksiler bölge muayenesi:**

Hastaya yapılacak muayene hakkında bilgi verilir

Eller yıkanır

Hastanın belden yukarısının soyunuk olması sağlanır

Hasta ayakta iken belinden öne doğru eğilerek, kollarını ileri uzatarak karşıdan bakılır (Forward-bending manevrası)

Hasta muayene masasında yüzü hekime dönük durumda oturtulur 6. Her iki meme ve meme başında simetrisinin kontrolü yapılır

Meme başı çekintisinin olup olmadığı kontrol edilir

Meme başı ve areolada ekzematöz lezyonların olup olmadığı kontrol edilir

Eller yanda iken her iki meme derisinde çekintinin olup olmadığı kontrol edilir

Hasta ellerini başının üzerinde birleştirdiğinde meme derisinde çekinti olup olmadığı kontrol edilir

Hasta ellerini beline koyup bastırdıktan sonra deride çekinti ve sertleşmiş pektoralis major kası üzerinde farkedilebilecek bir kitlenin olup olmadığı kontrol edilir

Hasta palpasyon için sırt üstü yatar pozisyona alınır (hekim hastanın sağında olmalı)

Muayene edilecek taraftaki omuz altına küçük bir yastık yerleştirilir

Muayene edilecek taraftaki kolun başın üzerine doğru kaldırılıp baş altına yerleştirilerek başın karşı tarafa bakması sağlanır

Muayene için önce şikayet olmayan memeden başlanır ve ardından şikayet olan meme palpe edilerek muayene edilir

Elin 2. ,3. ve 4. parmaklarının distal falanks palmar yüzlerini kullanarak areoladan başlayıp periferde doğru genişleyen dairesel hareketlerle, veya aşağıdan yukarıya, yukarıdan aşağıya vertikal hareketlerle, veya meme başından kenarlara ya da kenarlardan meme başına doğru radyal hareketlerle memenin tamamı, aksiller kuyruğu da içerecek şekilde palpe edilir

Palpe edilen kitlenin boyut, kıvam, çevre dokulara yapışıklık, hareketlilik ve ağrının eşlik edip etmediği gibi özellikleri belirlenir

Meme başını hafifçe sıkarak ya da meme başı kenarından areolaya tüm kadranlarda bastırarak meme başı akıntısı olup olmadığı tespit edilir

Aynı işlemler diğer meme için de tekrarlanır

Bilgiler dosyaya kaydedilir

**Hasta dosyası hazırlama:**

Hastanın adı soyadı ve dosya numarası yazılır

Hastadan alınan anamnez bulguları, fizik muayene bulguları ilgili bölümlere kaydedilir.

Hastaya ait ön tanımlar yazılır

**Reçete düzenleyebilme:**

Hastanın adı soyadı doğrulanır

Hastanın tanısı kontrol edilir, reçete için gerekli tanı değerlendirilir (Ör: Akut apandisit tanısı ile yatan hasta artık cerrahi sonrası iyileşme dönemi hastası olmuştur)

Alerji durumu sorgulanır

Yatış ve tedavi sonrası ilgili ilaçlar yazılır.

**El yıkama:**

Giysinizin kollarını el bileklerini ortaya çıkaracak biçimde katlayınız

Saatinizi, yüzük, bilezik, vb. takılarınızı çıkarınız

Musluğu açınız

Ellerinizi akan suyun altında ıslatınız

Elinize sabun ya da bir miktar temizleyici çözelti alınız

Bir miktar su ile sabun ya da çözeltiyi köpürtünüz

Elde kalan köpükle, aşağıda tanımlanan hareketleri, sırayla çeşitli yönlere rotasyonlar yaparak, en az beşer kez yineleyerek ellerinizi ovunuz

Avuç içleri birbiriyle temas ederek sağ avuç içi sol el sırtı üzerine temas ederek ve parmak aralarını ovarak, Sol avuç içi sağ el sırtı üzerine temas ederek ve parmak aralarını ovarak, Avuç içleri birbiriyle temas ederken parmak araları da birbirinin içine geçmiş olarak, Sağ elin parmakları kapalı ve fleksiyonda iken, parmakların arka yüzlerini sol elin avuç içi ile temas ettirerek, Sol elin parmakları kapalı ve fleksiyonda iken, parmakların arka yüzlerini sağ elin avuç içi ile temas ederek,

Sağ başparmak, sol avuç içine alınarak, Sol başparmak, sağ avuç içine alınarak, Sağ elin tüm parmak uçları sol avuç içine alınarak, Sol elin tüm parmak uçları sağ avuç içine alınarak ellerinizi ovunuz.

Suyun altında ellerinizi ovar şekilde yıkayıp, temizleyici maddenin köpüğünü tamamen akıtarak ellerinizi durulayınız

Kağıt havlu ile ellerinizi kurulayınız

Eğer musluk vidalı ise elinizi kuruladığınız kağıt havlu ile tutarak musluğu kapatınız. Kollu musluklarda musluğu dirseğiniz ile kapatınız

Kullanılmış havluyu siyah (evsel atık) çöp torbasına atınız.

**Nazogastrik sonda uygulama:**

Ellerinizi yıkayıp, kurulayınız. Muayene eldivenlerinizi giyilir

Ölçüm: Nazogastrik sondanın içeri itilecek ucunu hastanın burun delikleri hizasına getiriniz. Diğer eliniz ile sondayı kulak memesine dek uzatınız. Kulak memesi hizasındaki bölümü tutarken, burun ucundaki bölümü bırakınız. Serbest eliniz ile sondayı boyun yanından, göğüs duvarı önünde, karına doğru, orta hatta yerleştiriniz. Sondanın ksifoid alt ucuna gelen bölümünü tutunuz. Burun-kulak memesi-ksifoid alt ucu arasındaki uzaklık, burundan mideye ulaşım için gereken uzaklıktır

Sondanın ölçtüğünüz bölümünü kayganlaştırıcı, sıvı vazelin gibi bir madde ile siliniz.

Sonda ucunu hastanın bir burun deliğinden, geriye doğru yavaş, yavaş itmeye başlayınız. 5. Hastaya, boğazında sondayı hissettiğinde yutkunmasını söyleyiniz.

Bir sorun yaşanmaz ise, sondayı yavaş, yavaş önceden işaretlediğiniz yere dek ilerletiniz.

İşaretli yer burun delikleri hizasına geldiğinde, bir kişiye sondayı tutturunuz

Uygun bir enjektörü (çam uçlu enjektör) sonda ucuna takarak, mideden sıvı gelip, gelmediğini kontrol ediniz Sıvı gelirse, yavaşça aspire ederek gelen tüm sıvıyı boşaltınız

Sıvı gelmez olunca, enjektörünüze 5-10 ml kadar hava çekiniz. Steteskopunuzu hastanın epigastriyumuna koyup, dinlemeye başlayınız

Dinlerken enjektördeki havayı yavaş, yavaş içeri veriniz. Sıvı içinden geçen hava kabarcıklarının sesini duyarsanız, sondanın ucunun mideye ulaştığından emin olabilirsiniz. Enjektörü yeniden aspirasyon için kullanıp, verdiğiniz havayı olabildiğince boşaltınız

Sondayı flaster kullanarak, burun septumu ve kanatlarına baskı yapmadan tesbit ediniz  
Sondanın ucuna uygun bir uzatıcı takarak, hastadan daha aşağıda duran bir şişeye serbest boşalma için, borunun ucunu yerleştiriniz  
Tüm atıkları ve eldivenlerinizi güvenli biçimde ilgili atık kutularına atınız ve ellerinizi yıkayınız.

**Küçük pansuman yapma:**

Eller yıkanır

Hastanın yaralı bölgesi bize doğru olacak şekilde pozisyon verilir

Varsa yara yeri üzerindeki mevcut pansumanın uygun şekilde çıkarılır

Her iki ele steril eldiven uygun şekilde giyilir

Steril spanç bir yardımcının yardımı alınarak steril bir şekilde izotonik solüsyon ile ıslatılır

Islak spanç ile yara merkezden çevreye olacak şekilde hafifçe bastırılarak dairesel olarak silinir ve daha önceki pansumandan kalan ilaç artıkları, yara yüzeyinde biriken gevşek fibrin tabakası temizlenir. Kullanılan spanç atık kutusuna atılır

Yara kavitesinin içini dolduracak sayıda spançın üzerine bir yardımcının yardımı alınarak antiseptik solüsyon veya pomad steril bir şekilde dökülür

Spançlar yoğurularak ilacın tüm spanca homojen yayılması sağlanır

Steril spançlarla uygun şekilde kapatılır

Spanç üzerinden flaster ile bantlama yapılarak pansuman sabitlenir. (Yaralanan bölgeye göre sargı bezi ve flaster ile de pansumanın tespiti yapılabilir)

Eldivenler çıkarılarak atıklar atık kutusuna atılır

Eller yıkanır

**Büyük pansuman yapma:**

Eller yıkanır

Hastanın yaralı bölgesi bize doğru olacak şekilde pozisyon verilir

Varsa yara yeri üzerindeki mevcut pansumanın uygun şekilde çıkarılır

Her iki ele steril eldiven uygun şekilde giyilir

Steril spanç bir yardımcının yardımı alınarak steril bir şekilde izotonik solüsyon ile ıslatılır

Islak spanç ile yara merkezden çevreye olacak şekilde hafifçe bastırılarak dairesel olarak silinir ve daha önceki pansumandan kalan ilaç artıkları, yara yüzeyinde biriken gevşek fibrin tabakası temizlenir. Kullanılan spanç atık kutusuna atılır

Yara kavitesinin içini dolduracak sayıda spançın üzerine bir yardımcının yardımı alınarak antiseptik solüsyon veya pomad steril bir şekilde dökülür

Spançlar yoğurularak ilacın tüm spanca homojen yayılması sağlanır

Spançlar yara kavitesini dolduracak şekilde yarayı içine uygun şekilde konulur

Yara üzeri akıntı miktarı düşünülerek tercihen pedle veya steril spançlarla uygun şekilde kapatılır

Spanç üzerinden flaster ile bantlama yapılarak pansuman sabitlenir. (Yaralanan bölgeye göre sargı bezi ve flaster ile de pansumanın tespiti yapılabilir)

Eldivenler çıkarılarak atıklar atık kutusuna atılır

Eller yıkanır

**Suturasyon:**

Hasta işlem hakkında bilgilendirilir ve onamı alınır

Gerekli tüm malzemeyi hazırlayınız

Ellerinizi yıkayıp, kurulayınız, Steril eldivenlerinizi giyiniz

Yarayı antiseptik çözelti ile temizleyiniz

Portegünün 2 mm uç kısmını kullanarak iğnenin 1/3 arka kısmından tutunuz

Yara kenarının yaklaşık 2 – 4 mm uzağından geçeceğiniz noktayı belirleyip, iğneyi deriye 90 derecelik dik açı oluşturacak biçimde, deri altına doğru ilerletiniz, iğne ucu dermisi geçince, iğnenin kıvrımına uygun bir şekilde ucunu yara içine doğru yönlendiriniz. İğnenin uç kısmı penset ile tutulurken arka kısmı portegü ile desteklenerek, yara içinde iğnenin kıvrımına uygun rotasyon hareketi ile çevirerek iğneyi yara kenarından dışarı çıkarınız. Yara kenarından kurtulan iğnenin



ucunu önce pensetiniz ile tutup dışarı çıkarınız 10. İğneyi, 2 nolu basamaktaki gibi, portegü ile tekrar tutunuz. İğneyi karşı yara kenarında, ipliğin çıktığı noktanın tam karşısına gelecek şekilde aynı derinlikten ilerleterek deri altına dik olarak giriniz. İğneyi kıvrımına uygun olarak ilerletip, yara kenarının yaklaşık 2 – 4 mm uzağından çıkacak şekilde, 90 derecelik dik açı oluşturarak deriden dışarı çıkartınız. Portegüyü açıp, iğneyi serbest bırakınız. Portegüyü ucu açık biçimde iğnenin çıktığı noktanın iki yanına kesi hattına dik olacak biçimde hafifçe bastırarak yerleştiriniz. Portegü ile deriyi geri iterken, iğnenizi penset yardımıyla dışarı çıkarınız. Derinin dışından iğnenizi portegü ile tutunuz. Portegüyü bilek hareketiyle iğnenin kıvrımına uygun biçimde döndürerek, iğneyi deriden çıkarınız. Dikişe başladığınız noktada, dışarıda 2 -3 cm iplik kalana dek iğneyi çekiniz. İğneyi portegüden ayırınız. penseti bırakınız

İpliği uzun kalan iğneli taraftan serbest eliniz ile tutarken, diğer elinizdeki portegünüzün ucuna iki kez dolayınız. Portegünüz ile diğer taraftaki serbest ucu yakalayıp, doladığımız ipi karşı tarafa çekiniz. Oturmakta olan düğümü olabildiğince yara dudaklarından uzaklaştırarak düğümün, ipliğin deriye girdiği noktaya oturmasını sağlayınız ve yara dudakları arasında boşluk kalmayana dek ve yara dudakları hafifçe dışa doğru dönecek (eversiyon) şekilde düğümü sıkıştırınız. Düğüm oturunca, portegünüzü gevşetip, ipin ucunu serbest bırakınız. Bu kez, elinizdeki ipi, portegünün çevresine son kez yaptığınız tersi yönden bir kez dolayınız. Portegü ile ipliğin serbest ucunu tuttuktan sonra elinizdeki ipi ve portegünüzün ucundaki ipi, bir öncekinin tersi yönlerde çekip düğümü bir öncekinin üstüne oturtunuz

Basamakları tekrarlayıp, üçüncü ve gerekli hallerde dördüncü düğümü de oturtunuz

Makas ile düğümden itibaren yaklaşık 5 – 7 mm iplik kalacak biçimde her iki ipi kesiniz

Tüm atıkları ve eldivenleri güvenli biçimde ilgili atık kutularına atınız İçindekiler

Steril gazlı bez ile yaraya pansuman yaparak kapatınız

Ellerinizi yıkayınız

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

Hastanın alt giysilerinin tamamen çıkartılması

Hastanın yatar pozisyona getirilmesi

Pansuman setinin açılması

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

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

Steril eldivenlerin giyilmesi

Steril delikli örtünün penis üzerinden genital bölgeye örtülmesi

Sağ el ile tutulan katetere sol el ile kaydırıcı jel uygulanması

Penisin sol el ile tutulup yukarı ve öne çekilmesi

External üretral meatustan kateterin çatalına katar itilmesi

İdrarın kateterden gelişinin kontrolü ve 10 cc (balonun maksimum kapasitesi izin veriyorsa) steril SF çekilmiş enjektör ile kateter balonunun şişirilmesi

İdrar torbasının kateere bağlanması ve artık malzemenin atık kabına atılması

**KADIN HASTADA ÜRETRAL YOLDAN KATETER YERLEŞTİRME**

Hastanın alt giysilerinin tamamen çıkartılması

Hastanın yatar pozisyona getirilmesi

Pansuman setinin açılması

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

Genital bölge ve labiaların antiseptik solüsyonla arındırılarak, böbrek küvetinin hastanın bacakları arasına yerleştirilmesi

Steril eldivenlerin giyilmesi

Steril delikli örtünün genital bölgeye örtülmesi  
 Sağ el ile tutulan katetere sol el ile kaydırıcı jel uygulanması  
 Sol el ile labiaların laterale alınıp external meanın izlenmesi  
 External üretral meatustan kateterin 5-6 cm itilmesi  
 İdrarın kateterden gelişinin kontrolü ve 10 cc (balonun maksimum kapasitesi izin veriyorsa) steril SF çekilmiş enjektör ile kateter balonunun şişirilmesi  
 İdrar torbasının katetere bağlanması ve artık malzemenin atık kabına atılması

ÖĞRENME KAZANIMLARI	KAPSAM	ÖĞRETİM YÖNTEM VE YAKLAŞIMLARI*											ÖLÇME YÖNTEMİ *			
		Sunum / sınıf dersi	Olguya dayalı öğrenme	Yapılandırılmış hasta başı eğitim	Maketle öğrenme	Gözlem	Refleksiyon / geribildirim oturumları	Multidisipliner öğrenme etkinlikleri	Klinikbeceri ve laboratuvar uygulamaları	Bağımsız öğrenme	Video gösterimi ve tartışma	Role -play ve simulasyon				
Cerrahi etik ve cerrahi tarihi		X	x	X		X										CSS HBD YSS-olgu
Şok, Septik Şok ve Multipl Organ Yetmezliği		x	x	X		X										CSS HBD YSS-olgu
Yara iyileşmesi ve Problemleri yaraya yaklaşım		x	X	X		X			X							CSS HBD YSS-olgu
Cerrahi enfeksiyonlar ve Cerrahide rasyonel antibiyotik kullanımı		x	X	X		X										CSS HBD YSS-olgu
Karın travmalarına yaklaşım		x	X	X		X			X	X						CSS HBD YSS-olgu
Meme Hastalıkları		x	X	X		X			X							CSS HBD YSS-olgu
Tiroid Hastalıkları		x	X	X		X			X							CSS HBD YSS-olgu
Paratiroid Hastalıkları		x	X	X		X			X							CSS HBD YSS-olgu





Ösefagus Kanseri		x	X	X		X																CSS HBD YSS-olgu
Benign Mide Hastalıkları		x	X	X		X																CSS HBD YSS-olgu
Malign Mide Hastalıkları		x	X	X		X																CSS HBD YSS-olgu
Kolon ve Rektum Cerrahi Anatomisi		x	X	x		X																CSS HBD YSS-olgu
Korektal polipler ve polipozis Sendromları		x	X	X		X																CSS HBD YSS-olgu
Akut Apendisit		x	X	X		X																CSS HBD YSS-olgu
Benign Karaciğer Hastalıkları		x	x	x		x																CSS HBD YSS-olgu
Malign Karaciğer Hastalıkları		x	x	x		X																CSS HBD YSS-olgu
Karaciğer Kistleri		x	x	x		X																CSS HBD YSS-olgu
Karaciğer Abseleri		x	x	x		X																CSS HBD YSS-olgu
Safra yolları anatomisi		x	x	x		X																CSS HBD YSS-olgu
Safra yolları benign hastalıkları		x	x	X		X																CSS HBD YSS-olgu

Safra yolları malıgn hastalıkları		x	X	X		X				X					CSS HBD YSS-olgu
Akut Pankreatit		x	X	X		X				X					CSS HBD YSS-olgu
Kronik Pankreatit		x	X	X		X				X					CSS HBD YSS-olgu
Periampuller bölge tümörleri		x	X	X		X				X					CSS HBD YSS-olgu
İnguinal Herniler		x	x	X		x				x	X				CSS HBD YSS-olgu

**Ölçme yöntemleri:**

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

**GENEL CERRAHİDEKİ SEMPTOMLAR VE KLİNİK DURUMLAR LİSTESİ**

Abdominal distansiyon

Anorektal ağrı

Boyunda kitle

Hematokezya / Rektal kanama

Jinekomasti

Kabızlık

Karın ağrısı

Karında kitle

Melena-hematemez

Meme akıntısı

Memede kitle

Sarılık

Splenomegali

**ÖĞRENME (PERFORMANS) DÜZEYLERİ: STAJ SONRASI**

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

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

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

**TT** Tanı koyabilmeli, tedavi edebilmeli

İ Birinci basamak şartlarında uzun süreli takip (izlem) ve kontrolünü yapabilmeli  
K Korunma önlemlerini (*birincil, ikincil ve üçüncül korunmadan uygun olan/olanları*) uygulayabilmeli

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

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

**Değerlendirme:**

Genel Cerrahi Anabilim Dalı Akademik kurul toplantısında alınan karar gereği Staj sonunda öncelikle sözlü sınav yapılır ve sözlü sınav baraj olarak değerlendirilip geçerli not alanlar (60) yazılı sınava alınırlar. Sözlü sınavda 60 ve üzeri alamayan yazılı sınava giremez. Yazılı sınav 1 saat sürer ve doldurulmalı, klasik yanıt ve çoktan seçmeli soru türlerinin hepsini içerebileceği gibi sadece birini veya birkaçının kombinasyonunda içerebilir. Geçme notu her iki notun ortalaması olarak verilir. Geçme notu 60 (altmış) tır. Yazılı ve sözlüden başarılı barajı geçen öğrencilerin değerlendirmesinde uygulamaya yönelik değerlendirme kategorisine giren değerlendirme seçeneklerinden birisi veya kombinasyonları veya tümü birden olarak kullanılır ve barajı 60 puandır. 60 ve üzeri alanlar biçimlendirmeye yönelik sınava alınırlar, 60 altı not alanlar başarısız sayılır ve bir sonraki değerlendirme olan karne aşamasına geçemezler. Karne aşamasında geçme notu 60 ve üzeridir.

**Ölçme-Değerlendirme**

Öğrencinin ölçme ve değerlendirmesi COMÜ Tıp Fakültesi 2020-2021 Ölçme Değerlendirme Esaslarına uygun olarak yapılır

**Ölçme değerlendirme tablosu**

Bileşenler	Değerlendirme		Verilebilecek Minimum Ağırlık*
Belgelendirmeye Yönelik Değerlendirme	Bilişsel Öğrenme Hedeflerine Yönelik Değerlendirme	Yapılandırılmış Sözlü Sınav,	%50
		Yazılı sınav Çoktan Seçmeli Sınavlar, Kısa Yanıt Gerektiren Sorular, Boşluk Doldurma Soruları	%50
	Uygulamaya Dayalı Öğrenim Hedeflerine Yönelik Değerlendirme	Uygulamaya dönük aşağıdaki ölçme türlerinden biri ya da birkaçı Hasta Dosyası Hazırlama, Mini Klinik Sınavlar (MKS)	%45
	Karne	Staj Karnesi	%10
Biçimlendirmeye Yönelik Değerlendirme	Yazılı Sınav (Çoktan Seçmeli, Açık Uçlu, Boşluk Doldurma vb.)		

Staj sonu öğrenci başarısının belirlenmesinde, “bilişsel öğrenme hedeflerine yönelik değerlendirme”, “uygulama öğrenme hedeflerine yönelik değerlendirme” ve “karne” boyutlarının her birine 100 puan üzerinden en az 60 puan alma barajı uygulanır. Örneğin, bilişsel kısımda 50, uygulama kısmında 85 ve karne kısmında 90 puan alan bir öğrencinin staj sonu başarı puanı hesaplanamaz. Bu öğrencinin bilişsel kısımdan bütünlüme sınavına girerek notunu 60 ve üzerine çıkarması gerekmektedir.

Bilişsel öğrenmelerin değerlendirilmesi: stajın öğrenim hedeflerine uygun olarak iki aşamalı sınav ile hazırlanır. Ölçme değerlendirme tablosunda belirtilen esaslara göre öğrenci öncelikle Yapılandırılmış Sözlü Sınav a girer. Yapılandırılmış sözlü sınav bir veya daha fazla öğretim üyesi tarafından



## ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



gerçekleştirilir. Bu sınavın geçme notu 100 lük sistemde minimum 60 puana karşılık gelmektedir. Yapılandırılmış sözlü sınavdan 60 tan düşük puan alan öğrenciler yazılı sınava katılamaz. Yazılı sınavın içeriği ölçme değerlendirme tablosunda belirtilen çoktan seçmeli, boşluk doldurma, kısa yanıt vb bölümlerden oluşmaktadır ve geçme notu 100lük sistemde minimum 60 puana karşılık gelmektedir. Bilişsel öğrenme hedeflerine yönelik değerlendirme aşamasında başarılı olan öğrenciler uygulamaya dayalı öğrenim hedeflerine yönelik değerlendirmeye alınır.

Uygulamaya dayalı öğrenim hedeflerine yönelik değerlendirme: Değerlendirme yapılırken hazırlanan hasta dosyası incelenir. Staj beceri kılavuzunda yer alan becerilerden kılavuza uygun olarak becerileri uygulaması, simülasyonunu yapması veya sözel olarak ifade etmesi şeklinde sınava tabi tutulabilir, staj süresince hasta başı tutumları, hasta yaklaşımı, fizik muayenesi, olgu ile teorik bilgisi ve vaka ile ilgili bilimsel tartışmalardaki katılımlarına dayanarak değerlendirilir, minik klinik sınav (quiz şeklinde stajda tabir edilir). Bu sayılanlardan sadece bir olabildiği gibi kombinasyonları da olabilir. Bu sınavın geçme notu 100 lük sistemde minimum 60 puana karşılık gelmektedir.

Karne değerlendirmesi: öğrenciler karneyi eksiksiz olarak doldurmalı ve staj sonunda staj sorumlusuna teslim etmeli. geçme notu 100lük sistemde minimum 60 puana karşılık gelmektedir.

Staj sonu başarılı olmak için toplam geçme notu 100 lük sistemde minimum 60 puandır. Yapılandırılmış sözlü sınavdan başarılı olamayanlar sınava devam edemezler ve bütünlemeye kalırlar, başarılı olanlar yazılı sınava katılır.

Yazılı sınavında geçme notu 100 lük sistemde minimum 60 puandır, başarılı olamayanlar uygulama sınavına katılamazlar ve bütünlemeye kalırlar. Başarılı olanlar Uygulama sınavına katılır, tanımlanan ölçme yöntemlerinden elde edilen değerler değerlendirmeye alınır.

Uygulama sınavının geçme notu 100 lük sistemde minimum 60 puandır, başarısız olanlar bütünlemeye, başarılı olanlar karne değerlendirmesine alınır.

Karne değerlendirmesinde geçme notu 100 lük sistemde minimum 60 puandır, başarısız olanlar bütünlemeye kalır.

Sınav aşamalarının herhangi bir kısmından başarısız olan öğrenci bütünleme sınavına girer. Bütünleme sınavı yazılı sınav şeklindedir ve geçme notu 100 lük sistemde minimum 60 puandır.



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ

GENEL CERRAHİ STAJI STAJER KARNESİ

KİŞİSEL BİLGİLER

Öğrencinin Adı Soyadı: .....

No:.....

Tarih: ..... / .....

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

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

Bu amaç ve hedefler doğrultusunda öğrenciler;

-Her bir stajda sıralanan asgari uygulamaların ve bu uygulamalara ilişkin belirtilen değerlendirmeleri izlemek ve ilgili yerleri imzalatmak,

Dağıtılan karneyi yıl içinde eksiksiz olarak tamamlamak, Staj boyunca saklamak ve staj sonunda Anabilim Dalı sekreterliğine imza karşılığı teslim etmek zorundadırlar.



## ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



### GENEL CERRAHİ STAJI HEKİMLİK UYGULAMALARI

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

Hasta dosyası hazırlama/Raporlama/Klinik Beceriler

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

Hazırlanan hasta dosyasına ilişkin olarak hastanın adı-soyadı, dosya numarası belirlenen yere yazılmalıdır. Hastaların ön tanıları/ tanıları belirtilen yere kaydedilmelidir. Hazırlanan her dosya için eğiticinin ilgili sütunu imzalaması gereklidir.

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

Genel Değerlendirme

HASTA DOSYASI HAZIRLAMA-KAYIT/RAPOR DÜZENLEME ve BECERİ

İŞLEM/ MİNİMUM SAYI	DÜZEY	HASTA DOSYA NO	HASTA TANISI	SORUMLU ÖĞRETİM ÜYESİ/İMZA	TARİH
Epikriz alma - Hasta dosyası hazırlama / 5	4				
	4				



## ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



Meme ve aksiler bölge muayenesi / 5					
Batın muayenesi /5	4				

Düzeyleyler:

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



## Genel Değerlendirme

**GENEL DEĞERLENDİRME FORMU**

Değerlendirme Ölçütleri (Yeterlikler)	Değerlendirme dışı	Beklentini n altında			Sınırdaki		Beklenti düzeyinde		Üst düzeyde		
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Hekimlik Uygulamaları											
Temel klinik becerileri (öykü, alma, muayene, tanısal işlemler, ve tanıya ulaşma)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Verileri doğru, eksiksiz ve uygun şekilde kaydetme, raporlama ve saklama	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tanıya yönelik işlemlerin akılcı seçimi ve uygun şekilde istekte bulunma											
Klinik karar verme ve değerlendirme, tanı, tedavi, izlem planları oluşturma	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hasta ve hasta yakınlarını hastalıkları ve sağlığın korunmasına yönelik olarak bilgilendirme, danışmanlık verme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Yasal, etik ve mesleki sorumlulukları ve değerleri gözetme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Verilen görevi sorumluluk bilinci içinde ve tam olarak yerine getirme.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tıbbi Bilgi ve Kanıta Dayalı Tıp											
Akıl yürütme, karar verme ve değerlendirmelerini yeterli temel, klinik, sosyal- davranışsal bilgilerle temellendirme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Profesyonel Davranış ve Değerler											
Hasta ve hasta yakınıyla etkin iletişim kurma	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Meslektaşları ve diğer sağlık çalışanlarıyla etkin iletişim kurma, birlikte çalışma	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Yasal, etik ve mesleki sorumlulukları, değerleri gözetme, uygun tutum ve davranış sergileme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
İnsani, toplumsal ve kültürel sorumlulukları ve değerleri gözetme, uygun tutum ve davranış sergileme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Profesyonel kimliğine uygun, giyinme ve kişisel hijyen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sorumluluk alma ve özgüven	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Verilen görevi sorumluluk bilinci içinde ve tam olarak yerine getirme.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Genel değerlendirme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0





## ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



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

Eğitim Sorumlusunun Unvanı, Adı Soyadı	
Tarih	
İmza	