



# **KAHRAMANMARAŞ SÜTÇÜ İMAM ÜNİVERSİTESİ**

## **TIP FAKÜLTESİ**

**Anesteziyoloji ve Reanimasyon**

**Anabilim Dalı**

Asistan El Kitabı

## İÇİNDEKİLER

### ANABİLİM DALI HAKKINDA GENEL BİLGİLER

#### BÖLÜM I : ANABİLİM DALI KURULUŞ, İŞLEYİŞ VE GÖREV ALANLARI TANIMLARI

##### I- YÖNETMELİK ÇERÇEVESİNDE GENEL ESASLAR

Asistanın (Tıpta Uzmanlık Öğrencisinin) Tanımı

Uzmanlık Eğitim Süresi

Eğitim Süresine Eklenecek Raporlar

Asistanlara Getirilen Yasaklar

Asistanlıkta Devamlılık, Kurum ve Dal Değiştirme

Asistanlıktan Ayrılma

Asistanların Değerlendirilmesi

Uzmanlık Tezive Değerlendirilmesi

Yıllık İzinler

##### II. ASİSTANLARIN ÇALIŞMALARI İLE İLGİLİ İLKELER

Kıdem ve Hiyerarşik Düzen

Günlük Mesai

Anabilim Dalı'mızda Uygulanan Uzmanlık Eğitimi ile İlgili İlkeler

Klinik ve Bilimsel Çalışma- Planlama

Ara Sınavlar

Sicil

Anesteziyoloji Anabilim Dalı Doktor Çalışma ve Nöbet Saatleri

Nöbet Defteri

Anesteziyoloji Anabilim Toplantı ve Seminerleri

##### III. AÜTF ANESTEZİYOLOJİ ve REANİMASYON ANABİLİM DALI GÖREV VE SORUMLULUK ALANLARI

Anesteziyoloji

Yoğun Bakım Bilim Dalı - Reanimasyon Ünitesi'nin Çalışma Alanları

Anesteziyoloji Anabilim Dalı Mensupları

Nöbet Hizmeti

Ameliyathanede anesteziyoloğun görev ve sorumlulukları

Reanimasyon Yoğun Bakım da anesteziyoloğun görev ve sorumlulukları

Bilimsel çalışmalara alınacak hastalara ilişkin önlemler

Bilimsel çalışmaların sunulması ve yayınlanması

Bilimsel gelişme

## **BÖLÜM II: UZMANLIK EĞİTİM PROGRAMI**

### **GENELBİLGİLER**

Kliniğe Yeni Başlayan Asistan Oryantasyon ve Adaptasyon Programı

Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi Tarafından Düzenlenen

Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı Tarafından Düzenlenen

1.Yıl Programı

2ve 3. Yıl Programı

4 ve 5. Yıl Programı

## **GENEL BİLGİLER**

Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı 1999 yılında resmen kurulmuştur. Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı 13 farklı cerrahi branşta 13 operasyon masası, 15 yataklı yoğun bakım, algoloji ve anestezi poliklinikleriyle hizmet ve eğitim vermektedir. Ayrıca ameliyathane dışında tanı ve tedavi girişimi yapılan hastalara da hizmet vermektedir.

Bu kitapçık Anabilim Dalımızda uzmanlık eğitime başlayacak olan asistanların kliniğimize adaptasyonlarını sağlamak, çalışma ilkelerini, görevlerini, sorumluluklarını tanıtmak ve bilgilendirmek amacıyla düzenlenmiştir.

Genel Ameliyathanemizde toplam 19 ameliyat salonununun 13'ünde hizmet verilmektedir.

Bu ameliyathane salonlarının kliniklere göre dağılımı;

- Genel Cerrahi 1
- Beyin Cerrahisi 1
- Ortopedi ve Travmatoloji 1
- Göğüs Cerrahisi 1
- Üroloji 1
- KBB 1
- Göz 1
- Kadın doğum 1
- Plastik cerrahi 1
- Çocuk cerrahisi 1

Bunun yanı sıra yine kliniğimize bağlı toplam 15 yataklı yoğun bakım ünitesi bulunmaktadır. Anesteziyoloji polikliniği mevcuttur.

**Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi Anesteziyoloji ve Reanimasyon  
Anabilim Dalı Öğretim Kadrosu**

Prof. Dr. Hafize ÖKSÜZ (ANABİLİM DALI BAŞKANI,  
YOĞUN BAKIM BİLİMDALI BAŞKANI)

Doç Dr. Hüseyin YILDIZ

Yrd Doç Dr. Mahmut ARSALAN

Yrd Doç Dr. Gökçe GİŞİ

Yrd Doç Dr. Bora BİLAL

Yrd Doç Dr. Aykut URFALIOĞLU

Yrd Doç Dr. Gözen ÖKSÜZ

Yrd Doç Dr. Ömer Faruk BORAN

## **ÖĞRETİM ÜYELERİ VE ELEMANLARININ SORUMLUK ALANLARI**

Prof. Dr. Hafize ÖKSÜZ (ANABİLİM DALI BAŞKANI,

YOĞUN BAKIM BİLİMDALI BAŞKANI)

Doç Dr. Hüseyin YILDIZ= Beyin cerrahisi, Ameliyathane Dışı Anestezi, Algoloji

Yrd Doç Dr. Mahmut ARSALAN = Genel Cerrahi, Plastik cerahi

Yrd Doç Dr. Gökçe GİŞİ = Ortopedi&Travmatoloji ve El Cerrahisi, Kardiyovasküler Cerrahi

Yrd Doç Dr. Bora BİLAL= Başhekim Yardımcısı

Yrd Doç Dr. Aykut URFALIOĞLU= Jinekoloji ve Obstetrik, Göz

Yrd Doç Dr. Gözen ÖKSÜZ = Çocuk cerrahisi, Göğüs Cerrahisi

Yrd Doç Dr. Ömer Faruk BORAN= Kulak Burun Boğaz, Üroloji

Anestezi Polikliniği = Her hasta ilgili öğretim üyesine danışılır

Ameliyathane Dışı Anestezi Uygulaması= 15 günlük rotasyon ile tüm öğretim üyeleri

## **BÖLÜM - I**

### **ANABİLİM DALI KURULUŞ, İŞLEYİŞ VE GÖREV ALANLARI TANIMI**

#### **I. YÖNETMELİK ÇERÇEVESİNDE GENEL ESASLAR**

Anesteziyoloji ve Reanimasyon ana dal uzmanlığı; perioperatif (preoperatif intraoperatif ve postoperatif) değerlendirme ve bakım, ameliyathane içi ve dışı, invazif ve noninvazif girişimler için ameliyat öncesi hazırlık ve anestezi uygulaması, akut ve kronik ağrı tedavisi, yoğun bakımda ve ameliyathanedeki kritik hasta ve politravmalı hastanın tedavisi, resüsitasyonu ve ileri tedavisi, hastaların yoğun bakım şartlarında izlenip tedavi edilmesi, temel ve ileri yaşam desteği (Kardiyopulmoner Resüsitasyon; KPR) uygulamalarını kapsar.

#### **TIPTA UZMANLIK ÖĞRENCİSİNİN (ASİSTAN) TANIMI**

Asistan, kurumunda kadro unvanları ne olursa olsun, tıp ve diş hekimliği ana dal veya yan dal uzmanlık programlarından birinde uzman olarak yetiştirilmek amacıyla, “Uzmanlık Tüzüğü” ve özel mevzuat hükümleri çerçevesinde öğrenim, eğitim, araştırma ve uygulama yapmak üzere atanan tıp doktoru ve diş hekimidir.

#### **UZMANLIK EĞİTİM SÜRESİ**

Tıpta Uzmanlık Yönetmeliğine (<http://www.tuk.saglik.gov.tr/tuey-2014.pdf>, Nisan 2014) göre “Anesteziyoloji ve Reanimasyon” uzmanlık eğitimi 5 yıldır. Bu süre içinde, yönetmeliğe göre 1 göğüs hastalıkları, 1 ay kardiyoloji rotasyonları vardır. Bu rotasyonlar ilgili Anabilim Dallarının öngördüğü esaslara göre Anabilim Dalı’ımızca belirlenen zamanlarda yaptırılır.

#### **EĞİTİM SÜRESİNE EKLENECEK RAPORLAR**

Eğitim sürelerine senelik izinler ve bilimsel kongreler için verilen izinler dışında asistanlıkta fiilen geçmeyen niteliği aşağıda belirtilmiş süreler, Tıpta Uzmanlık Yönetmeliğinin 18 (2) maddesine göre eğitim süresine eklenir:

Hastalık nedeniyle verilen sağlık kurulu raporları,

Doğum öncesi (2 ay) izni,

Doğum sonrası (2 ay) izni,

Maaşsız izinler

## **ASİSTANLARA GETİRİLEN YASAKLAR**

Tıpta Uzmanlık Yönetmeliğinin 11(2).maddesine göre asistanlar “uzmanlık eğitiminin gerektirdiği, öğrenim, eğitim, araştırma ve uygulama çalışmaları dışında, kamu ve özel kuruluşlarda aylıklı veya aylıksız hiçbir görev alamazlar, muayenehane açamazlar, eğitim gördükleri uzmanlık dalının uygulamasından sayılmayacak işlerle görevlendirilemezler. 2547 sayılı YÖK yasasının 5. Maddesine göre uzmanlık eğitimi Anabilim Dalı’ımızda başarı ve iyi hal esas alınarak ve her bir yıl dolduğunda Anabilim Dalı’nın önerisi üzerine dekanlığın onayıyla bir yıl süre ile yeniden uzatılarak tamamlanır. Bilimsel gelişme gösteremeyen, bilim dalına adapte olamayan, verilen görevleri uygulamayan disiplinsiz davranışlar içerisinde bulunan ara sınavlarda başarısız olan asistanların süreleri uzatılmaz ve bunların eğitimlerini tamamlamalarına izin verilmez.

## **ASİSTANLIKTA DEVAMLILIK, KURUM ve DAL DEĞİŞTİRME**

Tıpta Uzmanlık Yönetmeliğine göre uzmanlık eğitiminin kesintisiz olması şarttır. İlgili mevzuat ve tüzükte belirtilen hükümler dışında, kendi ihmalî sebebi ile sevk tehiri yaptırmadığı için muvazzaf askerliğe başlamak da dâhil, her hangi bir sebeple veya kendi isteği ile uzmanlık eğitimi sona erenler ya da eğitime ara verenler, uzmanlık eğitimine tekrar başlayamazlar.

Tıpta Uzmanlık Tüzüğü’nün ilgili maddesine göre dal değiştirmeksizin kurum değiştirenlerin önceki asistanlıkların da geçen eğitim süre ve rotasyonları ile önceki kurumlarınca verilen başarı belgeleri, yeni başlayacakları kurumların eğitim sorumluları ve yetkili kurullarınca kabul edildiği takdirde asistanlığın eğitim süre ve rotasyonlarından sayılır.

## **ASİSTANLIKTAN AYRILMA**

Anabilim Dalı’ımızda kadroya atanan ve uzmanlık eğitimine başlayan her asistan uzmanlık eğitimini tamamlamak zorundadır. Eğitimini tamamlamadan ayrılmak ve uzmanlık değiştirmek isteyenlere naklen tayin için onay verilmez. Ayrılmaları ancak istifa etmeleri ile mümkündür. Bu nedenle uzmanlık değiştirmeyi düşünenlerin Anabilim Dalı’ımızda uzmanlık eğitimine başlamamaları gerekir. Başlama kararı vermeden çok iyi düşünmeleri, kesin kararlarını verdikten sonra kadroya atama işlemlerine başlamaları tarafımızdan önerilmektedir.

## **ASİSTAN EĞİTİM SORUMLUSU ve UZMANLIK EĞİTİMİ KURULU**

Anabilim Dalımızda uzmanlık eğitimini planlamak ve koordine etmek üzere oluşturulmuş bir Uzmanlık Eğitimi Komisyonu bulunmaktadır. Bu komisyon eğitim müfredatının oluşturulması,



gereğinde değiştirilmesi ve yürütülmesini amaçlar. Bu kurul ayrıca her uzmanlık öğrencisine; göreve başladığında kendisine rehberlik edecek, öngörülen süre zarfında tez konusunun belirlenmesi (en geç asistanlık süresinin yarısı tamamlandıktan sonra olmak üzere asistana yazılı olarak bildirilir) ve tezin yürütülmesi de dahil asistanın tüm uzmanlık eğitimi boyunca eğitim faaliyeti konusunda danışacağı ve yardım alacağı ilk muhatabı olarak belirlenen tez öğretim üyesi belirler ve bildirilir. Ayrıca tez çalışması için her asistana rehberlik etmek üzere iki uzman hekimde belirlenip bildirilir.

### **ASİSTANLARIN DEĞERLENDİRİLMESİ**

Anabilim Dalımızda eğitim gören asistanların ölçme ve değerlendirmeleri; 2 ayda 1 kez yapılan “Asistan

Ara Değerlendirme Sınavı” ile yapılmaktadır.

Ayrıca Tıpta Uzmanlık Tüzüğü’nün 17. maddesine göre program yöneticisi (Anabilim Dalı Başkanlığı ve

eğitim sorumluları) tarafından altı ayda bir asistanların mesleki bilgileri, uygulama becerileri, göreve bağlılık, çalışma, araştırma ve yönetme yetenekleri ile meslek ahlakı hakkındaki görüş ve kanaatleri dekanlığa iletilir. Bu altı aylık değerlendirmeler sonucunda olumsuz not alan asistan yazı ile uyarılır. Üst üste iki kez olumsuz not alan asistanın birimi, aynı kurumda başka bir birim yoksa kurumu mevzuatlar çerçevesinde değiştirilir. Üçüncü kez olumsuz not alan asistanın asistanlıkla ilişkisi kesilir ve bu kişiler aynı uzmanlık dalında bir daha asistan olamazlar.

Program yöneticisinin kanaatinin yanı sıra asistan karnesinin izlenmesi, tez çalışmalarının izlenmesi de eğitim sorumlularının sorumluluğunda olup gerek yazılı gerek elektronik ortamda gerçekleştirilir.

### **UZMANLIK TEZİ ve DEĞERLENDİRİLMESİ**

Tıpta Uzmanlık Yönetmeliğinin 19. maddesine göre asistanların uzmanlık sınavına girebilmeleri için eğitim gördükleri dal ile ilgili bir tez hazırlamaları zorunludur. Tezin konusu asistanın talebi ve birimdeki diğer eğitim sorumlularının da görüşü alınarak, asistanın eğitim sorumlusu da olan tez danışmanın tarafından en geç ana dallar için asistanlık süresinin yarısı tamamlandıktan sonra olmak üzere tez konusu belirlenip asistana ve dekanlığa yazılı olarak bildirilir. Daha sonra tez için seçilen protokol ve araştırma planıyla etik kurul başvurusu yapıp onay alındıktan sonra araştırmaya başlanır. Tez bilimsel ve yayınlanabilir bir inceleme ve araştırma niteliğinde olmalıdır. Tez, asistanlık süresinin **son üç aylık devresinden önce** kurumu tarafından asistanın eğitim gördüğü dalın eğitim sorumlularından oluşturulan üç kişilik bir jüri tarafından

değerlendirilir. Tezi kabul edilen asistanlar uzmanlık sınavına girebilme hakkı kazanırlar. Tezi kabul edilmeyen asistanlar en geç altı ay içinde jürinin gerekçesindeki esaslara göre tezde gerekli değişiklikleri yaparak tekrar jüriye verirler. İkinci defa tezi kabul edilmeyen asistanların asistanlıkla ilişkisi kesilir ve bu kişiler aynı uzmanlık dalında bir daha asistan olamazlar. Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi uzmanlık öğrencilerinin tezlerin yazılması için gerekli kurallara internet sayfasından erişilebilir.

## **YILLIK İZİNLER**

657'ye tabi Devlet Memurları Yasasına göre 10 yılını devlet hizmetinde tamamlayınca kadar her memurun yılda 20 gün izni vardır. Ait olduğu yıl içerisinde kullanılmayan izinler bir kereliğine bir sonraki yıla aktarılır. Yıllık izinler bölünemez ve parçalara ayrılarak kullanılamaz.

Anabilim Dalı'mızda yıllık izinler zorunlu haller dışında Haziran-Temmuz- Ağustos- Eylül aylarında, her

ay toplam kadronun  $\frac{1}{4}$ 'ü izin yapacak şekilde yayılarak planlanır. İzin aylarında hastane hizmetinin aksamamasına çok zorunlu hallerde de en az kısıntı ile sürdürülmesine dikkat edilir. Yıllık izin programının yapılabilmesi için izin isteklerinin en geç 30 Nisana kadar konuyla ilgili öğretim üyesine bildirilmesi gereklidir. Yıllık izinler olanaklar ölçüsünde bölünmeden kullanılır. Bu neden ile Anabilim Dalı'mızda izin ayları program hazırlığı Mayıs ayı içerisinde kesinleştirilir. İş yükü, nöbet hizmetleri, günlük hizmetler ve asistanların hangi aylarda izin kullanmak istediklerini bildirir yazılı talepleri göz önüne alınarak eğitim ve sağlık hizmetlerini aksatmayacak şekilde izin listeleri hazırlanır. Fakat kesin karar Anabilim Dalı'na aittir.

## **II. ASİSTANLARIN ÇALIŞMALARINI İLE İLGİLİ İLKELER**

Asistanlar çalışmalarını kıdemli asistan, uzman hekim ve öğretim üyelerinin bilgisi ve denetimi altında sürdürürler.

## **KIDEM VE HİYERARŞİK DÜZEN**

Hekimler arasında kıdeme dayalı hiyerarşik bir düzen ve disiplin, ilişkilerin sürdürülmesinde önemli rol oynar. Görev ve sorumluluklar, eğitimle kazanılan ilerlemelerin yanı sıra kıdem arttıkça, artırılarak verilir. Mevcut hiyerarşik düzen içerisinde kıdemsiz asistanlar özellikle nöbetler sırasında uzmanlardan önce kıdemlilerine karşı sorumludurlar. Onları bilgilendirerek ve

tıbbi endikasyonları için onay alarak o sorumluluğu paylaşmak zorundadırlar. Kıdemli asistanlar altlarında birlikte görev yaptıkları asistanların tıbbi ve idari sorumluluğunu da taşırlar.

Bunun dışında asistanlar görev yaptıkları ünitedeki başasistanların (uzman doktorların) denetimi altındadır ve öncelikle onlara karşı sorumludur. Günlük çalışma programı, ilgili uzman tarafından belirlenir ve asistanlar bu programa uymak, hastaneden ayrılırken sorumlu uzmana haber vermek ve izin almak zorundadır.

## **GÜNLÜK MESAI**

Anabilim Dalı'mızda günlük hizmet süresi mesai saatleri ile sınırlı değildir. Günlük çalışma programı bir

sonraki günün hazırlığını içerdiği ve araştırma, seminer vb. diğer çalışmalar çoğu kez mesai saatlerinin dışına taşıdığı için mesai günlük işlerin tamamlanması ile sona erer.

## **ANABİLİM DALI'MIZDA UYGULANAN UZMANLIK EĞİTİMİ İLE İLGİLİ İLKELER**

Anabilim Dalımızda "Türk Anestezi ve Reanimasyon Derneği" Uzmanlık Eğitim İlkeleri'ni ve Sağlık Bakanlığı Tıpta Uzmanlık Kurulu Müfredat Oluşturma ve Standart Belirleme Sistemi (TUKMOS) tarafından önerilmiş olan programın yanı sıra ESA ve UEMS gibi uluslararası mesleki bilimsel kuruluş ve

toplulukların da önerilerini esas alan bir müfredat programı uygulanmaktadır.

Bu ilkelere göre asistanın hangi yollarla, nasıl bir teorik ve pratik eğitim alacağı belirlenmiş ayrıca yapmak zorunda oldukları anestezi uygulamaları ve girişimler ülke geneli göz önüne alınarak minimum uygulama sayısı, rakamsal olarak da belirlenmiştir (Tablo1).

İstenilen girişimler ve sayıları biraz daha geniş tutulmuş olup, ayrı liste olarak verilmiştir. Her asistan bu uygulamaları yapmak ve yaptığını belgelemek zorundadır.

Bu amaçla her asistan bir karne/defter tutar. Deftere hasta ismi, protokol no, tanısı vb. bilgileri içerecek şekilde kaydedilen uygulamalar, ayrıca elektronik olarak 2015 yılından itibaren Türk Anesteziyoloji ve Reanimasyon Derneği sayfasındaki (<http://www.tard.org.tr>) "online asistan karnesine" girilerek ilgili uzman veya öğretim üyesine onaylatılır. Defterde toplanan bilgiler daha sonra öngörülen sayıya ulaşıncaya kadar karneye kaydedilir.

Uzmanlık eğitimi süresinin sonunda bu karneye göre yapılan uygulamalar değerlendirilir ve öngörülen sayılara ulaşılmadığı saptanırsa eksik sayılar tamamlanıncaya kadar uzmanlık sınavı ertelenir.

Tablo1. Anesteziyoloji ve Reanimasyon Uzmanlık öğrencileri için eğitim süresince yapılması gerekli minimum uygulama ve girişim sayısı.

- Toplam anestezi uygulaması 1500
- Endobronşial entübasyon 500
- Laringeal Maske 50
- Yenidoğan Entübasyonu 20
- Nazal Entübaasyon 10
- Santral ven kateterizasyonu 25
- Pulmoner arter kateterizasyonu 10
- Arter kanülasyonu 25
- Genel anestezi 500
- Spinal blok 50
- Epidural blok 50
- Kombine spinal-epidural 10
- Üst ekstremité sinir bloğu 5
- Alt ekstremité sinir bloğu 5
- Pediatrik Kaudal Blok 10
- RIVA 10
- KPR 5
- Geriartik hasta > 70 yaş 30
- Pediatrik hasta < 5 yaş 50
- Pediatrik hasta < 1 yaş 10
- ASA IV-V hasta 20
- Obstetrik ve Jinekoloji için Anestezi 20
- Kalp-Damar Cerrahisi için Anestezi 25
- Doğum analjezisi 5
- Toraik Cerrahi için Anestezi 15
- Beyin ve Sinir Cerrahisi için Anestezi 25
- Ürolojik girişimler için Anestezi 10
- KBB/Plati Cerrahi için Anestezi 30
- Oftalmik Cerrahi için Anestezi 10 Ameliyathane dışı Anestezi (MR, BT vs) 10
- PCA hazırlık ve izleme 25

- Yoğun Bakım (en az 1 yıl / hasta) 50

## **KLİNİK VE BİLİMSEL ÇALIŞMA- PLANLAMA**

Anabilim Dalı, uzmanlık süresi içerisinde asistanların en iyi şekilde yetişebilmeleri için çeşitli cerrahi dallarında, yoğun bakım ve algoloji servislerinde yapılacak rotasyonları planlar, eğitimin eksiksiz sağlanabilmesi için gerekli alt yapı koşullarını, kitap, dergi, bilgisayar ve internet vb. olanakları asistanların kullanımına sunar. Seminer programları düzenler, araştırmalar planlar.

Asistanlar ise sunulan imkânlardan yararlanmak nöbet tutmak ve çizilen program doğrultusunda bilgi ve becerilerini geliştirecek şekilde çalışmak zorundadır.

Anabilim Dalı'mızda eğitim, asistanların teorik bilgilerini kendi çalışmaları ile geliştirmeleri, bu bilgileri

uzman doktor denetimi ve sorumluluğunda hasta üzerinde uygulamaları, tartışmalar ile bilgilerini pekiştirmeleri, sorularına cevap aramaları, araştırmalara katılarak bilgilerini derinleştirmeleri, bilimsel bir çalışmanın nasıl yapılacağını, tıbbi bir yazının nasıl yazılacağını öğrenmeleri esasına dayanır.

Anabilim Dalı'mız, asistanların anestezi, yoğun bakım ve ağrı konusunda bölgesel, ulusal ve uluslararası toplantılara katılımını destekler. Bu konudaki görevlendirme, ara çalışmalardaki performans ve söz konusu toplantıya kabul edilmiş bildiri sahibi olmak gibi çeşitli kriterlerle birlikte tüm asistanların eğitim süreleri boyunca en az bir ana kongreye katılımlarını sağlamayı hedeflemektedir.

## **ARA SINAVLAR**

Anabilim Dalımızda eğitim gören asistanların eğitimin amaçları ve hedeflerine ulaşip ulaşmadığını anlamak ve asistanların eğitiminde gösterdikleri gelişmeleri izleyebilmek için kıdemleri ile ilgili düzeye uygun olacak şekilde ölçme ve değerlendirmeleri; önceden ilan edilen tarihlerde yılda 1 kez yapılan "Asistan Ara Değerlendirme Sınavı" ile yapılmaktadır. Bu sınav sonuçları her asistanın kendisine şahsen Anabilim Dalı Başkanı'na bildirilir.

## **SİCİL**

Asistanlar bilim dalına ilgi, literatür takibi, beceri, çalışma disiplini, sorumluluk taşıma, güvenilirlik, titizlik, verimlilik, zamanı kullanma, idari yetenek, meslek etiği konularında da sürekli izlenir. Sonuçlar başarının değerlendirilmesinde, dolayısı ile uzmanlık sınavına giriş hakkının verilmesinde etkili olur. Ayrıca elde edilen kanaatler memuriyet siciline işlenir.

Asistanlar bu belgede belirtilen kurallara ve çalışma ilkelerine aynen uymak ve kendilerinden istenenleri yerine getirmek zorundadırlar. Yılların deneyimlerine, yasalara ve tüzüklere bağlı olarak koyulan ilkeleri değiştirmek, yorumlamak, uygulamamak gibi kural dışı davranışlar düzenli, disiplinli çalışmayı ve başarıyı olumsuz etkileyeceği için tolerans ile karşılanamaz.

Anabilim Dalı'mızda uzmanlık eğitimi program süresince üst düzey bir eğitimi sağlamak esasına göre düzenlenmiştir. Bu dönem oldukça yoğun, düzenli ve disiplinli bir çalışma dönemini kapsar. Bu nedenle sosyal yaşantıda bazı kısıtlamalar yapmak zorunluluğu doğabilir. Ancak Anabilim Dalı'mızdan yetişen uzmanların mesleklerinde başarılı, kendine güvenen, aranan ve tercih edilen hekimler olmasının yanı sıra sosyal yapıları açısından, dürüst, net, açık bir kimliğe, iş disiplini ve görev sorumluluğuna sahip medeni ve açık fikirli kişiler olmaları da çok önemli ve arzuladığımız niteliklerdir.

5 yıl içerisinde bu konularda eksikliklerin tamamlanması da eğitimin diğer bir amacını oluşturur. Bu düşüncenin sonucu olarak iş ortamında huzurun sağlanmasına zevkli ve mutlu bir çalışma ortamı yaratılmasına gayret edilmeli gerginlik ve küskünlük gibi gereksiz davranışlar ile huzurun bozulmasına izin verilmemelidir.

Hastalara ve hasta sahiplerine karşı ürkütücü, aşırı otoriter değil, müşfik ve sevecen bir tavırla zorluk yaratmayan yardımcı olmaya ve çözüm getirmeye yönelik bir davranış biçimi içinde yaklaşmak hekimlikte bilgi ve beceriden önde gelmektedir.

### **ANESTEZIOLOJİ ANABİLİM DALI DOKTOR ÇALIŞMA ve NÖBET SAATLERİ**

Uzmanlık eğitimi alan asistanlar için çalışma saatleri hafta içi günlerde saat 08:00'de başlar ve 8 saatlik mesai ile saat 16: 00'da tamamlanması hedeflenir. Ancak devam eden operasyonlar, ertesi gün alınacak vakalar ile ilgili hazırlıklar nedeniyle bu süre genellikle aşılır. Yine sabah ilk alınacak vakalar için gerekli

hazırlıkların tamamlanması amacıyla masadan sorumlu asistanın, bu durumu göz önünde bulundurarak masasında daha erken hazır bulunması gereklidir.

Anestezi ve yoğun bakım nöbetlerinde; nöbet sayıları uzmanlık öğrencisinin kıdemine göre yıllar içerisinde değişir. Yeni başlayan asistan yaklaşık 10 nöbetle başlar, kıdemi arttıkça nöbet sayısı azalır. nöbet ertesi çalışma devam etmek zorunda olduğu için ameliyathanede mümkün olan erken koşullarda bir gün önceki nöbetçi asistanlar devir alınır. Hafta sonu nöbetleri saat 9:30 başlar ve ertesi gün sabah 9:30 da yeni ekibe devir edilir.

Her uzmanlık öğrencisi bu nöbetlerinin tarihini bilmesi ve nöbet günü ulaşılabilir olmak için ev ve cep telefonu numaralarının konuyla ilgili kişi ve sekreterliklere bildirmesi zorunludur. Bu

nöbetlerin tarihlerinde değişiklik yapmak isteyen uzmanlık öğrencisi nöbetin en kıdemli asistanı ve uzmanına haber vermek ve izin almak zorundadır.

### **NÖBET DEFTERLERİ**

Anabilim Dalı'mızdaki anestezi nöbetlerinde 1 nöbet defteri bulunmaktadır. Ayrıca yoğun bakımda da 1 nöbet defteri bulunmaktadır. Nöbet sırasında anestezi uygulamaları anestezi nöbet defterlerine ayrıntılı olarak yazılır. Nöbet defterlerinin nöbet ekiplerince düzgün olarak tutularak imzalanması anestezi ekibinin en kıdemli asistanın sorumluluğundadır yoğun bakım nöbet defterine yoğun bakımda olan olası sorunlar yoğun bakımda bulunan asistan tarafından yazılır. Nöbet defterleri bir soruşturma durumunda hukuk makamlarının başvurabileceği belge olacağından bunların Anabilim Dalı'mıza yakışan bir düzen içinde tutulması zorunludur.

### **ANESTEZİYOLOJİ ANABİLİM DALI TOPLANTI ve SEMİNERLERİ**

Anabilim Dalı dershanesinde, Cuma günleri 8:00-10:00'da yapılır toplantı ve seminerleri yapılır.

Tüm

asistan doktorların seminerlere katılması zorunludur. Her asistan her eğitim döneminde en az 1 seminer ve literatür sunumu yapmalıdır.

#### **Seminerler**

Her akademik yıl başlangıcında, Ana bilim dalımız eğitim komisyonu tarafından tüm öğretim üyelerinin

önerileri doğrultusunda seminer konuları belirlenip ilan edilir. Uzmanlık öğrencisi; seminerinin gerek içerik gerekse biçim olarak amaca uygun ve nitelikli olması açısından o seminer için belirlenmiş eğitici ile etkin biçimde işbirliği yapmalıdır. Tüm seminerler hazırlayan öğrenci tarafından anlatıldıktan sonra asistanlar ve öğretim üyesi ve uzman doktora mail ile iletilir, Anabilim Dalı sekreterliğinde bulunan seminer arşivine ve uzmanlık öğrencisinin şahsi dosyasına kaydedilir.

#### **Literatür**

Her seminer sunumunu takiben sunulan seminer konusu ile ilgili veya güncel literatürden seçilmiş bir-iki araştırma ile ilgili kısa bir sunum yapar. Literatürün konusunun belirlenmesi ve

sunumun içeriği ilgili öğretim üyesiyle iş birliği yapar. Literatür sunumu yapan öğrenci, sunumunu Anabilim Dalı uzmanlık öğrencisinin şahsi dosyasına kaydeder..

### **Morbidite ve mortalite toplantıları**

Her ayın son seminer ve literatüre sunumunu takiben anestezi, yoğun bakım ve algolojide ilginç ve eğitici vakalar sunulur. Vakaları primer olarak hastanın takip ve tedavisine katılmış uzmanlık öğrencisi sunar. Öğretim üyeleri ve uzmanlık öğrencilerinin katkılarıyla tartışılır.

### **Araştırma Toplantıları**

Yeni bir bilimsel araştırmaya başlandığında (tez çalışmaları dahil) konunun tanıtılması, amacın ve metodun toplanmış literatür bilgileri ışığında tartışılması, sonuçlandığında sonuçların değerlendirilmesi ve tartışılması için düzenlenir. Eskiden görüşülmüş çalışmaların ilerleme durumları da toplantıda sunulur. 3 ayda bir düzenlenen bu toplantıya öğretim üyeleri, uzmanlar ve uzmanlık öğrencileri katılır.

## **III. KSÜTF ANESTEZİYOLOJİ ANABİLİM DALI GÖREV VE SORUMLULUK ALANLARI**

Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı Anesteziyoloji ve Yoğun Bakım Bilim Dalı'nı içermektedir. Her iki alanda eğitim, bilimsel araştırma ve hizmet verir.

### **1.1. Anesteziyoloji**

1.1.1. Tıpta uzmanlık öğrencilerinin uzmanlık eğitimi, anesteziyoloji uzmanlarının ileri eğitimi, tıp öğrencilerinin temel anestezi, yoğun bakım ve ağrı konularında teorik ve pratik eğitimi. Anestezi ve yoğun bakım servisinde çalışan hemşire ve personelin hizmet içi eğitimi.

1.1.2. Anestezi ve yoğun bakım alanlarında bilimsel araştırmaların yapılması,

1.1.3. Ayaktan olgularda veya yatan hastalarda genel ve rejyonel anestezi uygulamaları, anestezi öncesi hazırlık, anestezi sonrası tedavi ve bunların dokümantasyonu.

1.1.4. Anestezi ile ilgili olarak yaşamsal fonksiyonların izlenmesi, düzeltilmesi ve devamlılığının sağlanması.

1.1.5. Postoperatif analjezi uygulaması

1.1.6. Pre-ve postoperatif önlemler konusunda danışmanlık hizmeti.

1.2. Yoğun Bakım Bilim Dalı: Reanimasyon Ünitesi'nin çalışma alanları

1.2.1. Çocuk hastalar ve kardiyak cerrahi geçiren hastalar haricinde kritik postoperatif hastaların yoğun bakım ve tedavisi.

1.2.2. Akut solunum ve dolaşım yetersizliklerinde resüsitasyon.



1.2.3. Hastane içerisinde ya da başka hastanelerden kabul edilen travma, koma şok, akut solunum yetersizliği, sepsis ve çoklu organ yetmezlikli hastaların yoğun bakım ve tedavisi.

1.2.4. Diğer kliniklere mekanik ventilasyon ve diğer yoğun bakım konuları ile ilgili konsültasyon ve danışmanlık hizmeti verilmesi.

1.2.5. Santral venöz kateterizasyon uygulanması.

1.2.6. Kan gazı ve elektrolit analizleri.

1.2.7. Yoğun bakım gerektiren hastalarda hemofiltrasyon ve hemodiyaliz.

## **2. Anesteziyoloji Anabilim Dalı mensupları**

### **2.1. Doktorlar:**

**2.1.1. Profesör:** Tıp öğrencilerinin, tıpta uzmanlık öğrencilerinin, uzman doktorların ve yardımcı sağlık personelinin eğitimlerinden, tıbbi araştırmaların planlanması ve yürütülmesinden sorumludurlar.

**2.1.2. Doçent ve Yard. Doçentler:** Tıp öğrencilerinin, tıpta uzmanlık öğrencilerinin, uzman doktorların ve yardımcı sağlık personelinin eğitimlerinden, tıbbi araştırmaların planlanması ve yürütülmesinden sorumludurlar. Anabilim Dalı Başkanı'na idari işlerde yardımcı olurlar. Görev yaptıkları bölümde kontrol ve danışmanlıkla yükümlüdürler. Tıbbi uygulamalarda esas sorumludurlar. Asistan doktorlar çalışmalarını sırasında karşılaştıkları olağan dışı durumlarda ilgili uzman doktoru hemen bilgilendirmek zorundadırlar. Uzman doktor ortaya çıkan alışılmadık dışı durumları ve sorunları bölümden sorumlu öğretim görevlisine ve anabilim dalı başkanına bildirirler. Tüm asistan doktorların, hemşire ve personelinin hizmet içi eğitiminde görev alırlar. Klinikte bulunmadıkları dönemde görevlerini bir başka uzman doktor devralır. Ameliyathanelerin niteliğine göre çalışma programını belirlemek, masa başında asistan, hemşire ve teknisyenlerin eğitimine katkıda bulunmak, bilimsel çalışmaların yürütülmesini denetlemek ile yükümlüdürler. Hastanın genel durumuna ve öngörülen ameliyata göre hastanın preoperatif vizit ile ameliyata hazırlanmasını, seçilecek anestezi tipinin belirlenmesini, anestezi uygulamalarının başlatılmasını, peroperatif yapılacak invazif girişimleri, ameliyat sırasında hastaya verilecek pozisyonu per-ve postoperatuar vital fonksiyonların gerektiği şekilde takibini belirler ve denetler. Anestezi, uyanma odası ve yoğun bakımdaki alet ve malzemenin sağlanma, bakım, koruma ve sarfindan sorumludurlar. Konsültasyonlara katılırlar, kateterizasyon vb. endikasyonları koyar ve uygulama sırasında asistan doktorlara eşlik ederler. Kendi alanları içerisinde Anabilim Dalı'nın politikasına ters düşmeyecek kararlar alır, alınan kararların uygulanmasını sağlar, denetler, idari görev ve sorumluluklar yüklenirler.

**2.1.4. Asistan doktorlar** (Tıpta uzmanlık öğrencileri): Eğitim süreleri içerisinde yasal olarak yetki ve sorumlulukları yoktur. Bu yetki ve sorumlulukları öğretim üyeleri ve uzmanlar adına taşıdıklarından, her uygulamada mutlaka görev sorumluluğunu üstlenen uzmanın görüş ve onayını almak, kendisini haberdar etmek zorundadırlar. Mevcut protokolleri aynen uygulamak zorundadırlar; kendi başlarına bir değişiklik yapma yetkileri yoktur. Yeni düzenleme yapılmadığı sürece eğitim süreleri 5 yıldır. Rotasyon yaptıkları bölümün sorumlu uzman doktorunun gözetiminde kıdem yıllarına göre anestezi, yoğun bakım ve algoloji uygulamalarını yaparlar. Öngörülen iç rotasyon süreleri; Sağlık Bakanlığı tarafından görevlendirilen TUKMOS Komisyonu tarafından, Türk Anesteziyoloji ve Reanimasyon Derneği'nin katkılarıyla son hali verilen TUKMOS Anesteziyoloji ve Reanimasyon Uzmanlık Eğitimi Çekirdek Müfredatına göre:

([http://www.tuk.saglik.gov.tr/muf2.1/anesteziyoloji\\_ve\\_reanimasyon/anesteziyoloji\\_ve\\_reanimasyon\\_mufredat\\_v.2.1](http://www.tuk.saglik.gov.tr/muf2.1/anesteziyoloji_ve_reanimasyon/anesteziyoloji_ve_reanimasyon_mufredat_v.2.1.pdf) .pdf,Ağustos 2014)

- Yoğun bakım 12 ay,
- Poliklinik 3 ay,
- Genel cerrahi 6 ay,
- Çocuk cerrahisi 3 ay,
- Plastik cerrahi 3 ay,
- Kardiyovasküler cerrahi 4 ay,
- Ortopedi 4 ay,
- KBB 3 ay,
- Üroloji 3 ay,
- Kadın Doğum Hastalıkları 3 ay,
- Göz 3 ay,
- Göğüs cerrahisi 3 ay,
- Ameliyathane dışı anestezi uygulamaları 3 aydır.

Ayrıca 1 ay göğüs hastalıkları, 1 ay kardiyoloji olmak üzere toplam 2 ay dış rotasyonları vardır. Çalışmaya başladıkları bölümde anesteziye ait gereç ve monitörleri bir önceki ekipten devir alırlar. Bunların günlük bakım ve kalibrasyonundan, sürekliliklerinden sorumludurlar. Alet arızalarını sorumlulara derhal bildirirler. Tüketim malzemelerinin ve yapılan tıbbi müdahalelerin gerekli formlara günü gününe işlenmesini takip ederler.

## **2.2. Hemşireler ve Teknisyenler:**

2.2.1. Anestezi Görevli Hemşireler: Hasta bakım hizmetlerinin en iyi Şekilde uygulanması ile görevli olup, Anabilim Dalı Başkanı'na karşı sorumludur. Temel anestezi ve resitasyon bilgisine sahip olmalıdırlar.

Görevli oldukları bölümde preoperatif ve postoperatif bakım ünitelerinin düzeninden, ilaçların temininden sorumludurlar.

Hastaların preoperatif üniteye geldiklerinde kalitenin belirlediği formların dosyada olup olmadığını kontrol eder. Daha sonra ilgili bölüm anestezi doktoru ile görüŐerek premedikasyon uygulamalarını yapar. Uyanma odasında görevli hemşireler postoperatif hastayı ilgili anestezi doktorundan devralırlar, servise çıkacak hale gelinceye dek vital fonksiyonlarını izler, sorun çıkması halinde doktora haber verirler. Doktorun direktifi doğrultusunda analjezi uygularlar. Tıbbi tüketim malzemelerinin akıŐını sağlarlar.

**2.2.4. Anestezi teknisyeni:** baŐteknisyen kliniğin tüm demirbaŐlarının kaydının tutulmasından, aletlerin en iyi koşullarda saklanmasından, bakım ve onarımlarının en kısa sürede yaptırılmasından ve her zaman hizmete hazır tutulmasından, yıllık ihtiyaç listelerinin hazırlanmasından sorumludur. BaŐteknisyen anestezi teknisyenlerinin zamanında ve gereğince görev yapmasını sağlamak, denetlemek, hizmet içi eğitimlerini sağlamak ile yükümlüdür. Anestezi teknisyenleri görev ve yetkileri açısından Anabilim Dalı Başkanı'na karşı sorumludur. Her ameliyathanede çalışan anestezi teknisyeni Ğretim yesi, uzmanlık Ğrencisi ile uyum içinde çalıŐmalıdır.

**2.2.5. Yoğun Bakım Bilim Dalı'nda görevli hemşireler:** Reanimasyon hastasına yaklaŐımda temel bilgilere sahiptirler. Monitör, infüzyon pompaları, ventilatörler, oksijenasyon ve humidifikasyonda kullanılan gereçler ile her türlü tüketim malzemesinin hazırlanması, iŐlevi ve takibini bilmekle yükümlüdür. Doktorun direktifi doğrultusunda tedavi ve bakım planına uygun olarak günlük hasta bakımını ve takibini yapar. Yaptığı her türlü takip, tedavi ve iŐlemi hasta takip formlarına kaydeder. Çalışma saati bitiminde hastaların bir sonraki ekibe devredilmesinden sorumludur. Hastaların tıbbi gelişme ve seyrini bilir ve deĐiŐen tedavi ve uygulamalarının takip edilmesi için servis doktoru, baŐhemŐire ve fizik tedavi uzmanını bilgilendirilir. Kendisi de her türlü beklenmeyen deĐiŐikliĐi, alet ve gereç problemlerini sorumlu kiŐilere anında bildirmekle yükümlüdür. Hastaların ilaç ve kullanım malzemelerinin günlük sayımını yaparak eksikleri ve gereksinimleri zamanında sorumlu kiŐilere bildirir. Hizmet içi eğitimlerinden servis sorumlu doktorları ve baŐhemŐire sorumludur. Hemşireler sorumlulukları altındaki personeli eğitir ve yönetir. Personel tarafından hastaya yapılan tüm müdahalelere refakat eder. Hastaların Reanimasyon nitesi'ne giriş ve çıkıŐlarına nezaret eder.

### **3. Nöbet hizmeti**

**3.1.1. Anesteziye görevli nöbetçi asistan doktorlar:** Acil vakaların preoperatif değerlendirilmesinden sonra nöbetçi uzman doktorun uygun gördüğü iş paylaşımına göre vakanın gerektirdiği biçimde anestezi uygulamalarından sorumludur. Nöbet sırasındaki her hastadan ve olaydan nöbetçi uzmanı haberdar eder.

**3.1.2. Reanimasyon Ünitesi'nde görevli nöbetçi asistan doktorlar:** Reanimasyon servisinde yatan hastaların takibi ve bakımının devamlılığını sağlarlar. Yeni alınan hastaların yoğun bakım kurallarına uygun olarak icapçı uzman doktorun ve öğretim üyesinin bilgisi dahilinde organ destek ve izleme sistemlerini düzenlerler. Uygulamaları kaydederler. Alet, araç, gereç ve tüketim malzemelerini nöbet başında devralmak, devamlılığını sağlamak, aksaklıkları nöbet sonunda bildirmekle yükümlüdürler.

### **4. Ameliyathanede anesteziyoloğun görev ve sorumlulukları**

4.1. Elektif vakalarda preoperatif dönemde hasta poliklinikte görülür. Yatan hastalar Anestezi Polikliniği'nde görülmüş olsa da anesteziyi uygulayacak ekibin bir üyesi tarafından operasyondan 1 gün önce mutlaka değerlendirilir ve ilgili öğretim üyesine bilgi verilir. Hastaya ait tüm veriler preoperatif vizit formu kontrol edilir. Hastanın genel durumu ve yapılacak ameliyata göre gerekli tetkikleri ve konsültasyonları kontrol edilir. Hastadan veya hasta yakınından yapılacak anestezi yöntemi ve girişimler için ameliyattan 24 saat önce olmak üzere, mutlaka usulüne uygun şekilde onam alınır( onam formuna mutlaka doktor imzası gün ve saat çeklinde kaydedilir). Postoperatif dönemde yoğun bakımda izlenmesi gereken hastalar için gerekli girişimde bulunulur, yer olmadığı takdirde cerrahi ekibe haber verilerek operasyon günü değiştirilir. Premedikasyonu düzenlenir. Hasta anestezisi ve özellik arz ediyorsa postoperatif dönemi hakkında aydınlatılır ve varsa soruları cevaplanır. Anemik hastalarda transfüzyon, polisitemik hastalarda kan alınması gibi işlemler ameliyattan bir gün önce tamamlanmalıdır.

4.2. Anestezi öncesi masada görevli doktor aletlerin çalıştığını kontrol etmek, gerekli kalibrasyonları yapmak, eksik gereç ve ilaçları tamamlamak, anestezinin ve ameliyatın özelliklerine göre gerekli ekipmanı hazırlamak (steril tepsi, basınç devreleri vb.) ile yükümlüdür. Anestezi indüksiyonu öncesi güvenli anestezi uygulaması formunu her hastada doldurur.

4.3. Anestezi indüksiyonu bölümden sorumlu uzman doktorun denetiminde iki kişi tarafından yapılır.

4.4. Anestezi sırasında ortaya çıkan problemler derhal uzman doktora haber verilmelidir. Kalıcı sekele veya ölüme neden olabilecek durumlardan öğretim üyeleri haberdar edilir.

4.5. Tüm anestezi süreci anestezi formuna ayrıntılı şekilde dokümanite edilmeli ve bir nüshası hastanın dosyasına mutlaka konulmalıdır.

4.6. Kan ürünlerinin kullanımı anesteziste ek bir sorumluluk yüklemektedir. Ameliyat öncesinde hazırlanmış kan ve kan ürünleri hakkında bilgi edinilmeli, gerekli testler ve cross-matching'e özen gösterilmelidir.

4.7. İnvazif girişimler ve sinir blokları uzman doktorun bilgisi ve gözetimi dahilinde yapılmalıdır.

4.8. Operasyon ve hastanın durumuna göre postoperatif analjezinin düzenlenmesi ve uygulanmasının sağlanması gereklidir.

4.9. Operasyon sonunda hastaya yapılan tüm işlemler girişim masraf formlarına yazılmalı ve bu formlar uyanma odalarına teslim edilmelidir.

### **5. Reanimasyondaanesteziyoloğun görev ve sorumlulukları**

Reanimasyon ünitesinde rotasyonda olan uzmanlık öğrencileri gündüz 2 gece 1 uzmanlık öğrencisi olarak çalışır. Gündüz ekibi nöbetçi ekibe hafta içi saat 16 da hastaları devir eder ve günlük işlerin organizasyonu hakkında bilgi verdikten sonra gidebilir. Nöbetçiler gündüz ekibine sabah saat 8:00 de nöbeti devreder. Hafta sonu nöbet teslimi saat 9:30 da olur. Nöbetçiler hafta içi akşam hafta sonu da gündüz ve akşam yoğun bakım sorumlu hocasına hastalar hakkında bilgi verir.

5.1. Ünite de tedavi altında bulunan hastaların günlük takipleri yapılmalı, gereksinimleri belirlenmeli ve bunlar karşılanmalıdır (reçete yazılmalı malzeme temini, konsültasyon istenmesi, laboratuvar tetkikleri). Hastaların tedavi tabelaları kıdemli asistan tarafından yazılarak imzalanmalıdır.

5.2. Nöbet ve mesai saatleri içerisinde hastalara ilişkin bilgiler, tüm yeni gelişmeler, tetkikler uygun şekilde kaydedilmelidir.

5.3. Hastaların servise alınması, klinik gidişi ve invazif girişimlerden yoğun bakım sorumlu uzman doktoru bilgilendirilmelidir.

5.4. Hasta yakınlarına uzmanlık öğrencisi tarafından bilgi verilir.

5.5. Adli vakalar hastane polisine bildirilmeli, vefat halinde defin ruhsatı vermeden savcının gömme izin kâğıdı beklenmelidir.

5.6. Çeşitli servislere reanimasyon servisinden gündüz ve nöbet koşullarında konsültasyon hizmeti verilmekte olup bu konsültasyonlarda invazif girişim gerekli ise hastadan veya hasta yakınından onam alınmalıdır. Bu konsültasyonlar mutlaka yazılı olarak kaydedilmeli ve yapılan işlemler mali anlamda da kayıt altına alınmalıdır.

### **7. Bilimsel çalışmalara alınacak hastalara ilişkin önlemler**

Etik kurul onayı alınmış çalışmaya alınacak hastalardan uzman doktor veya öğretim görevlisi haberdar

edilmelidir. Hastadan onam alınmalıdır.

### **8. Bilimsel çalışmaların sunulması ve yayınlanması**

Yeni bir bilimsel araştırmaya başlandığında konu, amaç ve yöntem toplanmış literatür bilgileri ışığında Anabilim Dalı doktorlarına sunulur. Elde edilen sonuçlar ekibe bildirilir. Çalışma birden fazla masada yürütülecek ise iş bölümü ve yardımlaşma sağlanır. Çalışmanın yürütülmesinden yayınlanmasına dek tüm aşamalardan ekibin tüm elemanları sorumludur.

### **9. Bilimsel gelişme**

Tüm doktorlar bilimsel olarak kendini geliştirmek ve literatürü takip etmekle yükümlüdürler. Anabilim Dalı Kütüphanesi'ne ve öğretim görevlilerine süreli yayınlar ve yeni kitapların akışı sağlanmaktadır. Ayrıca hastane içinde bulunan tüm bilgisayarlar üniversitenin e- kütüphanesi aracılığıyla hemen hemen tüm anestezi dergilerine ve veri tabanlarına ulaşılma imkanı vardır. Asistan doktorlar rotasyonlardan en fazla randımanı alabilmek için başlayacakları bölümle ilgili temel bilgileri önceden edinmekle yükümlüdür. Uzman doktorlar hizmet içi eğitimi yürütürler. Bölümleri ile ilgili literatürü takip ederek rotasyonel asistan doktorları yönlendirirler.

## **BÖLÜM - II**

### **UZMANLIK EĞİTİM PROGRAMI**

#### **GENEL BİLGİLER**

Tıpta Uzmanlık Yönetmeliği hükümlerine göre daha önce 4 yıl olan eğitim süresi Nisan 2015'ten itibaren 5 yıl olarak değiştirilmiştir. Anesteziyoloji uzmanlık eğitimi Anabilim Dalı'mızda gerek asistanlık yılları gerekse klinik içi rotasyonlar temel alınarak her döneme ait eğitim amaçları teorik donanım ve pratik uygulama olarak sıralanmıştır.

Asistanlar eğitim dönemlerinde bu hedefleri gözeterek teorik donanımlarını zenginleştirmeyi ve pratik uygulama yeteneklerini geliştirmeyi amaçlamalıdır. Eğitim faaliyeti belirli gün ve saatlerde gerçekleştirilen eğitim amaçlı toplantılarla sınırlı olmayıp günlük klinik faaliyetin yapıldığı her ortam ve zamanda sürmektedir.

Eğitimin ayrılmaz parçası olan ölçme ve değerlendirme ise günlük klinik performansın değerlendirmesi, ara sınavlarda alınan sonuçlar ve klinik içi ve dışı yapılan sunumlar esas alınarak yapılmaktadır. Bu amaçla asistanlar eğitim toplantılarına ve sınavlara düzenli katılmak, her eğitim yılında en az 1 kez klinik içi sunum yapmak ve günlük pratik uygulamalarını düzenli biçimde karneye ve online olarak e- karneye aktarmakla yükümlüdürler.

Eğitim programı içeriğine ayrıntılı olarak, Sağlık Bakanlığı tarafından gevlendirilen TUKMOS Komisyonu tarafından, Türk Anesteziyoloji ve Reanimasyon Derneği'nin katkılarıyla son hali verilen Tıpta Uzmanlık Kurulu Müfredat Oluşturma ve Standart Belirleme Sistemi-Anesteziyoloji ve Reanimasyon Uzmanlık Eğitimi ekirdek Müfredatına

([http://www.tuk.saglik.gov.tr/muf2.1/anesteziyoloji\\_ve\\_reanimasyon/anesteziyoloji\\_ve\\_reanimasyon](http://www.tuk.saglik.gov.tr/muf2.1/anesteziyoloji_ve_reanimasyon/anesteziyoloji_ve_reanimasyon)

\_mufredat\_v.2.1.pdf, Ağustos 2014) ulaşılabilir.

### **Bu müfredatta öngörülen iç rotasyon süreleri;**

#### **İ rotasyonlar**

- Yoğun bakım 12 ay,
- Poliklinik 3 ay,
- Genel cerrahi 6 ay (3 ay acil cerrahi ile birlikte),
- ocuk Cerrahisi 2 ay,
- Plastik Cerrahi 2 ay,
- Kardiyovasküler Cerrahi 4 ay,
- Ortopedi 3 ay,
- KBB 3 ay,
- Üroloji 3 ay,
- KDH 3 ay,
- Gz 2 ay,
- Göğüs cerrahisi 3 ay,
- Algoloji 2 ay,
- Ameliyathane dışı anestezi uygulamaları 3 aydır.

#### **Dış rotasyonlar**

- Kardiyoloji: 1 ay
- Göğüs Hastalıkları: 1 ay

Uzmanlık eğitiminde geri kalan süre öğrencinin eksikliği saptanan bilgi ve beceri alanları ile uzmanlık tezinin yürütüldüğü alanlar ve danışmanının öngöreceği rotasyonlarda değerlendirilecektir.

Kliniğin şartları da göz önüne alınarak bu önerilen srelere uygun rotasyon planı eğitim sorumlusu ğretim yesi ve anabilim dalı başkanı tarafından yapılır. Bu planlamada yeni başlayan asistanın hastane ve klinik oryantasyonu sonrası Genel Cerrahi, Ortopedi, Plastik Cerrahi, roloji, Kadın Doğum ve Yoğun Bakım kliniklerinde kıdemsiz asistan olarak, kıdemli

asistan, uzman ve öğretim üyesinin yakın gözetimi altında çalışır. 2. ve 3. Yıl asistanı bu kliniklere ilaveten daha özellikli ameliyatların yapıldığı Beyin Cerrahisi, Kalp Damar Cerrahisi, Çocuk Cerrahisi ve Çocuk Ürolojisi, Transplantasyon cerrahisinde ve ameliyathane dışı uygulamalarında 4.-5. sene asistanı, uzman ve öğretim üyesi gözetiminde çalışır. 4. ve 5. yıl asistanı Anesteziyoloji ve Reanimasyon Kliniğinin sorumluluğu olan tüm bölümlerde hastanın tedavisi ve anestezi planlanması gibi konularda uzmanın ve öğretim üyesinin bilgisi dahilinde hasta yönetiminde aktif rol alır.

## **KLİNİĞE YENİ BAŞLAYAN ASISTANIN ORYANTASYON VE ADAPTASYON PROGRAMI**

*I. Kahramanmaraş sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi tarafından düzenlenen uzmanlık eğitimi alma hakkı kazanan her hekime yılda iki kez düzenlenen oryantasyon ve bilgilendirme eğitimleri verilmektedir, bu eğitimlere katılmak zorunludur.*

1. Araştırma Görevlileri İçin Bilgilendirme ve Eğitim Programı
2. Araştırma Görevlileri İçin Mesleki ve Profesyonel Gelişim Programı

II. Tıp Fakültesi Anesteziyoloji ve Reanimasyon AD tarafından Düzenlenen Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı'nda uzmanlık eğitimi alma hakkı kazanan her hekime kliniğe ilk başladığı hafta içerisinde içeriği aşağıda belirtilen eğitim ve bilgiler verilmektedir.

### **1. Anabilim dalı ve mesleğin tanıtımı:**

- a. Mesleki tanıtım
- b. Görev alanları
- c. Mediko-legal ve etik sorumluluklar
- d. Özlük hakları
- e. Yan dal uzmanlığı

### **2. Eğitim programının tanıtımı:**

- a. Eğitim süresi ve klinik içi rotasyonlar
- b. Dış rotasyonlar
- c. Danışman öğretim üyesi kavramı
- d. Karne uygulaması
- e. Tez hazırlama



f. AD eğitim ve sınav faaliyeti

### **3. Anabilim Dalı e-ortamı:**

- a. Tıbbi kayıtlar, epikriz, hasta sonuçlarına ulaşma
- b. Online reçete-konsültasyon-tetkik isteme ve sonuç alma

### **4. Görev alanları ve ekiplerin tanıtımı:**

- a. Anestezi faaliyet alanları
  - i. Ameliyathaneler
  - ii. Ameliyathane dışı anestezi alanları
- b. Yoğun bakım üniteleri
- c. Anestezi polikliniği

## **1. YIL PROGRAMI**

Programa başlayıp oryantasyonu tamamladıktan sonra aşağıda belirtilen iç rotasyonlar sırasında kıdemli asistan, uzman doktor ve öğretim üyesi gözetiminde anestezi ve yoğun bakım ile ilgili temel bilgi ve becerileri kazanır.

### **Rotasyon planı**

- 1. Oryantasyon
- 2. Genel Cerrahi
- 3. Ortopedi
- 4. Kulak Burun Boğaz
- 5. Üroloji
- 6. Plastik Cerrahi
- 7. Kadın Hastalıkları Doğum
- 8. Yoğun Bakım

### **İlk 1 Yılda Edinilmesi Gereken Genel Teorik Bilgiler**

#### **I. Temel bilgi ve beceriler**

- 1. Yakın gözetim altında anestezi uygulamalarına başlar.
- 2. Preoperatif değerlendirme ile ilgili bilgi ve beceriler (konsültasyon isteme ve istenen konsültasyonu yorumlama dahil), ASA risk sınıflaması, Hangi test hangi durumda istenmeli?
- 3. Damar yolu açma ve temel monitörizasyon ile ilgili bilgi ve beceriler
  - EKG monitorizasyonu temel kuralları
  - SpO2 monitorizasyonu temel kuralları
  - Kan basıncı monitorizasyonu temel kuralları
- 4. Havayolu uygulamaları hakkında bilgi ve beceri

Hava yolu ekipmanları hakkında bilgi sahibi olma.

Hava yolu sağlama /maske ile ventilasyon entübasyon, larengel maske becerilerini kazanma

Hava yolunun değerlendirilmesi, zor hava yolu beklenen hastaların tanınması ve anestezi uygulamaları için gerekli hazırlıkları yapabilir

5. Kritik hastayı tanıma, kardiyopulmonerresusitasyon.

6. Sıvı–elektrolit tedavisi ve kan ve kan ürünlerinin kullanımı, transfüzyon tedavisinde temel ilkeler konusunda bilgi sahibi olur ve tedaviye katılır.

7. Rotasyon yaptığı bölüme ait spesifik durumları tanır ve tedavileri hakkında bilgi sahibi olur

( genel cerrahide laporaskopik ameliyatların anesteziye etkisi, kontrollü hipotansiyon, vb.).

8. Hastanın postoperatif dönemde takibi, postoperatif ağrı tedavisi, bulantı kusma tedavisi hakkında bilgi sahibi olur ve tedavilerine katılır.

9. Rejyonel Anestezi

Santral ve periferik sinir blokları ile ilgili temel anatomik bilgiler

Sinir bloklarında kullanılan ilaçların etki mekanizmaları, terapötik ve toksik dozları, yan etki ve komplikasyonları

Sinir bloklarında kullanılan setler ve diğer cihazlar (ör: sinir stimulatörü)

Sinir bloklarının endikasyonları ve kontrendikasyonları

Antitrombotik, antiagregan kullanımı ve rejyonel bloklar

Ultrason kullanımı

## **II. Anestezi ile ilgili teknik donanım bilgileri**

1. Anestezi devreleri

2. Anestezi makineleri

3. Havayolu uygulamaları

4. Hava yolu ekipmanları

5. Monitorizasyon

## **III. Farmakolojik bilgi**

1. İnhalasyon anestetikleri

2. İntravenöz anestetikler

3. Kas gevşeticiler

4. Kolinesteraz inhibitörleri

5. Antikolinergik ilaçlar

6. Adrenerjikagonist&antagonistler

7. Hipotansifler

8. Lokal anestetikler

9. Opioidler
10. Analjezikler
11. Anestezi ile ilgili diğer ilaçlar (adjuncts)

#### **IV. Anatomi**

Hava yolu anatomisi

Santral bloklara temel olacak anatomi bilgisi İntratekal boşluk anatomisi, epidural boşluk anatomisi

#### **2. ve 3. YIL PROGRAMI**

İlk yıl rotasyon yaptığı yerlere ilaveten Beyin Cerrahisi, Çocuk Cerrahisi, Kalp-Damar Cerrahisi, Göz Cerrahisi, Çocuk Cerrahisi ve Transplantasyon Cerrahisi gibi özellikli ameliyatlarda yapıldığı kliniklerde; kıdemli asistan, uzman ve öğretim üyesi gözetimi altında anestezi aşağıda belirtilen daha komplike becerileri kazanır. Bu döneme dek edinilen bilgilerin pekiştirilmesi, teknolojinin daha iyi kullanılması, manipülasyon ve monitörizasyon tekniklerinde yetkinliğe erişme hedeflenir. Uzmanlık dalı ile ilgili özel konulara yönlendirilir.

#### **Rotasyon Programı**

1. Genel Cerrahi
2. Ortopedi
3. Kulak Burun Boğaz
4. Üroloji
5. Plastik Cerrahi
6. Göz
7. Kadın Hastalıkları Doğum
8. Göğüs Cerrahisi
9. Yoğun Bakım
10. Beyin Cerrahisi
11. Kalp Damar Cerrahisi
12. Çocuk Cerrahisi
13. Anestezi Polikliniği
14. Ağrı
15. Ameliyathane dışı

#### **2. ve 3. yılda Edinilmesi Gereken Temel Beceriler**

Anestezi güvenliği, doğru karar verme, doğru planlama, komplikasyonlarla baş edebilme yeteneğinin kazanılması

Spinal, epidural ve diğer rezyonel tekniklerin uygulanması ve becerilerinin artırılması(işaret tekniği, ultrasonografi ve sinir stimülatörü kullanarak)

Santral venöz kateter tekniklerinin uygulanması ve deneyimin artırılması (ultrasonografi ve işaret tekniği yöntemleriyle)

Bu dönemde araştırma projelerine katılır ve 2. yılın sonunda tez konusunu danışman öğretim üyesi ile birlikte belirlemiş olmalıdır.

#### **4-5. YIL PROGRAMI**

Bu dönemde uzmanlık eğitiminde genel ve temel teorik eğitimin tamamlanmış olduğu kabul edilmelidir.

##### **Rotasyon Programı**

1. Genel Cerrahi
2. Ortopedi
3. Kulak Burun Boğaz
4. Üroloji
5. Plastik Cerrahi
6. Göz
7. Kadın Hastalıkları Doğum
8. Göğüs Cerrahisi
9. Yoğun Bakım
10. Beyin Cerrahisi
11. Kalp Damar Cerrahisi
12. Çocuk Cerrahisi
13. Anestezi Polikliniği
14. Ağrı
15. Ameliyathane dışı
16. Dış Rotasyonlar

#### **4.ve 5. yılda Edilmesi Gereken Temel Beceriler**

1. Bu kıdemdeki asistan anestezi uygulamalarını yapar, öğretir. Yüksek riskli hasta, majör cerrahi için anestezi uygulamalarını ve hasta takiplerini yapar.

2. Yoğun bakım servislerinde sorumlu anesteziist olarak çalışabilir, konsültasyonlar da karar verme tartışmalarına katılır.
3. Ayrıca, genel tıp eğitimi uzmanlıkla ilgili etik ilkeler içerisinde hasta, hasta yakını, tıbbi personel vb. kişiler ile ilişkiler, kalite kontrol ve kalite yöntemleri, ülke sağlık politikası vb. konularda bu dönemde eğitime başlarlar.
4. Konsültasyonlara gönderilirler.
5. Bu dönemde zorunlu dış rotasyonlar (1 ay Kardiyoloji-1 ay Göğüs Hastalıkları) tamamlanır.
6. Tez çalışmasını bu sürede tamamlamalı ve asistanlık süresinin **son 3 ayından önce teslim etmelidir.**

Tez savunma sınavı; kurumu tarafından asistanın eğitim gördüğü dalın eğitim sorumlularından oluşturulan üç kişilik bir jüri tarafından değerlendirilir.

Tezi kabul edilen asistanlar uzmanlık sınavına girebilme hakkı kazanırlar.

Tezi kabul edilmeyen asistanlar en geç altı ay içinde jürinin gerekçesindeki esaslara göre tezde gerekli değişiklikleri yaparak tekrar jüriye verirler.

İkinci defa tezi kabul edilmeyen asistanların asistanlıkla ilişkisi kesilir ve bu kişiler aynı uzmanlık dalında bir daha asistan olamazlar.

Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi uzmanlık öğrencilerinin tezlerin yazılması için gerekli kurallara <http://www.medicine.ksu.edu.tr/tez-yazim-kilavuzu/sayfasından> erişilebilir.

**ANESTEZİYOLOJİ VE REANİMASYON UZMANLIK EĞİTİMİ**  
**ROTASYON HEDEFLERİ FORMU**

Halen geçerli olan rotasyon dallarınız:

ROTASYON SÜRESİ / AY	ROTASYON DALI
1	Kardiyoloji
1	Göğüs Hastalıkları

### **KARDİYOLOJİ ROTASYONU**

#### **Klinik Yetkinlik Hedefleri**

##### YETKİNLİK ADI VE DÜZEYİ

- |                                   |     |
|-----------------------------------|-----|
| • Miyokard iskemisi ve enfarktüsü | T,A |
| • Aritmiler                       | T,A |

#### **Girişimsel Yetkinlik Hedefleri**

##### YETKİNLİK ADI VE DÜZEYİ

- |   |   |
|---|---|
| • EKG okunması                            | 3 |
| • Ekokardiografi Temel Uygulamalar        | 2 |
| • Geçici Eksternal Defibrilatör Kullanımı | 2 |

### **GÖĞÜS HASTALIKLARI ROTASYONU**

#### **Girişimsel Yetkinlik Hedefleri**

##### YETKİNLİK ADI VE DÜZEYİ

- |   |   |
|---|---|
| • Direkt akciğer grafisi değerlendirmesi                                  | 3 |
| • Fiberoptik bronkoskopi kullanımı  | 2 |
| • Solunum fonksiyon testleri  | 3 |
| • Göğüs hastalıklarında ileri görüntüleme yöntemlerinin değerlendirilmesi | 2 |