

KARADENİZ TEKNİK ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ

AİLE HEKİMLİĞİ ANABİLİM DALI



**AİLE HEKİMLİĞİ UZMANLIK
EĞİTİMİ
ASİSTAN EL KİTABI**

ARALIK 2013, TRABZON

Doç. Dr. Turan Set

İÇİNDEKİLER

ÖZET.....	3
HOŞGELDİNİZ!.....	5
BAŞLARKEN.....	5
AİLE HEKİMLİĞİNİN ÖNEMİ	6
TANIMLAR.....	7
İYİ BİR ÖĞRENEN NASIL OLMALIDIR?	9
AİLE HEKİMLİĞİ UZMANLIK EĞİTİMİNİN AMAÇ VE HEDEFLERİ	10
PROGRAMIN YAPISI	10
EĞİTİM YÖNTEMİ.....	11
DEĞERLENDİRME.....	11
EĞİTİM BÖLÜMLERİ	11
AİLE HEKİMLİĞİ TEMEL DERSLERİ (1 ay).....	11
İÇ HASTALIKLARI (4 ay).....	14
KARDİYOLOJİ (1 AY).....	15
GÖĞÜS HASTALIKLARI (1 ay).....	15
ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI (5 ay).....	15
KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM (4 ay).....	16
GENEL CERRAHİ (1 ay).....	17
RUH SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI (2 ay).....	17
SEÇMELİ ROTASYONLAR (4 ay).....	18
ASİSTAN KARNESİ	HATA! YER İŞARETİ TANIMLANMAMIŞ.
AİLE HEKİMLİĞİ.....	Hata! Yer işareti tanımlanmamış.
İÇ HASTALIKLARI.....	Hata! Yer işareti tanımlanmamış.
ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI.....	Hata! Yer işareti tanımlanmamış.
KADIN HASTALIKLARI ve DOĞUM	Hata! Yer işareti tanımlanmamış.
GENEL CERRAHİ.....	Hata! Yer işareti tanımlanmamış.
RUH SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI	Hata! Yer işareti tanımlanmamış.
KARDİYOLOJİ	Hata! Yer işareti tanımlanmamış.

GÖĞÜS HASTALIKLARI	Hata! Yer işareti tanımlanmamış.
SEÇMELİ ROTAYON:.....	Hata! Yer işareti tanımlanmamış.
KAYNAKLAR.....	HATA! YER İŞARETİ TANIMLANMAMIŞ.
OKUMA ÖNERİLERİ	38
EK 1: ÖĞRENME PORTFÖYÜ	39

ÖZET

Aile hekimliği; birey, aile ve toplum sağlığına katkıda bulunmak üzere çocukluk, ergenlik, erişkinlik ve ileri yaş gibi yaşamın bütün evrelerinde ve süreklilik içinde, cinsiyet, yakınma, hastalık gibi herhangi bir ayırım yapmaksızın, sağlığın korunması ve geliştirilmesi ile karşılaşılabilecek tüm sağlık sorunlarının birinci basamakta erken tanı, tedavi, izlem ve rehabilitasyonuna yönelik olarak, tıp etiği ilkeleri ile uyum içinde çağdaş, nitelikli, kanıta dayalı bir sağlık hizmeti sunabilmek için gerekli bilgi, beceri ve tutumları edinmiş olmayı gerektiren bir uzmanlık dalıdır.

Birinci basamak sağlık hizmetlerinin alanında uzmanlaşmış hekimler tarafından yürütülmesi gerekliliği, 1986 yılında Avrupa Topluluğu üyesi ülkeler tarafından ortaya konmuştur. Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde çalışacak hekimlerin Tıp Fakültesi mezuniyeti sonrası en az 2 yıl Aile Hekimliği hizmeti eğitimi alması gerektiğini karara bağlamıştır. Bu süre 2001 yılında 3 yıla çıkarılmıştır.

Aile Hekimliği uzmanlık eğitimi; uzmanlık öğrencisinin, aile hekimliğinin temel prensipleri doğrultusunda, klinik bilgi, beceri, tutum ve davranışlarının yanı sıra eğitcilik, araştırmacılık ve yöneticilik niteliklerinin de geliştirilmesi için uygun şartlar sağlamayı amaçlamaktadır.

Kuruluş yılı 1973 olan Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi ülkemizin en eski tıp fakültelerindedir. Bölgesinde önemli bir sağlık merkezi olan fakültemiz, hem kampüs imkânları hem de öğretim üyesi kadrosuyla önemli bir avantaja sahiptir. Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalına ilk öğretim üyesi 2000 yılında atanmıştır. Mevcut öğretim üyesi 2004 yılında ayrılmış ve 2013 yılına kadar yeni bir atama olmamıştır. Aile hekimliği anabilim dalı doçent kadrosuna atanan öğretim üyesi 29.11.2013 tarihinde göreve başlamıştır.

Anabilim dalımızdaki uzmanlık eğitiminiz 18.07.2009 tarihinde resmi gazetede yayınlanan (<http://rega.basbakanlik.gov.tr/eskiler/2009/07/20090718-5.htm>) yeni tıpta uzmanlık eğitimi yönetmeliğine göre uygulanmaktadır. Bu yönetmelikte aile hekimliği uzmanlık eğitiminin süresi 3 yıldır. Bu süre gerektiğinde 4,5 yıla kadar uzatılabilmektedir.

Uzmanlık eğitimi aile hekimliği polikliniği ve hastanemizin diğer birimlerindeki rotasyonlardan oluşmaktadır. Rotasyonlar ve rotasyonların süreleri Tıpta Uzmanlık Kurulu (TUK) tarafından belirlenmektedir. TUK karar tutanağı 21-22-23/06/2010'a göre aile hekimliği uzmanlık eğitiminde aşağdaki rotasyonlar öngörölmüştür:

Rotasyon adı	Önerilen Yıl	Rotasyon süresi
İç Hastalıkları	1	4 ay
Kadın Hastalıkları ve Doğum	1	4 ay
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları	2	5 ay
Ruh Sağlığı ve Hastalıkları	2	2 ay
Göğüs Hastalıkları	3	1 ay
Kardiyoloji	3	1 ay
Genel Cerrahi	3	1 ay

Geride kalan 18 ayın aile hekimliği polikliniğinde geçirilmesi öngörülmektedir. Anabilim dalı kurulu kararımız gereğince -mevzuatın elverdiği lde- asistanlarımızın dilediği branşlarda 4 ay seçmeli rotasyon yapabilmesi öngörülmektedir.

Konuyla ilgili Türkiye Aile Hekimleri Yeterlilik Kurulu (TAH-YK) tarafından önerilen (http://www.tahud.org.tr/uploads/content/AHU_egitimi_mufredat.pdf erişim: 15.04.2011) uzmanlık eğitimi program bileşenlerinin de bilinmesinde fayda vardır. Bu öneriye göre bileşenler şyledir:

AİLE HEKİMLİĞİ	: 12 AY
İ HASTALIKLARI	: 5 AY
KARDİYOLOJİ	: 1 AY
GÖĞÜS HASTALIKLARI	: 1 AY
ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI	: 6 AY
KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM	: 4 AY
GENEL CERRAHİ	: 2AY
PSİKIYATRİ	: 3 AY
SEÇMELİ 1	: 1 AY
SEÇMELİ 2	: 1 AY

Aile hekimliği asistanının el kitabında uzmanlık eğitimi süresince asistanımıza rehberlik yapacak temel bilgi ve dokümanlar bulunmaktadır.

HOŞGELDİNİZ!

Sevgili Araştırma Görevlisi,

Öncelikle Aile Hekimliği Uzmanlığını seçtiğiniz için sizi kutlarız. Anabilim dalımıza hoş geldiniz. Uzmanlık eğitimi süresince size rehber olması ve eğitimin içeriğini bilmeniz amacıyla bu kitapçığı hazırladık. Aile hekimliği asistanı el kitabınızda aile hekimliğinin tanım ve temel yeterlilikleri hakkında kısa bilgilerin yanında eğitiminiz boyunca çalışacağınız bölümler ile bunların amaç/hedefleri ve eğitiminizde size yol gösterecek, eğitiminizi takip etmenizi sağlayacak "asistan karnesini" bulacaksınız.

BAŞLARKEN

Başarılı bir eğitim süreci geçirmeniz için daha başlangıçta kendinize bazı sorular sormanız ve iyi bir plan yapmanız önemlidir. Bizim de sizin eğitiminize azami katkıyı yapabilmemiz ve gerektiğinde eğitim programını değiştirerek veya sizi yönlendirerek hedeflerinize ulaşabilmenizi sağlamak için bu soruların cevabını almamız yararlı olacaktır. Sizden uzmanlık eğitiminize başlamadan önce aşağıdaki sorulara cevap vermenizi ve cevaplarınızı serbest metin halinde yazarak bize de vermenizi istiyoruz:

Sevgili Aile Hekimliği Uzman Adayı,

Anabilim dalımızın amacı sizlere çağdaş normlara uygun ve beklentilerinizi en yüksek düzeyde karşılayabilecek bir uzmanlık eğitimi verilmesini sağlamaktır. Sizin düşünce ve beklentilerinizi bilmemiz bu amacı gerçekleştirmede bizlere yardımcı olacaktır. Aşağıdaki sorulara cevaplarınızı ayrıntılı olarak en az iki A4 sayfası olacak şekilde yazınız.

1. Bize kendinizi biraz tanıtır mısınız? (Serbest metin halinde kısa bir özgeçmişiniz, ilgi alanlarınız, hobileriniz...)
2. Aile hekimliği uzmanlık eğitimi neden tercih ettiniz? (Sizi aile hekimliği uzmanlık eğitimi seçmeye yönlendiren sebepler nelerdir...)
3. Aile hekimliği uzmanlık eğitiminden beklentileriniz nelerdir? İhtisas süreniz sonunda hangi donanımlara sahip olmayı düşünüyorsunuz? (Uzmanlık eğitiminiz boyunca neleri öğrenmeyi hedefliyorsunuz, özellikle geliştirmek istediğiniz yönleriniz nelerdir...)
4. Uzmanlık eğitiminden sonra bu bilgi ve becerilerinizi nerede ve nasıl kullanmayı planlıyorsunuz? (Eğitiminizi bitirdikten sonra ne yapmayı düşünüyorsunuz, nerelerde çalışmayı düşünüyorsunuz, uzun vadeli planlarınız nelerdir...)

Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

Adınız Soyadınız:.....Tarih:.....

AİLE HEKİMLİĞİNİN ÖNEMİ

Günümüzde hastalıkların yapısındaki değişiklik, ölüm nedenlerinin farklılaşması, kronik hastalıkların oranlarındaki artış, sağlıkta teknoloji ve kaynak kullanımının da önemli boyutlara ulaşması insanları sürekli izleyebilecek yeni bir hekim tipine ihtiyacı ortaya koymuştur. Bu durum, birinci basamakta, tıp fakültesini bitirdikten sonra alanında uzmanlaşmış hekime gereksinimi ortaya çıkarmıştır.

Avrupa Birliği üyesi ülkeler, 1986 yılında Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde çalışacak hekimlerin Tıp Fakültesi mezuniyeti sonrası en az 2 yıl Aile Hekimliği hizmeti eğitimi alması gerektiğini karara bağlamıştır. Bu süre 2001 yılında 3 yıl olarak kabul edilmiştir. İngiltere ve Almanya dahil olmak üzere birçok Avrupa ülkesinde ise aile hekimliği uzmanlık eğitimi süresi 5 yıldır.

Türkiye'nin nüfusu 27 Ocak 2012 tarihi itibarıyla 74 milyon 724 bin 269 kişidir. Her 3500 kişiye bir hekimin hizmet vermesi gerekirse, birinci basamak için yaklaşık 21000 uzman hekime ihtiyaç vardır. Mevcut duruma göre ülkemizde 15000'in üzerinde yeni yetişmiş aile hekimliği uzmanına ihtiyaç vardır. Aile hekimi başına ideal nüfusun 2000 civarında olduğu düşünülürse bu sayı yaklaşık iki katı olmalıdır. Sağlık hizmetlerinde birinci basamağın merkezi bir role sahip olması nedeniyle, maliyet etkin ve kaliteli bir sağlık hizmeti sunulabilmesi için yeterli sayıda aile hekimliği uzmanı yetiştirmek gereklidir.

TANIMLAR

A. Aile Hekimliğinin Tanımı

Aile Hekimliği, birey, aile ve toplum sağlığına katkıda bulunmak üzere, çocukluk, ergenlik, erişkinlik ve ileri yaş gibi yaşamın bütün evrelerinde ve süreklilik içinde, cinsiyet, yakınma, hastalık gibi herhangi bir ayırım yapmaksızın, sağlığın korunması ve geliştirilmesi ile karşılaşılacak tüm sağlık sorunlarının birinci basamakta erken tanı, tedavi, izlem ve rehabilitasyonuna yönelik olarak, tıp etiği ilkeleri ile uyum içinde çağdaş, nitelikli, kanıta dayalı bir sağlık hizmeti sunabilmek için gerekli bilgi, beceri ve tutumları edinmiş olmayı gerektiren bir uzmanlık dalıdır.

Özellikleri

- a. İlk temas noktası
- b. Kolay ulaşılabilir
- c. Entegre ve koordine
- d. Sürekli
- e. Bütüncül, biyopsikososyal yaklaşım
- f. Kişisel, aile ve toplum yönelimli
- g. Gizlilik ve yakınlık
- h. Savunuculuk
- i. Sağlık kaynaklarının etkili kullanımı
- j. Özgün görüşme ve klinik karar verme süreci
- k. Ekip hizmeti

Çekirdek Yeterlilikleri

- a. Birinci basamak yönetimi
- b. Kişi/Hasta merkezli bakım
- c. Özgün problemleri çözebilme
- d. Kapsamlı yaklaşım
- e. Toplum yönelimli olma
- f. Bütüncül yaklaşım-modelleme

B. Aile Hekimliği Uzmanının Tanımı

I. Klinisyen Aile Hekimi

Aile hekimliğinde tüm klinik uygulamalar multidisipliner bir ekip çalışması ile biyopsikososyal yaklaşımla ve kişi merkezli yürütülür.

A. Bireyin Sağlık Yönetimi (Koruyucu/Tedavi edici hekimlik)

1. Sağlığın geliştirilmesi ve korunması

2. Sağlıklı bireyin izlenmesi
3. Hasta yönetimi
4. Toplumun sağlık eğitimi

B. Hastalık yönetimi

1. Kişileri risk etmenlerine göre değerlendirmek, riskli bireyleri saptamak (risk yönetimi-birincil koruma)
2. Kanıta dayalı birinci basamak rehberlerinin kullanımı
3. Riskli bireylere danışmanlık vermek (birincil koruma)
4. Riskli bireyleri belli aralıklarla taramak
5. Hasta kişileri belirlemek-Tanı koymak
6. Tedavi uygulamak
7. Hastalığın komplikasyonlarını önlemek (ikincil korunma)
8. Rehabilitasyon (üçüncül koruma)

II. Araştırmacı Aile Hekimi

1. Epidemiyolojide Temel Kavram, İlke ve Yöntemleri Benimseme
2. Araştırma Planlama ve Yürütme
3. Eleştirel Makale Okuma
4. Bilimsel Makale Yazma
5. Bildiri ve Poster Hazırlama
6. Kanıta Dayalı Tıp Yaklaşımı

III. Eğitici Aile Hekimi

Bireye ve topluma yönelik sağlık eğitimi, birinci basamak çalışanlarına yönelik hizmet içi eğitim, saha eğitimi

1. Danışmanlık
2. Yetişkin Eğitimi İlkeleri
3. Etkileşimli Eğitim Yöntemleri
4. Yeterliğe Dayalı Eğitim
5. Probleme Dayalı Öğrenim
6. Kurs Planlama ve Yürütme
7. Hasta Hekim İletişimi:

- I. Aile hekimliğinde iletişim
- II. Görüşme teknikleri
- III. Zor hasta
- IV. Hasta eğitimi ve danışmanlık
- V. Kötü haber verme

IV. Yönetici Aile Hekimi

1. Hasta kayıtları ve rapor oluşturma
2. Personel yönetimi
3. Kriz afet yönetimi

İYİ BİR ÖĞRENER NASIL OLMALIDIR?

Herhangi bir kurumda çalışmak, sizi endişelendirebilecek ve sıkıntı verebilecek durumlar sunabilir:

- Ne kadar iyi yapabildiğinize karar vermek?
- Anlamadığınız zamanki durumlar
- Diğer öğrencilerin kendinizden daha iyi olduğunu gördüğünüz zaman
- Diğer öğrencilere/eğiticilere bir sunum yapmak durumunda olduğunuzda
- Ve diğer birçok durumda.

Eğer bu endişelere sahip değilseniz, bu normal bir durum değildir. Fakat önemli olan bu endişelerin üstesinden gelmektir. Yapmanız gereken şey, burada olmanızın her şartta sizin için bir fırsat olduğunu ve Aile Hekimliği Anabilim Dalı öğretim üyelerinin size yardım etmek için burada bulunduğunu düşünmektir.

Çalışma programınızı önceden planlamanız, elinizdeki işe daha iyi konsantre olabilmeniz açısından oldukça önemlidir.

Çalışmalarınızı planlarken aşağıdaki konuları dikkate almalısınız:

- Zaman yönetimi
- Çalışacağınız yere karar vermek
- Kendinizi hazırlamak
- Ne kadar çalışacağınıza karar vermek
- Öğrenme güçlükleri

Ayrıca Ek 1'de yer alan öğrenme portföyünü eğiticinizle birlikte uygulamanızı ve düzenli takip etmenizi öneririz.

Öğrenmenizi en üst düzeye çıkarmak ve bu uzmanlık eğitiminden en fazla yararlanabilmek için etkili öğrenme konusundaki kaynaklara başvurmanızı ve eğitimcilerinizle sürekli iletişim halinde olmanızı öneririz.

AİLE HEKİMLİĞİ UZMANLIK EĞİTİMİNİN AMAÇ VE HEDEFLERİ

Aile Hekimliği uzmanlık eğitimi; uzmanlık öğrencisinin, aile hekimliğinin temel prensipleri doğrultusunda, klinik bilgi, beceri, tutum ve davranışlarının yanı sıra eğitimcilik, araştırmacılık ve yöneticilik niteliklerinin de geliştirilmesi için uygun şartlar sağlamayı amaçlamaktadır.

Her uzmanlık dalı farklı zorluklara sahip olmakla birlikte, emek ve özveri gerektirir. Karadeniz Teknik Üniversitesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı olarak bizi tercih ederek gelen asistanlarımıza gerekli donanımın kazandırılması en önemli hedefimizdir.

PROGRAMIN YAPISI

Asistanlık eğitimi süresince toplam 18 ay dış rotasyon mevcuttur. Ayrıca asistanlarımızın tercihlerine göre değişik anabilim dallarında da kısa süreli (toplam en çok 4 ay) rotasyonlar ayarlanabilecektir. Asistanlık süresi gerektiğinde 4,5 yıla kadar uzatılabilmektedir. Aile hekimliği uzmanlık eğitiminiz aşağıdaki bölümleri kapsayacaktır:

	Bölüm	Süre
1.	Aile hekimliği temel dersleri	1 ay
2.	Aile hekimliği saha eğitimi	13 ay
3.	İç hastalıkları rotasyonu	4 ay
4.	Çocuk sağlığı ve hastalıkları rotasyonu	5 ay
5.	Kadın hastalıkları ve doğum rotasyonu	4 ay
6.	Genel cerrahi rotasyonu	1 ay
7.	Psikiyatri rotasyonu	2 ay
8.	Göğüs hastalıkları	1 ay
9.	Kardiyoloji	1 ay
10.	Seçmeli	4 ay

Her salı günü öğleden sonrası asistan eğitim saati olarak planlanmıştır. Rotasyonda olan asistanların da bu toplantılara katılması gerekir.

Uzmanlık eğitiminin tamamlanmasında temel araştırma, analiz yetilerinin geliştirilmesi ve gelişmelere katkıda bulunmak açısından uzmanlık tezi hazırlanması çok önemlidir. Asistanlarımız **tez konularını ilk yıl içerisinde seçerek** gerekli çalışmalarına başlayacaklardır.

Uzmanlık eğitimi tamamlanıncaya kadar asistanlarımızın yayınlanmış en az 2 makale ve 4 bilimsel bildiriye sahip olması gerekmektedir. 4 makale ve 10 bildiriye sahip olması ise tavsiye edilmektedir.

EĞİTİM YÖNTEMİ

Anabilim dalımızdaki eğitim yöntemi modern uygulamalar paralelinde yapılmaya çalışılmaktadır. Güncel eğitim prensipleri etkileşimli öğrenmeyi, koçluk uygulamalarını, küçük grup çalışmalarını ve problem çözmeye yönelik eğitimi ön plana çıkarmaktadır. Anabilim dalımızda da eğiticilerin sunacağı sınıf derslerinin yanında asistanların seminer sunumları, hasta başı eğitimler, bire bir poliklinik uygulamaları ve beceri eğitimleri söz konusu olacaktır. Eğitimde katılımcı bir yaklaşım teşvik edilecek ve bireysel öğrenen ihtiyaçlarının belirlenmesi ve karşılanmasına çalışılacaktır. Her asistana bir sorumlu öğretim üyesi görevlendirilecek ve öğretim üyesi düzenli aralıklarla asistanı görev yerinde ziyaret ederek bire bir eğitim yapacaktır.

DEĞERLENDİRME

Uzmanlık öğrencisi tüzük gereği 6 aylık aralıklarla yazılı sınava tabi tutulur. Her rotasyon sonunda rotasyonla ilgili değerlendirme formları (asistan karnesi) doldurularak ilgili öğretim üyelerince onaylanır. Aile hekimliği rotasyonu sırasında asistan karnesi her rotasyon diliminde ayrı ayrı doldurulmalıdır. Bu formların rotasyonun hemen bitiminde anabilim dalımızın sekreterliğine teslim edilmesi son derece önemlidir. **Tamamladığı rotasyonun karnesini teslim etmeyen asistanın sonraki rotasyona başlaması mümkün değildir.** Bunun dışında eğitim boyunca öğretim üyeleri tarafından her fırsatta formatif değerlendirmeler yapılır. Asistanın eğitim boyunca sergilediği tutum, görevine bağlılığı ve eğiticilerin kanaati de dikkate alınacaktır. Uzmanlık eğitimi sonunda tez savunması ve bitirme sınavı yapılır.

EĞİTİM BÖLÜMLERİ

AİLE HEKİMLİĞİ TEMEL DERSLERİ (1 ay)

Anabilim dalımıza oryantasyon sağlanması ve temel bilgilerin verilmesi amaçlanmıştır. Uzmanlık eğitimi süresince size yön vermesi ve ivme kazandırması açısından önemlidir. Bu bir aylık sürede başka anabilim dallarının da desteğiyle size anabilim dalımızın öğretim üyeleri tarafından disiplinimizi ilgilendiren temel teorik dersler anlatılacaktır.

Bu derslere hazırlık olması açısından tanım, terim ve sınıflandırmalara göz atmanızı ve Wonca Avrupa tarafından hazırlanan "Aile Hekimliği / Genel Pratisyenlik Avrupa Tanımı" kitapçığını okumanızı öneriyoruz.

Ayrıca aile hekimliği uzmanlığının tarihçesi, birinci basamağa özgü kavramlar ve farklı yaklaşım modelleri anlatılacaktır. Aile hekimliği temel dersleri ders programı aşağıdaki gibi olacaktır:

	Pazartesi	Salı	Çarşamba	Perşembe	Cuma
Hafta 1					
Sabah	1. Bir tıp disiplini olarak Aile Hekimliği 2. Dünya'da ve Türkiye'de Aile Hekimliği 3. Aile Hekimliğinin Temel Özellikleri	1. Birinci Basamak Hekimliği 2. Sağlık Hizmetlerinde Kalite 3. Birinci Basamakta Kayıt Tutma	1. Sürekli Gelişim 2. Zaman Yönetimi 3. Aile Hekimliğinde Morbidite Paternleri	1. Ailenin Sağlığa Etkileri 2. Genomlar 3. Aile Yaşam Döngüsü	1. Kapsamlı Sağlık Bakımı 2. Ortama Uygun Sağlık Hizmeti 3. Sağlık Hizmetlerinin Koordinasyonu
Öğleden sonra	Seminerler	1. Sağlık Hizmetlerine Ulaşım 2. Sürekli Sağlık Bakımı 3. Düşük Prevalans Hekimliği	1. Hasta Merkezli Klinik Yöntem 2. Tıpta Uygulama Rehberleri 3. Hastayı Güçlendirme	1. Tıpta kodlama 2. Hatalı Tıbbi Uygulamalar 3. Sağlık Eğitimi	1. Hasta Uyumu 2. Kanıta Dayalı Tıp 1 3. Kanıta Dayalı Tıp 2
Hafta 2					
Sabah	1. Biyopsikososyal Yaklaşım 2. İletişimin temelleri 3. Hasta Hekim Görüşmesi	1. Gebelik Öncesi Sağlık Hizmeti 2. Birinci Basamakta Gebe İzlemi 3. Birinci Basamakta Sağlam Çocuk Takibi	1. Periyodik Sağlık Muayeneleri 2. Sağlam Birey Takibi 3. Sağlıklı Yaşam Danışmanlığı	1. Sigara Bırakma Danışmanlığı 2. Uyku bozuklukları 3. Üst Solunum Yolu Enfeksiyonlar	1. Aile İçi Şiddet 2. Birinci Basamakta Karın Ağrılı Hasta Yönetimi 3. Birinci Basamakta Diyabet Yönetimi
Öğleden sonra	Seminerler	1. Birinci Basamakta Hipertansiyon Yönetimi 2. Allerjik rinit 3. Demir Eksikliği Anemisi	1. Birinci Basamakta Göğüs Ağrılı Hasta Yönetimi 2. Disfonksiyonel Uterus Kanamaları 3. Dismenore	1. Aile Planlaması 2. Hiperlipidemiler 3. Konjestif Kalp Yetmezliği	1. Depresyon 2. Somatoform Bozukluklar 3. Yenidoğan Sarılığı
Hafta 3					
Sabah	1. Nasıl Öğreniriz 2. Eğitim Gereksinimlerinin Belirlenmesi 3. Hasta Eğitimi	1. Sağlık Hizmetlerinde Örgütlenme ve Finansman Modelleri 2. Akut Romatizmal Ateş 3. Çocuklarda Aşılama	1. Baş Ağrısı 2. Bilinç Bozukluğu 3. Bel Ağrısı	1. Osteoartrit 2. Osteoporoz 3. Anxiyete Bozuklukları	1. Febril Konvülsyon 2. Çocuklarda İdrar Yolu enfeksiyonu 3. Çocuklarda Döküntülü Hastalıklar
Öğleden sonra	Seminerler	1. Yaralar ve Bakımı 2. Anafaktik Şok	1. Yanıklar ve Soğuk Yaralanmaları 2. Kardiyopulmoner Canlandırma 3. Kanserli Hastaya Yaklaşım	1. Obezite 2. Dispepsi 3. Derinin Yüzeysel Mantar Enfeksiyonları	1. Egzema Dermatit 2. Astım 3. Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı
Hafta 4					
Sabah	1. Gastrointestinal Parazit Enfeksiyonları	1. Viral Hepatitler 2. Rektal Kanama	1. Tüberküloz 2. Genetik Hastalıklar 3. İnflamatuvar Barsak Hastalıkları	1. İrritabl Barsak Sendromu 2. Çocuklarda Beslenme Bozuklukları 3. Romatoid Artrit	Değerlendirme
Öğleden sonra	Seminerler	1. Cinsel Yolla Bulaşan Hastalıklar 2. Erişkinlerde İdrar Yolu Enfeksiyonları 3. Akne Vulgaris	1. Pnömoni 2. Nörolojik Muayene	1. Birinci Basamakta Araştırmanın Önemi 2. Birinci Basamak İçin Temel Epidemiyolojik ve İstatistik Kavramlar 3. Eleştirel Makale Okuma	Değerlendirme

Seminer konuları aşağıdaki listeye öncelik verilerek seçilecektir. Gerektiğinde sizin tercihleriniz de dikkate alınacak, eğitim programında ihtiyaınıza uygun değişiklikler yapılacaktır.

Seminer konuları:

1. Aile Hekimliğinin Tanımı
2. Aile Hekimliğinin Tarihçesi
3. Aile Hekimliğinin İlkeleri
4. İletişim Becerileri
5. Hasta Hekim Görüşmesi
6. Hasta Eğitimi
7. Aşılar
8. Depresyon
9. Diyabet
10. Elektrokardiyografi Değerlendirme
11. PA Akciğer Grafisi Değerlendirme
12. Dispepsi
13. Çocuklarda ÜSYE
14. Menopoz
15. Osteoporoz
16. Gebelik ncesi Bakım
17. Büyüme Gelişme
18. Yenidoğan Bakımı
19. Yenidoğan Sarılığı
20. Metabolik Sendrom
21. Hipertansiyon
22. KOAH
23. Sağlık Taramaları
24. Gebe Takibi
25. Ateşli ocuğa Yaklaşım
26. Temel Epidemiyoloji
27. Araştırma Planlama
28. Tamamlayıcı ve Alternatif Tedaviler

İÇ HASTALIKLARI (4 ay)

Dört aylık iç hastalıkları rotasyonu sırasında genel dahiliye ve acil konularına ağırlık verilmeli; endokrinoloji, nefroloji hematoloji, onkoloji, romatoloji ve gastroenteroloji bilim dallarında, özellikle evde ve ayaktan tedavisi mümkün hastalıklar konusunda eğitim alması sağlanmalıdır. Birey, aile ve toplum sağlığına katkıda bulunmak üzere; ergenlik sonrası, erişkinlik ve ileri yaş dönemlerinde sağlığı korumak, geliştirmek ve karşılaşılabilecek sağlık sorunlarının tanı, tedavi, takip ve rehabilitasyonu ile ilgili uygulamalarda görev almak için gerekli bilgi, beceri ve tutum kazanılmalıdır

İç hastalıkları rotasyonunda asistanlarımızdan beklenen öğrenim hedefleri şunlardır:

Endokrin ve metabolizma hastasına yaklaşımı bilmeli, eksiksiz anamnez alabilmeli ve fizik muayene yapabilmelidir. Semptomatolojiyi bilmeli, tanıda kullanılan laboratuvar yöntemlerini (radyolojik, biyokimyasal vb. testleri) yorumlayabilmelidir. Diyabette risk faktörleri ve korunma yollarını, diyabetin sistemik bulgularını, tanı ve takipte kullanılan laboratuvar yöntemlerini bilmelidir. Komplikasyonları ve bunların evde ve ayaktan takibini yapabilmelidir. Dengeli beslenme, obezite, zayıflık, vitamin eksiklikleri, diğer beslenme bozuklukları, hipotiroidi, hipertiroidi, osteoporoz risk faktörleri, korunma yolları ve komplikasyonları, osteomalazi gibi hastalıklara tanı koyup, tedavi ve takip edebilmelidir. Ketoasidoz, tiroid koması gibi acil olan durumlarda acil müdahaleyi ve sevk kriterlerini bilmeli ve uygulayabilmelidir.

Nefroloji ve Üriner sistem hastasına yaklaşımı bilmeli, eksiksiz anamnez alabilmeli ve fizik muayene yapabilmelidir. Semptomatolojiyi bilmeli, tanıda kullanılan laboratuvar yöntemlerini (radyolojik, biyokimyasal vb. testleri) kullanabilmeli ve yorumlayabilmelidir. Hematüri, akut ve kronik böbrek yetmezliği ile bunlara bağlı oluşabilecek acil durumlara tanı koyup, tedavisini düzenleyebilmeli, sevk edilmesi gereken hastaları da zamanında sevk edebilmelidir.

Gastroenteroloji hastasına yaklaşımı bilmeli, eksiksiz anamnez alabilmeli ve fizik muayene yapabilmelidir. Semptomatolojiyi bilmeli, tanıda kullanılan laboratuvar yöntemlerini (radyolojik, biyokimyasal vb. testleri) kullanabilmeli ve yorumlayabilmelidir. Hepatitler, gastrit ve ülser, GIS kanserleri, karın ağrıları, motilite bozuklukları, karaciğer hastalıkları gibi hastalıklara tanı koyup, tedavi ve takip edebilmeli, gerektiğinde immünizasyon gibi koruyucu önlemleri alabilmelidir. GIS kanamaları, özofagus varis kanamaları, akut kolesistit gibi acil olan durumlarda acil müdahaleyi ve sevk kriterlerini bilip uygulayabilmelidir.

Hematoloji, Onkoloji ve Romatoloji hastasına yaklaşımı bilmeli, eksiksiz anamnez alabilmeli ve fizik muayene yapabilmelidir. Semptomatolojiyi bilmeli, tanıda kullanılan laboratuvar yöntemlerini (radyolojik, biyokimyasal vb. testleri) kullanabilmeli ve yorumlayabilmelidir. Periferik yaymayı yapabilmeli ve yorumlayabilmelidir. anemi gibi 1. basamakta tedavi edebileceği hastaların tedavisini düzenleyebilmeli ve sevk edilmesi gereken hastaları da zamanında sevk edebilmelidir.

Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı'nın öngördüğü İç hastalıkları rotasyon programı şu şekildedir:

Endokrinoloji:	1 ay
Nefroloji:	1 ay
Gastroenteroloji:	1 ay
Hematoloji-Onkoloji-Romatoloji:	1 ay

KARDİYOLOJİ (1 AY)

Tababet uzmanlık tüzüğüne göre aile hekimliği uzmanlık eğitiminin 1 ayı kardiyoloji rotasyonunda geçmektedir. Bu rotasyon süresince asistan, kardiyolojiyle ilgili genel semptomları, kardiyoloji hastasına genel yaklaşımı kavramalı, tanıda kullanılan laboratuvar testlerini yorumlayabilmelidir. EKG değişikliklerini bilmeli ve yorumlayabilmeli, telekardiyogramda kalp büyüklüğü, konturları, effüzyon olup olmadığını tanıyabilmeli ve yorumlayabilmeli, mediastene ait majör kardiovasküler patolojileri (dissekan anevrizmalar gibi) tanıyabilmeli, uygun zaman ve şekilde sevk edebilmelidir. Kardiyolojiye özel invazif ve noninvazif tanı yöntemleri konusunda danışmanlık verebilmeli, iskemik ve enfektif kalp hastalıklarında erken ve ayırıcı tanıya yönlenebilmelidir. Bu hastaları uygun zaman ve koşullarda sevk edebilmeli, danışmanlık verebilmelidir. Kalp yetmezliği hastasına tanı koyabilmeli, uygun zaman ve koşullarda sevk edebilmelidir. Tedavisi düzenlenmiş hastanın evde ve ayaktan takibini yapabilmelidir. Bu hastalıkların oluşturabileceği sekellerden korunma ve rehabilitasyonunu bilmeli ve bu konularda ailelere danışmanlık verebilmelidir. Acil durumlarda ilk müdahaleyi yapabilmelidir.

Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı'nın öngördüğü Kardiyoloji rotasyon programı şu şekildedir:

Kardiyoloji Servis : 2 hafta

Kardiyoloji Poliklinik : 2 hafta

GÖĞÜS HASTALIKLARI (1 ay)

Tababet uzmanlık tüzüğüne göre aile hekimliği uzmanlık eğitiminin 1 ayı göğüs hastalıkları rotasyonunda geçmektedir. Bu rotasyon süresince asistan, göğüs hastalıkları ile ilgili genel semptomları bilmeli, göğüs hastalıkları hastasına genel yaklaşımı, tanıda kullanılan laboratuvar testlerini, direkt grafileri değerlendirmeyi yapabilmelidir. Astım, akut bronşit, kronik bronşit, KOAH (kronik obstrüktif bronşit ve/veya amfizem), bronşiolit, tüberküloz tanılarını koyabilmeli, tedavisini düzenleyebilmeli, tedavisi düzenlenmiş hastaları takip ve gereğinde sevk edebilmelidir. Akciğer tümörlerinde tanıya yönelebilmeli, uygun zamanda sevk edebilmeli ve son dönem hastalara palyatif bakım yapabilmelidir.

Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı'nın öngördüğü Göğüs Hastalıkları rotasyon programı şu şekildedir:

Göğüs Hastalıkları Servis : 1 hafta

Göğüs Hastalıkları Poliklinik : 3 hafta

ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI (5 ay)

Tababet uzmanlık tüzüğüne göre aile hekimliği uzmanlık eğitiminin 5 ayı Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları rotasyonunda geçmektedir. Bu rotasyon boyunca birey, aile ve toplum sağlığına katkıda bulunmak üzere; tüm çocukluk döneminde sağlığı korumak, geliştirmek ve karşılaşılabilecek çocukluk çağı sağlık sorunlarını çözmek için gerekli bilgi, beceri ve tutum kazanılmalıdır.

Çocuk sağlığı ve hastalıkları rotasyonunda asistanlarımızdan beklenen öğrenim hedefleri şunlardır:

Tüm yaşlardaki çocuklarda sağlam çocuk muayenesi ve takibi yapabilmeli, fiziksel, davranışsal ve sosyal açıdan normalden sapmaları tespit edebilmeli ve bu konularda aileye danışmanlık verebilmelidir. Güncel

aşı takvimini ve aşı yan etkilerini bilmeli, çocukluk çağında sık görülen enfeksiyon hastalıklarında tanı, tedavi ilkeleri ve sevk kriterlerini ve ilaçların pediatrik kullanım şekli ve dozlarını bilmeli, sağlıklı yenidoğan bakımı ve yenidoğan beslenmesi hakkında bilgi sahibi olmalı ve yenidoğanda görülen hipoglisemi, hipokalsemi, nöbet gibi durumlara ilk müdahaleyi ve yenidoğan resüsitasyonunu yapabilmelidir. Ayrıca yenidoğan sarılığının tanı, tedavi ve hospitalizasyon ilkelerini açıklayabilmelidir. Çocuklarda görülen anemi, akut romatizmal ateş, döküntülü hastalıklar, büyüme gelişme geriliği, konjenital kalp hastalıkları, malabsorbsiyonlar, malnütrisyonlar gibi hastalıkları gerektiğinde ilgili uzmanlıklarla koordineli olarak yönetebilmeli ve gerektiğinde uygun zaman ve koşullarda sevk edebilmelidir. Ayrıca çocukluk çağı malignitelerinde tanıya yönlenebilmeli, tüm yaşlardaki çocuklarda acil sağlık problemlerine ilk müdahaleyi yapabilmelidir.

Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı'nın öngördüğü Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları rotasyon programı şu şekildedir:

Genel Pediatri Servisi	1 ay
Genel Pediatri Polikliniği	3 ay
Yenidoğan Servisi	1 ay

KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM (4 ay)

Tababet uzmanlık tüzüğüne göre aile hekimliği uzmanlık eğitiminin 4 ayı kadın hastalıkları ve doğum rotasyonunda geçmektedir. Bu rotasyonda birey, aile ve toplum sağlığına katkıda bulunmak üzere; tüm çocukluk, ergenlik, erişkinlik ve ileri yaş dönemlerinde sağlığı korumak, geliştirmek ve karşılaşılabilecek kadın sağlığı, ana-çocuk sağlığı ve üreme sağlığı ile ilgili sağlık sorunlarının çözümü için gerekli bilgi, beceri ve tutum kazanılmalıdır. Rotasyon süresince asistan; tam bir jinekolojik öykü alabilmeli ve jinekolojik muayene yapabilmeli, tanıda sık kullanılan jinekolojik testleri değerlendirebilmeli, pap-smear yapabilmeli ve sonuçlarını değerlendirebilmelidir. Menstrüel bozuklukları yönetebilmeli, vajinal akıntı ve pelvik inflamatuvar hastalıkları yönetebilmeli, infertilite ve üreme fizyolojisi hakkında genel bilgi sahibi olmalı, menapoz ve cinsel yolla bulaşan hastalıkları yönetebilmelidir. Gebelik öncesi bakım, normal gebenin takibi ve doğum öncesi dönemin yönetimini yapabilmeli, riskli gebelikleri belirleyebilmelidir. Normal doğum yaptırabilmeli, doğum sonrası bakım verebilmelidir. Aile planlaması yöntemleri için danışmanlık verebilmeli ve bireye uygun yöntem seçimini sağlayabilmelidir. Tedavisi düzenlenmiş hastanın evde ve ayaktan takibini yapabilmelidir. Jinekolojik hastalıkların oluşturabileceği sekellerden korunma ve rehabilitasyonunu bilmeli ve bu konularda ailelere danışmanlık verebilmelidir. Acil durumlarda ilk müdahaleyi yapabilmeli, hastaları uygun zaman ve koşullarda sevk edebilmelidir.

Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı'nın kadın hastalıkları ve doğum rotasyonu için öngördüğü zaman dağılımı şu şekildedir:

Jinekoloji servisi:	2 hafta
Jinekoloji polikliniği:	4 hafta
Obstetri servisi:	4 hafta
Obstetri polikliniği:	4 hafta
Menopoz ve infertilite polikliniği:	2 hafta

GENEL CERRAHİ (1 ay)

Tababet uzmanlık tüzüğüne göre aile hekimliği uzmanlık eğitiminin 1 ayı genel cerrahi rotasyonunda geçmektedir. Bu 1 aylık rotasyon sırasında bir aile hekiminin günlük pratikte karşılaşacağı cerrahi durumla ilgili bilgi ve becerinin kazandırılması hedeflenmektedir. Cerrahi rotasyonu sürecinde asistanın, cerrahi hastasında öykü alma ve fizik muayene yapma, hasta ve yakınlarını bilgilendirme becerisi kazanma, acil durumlarda ilk müdahaleyi yapabilme ve hastayı uygun zaman ve koşullarda sevk edebilme, preoperatif ve postoperatif hasta bakımı yapabilme, tedavisi düzenlenmiş hastayı takip edebilme, sıvı-elektrolit tedavisi ve total parenteral beslenme düzenleyebilme, cerrahi dezenfeksiyon ve sterilizasyon yöntemlerini uygulayabilme, basit cerrahi aletleri kullanabilme, apse boşaltma, yanık bakımı ve yara debridmanı yapabilme, lokal anestezi uygulayabilme, cilt onarımı yapabilme bilgi ve becerisini kazanması sağlanmalıdır. Meme muayenesi yapabilmesi, mamografi ve meme USG sonuçlarını yorumlayabilmesi gerekir. Ayrıca tirotoksikozdaki hastaya ilk müdahaleyi, tiroid muayenesini, opere edilmiş tiroid hastalarının takibini, tiroid fonksiyon testlerinin sonuçlarını yorumlamayı ve tiroid hormon replasman tedavisini yapabilmesi gerekir.

Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı'nın Genel Cerrahi rotasyonu için öngördüğü zaman dağılımı şu şekildedir:

Genel cerrahi polikliniği:	2 hafta
Genel cerrahi servisi:	2 hafta

Aile hekimliği asistanları belirtilen süre içerisinde genel cerrahi nöbet programına dahil edilecek olup nöbetlerde acil servis hizmetleriyle ilgili eğitime öncelik verilmesi uygun olacaktır.

RUH SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI (2 ay)

Tababet uzmanlık tüzüğüne göre aile hekimliği uzmanlık eğitiminin 2 ayı psikiyatri rotasyonunda geçmektedir. Bu rotasyonda birey, aile ve toplum sağlığına katkıda bulunmak üzere; tüm yaş gruplarında ruh sağlığını korumak, geliştirmek ve karşılaşılabilecek ruh sağlığı ile ilgili sorunların tanı, tedavi, takip ve rehabilitasyonu ile ilgili uygulamalarda görev almak için gerekli bilgi, beceri ve tutum kazanılmalıdır. Rotasyon süresince asistan; ruhsal bozuklukların tanısı, ayırıcı tanısı, psikoterapi, psikofarmakoloji, biyopsikososyal tıp, psikiyatrik danışmanlık konularında yeterlilik kazanmalıdır. Anksiyete bozuklukları, somatoform bozukluklar, organik ruhsal bozukluklar, psikotik bozuklukların tanı ve ayırıcı tanıları yapabilmelidir. Alkol, madde bağımlılığı (özellikle nikotin), duygudurum bozuklukları ve intihar girişimleri ile diğer akut psikiyatrik bozukluklara yaklaşım becerilerini kazanmalı, kronik hastalıkları tanıyabilmeli ve ayaktan bakım verebilmelidir. Çocuk ve ergenlerin ruhsal sorunlarını tanıyabilmeli, ayaktan hastaları yönetebilmeli ve danışmanlık verebilmelidir. Psikiyatrik hastalıklarda sevk kriterlerini bilmelidir. Tedavisi düzenlenmiş hastanın evde ve ayaktan takibini yapabilmelidir. Psikiyatrik hastalıkların oluşturabileceği sekellerden korunma ve rehabilitasyonunu bilmelidir. Acil durumlarda ilk müdahaleyi yapabilmeli, hastaları uygun zaman ve koşullarda sevk edebilmelidir.

Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı'nın Psikiyatri rotasyonu için öngördüğü zaman dağılımı şu şekildedir:

Psikiyatri servisi:	4 hafta
Psikiyatri polikliniği:	4 hafta

SEÇMELİ ROTASYONLAR (4 ay)

Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı'nın uzmanlık eğitimindeki yaklaşımı asistan merkezli bir eğitimidir. Bu çerçevede uzman adaylarımızın ihtiyaçlarının farklılık gösterebileceğini bekliyor, bu farklılıklara karşılık verebilecek bir yapılanma oluşturmayı hedefliyoruz. Mezunlarımızın hepsinin aile hekimliğinin temel yeterlilikleriyle donanmış olmakla birlikte, aile hekimliğinin çeşitli uygulama alanlarına yönelik (akademisyenlik, geriyatri, spor hekimliği, integratif tıp vb.) tercih göstermeleri de doğaldır. Seçmeli rotasyon uygulamasını araştırma görevlilerimizin bu ihtiyaçlarını karşılamak amacıyla yapıyoruz.

Anabilim dalımızda aile hekimliği uzmanlık eğitiminin seçmeli rotasyon süresi 4 ay olarak belirlenmiştir. Bununla birlikte, acil rotasyonunu da seçmeli rotasyon olarak tavsiye etmekteyiz.

Seçmeli rotasyonlar sonrasında da aile hekimliği asistanı, asistan karnesinin ilgili bölümünü doldurup rotasyon eğitimcisine imzalatmalı ve aile hekimliği anabilim dalına teslim etmelidir.

Seçmeli rotasyonlarda da aile hekimliği asistanının ilerideki günlük uygulamalarında karşılaşacağı ihtiyaçlara yönelik eğitimlere öncelik vermesi önerilir. Dolayısıyla rotasyon süresinin çoğunu poliklinikte geçirmesi ve aile hekimliği pratiğinde gerekecek uygulamaları öğrenmesi tavsiye edilir. Bu çerçevede bazı öğrenim hedefi örnekleri aşağıda verilmiştir:

Ortopedi rotasyonu yapan aile hekimliği asistanı multiple travmaya genel yaklaşımı, kırıkların ilk müdahalesini yapabilmelidir. Burkulmalar ve spor yaralanmalarını ve travmaların ilk müdahalesini, atel ve alçı uygulamasını yapabilmeli, özel stabilizasyon bandajlarını bilmeli ve uygulayabilmelidir.

Kulak Burun Boğaz rotasyonu yapan aile hekimliği asistanı akut otitis media, krup, peritonsiller abse, epiglottit tanısını koyabilmeli ve ilk müdahaleleri yapabilmeli, solunum yollarındaki yabancı cisimlerle ilgili danışmalık verebilmeli, kulaktan, burundan ve trakeadan yabancı cisim çıkarılmasını, burun kanamalarına ilk müdahaleyi, anterior ve posterior nazal tampon uygulamasını yapabilmeli, burun kanamalarının nedenlerini sayabilmeli ve ilk yaklaşımlarını uygulayabilmelidir.

Dermatoloji rotasyonu yapan aile hekimliği asistanı derinin primer lezyonlarını (makül, papül, nodül, tümör, vezikül, bül, püstül, peteşi, purpura) tanımlayabilmeli, ayırımını yapabilmeli ve muhtemel sebeplerini sayabilmeli, derinin sekonder lezyonlarını (skuam, kurut, ülserler, fissürler, likenifikasyon, skar, atrofi) tanımlayabilmeli, ayırımını yapabilmeli ve muhtemel sebeplerini sayabilmeli, primer ve sekonder lezyonlar hakkında anamnez alabilmeli, ailesel ve etiyolojik faktörleri yorumlayabilmelidir. Kullanılan lokal ve sistemik ilaçların özellikle kortikosteroidlerin etkilerini bilmeli, sistemik hastalıkların cilt bulgularını ayırt edebilmeli, dermatofitlerde tanıya yardımcı taze preparat hazırlayabilmeli ve mikroskopik değerlendirmesini yapabilmelidir. Bakteriyel ve viral cilt enfeksiyonlarının majör bulgularını tanıyabilmeli, tedavi ve sevk protokollerini uygulayabilmelidir.

ASİSTAN KARNESİ

Her rotasyon için bir asistan karnesi oluşturulmuş olup, rotasyon bitiminde ilgili öğretim üyeleri tarafından değerlendirme yapılarak onaylanmaktadır. Aile hekimliği rotasyonu sırasında asistan karnesi her rotasyon diliminde ayrı ayrı doldurulmalıdır. Araştırma görevlisinin kişisel bilgilerini ve rotasyon sırasında uyguladığı becerileri asistanın kendisi dolduracak, puanlamaları ise ilgili öğretim üyesi yapacaktır. Her bir bölüm için asistan karneleri aşağıda verilmiştir.

YETERLİLİK PUANLAMASI

ZAYIF		SINIRDA		ORTA		İYİ		MÜKEMMEL	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

DEVAM DURUMU

Mesai saatlerine uyumu	
Makale saatlerine katılımı	
Seminer saatlerine katılımı	
Vaka toplantısına katılımı	
Konsey (CPC) toplantılarına katılımı	

GENEL BİLGİSİ

Genel bilgisini geliştirme çabası	
Mesleki bilgisini geliştirme çabası	
Mesleğini uygulama yeteneği	
Meslek becerilerini kazanabilme becerisi	

GÖREVE BAĞLILIK

Görevi benimsemesi	
Görevi izlemesi ve yürütmesi	
Görev sorumluluğu	
Görev sonuçlandırılması	

YÖNETİM

Yönetime uyması	
Yönetme yeteneği	
Diğer çalışanlarla ilişkileri	
Eğitime katılma	

KLİNİK ÇALIŞMALARDAKİ DURUMU

Hasta ve yakınlarına yaklaşımı ve iletişim kurma	
Öykü alma	
Fizik muayene	
Hasta takibi	
Güvenilirlik	
Teorik bilgisi	
Üst ve astlarına karşı tutumu	
Laboratuvar bulgularını sentez edebilme	
Ekip çalışmasındaki uyumu	

SORUMLU ÖĞRETİM ÜYESİ

ANABİLİM DALI BAŞKANI

KARADENİZ TEKNİK ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ AİLE HEKİMLİĞİ ANABİLİM DALI

ARAŞTIRMA GÖREVLİSİ EĞİTİM İZLEME VE DEĞERLENDİRME FORMU

İÇ HASTALIKLARI

İlgili öğretim üyesinin rotasyondaki araştırma görevlisi hakkındaki değerlendirmelerini içerecek olan bu form araştırma görevlimizin rotasyonunun bitiminde öğretim üyesince onaylanacaktır.

ARAŞTIRMA GÖREVLİSİNİN;

ADI SOYADI:	
ROTASYONA BAŞLAMA TARİHİ:	
ROTASYON BİTİRME TARİHİ:	
TUTTUĞU NÖBET SAYISI:	
POLİKLİNİKTE MUAYENE ETTİĞİ HASTA SAYISI:	
SERVİSTE İZLEDİĞİ YATAN HASTA SAYISI:	
HAZIRLADIĞI SEMİNER SAYISI:	
HAZIRLADIĞI MAKALE SAYISI:	
HAZIRLADIĞI OLGU SUNUMU SAYISI:	

ROTASYONU SIRASINDA UYGULADIĞI BECERİLER

Yapılan İşlemler	Sayı
Periferik yayma yapılması ve değerlendirilmesi	
Kan ve kan ürünlerinin transfüzyonu	
İdrarın mikroskopik olarak değerlendirilmesi	
İdrar sondası takılması	
Direkt radyografilerin değerlendirilmesi	
EKG çekilmesi ve yorumlanması	
Oral glukoz tolerans testi yorumlanması	
Nazogastrik sonda takılması	
Gastrik lavaj yapılması	
Gaitanın direkt mikroskopik muayenesi	
Parasentez uygulanması	
Kültür alınması	
Kan gazı alınması ve sonucunun değerlendirilmesi	
Oksijen tedavisi	
Entübasyon	

YETERLİLİK PUANLAMASI

ZAYIF		SINIRDA		ORTA		İYİ		MÜKEMMEL	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

DEVAM DURUMU

Mesai saatlerine uyumu	
Makale saatlerine katılımı	
Seminer saatlerine katılımı	
Vaka toplantısına katılımı	
Konsey (CPC) toplantılarına katılımı	

GENEL BİLGİSİ

Genel bilgisini geliştirme çabası	
Mesleki bilgisini geliştirme çabası	
Mesleğini uygulama yeteneği	
Meslek becerilerini kazanabilme becerisi	

GÖREVE BAĞLILIK

Görevi benimsemesi	
Görevi izlemesi ve yürütmesi	
Görev sorumluluğu	
Görev sonuçlandırılması	

YÖNETME

Yönetime uyması	
Yönetme yeteneği	
Diğer çalışanlarla ilişkileri ve eğitime katılma	
Ahlak ve davranış	
Varsa bilinen kötü alışkanlıkları	

KLİNİK ÇALIŞMALARDAKİ DURUMU

Hasta ve yakınlarına yaklaşımı ve iletişim kurma becerisi	
Öykü alma	
Fizik muayene	
Hasta takibi	
Güvenilirlik	
Teorik bilgisi	
Üst ve astlarına karşı tutumu	
Laboratuvar bulgularını sentez edebilme yeteneği	
Ekip çalışmasındaki uyumu	

SORUMLU ÖĞRETİM ÜYESİ

ANABİLİM DALI BAŞKANI

KARADENİZ TEKNİK ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ AİLE HEKİMLİĞİ ANABİLİM DALI
ARAŞTIRMA GÖREVLİSİ EĞİTİM İZLEME VE DEĞERLENDİRME FORMU

ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI

İlgili öğretim üyesinin rotasyondaki araştırma görevlisi hakkındaki değerlendirmelerini içerecek olan bu form araştırma görevlimizin rotasyonunun bitiminde öğretim üyesince onaylanacaktır.

ARAŞTIRMA GÖREVLİSİNİN;

ADI SOYADI:	
ROTASYONA BAŞLAMA TARİHİ:	
ROTASYON BİTİRME TARİHİ:	
TUTTUĞU NÖBET SAYISI:	
POLİKLİNİKTE MUAYENE ETTİĞİ HASTA SAYISI:	
SERVİSTE İZLEDİĞİ YATAN HASTA SAYISI:	
HAZIRLADIĞI SEMİNER SAYISI:	
HAZIRLADIĞI MAKALE SAYISI:	
HAZIRLADIĞI ÖLÇÜ SUNUMU SAYISI:	

ROTASYONU SIRASINDA UYGULADIĞI BECERİLER

Yapılan İşlemler	Sayı
Periferik yayma değerlendirmesi	
Kapiller hematokrit ölçümü	
Gayta direkt mikroskopisi	
İdrarın mikroskopik değerlendirmesi	
Sıvı elektrolit tedavisi	
Damar yolu açılması/ venöz kan alınması	
Total parenteral beslenme	
Kan gazı alınması ve değerlendirilmesi	
Kan Transfüzyonu	
PPD yapılması ve değerlendirilmesi	
Direkt radyografi değerlendirilmesi	
EKG çekme ve yorumlama	
Peak-flowmetre kullanımı ve yorumu	
Kardiopulmoner resusitasyon	
Nazogastrik sonda takılması	
Gastrik lavaj	
İdrar sondası takılması	
Suprapubik aspirasyon	
Kültür alınması	
Entübasyon	
APGAR değerlendirmesi	
Yenidoğanda gestasyon yaşı tayini (new ballard)	
Yenidoğan resusitasyonu	

YETERLİLİK PUANLAMASI

ZAYIF		SINIRDA		ORTA		İYİ		MÜKEMMEL	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

DEVAM DURUMU

Mesai saatlerine uyumu	
Makale saatlerine katılımı	
Seminer saatlerine katılımı	
Vaka toplantısına katılımı	
Konsey (CPC) toplantılarına katılımı	

GENEL BİLGİSİ

Genel bilgisini geliştirme çabası	
Mesleki bilgisini geliştirme çabası	
Mesleğini uygulama yeteneği	
Meslek becerilerini kazanabilme becerisi	

GÖREVE BAĞLILIK

Görevi benimsemesi	
Görevi izlemesi ve yürütmesi	
Görev sorumluluğu	
Görev sonuçlandırılması	

YÖNETİM

Yönetime uyması	
Yönetme yeteneği	
Diğer çalışanlarla ilişkileri	
Eğitime katılma	

KLİNİK ÇALIŞMALARDAKİ DURUMU

Hasta ve yakınlarına yaklaşımı ve iletişim kurma	
Öykü alma	
Fizik muayene	
Hasta takibi	
Güvenilirlik	
Teorik bilgisi	
Üst ve astlarına karşı tutumu	
Laboratuvar bulgularını sentez edebilme	
Ekip çalışmasındaki uyumu	

SORUMLU ÖĞRETİM ÜYESİ

ANABİLİM DALI BAŞKANI

KARADENİZ TEKNİK ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ AİLE HEKİMLİĞİ ANABİLİM DALI
ARAŞTIRMA GÖREVLİSİ EĞİTİM İZLEME VE DEĞERLENDİRME FORMU

KADIN HASTALIKLARI ve DOĞUM

İlgili öğretim üyesinin rotasyondaki araştırma görevlisi hakkındaki değerlendirmelerini içerecek olan bu form araştırma görevlimizin rotasyonunun bitiminde öğretim" üyesince onaylanacaktır.

ARAŞTIRMA GÖREVLİSİNİN;

ADI SOYADI:	
ROTASYONA BAŞLAMA TARİHİ:	
ROTASYON BİTİRME TARİHİ:	
TUTTUĞU NÖBET SAYISI:	
POLİKLİNİKTE MUAYENE ETTİĞİ HASTA SAYISI:	
SERVİSTE İZLEDİĞİ YATAN HASTA SAYISI:	
HAZIRLADIĞI SEMİNER SAYISI:	
HAZIRLADIĞI MAKALE SAYISI:	
HAZIRLADIĞI OLGU SUNUMU SAYISI:	

ROTASYONU SIRASINDA UYGULADIĞI BECERİLER

Yapılan İşlemler	Sayı
Bimanuel vajinal muayene	
Spekulum muayenesi	
Rektal muayene	
Servikal smear alınması	
Kriyoterapi	
Menapoz ve premenapozda hasta değerlendirilmesi	
RIA takılması	
RIA çıkarılması	
Menstrüel regülasyon	
Gebelik testi yapılması ve değerlendirilmesi	
Prenatal takip	
Gebelik muayenesi	
ÇKS (Çocuk Kalp Sesi) dinlenmesi	
Gebelikte aşı uygulanması	
Obstetrik ultrasonografi	
NST (Non-stress Test) çekilmesi ve değerlendirilmesi	
CST (Contraction Stress Test) çekilmesi ve değerlendirilmesi	
Bishop skorlaması	
Normal doğum yaptırma	
Epizyotomi hazırlanması, açılması ve onarımı	
Uterus atonisine müdahale	

YETERLİLİK PUANLAMASI

ZAYIF		SINIRDA		ORTA		İYİ		MÜKEMMEL	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

DEVAM DURUMU

Mesai saatlerine uyumu	
Makale saatlerine katılımı	
Seminer saatlerine katılımı	
Vaka toplantısına katılımı	
Konsey (CPC) toplantılarına katılımı	

GENEL BİLGİSİ

Genel bilgisini geliştirme çabası	
Mesleki bilgisini geliştirme çabası	
Mesleğini uygulama yeteneği	
Meslek becerilerini kazanabilme becerisi	

GÖREVE BAĞLILIK

Görevi benimsemesi	
Görevi izlemesi ve yürütmesi	
Görev sorumluluğu	
Görev sonuçlandırılması	

YÖNETİM

Yönetime uyması	
Yönetme yeteneği	
Diğer çalışanlarla ilişkileri	
Eğitime katılma	

KLİNİK ÇALIŞMALARDAKİ DURUMU

Hasta ve yakınlarına yaklaşımı ve iletişim kurma	
Öykü alma	
Fizik muayene	
Hasta takibi	
Güvenilirlik	
Teorik bilgisi	
Üst ve astlarına karşı tutumu	
Laboratuvar bulgularını sentez edebilme	
Ekip çalışmasındaki uyumu	

SORUMLU ÖĞRETİM ÜYESİ

ANABİLİM DALI BAŞKANI

KARADENİZ TEKNİK ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ AİLE HEKİMLİĞİ ANABİLİM DALI
ARAŞTIRMA GÖREVLİSİ EĞİTİM İZLEME VE DEĞERLENDİRME FORMU

GENEL CERRAHİ

İlgili öğretim üyesinin rotasyondaki araştırma görevlisi hakkındaki değerlendirmelerini içerecek olan bu form araştırma görevlimizin rotasyonunun bitiminde öğretim üyesince onaylanacaktır.

ARAŞTIRMA GÖREVLİSİNİN;

ADI SOYADI:	
ROTASYONA BAŞLAMA TARİHİ:	
ROTASYON BİTİRME TARİHİ:	
TUTTUĞU NÖBET SAYISI:	
POLİKLİNİKTE MUAYENE ETTİĞİ HASTA SAYISI:	
SERVİSTE İZLEDİĞİ YATAN HASTA SAYISI:	
HAZIRLADIĞI SEMİNER SAYISI:	
HAZIRLADIĞI MAKALE SAYISI:	
HAZIRLADIĞI OLGU SUNUMU SAYISI:	

ROTASYONU SIRASINDA UYGULADIĞI BECERİLER

Yapılan İşlemler	Sayı
Yara sütüre etme	
Damar içi kateter uygulama	
Üriner sonda takılması	
Rektal tuşe yapma	
Nazogastrik sonda takma	
Gastrik lavaj yapma	
Apse boşaltma	
Yara bakımı ve debridmanı	
Meme muayenesi	
Direkt radyografilerin değerlendirilmesi	
Preoperatif hasta hazırlama	
Postoperatif hasta takibi	
Kardiopulmoner resusitasyon	
Travmalı hastanın stabilizasyonu	
Şoktaki hastaya müdahale	
Tiroid muayenesi	
Total parenteral beslenme uygulaması	
Sıvı elektrolit tedavisi	
Gastrointestinal kanamalı hastanın ilk müdahalesi	

YETERLİLİK PUANLAMASI

ZAYIF		SINIRDA		ORTA		İYİ		MÜKEMMEL	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

DEVAM DURUMU

Mesai saatlerine uyumu	
Makale saatlerine katılımı	
Seminer saatlerine katılımı	
Vaka toplantısına katılımı	
Konsey (CPC) toplantılarına katılımı	

GENEL BİLGİSİ

Genel bilgisini geliştirme çabası	
Mesleki bilgisini geliştirme çabası	
Mesleğini uygulama yeteneği	
Meslek becerilerini kazanabilme becerisi	

GÖREVE BAĞLILIK

Görevi benimsemesi	
Görevi izlemesi ve yürütmesi	
Görev sorumluluğu	
Görev sonuçlandırılması	

YÖNETİM

Yönetime uyması	
Yönetme yeteneği	
Diğer çalışanlarla ilişkileri	
Eğitime katılma	

KLİNİK ÇALIŞMALARDAKİ DURUMU

Hasta ve yakınlarına yaklaşımı ve iletişim kurma	
Öykü alma	
Fizik muayene	
Hasta takibi	
Güvenilirlik	
Teorik bilgisi	
Üst ve astlarına karşı tutumu	
Laboratuvar bulgularını sentez edebilme	
Ekip çalışmasındaki uyumu	

SORUMLU ÖĞRETİM ÜYESİ

ANABİLİM DALI BAŞKANI

KARADENİZ TEKNİK ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ AİLE HEKİMLİĞİ ANABİLİM DALI
ARAŞTIRMA GÖREVLİSİ EĞİTİM İZLEME VE DEĞERLENDİRME FORMU

RUH SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI

İlgili öğretim üyesinin rotasyondaki araştırma görevlisi hakkındaki değerlendirmelerini içerecek olan bu form araştırma görevlimizin rotasyonunun bitiminde öğretim üyesince onaylanacaktır.

ARAŞTIRMA GÖREVLİSİNİN;

ADI SOYADI:	
ROTASYONA BAŞLAMA TARİHİ:	
ROTASYON BİTİRME TARİHİ:	
TUTTUĞU NÖBET SAYISI:	
POLİKLİNİKTE MUAYENE ETTİĞİ HASTA SAYISI:	
SERVİSTE İZLEDİĞİ YATAN HASTA SAYISI:	
HAZIRLADIĞI SEMİNER SAYISI:	
HAZIRLADIĞI MAKALE SAYISI:	
HAZIRLADIĞI OLGU SUNUMU SAYISI:	

ROTASYONU SIRASINDA UYGULADIĞI BECERİLER

Yapılan İşlemler	Sayı
Psikiyatrik muayene	
Hasta ailesiyle görüşme	
Psikiyatrik danışmanlık	
Alkol entoksikasyonlu hastaya müdahale	
Madde yoksunluk sendromlarına ilk müdahale	
İntihar girişimi olan hastaya müdahale	
Depresif hasta ile görüşme	
Akut psikotik atakta ilk müdahale	
Psikiyatride görüşme tekniklerini uygulama	
Ajite hastaya müdahale	
Psikiyatrik ölçeklerin uygulaması ve yorumlanması	
Nöro-psikiyatrik muayene	

YETERLİLİK PUANLAMASI

ZAYIF		SINIRDA		ORTA		İYİ		MÜKEMMEL	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

DEVAM DURUMU

Mesai saatlerine uyumu	
Makale saatlerine katılımı	
Seminer saatlerine katılımı	
Vaka toplantısına katılımı	
Konsey (CPC) toplantılarına katılımı	

GENEL BİLGİSİ

Genel bilgisini geliştirme çabası	
Mesleki bilgisini geliştirme çabası	
Mesleğini uygulama yeteneği	
Meslek becerilerini kazanabilme becerisi	

GÖREVE BAĞLILIK

Görevi benimsemesi	
Görevi izlemesi ve yürütmesi	
Görev sorumluluğu	
Görev sonuçlandırılması	

YÖNETİM

Yönetime uyması	
Yönetme yeteneği	
Diğer çalışanlarla ilişkileri	
Eğitime katılma	

KLİNİK ÇALIŞMALARDAKİ DURUMU

Hasta ve yakınlarına yaklaşımı ve iletişim kurma	
Öykü alma	
Fizik muayene	
Hasta takibi	
Güvenilirlik	
Teorik bilgisi	
Üst ve astlarına karşı tutumu	
Laboratuvar bulgularını sentez edebilme	
Ekip çalışmasındaki uyumu	

SORUMLU ÖĞRETİM ÜYESİ

ANABİLİM DALI BAŞKANI

KARADENİZ TEKNİK ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ AİLE HEKİMLİĞİ ANABİLİM DALI
ARAŞTIRMA GÖREVLİSİ EĞİTİM İZLEME VE DEĞERLENDİRME FORMU

KARDİYOLOJİ

İlgili öğretim üyesinin rotasyondaki araştırma görevlisi hakkındaki değerlendirmelerini içerecek olan bu form araştırma görevlimizin rotasyonunun bitiminde öğretim üyesince onaylanacaktır.

ARAŞTIRMA GÖREVLİSİNİN;

ADI SOYADI:	
ROTASYONA BAŞLAMA TARİHİ:	
ROTASYON BİTİRME TARİHİ:	
TUTTUĞU NÖBET SAYISI:	
POLİKLİNİKTE MUAYENE ETTİĞİ HASTA SAYISI:	
SERVİSTE İZLEDİĞİ YATAN HASTA SAYISI:	
HAZIRLADIĞI SEMİNER SAYISI:	
HAZIRLADIĞI MAKALE SAYISI:	
HAZIRLADIĞI OLGU SUNUMU SAYISI:	

ROTASYONU SIRASINDA UYGULADIĞI BECERİLER

Yapılan İşlemler	Sayı
Efor testi (gözlemci + değerlendirme)	
Holter değerlendirme	
Elektrokardiyogram değerlendirme	
Kalp yetmezliği takip ve tedavisi uygulama	
Santral venöz kateter (Gözlemci)	
Perikardiyosentez (Gözlemci)	
Kardiyoversiyon (Gözlemci + uygulama)	
Kardiyopulmoner resusitasyon (Gözlemci + uygulama)	
Aritmi tedavisi (Gözlemci + uygulama)	
Hipertansif hasta takip ve tedavisi	
Anjina pektoris hasta takibi	
Akut koroner sendrom hasta takibi	
Hiperlipidemik hasta takip ve tedavisi	

YETERLİLİK PUANLAMASI

ZAYIF		SINIRDA		ORTA		İYİ		MÜKEMMEL	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

DEVAM DURUMU

Mesai saatlerine uyumu	
Makale saatlerine katılımı	
Seminer saatlerine katılımı	
Vaka toplantısına katılımı	
Konsey (CPC) toplantılarına katılımı	

GENEL BİLGİSİ

Genel bilgisini geliştirme çabası	
Mesleki bilgisini geliştirme çabası	
Mesleğini uygulama yeteneği	
Meslek becerilerini kazanabilme becerisi	

GÖREVE BAĞLILIK

Görevi benimsemesi	
Görevi izlemesi ve yürütmesi	
Görev sorumluluğu	
Görev sonuçlandırılması	

YÖNETİM

Yönetime uyması	
Yönetme yeteneği	
Diğer çalışanlarla ilişkileri	
Eğitime katılma	

KLİNİK ÇALIŞMALARDAKİ DURUMU

Hasta ve yakınlarına yaklaşımı ve iletişim kurma	
Öykü alma	
Fizik muayene	
Hasta takibi	
Güvenilirlik	
Teorik bilgisi	
Üst ve astlarına karşı tutumu	
Laboratuvar bulgularını sentez edebilme	
Ekip çalışmasındaki uyumu	

SORUMLU ÖĞRETİM ÜYESİ

ANABİLİM DALI BAŞKANI

KARADENİZ TEKNİK ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ AİLE HEKİMLİĞİ ANABİLİM DALI
ARAŞTIRMA GÖREVLİSİ EĞİTİM İZLEME VE DEĞERLENDİRME FORMU

GÖĞÜS HASTALIKLARI

İlgili öğretim üyesinin rotasyondaki araştırma görevlisi hakkındaki değerlendirmelerini içerecek olan bu form araştırma görevlimizin rotasyonunun bitiminde öğretim üyesince onaylanacaktır.

ARAŞTIRMA GÖREVLİSİNİN;

ADI SOYADI:	
ROTASYONA BAŞLAMA TARİHİ:	
ROTASYON BİTİRME TARİHİ:	
TUTTUĞU NÖBET SAYISI:	
POLİKLİNİKTE MUAYENE ETTİĞİ HASTA SAYISI:	
SERVİSTE İZLEDİĞİ YATAN HASTA SAYISI:	
HAZIRLADIĞI SEMİNER SAYISI:	
HAZIRLADIĞI MAKALE SAYISI:	
HAZIRLADIĞI OLGU SUNUMU SAYISI:	

ROTASYONU SIRASINDA UYGULADIĞI BECERİLER

Yapılan İşlemler	Sayı
PPD yapılması ve değerlendirilmesi	
Direkt radyografilerin değerlendirilmesi	
Balgamın alınması ve değerlendirilmesi	
Peakflowmetre kullanımı ve değerlendirilmesi	
Solunum fonksiyon testi değerlendirilmesi	
Oksijen tedavisi	
Torasentez	
Kan gazı alınması ve sonucunun değerlendirilmesi	
Sistemik/inhale ilaç tedavisi	
Solunum desteği (invaziv/non-invaziv/CPAP)	
Kardiyopulmoner resüsitasyon	
Pulmoner ödem tedavisi	

YETERLİLİK PUANLAMASI

ZAYIF		SINIRDA		ORTA		İYİ		MÜKEMMEL	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

DEVAM DURUMU

Mesai saatlerine uyumu	
Makale saatlerine katılımı	
Seminer saatlerine katılımı	
Vaka toplantısına katılımı	
Konsey (CPC) toplantılarına katılımı	

GENEL BİLGİSİ

Genel bilgisini geliştirme çabası	
Mesleki bilgisini geliştirme çabası	
Mesleğini uygulama yeteneği	
Meslek becerilerini kazanabilme becerisi	

GÖREVE BAĞLILIK

Görevi benimsemesi	
Görevi izlemesi ve yürütmesi	
Görev sorumluluğu	
Görev sonuçlandırılması	

YÖNETİM

Yönetime uyması	
Yönetme yeteneği	
Diğer çalışanlarla ilişkileri	
Eğitime katılma	

KLİNİK ÇALIŞMALARDAKİ DURUMU

Hasta ve yakınlarına yaklaşımı ve iletişim kurma	
Öykü alma	
Fizik muayene	
Hasta takibi	
Güvenilirlik	
Teorik bilgisi	
Üst ve astlarına karşı tutumu	
Laboratuvar bulgularını sentez edebilme	
Ekip çalışmasındaki uyumu	

SORUMLU ÖĞRETİM ÜYESİ

ANABİLİM DALI BAŞKANI

YETERLİLİK PUANLAMASI

ZAYIF		SINIRDA		ORTA		İYİ		MÜKEMMEL	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

DEVAM DURUMU

Mesai saatlerine uyumu	
Makale saatlerine katılımı	
Seminer saatlerine katılımı	
Vaka toplantısına katılımı	
Konsey (CPC) toplantılarına katılımı	

GENEL BİLGİSİ

Genel bilgisini geliştirme çabası	
Mesleki bilgisini geliştirme çabası	
Mesleğini uygulama yeteneği	
Meslek becerilerini kazanabilme becerisi	

GÖREVE BAĞLILIK

Görevi benimsemesi	
Görevi izlemesi ve yürütmesi	
Görev sorumluluğu	
Görev sonuçlandırılması	

YÖNETİM

Yönetime uyması	
Yönetme yeteneği	
Diğer çalışanlarla ilişkileri	
Eğitime katılma	

KLİNİK ÇALIŞMALARDAKİ DURUMU

Hasta ve yakınlarına yaklaşımı ve iletişim kurma	
Öykü alma	
Fizik muayene	
Hasta takibi	
Güvenilirlik	
Teorik bilgisi	
Üst ve astlarına karşı tutumu	
Laboratuvar bulgularını sentez edebilme	
Ekip çalışmasındaki uyumu	

SORUMLU ÖĞRETİM ÜYESİ

ANABİLİM DALI BAŞKANI

KAYNAKLAR

1. Rakel RE. Textbook of Family Practice. 8th Edition. Philadelphia, Saunders, 2011.
2. Taylor RB. Family Medicine Principles and Practice. 6th Edition. New York, Springer, 2003.
3. Mc Whinney IR. A Textbook of Family Medicine. 3rd Edition. Oxford University Press, Oxford 2009.
4. Aile Doktorları İçin Birinci Aşama Kurs Notları. T.C. Sağlık Bakanlığı, Ankara, 2004.
5. Basak O. Aile Hekimliği Genel Pratisyenlik Avrupa Tanımı. WONCA Europe 2002. Türkçe Çeviri Haziran 2003. TAHUD Yayınları-3, Ankara 2003.
6. Aktürk Z, Dağdeviren N. Aile Hekimliğinin Kilometre Taşları: Millis ve Willard Raporları. Türkiye Aile Hekimleri Uzmanlık Derneği Yayınları, İstanbul, 2004.
7. Türkiye İstatistik Kurumu. <http://www.tuik.gov.tr>
8. Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD. <http://ailehekimligi.trakya.edu.tr>
9. TAHYK. <http://www.tahud.org.tr/hakkimizda/yeterlilik-kurulu/surekli-mesleki-gelisim/48>

NOT: Bu kitap Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalının “Aile Hekimliği Uzmanlık Eğitimi Asistan El Kitabı” üzerinden hazırlanmıştır.

OKUMA ÖNERİLERİ

1. Aktürk Z, Dağdeviren N (Çeviri Editörleri) “Aile Hekimliğinin Kilometre Taşları: Millis ve Willard Raporları”
2. Basak O. Aile Hekimliği Genel Pratisyenlik Avrupa Tanımı. WONCA Europe 2002. Türkçe Çeviri Haziran 2003. TAHUD Yayınları-3, Ankara 2003.
3. Fraser RC. Clinical Method: A General Practice Approach. Butterworth-Heinemann.
4. Ian R. McWhinney & Thomas Freeman. Textbook Of Family Medicine (Aile Hekimliği) Çeviri Editörü Prof. Dr. Dilek Güldal. 3. Baskı. Medikal Akademi Yayıncılık, İstanbul 2012.
5. Jeannette E. South-Paul, Evelyn L. Lewis (M.D.), Samuel C. Matheny,(Çeviri editörleri: Altuğ Kut, İbrahim Tokalak, Gökhan Eminsoy. Aile Hekimliğinde Tanı ve Tedavi. Güneş Tıp Kitabevleri.
6. Lucas W, Teslar E. Training in Family Medicine (Aile Hekimliği Eğitimi) Kraków 2005. Çeviri Editörleri: Aktürk Z, Acemoğlu H. Anadolu Matbaası, İstanbul 2013.
7. Rakel RE. Textbook of Family Practice. Saunders.
8. Set T., Taştan K, “Birinci Basamakta EKG ve PA Akciğer Okuma Becerisi Kurs Notları”, Türkiye Aile Hekimleri Uzmanlık Derneği Yayınları, Ankara, 2006.
9. Aydoğan Ü, Sağlam K (Çeviri Editörleri). Aile Hekimliği Ayaktan Tedavi ve Koruma, 5. Baskı, Ankara: Güneş Tıp Kitabevi;2013.
10. Muharrem Ak (Çeviri Editörü). Olgu Dosyaları Aile Hekimliği, 1. Baskı, İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri;2013.
11. Aktürk Z, Acemoğlu H (Çeviri Editörleri). Aile Hekimliği Eğitimi, 1. Baskı, Erzurum: Aile Hekimliği Okulu Derneği;2013.

Ek 1: Öğrenme Portföyü

Ana alan	Öğrenme gereksinimi	Zaman	Kaynaklar	Durum
Örneğin; Kardiyovasküler Hastalıklar	Hastaların karşılanmamış ihtiyacı	Eylül 2016	JNC-8 raporu	