

KAHRAMANMARAŞ SÜTÇÜ İMAM
ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ
İÇ HASTALIKLARI ANABİLİM DALI
ASİSTAN KARNESİ

Fotoğraf

ARAşTIRMA GÖREVLİSİNİN

Adı Soyadı	
Adresi	
Tlf numarası	
Acil durumlarda başvurulacak bir yakının tlf	
TC Kimlik numarası	
Doğum yeri ve tarihi	
Kurum Sicil No	
Bitirdiğı Tıp fakóltesi ve yılı	
Yabancı Dili ve Puanı	
Kan grubu	
E-posta adresi	
Askerlik durumu	
Son çalıştığı kurum	
Uzmanlık eğitime başlama tarihi	
Uzmanlık eğitimini bitirme tarihi	

Yukarda vermiş olduğum tüm bilgilerin doğruluğunu beyan ederim

İç Hastalıkları ABD, Öğretim Üyeleri

Gastroenteroloji BD Prof. Dr. Bülent KANTARÇEKEN Yrd. Doç. Dr. Murat İSPIROĞLU
Endokrinoloji BD Prof. Dr. Kamile GÜL Doç. Dr. Ayten OĞUZ Yrd. Doç. Dr. Dilek TÜZÜN
Nefroloji BD Doç. Dr. Özkan GÜNGÖR Doç. Dr. Orçun ALTINÖREN
Romatoloji BD Doç. Dr. Gözde Yıldırım ÇETİN
Hematoloji BD Yrd. Doç. Dr. Fatih ÖÇAL
Onkoloji BD
Genel Dahiliye BD

AYLIK ÇALIŞMA KRİTERLERİ

- Hasta izleme, dosya tutma ve epikriz yazma
- Klinik uygulamalarda beceri
- Hastalar hakkında önerilen istemleri zamanında yerine getirme
- Temel bilgileri edinmede gösterdiği yeterlilik
- Vizitlerde tartışmalara katkısı
- Bilimsel gelişmeleri takip etme
- Bilimsel araştırmalara ilgi
- Hastalara karşı tutum ve hasta ailesi ile ilişkiler
- Hekim arkadaşları ve sağlık personeli ile ilişkisi
- Kılık kıyafet

İÇ HASTALIKLARI ANABİLİM DALINA ÖZGÜ AÇIKLAMALAR

İç Hastalıkları anabilim dalı; endokrin sistem, gastrointestinal sistem, immün sistem, kan ve lenfoid organların hastalıkları, bağ dokusu ve romatizmal hastalıklar, malign hastalıklar, böbrek hastalıkları, solunum sistemi, kardiyovasküler sistem, enfeksiyon hastalıklarının önlenmesi teşhisi ve tıbbi tedavisine ve acil durumlara yönelik bilgi ve uygulamaları kapsayan bir uzmanlık dalıdır.

Müfredat Haritası:

Uzmanlık eğitimi öğrencisi Tıpta ve Diş Hekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliği doğrultusunda 4 yıllık bir eğitim-öğretime tabi tutulur. (yaklaşık olarak 48 ay, asistan-araştırma görevlisinin durumuna göre 3-6 ay uzatılabilir)

1. Yıl: Gözetim ve denetim altında, yataklı servislerde görev yapar (iç rotasyonlarda ikişer ay=14 ay)

2-3 Yıl: Dış rotasyonlarına başlar (kardiyoloji, enfeksiyon ve göğüs, radyoloji=8 ay) Uzman doktor ve kıdemli uzmanlık öğrencisi gözetim ve denetiminde poliklinik çalışmalarına katılabilir (ikişer aydan 14 ay).

2-3 Yıl: Servis kıdemliliği yapar. Servis konsültanı gözetim ve denetimi altında bir yataklı servisi idare eder (iç rotasyonlarda servis birer ay=7 ay)..

4. Yıl: kıdemli uzmanlık öğrencisi olarak rotasyonlarını, poliklinik çalışmalarını ve tez çalışmalarını tamamlar (iç rotasyonlarda plk birer ay=7 ay).

İç Hastalıkları uzmanlık eğitimi, yukarıda belirtilen konularda gerekli bilgi ve becerilerin kazandırılmasını hedefler. Bu süre içinde yeterli eğitimin verilebilmesi amacıyla, bilim dallarındaki çalışmaları içeren amaçları aşağıda özetlenen kapsamlı bir uzmanlık eğitimi tasarlanmıştır.

- a)** İç Hastalıkları kapsamına giren hastalıkların teşhis ve tedavisini, bilimsel kurallara uygun olarak olumlu yapabilmek,
- b)** Bu konulardaki bilimsel gelişmeleri izleyebilmek,
- c)** Bir İç Hastalıkları kliniğini tek başına yönetebilecek bilgi ve beceri donanımına sahip olabilmek.

Bu amaçlar uyarınca araştırma görevlilerinin yapması zorunlu olan dış rotasyonları kardiyoloji, biyokimya, enfeksiyon hastalıkları ve göğüs hastalıkları rotasyonlarıdır. İç rotasyonlar ise hematoloji, endokrinoloji, gastroenteroloji, nefroloji, romatoloji, onkoloji,

konsültan hekimlik, acil servis ve poliklinik rotasyonlarıdır. **Araştırma görevlilerinin rotasyon programları iç hastalıkları akademik kurulunda belirlenir.**

Bu rotasyonlar sırasında poliklinik çalışmaları, klinik ve laboratuvar uygulamaları, girişimsel inceleme ve tedavi yöntemleri ile ilgili eğitim verilir. Ayrıca bilimsel toplantılar ile bilgi düzeylerinin artırılması, yeniliklerin izlenmesi sağlanır ve bilimsel araştırmalara yönlendirilirler.

Araştırma görevlisi klinik çalışmalarına ve poliklinik çalışmalarına kendisi için hazırlanan eğitim düzeni çerçevesinde katılır. Klinikte amaç, yatan hastaların hazırlanması, tanı ve ayırıcı tanıların yapılması, hasta takibi ve tedavisi konularındaki temel bilgi ve becerileri kazanmaktır. Her gün ilgili öğretim üyesi ile hasta viziti yapılır. Bu sırada hasta başında hastaların teşhis ve tedavileri ile ilgili değerlendirmeler ve tartışmalar yapılır. Poliklinik hizmeti uzman ya da öğretim üyesi gözetiminde yapılır. Poliklinikte amaç, hastanın değerlendirilmesi (anamnez, fizik muayene), bir düzen içinde hasta ile ilgili konuları ilgili öğretim üyesine danışarak, gerekli incelemelerin istenmesi, tedavi düzeninin belirlenmesi, kısa ve uzun süreli hasta takibinin yapılması ve randevuların ayarlanmasıdır. Hem klinik hem de poliklinik çalışmasında hastanın her aşamada bilgilendirilmesi önem taşımaktadır.

Nöbet tutarak, acil sorunlarda hemen karar verme, müdahale edebilme, gerektiğinde ilgili uzman ya da öğretim üyesi ile olguyu tartışabilme yeterliliği gelişir. Nöbet, uzmanlık eğitiminin önemli bir parçasıdır. Tüm uzmanlık öğrencileri mesai saatleri dışında ve hafta sonları Anabilim Dalında kendisine verilen çalışma tasarımı uyarınca nöbet tutarlar.

Araştırma görevlilerinin hasta bakımında oldukça önemli etkinliği vardır. Hastanın asıl hekimidirler. Hasta takibi konusundaki görevler kısaca aşağıdaki gibi özetlenebilir.

1. Hastaları her gün görmek, değişen belirti ve bulguları izlemek, düzenli olarak fizik muayene yapmak;
2. Hasta ve yakınları ile hastalığın gidişi ve hastanın durumunu tartışmak;
3. Her gün laboratuvar sonuçlarını gözden geçirmek;
4. Radyolojik incelemeleri bizzat değerlendirmek;
5. Hastada oluşan değişimleri ve hasta ile ilgili tedavi ve izlem yöntemlerini düzenli olarak dosyasına kaydetmek,
6. Ayrıntılı bir ilaç izlem belgesini her gün düzenlemek,
7. Net olmayan konularda sürekli düşünmek, bu konuda kıdemli asistanlara, uzmanlara, öğretim üyelerine sorular sormak, literatürü sürekli gözden geçirerek hastanın sorunlarına çözüm bulmaya çalışmak;

8. İstenmiş laboratuvar incelemelerinin sonuçlarını en kısa zamanda alarak ilgili hastanın dosyasına işlemek.
9. Hasta için istenecek konsültasyonun öncelikle gerekli olup olmadığına karar vermek, (İstendiği takdirde hastanın klinikte ne nedenle/tanıyla yatmakta olduğunun belirtilmesi, ne için istendiğinin net olarak ortaya konulması ve istemin mutlaka saygı ifadesi ile sonlandırılması gerekliliği/alışkanlığı edinilmelidir.)

Uzmanlık öğrencisi, eğitimin önemli bir parçası olarak akademik aktiviteler

gerçekleştirir:

1. Birinci yarı:

- Bilimsel bilgi arama ve yorumlama: İç hastalıkları uzmanlık öğrencileri, 1. yıldan itibaren elektronik ve yazılı kaynaklardan literatür taramayı öğrenmeli ve tüm uzmanlık eğitimi boyunca bunu sürdürmelidir. Bu sayede kanıta dayalı tıp doğrultusunda yetkinliklere ulaşması ve hasta bakımında görev alması beklenir.

- Bilimsel sunum yapma ve tartışma becerileri:
 - ✓ Seminer hazırlama (senede en az 1 kez)
 - ✓ Literatür hazırlama (senede en az 1 kez)
 - ✓ Klinik içi vaka ve eğitim saatlerine katılma
 - ✓ Klinik içi teorik ve pratik ders saatlerine katılma

2. İkinci yarı:

- Uzmanlık tezini planlayıp yürütmeye başlamalıdır.
- İç hastalıkları uzmanlık öğrencisi 2. yıldan itibaren en az 1 tez dışı araştırmaya katılması önerilir.
- İyi klinik uygulamalar eğitimi alması önerilir.

Araştırma görevlileri bu süreçte kıdemlilik durumuna karar vermek için 6 aylık aralıklarla yazılı ve/veya sözlü sınava tabi tutulur.

Uzmanlık tezi hazırlanması yasal bir zorunluluktur. Eğitimin ikinci yılının sonunda araştırma görevlisi tez konusu almaya hak kazanır. Tezden sorumlu öğretim üyesi İç Hastalıkları Anabilim Dalında görevli öğretim üyeleri arasından belirlenir. Tez, sorumlu öğretim üyesinin gözetiminde gerçekleştirilir. Tez çalışması bitip yazıldıktan sonra, araştırma

görevlisi sınav jürisi üyelerinin davet edildiği bir toplantıda tezini sunar ve tez savunması yapar

4.Yılın sonunda o zamana kadar olan kademelerini başarı ile tamamlayan uzmanlık öğrencileri İÇ HASTALIKLARI UZMANLIK SINAVI'na girerler. Bu sınava girebilmek için tüm rotasyonlarını bitirmiş olması, uzmanlık öğrencisi kütüğünde belirtilen becerileri kazanmış ve eksiksiz yapmış olması, o ana kadar yapılan tüm değerlendirmelerde ve tez savunmasını başarılı bir şekilde yapmış olması gerekir. Uzmanlığını almaya hak kazanması için uzmanlık tezini sunması ve yeterlilik sınavlarını başarıyla geçmesi gerekir.

ROTASYON SÜRESİ	ROTASYON DALI
3 ay	Kardiyoloji
2 ay	Göğüs Hastalıkları
2 ay	Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji
1 ay	Radyoloji

ASGARİ PORTFÖY LİSTESİ

Yıllık Vaka Çeşitliliği	Yıllık Vaka Sayısı
DİABET	100
HİPERTANSİYON	100
GASTROİNTESTİNAL KANAMALAR	30
SİROZ KOMPLİKASYONLARINA YAKLAŞIM	
ANEMİLER TETKİK	30
AKUT BÖBREK YETMEZLİĞİ	30
KALP YETMEZLİĞİ	30
TİROİD HASTALIKLARI	30
KRONİK BÖBREK YETMEZLİĞİ	30
ARTRİTLER	30
LÖSEMİLER	5

İÇ ROTASYONLAR					
Birim	Süre	Başlama tarihi	Bitiş tarihi	Sorumlu eğitici	İmza
Gastroenteroloji*					
Endokrinoloji*					
Nefroloji*					
Romatoloji*					
Hematoloji*					
Onkoloji*					
Yoğun bakım*					
Acil servis					
Genel dahiliye					
Gastroenteroloji					
Endokrinoloji					
Nefroloji					
Romatoloji					
Hematoloji					
Onkoloji					

* yataklı servis

DIŞ ROTASYONLAR					
Bölüm	Süre	Başlama tarihi	Bitiş tarihi	Sorumlu eğitici	İmza
Kardiyoloji					
Göğüs Hastalıkları					
Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji					
Radyoloji					

ÜNİTELERDE YAPILMASI VE ÖĞRENİLMESİ

GEREKEN ASGARİ KLİNİK VE GİRİŞİMSEL

YETKİNLİKLER

GENEL

Kardiyopulmoner resüsitasyon (5kez)

Tarih	Hastanın Adı Soyadı	Sorumlu ve Hasta Başındaki Öğretim Görevlisi

Acil ve elektif entübasyon (5 kez)

Tarih	Hastanın Adı Soyadı	Sorumlu ve Hasta Başındaki Öğretim Görevlisi

Arteriyal kan alma (5 kez)

Tarih	Hastanın Adı Soyadı	Sorumlu ve Hasta Başındaki Öğretim Görevlisi

İdrar sondası takma (10 kez)

Tarih	Hastanın Adı Soyadı	Sorumlu ve Hasta Başındaki Öğretim Görevlisi

Nazogastrik Sonda ve Beslenme Tüpü Takma

Tarih	Hastanın Adı Soyadı	Sorumlu ve Hasta Başındaki Öğretim Görevlisi

Torasentez (5kez)

Tarih	Hastanın Adı Soyadı	Sorumlu ve Hasta Başındaki Öğretim Görevlisi

Parasentez

Tarih	Hastanın Adı Soyadı	Sorumlu ve Hasta Başındaki Öğretim Görevlisi

Kan kültürü alınması

Tarih	Hastanın Adı Soyadı	Sorumlu ve Hasta Başındaki Öğretim Görevlisi

Periferik Yayma Yapılması ve Değerlendirilmesi 10

Tarih	Hastanın Adı Soyadı	Sorumlu ve Hasta Başındaki Öğretim Görevlisi

EKG Çekilmesi ve Değerlendirilmesi (10 kez)

Tarih	Hastanın Adı Soyadı	Sorumlu ve Hasta Başındaki Öğretim Görevlisi

Subklavyen-Juguler-Femoral Venöz Katater Takma veya İzleme

Tarih	Hastanın Adı Soyadı	Sorumlu ve Hasta Başındaki Öğretim Görevlisi

Hasta monitorizasyonu (5 kez)

Tarih	Hastanın Adı Soyadı	Sorumlu ve Hasta Başındaki Öğretim Görevlisi

Mekanik Ventilatör Uygulama

Tarih	Hastanın Adı Soyadı	Sorumlu ve Hasta Başındaki Öğretim Görevlisi

Lomber ponksiyon (5 kez)

Tarih	Hastanın Adı Soyadı	Sorumlu ve Hasta Başındaki Öğretim Görevlisi

ENDOKRİNOLOJİ VE METABOLİZMA HASTALIKLARI

BİLİM DALI

KLİNİK YETKİNLİKLER

TİROİT NODÜLÜNE YAKLAŞIM
HİPERTİROİDİZM
HİPOTİROİDİZM
TİROİDİTLER
TİROİT KANSERLERİ
HİPERKALSEMİ
KEMİK ERİMESİ (OSTEOPOROZ)
OSTEOMALAZİ
PARATİROİT HASTALIKLARI
HİPERKORTİZOLİZM
ADRENAL YETMEZLİK
ENDOKRİN HİPERTANSİYON
DİYABETES MELLİTUS (ŞEKER HASTALIĞI) TANI VE TEDAVİSİ
DİYABETES MELLİTUS: KRONİK HASTALIK YÖNETİMİ
HİPOFİZ VE HİPOTALAMUS HASTALIKLARI
SEKSÜEL FONKSİYON BOZUKLUKLARI İLE GİDEN HASTALIKLAR
HİRŞUTİZM
GEBE: DİYABET

AKUT VEYA ACİL KLİNİK DURUMLARIN YÖNETİLMESİ
MİKSÖDEM
TİROİD KRİZİ
HİPOFİZER APOPLEKSİ
DİYABETİN AKUT KOMPLİKASYONLARI (DKA, HİPOGLİSEMİ VB)
AKUT ADRENAL YETMEZLİK

GİRİŞİMSEL YETKİNLİKLER

- ❖ Endokrin sistem hastalıklarının gelişmesine neden olan genetik, çevresel gibi faktörlerin, ana patogenetik mekanizmaların (hastalıkların etyolojisi ve patogenezi) kavramaları.
- ❖ Endokrin sistem hastalıklarının prevalansı/insidansını bilmeleri ve toplum sağlığına getirdikleri yükü kavramaları, alınması gereken koruyucu önlemleri kavramaları.
- ❖ Endokrin sistem hastalıklarının klinik ve laboratuvar bulgularının iyi bilinmesi. OGTT ve diğer endokrinolojik testlerin doğru (kurallara uygun) yapılmasını ve sonuçların doğru yorumlanmasını kavramaları.
- ❖ Hastalıkların tanı ve ayırıcı tanısında gerekli ve uygun olan testlerin kullanılması, laboratuvar sonuçlarının doğru değerlendirilmesi.

Troid USG + ince iğne aspirasyon biyopsisi yapma/izlem ve yorumlama (10 kez)

Tarih	Hastanın Adı Soyadı	Sorumlu ve Hasta Başındaki Öğretim Görevlisi

SC İnsülin uygulananımı (10 kez)

Tarih	Hastanın Adı Soyadı	Sorumlu ve Hasta Başındaki Öğretim Görevlisi

--	--	--

İntravenöz insülin uygulanması (5 kez)

Tarih	Hastanın Adı Soyadı	Sorumlu ve Hasta Başındaki Öğretim Görevlisi

Diabetik ayak bakımı (5 kez)

Tarih	Hastanın Adı Soyadı	Sorumlu ve Hasta Başındaki Öğretim Görevlisi

OGTT yapılması ve yorumlanması (5kez)

Tarih	Hastanın Adı Soyadı	Sorumlu ve Hasta Başındaki Öğretim Görevlisi

**Tanısal ve tarama amaçlı deksametason supresyon testleri yapılması ve yorumlanması
(5 kez)**

Tarih	Hastanın Adı Soyadı	Sorumlu ve Hasta Başındaki Öğretim Görevlisi

ACTH uyarı testi yapılması ve yorumlanması (3 kez)

Tarih	Hastanın Adı Soyadı	Sorumlu ve Hasta Başındaki Öğretim Görevlisi

Glukoz GH süpresyon testi (2 kez)

Tarih	Hastanın Adı Soyadı	Sorumlu ve Hasta Başındaki Öğretim Görevlisi

Su kısıtlama testi yapılması ve yorumlanması (2kez)

Tarih	Hastanın Adı Soyadı	Sorumlu ve Hasta Başındaki Öğretim Görevlisi

İnsülin tolerans testi yapılması ve yorumlanması (2 kez)

Tarih	Hastanın Adı Soyadı	Sorumlu ve Hasta Başındaki Öğretim Görevlisi

Pregnyl testi uygulama ve yorumlanması (2 kez)

Tarih	Hastanın Adı Soyadı	Sorumlu ve Hasta Başındaki Öğretim Görevlisi

LH-RH testi yapılması yorumlanması (2 kez)

Tarih	Hastanın Adı Soyadı	Sorumlu ve Hasta Başındaki Öğretim Görevlisi

GASTROENTEROLOJİ BİLİM DALI

KLİNİK YETKİNLİKLER

GASTROÖZEFAJEAL REFLÜ HASTALIĞI
DİSFAJİ VE ÖZOFAGUS MOTİLİTE BOZUKLUKLARI
PEPTİK ÜLSER
GASTROİNTESTİNAL SİSTEM AKUT VE KRONİK KANAMALARI
GASTROİNTESTİNAL KANAL POLİP VE KANSERLERİ
POLİPOZİS SENDROMLARI
ASCİTE
SAFRA KESESİ HASTALIKLARI
KOLESTAZ
PANKREATİTLER
KARACİĞERİN KİSTİK HASTALIKLARI
AKUT VE KRONİK VİRAL HEPATİTLER
TOKSİK VE İLACA BAĞLI HEPATİTLER
NONALKOLİK YAĞLI KARACİĞER HASTALIĞI VE STEATOHEPATİT
OTOİMMÜN KARACİĞER HASTALIKLARI
GENETİK, METABOLİK VE İNFİLTRATİF KARACİĞER HASTALIKLARI
KRONİK KARACİĞER HASTALIĞI VE KOMPLİKASYONLARI
DİVERTİKÜL HASTALIĞI VE SIK ANOREKTAL HASTALIKLAR

İLTİHABİ BARSAK HASTALIĞI
MALABSORBSİYON SENDROMU
İRRİTABL BARSAK SENDROMU
GASTROİNTESTİNAL SİSTEMİN STROMAL TÜMÖRLERİ
GASTROİNTESTİNAL SİSTEMİN VE PANKREASIN ENDOKRİN TÜMÖRLERİ
KARACİĞER TRANSPLANTASYONU
SİSTEMİK HASTALIKLARDA KARACİĞER TUTULUMU
GEBELİK VE KARACİĞER

GİRİŞİMSEL YETKİNLİKLER

- ✓ Karaciğer hastalıklarında anamnez, fizik muayene ve laboratuvar değerlendirmesi
- ✓ Gastrointestinal kanamalarda anamnez, fizik muayene (Tilt testi dahil) ve laboratuvar değerlendirmesi (30 kez)
- ✓ İltihabi barsak hastalıklarında anamnez, fizik muayene (Görüntüleme yöntemleri dahil) ve laboratuvar değerlendirmesi (30 kez)
- ✓ Kolestaz ile gelen hastaya yaklaşım (anamnez, fizik muayene, görüntüleme sonuçları ve laboratuvar değerlendirmesi) (20 kez)
- ✓ Rektal tuşe (30 kez)
- ✓ Nazogastrik sonda uygulaması (10 kez)
- ✓ Varis kanamalarında sengstaken blakemore tüpü uygulaması (3 kez)
- ✓ Hepatik ensefalopati de yüksek lavman uygulaması (3 kez)
- ✓ Abdominal parasentez (10 kez)
- ✓ Ascite sıvısının incelenmesi (5 kez)
- ✓ Karaciğer Biyopsisi izleme (5 kez)
- ✓ Rektoskopi izleme (15 kez)
- ✓ Özafagogastroduodenoskopi izleme (20 kez)
- ✓ Kolonoskopi izleme (20 kez)

- ✓ Perkutan transhepatik kolanjiografi izleme (2 kez)
- ✓ ERCP (izleme 5 kez)
- ✓ Abdominal USG izleme (20 kez)
- ✓ Karaciğer transplantasyonu için hasta seçimi ve hazırlığı (10 kez)

Karaciğer hastalıklarında anamnez, fizik muayene ve laboratuvar değerlendirmesi (30 kez)

Tarih	Hastanın Adı Soyadı	Sorumlu ve Hasta Başındaki Öğretim Görevlisi

Gastrointestinal kanamalarda anamnez, fizik muayene (Tilt testi dahil) ve laboratuvar değerlendirmesi (30 kez)

Tarih	Hastanın Adı Soyadı	Sorumlu ve Hasta Başındaki Öğretim Görevlisi

İltihabi barsak hastalıklarında anamnez, fizik muayene (Tilt testi dahil) ve laboratuvar değerlendirmesi (30 kez)

Tarih	Hastanın Adı Soyadı	Sorumlu ve Hasta Başındaki Öğretim Görevlisi

Kolestaz ile gelen hastaya yaklaşım (anamnez, fizik muayene, görüntüleme sonuçları ve laboratuvar değerlendirmesi) (20 kez)

Tarih	Hastanın Adı Soyadı	Sorumlu ve Hasta Başındaki Öğretim Görevlisi

Karaciğer transplantasyonu için hasta seçimi ve hazırlığı (10 kez)

Tarih	Hastanın Adı Soyadı	Sorumlu ve Hasta Başındaki Öğretim Görevlisi

Abdominal parasentez yapma ve yorumlama (10 kez)

Tarih	Hastanın Adı Soyadı	Sorumlu ve Hasta Başındaki Öğretim Görevlisi

Ascite sıvısının incelenmesi (5 kez)

Tarih	Hastanın Adı Soyadı	Sorumlu ve Hasta Başındaki Öğretim Görevlisi

Rektal tuşe ve yorumlama (10 kez)

Tarih	Hastanın Adı Soyadı	Sorumlu ve Hasta Başındaki Öğretim Görevlisi

Sengstaken blakemore tüpü uygulaması (3 kez)

Tarih	Hastanın Adı Soyadı	Sorumlu ve Hasta Başındaki Öğretim Görevlisi

Hepatik ensefalopati de yüksek lavman uygulaması (3 kez)

Tarih	Hastanın Adı Soyadı	Sorumlu ve Hasta Başındaki Öğretim Görevlisi

Karaciğer Biyopsisi izleme (5 kez)

Tarih	Hastanın Adı Soyadı	Sorumlu ve Hasta Başındaki Öğretim Görevlisi

Rektoskopi izleme (15 kez)

Tarih	Hastanın Adı Soyadı	Sorumlu ve Hasta Başındaki Öğretim Görevlisi

Özafagogastroduodenoskopi izleme (20 kez)

Tarih	Hastanın Adı Soyadı	Sorumlu ve Hasta Başındaki Öğretim Görevlisi

Kolonoskopi izleme (20 kez)

Tarih	Hastanın Adı Soyadı	Sorumlu ve Hasta Başındaki Öğretim Görevlisi

Perkutan transhepatik kolanjiografi (2 kez)

Tarih	Hastanın Adı Soyadı	Sorumlu ve Hasta Başındaki Öğretim Görevlisi

ERCP (izleme 5 kez)

Tarih	Hastanın Adı Soyadı	Sorumlu ve Hasta Başındaki Öğretim Görevlisi

Abdominal USG izleme (20 kez)

Tarih	Hastanın Adı Soyadı	Sorumlu ve Hasta Başındaki Öğretim Görevlisi

NEFROLOJİ BİLİM DALI

KLİNİK YETKİNLİKLER

BÖBREK ANATOMİSİ VE TEMEL FONKSİYONLARI
GLOMERÜLER FİLTRASYON HIZI TAYİNİ
İDRAR SEDİMENTİ YORUMLANMASI
HEMATÜRİYE YAKLAŞIM
PROTEİNÜRİYE YAKLAŞIM
ASİT-BAZ DENGESİ BOZUKLUKLARINA YAKLAŞIM
AKUT BÖBREK YETMEZLİĞİ
KRONİK BÖBREK YETMEZLİĞİ
HİPERTANSİYON
GLOMERÜLONEFRİTLER
DİYABETİK NEFROPATİ
SİSTEMİK HASTALIKLARDA BÖBREK TUTULUMU
ÜRİNER SİSTEM ENFEKSİYONLARI
HEMODİYALİZ
PERİTON DİYALİZİ
BÖBREK NAKLİ

GİRİŞİMSEL YETKİNLİKLER

İdrar sedimentinin mikroskopik incelemesi (5 kez)

Tarih	Hastanın Adı Soyadı	Sorumlu ve Hasta Başındaki Öğretim Görevlisi

Geçici hemodiyaliz kateteri takılmasına katılım(5 kez)

Tarih	Hastanın Adı Soyadı	Sorumlu ve Hasta Başındaki Öğretim Görevlisi

Böbrek biyopsisi prosedürüne katılım (2 kez)

Tarih	Hastanın Adı Soyadı	Sorumlu ve Hasta Başındaki Öğretim Görevlisi

Hemodiyaliz uygulamasına ve hasta takibine katılım(rotasyon boyunca)

Tarih	Hastanın Adı Soyadı	Sorumlu ve Hasta Başındaki Öğretim Görevlisi

Periton diyalizi kateter takımı (1 kez)

Tarih	Hastanın Adı Soyadı	Sorumlu ve Hasta Başındaki Öğretim Görevlisi

Periton diyalizi uygulamasına ve hasta takibine katılım(rotasyon boyunca)

Tarih	Hastanın Adı Soyadı	Sorumlu ve Hasta Başındaki Öğretim Görevlisi

Böbrek nakli yapılan hasta izlemi (rotasyon boyunca)

Tarih	Hastanın Adı Soyadı	Sorumlu ve Hasta Başındaki Öğretim Görevlisi

ROMATOLOJİ BİLİM DALI

KLİNİK YETKİNLİKLER

ROMATİZMAL HASTALIKLARDA İNCELEME YÖNTEMLERİ
AKUT ROMATİZMAL ATEŞ
AİLEVİ AKDENİZ ATEŞİ
ARTRİTLERE GENEL YAKLAŞIM VE SİSTEMİK BULGULAR
OTOANTİKORLARIN KLİNİK ÖNEMİ
ROMATİZMAL HASTALIKLARDA İLAÇ TEDAVİ UYGULAMALARI
ROMATOİD ARTRİT
SPONDİLOARTRİTLER
GUT VE ENFEKSİYÖZ ARTRİT
SEPTİK ARTRİT
POLİMİYÖZİT/DERMATOMİYÖZİT
BEHÇET HASTALIĞI
ERİŞKİN STİLL HASTALIĞI
SİSTEMİK SKLEROZ
SJÖGREN SENDROMU
MİKST BAĞ DOKUSU HASTALIĞI VE OVERLAP SENDROMLARI
OSTEOARTRİT
OSTEOPOROZ VE OSTEONEKROZ
PALİNDROMİK ROMATİZMA
GUT VE DİĞER KRİSTAL ARTRİTLERİ

SİSTEMİK LUPUS ERİTEMATOZUS
ANTİFOSFOLİPİD SENDROMU
RAYNAUD SENDROMU
SİSTEMİK VASKÜLİTLER
ERİTEMA NODOZUM VE DİĞER PANNİKÜLİTLER
SARKOİDOZ
FİBROMİYALJİ
GEBELİK VE POSTPARTUM DÖNEMDE ROMATİZMAL HASTALIK

GİRİŞİMLER VE UYGULAMALARDA YETKİNLİK

- ❖ Öykü almak (sistemik ve lokomotor)
- ❖ Fizik muayene yapmak (sistemik ve lokomotor)
- ❖ Romatolojik hastalıkların ayırıcı tanısını yapmak
- ❖ Hastalık aktivitesini değerlendiren testleri uygulamak ve yorumlamak
- ❖ Eklem fonksiyonlarını değerlendiren testleri uygulamak ve yorumlamak
- ❖ Preoperatif değerlendirme
- ❖ Hematolojik testler (tam kan sayımı, hemorazik diyatez testleri, lupus antikoagulanı, hemoglobin elektroforezi, coombs testleri) yorumlama
- ❖ Biyokimyasal testler (renal, hepatik ve kemik biyokimyası, kas enzimleri, kan proteinleri, serum ve idrar protein elektroforezi, immünoglobulin alt grupları, serum ve idrarda ürik asit, lipid profili, ferritin, rutin idrar tetkiki) yorumlama
- ❖ Akut faz reaktanları (eritrosit sedimentasyon hızı, CRP, fibrinojen, serum amiloid A) yorumlama
- ❖ Mikrobiyolojik testler (Lyme Hastalığı, HIV, HBV, HCV, Parvovirüs, Tüberküloz) yorumlama
- ❖ Ailevi Akdeniz Ateşi tanısı için Mefv gen analizinin yorumlanması
- ❖ İmmünolojik Testler (Otoantikorlar: romatoid faktörler, kriyoglobülinler ve dolaşan immün kompleksler, antisiklik sitrulin peptid antikorları, Antinükleer Antikorlar, Anti-

DsDNA, ENA, Anti-Nötrofil Sitoplazmik Antikorlar, Antifosfolipid Antikorlar, Soğuk Agglütininler, Serum kompleman düzeyleri ve aktivite ölçümleri (Ch50);

- ❖ HLA Tiplendirmesi, ASO ve diğer streptokokal antikor testleri) yorumlama
- ❖ Tanı ve takip amaçlı olarak kullanılabilecek görüntüleme yöntemlerini bilmek (Direkt Grafi, Bilgisayarlı Tomografi, Manyetik Rezonans Görüntüleme, Ultrasonografi, Kemik Sintigrafisi, Anjiyografi, DXA, Tırnak yatağı kapilleroskopi)

Deri paterji testi yapmak ve değerlendirmek (3 kez)

Tarih	Hastanın Adı Soyadı	Sorumlu ve Hasta Başındaki Öğretim Görevlisi

Sinoviyal sıvı incelemesi (2 kez)

Tarih	Hastanın Adı Soyadı	Sorumlu ve Hasta Başındaki Öğretim Görevlisi

YOĞUN BAKIM EĞİTİMİ

KLİNİK YETKİNLİKLER

SIVI-ELEKTROLİT TEDAVİSİ
ASİT-BAZ DENGESİZLİĞİNE YAKLAŞIM
HİPERTANSİF ACİLLER
KARDİYO-PULMONER RESÜSİTASYON
AKUT BÖBREK YETMEZLİĞİ VE ACİL DİYALİZ
DİYABETİK-KETOASİDOZ
ADRENAL YETMEZLİK
GASTROİNTESTİNAL SİSTEM KANAMALARI
NÖTROPENİK ATEŞ
SEPSİS
KARDİYAK ARİTMİLER
HEPATİK ENSEFALOPATİ

GİRİŞİMSEL YETKİNLİKLER

Entübasyon (10 tane)

Tarih	Hastanın Adı Soyadı	Sorumlu ve Hasta Başındaki Öğretim Görevlisi

Kardiyo-pulmoner resüsitasyon (5 kez)

Tarih	Hastanın Adı Soyadı	Sorumlu ve Hasta Başındaki Öğretim Görevlisi

Santral venöz kateter takılması(5 tane)

Tarih	Hastanın Adı Soyadı	Sorumlu ve Hasta Başındaki Öğretim Görevlisi

Boşaltıcı parasentez (5 tane)

Tarih	Hastanın Adı Soyadı	Sorumlu ve Hasta Başındaki Öğretim Görevlisi

Kan gazı yorumlanması (rotasyon boyunca)

Tarih	Hastanın Adı Soyadı	Sorumlu ve Hasta Başındaki Öğretim Görevlisi

Arteriyel Kateterizasyon (5 tane)

Tarih	Hastanın Adı Soyadı	Sorumlu ve Hasta Başındaki Öğretim Görevlisi

ONKOLOJİ BİLİM DALI

KLİNİK YETKİNLİKLER

- ❖ ONKOLOJİK ACİLLER (SPİNAL KORD BASISI, SUPERİOR VENA CAVA OBSTRÜKSİYONU, TÜMÖR LİZİS, vb)
- ❖ PLAZMA HÜCRE DİSKRAZİLERİ
- ❖ MYELODİSPLASTİK SENDROM
- ❖ SOLİD ORGAN MALİGNİTELERİ
- ❖ PALYATİF BAKIM VE SON DÖNEM HASTALARA YAKLAŞIM
- ❖ ULUSAL KILAVUZLARA GÖRE KANSER TARAMA YÖNTEMLERİ (MEME, KOLON KANSERİ, SERVİKS KANSERİ, VB)

GİRİŞİMSEL YETKİNLİKLER

Tümör Konseylerine Katılım

Tarih	Hastanın Adı Soyadı	Sorumlu ve Hasta Başındaki Öğretim Görevlisi

Kemoterapi günlük uygulamalarına katılım

Tarih	Hastanın Adı Soyadı	Sorumlu ve Hasta Başındaki Öğretim Görevlisi

İntraperitoneal KT Uygulamasına Katılım

Tarih	Hastanın Adı Soyadı	Sorumlu ve Hasta Başındaki Öğretim Görevlisi

Onkolojik Acillere Yaklaşım

Tarih	Hastanın Adı Soyadı	Sorumlu ve Hasta Başındaki Öğretim Görevlisi

Terminal Hasta Semptom Kontrolü ve Yaklaşım

Tarih	Hastanın Adı Soyadı	Sorumlu ve Hasta Başındaki Öğretim Görevlisi

HEMATOLOJİ BİLİM DALI

KLİNİK YETKİNLİKLER

ANEMİLİ HASTAYA YAKLAŞIM
DEMİR EKSİKLİĞİ ANEMİSİ
MEGALOBLASTİK ANEMİ
HEMOGLOBİNOPATİLER
HEMOLİTİK ANEMİLER
APLASTİK ANEMİ
MİYELODİSPLASTİK SENDROM
MYELOPROLİFERATİF HASTALIKLAR
LENFOPROLİFERATİF HASTALIKLAR
EOSİNOFİLİ HASTAYA YAKLAŞIM
MONOSİTOZU OLAN HASTAYA YAKLAŞIM
KANAMA BOZUKLUKLARI
HEMOSTAZ VE TROMBOZ
TROMBOSİTOPENİLİ HASTAYA YAKLAŞIM
İMMÜN TROMBOSİTOPENİ TANI VE TEDAVİ
PLAZMA HÜCRE HASTALIKLARI
AKUT LÖSEMİLER
SPLENOMEGALİSİ OLAN HASTAYA YAKLAŞIM
KAN TRANSFÜZYON TIBBİ VE KLİNİK PRATİĞİ
TROMBOTİK MİKROANJİOPATİLER

FEBRİL NÖTROPENİLİ HASTAYA YAKLAŞIM

PAROKSİSMAL NOKTÜRNAL HEMOGLOBİNÜRİ

LENFADENOPATİSİ OLAN HASTAYA YAKLAŞIM

GİRİŞİMSEL YETKİNLİKLER

Periferik yayma yapılması ve boyanması (10 kez)

Tarih	Hastanın Adı Soyadı	Sorumlu ve Hasta Başındaki Öğretim Görevlisi

Kemik iliği biyopsi yapılması ve izlenmesi (5 kez)

Tarih	Hastanın Adı Soyadı	Sorumlu ve Hasta Başındaki Öğretim Görevlisi

Periferik yayma değerlendirme (20 kez)

Tarih	Hastanın adı Soyadı	Sorumlu ve Hasta Başındaki Öğretim Görevlisi

Kemik iliği aspirasyonu yapılması ve değerlendirilmesi (15 kez)

Tarih	Hastanın Adı Soyadı	Sorumlu ve Hasta Başındaki Öğretim Görevlisi

İntravenöz kemoterapi yapılması ve takibi (10 kez)

Tarih	Hastanın Adı Soyadı	Sorumlu ve Hasta Başındaki Öğretim Görevlisi

Hemostaz testleri için uygun kan örneği alma (10 kez)

Tarih	Hastanın Adı Soyadı	Sorumlu ve Hasta Başındaki Öğretim Görevlisi

Kan kültürü alınması (10 kez)

Tarih	Hastanın Adı Soyadı	Sorumlu ve Hasta Başındaki Öğretim Görevlisi

PT ve APTT bakılması (10 kez)

Tarih	Hastanın Adı Soyadı	Sorumlu ve Hasta Başındaki Öğretim Görevlisi

Lösemi yaymalarında özel boyaların değeriendirilmesi (5 kez)

Tarih	Hastanın Adı Soyadı	Sorumlu ve Hasta Başındaki Öğretim Görevlisi

DIŞ ROTASYON HEDEFLERİ

Dış rotasyonlardaki girişimsel yetkinlikler çoğunlukla 1: Girişimin nasıl yapıldığı konusunda bilgi sahibi olma ve bu konuda gerektiğinde açıklama yapabilme veya 2: Acil bir durumda, kılavuz veya yönerge eşliğinde veya gözetim ve denetim altında bu girişimi yapabilme düzeyini ifade eder.

İ- GÖĞÜS HASTALIKLARI BİLİM DALI

KLİNİK YETKİNLİKLER

- Kronik obstrüktif akciğer hastalığı
- Pnömoni
- Akciğer tüberkülozu
- Akciğerde yer kaplayan lezyonlar
- Pnömokonyozlar
- İnterstisiyel akciğer hastalığı
- Plevra hastalıkları
- Mediasten hastalıkları
- Sarkoidoz
- Bronşial astım
- Pulmoner tromboemboli
- Primer pulmoner hipertansiyon

GİRİŞİMSEL YETKİNLİKLER

- ❖ Bronkoskopik işlemler
- ❖ Preoperatif pulmoner değerlendirme
- ❖ Polisomnografi yorumlanması
- ❖ Plevral girişimlerin yönetimi
- ❖ BIPAP ve CIPAP desteği yönetimi
- ❖ Solunum destek tedavileri

İİ-KARDİYOLOJİ BİLİM DALI

KLİNİK YETKİNLİKLER

- Hipertansiyon
- Lipid metabolizması bozuklukları
- Kalp yetmezliği
- Akut romatizmal ateş
- Kalp kapak hastalıkları
- Erişkin yaşa ulaşmış konjenital kalp hastalıkları
- Miyokarditler
- Kardiyomiyopatiler
- Perikard hastalıkları
- Periferik (çevresel) damar hastalıkları
- Kalp tümörleri
- Kalp ritim bozuklukları
- Koroner arter hastalıkları
- İnfektif endokardit
- Venöz tromboz

GİRİŞİMSEL YETKİNLİKLER

- ❖ EKG çekme ve yorumlama
- ❖ Efor testi yorumlanması
- ❖ Ekokardiyografik inceleme
- ❖ Akut koroner sendrom yönetimi
- ❖ Aritmi yönetimi
- ❖ Preoperatif kardiyolojik değerlendirme
- ❖ İnvaziv kardiyolojik girişim yönetimi
- ❖ Ambulatuvar ritm holter yorumlanması
- ❖ Kardiyak Pacemaker takılması ve yönetimi

İİİ- ENFEKSİYON HASTALIKLARI BİLİM DALI

KLİNİK YETKİNLİKLER

- Parazitozlar
- Cinsel yolla bulaşan hastalıklar
- Üriner sistem enfeksiyonları
- Enfektif ishaller
- Enterik ateş
- Üst solunum yolu enfeksiyonları
- Akciğer dışı tüberküloz
- Deri ve yumuşak doku enfeksiyonları
- Kas/iskelet sistemi enfeksiyonları
- Sistemik mantar enfeksiyonları
- Lyme hastalığı
- Brusellozis
- Protez enfeksiyonları
- Nozokomiyal enfeksiyonlar
- İmmün yetmezlikli hastada enfeksiyonlar
- HIV
- Santral sinir sistemi enfeksiyonları
- Nekrotizan yumuşak Doku enfeksiyonları
- Tetanoz
- Kırım kongo kanamalı ateşi

GİRİŞİMSSEL YETKİNLİKLER

- ❖ Akılcı antimikrobiyal ilaç kullanımı
- ❖ Enfeksiyona özgü testlerin değerlendirilmesi
- ❖ Hastane enfeksiyon kontrol yöntemleri
- ❖ Epidemiyoloji ve pandemi yönetimi
- ❖ Tüberkülin deri testi
- ❖ Kan kültürü alınması
- ❖ Sürüntü kültürü alınması
- ❖ Vücut sıvılarının kültüre alınması ve analizi
- ❖ Periferik yayma ve kalın yayma

❖ IV-RADYOLOJİ ANABİLİM DALI

GİRİŞİMSSEL YETKİNLİK HEDEFLERİ

- ❖ Girişimsel radyolojik işlemlerin yönetimi
- ❖ BT, MRI yorumlama
- ❖ Ultrasonografik tetkikler

KONUŐMACI OLARAK KATILDIĞI SEMİNER OLGU SUNUMU
SAATİ AKTİVİTELERİ

Başlık	Sunum türü	Tarih	Değerlendirme*	Sorumlu eğitici -imza

*kötü, orta, iyi, çok iyi

KATILDIĞI KONGRE VE SEMPOZYUMLAR

Toplantının adı	Tarih	Yer	Bildirinin başlığı	İsim sırası	Dinleyici olarak

UZMANLIK TEZİ

Tezin veriliş tarihi	
Tez yöneticisi	
Tez konusu	

DEĞERLENDİRME (yazılı ve sözlü)

BİLİM DALLARI	Servis	Plk	Servis	Plk	Ortalama
Gastroenteroloji BD					
Endokrinoloji BD					
Nefroloji BD					
Romatoloji BD					
Hematoloji BD					
Onkoloji BD					
Genel Dahiliye BD					

ALTI AYLIK DEĞERLENDİRMELER (yazılı)

Dönemler	Birinci dönem	İkinci dönem	Ortalama
1. yıl			
2. yıl			
3. yıl			
4. yıl			