



Dönem IV

Cerrahi Bilimler Staj Bloğu

2026-2027 Staj Eğitim Programı

Eğitim Başkoordinatörü:

Prof. Dr. Coşkun BAKAR

Dönem koordinatörü:

Doç. Dr. Durmuş DOĞAN

Koordinatör yardımcısı:

Doç. Dr. Özge KURTKULAĞI

Dr. Öğr. Üyesi Feyza MUTLAY

Staj Eğitim Sorumlusu ve yardımcısı:

Dr. Öğr. Üyesi Oruç Numan GÖKÇE

Dr. Öğr. Üyesi Esen ŞİMŞEK

Staj Süresi : 9 HAFTA

AKTS Kredisi : 13

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

Genel Cerrahi A.D. Öğretim Üyeleri	Prof. Dr. Kenan ÇETİN
	Prof.Dr. Mehmet Yılmaz AKGÜN
	Dr. Öğr. Üyesi Oruç Numan GÖKÇE
	Dr. Öğr. Üyesi Mustafa KAYA
	Dr. Öğretim Üyesi Emre GÜLÇEK
	Öğretim Görevlisi Dr. Batuhan ATA
Anestezi ve Reanimasyon A.D. Öğretim Üyeleri	Prof. Dr. Mesut ERBAŞ
	Doç. Dr. Hasan Ali KİRAZ
	Doç. Dr. Tuncer ŞİMŞEK
	Dr. Öğretim Üyesi Esen ŞİMŞEK
Fizyoloji A.D. Öğretim Üyeleri	Prof. Dr. Metahan UZUN
Farmakoloji A.D. Öğretim Üyesi	
Anatomi A.D. Öğretim Üyeleri	Prof. Dr. Ali Rıza ERDOĞAN
	Doç. Dr. Mehmet Ali ÇAM
	Öğr. Gör. Levent ELEVİLİ
Radyoloji A.D. Öğretim Üyeleri	Doç. Dr. Bilge ÖZTOPRAK
	Dr. Öğr. Üyesi Şule ÖZER
Dahiliye A.D. Endokrinoloji B.D. Öğretim Üyeleri	Doç. Dr. Ersen KARAKILIÇ
	Doç. Dr. Emre Sedar SAYGILI
Acil A.D. Öğretim Üyeleri	



GENEL CERRAHİ STAJIN İŞLEYİŞİ

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

Öğretim üyeleri tarafından hergün yapılan vizitelere her öğrencinin aktif olarak katılımı sağlanacaktır.

Her hafta yapılan seminer ve morbidite-mortalite toplantılarına öğrencilerin katılarak hem bilgi edinmeleri sağlanacak hem de bilimsel tartışmanın nasıl yapıldığı konusunda bilgi edinmeleri sağlanacaktır.

Stajda devamlılık yönetmeliklerle belirlenmiştir.

GENEL CERRAHİ STAJININ STAJIN AMACI

Cerrahinin temel prensiplerini öğrenmek.

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

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

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

EĞİTİMİN PARÇALARI

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

Değerlendirme:

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

ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME

Öğrencinin ölçme ve değerlendirmesi COMÜ Tıp Fakültesi 2023-2024 Ölçme Değerlendirme Esaslarına uygun olarak yapılır. Ölçme ve değerlendirme esaslarına göre klinik dönemde başarı değerlendirme bileşenleri aşağıdaki gibidir.

Klinik eğitim döneminde başarı değerlendirme bileşenleri

DÖNEM 4 VE 5 STAJ BLOKLARINDA ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME KURALLARI

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

DİKKAT!

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

GENEL CERRAHİ STAJININ ÖĞRENİM HEDEFLERİ

Bu stajın sonunda öğrenciler;

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

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

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

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

Sık karşılaşılan cerrahi hastalıklarla ilgili bilgi sahibi olur.

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



GENEL CERRAHİ STAJININ BECERİ HEDEFLERİ

Hastaya müdahale esnasında kendine ve hastaya yönelik korunma yöntemlerini tanıyabilmek.
Erken tanı yöntemlerinin önemini kavramak.

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

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

GENEL CERRAHİ STAJININ TUTUM HEDEFLERİ

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

Hastalıkların tanı ve tedavisinde multidisipliner yaklaşımda genel cerrahi yöntemlerini seçebilme konusunda bireylere ve meslektaşlarına karşı empatik yaklaşımda bulunabilmek, Sağlıkla ilgili uygulamalarında toplum gereksinimleri doğrultusunda geçerli bilimsel metotların uygulanmasının önemini kavrayabileceklerdir.

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

Hasta sunumu ve tartışma gibi etkinliklerle tıbbi iletişim becerilerini geliştireceklerdir.

Cerrahi ekibin bir parçası olmanın ne demek olduğunu öğreneceklerdir

TEORİK DERSLERİN ÖĞRENİM HEDEFLERİ

GEN.CER-1 Cerrahi etik ve cerrahi tarihi

(Cerrahinin tarihçesi ve Felsefesi)

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

Dersin Öğretim Hedefleri :

Cerrahi yi tanımlar ve nasıl ortaya çıktığını anlatır.

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

Ortaçağ'da Türk-İslam dünyasında Cerrahinin gelişimini anlatır.

Rönesans döneminde Avrupa ülkelerinde cerrahinin gösterdiği gelişimin sebeplerini sayar.

19.YY'da cerrahinin önündeki engelleri sayar.

Cerrahinin Osmanlı İmparatorluğunda nasıl geliştiğini anlatır.

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

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

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

Öğrenim Hedefleri : Bu dersin sonunda öğrenciler

Şok tiplerini ve tanımlarını tam olarak yapabilir.

Hipovolemik şoktaki klinik bulguları şokun ağırlığına göre sayar.

Hipovolemik şoktaki fiziopatolojik yanıtları sayar.

Hipovolemik şoktaki hastanın izlenmesindeki temel kriterleri sayar.

Hipovolemik şok tedavisini düzenler.

Kan transfüzyonunun endikasyonlarını ve komplikasyonlarını sayar.

Septik şoktaki klinik bulguları sıralar.

Septik şok temelindeki fiziopatolojik süreci tanımlar.

Septik şok tedavisini düzenler.

GEN.CER-3 Yara iyileşmesi ve Problemlili yaraya yaklaşım

(Problemlili yaraya yaklaşım, Yara pansumanı ve dikişi)

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

Öğrenim Hedefleri : Bu dersin sonunda öğrenciler

Yara ve yara iyileşmesinin tanımını yapar, YARA çeşitlerini tanımlar.

Yara iyileşmesinin temel ilkelerini ve tiplerini sayar.

Yara iyileşmesinin aşamalarını sayar

Yara iyileşmesini bozan faktörlerden 5 tanesini sayar

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

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

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

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

Öğrenim Hedefleri : Bu dersin sonunda öğrenciler

İkincil Amaçlar :

Cerrahi enfeksiyonların tanımını yapar

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

Ameliyat sonrası enfeksiyonların gelişmesinde rol oynayan faktörleri sayar.

Cerrahi enfeksiyonlardaki etiyopatolojik ajanın sistemlere göre dağılımı yapar.

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

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

GEN.CER-5 Karın travmalarına yaklaşım

(Karın travmalı hastaya yaklaşım, Travmalı Hastaya Yaklaşım)

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

Öğrenim Hedefleri : Bu dersin sonunda öğrenciler

Travma ve cerrahi acil durumlarda resüsitasyonun ABC'sini sayar

Karın travmalı hastalara yaklaşım metodlarını açıklar.

Karın travmalı hastalarda acil laparotomi endikasyonlarını sayar.

Karın travmalı hastalarda nonoperatif tedavi endikasyonlarını sayar.

Karın travmasındaki tanısal yöntemleri, endikasyonlarını ve kısıtlılıklarını sayar

GEN.CER-6 Meme Hastalıkları

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

Dersi veren Öğretim Üyesi : Prof. Dr. Kenan ÇETİN

Öğrenim Hedefleri : Bu dersin sonunda öğrenciler

Meme morfolojisini ve kongenital anomalilerini anlatır.

Meme hastalıklarında tanı yöntemlerini ve uygulama endikasyonlarını sayar.

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

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



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

GEN.CER-7 Tiroid Hastalıkları

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

Dersi veren Öğretim Üyesi : Prof. Dr. Kenan ÇETİN

Öğrenim Hedefleri : Bu dersin sonunda öğrenciler

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

Tiroid hastalıklarında tanı yöntemlerini ve uygulama endikasyonlarını sayar.

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

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

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

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

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

GEN.CER-8 Paratiroid Hastalıkları

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

Dersi veren Öğretim Üyesi : Prof. Dr. Kenan ÇETİN

Öğrenim Hedefleri : Bu dersin sonunda öğrenciler

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

Hiperparatiroidinin etiopatogenezi ve sınıflamasını anlatır

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

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

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

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

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

GEN.CER-9 Karın duvarı/İnguinal Herniler

(Karın duvarı fıtıkları /İnguinal fıtıklar)

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

Öğrenim Hedefleri: Bu dersin sonunda öğrenciler

Inguinal hernilerin kliniğini ve çeşitlerini sayar

Inguinal herniler acil cerrahi endikasyonlarını sayar.



Inguinal hernileri fizik muayene yöntemlerini sayar
Inguinal hernilerde uygulanan cerrahi yöntemleri sayar.
Inguinal herni ameliyat komplikasyonlarını sayar.
Karın duvarı fitiklarını sayar.

GEN-CER-10 Alt GİS Kanamaları

(Alt GİS kanamaları)

Dersi veren Öğretim Üyesi : Dr. Öğretim Üyesi
Öğrenim Hedefleri : Bu dersin sonunda öğrenciler
Alt GİS Kanama tanısını ve acil tedavisini anlatır
Alt GİS Kanamalarında tanı koyarak hastayı uzmana yönlendirmesi gerektiğini anlatır.
Alt GİS kanamalarında tanı yollarını sayar
Alt GİS Kanamalarında tedavi yaklaşımlarını sayar
Birinci basamak koşullarında uygun vakalarda tedavi ve uzun süreli izlemi anlatır
Koruma önlemlerini sayar.

GEN-CER-11 GİS Fistülleri

(GİS fistülleri)

Dersi veren Öğretim Üyesi : Dr. Öğretim Üyesi Emre GÜLÇEK
Öğrenim Hedefleri : Bu dersin sonunda öğrenciler
Gastrointestinal Sistem Fistüllerinin tanısını anlatır.
Hastayı uzmana yönlendirmesi gerektiğini anlatır.
Fistül sebeplerini ve tanı yöntemlerini anlatır.
GİS fistüllerinde tedavi yaklaşımlarını anlatır.
Birinci basamak koşullarında fistüllü hastanın uzun dönem takip ve tedavisini anlatır.

GEN-CER-12 İntestinal Obstrüksiyonlar

(İntestinal obstrüksiyonlar)

Dersi veren Öğretim Üyesi : Dr. Öğretim Üyesi Emre GÜLÇEK
Öğrenim Hedefleri : Bu dersin sonunda öğrenciler
Acil şartlarda ileus tanısını ve uygun tedavisini anlatır.
İleus ön tanısı koyarak, hastayı uzmana yönlendirmesi gerektiğini anlatır.
İleus için ilk müdahaleyi sayar.
İleuslarda tanı ve ayırıcı tanıyı anlatır.
Birinci basamak şartlarında uygun tedaviyi anlatır.

GEN-CER-13 Kolorektal Kanserler

(Appendiks tümörleri, Kolorektal karsinomlar)

Dersi veren Öğretim Üyesi : Dr. Öğr. Üyesi Mustafa KAYA
Öğrenim Hedefleri : Bu dersin sonunda öğrenciler
Kolon kanserinin semptomlarını sayar, semptomların nedenlerini sayar
Kolon kanserinin klinik bulgularını sayar
Kolon kanseri tanısında gerekli tetkiklerin isimlerini sayar, tetkiklerin sonuçlarını yorumlar.
Kolon kanseri tedavisinde cerrahi prensipleri sayar.

GEN-CER-14 Meckel Divertikülü

(Meckel divertikülü)

Dersi veren Öğretim Üyesi : Dr. Öğretim Üyesi Emre GÜLÇEK



Öğrenim Hedefleri : Bu dersin sonunda öğrenciler

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

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

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

Divertikül komplikasyonlarında birinci basamak şartlarında uygun tedaviyi sayar.

GEN-CER-15 Kolon Divertikülü

(Kolonun divertiküler hastalığı)

Dersi veren Öğretim Üyesi : Dr. Öğretim Üyesi Emre GÜLÇEK

Öğrenim Hedefleri : Bu dersin sonunda öğrenciler

Divertiküllere ait komplikasyonları sayar.

Tanıda divertikülit tanısını anlatır, hastanın uzmana yönlendirilmesi gerektiğini anlatır.

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

Divertikül komplikasyonlarında birinci basamak şartlarında uygun tedaviyi anlatır.

GEN-CER-16 Anorektal Benign Hastalıklar

(Benign anorektal hastalıklar. Rektal prolapsus)

Dersi veren Öğretim Üyesi : Dr. Öğretim Üyesi Emre GÜLÇEK

Öğrenim Hedefleri : Bu dersin sonunda öğrenciler

Anorektal benign hastalıkları tanımlar ve acil durumları ayırarak tedaviyi anlatır.

Anorektal hastalıkların tanı ve ayırıcı tanımlarını sayar.

Cerrahi endikasyonları sayar.

Uygun hastalarda birinci basamak şartlarında gerekli tedaviyi anlatır.

GEN-CER-17 Akut Karın

(Akut Karın)

Dersi veren Öğretim Üyesi : Dr. Öğretim Üyesi Emre GÜLÇEK

Öğrenim Hedefleri : Bu dersin sonunda öğrenciler

Akut batın tablosunu anlatır. Tedavi aşamalarını sayar.

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

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

Tedavi sonrası birinci basamak şartlarında hastaların takibini anlatır.

GEN-CER-18 Peritonitler

(Peritonitler)

Dersi veren Öğretim Üyesi : Dr. Öğretim Üyesi Emre GÜLÇEK

Öğrenim Hedefleri : Bu dersin sonunda öğrenciler

Peritonit tanı kriterlerini sayar. Tedavi basamaklarını sayar.

Peritonit ayırıcı tanımlarını sayar.

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

Tedavi sonrası birinci basamak şartlarında hastaların takibini anlatır.



GEN-CER-19 Sürrenal Bezin Cerrahi Hastalıkları

Dersi veren Öğretim Üyesi : Prof. Dr. Kenan ÇETİN

Öğrenim Hedefleri : Bu dersin sonunda öğrenciler

Sürrenal bezin anatomisini bilir.

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

Sürrenal beze ait genel cerrahi ile ilgili hastalıkları sayar.

Tedavi sonrası birinci basamak şartlarında hastaların takibini anlatır.

GEN-CER-20 İnce bağırsak tümörleri ve hastalıkları Hastalıkları

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

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

Öğrenim Hedefleri : Bu dersin sonunda öğrenciler

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

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

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

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

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

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

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

Dersi veren Öğretim Üyesi : Prof. Dr. Kenan ÇETİN

Öğrenim Hedefleri : Bu dersin sonunda öğrenciler

Ösefagus hastalıklarında anamnez almayı ve fizik muayene anlatır.

Ösefagus benign hastalıklarını sayar

Ösefagus benign hastalıklarında cerrahi endikasyonları sayar.

Ösefagus benign hastalıklarında cerrahi yöntemleri sayar.

Ösefagus benign hastalıklarında meydana gelebilecek komplikasyonları sayar

Hiatal hernileri anlatır.

GEN-CER-22 Ösefagus Kanseri

(Ösefagus tümörleri)

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

Öğrenim Hedefleri : Bu dersin sonunda öğrenciler

Ösefagus kanserini tanı yöntemleri sayar ve ayırıcı tanısını anlatır.

Ösefagus kanserlerinde risk faktörlerini sayar

Ösefagus kanserli hastaya multidisipliner yaklaşım gerektiğini anlatır.

Ösefagus kanseri hastalarında uygulanan cerrahi yöntemleri sayar.

Ösefagus kanserlerinde uygulanan cerrahide meydana gelecek komplikasyonları sayar.



GEN-CER-23 Benign Mide Hastalıkları

(Benign mide hastalıkları)

veren Öğretim Üyesi : Dr. Öğr. Üyesi Mustafa KAYA

Öğrenim Hedefleri : Bu dersin sonunda öğrenciler

Benign Mide Hastalıklarını tanırlar ve sayar.

Benign Mide Hastalıklarının semptomlarını ve bulgularını sayar.

Benign Mide Hastalıklarının tedavi yöntemlerini sayar.

Benign Mide Hastalıklarında cerrahi endikasyonları sayar.

Benign Mide Hastalıklarında cerrahi komplikasyonları sayar.

GEN-CER-24 Malign Mide Hastalıkları

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

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

Öğrenim Hedefleri : Bu dersin sonunda öğrenciler

Malign Mide Hastalıkları tanımlarını anlatır ve sayar.

Malign Mide Hastalıklarında risk faktörlerini sayar.

Malign Mide Hastalıklarında semptom ve muayene bulgularını sayar.

Malign Mide Hastalıklarında uygulanan cerrahi yöntemleri sayar.

Malign Mide Hastalıklarında cerrahi komplikasyonları sayar.

GEN-CER-25 Kolon ve Rektum Cerrahi Anatomisi

(Kolonrektal bölgenin anatomisi)

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

Öğrenim Hedefleri : Bu dersin sonunda öğrenciler

Kolon-rektum cerrahi anatomisi anlatır.

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

GEN-CER-26 Kolorektal polipler ve polipozis Sendromları

(Kolorektal polipler polipozis sendromları)

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

Öğrenim Hedefleri : Bu dersin sonunda öğrenciler

Kolorektal Polipler ve Polipozis Sendromlarını sayar.

Kolorektal Polipler ve Polipozis Sendromlarında risk faktörlerini bilir.

Bening Kolorektal Polipler ve Polipozis Sendromlarının takip sürecini anlatır.

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

Kolorektal Polipler ve Polipozis Sendromlarında polipektomi ve cerrahi endikasyonlarını sayar.

GEN-CER-27 Akut Apandisit

(Akut Apandisit)

Dersi veren Öğretim Üyesi : Dr. Öğretim Üyesi Emren GÜLÇEK

Öğrenim Hedefleri : Bu dersin sonunda öğrenciler

Akut Apandisit fizyopatolojisini anlatır.

Akut Apandisitli hastanın anamnezini anlatır ve fizik muayene bulgularını sayar.

Akut Apandisit ayırıcı tanısını sayar.

Akut Apandisit cerrahi endikasyonu sayar.



Akut Apandisit cerrahi sonrası komplikasyonlarını sayar.

GEN-CER-28 Benign Karaciğer Hastalıkları

(Karaciğerin benign tümörleri)

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

Öğrenim Hedefleri : Bu dersin sonunda öğrenciler

Benign Karaciğer Hastalıkları sayar.

Benign Karaciğer Hastalıkları anamnez muayene ve radyolojik bulguları sayar.

Benign Karaciğer Hastalıklarında cerrahi endikasyonları sayar.

Benign Karaciğer Hastalıkları malignleşme risklerini anlatır.

Benign Karaciğer Hastalıklarında uygulanacak tedavi ve takip yöntemini anlatır.

GEN-CER-29 Malign Karaciğer Hastalıkları

(Karaciğerin malign tümörleri)

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

Öğrenim Hedefleri : Bu dersin sonunda öğrenciler

Malign Karaciğer Hastalıklarını sınıflandırmasını sayar.

Malign Karaciğer Hastalıklarında risk faktörlerini sayar.

Malign Karaciğer Hastalıklarında tanısal algoritmayı anlatır.

Malign Karaciğer Hastalıklarında uygulanan cerrahi yöntemleri anlatır.

Malign Karaciğer Hastalıkları cerrahi komplikasyonları sayar.

GEN-CER-30 Karaciğer Kistleri

(Karaciğer kistleri)

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

Öğrenim Hedefleri : Bu dersin sonunda öğrenciler

Karaciğer kistlerini sınıflandırmasını yapar.

Ecino kokların yaptığı hastalıkları sınıflandırmalarını anlatır.

kışit hidatik hastalarında tanı yöntemlerini anlatır.

kışithidatiklerde cerrahi endikasyonları sayar.

Kışithidatik hastalarında cerrahi sonrası takip yöntemlerini anlatır.

GEN-CER-31 Karaciğer Abseleri

(Karaciğerin piyojenik abseleri, Karaciğerin amebik abseleri)

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

Öğrenim Hedefleri : Bu dersin sonunda öğrenciler

Karaciğer apselerini kliniğini ve tanı yöntemlerini sayar.

Karaciğer abselerini nedenlerini sayar.

Karaciğer abselerinde perkütan drenajın endikasyonlarını sayar.

Karaciğer abselerinde cerrahi endikasyonları sayar.

Karaciğer abselerinde cerrahi komplikasyonları sayar.

GEN-CER-32 Safra yolları anatomisi

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

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

Öğrenim Hedefleri : Bu dersin sonunda öğrenciler

İntrahepatik safra yollarının anatomisini anlatır.

Ekstrehepatik safra yollarının anatomisini anlatır.



Safra yolları anomalilerini sayar.

GEN-CER-33 Safra yolları benign hastalıkları

(Safra yollarının benign hastalıkları)

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

Öğrenim Hedefleri : Bu dersin sonunda öğrenciler

Safra yolları benign hastalıklarını sayar.

Safra yolları benign hastalıklar tanı ve tedavi algoritmasını anlatır.

Kolelitiazis cerrahi endikasyonları sayar.

Akut kolsistit tanımlı fizik muayene ve anamnezi alma yöntemlerini anlatır.

Kolelitiazisin komplikasyonlarını sayar.

GEN-CER-34 Safra yolları malign hastalıkları

(Safra yollarının Malign hastalıkları)

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

Öğrenim Hedefleri : Bu dersin sonunda öğrenciler

Safra yolları malign hastalıklarını sayar

Safra yolları malign hastalıklarında cerrahi ve medikal tedavi endikasyonlarını sayar.

Safra yolları malign hastalıklarında cerrahi ve medikal tedavi yöntemlerini anlatır.

Safra yolları cerrahi yöntemlerini sayar.

Safra yolları cerrahi komplikasyonlarını sayar

GEN-CER-35 Akut Pankreatit

(Akut Pankreatit)

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

Öğrenim Hedefleri : Bu dersin sonunda öğrenciler

Akut pankreatit anamnez ve fizik muayene bulgularını sayar.

Akut pankreatit nedenlerini sayar.

Akut pankreatit fizyopatolojisini anlatır.

Akut pankreatit tedavi yöntemlerini anlatır.

Akut pankreatit komplikasyonlarını sayar.

GEN-CER-36 Kronik Pankreatit

(Kronik Pankreatit)

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

Öğrenim Hedefleri: Bu dersin sonunda öğrenciler

Kronik pankreatit anamnez ve fizik muayene bulgularını sayar.

Kronik pankreatit nedenlerini sayar

Kronik pankreatit fizyopatolojisini anlatır.

Kronik pankreatit tedavi yöntemlerini anlatır.

Kronik pankreatit komplikasyonlarını sayar.

GEN-CER-37 Periapüller bölge tümörleri

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

Öğrenim Hedefleri: Bu dersin sonunda öğrenciler

Paraapüller bölgeyi ve tümörlerini sayar.

Paraapüller bölge tümörlerinde kliniği anlatır.

Paraapüller bölge tümörlerinde ayırıcı tanıları sayar.



Whipple ameliyatının tanımını yapar
Paraampuller bölge tümörlerinde cerrahi endikasyonları sayar.

GEN.CER-38 Cerrahide Anamnez ve Muayene
(Cerrahide anamnez, Cerrahide muayene yöntemleri)
Dersi veren Öğretim Üyesi : Prof.Dr.Y.AKGÜN
Genel Cerrahi Hastasından anamnez alır.
Genel Cerrahi hastasının muayenesini yapar.

ANESTEZİ VE REANİMASYON STAJINIIN İŞLEYİŞİ

Eğitim yeri: ÇOMÜ Tıp Fakültesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi derslikleri, Ameliyathane, Yoğun Bakım Ünitesi, Algoloji Polikliniği, Anestezi Polikliniği ve Endoskopi Ünitesi.

Staja gelen öğrenciler 2 hafta boyunca pratik uygulama saatlerinde ameliyathanedeki 16 farklı salonda, poliklinikte, endoskopi ve yoğun bakım ünitesinde dönüşümlü olarak çalışacaklardır. Pratik uygulama saatleri seminer/makale sunumu saatine denk geldiği günlerde stajiyer öğrenciler seminer/makale sunumuna katılacaklardır. Staj için gerekli kaynaklar, staj başında öğrencilere elektronik ortamda veya basılı olarak iletilecektir. Ameliyatlar saat 08:00'da başlamaktadır. Tüm öğrencilerin en geç saat 08:30'da ameliyathanede hazır olmaları gerekmektedir. Teorik ve pratik derslere devam zorunluluğu vardır. Önceden mazeret bildirmeden derse katılmayan öğrenci yok sayılacaktır. Öğrencinin staj sonu sınavına girebilmesi için devamsızlık süresi, tüm staj süresinin %20'sini aşmamalıdır. Staj öğrencileri, günün sorumlu öğretim üyesi ve araştırma görevlisi ile birlikte ameliyathane işleyişine katılır. Öğrenciler eşit sayılı gruplar halinde ameliyathane salonlarına dönüşümlü olarak gireceklerdir.

Stajın Amacı:

Anesteziyoloji ve Reanimasyon stajı; öğrencilerin ameliyathanelerin kullanımına ait kurallar hakkında bilgi edinmelerinin, anestezinin anlamını kavramalarının, farklı anestezi yöntemlerini öğrenmelerinin, anestezi ilaçları tanımlarının, havayolu araç ve gereçlerini tanımlarının, endotrakeal entübasyon becerisi kazanmalarının, kardiyopulmoner resüsitasyon uygulamasını öğrenmelerinin, hastanın yaşamsal fonksiyonlarının nasıl korunacağını bilmelerinin, monitörizasyon ve hasta transportu yapabilmelerinin, beyin ölümü tanısını yapabilmelerinin, ağrı tiplerini tanıyıp, ağrılı hastanın tedavisine yaklaşımı



belirtebilmelerinin ve verilen teorik bilgilerle yoğun bakım, poliklinik ve ameliyathane uygulamalarında pratik yapabilmelerinin hedeflendiği bir eğitim sürecidir.

Stajın Öğrenim Hedefleri:

Anesteziyoloji ve Reanimasyon stajı ile öğrenciler;

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



15. Solunum arresti olmuş hastaya solunum desteği yapabilir (invaziv olmayan yöntemlerle).
16. Kardiyopulmoner arrest tanısı koyar, temel ve ileri yaşam desteği basamaklarını uygulayabilir.

Teorik Derslerin Öğrenim Hedefleri

ANR-01 İntravenöz anestezi

- Anestezinin anlamını kavrayıp, mevcut ekip içinde nasıl yapıldığını anlatabilmeli.
- Anestezik ajanların etki mekanizmalarını sayabilmeli.
- İntravenöz anestezi türlerinin isimlerini ve özelliklerini sayabilmeli.
- Genel anestezinin aşamalarını sayabilmeli.

ANR-02 Temel ve İleri Yaşam Desteği

- Hastada kardiyopulmoner arrest tanısını yapabilmeli temel yaşam desteği algoritmasını sayabilmeli.
- Kurtarıcının tek başına kardiyopulmoner resüsitasyonu ne şekilde organize etmesi gerektiğini anlatabilmeli.
- İleri yaşam desteği algoritmasını sayabilmeli
- Yabancı cisim aspirasyonunda solunum yollarını açabilmek için gerekli algoritmayı sayabilmeli
- Defibrilasyon uygulamasının amacını ve uygulama algoritmasını sayabilmeli
- Kardiyopulmoner arrestin geri döndürülebilir nedenlerini sayabilmeli

ANR-03 Beyin ölümü ve donör bakımı

- Beyin ölümü kriterlerini eksiksiz sayabilmeli.
- Beyin ölümü tanısında hangi testleri yapıldığını sayabilmeli.
- Beyin ölümü durumun yasal yönlerini belirtebilmeli.
- Organ donörü olmada genel kontraendikasyonları eksiksiz sayabilmeli.
- Potansiyel donörün fizyolojik idamesinin nasıl yapıldığını belirtebilmeli.

ANR-04 Sıvı elektrolit dengesi

- Sıvı-elektrolit düzenlenmesi ve ozmolaritesinde böbreğin rolünü belirtebilmeli
- Sıvı-elektrolit, sıvı kompartmanları arası iyon dengesi fizyolojisini anlatabilmeli.
- Ameliyata alınan hastada açlık ve idame sıvı hesabının nasıl yapıldığını anlatabilmeli.
- Sıvı resusitasyonu gereken ve elektrolit denge bozukluğu olan hastada tedavi yaklaşımlarını sayabilmeli.
- Sıvı elektrolit tedavisinde kullanılan solüsyonların içeriklerini sayabilmeli

ANR-05 Lokal Anestezikler

- Lokal anesteziklerin etki mekanizmalarını sayabilmeli.
- Lokal anesteziklerin sınıflandırılmasını sayabilmeli.
- Lokal anesteziklerin klinik kullanım alanlarını sayabilmeli.
- Lokal anesteziklerin komplikasyonlarını sayabilmeli.
- Lokal anesteziklerin toksisitesi durumunda gerekli tedaviyi anlatabilmeli.

ANR-06 Preoperatif değerlendirme&premedikasyon

- Hastaların ameliyat öncesi hazırlığının nasıl yapıldığını anlatabilmeli
- Preoperatif dönemdeki muayene ve incelemelerin önemini belirtebilmeli.
- Ameliyat öncesi öngörülen anestezi riskini yorumlayabilmeli.
- Operasyon öncesi uygulanabilecek premedikasyon yöntemlerini belirtebilmeli.
- Premedikasyonun amacını ve yapılmasından sonra ortaya çıkan etkilerini sayabilmeli.

ANR-07 Monitörizasyon

- Kardiyovasküler monitörizasyonunun nasıl yapıldığını sayabilmeli
- Pulmoner monitörizasyonunun nasıl yapıldığını sayabilmeli
- Renal monitörizasyonunun nasıl yapıldığını sayabilmeli
- Santral sinir sistemi monitörizasyonunun nasıl yapıldığını sayabilmeli
- Nöromusküler monitörizasyonunun nasıl yapıldığını sayabilmeli

ANR-08 Hava yolu yönetimi

- Basit ve ileri havayolu kontrolü yöntemlerini tam olarak sayabileceklerdir.
- Solunum yolu kontrolünde kullanılan araç ve gereçleri listeleyebilecek ve kullanım amaçlarını, teknik özelliklerini sayabileceklerdir.
- Endotrakeal entübasyonun endikasyon ve komplikasyonlarını sayabilecekler,
- Hastalarda havayolu açıklığını değerlendirebilecekler ve güç entübasyon nedenlerini sayabileceklerdir.

ANR-09 Nöromusküler blokerler

- Sinir – Kas kavşağındaki nöromusküler iletiyi anlatabilmeli.
- Depolarizan kas gevşeticilerin nöromusküler kavşağa etki mekanizmasını anlatabilmeli.
- Non-depolarizan kas gevşeticilerin nöromusküler kavşağa etki mekanizmasını anlatabilmeli.
- Depolarizan kas gevşeticilerin klinik kullanımını, endikasyonları ve kontrendikasyonlarını ve yan etkilerini sayabilecek.
- Non-depolarizan kas gevşeticilerin klinik kullanımını, endikasyonları ve kontrendikasyonlarını ve yan etkilerini sayabilecek.

ANR-10 Rejyonel Anestezi

- Rejyonel anestezinin endikasyonlarını sayabilmeli
- Rejyonel anestezinin komplikasyonlarını sayabilmeli
- Spinal anestezinin endikasyonlarını ve komplikasyonlarını sayabilmeli
- Epidural anestezinin endikasyonlarını ve komplikasyonlarını sayabilmeli
- Periferik sinir bloklarının isimlerini sayabilmeli

ANR-11 Asit-baz dengesi

- Arteriyel kan gazlarının normal değerlerini sayabilmeli.
- Solunum yetmezliği olan hastayı tanıyabilmeli ve özelliklerini sayabilmeli.
- Asit-baz dengesini sağlayan sistemler ve organları sayabilmeli.
- Asit baz dengesi bozukluklarının özelliklerini sayabilmeli.
- Hastanın klinik durumunu dikkate alarak asit-baz dengesini yorumlayabilmeli.

ANR-12 Ağrı ve tedavi ilkeleri

- Ağrı mekanizmalarını bilip, ağrı tiplerinin tanımını yapabileceklerdir.
- Ağrı tedavisinde farmakolojik yaklaşımın özelliklerini belirtebileceklerdir.
- Akut ve kronik ağrılı hastalara temel yaklaşım konularında bilgi sahibi olacaklardır.
- Postoperatif ağrı tedavi prensiplerini belirtebileceklerdir.
- Girişimsel ağrı tedavi yöntemlerini belirtebileceklerdir.

ANR-13 Oksijen ve oksijen tedavisi

- Oksijenin özelliklerini sayabilmeli
- Oksijen transportunu anlatabilmeli
- Oksijen verme yollarını sayabilmeli
- Hiperbarik oksijen tedavisi endikasyonlarını sayabilmeli
- Oksijen toksisitesini tanımlayabilmeli

ANR-14 Kan ve kan ürünleri transfüzyonu

- Kan ürünlerinin transfüzyon endikasyonlarını sayabilmeli.
- Doku oksijenasyonu ve anemi-transfüzyonun bundaki yerini tanımlayabilmeli.
- Kan transfüzyonunun risk ve komplikasyonlarını sayabilmeli.
- İntraoperatif transfüzyon endikasyonlarını sayabilmeli
- Masif transfüzyonun tanımını yapabilmeli

ANR-15 Zehirlenmeler

- Sık karşılaşılan zehirlenme olgularında semptomları tanıyıp sayabilmeli
- Zehirlenme olgularında pratisyen hekimlik düzeyinde tedavisi için gerekenleri sayabilmeli
- İntoksikasyonlara acil yaklaşımı belirtebilmeli
- İntoksikasyon vakalarında istenmesi gereken laboratuvar tetkikleri sayabilmeli
- Gastrik lavaj uygulanırken dikkat edilmesi gereken noktaları sayabilmeli
- Aktif kömürü tanımlayıp kullanımını eksiksiz olarak açıklayabilmeli

ANR-16 İnhalasyon Anestezikleri

- Anestezinin anlamını kavrayıp, mevcut ekip içinde nasıl yapıldığını anlatabilmeli.
- Anestezik ajanların etki mekanizmalarını sayabilmeli.
- İnhalasyon anesteziklerin isimlerini ve özelliklerini sayabilmeli.
- Genel anestezinin aşamalarını sayabilmeli.

ANR17-Solunum Yetmezliği ve Mekanik Ventilasyon

- Solunum yetmezliği sebeplerini sayabilme
- Mekanik ventilasyon endikasyonlarını sayabilme
- Mekanik ventilasyonun amaçlarını sayabilme
- Akut solunum yetersizliği bulgularını sayabilme
- Basit mekanik ventilatör modlarını sayabilme

ANESTEZİYOLOJİ VE REANİMASYON STAJI SEMPTOMLAR / DURUMLAR LİSTESİ

- | |
|--|
| • Apne |
| • Asfiksi |
| • Bilinçdeğişiklikleri |
| • Dispne |
| • Donma |
| • Hışıltılı solunum(wheezing) |
| • Hipotansiyon |
| • Hipotermi /Hipertermi |
| • İlaçlarınistenmeyen etkileri/ilaç etkileşimleri |
| • Kazalar(ev-iş-trafik kazaları,elektrik çarpması,boğulmalar) |
| • Kas-iskelet sistemi ağrıları(bel,boyun,sırt,kalça ve ekstremit ağrısı) |
| • Konvülsiyonlar |
| • Korozyif maddelere maruziyeti |
| • Ölüm |

• Siyanoz
• Sokmalar /Isırıklar
• Yabancı cisim(yutma-aspirasyon)
• Yükseklikvedalmaileilgilisorunlar
• Zehirlenmeler

UYGULAMA DERSLERİ (ANR_U01-ANR_U33) ÖĞRENİM HEDEFLERİ

UYGULAMA	DÜZEYİ	ASGARİ SAYI
Genel anestezi altındaki hastanın takibi	Gözleme	5
Preoperatif değerlendirme	Yardımsız yapma	1
Genel durum ve vital bulguların değerlendirilmesi	Yardımsız yapma	5
Direkt radyografileri okuma ve değerlendirebilme	Gözleme	1
Arter kan gazı sonuçlarını yorumlayabilme	Yardımsız yapma	1
Airway uygulama	Yardımsız yapma	5
Damar yolu açabilme	Yardımsız yapma	5
Defibrilasyon uygulayabilme	Gözleme	1
Entübasyon yapabilme	Gözleme Makette yapma	1
Havayolundakiyabancıcisimiygunmanevraile çıkarabilme	Gözleme	1
IM, IV enjeksiyon yapabilme	Yardımsız yapma	5
İleri yaşam desteği sağlayabilme	Gözleme Makette yapma	1



Kan basıncı ölçümü yapabilme	Yardımsız yapma	5
Kan transfüzyonu yapabilme	Gözleme	1
Nazogastrik sonda uygulayabilme	Yardımla yapma	1
Oksijen tedavisi uygulayabilme	Yardımsız yapma	5
Pulsoksometre uygulayabilme ve değerlendirebilme	Yardımsız yapma	5
Temel yaşam desteği sağlayabilme	Gözleme Makette yapma	1

ANESTEZİYOLOJİ VE REANİMASYON STAJI HASTALIKLAR / KLİNİK PROBLEMLER LİSTESİ

• İlaç yan etkileri	TT-A-K-İ
• Toksik gazinhalasyonları	T-A-K
• Sıvıveelektrolit(Na,K,Ca,Mg,P)dengebozuklukları	T-A-K
• Aniölüm	T-A
• Donmalar	T-A
• Sepsis	T-A
• Şok	T-A
• Yabancıcisim/aspirasyonu	T-A
• Diskhernisi	ÖnT-K
• Kanveürünleritransfüzyonkomplikasyonları	ÖnT
• Anafilaksi	A-K
• Besinzehirlenmesi	A-K
• Kazalar(ev-iş-trafikkazaları,elektrikçarpması,boğulmalar)	A-K
• ARDS	A

• Asit-baz dengebozuklukları	A
• Boğulma /boğulayazma	A
• Dekompresyon hastalığı(vurgun)	A
• Kardiyo-pulmonerarrest	A
• Solunumyetmezliği	A

ÖĞRENME DÜZEYİ AÇIKLAMA

A	Acil durumu tanıyarak acil tedavisini yapabilmeli, gerektiğinde uzmana yönlendirebilmeli.
ÖnT	Ön tanı koyarak gerekli ön işlemleri yapıp uzmanı yönlendirebilmeli.
T	Tanı koyabilmeli ve tedavi hakkında bilgi sahibi olmalı, gerekli ön işlemleri yaparak uzmana yönlendirmeli.
TT	Tanı koyabilmeli, tedavi edebilmeli.
İ	Birinci basamak koşullarında uzun süreli izlem ve kontrolünü yapabilmeli.
K	Korunma önlemlerini (birincil, ikincil, üçüncül korunmadan uygun olan/olanları) uygulayabilmeli.



2026 – 2027 Ders Yılı 4.SINIF GENEL CERRAHİ – ANESTEZİ VE REANİMASYON
STAJLARI BLOKU PROGRAMI

BİRİNCİ HAFTA (Anestezi ve Reanimasyon)

Pazartesi

Saat	Dersin Konusu	Dersi veren Öğretim Üyesi
08.30-09.20	Oryantasyon	Tüm Öğretim Üyeleri
09.30-11.20	Pratik Uygulamaları	Tüm Öğretim Üyeleri
11.30-12.20	İV Anestezikler	Dr. Öğr. Üyesi Esen ŞİMŞEK
12.20-13.30	Öğlen arası	
13.30-15.20	Monitorizasyon	Doç. Dr. Hasan Ali KİRAZ
15.30-16.20	Pratik Uygulamaları	Tüm Öğretim Üyeleri
16.30-17.20	Ortak Eğitim Etkinlikleri	Tüm Öğretim Üyeleri

Salı

08.30-10.30	Pratik Uygulamaları	Tüm Öğretim Üyeleri
11.00-12.00	İnhalasyon Anestezikleri	Dr. Öğr. Üyesi Esen ŞİMŞEK
12.00-13.30	Öğlen arası	
13.30-14.30	Temel ve İleri Yaşam Desteği	Doç.Dr. Hasan Ali KİRAZ
14.30-17.30	Pratik Uygulamaları	Tüm Öğretim Üyeleri

Çarşamba

08.30-12.20	Pratik Uygulamaları	Tüm Öğretim Üyeleri
12.30-13.30	Öğlen arası	
13.30-15.00	Temel ve İleri Yaşam Desteği	Doç. Dr. Hasan Ali KİRAZ
15.00-17.30	Pratik Uygulamaları	Tüm Öğretim Üyeleri

Perşembe

08.30-11.20	Pratik Uygulamaları	Tüm Öğretim Üyeleri
11.30-12.20	Lokal Anestezikler	Doç. Dr. Tuncer ŞİMŞEK
12.30-13.30	Öğlen arası	



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



13.30-15.20	Genel Anesteziklerin Etki mekanizması	Dr. Öğr. Üyesi Ender TEKEŞ
15.30-16.20	Sinir ve kas kavşağı Fizyolojisi	Dr Öğr. Üyesi Hüseyin Avni ERENOĞLU
16.30-17.20	Ortak Eğitim Etkinlikleri	Tüm Öğretim Üyeleri

Cuma

08.00-09.00	Seminer	Tüm Bölüm
09.00-11.00	Pratik Uygulamaları	Tüm Öğretim Üyeleri
11.00-12.20	Rejyonel Anestezi	Doç. Dr. Tuncer ŞİMŞEK
12.30-13.30	Öğlen arası	
13.30-15.00	Pratik Uygulamaları	Tüm Öğretim Üyeleri
15.00-16.00	Preoperatif Anestezi Değerlendirmesi	Doç. Dr. Hasan Ali KİRAZ
16.20-17.20	Pratik Uygulamaları	Tüm Öğretim Üyeleri

İKİNCİ HAFTA (Anestezi ve Reanimasyon)

Pazartesi

Saat		
08.00-10.40	Pratik Uygulamaları	Tüm Öğretim Üyeleri
11.00-12.20	Solunum Yetmezliği ve Mekanik Ventilasyon	Dr. Öğr. Üyesi Esen ŞİMŞEK
12.30-13.30	Öğlen arası	
13.30-14.20	Solunum Yetmezliği ve Mekanik Ventilasyon	Dr. Öğr. Üyesi Esen ŞİMŞEK
14.30-15.20	Havayolu Yönetimi	Doç. Dr. Tuncer ŞİMŞEK
15.30-17.20	Ortak Eğitim Etkinlikleri	Tüm Öğretim Üyeleri

Salı

08.30-10.20	Pratik Uygulamaları	Tüm Öğretim Üyeleri
10.30-12.00	Kan ve Kan Ürünleri Transfüzyonu	Dr. Öğr. Üyesi Esen ŞİMŞEK
12.30-13.30	Öğlen arası	
13.30-15.00	Pratik Uygulamaları	Tüm Öğretim Üyeleri
15.00-16.20	Beyin Ölümü ve Donör Bakımı	Doç. Dr. Hasan Ali KİRAZ
16.30-17.20	Ortak Eğitim Etkinlikleri	Tüm Öğretim Üyeleri

Çarşamba

08.30-11.00	Pratik Uygulamaları	Tüm Öğretim Üyeleri
11.00-12.20	Sıvı-Elektrolit Dengesi	Dr. Öğr. Üyesi Esen ŞİMŞEK
12.20-13.30	Öğlen arası	
13.30-15.00	Nöromusküler Blokörler	Dr. Öğr. Üyesi Esen ŞİMŞEK
15.00-17.20	Pratik Uygulamaları	Tüm Öğretim Üyeleri



Perşembe

08.30-11.00	Pratik Uygulamaları	Tüm Öğretim Üyeleri
11.30-12.20	Zehirlenmeler	Dr.Öğr.Üyesi Esen ŞİMŞEK
12.30-13.30	Öğlen arası	
13.30-14.30	Ağrı ve tedavi ilkeleri	Prof. Dr. Mesut ERBAŞ
16.30-17.20	Pratik Uygulamaları	Tüm Öğretim Üyeleri

Cuma

08.00-09.00	Seminer	Tüm Bölüm
09.20-12.00	Pratik Uygulamaları	Tüm Öğretim Üyeleri
12.00-13.30	Öğlen arası	
13.30-14.30	Travmada Anestezi	Doç. Dr. Tuncer ŞİMŞEK
14.30-17.20	Pratik Uygulamaları	Tüm Öğretim Üyeleri

ÜÇÜNCÜ HAFTA (Genel Cerrahi)

Pazartesi

Saat	Dersin Konusu	Dersi veren Öğretim Üyesi
08.30-09.20	Oryantasyon	Tüm Öğretim Üyeleri
09.30-10.20	Cerrahinin tarihçesi ve Felsefesi	Prof.Dr.Yılmaz AKGÜN
10.30-11.20	Pratik ders	
11.30-12.20	Sindirim Kanalında Besinlerin İlerlemesi ve Karışması	Prof. Dr. Metehan UZUN
	Öğlen arası	
13.30-14.20	Sindirim Sistemi Anatomisi	Prof. Dr. AliRıza ERDOĞAN Dr. Öğr. Üyesi Mehmet Ali ÇAM Öğrt. GÖREVLİSİ Levent ELEVLİ
14.30-15.20	Cerrahide enfeksiyonlar için risk faktörleri	Prof.Dr.Yılmaz AKGÜN
15.30-16.20	Pratik	
16.30-17.20	Ortak Eğitim Etkinlikleri	

Salı

08.30-09.20	Vizit A grubu	Dr. Öğretim Üyesi Emre GÜLÇEK
09.30-10.20	Vizit A grubu	Dr. Öğretim Üyesi Emre GÜLÇEK
10.30-11.20	Pratik ders	
11.30-12.20	Karın Radyolojisi	Doç. Dr. Bilge ÖZTOPRAK



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



		Dr. Öğr. Üyesi Şenay Bengin ERTEM Dr. Öğr. Üyesi Şule ÖZER
	Öğlen arası	
13.30-14.20	Cerrahide enfeksiyonlar için risk faktörleri	Prof.Dr.Yılmaz AKGÜN
14.30-15.20	Cerrahide rasyonel antibiyotik uygulaması	Prof.Dr.Yılmaz AKGÜN
15.30-16.20	Cerrahide anamnez	Prof.Dr.Yılmaz AKGÜN
16.30-17.20	Cerrahide muayene yöntemleri	Prof.Dr.Yılmaz AKGÜN

Çarşamba

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

Perşembe

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

Cuma

08.30-09.20	Vizit B Grubu	Dr. Öğretim Üyesi Emre GÜLÇEK
09.30-10.20	Vizit B Grubu	Dr. Öğretim Üyesi Emre GÜLÇEK
10.30-11.20	Pratik ders	
11.30-12.20	Yara iyileşmesi	Prof.Dr.Yılmaz AKGÜN
	Öğlen arası	
13.30-14.20	Yara iyileşmesi ve iyileşme sorunları	Prof.Dr.Yılmaz AKGÜN
14.30-15.20	Problemlili yaraya yaklaşım	Prof.Dr.Yılmaz AKGÜN
15.30-16.20	Yara pansumanı ve dikişi	Prof.Dr.Yılmaz AKGÜN
16.30-17.20	Ortak Eğitim Etkinlikleri	



DÖRDÜNCÜ HAFTA

Pazartesi

Saat		
08.30-09.20	Vizit A grubu	Prof. Dr. Kenan ÇETİN
09.30-10.20	Vizit A grubu	Prof. Dr. Kenan ÇETİN
10.30-11.20	Meme morfolojisi ve anomalileri	Prof. Dr. Kenan ÇETİN
11.30-12.20	Meme hastalıklarında tanı yöntemleri	Prof. Dr. Kenan ÇETİN
	Öğlen arası	
13.30-14.20	Meme şikayetlerine yaklaşım	Prof. Dr. Kenan ÇETİN
14.30-15.20	Memenin benign hastalıkları	Prof. Dr. Kenan ÇETİN
15.30-16.20	Levine sonda uygulamaları	Prof.Dr.Yılmaz AKGÜN
16.30-17.20	Ortak Eğitim Etkinlikleri	

Salı

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

Çarşamba

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



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



Perşembe

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

Cuma

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

BEŞİNCİ HAFTA

Pazartesi

Saat		
08.30-09.20	Vizit A grubu	Prof. Dr. Kenan ÇETİN
09.30-10.20	Vizit A grubu	Prof. Dr. Kenan ÇETİN
10.30-11.20	Pratik ders	
11.30-12.20	Primer Hiperparatiroidi ve cerrahisi	Prof. Dr. Kenan ÇETİN
	Öğlen arası	
13.30-14.20	Sekonder ve tersiyer hiperparatiroidi ve cerrahisi	Prof. Dr. Kenan ÇETİN
14.30-15.20	Sekonder ve tersiyer hiperparatiroidi ve cerrahisi	Prof. Dr. Kenan ÇETİN
15.30-16.20	Pratik	
16.30-17.20	Ortak Eğitim Etkinlikleri	

Salı



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



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

Çarşamba

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

Perşembe

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

Cuma

08.30-09.20	Vizit B Grubu	
09.30-10.20	Vizit B Grubu	
10.30-11.20	Pratik ders	
11.30-12.20	Özefagus Hastalıklarına Yaklaşım	Prof. Dr. Kenan ÇETİN
	Öğlen arası	
13.30-14.20	Özefagus Hastalıklarına Yaklaşım	Prof. Dr. Kenan ÇETİN
14.30-15.20	Özefagus motilite bozuklukları	Prof. Dr. Kenan ÇETİN



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



15.30-16.20	Pratik ders	Dr. Öğr. Üyesi Oruç Numan GÖKÇE
16.30-17.20	Ortak Eğitim Etkinlikleri	

ALTINCI HAFTA

Pazartesi

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

Salı

08.30-09.20	Vizit B Grubu	Dr. Öğretim Üyesi Emre GÜLÇEK
09.30-10.20	Vizit B Grubu	Dr. Öğretim Üyesi Emre GÜLÇEK
10.30-11.20	Pratik ders	
11.30-12.20	İnce barsak tümörleri ve tedavisi	Dr. Öğr. Üyesi Mustafa KAYA
	Öğlen arası	
13.30-14.20	Kolorektal polipler polipozis sendromları	Dr. Öğr. Üyesi Mustafa KAYA
14.30-15.20	Kolorektal polipler polipozis sendromları	Dr. Öğr. Üyesi Mustafa KAYA
15.30-16.20	Pratik ders	
16.30-17.20	Ortak Eğitim Etkinlikleri	

Çarşamba

08.30-09.20	Vizit A Grubu	
09.30-10.20	Vizit A Grubu	
10.30-11.20	Kolorektal karsinomlar	Dr. Öğr. Üyesi Mustafa KAYA
11.30-12.20	Kolorektal karsinomlar	Dr. Öğr. Üyesi Mustafa KAYA
	Öğlen arası	
13.30-14.20	Ortak Eğitim Etkinlikleri	
14.30-15.20	Ortak Eğitim Etkinlikleri	



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



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

Perşembe

08.30-09.20	Vizit A grubu	
09.30-10.20	Vizit A grubu	
10.30-11.20	Pratik ders	
11.30-12.20	Kolorektal karsinomlar	Dr. Öğr. Üyesi Mustafa KAYA
	Öğlen arası	
13.30-14.20	Appendiks tümörleri	Dr. Öğr. Üyesi Mustafa KAYA
14.30-15.20	Akut Karın	Dr. Öğretim Üyesi Emre GÜLÇEK
15.30-16.20	Pratik ders	
16.30-17.20	Ortak Eğitim Etkinlikleri	

Cuma

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

YEDİNCİ HAFTA

Pazartesi

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



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



		Doç. Dr. Emre Sedar SAYGILI
15.30-16.20	Pratik	
16.30-17.20	Ortak Eğitim Etkinlikleri	

Salı

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

Çarşamba

08.30-09.20	Vizit A grubu	
09.30-10.20	Vizit A grubu	
10.30-11.20	Pratik ders	
11.30-12.20	Alt GİS kanamaları	Dr. Öğretim Üyesi Emre GÜLÇEK
	Öğlen arası	
13.30-14.20	Ortak Eğitim Etkinlikleri	
14.30-15.20	Ortak Eğitim Etkinlikleri	
15.30-16.20	Ortak Eğitim Etkinlikleri	
16.30-17.20	Ortak Eğitim Etkinlikleri	

Perşembe

08.30-09.20	Vizit A grubu	
09.30-10.20	Vizit A grubu	
10.30-11.20	Pratik ders	
11.30-12.20	Alt GİS kanamaları	Dr. Öğretim Üyesi Emre GÜLÇEK
	Öğlen arası	
13.30-14.20	İntestinal obstrüksiyonlar	Dr. Öğretim Üyesi Emre GÜLÇEK



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



14.30-15.20	GİS fistülleri	Dr. Öğretim Üyesi Emre GÜLÇEK
15.30-16.20	Pratik ders	
16.30-17.20	Ortak Eğitim Etkinlikleri	

Cuma

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

SEKİZİNCİ HAFTA

Pazartesi

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

Salı

08.30-09.20	Vizit B Grubu	Dr. Öğretim Üyesi Emre GÜLÇEK
09.30-10.20	Vizit B Grubu	Dr. Öğretim Üyesi Emre GÜLÇEK
10.30-11.20	Pratik ders	
11.30-12.20	Safra yollarının Malign hastalıkları	Dr. Öğr. Üyesi Mustafa KAYA
	Öğlen arası	



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



13.30-14.20	Karaciğer amebik ve piyozjenik abseleri	Dr. Öğretim Üyesi Oruç Numan GÖKÇE
14.30-15.20	Karaciğer kistleri	Dr. Öğretim Üyesi Oruç Numan GÖKÇE
15.30-16.20	Pratik ders	
16.30-17.20	Ortak Eğitim Etkinlikleri	

Çarşamba

08.30-09.20	Vizit A grubu	
09.30-10.20	Vizit A grubu	
10.30-11.20	Karaciğerin benign tümörleri	Dr. Öğretim Üyesi Oruç Numan GÖKÇE
11.30-12.20	Pratik ders	
	Öğlen arası	
13.30-14.20	Ortak Eğitim Etkinlikleri	
14.30-15.20	Ortak Eğitim Etkinlikleri	
15.30-16.20	Ortak Eğitim Etkinlikleri	
16.30-17.20	Ortak Eğitim Etkinlikleri	

Perşembe

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

Cuma

08.30-09.20	Vizit B Grubu	
09.30-10.20	Vizit B Grubu	
10.30-11.20	Pratik ders	
11.30-12.20	Kronik Pankreatit	Dr. Öğretim Üyesi Oruç Numan GÖKÇE
	Öğlen arası	
13.30-14.20	Periampuller bölge tümörleri	Dr. Öğr. Üyesi Mustafa KAYA



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



14.30-15.20	Akut Apandisit	Dr. Öğretim Üyesi Emre GÜLÇEK
15.30-16.20	Pratik ders	Dr. Öğr. Üyesi Oruç Numan GÖKÇE
16.30-17.20	Ortak Eğitim Etkinlikleri	

DOKUZUNCU HAFTA

Pazartesi

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

Salı

08.30-09.20	Vizit B Grubu	Dr. Öğretim Üyesi Emre GÜLÇEK
09.30-10.20	Vizit B Grubu	Dr. Öğretim Üyesi Emre GÜLÇEK
10.30-11.20	Pratik ders	
11.30-12.20	Ortak Eğitim Etkinlikleri	
	Öğlen arası	
13.30-14.20	Ortak Eğitim Etkinlikleri	
14.30-15.20	Ortak Eğitim Etkinlikleri	
15.30-16.20	Pratik ders	
16.30-17.20	Ortak Eğitim Etkinlikleri	

Çarşamba

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

Perşembe

08.30-09.20	Vizit A grubu	
-------------	---------------	--



09.30-10.20	Vizit A grubu	
10.30-11.20	Pratik ders	
11.30-12.20	Ortak Eğitim Etkinlikleri	
	Öğlen arası	
13.30-14.20	Yazılı sınav	Tüm Öğretim Üyeleri
14.30-15.20	Yazılı sınav	Tüm Öğretim Üyeleri
15.30-16.20	Yazılı sınav	Tüm Öğretim Üyeleri
16.30-17.20	Yazılı sınav	Tüm Öğretim Üyeleri

Cuma

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

Genel Cerrahi Grupları: G1:Poliklinik, G2:Ameliyathane, G3:Servis, G4:Endoskopi

Beceri - Uygulama, yöntemi

Genel ve sorunlara yönelik öykü alabilme:

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

Baş – Boyun Muayenesi:

Hastaya işlem hakkında bilgi vermesi
Saçlı deri ve baş Bölgesi inspeksiyonu ile primer cilt lezyonlarının (Makül, Papül, Vezikül, Püstül, Nodül) veya sekonder cilt lezyonlarının (Kabuk, Pullanma, Fissür, Erozyon, Likenifikasyon, Ülser, Nedbe, Atrofi) saptanması. Cilt renginin (Sarıklık, Siyanoz, Solukluk, Pigmentasyon değişikliği) belirtilmesi.
Boyun inspeksiyonu ile asimetri, skar, döküntü, kitle vb lezyonların değerlendirilmesi
Boyun palpasyonu ile hassasiyet, deformite veya kitle değerlendirmesi

Simetrik olarak işaret ve orta parmakların uç kısımları ile • kulak önü (preauriküler), • kulak arkası (postauriküler), • kafa kaidesi (oksipital), • çene açısı (tonsiller), • mandibula altı (submandibüler), • çenenin orta hatta hemen altı (submental), • sternokleidomastoid(SCM) kasının önü ve üzeri (Ön servikal) • klavikula ile scm kası açısı (supraklaviküler) bölgelerdeki lenf düğümlerinin palpasyon ile • boyut • kıvam (sert/yumuşak), • hareketlilik (mobil/37osta) • hassasiyet (ağrılı/ağrısız) yönünden değerlendirilmesi

Derin servikal zincir lenf düğümleri SCM kasının altında olup muayenesi hastaya rahatsızlık verebilir. Hastaya bilgi verilerek hastanın muayene olduğu tarafa hafif boynunu eğmesi söylenir, muayene eden SCM kasının anterior kenarının altına parmaklarını kanca gibi sokup kası geriye doğru çekerek kasın altındaki derin zincir lenf düğümlerini palpasyon ile boyut, kıvam (sert/yumuşak), hareketlilik (mobil/37osta) ve hassasiyet (ağrılı/ağrısız) yönünden değerlendirir.

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

Hastaya muayene bulguları ile ilgili bilgi verme

Batın muayenesi:

Elleri yıkama

Elleri ve steteskopu ısıtma, steteskopu alkolle temizleme

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

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

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

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

perküsyon ile belirlenmesi: Üst sınırı belirlendikten sonra karaciğer matitesinin kaudal yönde barsak timpanizmi duyuluncaya dek takip edilmesi ile karaciğer alt sınırı belirlenmesi. Ayrıca batın alt kadrandan başlayarak kranial yönde barsak timpanizminin bitip karaciğer matitesinin başladığı yerin belirlenmesi ile karaciğer alt sınırı tespit edilmesi.

Traube alanının perküsyonu: Ksifoidden geçen yatay çizgi, ön 38osta38r hat ile 38osta alt sınırı arasındaki alanın perküsyonu, sol ön aksiler hat ile en alt interkostal aralığın oluşturduğu alanın perküte edilmesi (Bu bölgeden elde edilen ses normalde timpaniktir. Derin nefes alınması ile birlikte bu bölgeden matite alınması splenomegaliyi gösterir).

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

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

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

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

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

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

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

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

Hastaya muayene bulguları ile ilgili bilgi verme

Steteskopu alkolle temizleme

Elleri yıkama

Tüm bulguların hasta dosyasına dikkatlice kayıt edilmesi

Digital rektal muayene:

Hastaya rektal muayenenin neden yapılması gerektiği hakkında bilgi verilir

Hastaya muayenenin nasıl yapılacağı konusunda bilgi verilir

Muayene masası temiz ve muayeneye uygun hale getirilir

Hasta mahremiyetine özen gösterilir

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

Kullan-at muayene eldiveni giyilir
Muayene lambası kullanılarak yeterli ışık sağlanır
Her iki elle gluteal bölgeler uzaklaştırılarak perianal bölge görünür hale getirilir. İnspeksiyonun ardından kayganlaştırıcı madde sağ el işaret parmağı üzerine sürülür
İşaret parmağı anal girimden kayganlaştırıcı madde yardımı ile dilate edilerek nazikçe sokulması sağlanır
Anal kanalın hemen üzerindeki hemoroidal yastıkçıklar palpasyonla muayene edilir
Sakral konkavlığa uygun olarak parmağa açı verilerek ilerlenir
Parmak makattan geri çıkarılır
Eldiven üzerine bulaşmış dışkı ve/veya kan, akıntı vb. kontrol edilir
Muayenenin bittiği hastaya bildirilir
Eldivenler çıkarılarak eller yıkanır
Hastaya temizlenmesi ve giyinmesi için zaman tanınır
Hastaya muayene sonucu açıklanır
Veriler dosyaya kaydedilir

Genel durum ve vital bulguların değerlendirilmesi:

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

Meme ve aksiler bölge muayenesi:

Hastaya yapılacak muayene hakkında bilgi verilir
Eller yıkanır
Hastanın belden yukarısının soyunuk olması sağlanır
Hasta ayakta iken belinden öne doğru eğilerek, kollarını ileri uzatarak karşıdan bakılır (Forward-bending manevrası)
Hasta muayene masasında yüzü hekime dönük durumda oturtulur 6. Her iki meme ve meme başında simetrinin kontrolü yapılır
Meme başı çekintisinin olup olmadığı kontrol edilir
Meme başı ve areolada ekzematöz lezyonların olup olmadığı kontrol edilir
Eller yanda iken her iki meme derisinde çekintinin olup olmadığı kontrol edilir
Hasta ellerini başının üzerinde birleştirdiğinde meme derisinde çekinti olup olmadığı kontrol edilir
Hasta ellerini beline koyup bastırdıktan sonra deride çekinti ve sertleşmiş pektoralis major kası üzerinde farkedilebilecek bir kitlenin olup olmadığı kontrol edilir

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

Hasta dosyası hazırlama:

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

Reçete düzenleyebilme:

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

El yıkama:

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

Nazogastrik sonda uygulama:

Ellerinizi yıkayıp, kurulayınız. Muayene eldivenlerinizi giyilir

Ölçüm: Nazogastrik sondanın içeri itilecek ucunu hastanın burun delikleri hizasına getiriniz. Diğer eliniz ile sondayı kulak memesine dek uzatınız. Kulak memesi hizasındaki bölümü tutarken, burun ucundaki bölümü bırakınız. Serbest eliniz ile sondayı boyun yanından, göğüs duvarı önünde, karına doğru, orta hatta yerleştiriniz. Sondanın ksifoid alt ucuna gelen bölümünü tutunuz. Burun-kulak memesi-ksifoid alt ucu arasındaki uzaklık, burundan mideye ulaşım için gereken uzaklıktır. Sondanın ölçtüğünüz bölümünü kayganlaştırıcı, sıvı vazelin gibi bir madde ile siliniz. Sonda ucunu hastanın bir burun deliğinden, geriye doğru yavaş, yavaş itmeye başlayınız. 5. Hastaya, boğazında sondayı hissettiğinde yutkunmasını söyleyiniz.

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

İşaretleli yer burun delikleri hizasına geldiğinde, bir kişiye sondayı tutturunuz

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

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

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

Sondayı flaster kullanarak, burun septumu ve kanatlarına baskı yapmadan tesbit ediniz

Sondanın ucuna uygun bir uzatıcı takarak, hastadan daha aşağıda duran bir şişeye serbest boşalma için, borunun ucunu yerleştiriniz

Tüm atıkları ve eldivenlerinizi güvenli biçimde ilgili atık kutularına atınız ve ellerinizi yıkayınız.

Küçük pansuman yapma:

Eller yıkanır

Hastanın yaralı bölgesi bize doğru olacak şekilde pozisyon verilir

Varsa yara yeri üzerindeki mevcut pansumanın uygun şekilde çıkarılır

Her iki ele steril eldiven uygun şekilde giyilir

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

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

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

Spançlar yoğurularak ilacın tüm spanca homojen yayılması sağlanır

Steril spançlarla uygun şekilde kapatılır

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

Eldivenler çıkarılarak atıklar atık kutusuna atılır

Eller yıkanır

Büyük pansuman yapma:

Eller yıkanır

Hastanın yaralı bölgesi bize doğru olacak şekilde pozisyon verilir

Varsa yara yeri üzerindeki mevcut pansumanın uygun şekilde çıkarılır

Her iki ele steril eldiven uygun şekilde giyilir

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

Islak spanç ile yara merkezden çevreye olacak şekilde hafifçe bastırılarak dairesel olarak silinir ve daha önceki pansumandan kalan ilaç artıkları, yara yüzeyinde biriken gevşek fibrin tabakası temizlenir. Kullanılan spanç atık kutusuna atılır
Yara kavitesinin içini dolduracak sayıda spançın üzerine bir yardımcının yardımı alınarak antiseptik solüsyon veya pomad steril bir şekilde dökülür
Spançlar yoğurularak ilacın tüm spanca homojen yayılması sağlanır
Spançlar yara kavitesini dolduracak şekilde yaranı içine uygun şekilde konulur
Yara üzeri akıntı miktarı düşünülerek tercihen pedle veya steril spançlarla uygun şekilde kapatılır
Spanç üzerinden flaster ile bantlama yapılarak pansuman sabitlenir. (Yaralanan bölgeye göre sargı bezi ve flaster ile de pansumanın tespiti yapılabilir)
Eldivenler çıkarılarak atıklar atık kutusuna atılır
Eller yıkanır

Suturasyon:

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

Foley sonda takma:

ERKEK HASTADA ÜRETRAL YOLDAN KATETER YERLEŞTİRME

Hastanın alt giysilerinin tamamen çıkartılması

Hastanın yatar pozisyona getirilmesi

Pansuman setinin açılması

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

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

Steril eldivenlerin giyilmesi

Steril delikli örtünün penis üzerinden genital bölgeye örtülmesi

Sağ el ile tutulan katetere sol el ile kaydırıcı jel uygulanması

Penisin sol el ile tutulup yukarı ve öne çekilmesi

External üretral meatustan kateterin çatalına katar itilmesi

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

İdrar torbasının katetere bağlanması ve artık malzemenin atık kabına atılması

KADIN HASTADA ÜRETRAL YOLDAN KATETER YERLEŞTİRME

Hastanın alt giysilerinin tamamen çıkartılması

Hastanın yatar pozisyona getirilmesi

Pansuman setinin açılması

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

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

Steril eldivenlerin giyilmesi

Steril delikli örtünün genital bölgeye örtülmesi

Sağ el ile tutulan katetere sol el ile kaydırıcı jel uygulanması

Sol el ile labiaların laterale alınıp external meatusun izlenmesi

External üretral meatustan kateterin 5-6 cm itilmesi

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

İdrar torbasının katetere bağlanması ve artık malzemenin atık kabına atılması

ÖĞRENME KAZANIMLARI	KAPSAM	ÖĞRETİM YÖNTEM VE YAKLAŞIMLARI*										ÖLÇME YÖNTEMİ *	
		Sunum / sınıf dersi	Olguya dayalı öğrenme	Yapılandırılmış hasta başı eğitim	Maketle öğrenme	Gözlem	Refleksiyon / geribildirim oturumları	Multidisipliner öğrenme etkinlikleri	Klinikbeceri ve laboratuvar uygulamaları	Bağımsız öğrenme	Video gösterimi ve tartışma		Role –play ve simülasyon
Cerrahi etik ve cerrahi tarihi		X	x	X		X							ÇSS HBD YSS-olgu

Şok, Septik Şok ve Multipl Organ Yetmezliği		x	x	X		X							ÇSS HBD YSS-olgu
Yara iyileşmesi ve Problemleri yaraya yaklaşım		x	X	X		X			X				ÇSS HBD YSS-olgu
Cerrahi enfeksiyonlar ve Cerrahide rasyonel antibiyotik kullanımı		x	X	X		X							ÇSS HBD YSS-olgu
Karn travmalarına yaklaşım		x	X	X		X			X	X			ÇSS HBD YSS-olgu
Meme Hastalıkları		x	X	X		X			X				ÇSS HBD YSS-olgu
Tiroid Hastalıkları		x	X	X		X			X				ÇSS HBD YSS-olgu
Paratiroid Hastalıkları		x	X	X		X			X				ÇSS HBD YSS-olgu
Alt GIS Kanamaları		x	X	X		X			X				ÇSS HBD YSS-olgu
GIS Fistülleri		x	x	X		X			X				ÇSS HBD YSS-olgu
İntestinal Obstrüksiyonlar		x	x	X		X			X				ÇSS HBD YSS-olgu
Meckel Divertikülü		x	x	X		X			X				ÇSS HBD YSS-olgu



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



Kolon Divertikülü		x	x	X		X			X				ÇSS HBD YSS-olgu
Anorektal Benign Hastalıklar		x	x	X		X			X	X			ÇSS HBD YSS-olgu
Dalak kisti ve tümörleri		x	X	X		X			X				ÇSS HBD YSS-olgu
Akut Karın		x	X	X		X			X	X			ÇSS HBD YSS-olgu
Peritonitler		x	x	x		x			x				ÇSS HBD YSS-olgu
Mezenterik Vasküler Hastalıklar		x	x	X		X			X				ÇSS HBD YSS-olgu
Sürenal Bezin Cerrahi Hastalıkları		x	X	X		X			X				ÇSS HBD YSS-olgu
Ösefagus Hastalıklarına Yaklaşım ve Benign Ösefagus Hastalıkları		x	X	X		X			X				ÇSS HBD YSS-olgu
Ösefagus Kanseri		x	X	X		X			X				ÇSS HBD YSS-olgu
Benign Mide Hastalıkları		x	X	X		X			X				ÇSS HBD YSS-olgu
Malign Mide Hastalıkları		x	X	X		X			X				ÇSS HBD YSS-olgu



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



Kolon ve Rektum Cerrahi Anatomisi		x	X	x		X			X				ÇSS HBD YSS-olgu
Korektal polipler ve polipozis Sendromları		x	X	X		X			X				ÇSS HBD YSS-olgu
Akut Apandisit		x	X	X		X			X				ÇSS HBD YSS-olgu
Benign Karaciğer Hastalıkları		x	x	x		x			x				ÇSS HBD YSS-olgu
Malign Karaciğer Hastalıkları		x	x	x		X			X				ÇSS HBD YSS-olgu
Karaciğer Kistleri		x	x	x		X			X				ÇSS HBD YSS-olgu
Karaciğer Abseleri		x	x	x		X			X				ÇSS HBD YSS-olgu
Safra yolları anatomisi		x	x	x		X			X				ÇSS HBD YSS-olgu
Safra yolları benign hastalıkları		x	x	X		X			X				ÇSS HBD YSS-olgu
Safra yolları malign hastalıkları		x	X	X		X			X				ÇSS HBD YSS-olgu
Akut Pankreatit		x	X	X		X			X				ÇSS HBD YSS-olgu

Kronik Pankreatit		x	X	X		X			X				ÇSS HBD YSS-olgu
Periampuller bölge tümörleri		x	X	X		X			X				ÇSS HBD YSS-olgu
İnguinal Hemiler		x	x	X		x			x	X			ÇSS HBD YSS-olgu

Ölçme yöntemleri:

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

GENEL CERRAHİDEKİ SEMPTOMLAR VE KLİNİK DURUMLAR LİSTESİ

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

ÖĞRENME (PERFORMANS) DÜZEYLERİ: STAJ SONRASI

A Acil durumu tanımlayarak acil tedavisini yapabilmeli, gerektiğinde uzmana yönlendirebilmeli

ÖnT Ön tanı koyarak gerekli ön işlemleri yapıp uzmana yönlendirebilmeli

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

TT Tanı koyabilmeli, tedavi edebilmeli

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

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

GENEL CERRAHİDE ÇEKİRDEK HASTALIKLAR VE HEDEFLENEN ÖĞRENME DÜZEYİ

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



Değerlendirme:

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

Ölçme-Değerlendirme

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

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 tekrar yapar. Staj karnesinden 50 puan ve üstü puan alındığı durumda öğrenci staj sonu teorik ve klinik beceri sınavlarına alınır.

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

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

Bilişsel öğrenmelerin değerlendirilmesi: stajın öğrenim hedeflerine uygun olarak iki aşamalı sınav ile hazırlanır. Ölçme değerlendirme tablosunda belirtilen esaslara göre öğrenci öncelikle Yapılandırılmış Sözlü Sınav a girer. Yapılandırılmış sözlü sınav bir veya daha fazla öğretim üyesi tarafından gerçekleştirilir. Bu sınavın geçme notu 100 lük sistemde minimum 60 puana karşılık gelmektedir. Yapılandırılmış sözlü sınavdan 60 tan düşük puan alan öğrenciler yazılı sınava katılamaz. Yazılı sınavın içeriği ölçme değerlendirme tablosunda belirtilen çoktan seçmeli, boşluk doldurma, kısa yanıt vb bölümlerden oluşmaktadır ve geçme notu 100lük sistemde minimum 60 puana karşılık gelmektedir. Bilişsel öğrenme hedeflerine yönelik değerlendirme aşamasında başarılı olan öğrenciler uygulamaya dayalı öğrenim hedeflerine yönelik değerlendirmeye alınır.

Uygulamaya dayalı öğrenim hedeflerine yönelik değerlendirme: Değerlendirme yapılırken hazırlanan hasta dosyası incelenir. Staj beceri kılavuzunda yer alan becerilerden kılavuza uygun olarak becerileri uygulaması, simülasyonunu yapması veya sözel olarak ifade etmesi şeklinde sınava tabi tutulabilir, staj süresince hasta başı tutumları, hasta yaklaşımı, fizik muayenesi, olgu ile teorik bilgisi ve vaka ile ilgili bilimsel tartışmalardaki katılımlarına dayanarak değerlendirilir, minik klinik sınav (quiz şeklinde stajda tabir edilir). Bu



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



sayılanlardan sadece bir olabildiği gibi kombinasyonlarıda olabilir. Bu sınavın geçme notu 100 lük sistemde minimum 60 puana karşılık gelmektedir.

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

Staj sonu başarılı olmak için toplam geçme notu 100 lük sistemde minimum 60 puandır.

Yapılandırılmış sözlü sınavdan başarılı olamayanlar sınava devam edemezler ve bütünlemeye kalırlar, başarılı olanlar yazılı sınava katılır.

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

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

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

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



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ

**CERRAHİ STAJ BLOĞU (GENEL CERRAHİ / ANESTEZİ
VE REANİMASYON)**

STAJ KARNESİ



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ

2022-2023 EĞİTİM ÖĞRETİM YILI BLOĞU STAJYER DOKTOR KARNESİ

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



Stajyer Doktor Karnesinin Amacı ve Kullanımı**Amaç**

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

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

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

Süreç

Bu amaç ve hedefler doğrultusunda öğrenciler;

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

Karne Bileşenleri

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

Değerlendirme Yönergesi

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



HASTA DOSYASI HAZIRLAMA-KAYIT/RAPOR DÜZENLEME

Hasta Dosyası Hazırlama-Kayıt / Rapor Düzenleme					
	Hastanın Adı Soyadı/Dosya No	Hastanın Tanısı	Staj Bloğundaki İlgili Anabilim Dalı	Sorumlu Öğretim Üyesi /İmza	Tarih
Hasta Dosyası Hazırlama (UÇEP Düzey 4) *	1				... / ... / 20 ...
	2				... / ... / 20 ...
	3				... / ... / 20 ...
Aydınlatma ve Onam Alabilme (UÇEP Düzey 4)	1				... / ... / 20 ...
	2				... / ... / 20 ...
	3				... / ... / 20 ...
Epikriz Hazırlayabilme (UÇEP Düzey 4)	1				... / ... / 20 ...
	2				... / ... / 20 ...
	3				... / ... / 20 ...
Reçete Düzenleyebilme (UÇEP Düzey 4)	1				... / ... / 20 ...
	2				... / ... / 20 ...
	3				... / ... / 20 ...

***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.

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

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

Klinik Beceriler-Hasta Yönetimi/Hastaya Yaklaşım, Kanıta Dayalı Tıp Uygulamaları					
Uygulama	Uygulama Sayısı	Uygulama Başarı Durumu	Staj Bloğundaki İlgili Anabilim Dalı	Sorumlu Öğretim Üyesi / İmza	Tarih
Akıl yürütme, karar verme ve değerlendirmelerini yeterli temel, klinik, sosyal-davranışsal bilgilerle temellendirme	1				... / ... / 20 ...
	2				... / ... / 20 ...
	3				... / ... / 20 ...
Genel ve soruna yönelik öykü alabilme(UÇEP Düzey 4)	1				... / ... / 20 ...
	2				... / ... / 20 ...
	3				... / ... / 20 ...
Batin muayenesi(UÇEP Düzey 4)	1				... / ... / 20 ...
	2				... / ... / 20 ...
	3				... / ... / 20 ...
Digitalrektal muayene(UÇEP Düzey 3)	1				... / ... / 20 ...
	2				... / ... / 20 ...
	3				... / ... / 20 ...
Genel durum ve vital bulguların değerlendirilmesi(UÇEP Düzey 4)	1				... / ... / 20 ...
	2				... / ... / 20 ...
	3				... / ... / 20 ...
Meme ve aksiller bölge muayenesi(UÇEP Düzey 3)	1				... / ... / 20 ...
	2				... / ... / 20 ...
	3				... / ... / 20 ...

*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
Nazogastrik sonda uygulayabilme(UÇEP Düzey 3)	1				... / .../ 20 ...
	2				... / .../ 20 ...
	3				... / .../ 20 ...
Yüzeyelsütür atabilme ve alabilme(UÇEP Düzey 3)	1				... / .../ 20 ...
	2				... / .../ 20 ...
	3				... / .../ 20 ...
Ambu kullanımı (UÇEP Düzey 4)	1				... / .../ 20 ...
	2				... / .../ 20 ...
	3				... / .../ 20 ...
“Airway” uygulama (UÇEP Düzey 3)	1				... / .../ 20 ...
	2				... / .../ 20 ...
	3				... / .../ 20 ...
Damar yolu açabilme (UÇEP Düzey 3)	1				... / .../ 20 ...
	2				... / .../ 20 ...
	3				... / .../ 20 ...
El yıkama (UÇEP Düzey 4)	1				... / .../ 20 ...
	2				... / .../ 20 ...
	3				... / .../ 20 ...

IM, IV, SC, ID enjeksiyon yapabilme (UÇEP Düzey 4)	1				... / .../ 20 ...
	2				... / .../ 20 ...
	3				... / .../ 20 ...
Larengeal maske uygulama (1 adet)	1				... / .../ 20 ...
Monitorizasyon ve hasta takibi (3 adet)	1				... / .../ 20 ...
	2				... / .../ 20 ...
	3				... / .../ 20 ...
Rejyonel anestezi uygulaması görme (2 adet)	1				... / .../ 20 ...
	2				... / .../ 20 ...
Algoloji poliklinik/klinikte hasta değerlendirme (2 adet)	1				... / .../ 20 ...
	2				... / .../ 20 ...
Yoğun bakımda hasta hazırlayarak vizitte sunma (1 adet)					... / .../ 20 ...
Kan gazı alma (3 kez)	1				... / .../ 20 ...
	2				... / .../ 20 ...
	3				... / .../ 20 ...
İntravenöz girişim (2 adet)	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.



KORUYUCU HEKİMLİK VE TOPLUM HEKİMLİĞİ UYGULAMALARI

Koruyucu Hekimlik ve Toplum Hekimliği Uygulamaları					
Uygulama	Uygulama Sayısı	Uygulama Başarı Durumu	Staj Bloğundaki İlgili Anabilim Dalı	Sorumlu Öğretim Üyesi / İmza	Tarih
Kendi kendine meme muayenesini öğretebilme(UÇEP Düzey 4)	1				... / ... / 20 ...
	2				... / ... / 20 ...
	3				... / ... / 20 ...

***UÇEP Öğrenme Düzeyleri**

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



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	:	



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.

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		
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/işlemsonucu hakkında bilgi ver											
Uygun iletişim kurdu (Hasta, hasta yakını, birlikte çalıştığı diğer sağı çalışanları ile)											
Uygulama/işlem sonuçlarını uygun şekilde raporladı											
Genel klinik yeterlik											

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

Eğitim Sorumlusunun Adı ve Soyadı :

Tarih :

İmza :