



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



Dönem IV

Dahili Bilimler Staj Bloğu

2025-2026 Staj Eğitim Programı

Eğitim Başkoordinatörü:	Prof. Dr. Coşkun BAKAR
Dönem koordinatörü:	Doç. Dr. Durmuş DOĞAN
Koordinatör yardımcısı:	Doç. Dr. Özge KURTKULAĞI
Staj Eğitim Sorumlusu ve yardımcısı:	Dr. Öğr. Üyesi Feyza MUTLAY Doç. Dr. Ersen KARAKILIÇ

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

Genel Bilgiler:

Staj süresi: 10 Hafta

AKTS kredisi: 14

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

Staj öğretim üyeleri:	Prof. Dr. Yavuz BEYAZIT (Gastroenteroloji)
	Prof. Dr. Yalçın ÇIRAK (Onkoloji)
	Prof. Dr. Selçuk KAYA (Enfeksiyon Hastalıkları)
	Doç. Dr. Ersen KARAKILIÇ (Endokrinoloji)
	Doç. Dr. Emre S. SAYGILI (Endokrinoloji)
	Doç. Dr. Sevil ALKAN (Enfeksiyon Hastalıkları)
	Doç. Dr. Özge KURTKULAĞI (Genel Dahiliye)
	Doç. Dr. Serkan BAKIRDÖĞEN (Nefroloji)
	Dr. Öğr. Üyesi Ece ÜNAL ÇETİN (Genel Dahiliye)
	Dr. Öğr. Üyesi Işıl Deniz ALIRAVCI (Enfeksiyon Hastalıkları)
	Dr. Öğr. Üyesi Feyza MUTLAY (Geriatri)
	Dr. Öğr. Üyesi Ferhan DEMİRER AYDEMİR (Yoğun Bakım)
	Dr. Öğr. Üyesi Fatih SARITAŞ (Romatoloji)



İç Hastalıkları Anabilim Dalı;

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

Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı;

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



Genel bilgiler;

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

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

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

Stajın çalışma alanları

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

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

-**Yoğun Bakım Ünitesi:** Genel dahiliye

STAJIN AMACI:

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



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



Anabilim/Bilim Dalı / Dersin Adı	Ders Sayısı		
	Kuramsal	Uygulama	TOPLAM
ONKOLOJİ	5	-	5
HEMATOLOJİ	14	-	14
KANITA DAYALI TIP	3	-	3
NEFROLOJİ	12	-	12
GASTROENTEROLOJİ	16	-	16
ENDOKRİNOLOJİ	18	-	18
ROMATOLOJİ	10	-	10
GERİATRİ	2	-	2
ENFEKSİYON HASTALIKLARI	22	-	22
FARMAKOLOJİ	2	-	2
GENETİK	2	-	2
RADYOLOJİ	1	-	1
FİZYOLOJİ	2	-	2
KLİNİK UYGULAMALAR	-	90	90
HASTABAŞI EĞİTİM/VİZİT	-	44	44
OLGU TARTIŞMASI	11	-	11
PANEL	6	-	6
MAKALE VE SEMİNER SAATİ	2	-	2
Toplam	125	134	262

ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME

1. Staj içinde 6 haftalık periyotta öğrenciler dahiliye (gastroenteroloji, endokrinoloji, nefroloji, romatoloji, geriatri, yoğun bakım ve tıbbi onkoloji) ve enfeksiyon hastalıkları uygulama pratikleri için gideceklerdir. Bu uygulama pratiklerinde haftalık olarak karne notu verilecektir ve staj sonunda 6 haftalık notların ortalaması alınarak karne notu belirlenecektir. Karne notunda anamnez, fizik muayene, hastaya yaklaşım, ayırıcı tanı yapabilme ve staj devamlılığı değerlendirilecektir (Ek 1).
2. Teorik ve pratik uygulama beceri sınavı ÇOMÜ Tıp Fakültesi 2025-2026 ölçme değerlendirme esaslarında belirtilen yöntemlerden seçilerek uygulanır.
3. Staj sonu notu, %10 staj süresince uygulanan 2 adet biçimlendirici sınav, Ara sınav %20, Staj sonu teorik notunun %30, fizik muayene/pratik notunun %30'u ile stajyer karnesinin %10'u toplanarak hesaplanır.
4. Staj başarısı için karne puanı, staj sonu teorik sınavı (ve bütünleme) ve staj sonu klinik beceri sınavlarından (ve bütünlemesi) en az 50 puan alması gerekmektedir. Başarı notu 60 ve üzeridir.

5. Sınavlar

ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ

- **1. Biçimlendirici Sınav (3. Hafta ortası):** “Açık uçlu sınav, boşluk doldurma sorusu, çoktan seçmeli soru, doğru yanlış soruları, hasta dosyası hazırlama, kısa yanıt gerektiren soru, klinik akıl yürütme sınavı, mini klinik sınav, olguya dayalı tartışma, ödev, sözlü soru, yapılandırılmış sözlü soru” seçeneklerinden birisi seçilerek yapılacaktır
- **Ara sınav (5. Hafta ortası):** Çoktan seçmeli
- **2. Biçimlendirici Sınav (7. Hafta ortası):** “Açık uçlu sınav, boşluk doldurma sorusu, çoktan seçmeli soru, doğru yanlış soruları, hasta dosyası hazırlama, kısa yanıt gerektiren soru, klinik akıl yürütme sınavı, mini klinik sınav, olguya dayalı tartışma, ödev, sözlü soru, yapılandırılmış sözlü soru” seçeneklerinden birisi seçilerek yapılacaktır
- **Final sınavı (10. Hafta sonu):** Teorik (Çoktan seçmeli) + Sözlü Sınav

DÖNEM 4 VE 5 STAJ BLOKLARINDA ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME KURALLARI

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

DİKKAT!

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

İÇ HASTALIKLARI STAJI

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



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ

HAFTALIK DERS PROGRAMI

1. HAFTA

	Pazartesi	Salı	Çarşamba	Perşembe	Cuma
08.00 -9.45		Serbest çalışma zamanı	Serbest çalışma zamanı	Serbest çalışma zamanı	Serbest çalışma zamanı
10.00 11.00	ORYANTASYON	ENF_01 Ateşli Hastaya yaklaşım, Sepsis, Bakteriyemi Dr.Sevil ALKAN	İH_NEFRO01 Kronik Böbrek Hastalığı-1 Dr. Serkan BAKIRDÖĞEN	İH_HEM01 Myeloproliferatif Hastalıklar-1 Dr. Özge KURTKULAĞI	İH_GASTR01 Karın muayenesi-1 Dr.Yavuz BEYAZIT
11.15-12.15	ORYANTASYON	ENF_02 Akut İshalli Hastaya Yaklaşım Dr.Sevil ALKAN	İH_NEFRO02 Kronik Böbrek Hastalığı-2 Dr. Serkan BAKIRDÖĞEN	İH_HEM02 Myeloproliferatif Hastalıklar-2 Dr. Özge KURTKULAĞI	İH_GASTR02 Karın Muayenesi-2 Dr.Yavuz BEYAZIT
	ÖĞLE ARASI	ÖĞLE ARASI	ÖĞLE ARASI	ÖĞLE ARASI	ÖĞLE ARASI
13.30- 14.15	Anamnez Alma Dr. Ece Ünal Çetin	Üriner ve Gastrointestinal sistem Radyolojisi Dr. Mustafa REŞOĞLU	Serbest çalışma zamanı	Endokrin ve Genetik Hastalıklar Dr. Fatma SILAN	Antihipertansif İlaçlar Dr. Ender Tekeş
14.30-15.15	Solunum muayenesi ve Akciğer Grafisi Değerlendirme Dr. Yalçın Çırak	Kardiyak Muayene Dr. Serkan Bakırdöğen	Serbest çalışma zamanı	Endokrin ve Genetik Hastalıklar Dr. Fatma SILAN	Çoklu ilaç kullanımında ilaç etkileşimleri Dr. Ender Tekeş
15.3016.15	Solunum muayenesi ve Akciğer Grafisi Değerlendirme Dr. Yalçın Çırak	Pankreas Hormonları Dr. Mustafa EDREMİTLİOĞLU	Serbest çalışma zamanı	Lenf Nodu Muayenesi, Lenfadenopatili ve Splenomegalili hastaya yaklaşım Dr. Yalçın ÇIRAK	Periferik Yayma Uygulaması Dr. Özge KURTKULAĞI



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ

16.3017.1 5	Baş boyun Muayenesi Dr. Ersen Karakılıç	Pankreas Hormonları Dr. Mustafa EDREMİTLİOĞLU	Serbest çalışma zamanı		
----------------	---	---	------------------------	--	--

2. HAFTA

	Pazartesi	Salı	Çarşamba	Perşembe	Cuma
08.00- 9.45	Hasta başı eğitim/vizit	Hasta başı eğitim/vizit	Hasta başı eğitim/vizit	Hasta başı eğitim/vizit	Hasta başı eğitim/vizit
10.00 11.00	İH_HEM03 Lenfoproliferatif Hastalıklar-1 Dr.Yalçın ÇIRAK	ENF_03 Sağlık çalışanlarının sağlığının korunması ile ilişkili önlemleri alabilme, Perkütan yaralanmada HIV ve HepB profilaksisi Dr.Işıl Deniz ALIRAVCI	İH_NEFRO03 Akut Böbrek Hasarı-1 Dr. Serkan BAKIRDÖĞEN	İH_ONK01 Onkolojik Aciller-1 Dr. Yalçın ÇIRAK	İH_GASTR03 Karaciğer Sirozu ve Portal Hipertansiyon Dr.Yavuz BEYAZİT
11.15- 12.15	İH_HEM04 Lenfoproliferatif Hastalıklar-2 Dr.Yalçın ÇIRAK	ENF_04 Deri Enfeksiyonları ve Gazlı Gangren Dr.Işıl Deniz ALIRAVCI	İH_NEFRO04 Akut Böbrek Hasarı-2 Dr. Serkan BAKIRDÖĞEN	İH_ONK02 Onkolojik Aciller-2 Dr. Yalçın ÇIRAK	İH_GASTR04 Alt ve Üst Gastrointestinal Sistem Kanamaları Dr.Yavuz BEYAZİT
	ÖĞLE ARASI	ÖĞLE ARASI	ÖĞLE ARASI	ÖĞLE ARASI	ÖĞLE ARASI
13.30- 14.15	İH-ENF-U1 UYGULAMA	ENF_05 Akut ve Kronik Viral Hepatitler -1 Dr.Işıl Deniz ALIRAVCI	Serbest çalışma zamanı	İH-ENF-U5 UYGULAMA	İH-ENF-U9 UYGULAMA
14.30- 15.15	İH-ENF-U2 UYGULAMA	ENF_06 Akut ve Kronik Viral Hepatitler-2 Dr.Işıl Deniz ALIRAVCI	Serbest çalışma zamanı	İH-ENF-U6 UYGULAMA	İH-ENF-10 UYGULAMA
15.30- 16.15	İH-ENF-U3 UYGULAMA		Serbest çalışma zamanı	İH-ENF-U7 UYGULAMA	İH-ENF-11 UYGULAMA



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ

16.30-17.15	İH-ENF-U4 UYGULAMA		Serbest çalışma zamanı	İH-ENF-U8 UYGULAMA	İH-ENF-12 UYGULAMA
-------------	-----------------------	--	------------------------	-----------------------	-----------------------

3. HAFTA

	Pazartesi	Salı	Çarşamba	Perşembe	Cuma
08.00-09.45	Hasta başı eğitim/vizit	Hasta başı eğitim/vizit	Hasta başı eğitim/vizit	Hasta başı eğitim/vizit	Hasta başı eğitim/vizit
10.00-11.00	İH_ONK03 Malnütrisyon-Beslenme Dr. Feyza MUTLAY	ENF_07 Üriner Sistem Enfeksiyonları Dr. Selçuk KAYA	İH_NEFRO05 Esansiyel Hpertansiyon Dr. Özge KURTKULAĞI	İH_HEM05 Kanama Bozuklukları-1 Dr.Ece ÜNAL ÇETİN	İH_GASTR05 İnflamatuvar Barsak Hastalığı-1 Dr. Yavuz BEYAZİT
11.15-12.15	İH_ONK04 Kanserde Erken Tanı ve Önleme Dr. Yalçın ÇIRAK	ENF_8 Bruselloz Dr. Selçuk KAYA	İH_NEFRO06 Renovasküler Hipertansiyon Dr. Serkan BAKIRDÖĞEN	İH_HEM06 Kanama Bozuklukları-2 Dr.Ece ÜNAL ÇETİN	İH_GASTR06 İnflamatuvar Barsak Hastalığı-2 Dr. Yavuz BEYAZİT
	ÖĞLE ARASI	ÖĞLE ARASI	ÖĞLE ARASI	ÖĞLE ARASI	ÖĞLE ARASI
13.30-14.15	İH-ENF-13 UYGULAMA	ENF_9 Tüberkülozda Akciğer Dışı Tutulum Dr. Sevil ALKAN	1. BİÇİMLENDİRİCİ SINAV	İH-ENF-U20 UYGULAMA	İH-ENF-U24 UYGULAMA
14.30	İH-ENF-14 UYGULAMA	İH-ENF-17 UYGULAMA	1. BİÇİMLENDİRİCİ SINAV	İH-ENF-U21 UYGULAMA	İH-ENF-U25 UYGULAMA
15.30-16.15	İH-ENF-15 UYGULAMA	İH-ENF-18 UYGULAMA	1. BİÇİMLENDİRİCİ SINAV	İH-ENF-U22 UYGULAMA	İH-ENF-U26 UYGULAMA



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ

16.30-17.15	İH-ENF-16 UYGULAMA	İH-ENF-19 UYGULAMA	1. BİÇİMLENDİRİCİ SINAV	İH-ENF-U23 UYGULAMA	İH-ENF-U27 UYGULAMA
-------------	-----------------------	-----------------------	-------------------------	------------------------	------------------------

4. HAFTA

	Pazartesi	Salı	Çarşamba	Perşembe	Cuma
08.00-09.45	Hasta başı eğitim/vizit	Hasta başı eğitim/vizit	Hasta başı eğitim/vizit	Hasta başı eğitim/vizit	Hasta başı eğitim/vizit
10.00-11.00	İH_ROM01 Sistemik Lupus Eritematozus Dr. Fatih SARITAŞ	ENF_10 Merkezi Sinir Sistemi Enfeksiyonları-1 Dr. Işıl Deniz ALIRAVCI	İH_NEFRO07 Sıvı-Elektrolit Bozuklukları, Dehidratasyon Dr. Ferhan Demirer Aydemir	İH_END01 Adrenal Bez Hastalıkları-1 Dr.Emre S. SAYGILI	İH_GASTR07 Kolestatik Karaciğer Hastalıkları Dr. Yavuz BEYAZİT
11.15-12.15	İH_ROM02 Skleroderma Dr. Fatih SARITAŞ	ENF_11 Merkezi Sinir Sistemi Enfeksiyonları-2	İH_NEFRO08 Sıvı-Elektrolit Bozuklukları, Dehidratasyon Dr. Ferhan Demirer Aydemir	İH_END02 Adrenal Bez Hastalıkları-2 Dr.Emre S. SAYGILI	İH_GASTRO08 Otoimmün Hepatit Dr. Yavuz BEYAZİT
	ÖĞLE ARASI	ÖĞLE ARASI	ÖĞLE ARASI	ÖĞLE ARASI	ÖĞLE ARASI
13.30-14.15	İH-ENF-U28 UYGULAMA	ENF_12 İnfektif Endokarditler Dr. Işıl Deniz ALIRAVCI	Serbest çalışma zamanı	İH-ENF-U34 UYGULAMA	İH-ENF-U38 UYGULAMA
14.30-15.15	İH-ENF-29 UYGULAMA	ENF_13 Kırım Kongo Kanamalı Ateşi Dr. Işıl Deniz ALIRAVCI	Serbest çalışma zamanı	İH-ENF-U35 UYGULAMA	İH-ENF-U39 UYGULAMA
15.30-16.15	İH-ENF-U30 UYGULAMA	İH-ENF-U32 UYGULAMA	Serbest çalışma zamanı	İH-ENF-U36 UYGULAMA	İH-ENF-U40 UYGULAMA



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ

16.30-17.15	İH-ENF-U31 UYGULAMA	İH-ENF-U33 UYGULAMA	Serbest çalışma zamanı	İH-ENF-U37 UYGULAMA	İH-ENF-U41 UYGULAMA
-------------	------------------------	------------------------	------------------------	------------------------	------------------------

5. HAFTA

	Pazartesi	Salı	Çarşamba	Perşembe	Cuma
08.00-09.45	Hasta başı eğitim/vizit	Hasta başı eğitim/vizit	Hasta başı eğitim/vizit	Hasta başı eğitim/vizit	Hasta başı eğitim/vizit
10.00-11.00	İH_HEM07 Anemiler-1 Dr.Ece ÜNAL ÇETİN	ENF_14 HIV Enfeksiyonu Dr. Selçuk KAYA	ARA SINAV	İH_END03 Hipotiroidi Dr. Ersen KARAKILIÇ	İH_HEM09 Anemiler-3 Dr.Ece ÜNAL ÇETİN
11.15-12.15	İH_HEM08 Anemiler-2 Dr.Ece ÜNAL ÇETİN	ENF_15 Erişkin Bağışıklama Dr.Sevil ALKAN	ARA SINAV	İH_END04 Hipertiroidi Dr. Ersen KARAKILIÇ	İH_HEM10 Kanama Bozuklukları-3 Dr.Ece ÜNAL ÇETİN
	ÖĞLE ARASI	ÖĞLE ARASI	ÖĞLE ARASI	ÖĞLE ARASI	ÖĞLE ARASI
13.30-14.15	İH-ENF-U42 UYGULAMA	ENF_16 Tetanoz Dr. Sevil ALKAN	Serbest çalışma zamanı	İH-ENF-U47 UYGULAMA	İH-ENF-U51 UYGULAMA
14.30-15.15	İH-ENF-U43 UYGULAMA	ENF_17 Kuduz Dr. Sevil ALKAN	Serbest çalışma zamanı	İH-ENF-U48 UYGULAMA	İH-ENF-U52 UYGULAMA
15.30-16.15	İH-ENF-U44 UYGULAMA		Serbest çalışma zamanı	İH-ENF-U49 UYGULAMA	İH-ENF-U53 UYGULAMA



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ

16.30 - 17.15	İH-ENF-U45 UYGULAMA	İH-ENF-U46 UYGULAMA	Serbest çalışma zamanı	İH-ENF-U50 UYGULAMA	İH-ENF-U54 UYGULAMA
---------------------	------------------------	------------------------	------------------------	------------------------	------------------------

6. HAFTA

	Pazartesi	Salı	Çarşamba	Perşembe	Cuma
08.00 - 09.45	Hasta başı eğitim/vizit	Hasta başı eğitim/vizit	Hasta başı eğitim/vizit	Hasta başı eğitim/vizit	Hasta başı eğitim/vizit
10.00 - 11.00	İH_ROM03 Gut Hastalığı Dr. Fatih SARITAŞ	ENF_18 Bakteriyel ve Viral Solunum Sistemi Enfeksiyonları Dr.Sevil ALKAN	İH_NEFRO09 Tübülointerstisyel Hastalıklar Dr. Serkan BAKIRDÖĞEN	İH_END05 DM kronik Komplikasyonları Dr.Emre S.SAYGILI	İH_END07 DM'de insülin tedavisi Dr. Ersen KARAKILIÇ
11.15-12.15	İH_ROM04 Vaskülitler Dr. Fatih SARITAŞ	ENF_19 Merkezi sterilizasyon ünitesi Asepsi- antisepsi-sterilizasyon kavramları Dr. Sevil ALKAN	İH_NEFRO10 Akut Glomerülonefrit, Kronik Gromerülonefrit, Nefrotik Sendrom Dr. Serkan BAKIRDÖĞEN	İH_END06 Metabolik Sendrom ve obezite Dr.Emre S.SAYGILI	İH_END08 Endokrin hipertansiyon ve primer hiperaldosteronizm Dr.Emre S.SAYGILI
	ÖĞLE ARASI	ÖĞLE ARASI	ÖĞLE ARASI	ÖĞLE ARASI	ÖĞLE ARASI
13.30- 14.15	İH-ENF-U55 UYGULAMA	ENF_20 Akılcı Antibiyotik Kullanımı Dr.Selçuk KAYA	Serbest çalışma zamanı	İH-ENF-U62 UYGULAMA	İH-ENF-U66 UYGULAMA
14.30- 15.15	İH-ENF-U56 UYGULAMA	İH-ENF-U59 UYGULAMA	Serbest çalışma zamanı	İH-ENF-U63 UYGULAMA	İH-ENF-U67 UYGULAMA
15.30- 16.15	İH-ENF-U57 UYGULAMA	İH-ENF-U60 UYGULAMA	Serbest çalışma zamanı	İH-ENF-U64 UYGULAMA	İH-ENF-U68 UYGULAMA



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ

16.30-17.15	İH-ENF-U58 UYGULAMA	İH-ENF-U61 UYGULAMA	Serbest çalışma zamanı	İH-ENF-U65 UYGULAMA	İH-ENF-U69 UYGULAMA
-------------	------------------------	------------------------	------------------------	------------------------	------------------------

7. HAFTA

	Pazartesi	Salı	Çarşamba	Perşembe	Cuma
08.00-09.45	Hasta başı eğitim/vizit	Hasta başı eğitim/vizit	Hasta başı eğitim/vizit	Hasta başı eğitim/vizit	Hasta başı eğitim/vizit
10.00-11.00	İH_END09 Endokrinolojik Aciller-1 Dr.Emre S.SAYGILI	ENF_21 Bakteriyel Besin Zehirlenmeleri, Enterik Ateşler Dr. Sevil ALKAN	İH_GER_01 Geriatrik Sendromlar-1 Dr. Feyza MUTLAY	İH_HEM11 Plazma Hücre Diskrazileri-1 Dr. Yalçın ÇIRAK	İH_ROM05 Sjögren Sendromu Dr. Fatih SARITAŞ
11.15-12.15	İH_END10 Endokrinolojik Aciller-2 Dr.Emre S.SAYGILI	ENF_22 Lenfadenopati ve Döküntü Yapan Enfeksiyöz Hastalıklar Dr.Sevil ALKAN	İH_GER_02 Geriatrik Sendromlar-2 Dr. Feyza MUTLAY	İH_HEM12 Plazma Hücre Diskrazileri-2 Dr. Yalçın ÇIRAK	İH_ROM06 Polimiyozit ve Dermatomyozit Dr. Fatih SARITAŞ
	ÖĞLE ARASI	ÖĞLE ARASI	ÖĞLE ARASI	ÖĞLE ARASI	ÖĞLE ARASI
13.30-14.15	İH-ENF-U70 UYGULAMA	İH-ENF-U74 UYGULAMA	2. BİÇİMLENDİRİCİ SINAV	İH-ENF-U75 UYGULAMA	İH-ENF-U79 UYGULAMA
14.30-15.15	İH-ENF-U71 UYGULAMA	Serbest çalışma zamanı	2. BİÇİMLENDİRİCİ SINAV	İH-ENF-U76 UYGULAMA	İH-ENF-U80 UYGULAMA



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ

15.30- 16.15	İH-ENF-U72 UYGULAMA	Serbest çalışma zamanı	2. BİÇİMLENDİRİCİ SINAV	İH-ENF-U77 UYGULAMA	İH-ENF-U81 UYGULAMA
16.30 -	İH-ENF-U73 UYGULAMA	Serbest çalışma zamanı	2. BİÇİMLENDİRİCİ SINAV	İH-ENF-U78 UYGULAMA	İH-ENF-U82 UYGULAMA



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ

8. HAFTA

	Pazartesi	Salı	Çarşamba	Perşembe	Cuma
08.00-9.45	Hasta başı eğitim/vizit	Hasta başı eğitim/vizit	Hasta başı eğitim/vizit	Hasta başı eğitim/vizit	Hasta başı eğitim/vizit
10.00-11.00	İH_GASTR09 Karaciğer sirozu Dr.Yavuz BEYAZİT	İH_ROM07 Behçet Hastalığı Dr. Fatih SARITAŞ	İH-NEFRO13 Böbreğin Kistik Hastalıkları-1 Dr. Serkan BAKIRDÖĞEN	İH_HEM13 Akut Lösemiler-1 Dr. Yalçın ÇIRAK	İH_GASTRO14 Fonksiyonel Gastrointestinal Sistem Hastalıkları Dr.Feyza MUTLAY
11.15-12.15	İH_GASTR10 Karaciğer Siroz Komplikasyonları Dr.Yavuz BEYAZİT	İH_ROM08 Ailevi Akdeniz Ateşi Dr. Fatih SARITAŞ	İH-NEFRO14 Böbreğin Kistik Hastalıkları-1 Dr. Serkan BAKIRDÖĞEN	İH_HEM14 Akut Lösemiler-2 Dr. Yalçın ÇIRAK	İH_GASTRO15 Akut Karaciğer Yetmezliği Dr. Yavuz BEYAZİT
	ÖĞLE ARASI	ÖĞLE ARASI	ÖĞLE ARASI	ÖĞLE ARASI	ÖĞLE ARASI
13.30-14.15	İH_NEFRO11 Asit-Baz Dengesi Bozuklukları-1 Dr.Ferhan Demirer Aydemir	İH_END11 Hipofiz bezi Hastalıkları-1 Dr. Ersen KARAKILIÇ	Serbest çalışma zamanı	İH_END15 Diyabetes Mellitusa Giriş-1 Dr. Emre S. SAYGILI	İH-ENF-U83 UYGULAMA
14.30-15.15	İH_NEFRO12 Asit-Baz Dengesi Bozuklukları-2 Dr.Ferhan Demirer Aydemir	İH_END12 Hipofiz bezi Hastalıkları-2 Dr. Ersen KARAKILIÇ	Serbest çalışma zamanı	İH_END16 Diyabetes Mellitusa Giriş-2 Dr. Emre S. SAYGILI	İH-ENF-U84 UYGULAMA
15.30-16.15	İH_GASTR11 Malabsorbsiyon Dr.Ferhan Demirer Aydemir	İH_END13 Kalsiyum Metabolizması Bozuklukları-1 Dr. Ersen KARAKILIÇ	Serbest çalışma zamanı	İH_END17 Diyabetes Mellitusta Oral Tedavi-1 Dr. Ersen KARAKILIÇ	İH-ENF-U85 UYGULAMA
16.30-17.15	İH_ONKO05 Febril Nötropeni Dr. Yalçın ÇIRAK	İH_END14 Kalsiyum Metabolizması Bozuklukları-2 Dr. Ersen KARAKILIÇ	Serbest çalışma zamanı	İH_END18 Diyabetes Mellitusta Oral Tedavi-2 Dr. Ersen KARAKILIÇ	İH-ENF-U86 UYGULAMA



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ

9. HAFTA

	Pazartesi	Salı	Çarşamba	Perşembe	Cuma
08.00-9.45	Hasta başı eğitim/vizit	Hasta başı eğitim/vizit	Hasta başı eğitim/vizit	Hasta başı eğitim/vizit	Hasta başı eğitim/vizit
10.00-11.00	PANEL-1 Artritli Hastaya Yaklaşım Romatoloji, Enfeksiyon Hastalıkları, Ortopedi, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon	PANEL-3 Diyabet ve Kronik Komplikasyonları Endokrinoloji, Nefroloji, Kardiyoloji, Nöroloji, Göz	PANEL-2 İdrar Yolu Enfeksiyonları Üroloji, Nefroloji, Enfeksiyon Hastalıkları	Klinik araştırmalar ve kanıta dayalı tıp uygulamaları-03 Dr. Yalçın ÇIRAK	İH_GASTR16 Yağlı Karaciğer Hastalığı (Alkolik-non alkolik) Dr. Özge KURTKULAĞI
11.15-12.15	PANEL-1 Artritli Hastaya Yaklaşım Romatoloji, Enfeksiyon Hastalıkları, Ortopedi, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon	PANEL-3 Diyabet ve Kronik Komplikasyonları Endokrinoloji, Nefroloji, Kardiyoloji, Nöroloji, Göz	PANEL-2 İdrar Yolu Enfeksiyonları Üroloji, Nefroloji, Enfeksiyon Hastalıkları	İH_GASTRO13 Peptik ülser ve Hp Dr. Feyza MUTLAY	İH_GASTRO12 Gastoözefageal Reflü Hastalığı Dr.Özge KURTKULAĞI
	ÖĞLE ARASI	ÖĞLE ARASI	ÖĞLE ARASI	ÖĞLE ARASI	ÖĞLE ARASI
13.30-14.15	Olgu Tartışmaları-01 Dr. Ece Ünal Çetin	Olgu Tartışmaları-03 Dr. Işıl Deniz ALIRAVCI	Serbest Çalışma	İH_ROM09 Romatoid Artrit Dr. Fatih SARITAŞ	Serbest Çalışma
14.30-15.15	Olgu Tartışmaları-02 Dr. Ece Ünal Çetin	Olgu Tartışmaları-04 Dr. Işıl Deniz ALIRAVCI	Serbest Çalışma	İH_ROM10 Ankilozan Spondilit Dr. Fatih SARITAŞ	Serbest Çalışma
15.30-16.15	Serbest Çalışma	Olgu Tartışmaları-05 Dr. Işıl Deniz ALIRAVCI	Serbest Çalışma	Serbest Çalışma	Serbest Çalışma



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ

16.30-17.15	Serbest Çalışma	Olgu Tartışmaları-06 Dr. Işıl Deniz ALIRAVCI	Serbest Çalışma	Serbest Çalışma	Serbest Çalışma
-------------	-----------------	---	-----------------	-----------------	-----------------

10. HAFTA

	Pazartesi	Salı	Çarşamba	Perşembe	Cuma
08.00-9.45	Hasta başı eğitim/vizit	Hasta başı eğitim/vizit	Serbest Çalışma	TEORİK SEÇMELİ SINAV SAAT 10.00	PRATİK SÖZLÜ SAAT 10.00
10.00-11.00	Makale ve Tartışma Saati-01	Klinik araştırmalar ve kanıta dayalı tıp uygulamaları-02 Dr. Sevil ALKAN	Klinik araştırmalar ve kanıta dayalı tıp uygulamaları-01 Dr. Işıl Deniz ALIRAVCI		
11.15-12.15	Makale ve Tartışma Saati-02	Olgu Tartışmaları-07 Dr. Sevil ALKAN	Klinik araştırmalar ve kanıta dayalı tıp uygulamaları-02 Dr. Işıl Deniz ALIRAVCI		
	Öğle arası	Öğle arası	Öğle arası	Öğle arası	Öğle arası
13.30-14.15	İH-ENF-U87 UYGULAMA	Olgu Tartışmaları-07 Dr. Işıl Deniz ALIRAVCI	Klinik araştırmalar ve kanıta dayalı tıp uygulamaları-04 Dr. Selçuk KAYA		
14.30-15.15	İH-ENF-U88 UYGULAMA	Olgu Tartışmaları-08 Dr. Işıl Deniz ALIRAVCI	Olgu Tartışmaları-11 Dr. Selçuk KAYA		
15.30-16.15	İH-ENF-U89 UYGULAMA	Olgu Tartışmaları-09 Dr. Işıl Deniz ALIRAVCI			
16.30-17.15	İH-ENF-U90 UYGULAMA	Olgu Tartışmaları-10 Dr. Işıl Deniz ALIRAVCI			



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



Stajın öğrenim hedefleri:

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

Teorik Derslerin Öğrenim Hedefleri

İİH- Endokrin_Hipofiz Bezi Hastalıkları – 2 ders

Doç. Dr. Ersen KARAKILIÇ

Hipofiz adenomlarının semptom ve bulgularını açıklar

Akromegali semptom ve bulgularını sayar

Akromegali ön tanısını yapar

Akromegali tedavisini açıklar

Prolaktinoma semptom ve bulgularını sayar

Prolaktin yüksekliği ayırıcı tanısını yapar

Prolaktinoma tedavisini açıklar

Diyabetes insipidus semptom ve bulgularını sayar

Diyabetes insipidus ayırıcı tanısını yapar

Hipofiz yetmezliği semptom ve bulgularını sayar

Hipofiz yetmezliği tedavisini açıklar

İİH- Endokrin_Kalsiyum metabolizması Hastalıkları – 2 ders

Doç Dr. Ersen KARAKILIÇ

Hiperkalsemi semptom ve bulgularını sayar



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



Hiperkalsemi sebeplerini sayar

Primer hiperparatiroidi semptom ve bulgularını sayar

Primer hiperparatiroidi tanısını koyar

Primer hiperparatiroidi tedavisini açıklar

Hipokalsemi semptom ve bulgularını sayar

Hipokalsemi sebeplerini sayar

Hipoparatiroidi öntanısını koyar

Hipoparatiroidi ayırıcı tanısını yapar

İİH- Endokrin_Hipotiroidi

Doç. Dr. Ersen KARAKILIÇ

Hipotiroidi tanımını yapar

Hipotiroidi nedenlerini sayar

Hipotiroidi semptom ve klinik bulgularını açıklar

Hipotiroidi tedavisini yapar

Tiroidit ön tanısını yapar

Tiroidit tedavisini açıklar

İİH- Endokrin_Hipertiroidi

Doç. Dr. Ersen KARAKILIÇ

Hipertiroidi sebeplerini sayar

Hipertiroidi semptom ve bulgularını sayar

Hipertiroidi ayırıcı tanısını yapar

Tiroid nodülü biopsi endikasyonlarını sayar

Tiroid nodülü biopsi sonuçlarını sınıflandırır

Hipertiroidi tedavisini açıklar

İİH- Endokrin_Diyabetes Mellitus Giriş -2 ders

Doç. Dr. Emre S. SAYGILI

Diabetes Mellitus tanısını koyar

Diabetes mellitus semptom ve bulgularını sayar

Diabetes Mellitus Sınıflandırmasını bilir



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



Tip2 diyabetes mellitus ve Tip 1 diyabetes mellitus ayırıcı tanısını yapar

Diyabetes Mellitus Tedavisini açıklar

Gestasyonel diyabet tarama endikasyonlarını bilir

İH- Endokrin_DM'da Oral Antidiyabetik Tedavi- 2 ders

Doç. Dr. Ersen KARAKILIÇ

Oral antidiyabetikleri sayar

Oral antidiyabetiklerin yan etkilerini açıklar

Oral antidiyabetiklerin birbirlerine göre karşılaştırır, avantaj ve dezavantajlarını karşılaştırır

Oral antidiyabetiklerin etki mekanizmalarını açıklar

Oral antidiyabetiklerin endikasyonlarını açıklar

Oral antidiyabetiklerin kontraendikasyonlarını sayar

İH- Endokrin_DM'da İnsülin Tedavisi

Doç. Dr. Ersen KARAKILIÇ

İnsülin kullanım endikasyonlarını sayar

İnsülin çeşitlerinin farmakodinamik özelliklerini karşılaştırır

İnsülin çeşitleri arasındaki farkları açıklar

İnsülin Yan etkilerini sayar

Diyabetes Mellitus tedavi yaklaşımı açıklar

İH- Endokrin_Adrenal Bez Hastalıkları- 2 ders

Doç. Dr. Emre S. SAYGILI

Adrenal yetmezliğin sebeplerini sayar

Adrenal yetmezlik klinik semptom ve bulgularını açıklar

Adrenal yetmezlik tanısında kullanılan testleri açıklar

Adrenal yetmezlik krizi tedavisini yapar

Cushing sendromu nedenlerini sayar

Cushing sendromu semptom ve klinik bulgularını sayar

Cushing sendromu tarama testlerini açıklar

Cushing sendromu ön tanısını yapar

Feokromasitoma tanımını yapar

Feokromasitomanın genel özelliklerini açıklar



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



Ailesel feokromasitomaları açıklar

Feokromasitoma semptom ve bulgularını sayar

Feokromasitoma ön tanısını yapar

İH- Endokrin_DM Kronik Komplikasyonları

Doç. Dr. Emre S. SAYGILI

Diyabetik kronik komplikasyonlarını sayar

Diyabetik kronik komplikasyonların önemini açıklar

Diyabetik kronik makrovasküler komplikasyonlarının risk faktörlerini sayar

Diyabetik kronik makrovasküler komplikasyonlarının önleme tedavisini açıklar

Diyabetin mikrovasküler komplikasyonlarının tarama programını açıklar

Diyabetin mikrovasküler komplikasyonlarının önleme tedavilerini açıklar

Diyabetin mikrovasküler komplikasyonlarının tedavisini açıklar

İH-Endokrin_Metabolik sendrom ve Obezite

Doç. Dr. Emre S. SAYGILI

Obezitenin toplum sağlığı açısından olumsuz etkilerinin önemini bilir

Obezite tanımını yapar

Obezitenin komplikasyonlarını sayar

Obezite tedavisini açıklar

Metabolik sendrom tanımını yapar

Metabolik sendrom obezite ilişkisini açıklar

İH- Endokrin_Endokrinolojik Aciller -2 Ders

Doç. Dr. Emre S. SAYGILI

Diyabetin akut komplikasyonlarını açıklar

Hipoglisemi acil tedavisini yapar

Diyabetik ketoasidozun semptom ve bulgularını sayar

Diyabetik ketoasidoz tanısını koyar

Diyabetik ketoasidozun tedavisini yapar

Hiperosmolarhiperglisemik durumun tanısını koyar

Hipoglisemik komanın tedavisini yapar



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



Hipokalseminin acil tedavisini açıklar

Hiperkalseminin acil tedavisini açıklar

Miks ödem komasının semptom bulgularını sayar

Mİks ödem öntanısını koyar

Miks ödem tedavisini açıklar

Tiroid krizinin semptom bulgularını sayar

Tiroid krizi öntasını yapar

Tiroid krizi tedavisini açıklar

Adrenak kriz krizinin semptom bulgularını sayar

Adrenal kriz tanısını koyar

Adrenal kriz tedavisini yapar

İH- Endokrin_Endokrin Hipertansiyon ve Primer Hiperaldosteronizm

Doç. Dr. Emre S. SAYGILI

Sekonder hipertansiyon tanımı yapar

Endokrinolojik hipertansiyon sebeplerini sayar

Sekonder Hipertansiyon kimlerde araştırılacağını açıklar

Sekonder hipertansiyon ayırıcı tanısını açıklar

Primer hiperaldosteronizm semptom ve bulgularını sayar

Primer hiperaldosteronizm tanı testlerini açıklar

Primer hiperaldosteronizm ön tanısını yapar

Primer hiperaldosteronizm tedavisini açıklar

İH-Gastro_Karın Muayenesi -2 ders

Prof. Dr. Yavuz BEYAZIT

Karın muayenesinin anatomik noktalarını açıklar.

Karın muayenesini uygulamalı olarak yapar.

Perküsyon, palpasyon ve oskültasyonu uygulamalı olarak gösterir.

Organ patolojilerinde ortaya çıkan patolojik fizik muayene bulgularını tanımlar.

İH-Gastro_Gastroözofageal reflü hastalığı

Doç. Dr. Özge KURTKULAĞI



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



GÖRH tanımını yapar.

GÖR Hastalığının patofizyolojisini açıklar.

GÖRH semptomlarının ayırıcı tanısını yapar.

GÖR Hastalığının predispozan ve koruyucu faktörlerini açıklar.

GÖRH’de kullanılan medikal tedavileri açıklar.

Cerrahi tedavi endikasyonlarını açıklar.

İH-Gastro_Peptik ülser ve Hp

Dr. Öğr. Üyesi Feyza MUTLAY

Peptik ülseri tanımlar

Peptik ülser semptomlarını özetler

Peptik ülser patogenezi ve Helicobacter pylori ile olan ilişkisini açıklar

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

Peptik ülserde tıbbi tedavi hedeflerini ve medikal tedavide kullanılan ilaçları sayar

Peptik ülser tedavisinde cerrahi tedavi endikasyonlarını sayar

İH-Gastro_Yağlı Karaciğer Hastalıkları (Alkolik, Non-alkolik)

Doç. Dr. Özge KURTKULAĞI

Yağlı karaciğer hastalıklarının sınıflandırmasını sayar

MASLD tanımını yapar

MASLD patogenezi tanımlar

MASLD risk faktörlerini sayar

MASLD’de klinik ve laboratuvar bulgularını tanımlar

MASLD ayırıcı tanısını sayar

MASLD tedavi prensiplerini sayar

Alkol ilişkili steatoz (ALD)’u tanımlar

ALD risk faktörlerini sayar

ALD klinik ve laboratuvar bulgularını tanımlar

ALD ayırıcı tanısını sayar

ALD tedavi prensiplerini sayar



İH-Gastro_Karaciğer Sirozu ve Komplikasyonları- 2 ders

Prof. Dr. Yavuz BEYAZİT

Karaciğer sirozu epidemiyolojisi ve patofizyolojisini sayar

Etyolojik, morfolojik ve klinik özelliklerini sınıflayabilir

Semptom ve bulgularını tarif eder

Tanısını ve ayırıcı tanısını yapar

Risk faktörleri tanımlar,

Medikal tedavi yöntemlerini sayar

Karaciğer transplantasyonu endikasyonlarını ve zamanlaması anlatır

İH-Gastro_Karaciğer Sirozu ve Portal Hipertansiyon

Prof. Dr. Yavuz BEYAZİT

Karaciğer sirozu ve portal hipertansiyon tanımını yapar

Portal hipertansiyon patofizyolojisini anlatır

Etyolojik ve klinik özelliklerini sınıflar

Semptom ve bulgularını tarif eder

Tanısını ve ayırıcı tanısını yapar

Karaciğer sirozu ve Portal hipertansiyon komplikasyonlarını sayar

İH-Gastro_Üst ve Alt Gastrointestinal Sistem Kanamaları

Prof. Dr. Yavuz BEYAZİT

Epidemiyolojisi ve patolojisini bilir.

Semptom ve bulgularını bilir.

Melana, hematemez, hematokezya arasındaki farkları açıklar

Neden olan altta yatan hastalıkların ayırıcı tanısını ve risk faktörlerini tanımlar

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

Acil resusitasyon ve uzun dönem medikal tedavisini özetler.

Cerrahi tedavi endikasyonlarını ve gerekliliğini bilir.

Hastalığın prognozunu ve önlenbilmesini net ifadelerle tanımlar.

İH-Gastro_İnflamatuvar Barsak Hastalığı-2 ders

Prof. Dr. Yavuz BEYAZİT



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



Tanımını yapar

Epidemiyolojisi ve patofizyolojisini anlatır.

Ayırıcı tanısını yapar

Semptom ve bulgularını bilir.

Ülseratif kolit ve Crohn hastalığının birbirinden farklarını bilir

Kompikasyonlarını tanımlar ve değerlendirir

Medikal ve cerrahi tedavisini özetler

Uzun dönem takibinin nasıl yapılacağını açıklar

İH-Gastro_Malabsorbsiyon-

Dr. Öğr. Üyesi Ferhan DEMİRER AYDEMİR

Malabsorbsiyonu tanımlar

Malabsorbsiyon semptomlarını açıklar

Malabsorbsiyon patogenezi açıklar

Malabsorbsiyonu sınıflandırır

Malabsorbsiyon yapabilen sistemik hastalıkları sayar

Malabsorbsiyonda tedavi prensiplerini anlatır

İH-Gastro_Fonksiyonel barsak hastalıkları-

Dr. Öğr. Üyesi Feyza MUTLAY

Fonksiyonel barsak hastalıkları tanımını yapar

Fonksiyonel barsak hastalıkları sınıflandırmalarını yapar

Fonksiyonel barsak hastalıkları tanı kriterlerini bilir

Fonksiyonel barsak hastalıklarında tedavi prensiplerini sayar

İH-Gastro_Kolestatik Karaciğer Hastalıkları

Prof. Dr. Yavuz BEYAZİT

-Primer biliyer kolanjit fizyopatolojisini öğrenir

-Primer sklerozan kolanjit ve ilişkili olduğu hastalıkları bilir

-IgG4 ilişkili sklerozan kolanjit ve ilişkili olduğu hastalıkları öğrenir

İH-Gastro_Akut Karaciğer Yetmezliği

Prof. Dr. Yavuz BEYAZİT



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



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

İH-Hemato-Anemiler – 3 ders ÇETİN

Dr. Öğr. Üyesi Ece ÜNAL

Aneminin tanımını bilir

Aneminin semptomları ve muayene bulgularını bilir

Aneminin laboratuvar bulgularının bilir

Anemi nedenlerini morfolojik ve patofizyolojik olarak sınıflar

Aneminin nedenini saptayabilmek için gereken tetkikleri ve klinik bulguları bilir.

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

Hemoglobinopatilerin tarama ve kontrol yöntemlerini bilir

Demir eksikliği anemisinin tanısı koyar, tedavisini planlar

Megaloblastik anemilerin tanısı koyar, tedavisini planlar

İH-Hemato_Myeloproliferatif hastalıklar -2 ders

Doç. Dr. Özge KURTKULAĞI

Miyeloproliferatif hastalık tanımını bilir

Miyeloproliferatif hastalıkları sınıflandırır

Miyeloproliferatif hastalıkların etyolojisini bilir

Miyeloproliferatif hastalıkların klinik bulgularını, semptomlarını bilir

Miyeloproliferatif hastalıkların laboratuvar bulgularını bilir

Miyeloproliferatif hastalıkların ayırıcı tanısını yapar

İH-Hemato-Lenfoproliferatif Hastalıklar-2 ders

Prof. Dr. Yalçın ÇIRAK

Lenfadenopatinin etyolojisini, muayenesi bilir

Lenfadenopatinin ayırıcı tanısını yapar

Lenfoproliferatif hastalıkların semptom ve bulgularını bilir

Lenfoproliferatif hastalıkların laboratuvar bulgularını bilir



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



Lenfoma, lösemi tanımlarını ve nasıl sınıflandırıldığını bilir

Lenfomanın tanı yöntemlerini ve nasıl evrelendirildiğini bilir

Hodgkin ve Hodgkin dışı lenfoma arasındaki klinik farkları bilir

Yavaş seyirli veya agresif lenfomalar arasındaki klinik farkları bilir

Yavaş seyirli lenfoproliferatif hastalıklardaki tedavi endikasyonlarını bilir

Lenfoproliferatif hastalıklarda görülen acil durumları bilir

İH-Hemato-Akut Lösemiler-2 ders

Prof. Dr. Yalçın ÇIRAK

Akut lösemileri tanımlar

Akut lösemilerin nedenlerini sayabilir

Klinik ve laboratuvar bulgularını açıklar

Ayırıcı tanı nedenlerini sayar

Tedavi konusunda hastayı yönlendirir

İH-Hemato-Plazma hücre diskrazileri

Prof.Dr. Yalçın ÇIRAK

Plazma hücre bozukluklarını sınıflandırır

Plazma hücre bozukluklarının semptom ve bulgularını bilir

Plazma hücre bozukluklarının laboratuvar bulgularını bilir

Plazma hücre bozukluklarının ayırıcı tanısını yapar

Multiple myelomun tanı kriterlerini bilir

Plazma hücre bozukluklarında görülen acil durumları bilir

İH-Hemato-Kanama Bozuklukları-3 ders

Dr. Öğr. Üyesi Ece ÜNAL ÇETİN

Hemostaz kavramını tanımlar

Primer vesekonder hemostazın oluşum mekanizmalarını açıklar

Primer ve sekonder hemostazın patofizyolojisini bilir

Primer ve sekonder hemostaz bozukluklarının klinik bulgularını bilir

Primer ve sekonder hemostazın laboratuvar bulgularını bilir

Kanama diyatezi olan hastanın ayırıcı tanısını yapar



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



Hemostaz bozuklukları ile mikroanjiyopatik hemolitik aneminin birlikte görüldüğü hastalıkları bilir

Kanama diyatezine acil yaklaşımı ve K vitamini yetersizliğini tedavisini bilir

İH-Hemato-Lenfadenopatili ve Splenomegalili Hastaya Yaklaşım

Prof.Dr. Yalçın ÇIRAK

Dalak palpasyonu yapar

Traube alanı muayenesi yapar

Periferik lenf nodu muayenesi yapar

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

İH-Nefro_Akut böbrek Hasarı-2 Ders

Doç. Dr.Serkan BAKIRDÖĞEN

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

Akut böbrek hasarının tanımını yapar,

Acil diyaliz endikasyonlarını bilir,

Akut böbrek hasarına karşı korunma yöntemlerini bilir.

İH-Nefro_Kronik böbrek hastalığı-2 ders

Doç. Dr.Serkan BAKIRDÖĞEN

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

Kronik böbrek hastalığının tanısını koyar,

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

Kronik böbrek hastalığının ilerlemesinin nasıl önleneceğini bilir,

Kronik böbrek hastalığı olan bir hastanın klinik izlemine yapar.

İH-Nefro_ Böbreğin kistik hastalıkları-2 Ders

Doç. Dr.Serkan BAKIRDÖĞEN

Otozomal dominant polikistik böbrek hastalığının ön tanısını koyar,

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

İH-Nefro_Esansiyel hipertansiyon

Doç. Dr. Özge KURTKULAĞI

Hipertansiyon tanısını koyar,

Hipertansiyonu tedavi eder,

Hipertansif acil kavramını bilir ve tedavi eder,



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



Hipertansiyonda yaşam tarzı değişikliklerini bilir,

Hipertansiyon hastasını klinik olarak izler.

İH-Nefro_Renovasküler hipertansiyon

Doç. Dr. Serkan BAKIRDÖĞEN

Renovasküler hipertansiyonun ön tanısını yapar.

İH-Nefro_Sıvı ve Elektrolit Bozuklukları, Dehidratasyon -2 Ders

Dr. Öğr. Üyesi Ferhan DEMİRER AYDEMİR

Hiponatremi ve hipernatremiyi tanıır,

Hipnatremi ve hipernatremiden korunma yöntemlerini bilir,

Acil şartlarda hiponatremi ve hipernatreminin tedavisini yapar,

Dehidratasyonu tanıır, tedavi eder ve korunma önlemlerini bilir,

Hipopotasemi ve hiperpotasemiyi tanıır,

Hipopotasemi ve hiperpotasemiden korunma yöntemlerini bilir,

Acil şartlarda hipopotasemi ve hiperpotaseminin tedavisini yapar.

İH-Nefro_Asit-baz denge bozuklukları -2 Ders

Dr. Öğr. Üyesi Ferhan DEMİRER AYDEMİR

Metabolik asidozun tanımını ve sınıflandırmasını yapar, etyolojisini bilir,

Metabolik alkalozun tanımını yapar, etyolojisini bilir,

Acil şartlarda metabolik asidozun ve metabolik alkalozun tedavisini bilir.

Solunumsal asidozun tanımını yapar,

Solunumsal alkalozun tanımını yapar.

İH-Nefro_Tubulointerstisyel hastalıklar

Doç. Dr.Serkan BAKIRDÖĞEN

Akut ve kronik tubulointerstisyel nefriti tanımlar,

Akut ve kronik tubulointerstisyel nefritin ön tanısını koyar.

İH-Nefro_Akut glomerulonefrit, Kronik glomerulonefrit, Nefrotik Sendrom

Doç. Dr. Serkan BAKIRDÖĞEN

Akut glomerulonefrit tanısını koyar,

Acil şartlarda akut glomerulonefritin tedavisini bilir,



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



Kronik glomerulonefrite yol açan hastalıkları ön tanı düzeyinde bilir,
Nefrotik sendromu tanımlar ve etyolojisini bilir.

İH-Onko_ Malnutrisyon ve Beslenme-

Dr. Öğr. Üyesi Feyza MUTLAY

Malnütrisyon ve anoreksiyi tanımlar.
Kanser kaşeksisinin tanı ve sınıflandırmasını yapar.
Beslenme risk durumunu belirler.
Beslenme desteğini sağlar.

İH-Onko_ Onkolojik aciller- 2 Ders

Prof. Dr. Yalçın ÇIRAK

Vena kava süperior sendromu acil durumu tanımlar, acil tedavisini başlatır ve doğru uzmana yönlendirir.
Beyin metastazına bağlı kafa içi basınç artışı sendromunun tansını koyar ve acil tedavsiini yapar.
Sipinal kord basılarının tansını koyar ve acil tedavisini yapar.
Hiperkalsemi tanısını koyar ve acil tedavisini yapar.
Tümör lizis sendromunun tanısını koyar, acil tedavisini başlatır.
Tümör lizis sendromu geliştirme riski olan hastaları bilir ve korunmak için gerekli önlemleri bilir.

İH-Onko_ Kanserde erken tanı ve önleme-

Prof. Dr. Yalçın ÇIRAK

Kanser etjolojisinde genetiğin rolü ve değiştirilebilir risk faktörlerini bilir.
Kemoprevensiyon (ilaçlarla kanser gelişiminin önelenmesi) da kullanılan ilaçları bilir.
Ülkemizde ve dünyada kabul görmüş kanser tarama programalarını bilir. (hangi kanserlerin tarandığını)
Ulusal kanser tarama programına dahil olan kanserlerin taramalarına hangi yaşlarda başlandığını, ne sıklıkta ve hangi yöntemlerle tarandığını bilir.
Kanser gelişimi için yüksek risk taşıyan genetik sendromlu ya da çevresel kanserojen maruzuyetli bireylerde kanser taramalarının hangi yaşta başlayıp hangi sıklıkta ve hangi yöntemlerle yapılması gerektiğini bilir.

İH-Onko_ Klinik araştırmalar ve kanıta dayalı tıp uygulamaları-

Prof. Dr. Yalçın ÇIRAK

Bilimsel araştırma tekniklerini ve b ilimsel çalışmaların sonuçlarını nasıl yorumlayacağını bilmeli.
Faz 1, faz2, faz 3, klinik çalışmaların ne olduğunu bilmeli.
Randomize çift kör plesebo kontrollü çalışmaları ve önemini bilmeli
Metanalizin ne olduğunu ve önemini bilmeli



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

İH-Onko_ Febril Nötropeni -

Prof. Dr. Yalçın ÇIRAK

1. Febril Nötropeni Tanımını ve Klinik Önemini Açıklayabilme

- Nötropeni ve febril nötropeni nedir?
- FN'nin özellikle immünsüprese hastalarda (örneğin, kanser kemoterapisi alan hastalarda) neden kritik bir durum olduğunu açıklayabilme.

2. Febril Nötropeni Nedenlerini ve Risk Faktörlerini Tanımlayabilme

- Enfeksiyon etkenleri (bakteriyel, fungal, viral)
- Kemoterapi, radyoterapi ve hematolojik malignitelerle ilişkisi
- Yüksek riskli hasta profilleri

3. FN'de Klinik Değerlendirme ve Tanı Yaklaşımını Öğrenme

- Fizik muayene ve anamnezde dikkat edilmesi gerekenler
- FN'de kullanılan laboratuvar ve görüntüleme yöntemleri
- Risk sınıflama sistemleri (örneğin MASCC skoru)

4. FN'de Empirik Antibiyotik Tedavisi İlkelerini Açıklayabilme

- Hangi hastalarda hemen geniş spektrumlu antibiyotik başlanmalıdır?
- Monoterapi ve kombinasyon tedavileri
- Antibiyotik seçimini etkileyen faktörler

5. FN'de Acil Müdahale Gerektiren Durumları Tanıyabilme

- Sepsis ve septik şok bulguları
- Hemodinamik instabilite yönetimi
- Antibiyotik başlanma süresi ("golden hour")

6. FN'nin Önlenmesi için Profilaktik Yaklaşımları Kavrayabilme

- Antibiyotik, antifungal ve antiviral profilaksiler
- G-CSF (granülosit koloni uyarıcı faktör) kullanımı



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



İH-Romato_Sistemik Lupus Eritematozus (SLE) -

Dr. Öğr. Üyesi Fatih SARITAŞ

SLE hastalığını tanımlar.

SLE etiyoloji ve patofizyolojisini bilir.

SLE semptom ve muayene bulgularını bilir.

SLE laboratuvar bulgularını ve diğer tanı yöntemlerini bilir.

SLE deri bulguları ve sistemik tutulumlarını bilir.

SLE sınıflandırma kriterlerini bilir.

SLE ayırıcı tanısını yapar ve ön tanı koyar.

İH-Romato_Skleroderma

Dr. Öğr. Üyesi Fatih SARITAŞ

Skleroderma hastalığını tanımlar ve sınıflandırır.

Skleroderma etiyoloji ve patofizyolojisini bilir.

Skleroderma semptom ve muayene bulgularını bilir.

Skleroderma laboratuvar bulgularını ve diğer tanı yöntemlerini bilir.

Skleroderma deri bulguları ve sistemik tutulumlarını bilir.

Skleroderma sınıflandırma kriterlerini bilir.

Skleroderma ayıcı tanısını yapar ve ön tanı koyar.

İH-Romato_Sjögren sendromu-

Dr. Öğr. Üyesi Fatih SARITAŞ

Sjögren sendromu hastalığını tanımlar ve sınıflandırır.

Sjögren sendromu etiyoloji ve patofizyolojisini bilir.

Sjögren sendromu semptom ve muayene bulgularını bilir.

Sjögren sendromu laboratuvar ve diğer tanı yöntemlerini bilir.

Sjögren sendromu sınıflandırma kriterlerini bilir.

Sjögren sendromu ayırıcı tanısını yapar ve ön tanı koyar.

İH-Romato_Polimiyozit ve Dermatomyozit

Dr. Öğr. Üyesi Fatih SARITAŞ

Kas hastalıklarını sınıflandırır ve edinsel nedenlerini bilir.

Polimiyozit ve Dermatomyozit hastalığını tanımlar.



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



- Polimiyozit ve Dermatomyozit etiyoloji ve patofizyolojisini bilir.
- Polimiyozit ve Dermatomyozit semptom ve muayene bulgularını bilir.
- Polimiyozit ve Dermatomyozit laboratuvar ve diğer tanı yöntemlerini bilir.
- Polimiyozit ve Dermatomyozit deri bulguları ve sistemik tutulumlarını bilir.
- Polimiyozit ve Dermatomyozit sınıflandırma kriterlerini bilir.
- Polimiyozit ve Dermatomyozit ayırıcı tanısını yapar ve ön tanı koyar.

İH-Romato_ Gut Hastalığı-

Dr. Öğr. Üyesi Fatih SARITAŞ

- Kristal artropati nedenlerini bilir ve sınıflandırır.
- Gut Hastalığını tanımlar.
- Gut Hastalığı için risk faktörlerini bilir
- Gut Hastalığı etiyoloji ve patofizyolojisini bilir.
- Gut Hastalığı semptom ve muayene bulgularını bilir.
- Gut Hastalığı laboratuvar ve diğer tanı yöntemlerini bilir.
- Gut Hastalığı sınıflandırma kriterlerini bilir.
- Gut Hastalığı ayırıcı tanısını yapar ve ön tanı koyar.
- Gut Hastalığından korunmak için gerekli yöntemleri bilir ve açıklar.
- Gut Hastalığının tedavisinde kullanılan ajanları bilir.

İH-Romato_Vaskülitler-

Dr. Öğr. Üyesi Fatih SARITAŞ

- Vaskülitik hastalıkları bilir ve sınıflandırır.
- Vaskülitik hastalıkların etiyoloji ve patofizyolojisini bilir.
- Vaskülitik hastalıkların semptom ve muayene bulgularını bilir.
- Vaskülitik hastalıkların laboratuvar ve diğer tanı yöntemlerini bilir.
- Vaskülitik hastalıkların deri bulguları ve sistemik tutulumlarını bilir.
- Vaskülitik hastalıkların sınıflandırma kriterlerini bilir.
- Vaskülitik hastalıkların ayırıcı tanısını yapar ve ön tanı koyar.



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



İH-Romato_Behçet Hastalığı -

Dr. Öğr. Üyesi Fatih SARITAŞ

Behçet Hastalığını tanımlar.

Behçet Hastalığı etiyoloji ve patofizyolojisini bilir.

Behçet Hastalığı semptom ve muayene bulgularını bilir.

Behçet Hastalığı labaratuvar ve diğer tanı yöntemlerini bilir.

Behçet Hastalığı deri bulguları ve sistemik tutulumlarını bilir.

Behçet Hastalığı sınıflandırma kriterlerini bilir.

Behçet Hastalığı ayırıcı tanısını yapar ve ön tanı koyar.

Behçet Hastalığının tedavisinde kullanılan ajanları bilir.

İH-Romato_Ailesel Akdeniz Ateşi(FMF)

Dr. Öğr. Üyesi Fatih SARITAŞ

Ailesel Akdeniz Ateşi(FMF) hastalığını tanımlar.

Ailesel Akdeniz Ateşi(FMF) etiyoloji ve patofizyolojisini bilir.

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

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

Ailesel Akdeniz Ateşi(FMF) sistemik komplikasyonlarını bilir.

Ailesel Akdeniz Ateşi(FMF) sınıflandırma kriterlerini bilir.

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

Ailesel Akdeniz Ateşi(FMF) tedavisinde kullanılan ajanları bilir.

İH-Romato - Romatoid Artrit

Dr. Öğr. Üyesi Fatih SARITAŞ

Romatoid Artrit hastalığını tanımlar.

Romatoid Artrit etiyoloji ve patofizyolojisini bilir.

Romatoid Artrit semptom ve muayene bulgularını bilir.

Romatoid Artrit labaratuvar bulgularını ve diğer tanı yöntemlerini bilir.

Romatoid Artrit eklem ve ve sistemik tutulum bulgularını bilir.

Romatoid Artrit sınıflandırma kriterlerini bilir.

Romatoid Artrit ayırıcı tanısını yapar ve ön tanı koyar.



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



Romatoid artrit tedavisinde kullanılan konvansiyonel hastalığı modifiye edici ilaçları bilir.

İH-Romato – Ankilozan Spondilit

Dr. Öğr. Üyesi Fatih SARITAŞ

Ankilozan Spondilit hastalığını tanımlar.

Ankilozan Spondili etiyoloji ve patofizyolojisini bilir.

Ankilozan Spondilit semptom ve muayene bulgularını bilir.

Ankilozan Spondilit laboratuvar bulgularını ve radyografik tanı yöntemlerini bilir.

İnflamatuvar ve non inflamatuvar bel ağrısı farklarını bilir.

Ankilozan Spondilit sınıflandırma kriterlerini bilir.

Ankilozan Spondilit ayırıcı tanısını yapar ve ön tanı koyar.

İH-GER_ Geriatrik Sendromlar_2 ders

Dr. Öğr. Feyza MUTLAY

Geriatrik sendromları tanımlar

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

Geriatrik sendromlu hastalarda acil yaklaşımda tedaviyi açıklar

Geriatrik sendromdan korunma yöntemlerini açıklar

Geriatrik sendrom hastalığının uzun süreli takibinin nasıl yapıldığını açıklar

ENF- Ateşli hastaya yaklaşım, sepsis, bakteriyemi

Doç. Dr. Sevil ALKAN

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

Ateşin tanımını yapabilmeli, günlük diüurnal ritmi açıklayabilmeli

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

Ateşin dönemlerini sayabilmeli, bu dönemlerdeki semptomları açıklayabilmeli

Ateşli bir hastada anamnezde uygun soruları sorabilmeli

Ateşe eşlik edebilecek semptomları sayabilmeli

Eşlik eden semptomlara göre ayırt edici tanıyı yapabilmeli

Ateş şekillerini tanımlayabilmeli, bu şekillere göre düşünülmesi gereken hastalıkları sayabilmeli

Lokalizasyon belirtisi olmadan gelişen akut ateşte riskli durumları değerlendirebilmeli



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



Ateşi düşürme yöntemlerini açıklayabilmeli

Ateşin dönemlerini sayabilmeli, bu dönemlerdeki semptomları açıklayabilmeli

Ateşli bir hastada anamnezde uygun soruları sorabilmeli

Ateşe eşlik edebilecek semptomları sayabilmeli

Eşlik eden semptomlara göre ayırt edici tanıyı yapabilmeli

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

ENF_ Akut İshalli hastaya yaklaşım

Doç. Dr. Sevil

ALKAN

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

İshalin klinik tanımını yapabilmelidir

Hafif, orta-şiddetli vakaların ayırt edici bulgularını sayabilmelidir

İshalde farklı patogenezi açıklayabilmelidir

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

İshalli bir hastada anamnezde sorulması gerekli soruları sayabilmelidir

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

Dışkı kültürünü hangi durumlarda isteyeceğini açıklayabilmelidir

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

İshalli bir hastada gözlem ya da hospitalizasyon kriterlerini sayabilmelidir

Erişkinlerde ve çocuklarda dehidratasyon değerlendirmesini nasıl yapacağını açıklayabilmelidir

Erişkinlerde ve çocuklarda rehidrasyon yöntemlerini sayabilmeli, bunların nasıl kullanılacağını açıklayabilmelidir

Akut ishalde antibiyotik kullanımı kriterlerini sayabilmelidir

Akut ishalde sıvı tedavisini açıklayabilmelidir

Akut ishalden korunma yöntemlerini açıklayabilmelidir

ENF_ Bakteriyel Besin zehirlenmeleri

Doç. Dr. Sevil ALKAN

(UÇEP Karşılığı – Gıda zehirlenmeleri) düzey A-K

Besin zehirlenmesi tablolarının klinik belirtilerini sayabilmelidir



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



- Besin zehirlenmesine yol açan etkenleri sayabilmelidir
- Süre ve etkenlere göre ayırt edici tanıyı açıklayabilmelidir
- Besin zehirlenmesi salgınının çözümlemesini yapabilmelidir
- Besin zehirlenmesi salgını raporu hazırlayabilmelidir
- Besin zehirlenmesi acil durumu tanımlayarak ilk tedavisini yapabilmeli, gerektiğinde uzmana yönlendirebilmelidir
- Besin zehirlenmesi korunma yöntemlerini açıklayabilmelidir
- Enterik ateş terimlerini açıklar
- Enterik ateş epidemiyolojik özelliklerini açıklar
- Enterik ateş patogenezi açıklar
- Enterik ateş klinik belirtilerini açıklar
- Enterik ateş komplikasyonlarını açıklar
- Enterik ateş laboratuvar tanısında kullanılan yöntemleri ve bunların duyarlılıklarını açıklar
- Enterik ateş antibiyotikle ve diğer ilaçlarla tedavisini, bu tedavilerin kriterlerini açıklar
- Enterik ateş kliniğine benzeyen diğer hastalıkları sayabilmeli ve bunlarla ayırt tanıyı açıklar
- Enterik ateş acil yaklaşımı bilir
- Enterik ateş korunma yöntemlerini bilir

ENF_Lenfadenopati ve döküntü yapan enfeksiyöz hastalıklar (CMV,EBV, tularemi, GAS..vb)

Doç. Dr. Sevil ALKAN

(UÇEP Karşılığı – Lenfadenopati) düzey Önt

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

- Lenfadenopati yapan enfeksiyöz hastalıkları sayabilmeli
- Lenfadenopati yapan enfeksiyöz hastalıklar ayırt edici tanıyı açıklayabilmelidir
- Lenfadenopati yapan enfeksiyöz hastalıklar için istenecek laboratuvar tetkikleri sayabilmelidir.
- Lenfadenopati yapan enfeksiyöz hastalıklar için, gerektiğinde uzmana yönlendirebilmelidir
- Döküntülü enfeksiyöz hastalıkları sayabilmeli
- Döküntülü enfeksiyöz hastalıkları ayırt edici tanıyı açıklayabilmelidir
- Döküntülü enfeksiyöz hastalıklar için istenecek laboratuvar tetkikleri sayabilmelidir.



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



Döküntülü enfeksiyöz hastalıkların tanısını koyabilmeli

Döküntülü enfeksiyöz hastalıkların tedavisini açıklayabilmelidir

Döküntülü enfeksiyöz hastalıklardan korunma yöntemlerini açıklayabilmelidir

Meningokokal hastalıklar acil yaklaşımı ve korunma yöntemlerini bilir.

ENF_ Erişkin Bağışıklama

Doç. Dr. Sevil ALKAN

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

Erişkin Bağışıklama tanımını yapabilmeli

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

Bağışıklama danışmanlığı verebilmeli

Bağışıklama hizmetlerini yürütebilmelidir.

ENF_ Deri Enfeksiyonları ve Gazlı Gangren

Dr. Öğr. Üyesi Işıl Deniz ALIRAVCI

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

Deri ve yumuşak doku enfeksiyonları, abselerini sayabilmeli

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

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

Deri ve yumuşak doku enfeksiyonları, abseleri tanısını koyabilmeli

Deri ve yumuşak doku enfeksiyonları, abseleri tedavisini açıklayabilmelidir

Deri ve yumuşak doku enfeksiyonları, abseleri korunma yöntemlerini açıklayabilmelidir

Şarbon ön tanısını koyar. Korunma yollarını bilir.

Gazlı gangren acil yaklaşımı ve gereğinde uzmanına sevki bilir.

Leishmaniasis ön tanısı ve korunma yöntemlerini bilir.

ENF_ Akut ve Kronik Viral Hepatitler- 2 Ders

Dr. Öğr. Üyesi Işıl Deniz

ALIRAVCI

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

Akut hepatit etkenlerini sayabilmeli

Akut hepatit tanısını koyabilmeli, istenecek laboratuvar tetkikleri sayabilmelidir



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



Akut hepatit korunma yöntemlerini sayabilmeli

Kronik hepatit etkenlerini sayabilmeli

Akut hepatit ön tanısını koyabilmeli, istenecek laboratuvar tetkikleri sayabilmelidir

Kronik hepatit korunma yöntemlerini sayabilmeli

ENF_ Üriner Sistem Enfeksiyonları
KAYA

Prof. Dr. Selçuk

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

Üriner sistem enfeksiyonlarının tanımını yapabilmeli, sınıflamasını açıklayabilmelidir

Alt ve üst üriner sistem enfeksiyonu tanı kriterlerini açıklayabilmelidir

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

Yaş ve cinsiyete göre üriner sistem enfeksiyonu risklerini sayabilmelidir

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

Akut pyelonefrit için risk faktörlerini sayabilmelidir

Steril piyüri nedenlerini sayabilmelidir

İdrar kültürü istenme kriterlerini açıklayabilmelidir

Hastasına idrar örneğini nasıl alması gerektiğini onun anlayabileceği bir dille açıklayabilmelidir

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

Üriner sistem enfeksiyonlarının tedavi ilkelerini açıklayabilmelidir

Üriner sistem enfeksiyonlarından korunma yöntemlerini açıklayabilmelidir

ENF_ Bruselloz

Prof. Dr. Selçuk KAYA

(UÇEP Bruselloz) düzey: TT-K

Brucella cinsi bakterilerin genel özelliklerini sayabilmeli

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

Brusellozun bulaş yollarını açıklayabilmelidir

Brusellozun patogeneziyi açıklayabilmelidir

Bruselloz semptomlarını ve bu sırada gelişebilecek komplikasyonları sayabilmelidir



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



Brusellozun serolojik tanısını ve bu tanıda çıkabilecek sorunları açıklayabilmelidir

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

Brusellozlu hastayı sevk kriterlerini sayabilmelidir

Brusellozdan korunma yöntemlerini sayabilmelidir

Brusellozlu hastaya yeniden etkenin bulaşmasını önleyecek tedbirleri sayabilmeli

ENF_ Tüberkülozda Akciğer Dışı Tutulum

Doç. Dr. Sevil ALKAN

UÇEP Ekstrapulmoner tüberküloz) düzey Önt

Tüberküloz cinsi bakterilerin genel özelliklerini sayabilmeli

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

Ekstrapulmoner tüberkülozun bulaş yollarını açıklayabilmelidir

Ekstrapulmoner tüberkülozun patogenezi açıklayabilmelidir

Ekstrapulmoner tüberkülozun semptomlarını ve bu sırada gelişebilecek komplikasyonları sayabilmelidir

Ekstrapulmoner tüberkülozun tanısını ve bu tanıda çıkabilecek sorunları açıklayabilmelidir

Ekstrapulmoner tüberkülozu gerektiğinde uzmana yönlendirebilmelidir

ENF_ Sıtma

Doç. Dr. Sevil ALKAN

(UÇEP Sıtma) düzey Önt-K

Sıtma epidemiyolojisini açıklayabilmeli

Plasmodium patogenezi(insanda-anofelde) açıklayabilmeli

Plasmodium tiplerini açıklayabilmeli

Sıtma ön tanısını koyabilmeli ve klinik tabloları açıklayabilmeli

Sıtmada aşı çalışmaları, profilaksiyi açıklayabilmeli

Sivrisinek ile mücadeleyi açıklayabilmeli

ENF_ Merkezi sinir sistemi enfeksiyonları

Dr. Öğr. Üyesi Işıl Deniz

ALIRAVCI

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

Merkezi sinir sistemi enfeksiyonları tiplerini açıklayabilmeli



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



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

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

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

ENF_ Endokarditler	Dr. Öğr. Üyesi Işıl Deniz ALIRAVCI
---------------------------	---

UÇEP düzey: ÖnT-K

Endokardit etkenlerini sayar, ön tanısını koyar.

Endokardit etkenlerini sınıflar.

Klinik tablo ve DUKE tanı kriterlerini açıklar.

Olası etkenler ve kültür negatif endokardit kavramını yorumlar.

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

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

ENF_ Bakteriyel ve Viral Solunum Yolu Enfeksiyonları__2 ders ALKAN	Doç. Dr. Sevil
---	-----------------------

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

Solunum sistemi enfeksiyonlarında etkenler neler açıklar

Farenjit-traeoebronşit-larenjit, pnömoni ve ÜSYE semptomları ayrımını açıklar

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

Gripte tanı zorlukları ve hızlı tanı testlerini açıklar

İnfluenzada klinik tablo-tanı-tedaviyi açıklar

Pnömoni enfeksiyonlarında etkenler, tanı ve tedaviyi açıklar

Grip aşılması kime ve ne zaman? Açıklar

SS enfeksiyonlarından korunmayı açıklar

Solunum yolu ve damlacık yolu izolasyon farklarını açıklar

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



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



ENF_Akılclı antibiyotik kullanım ilkeleri
KAYA

Prof. Dr. Selçuk

Akılclı ilaç kullanımı ilkelerini uygulayabilme:düzyey 4

AB kullanım prensiplerini bilir

Özel durumlarda AB kullanımı prensiplerini bilir

Difteri ön tanısını koyar, difteri aşısını ve korunma yöntemlerini bilir

Boğmaca tanı tedavi acil yaklaşım ve korunma yöntemlerini bilir

ENF_ HIV enfeksiyonu -
KAYA

Prof. Dr. Selçuk

UÇEP: düzyey Önt-K

HIV enfeksiyonu dünyada ve TR'de tarihçe ve epidemiyolojisinin bilir

HIV enfeksiyonu patogenezy-viral ve klinik tabloyu bilir

HIV enfeksiyonu Viral proteinler ve tanıda yerini bilir

HIV enfeksiyonu Tanı testleri ve doğrulama testleri-algoritmelerini bilir

HIV enfeksiyonu klinik tabloyu bilir

HIV enfeksiyonu bulaş yolları ve korunma yöntemlerini bilir.

ENF_ Sağlık çalışanlarının sağlığının korunması ile ilişkili önlemleri alabilme, Perkütan yaralanmada HIV ve HepB profilaksisi

Dr. Öğr. Üyesi Işıl Deniz ALIRAVCI

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

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

Sağlık çalışanlarının sağlığının korunması ile ilişkili önlemleri bilir.

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

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

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

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



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



ENF_ Tetanoz
ALKAN

Doç. Dr. Sevil

UÇEP düzey: T-A-K

Tetanozun bulaşma yollarını kavrar.

Tetanozun patogeneziyi açıklar.

Tetanozun klinik semptomları sayar.

Tetanozun tanısını koyar, acil yaklaşımı yapar.

Benzer hastalıklarla tetanoz ayırt edici özelliklerini karşılaştırır.

Tetanozdan korunmada rutin aşılama ve hamile aşılamaşının şemasını açıklar.

Yaralanma ile gelen hastada tetanoz profilaksisi için yapılması gerekenleri sayar.

ENF_ Kuduz
ALKAN

Doç. Dr. Sevil

UÇEP düzey: ÖnT-K

Kuduzda klinik tabloyu kavrar ve ön tanıyı koyar.

Kuduzda temas öncesi korunmayı açıklar.

Kuduzda temas sonrası korunmayı açıklar

ENF_ Kırım Kongo Kanamalı Ateşi

Dr. Öğr. Üyesi Işıl Deniz ALIRAVCI

UÇEP Düzey: T-A-K

KKKA epidemiyolojisini bilir

KKKA ve kene ilişkisi- patogenezi bilir

KKKA tanıyı koyabilir

KKKA acil tedaviyi ve gereğinde uzmanına sevk etmeyi bilir.

KKKA korunma ve aşı çalışmalarını bilir

ENF_ Merkezi sterilizasyon ünitesi Asepsi-antisepsi-sterilizasyon kavramları

Doç. Dr. Sevil ALKAN

UÇEP düzey: ÖnT-K

Kuduzda klinik tabloyu kavrar ve ön tanıyı koyar.

Kuduzda temas öncesi korunmayı açıklar.



Kuduzda temas sonrası korunmayı açıklar.

GENEL DAHİLİYE UYGULAMA EĞİTİMİ ÖĞRENİM HEDEFLERİ

1. Anamnez

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

2. Fizik Muayene:

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

ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ

sendromunu değerlendirir, Thinnel ve Phallen testlerinin yapar.

- Kadınlarda hirsutizmin değerlendirilmesi -Erkeklerde jinekomastinin değerlendirilmesi
- Cilt muayenesini bilir. Patolojik deri lezyonlarını tanır.Krepistasyonu değerlendirebilir. Olası hastalıklar açısından ön tanıları değerlendirir.
- Merkezi sinir ve periferik sinir sistem muayenesini bilir. Patolojik refleksleri(Babinski vb.), ense sertliği, Kerning ve Brudzenski belirtilerini değerlendirir.

Enfeksiyon Hastalıklarına Özel Uygulama Eğitimi Öğrenim Hedefleri

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



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



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

ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ

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

Merkezi Sterilizasyon Ünitesi Uygulaması:

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

Enfeksiyon Kontrol Komitesi Uygulaması:

- Enfeksiyon Kontrol komitesi Uygulaması iki kısımda yapılır,
- Birinci kısımda U34; tüm staj grubu ile hastane yoğun bakım ünitesi ziyaret edilir,gözlem yapılır,
- İkinci kısımda U39; Enfeksiyon kontrol hemşiresi tarafından EKK ile ilgili sunum yapılır,
- Enfeksiyon kontrolünün yoğun bakım temelli önemini bilmeli,
- Yoğun bakımlarda basamak sistematüğini sayabilmeli,
- III. Basamak yoğun bakım kavramını ifade edebilmeli,
- İzole yoğun bakım, yoğun bakımda izolasyon ve kohortlama tanımlarını yapabilmeli,



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



- Enfeksiyon kontrol hekimi ve Enfeksiyon kontrol hemşiresi tanımını yapabilmeli,
- Hastane EKK görev tanımını yapabilmeli,

MİKROBİYOLOJİ PRATİĞİ

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

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

TEMEL TIP BİLİMLERİ DERS ÖĞRENİM HEDEFLERİ

FİZYOLOJİ

Prof. Dr. Mustafa EDREMİTLİOĞLU

Pankreasın ekzokrin ve endokrin işlevlerini kavrar

Pankreasın hücre yapısı ve salgılanan hormonların arasındaki ilişkiyi kavrar

İnsülin hormonunun yapısını kavrar

İnsülin hormonunun hedef hücrelerindeki etki mekanizmasını kavrar

İnsülinin hedef hücrelerine ve metabolizmaya etkisini kavrar

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

Glukagon hormonunun yapısını kavrar

Glukagon hormonunun hedef hücrelerindeki etki mekanizmasını kavrar

Glukagon hormonunun hedef hücrelerine ve metabolizmaya etkisini kavrar

İnsülin ve glukagon salgısını düzenleyen faktörleri kavrar

İnsülin/glukagon molar oranı kavramını bilir



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



Pankreatik polipeptid hormonunun işlevini kavrar

TIBBİ FARMAKOLOJİ

Dr. Öğr. Üyesi Ender TEKEŞ

Başlangıç tedavisinde kullanılan antihipertansif ilaç sınıflarını sayar

Hipertansiyon tedavisinde hangi durumlarda monoterapi kullanıldığını sayar

Hipertansiyon tedavisinde tercih edilen kombinasyonları sayar

Eşlik eden hastalıklara göre tercih edilen antihipertansif ilaç sınıflarını sayar

Antihipertansif ilaç sınıflarının kontrendikasyonlarını ve önemli yan etkilerini sayar

Önemli ilaç etkileşimlerini ve sonuçlarını sayar

Karaciğer enzimlerini indükleyen ve inhibe eden önemli ilaçları sayar

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

İlaç etkileşimlerini kontrol edebileceği kaynakları sayar

TIBBİ GENETİK

Prof. Dr. Fatma SILAN

Sık görülen cinsiyet kromozom anomalilerin klinik özelliklerini açıklar

Sık görülen cinsiyet kromozom anomalilerin endokrin bulgularını açıklar

Sık görülen cinsiyet kromozom anomalilerin laboratuvar bulgularını açıklar

Sık görülen cinsiyet kromozom anomalilerde seçilecek olan laboratuvar yöntemlerini açıklar

RADYOLOJİ

Prof. Dr. Mustafa REŞORLU

Böbrek anatomisini bilir

Bosniak sınıflamasını ve radyolojik bulgularını bilir

Böbrekte kistik lezyonların radyolojik görünümünü bilir

Polikistik böbrek hastalığının radyolojik bulgularını bilir

Karaciğer sirozunda klinik bulguları bilir

Siroz radyolojik bulgularını bilir

Portal hipertansiyon doppler bulgularını bilir



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



Hepatoselüler karsinom radyolojik bulgularını bilir

DAHİLİ BİLİMLER STAJ BLOĞU PANELLERİ:

PANEL 1- ARTRİTLİ HASTAYA YAKLAŞIM

ROMATOLOJİ

ENFEKSİYON HASTALIKLARI

FİZİK TEDAVİ VE REHABİLİTASYON

ORTOPEDİ

PANEL 2- DİYABET VE KRONİK KOMPLİKASYONLARI

ENDOKRİNOLOJİ

KARDİYOLOJİ

GÖZ

NEFROLOJİ

NÖROLOJİ

PANEL-3- İDRAR YOLU ENFEKSİYONLARI

NEFROLOJİ

ENFEKSİYON HASTALIKLARI

ÜROLOJİ



DAHİLİ BİLİMLER STAJ BLOĞU KANITA DAYALI TIP VE OLGU SUNUMLARI ETKİNLİKLERİ

A.Olgu Sunumları

Serviste yatan hastaların arasından öğretim üyesi tarafından seçilen olguyu servis

grubu hazırlar ve sunar,

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

B: Makale Sunumları

Uygulama haftasında ilgili makale İngilizce literatürden seçilir,

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

Tartışmalı öğrenci semineri

Staj grubu ikiye bölünür,

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



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



Staj Programının Ulusal ÇEP ilgili bölümleri

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



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



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



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



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



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



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

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



Uygulama beceri rehberleri

1. Anamnez becerisi öğrenme rehberi

ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ	
TIP FAKÜLTESİ	
İÇ HASTALIKLARI AD	
ANAMNEZ BECERİSİ ÖĞRENME REHBERİ	
AMAÇ	: Anamnez becerisi kazandırılması
BİRİM	: İç Hastalıkları
GEREKLİ ARAÇLAR	: Steteskop, Önlük, Kağıt, Kalem, Saat, Işık Kaynağı
DEĞERLENDİRME	: (1) Geliştirilmesi gerekir: Basamağın hiç uygulanmaması, yanlış uygulanması veya sırasında uygulanmaması (2) Yeterli: Basamağı doğru olarak, sırasında uygulanması fakat eksikliklerin olması ve/veya eğiticinin yardımı ya da hatırlatmasına gerek duyulması (3) Ustalaşmış: Basamağın duraklamadan ve yardıma gerek kalmadan doğru olarak ve sırasında uygulanması
Öğrenim hedefleri : 1. Anamnez basamaklarının doğru ve sırasıyla uygulanması. 2. Hastanın şikayetine yönelik hikaye oluşturabilme. 3. Anamnez sonunda en az birkaç ön tanı oluşturabilme.	
Katılımcının	
Adı-soyadı	:
Sınıfı	:
Numarası	:

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

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

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

2. Baş Boyun muayenesi öğrenme rehberi:

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

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

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

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



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



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



3. Karın muayenesi öğrenme rehberi

ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ	
TIP FAKÜLTESİ	
İÇ HASTALIKLARI AD	
BATIN FİZİK MUAYENESİ BECERİSİ ÖĞRENME REHBERİ	
AMAÇ	: Batın muayenesi becerisi kazandırılması
BİRİM	: İç Hastalıkları
GEREKLİ ARAÇLAR	: Simüle Hasta, Eldiven ve Steteskop
DEĞERLENDİRME	: (1) Geliştirilmesi gerekir: Basamağın hiç uygulanmaması, yanlış uygulanması veya sırasında uygulanmaması (2) Yeterli: Basamağı doğru olarak, sırasında uygulanması fakat eksikliklerin olması ve/veya eğiticinin yardımı ya da hatırlatmasına gerek duyulması (3) Ustalaşmış: Basamağın duraklamadan ve yardıma gerek kalmadan doğru olarak ve sırasında uygulanması
Öğrenim hedefleri: 1. Batının değerlendirilmesinde kullanılan fizik muayene basamaklarının (inspeksiyon, oskültasyon, perküsyon, palpasyon) öğrenilmesi 2. İşlem basamaklarının doğru ve sırasıyla uygulanması	
Katılımcının	
Adı-soyadı	:
Sınıfı	:
Numarası	:

1. Yeterli Değil	: Basamağın hiç uygulanmaması, yanlış uygulanması veya sırasında uygulanmaması			
2. Yeterli	: Basamağın duraksamadan, yardıma gerek kalmadan doğru olarak ve sırasında uygulanması			
BASAMAKLAR		GÖZLEMLER		
		1	2	3
1	Hastaya yapılacak muayene işlemi için bilgi verilir			
2	Eller yıkanır			
3	Eller ve stetoskop önce hafifçe ısıtılır sonra stetoskop alkolle temizlenir			
4	Hastanın sağ tarafında durulur, hasta gövdesinin üst kısmı çıplak kalacak şekilde başının altına bir yastık konulur, kolları yanlarda veya göğüs			

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

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



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



	ağrıolmuyorsa bu normal bulgudur ve “rebound negatif” olarak değerlendirilir, eğer el geri çekildiğinde kişinin ağrısı oluyorsa bu anormal bir durumdur ve “rebound pozitif” olarak değerlendirilir. Defans muayenesi: Karınağrısıolan hastada derinpalpasyon sırasında kas rijiditesinininsaptanmasıdır. 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: İşinsaltarzda parküsyon sonucunda batında lokalize birnoktadamatitealınmasıdurumunda buradakimatitenin sıvıya da kitleye ait olup olmadığının ayırmınıyapmakiçin perküsyonla matitenin alındığınoktadakielsabit tutularakhastaya matiteninalındığıtarafın karşı tarafına doğru dönmesiistenir. Birsüre beklendikten sonratekrarayını noktaya perküsyon yapılır.Eğerperküsyon sonucundamatite kaybolmuş yerinitimpan birsese bırakmışsa burada asitvardır, eğerhala matite alınıyorsaasolid kitle varlığıdüşünölmelidir Amaç: Peritoneal asitin belirlenmesi.			
24	Hastaya muayene bulguları ile ilgili bilgi verme.			
25	Steteskopu alkolle temizleme.			
26	Elleri yıkama.			
27	Tüm bulguların hasta dosyasına dikkatlice kayıt edilmesi			

4. Kardiyovasküler sistem muayene becerisi

Amaç : Kardiyovasküler sistem muayenesi yapabilme becerisi kazandırmak.

Gerekli Ekipmanlar : Steteskop

Uygulama Yeri : Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Servisi

Hazırlık Bilgileri :

KARDİYAK MUAYENEYE

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

İnspeksiyon:

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

Palpasyon :

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

Oskültasyon :

- *Stetoskopun diyafram ve çan kısmıyla kalp odaklarını dinlenir.



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



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

Sistolik Üfürümler:

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

Diyastolik üfürümler:

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

Üfürümlerin şiddeti (sistolik):

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

Üfürümlerin şiddeti (diyastolik):

- Hafif
- Orta
- Şiddetli



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



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

BASAMAKLAR		GÖZLEMLER		
		1	2	3
1	İlk olarak hastaya kendini tanıtırız, işlemi anlatırız, muayene için izin alınız.			
2	Ellerinizi hastayı muayene etmeden önce mutlaka yıkayınız			
3	Yeterince aydınlatılmış muayeneodasında, hastanın sağ yanında muayene için hazır olunması.			
4	Hastanın belden yukarısının müsaade edilirse giyisilerden arındırılması, vücudun diğer alanlarının bir örtü ile kapatılması			
5	Hastaya muayeneden önce tüm işlemler hakkında bilgi verilmesi, ani hareketlerden kaçınılması.			
	İN SPEKSİYON			
6	Hastaya 45 derece olacak şekilde yatar pozisyon verilmesi ve boyun venöz dolgunluğunun değerlendirilmesi.			
7	Göğüs duvarının anatomik deformiteler yönünden araştırılması			
8	Göğüs duvarı derisinin, dudakların, tırnakların siyanoz, vb. yönünden araştırılması			
9	Göğüs duvarının görünümü şişlik, çöküntü, ödem, pigmentasyon, skarye yönünden incelenmesi.			
10	Hastanın yatar pozisyonunda iken kalp tepe atımının incelenmesi.			
11	Tırnak yataklarında kapiller dolumun incelenmesi			
	PALPASYON			
12	Hekimin ellerinin soğuk olmamasına özen göstererek yatar pozisyonundaki hastanın kalp tepe atım noktasının parmak uçları ile yayı ile belirlenmesi. Bulokalizasyonun ortasternal hattan, 5. interkostal aralık ve orta klaviküler hattan ne kadar uzaklıkta olduğunu tespit edilmesi.			
13	Hastanın oturtulması, kalp tepe atımının tespit edilmesi.			
14	Hastanın yatar ve oturur pozisyonlarda avuç içi ile trilevelliğinin değerlendirilmesi			
	OSKÜLTASYON			
15	Kullanılacak stetoskopun soğuk olmamasına özen gösterilmesi. Kalp sesinin dinleme noktalarının tespit edilmesi. - Aort odağı: Sternumun sağ kenarı ile sağ ikinci interkostal aralık ile kesiştiği yer - Pulmoner odak: Sternumun sol kenarı ile sol ikinci interkostal aralık ile kesiştiği yer Yer - Mezokardiyak (Erb) odağı: Aort ve mitral odağı birleştiren çizginin ortası olup 3. interkostal aralığa denk gelir. - Triküspit odak: Sternumun sol kenarı ile soldördüncü interkostal aralık ile kesiştiği yer - Mitral odak: Orta klaviküler hattın sol beşinci interkostal aralık ile kesiştiği yer			
16	Bu kalp dinleme noktalarının stetoskopun hem diyaframlı hem de çan yüzeyi kullanılarak hasta oturur, öne doğru eğilirken, sırtüstü yatar ve sol yana doğru yatarken olmak üzere ayrı ayrı dinlenmesi.			
17	Herdinleme noktası ve pozisyonunda kalp atım hızının ve ritminin değerlendirilmesi			
18	Kalp sesleri - Şiddeti - Yoğunluğu - Süresi - Kardiyak siklusa zamanlaması yönünden değerlendirilmesi			
19	Üfürümlerin, perikardiyal sürtünmenin (frotman), galo ritminin olup olmadığının araştırılması			
20	Periferik arterler: - Karotis - Brakial - Radial - Femoral - Popliteal - Dorsalis pedis - Posterior tibialis ; sayı, düzeni, şiddeti yönünden incelenmesi			
21	Hastaya muayenenin bittiğini söyleyiniz. Sonuçlar hakkında bilgi veriniz			



22	Ellerinizi yıkayınız			
----	----------------------	--	--	--

5. Lenf bezi muayenesi beceri rehberi

ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ İÇ HASTALIKLARI AD LENF BEZİ FİZİK MUAYENESİ BECERİSİ ÖĞRENME REHBERİ	
AMAÇ	: Lenf bezi muayenesi becerisi kazandırılması
BİRİM	: İç Hastalıkları
GEREKLİ ARAÇLAR	: Simule hasta, eldiven
DEĞERLENDİRME	: (1) Geliştirilmesi gerekir : Basamağın hiç uygulamaması, yanlış uygulanması veya sırasında uygulanmaması (2) Yeterli : Basamağı doğru olarak, sırasında uygulanması fakat eksikliklerin olması ve/veya eğiticinin yardımı ya da hatırlatmasına gerek duyulması (3) Ustalaşmış : Basamağın duraklamadan ve yardıma gerek kalmadan doğru olarak ve sırasında uygulanması
Öğrenim hedefleri :	1. Periferik lenf bezi bölgelerini bilmeli 2. Benign ve malign hastalıklara bağlı lenf bezi büyümelerinin ayırıcı tanısını yapabilmeli 3. Lenf bezi bölgelerine göre lenf bezi boyutunun normal üst sınırlarını bilmeli 4. Oksipital lenf bezi büyüten hastalıkları bilmeli 5. Servikal lenf bezi büyümesine neden olan durumları sayabilmeli 6. Supraklavikuler lenf bezi büyümelerine neden olan durumları sayabilmeli ve öncelikle hangi hastalıkların düşünülmesi gerektiğini bilmeli 7. Aksiller lenf bezi büyümesine neden olan hastalıkları sayabilmeli 8. İnguinal lenf bezi büyümesine neden olan hastalıkları sayabilmeli 9. Benign hastalıklardan ziyade öncelikle maligniteye bağlı lenf bezi büyümesinin düşündürülen lenf bezi bölgelerinin nereler olduğunu bilmeli 10. Jeneralize lenf bezi büyümelerine nasıl yaklaşılacağını bilmeli 11. Lenf bezlerinden ne zaman biyopsi yapılması gerektiğini ve hangi biyopsi yönteminin tercih edilmesi gerektiğini bilmeli.
Katılımcının	
Adı-soyadı :	
Sınıfı :	
Numarası :	
1. Yeterli Değil	: Basamağın hiç uygulanmaması, yanlış uygulanması veya sırasında uygulanmaması
2. Yeterli	: Basamağın duraksamadan, yardıma gerek kalmadan doğru olarak ve sırasında uygulanması

BAŞ BOYUN LENF NODU MUAYENESİ

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

AKSİLLA LENF NODU MUAYENESİ

NO	UYGULAMA BASMAKALRI	A	B	C
	Hastaya muayene konusunda bilgi verilmesi			
	Göğsün tam olarak çıplak bırakılması			
	Hastanın muayene masasına ayakları aşağıya sarkacak şekilde oturtulması			
	Sağ kol yukarı kaldırılarak aksilla derisi gözlenmesi			
	Eldiven giyilmesi			

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

İNGUİNAL BÖLGE LENF NODU MUAYENESİ

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



6. Solunum sistemi muayene becerisi rehberi

ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ					
TIP FAKÜLTESİ					
İÇ HASTALIKLARI AD					
SOLUNUM SİSTEMİ FİZİK MUAYENESİ BECERİSİ ÖĞRENME REHBERİ					
AMAÇ	: Solunum sistemi muayenesi becerisi kazandırılması				
BİRİM	: İç Hastalıkları				
GEREKLİ ARAÇLAR	: Steteskop, saat				
DEĞERLENDİRME	: (1) Geliştirilmesi gerekir : Basamağın hiç uygulanmaması, yanlış uygulanması veya sırasında uygulanmaması (2) Yeterli : Basamağı doğru olarak, sırasında uygulanması fakat eksikliklerin olması ve/veya eğiticinin yardımı ya da hatırlatmasına gerek duyulması (3) Ustalaşmış : Basamağın duraklamadan ve yardıma gerek kalmadan doğru olarak ve sırasında uygulanması				
Öğrenim hedefleri : 1. Solunum sisteminin değerlendirilmesinde kullanılan fizik muayene basamaklarının (inspeksiyon, palpasyon, perküsyon, oskültasyon) öğrenilmesi. 2. İşlem basamaklarının doğru ve sırasıyla uygulanması.					
Katılımcının					
Adı-soyadı :					
Sınıfı :					
Numarası :					
1. Yeterli Değil : Basamağın hiç uygulanmaması, yanlış uygulanması veya sırasında uygulanmaması					
2. Yeterli : Basamağın duraksamadan, yardıma gerek kalmadan doğru olarak ve sırasında uygulanması					
UYGULAMANIN BASAMAKLARI			GÖZLEMLER		
			1	2	3
Muayene öncesi elleri yıkama.					
Steteskopu alkol ile temizleme.					



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



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



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



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



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



7. Nörolojik Muayene becerisi rehberi

ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ	
TIP FAKÜLTESİ	
İÇ HASTALIKLARI AD	
NÖROLOJİK MUAYENESİ BECERİSİ ÖĞRENME REHBERİ	
AMAÇ	: Temel nörolojik muayenesi becerisi kazandırılması
BİRİM	: İç Hastalıkları
GEREKLİ ARAÇLAR	: Simule hasta, eldiven, refleks çekici
DEĞERLENDİRME	: (1) Geliştirilmesi gerekir: Basamağın hiç uygulanmaması, yanlış uygulanması veya sırasında uygulanmaması (2) Yeterli: Basamağı doğru olarak, sırasında uygulanması fakat eksikliklerin olması ve/veya eğiticinin yardımı ya da hatırlatmasına gerek duyulması (3) Ustalaşmış: Basamağın duraklamadan ve yardıma gerek kalmadan doğru olarak ve sırasında uygulanması
Öğrenim hedefleri : 1. Hastanın genel görünümünü değerlendirebilmeli 2. Hastanın bilinç durumunu değerlendirebilmeli 3. Kas kuvvetini derecelendirebilmeli 4. Tendon, yüzeysel ve patolojik refleksleri değerlendirebilmeli 5. Başlıca I., II., III., IV., VI. kranial sinir muayenelerini yapabilmeli	
Katılımcının	
Adı-soyadı	:
Sınıfı	:
Numarası	:
1. Yeterli Değil	: Basamağın hiç uygulanmaması, yanlış uygulanması veya sırasında uygulanmaması
2. Yeterli	: Basamağın duraksamadan, yardıma gerek kalmadan doğru olarak ve sırasında uygulanması

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

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

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



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



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



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



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



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



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



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



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



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



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



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



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



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



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



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ

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



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



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



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



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



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



Diyabetik nefropatinin primer ve sekonder önleme yaklaşımlarını açıklar	Diyabetik nefropati	X	X	X					
Tübülointerstisyel nefritleri sınıflandırır, nedenlerini, klinik bulgularını ve tedavilerini açıklar, ön tanımlar oluşturur	Tübülointerstisyel hastalıklar	X	X	X					
Böbreği etkileyen sistemik hastalıkları sıralar, tanı ve tedavi yöntemlerini açıklar	Diabetik nefropati, romatolojik, hematolojik hastalıklar.	X	X	X					
Polikistik böbrek hastalığı ve diğer kistik böbrek hastalıkları ön tanı oluşturur, tanı ve tedavi yöntemlerini açıklar	Böbreğin kistik hastalıkları	X	X	X					
Kronik böbrek hastalığının tanısını koyar, acil müdahalesini yapar, korunma yöntemlerini uygular, izlemine yapar	Kronik böbrek yetmezliği	X	X	X					
Kronik böbrek hastalığının nedenlerini sıralar	Kronik böbrek yetmezliği	X	X	X					
Kronik böbrek hastalığı için risk gruplarını açıklar	Kronik böbrek yetmezliği	X							
Evrelere göre kronik böbrek hastalığının belirti ve bulgularını açıklar	Kronik böbrek yetmezliği	X	X	X					
Kronik böbrek hastalığının doğal seyrini ve ilerlemesinde önemli faktörleri açıklar ve Kronik böbrek hastalığının ilerlemesini engelleyici tedavi yaklaşımlarını açıklar ve uygular	Kronik böbrek yetmezliği	X	X	X					
Evrelere göre kronik böbrek hastalığının komplikasyonlarını ve tedavilerini açıklar	Kronik böbrek yetmezliği	X	X	X					



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



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



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ

DAHİLİ BİLİMLER STAJ BLOĞU

2024-2025 EĞİTİM YILI STAJ KARNESİ



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ

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

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



Stajyer Doktor Karnesinin Amacı ve Kullanımı

Amaç

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

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

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

Süreç

Bu amaç ve hedefler doğrultusunda öğrenciler;

- ✓ Her bir stajda sıralanan asgari uygulamaların ve bu uygulamalara ilişkin belirtilen değerlendirmeleri izlemek ve ilgili yerleri imzalatmak,
- ✓ Dağıtılan karnesi staj içinde eksiksiz olarak tamamlamak ve staj boyunca saklamak
- ✓ Staj sonunda ilgili öğretim üyesine imza karşılığı teslim etmek zorundadırlar.

Karne Bileşenleri

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

Değerlendirme Yönergesi

Bir üst başlıkta yer alan karnesi bileşenlerinden 1. madde olan "Hasta Dosyası Hazırlama-Kayıt/Rapor Düzenleme ve Klinik Beceriler-Hasta Yönetimi/Hastaya Yaklaşım, Kanıta Dayalı Tıp Uygulamaları" bileşeni 100 üzerinden 85 puan ağırlığındadır. 2, 3 ve 4. maddeler 100 üzerinden 5'er puan ağırlığındadır. Öğrencilerin staj sonu başarı durumları belirlenirken karnesi uygulamasında, Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, Tıp Fakültesi Sınav Yönergesi gereği 100 üzerinde en az 50 puan elde etme barajı bulunmaktadır. Karnesi barajını geçemeyen öğrenciler staj sonu teorik ve uygulama sınavlarına alınamaz.



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



HASTA DOSYASI HAZIRLAMA-KAYIT / RAPOR DÜZENLEME - KLİNİK BECERİLER-HASTA YÖNETİMİ/HASTAYA YAKLAŞIM, KANITA DAYALI TIP UYGULAMALARI

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

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

*UÇEP Öğrenme Düzeyleri

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



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



KLİNİK BECERİLER-KLİNİK UYGULAMALAR (GİRİŞİMSSEL OLAN/OLMAYAN)

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

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

*UÇEP Öğrenme Düzeyleri

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

LABORATUVAR TESTLERİ VE İLGİLİ DİĞER İŞLEMLER

Laboratuvar Testleri ve İlgili Diğer İşlemler					
Uygulama	Uygulama Sayısı	Uygulama Başarı Durumu	Staj Bloğundaki İlgili Anabilim Dalı	Sorumlu Öğretim Üyesi / İmza	Tarih
Glukometre ile kan şekeri ölçümü yapabilme ve değerlendirebilme(UÇEP Düzey 2)	1				... / ... / 20 ...
	2				... / ... / 20 ...
Periferik yayma yapabilme ve değerlendirebilme(UÇEP Düzey 2)	1				... / ... / 20 ...
	2				... / ... / 20 ...

*UÇEP Öğrenme Düzeyleri

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



PROFESYONEL DAVRANIŞ VE DEĞERLER

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

BAŞARI DURUMU

Öğrenci başarılıdır (100 üzerinden notu)	
Öğrenci Başarısızdır 1. Herhangi bir maddeden yetersiz ya da birden fazla maddeden eksik almış öğrenciler ile bitirme notu 49 ve altında olan öğrenciler. 2. *Devamsız öğrenciler	☐

Eğitim Sorumlusunun Adı ve Soyadı	:	
Tarih	:	
İmza	:	



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



EKLER

Ek 1. Mini Klinik Değerlendirme (MKD) Formu

Tarih ... / ... / 20

Öğrencinin Adı, Soyadı											
Öğrenci No											
Eğitim Aldığı Klinik, Anabilim Dalı											
Ele Alınan Klinik Sorun/Olgu											
Hasta Görüşmesinin Yapıldığı Yer	☐ Poliklinik ☐ Hasta Odası ☐ Acil Servis ☐ Diğer (yazınız)										
Hasta Sorununun İlgili Olduğu Sistem	(Örneğin; Kardiyovasküler, Nöroloji, Kas-İskelet vb.)										
Hastanın Geliş Nedeni	☐ İlk başvuru ☐ Kontrol ☐ Diğer (yazınız)										
Hasta Görüşmesinin Odağı	☐ Anamnez ☐ Tanı ☐ Hasta Yönetimi ☐ Danışmanlık/Açıklama										
Olgunun Karmaşıklığı	☐ Düşük ☐ Orta ☐ Yüksek										
Öğrenci aynı hasta ile daha önce karşılaştı mı?	☐ Hayır ☐ Evet kez										
Lütfen değerlendirme başlıklarına ilişkin gözleminizi aşağıdaki sütunlarda verilen ölçekte uygun yerlere "X" yazarak belirtiniz.											
Değerlendirme başlıkları	Yetersiz/Zayıf			Yeterli/Orta			Üst Düzey/İyi			Mükemmel	GY*
	1	2	3	4	5	6	7	8	9		
Anamnez alma becerisi											
Fizik muayene becerileri											
İletişim becerileri (Hasta ve hasta yakını ile etkin iletişim kurma/ bilgilendirme, danışmanlık verme)											
Klinik karar verme becerisi											
İnsani değerler / profesyonellik (İnsani, toplumsal ve kültürel sorumlulukları ve değerleri gözetme, uygun tutum ve davranış sergileme)											
Organizasyon/Verimlilik (Uygulama/işlem sürecini etkin ve akılcı şekilde organize etme ve yürütme)											
Genel klinik yeterlik											

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



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



Eğitim Sorumlusunun Adı ve Soyadı :
Tarih :
İmza :

Ek 2. Klinik Becerilerin Doğrudan Gözlemi Formu

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

Öğrencinin Adı, Soyadı	
Öğrenci No	
Eğitim Aldığı Klinik, Anabilim Dalı	
Değerlendirilen Uygulama/İşlem	
Hasta Görüldüğü Klinik Ortam	☐ Poliklinik ☐ Hasta Odası ☐ Acil Servis ☐ Diğer (yazınız)
Hastanın Geliş Nedeni	☐ İlk başvuru ☐ Kontrol ☐ Diğer (yazınız)
Olgunun Karmaşıklığı	☐ Düşük ☐ Orta ☐ Yüksek

Lütfen **değerlendirme başlıklarına** ilişkin gözleminizi aşağıdaki sütunlarda verilen ölçekte uygun yerlere “X” yazarak belirtiniz.

Değerlendirme başlıkları	Yetersiz/Zayıf			Yeterli/Orta			Üst Düzye/İyi			Mükemmel	GY*
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Hasta/Hasta yakınına yapılacak işlemin süreci ve sonuçları ile bilgilendirme yaptı, onam aldı											
Uygulama/işlem öncesi uygun hazırlık yaptı											
Uygulama/işlemi uygun şekilde yaptı											
Uygulama/işlemi uygun şekilde bitirdi											
Uygulama/işlem sürecini etkin ve akılcı şekilde organize etti, yürüttü											
Hasta/Hasta yakına uygulama/ işlem sonucu hakkında bilgi veri											
Uygun iletişim kurdu (Hasta, hasta yakını, birlikte çalıştığı diğer sağlık çalışanları ile)											
Uygulama/işlem sonuçlarını uygun şekilde raporladı											
Genel klinik yeterlik											

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



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



Eğitim Sorumlusunun Adı ve
Soyadı

:

Tarih

:

İmza

: