

# UzmEP 2023

Aile Hekimliği Uzmanlık Eğitimi Programı

Aile Hekimliği Anabilim Dalı Uzmanlık Eğitimi  
Program Yönergesi



## MAR-AHek Uzmanlık Eğitimi Temel İlkeleri

Yılda bir güncellenen UzmEP 2023 programı için Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi eğitim çıktıları (bkz. Şekil 1), Ulusal Çekirdek Eğitim Programı” (UÇEP-2020), WONCA EURACT 2011 Aile Hekimliği tanımı ve çekirdek yeterlilikleri (bkz. Tablo 1) ve Türkiye Aile Hekimliği Uzmanlık Derneği Yeterlilik Kurulu (TAHYK) temel yetkinlikleri (bkz. Tablo 2) gözetenmiştir. Tıp Fakültesi Çekirdek Eğitim müfredatı temel alınarak hekimlerin, aile hekimliği uzmanı olma yolunda sahip olması gereken yetkinliklerin edinilmesi için olanaklar sağlanmaya çalışılmıştır.



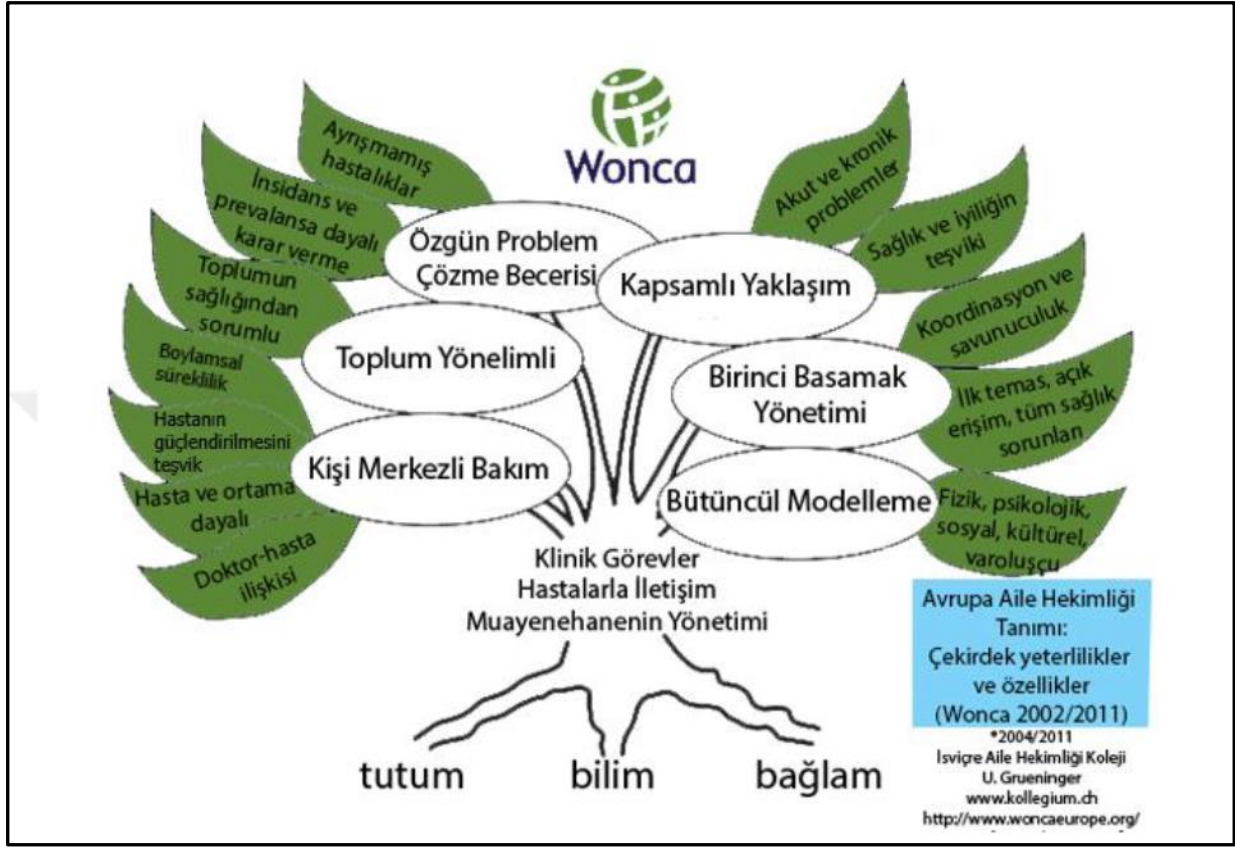
Şekil 1: Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Eğitim Çıktıları

*Tablo 1: WONCA/EURACT Aile Hekimliği Çekirdek Yeterlikleri*

- Birinci Basamak Yönetimi
- Kişi Merkezli Yaklaşım
- Özgün Problem Çözme Becerileri
- Kapsamlı yaklaşım
- Toplum yönelimi
- Bütüncül yaklaşım

*Tablo 2: TAHYK Aile Hekimliği Uzmanlık Eğitiminde Çekirdek Yetkinlikler*

- Aile Hekimliğinde Klinik Uygulamalar
- Eğitim ve Eğiticilik
- Toplum yönelimi
- Etik, mesleki değerler ve sorumluluklar
- Araştırma ve Kanıta Dayalı Tıp
- Aile Hekimliğinde iletişim



Tablo 3: Aile Hekimliği Uzmanlık Eğitiminde Çekirdek Yetkinlikler

**Aile Hekimliğinde klinik uygulamalar**

Bireyin Sağlık Yönetimi  
(Bireye yönelik tüm sağlık hizmetlerinin sunumu)  
Hastalık yönetimi  
Sağlık Ölçütlerine göre belirlenmiş Riskli Gruplara sağlık hizmet sunumu

**Birinci Basamak için araştırma ve kanıta dayalı tıp uygulamaları**

Birinci basamakta sağlık hizmeti sunumu ile ilgili klinik ve sosyal bilgileri tanımak  
Sağlık hizmet sunumunu bu bilgilere dayanarak planlamak ve değerlendirmek

**Sağlık alanında eğitim ve eğiticilik**

Bireye ve topluma yönelik sağlık eğitimi  
Birinci basamak çalışanlarına yönelik hizmet içi eğitim  
Saha eğiticiliği  
Kişisel gelişim

**Sağlık Politikaları, sağlık yönetimi, toplum yönelimi**

Ulusal ve uluslararası sağlık politikalarını izlemek  
Ulusal sağlık sistemini tanımak ve değerlendirmek  
Ofis yönetimi  
Tıbbi hataların değerlendirilmesi  
Olağandışı durumların yönetimini tanımak  
AH uygulamalarında toplum yönelimli olmak  
Sağlık hizmetlerine ulaşmada eşitsizliği fark etmek, müdahaleler planlamak, uygulamak

**Etik, mesleki değerler ve sorumluluklar**

Etik akıl yürütme ve klinik karar verme sürecinin entegre edilmesi  
Palyatif bakım  
Hekimin yasal sorumlulukları  
Sağlıkta eşitsizliklerin farkına varmak ve sorumluluk alma

**Aile hekimliğinde iletişim**

Hasta merkezli iletişim  
Bilişsel ve duygusal farkındalık  
Kişilerarası iletişim  
Diğer sağlık çalışanları ile etkili iletişim

## Kısaltmalar

<i>AHEK-AD</i>	<i>Aile Hekimliği Anabilim Dalı</i>
<i>AHEK-ADK</i>	<i>Aile Hekimliği Anabilim Dalı Kurulu</i>
<i>UzmEP</i>	<i>Uzmanlık Eğitimi Programı</i>
<i>ASM</i>	<i>Aile Sağlığı Merkezi</i>
<i>İH</i>	<i>İç Hastalıkları</i>
<i>ÇSH</i>	<i>Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları</i>
<i>KHD</i>	<i>Kadın Hastalıkları ve Doğum</i>
<i>GC</i>	<i>Genel Cerrahi</i>
<i>RSH</i>	<i>Ruh Sağlığı ve Hastalıkları</i>
<i>KAR</i>	<i>Kardiyoloji</i>
<i>GH</i>	<i>Göğüs Hastalıkları</i>
<i>Acil</i>	<i>Acil Tıp</i>
<i>EYK</i>	<i>Etik ve Yasal Konular</i>
<i>TH</i>	<i>Toplum Hekimliği</i>
<i>MSEKK</i>	<i>Mezuniyet Sonrası Eğitim Koordinatörleri Kurulu</i>
<i>AİK</i>	<i>Akılcı İlaç Kullanımı</i>
<i>Se</i>	<i>Seçmeli</i>
<i>Ge</i>	<i>Geriatri</i>
<i>EB</i>	<i>Evde Bakım</i>
<i>SERFİZ</i>	<i>Sağlıklı Erişkinin Risk Faktörlerine Göre İzlenmesi Programı</i>

## Aile Hekimliği Anabilim Dalının Misyon ve Vizyonu

### Misyon:

- Birinci basamak sağlık hizmetlerinde görev yapan hekimlerin niteliğinin yükseltilebilmesi için, mezuniyet öncesi ve sonrası eğitim olanakları yaratan; eğitimde çağdaş yöntem ve teknolojileri izleyen ve kullanan; eğitim standartları koyan;
- Alanı ile ilgili bilimsel çalışmalar tasarlayan ve yürüten; bu amaçla multidisipliner ve çok merkezli iş birliği olanakları kurgulayan ve destekleyen;
- Birinci basamakta başvuran merkezli, kapsamlı, süreklilik taşıyan, insanlık değerleri ve tıp etiği ile uyumlu, bilimsel kanıtlara dayalı ve olanaklı en yüksek nitelikte hizmet sunan;
- Birinci basamak sağlık hizmetlerinde misyon edindiği nitelikli hizmetin toplum yönelimli ve maliyet etkin olabilmesi ve bu tür bir hizmetin yaygınlaşabilmesi için politikalar oluşturan, hizmet yönetimi yapan ve sunumu ile ilgili standartları geliştiren veya bunların yapılmasına katkı sunan;
- Toplum sağlık eğitiminde sorumluluk alan; bu amaçla yeni ve yaratıcı yöntem, teknik ve teknolojileri kullanan, toplumsal ve bireysel düzeylerde savunuculuk, sağlık hakkı ve hasta haklarının güçlenmesinde etkin tutum alan;
- Hekimlik ve uzmanlık örgütlerinin destekleyicisi olan;
- Tüm etkinliklerinde hekimin iyilik hali, kişisel gelişimi, eğitim hakkı ve sürekli niteliksel gelişim yaklaşımlarını hayata geçiren bir birim olmak.

### Vizyon:

- Vizyonumuz, Ülkemizde ulaşılabilir ve nitelikli birinci basamak sağlık hizmetinin sunulmasıdır.

## Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı'nın değer ve ilkeleri

- Kanıta dayalı klinik hizmet sunumu
- Bilimsellik
- Akılcılık
- Topluma dayalı hizmet anlayışı
- Ekip çalışmasına bağlılık
- Açıklık
- İş birliği

# GÖREV, YETKİ ve SORUMLULUKLAR

## Anabilim Dalı Başkanı

- Tıp Fakültesi yönetiminin ve Aile Hekimliği Anabilim Dalının kural, yönetmelik ve düzenlemelerine uyar. Bunları sorumluluğu altındakilere açıklar ve kurallara uyulmasını sağlar.
- Aile Hekimliği Uzmanlık eğitiminin Ulusal ve Uluslararası standartlara ve UzmEP'e göre uygulanmasını sağlar.
- Her eğitim dönemi başında diğer öğretim elemanlarının katılımı ile eğitim, seminer ve çalışma programının oluşturulmasına öncülük eder, düzenler.
- Anabilim Dalı Öğretim Elemanları ve Uzmanlık Öğrencilerinin bireysel farklılıklarını da gözetererek eğitim, araştırma ve hizmet sunumu ile görev düzenlemesi yapar, kişisel gelişimlerine olanak oluşturur.
- Tıp Fakültesi öğrencilerinin önceden belirlenmiş ders programına göre Aile Hekimliği teorik ve pratik eğitimini ve değerlendirilmesini sağlar.
- Aile Hekimliği Anabilim Dalında araştırma faaliyetlerinin yürütülmesine öncülük eder, araştırmalara katılır, araştırma sonuçlarının kongre ve bilimsel toplantılarda sunulmasını ve bilimsel dergilerde yayınlanmasını sağlar.
- Tıpta uzmanlık öğrencilerinin teorik ve pratik eğitiminin düzenli ve plana uygun şekilde yürütülmesinden sorumludur. Uzmanlık eğitim programının yürütülmesi ve geliştirilmesinden sorumludur.
- Asistan karnelerinin takip edilmesi için anabilim dalı öğretim üyelerinden kurullar oluşturarak takibini sağlar ve takip eder, asistan karnelerini onaylar.
- Uzmanlık öğrencileri için danışman öğretim üyesi, tez danışmanı ve tez izleme komisyonunu belirler. Tez araştırma sonuçlarının yayınlanması için öncülük eder.
- Eğitim, araştırma ve hizmet ile ilgili konularda en son yenilik ve değişiklikleri takip ederek, öneriler geliştirip ve uygulanmasını sağlar. Bu konu ile ilgili gerektiğinde diğer bölümler ile iletişime geçerek ortak çalışmalar yürütür.
- Düzenli olarak bölüm içi toplantı yaparak aile hekimliği bölümündeki öğretim elemanları ve uzmanlık öğrencilerinin bölüm ile ilgili konularda bilgilendirilmesini sağlar. Bölümünde çalışanlar için koordineli, uyumlu çalışma ortamı sağlar. Bölümün diğer bölümler ve tıp fakülteleri ile ilgili ilişkilerini düzenler.
- Anabilim Dalı Kuruluna başkanlık eder, kurulun aldığı kararlar doğrultusunda verilen görevleri yapar.
- Aile Hekimliği Anabilim Dalında görevli kişilerin sürekli mesleki gelişimlerini destekler.
- Bölüm öğretim elemanlarının Aile Hekimliği konularında eğitim, araştırma faaliyetleri için diğer kurumlarla iş birliği yapmasını teşvik eder, halk eğitimleri için öncülük eder.
- Anabilim dalı üyelerini BAPKO, Avrupa Birliği Araştırma Fonları, TÜBİTAK, DPT gibi araştırma fonlarının kullanılması için projeler üretmelerine destek olur, teşvik eder.
- Öğretim elemanlarının ve uzmanlık öğrencilerinin araştırma projelerine, kongre ve sempozyumlara katılmaları için gerekli desteği sağlama konusunda yol gösterici olur.
- Kaliteli bir sağlık hizmet sunumu için yenilikleri takip eder ve uygulanabilir olanları pratiğe geçirmeye çalışır.
- Sorumlu olduğu hizmet birimlerinin işleyişi düzenler, düzenli ve verimli çalışmasını sağlar ve denetler.
- Diğer Anabilim Dalları ve birimlerle iş birliği olanakları oluşturur.



- Hizmet verdiği kişilerin temel hak ve özgürlüklerine, özellikle de insan hakları, sağlık hakkı ve hasta haklarına saygı göstermekle yükümlüdür.

## ÖĞRETİM ELEMANI

- Tıp Fakültesi yönetiminin ve Aile Hekimliği Anabilim Dalının kural, yönetmelik ve düzenlemelerine uyar. Bunları sorumluluğu altındakilere açıklar ve kurallara uyulmasını sağlar.
- Aile Hekimi olarak Anabilim Dalının vizyonuna uygun tutum kazanılabilmesi için rol model oluşturma sorumluluğunu taşır.
- Danışmanlık, liderlik ve ekip alışması ile ilgili becerilerini geliştirmek için inisiyatif alır.
- Kendi kişisel gelişimi kadar akademik becerileri ile ilgili olarak da ulusal ve uluslararası kongre, kurs, vb. toplantıları katılımcı ya da konuşmacı olarak izler, katılır ve paylaşır.
- Her eğitim dönemi başında tüm öğretim elemanlarının katılımı ile hazırlanan eğitim, seminer ve çalışma programına göre çalışmalarını düzenler.
- Eğitim, araştırma ve hizmet ile ilgili konularda en son yenilik ve değişiklikleri takip ederek, öneriler geliştirip, paylaşır ve uygulanmasını sağlar. Bu konu ile ilgili gerektiğinde diğer bölümler ile iletişime geçerek ortak çalışmalar yürütür.
- Tıp Fakültesi öğrencilerinin önceden belirlenmiş ders programına göre teorik ve pratik eğitimini sağlar. Ders ya da staj sonunda yapılan sınavla öğrencileri değerlendirir. Fakültenin eğitim ile ilgili görevlendirmelerinde sorumluluk alır, fakülte akademik kurullarına katılır.
- Altıncı yıl içinde gerçekleştirilen “Aile Hekimliği stajı” ile seçmeli staj olarak seçilen “Aile Hekimliği” stajlarını bu disiplinin mezuniyet öncesindeki aday hekimlere tanıtılması için önemli birer fırsat olarak görür, alanındaki tüm yenilikleri sürekli güncellemeler yaparak staj programlarını geliştirmek için bir dış yönlendirme beklemez.
- Aile Hekimliği dalında Tıpta Uzmanlık öğrencilerinin teorik ve pratik eğitimini sağlar, çoklu yöntemlerle ve hem tamamlayıcı hem de biçimlendirici olmak üzere eğitimi sürekli değerlendirir.
- Tez danışmanı olduğu tıpta uzmanlık öğrencisinin tez konusunu belirler. Tezin sonuçlanmasına kadar danışmanlık verir. Danışmanlığı yaptığı uzmanlık öğrencisi ile eğitimin başında ve belli aralıklarla düzenli görüşmeler yapar. Bu görüşmelerde öğrencinin eğitiminde eksik kalan yönlerinin belirlenmesinde, soruna yönelik çözümler konusunda destek olur. Uzmanlık öğrencisinin sosyal ve insani gereksinimlerini ve uyumunu da gözetir.
- Aile Hekimliği ile ilgili araştırma faaliyetleri yürütür.
- Uzmanlık öğrencilerini araştırma yapmaya ve araştırma bulgularının kongre ve bilimsel toplantılarda sunulmasına ve bilimsel dergilerde yayınlanmasına teşvik eder.
- Anabilim dalı kuruluna ve bölüm toplantılarına katılır.

## UZMANLIK ÖĞRENCİSİ GÖREV TANIMI

Aile Hekimliği Tıp Disiplinin gerektirdiği özellikler ve UZMEP'te yer alan Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalının misyon, vizyon, değer ve ilkeleri doğrultusunda Aile Hekimliği Uzmanlık eğitimini sürdürmek. Aile Hekimliği bölümünde araştırma ve eğitim faaliyetleri ile poliklinik hizmetlerine katılmak, Tıpta Uzmanlık Tüzüğünde belirtilen görevleri yerine getirmek.

## UZMANLIK ÖĞRENCİSİ GÖREV, YETKİ VE SORUMLULUKLARI

- Tıp Fakültesi yönetiminin ve Aile Hekimliği bölümünün kural, yönetmelik ve düzenlemelerine uyar.
- Her eğitim yılı başında öğretim üyelerinin onayı ile hazırlanan rotasyon planı, eğitim seminer ve çalışma programına göre çalışmalarını düzenler.
- Kurumsal ve bölüm içi tüm eğitim etkinliklerine katılır. Katılamaması durumunda gerekçe bildirir.
- Aile Hekimliği Uzmanlık Eğitim Programına göre kendine özel yapılmış programa uyar.
- Uzmanlık eğitimi süresi içerisinde, bölümün uygun gördüğü kongre, sempozyum ve kurslara katılır.
- Kıdemli uzmanlık öğrencisi, uzman ve /veya poliklinik konsültanı öğretim üyesi gözetiminde ve sorumluluğunda polikliniğe gelen hastaların tanı, tedavi ve gerekli tetkiklerinin yapılmasını sağlar.
- Kıdemli olduğunda kıdemsiz meslektaşları için gözetmen ve eğitici görevlerini yerine getirir.
- Rotasyonlarda servis, genel ve özel dal polikliniklerinde ve teşhis tedavi ünitelerinde iken görevli olduğu bölümün çalışma kurallarına uyar.
- Tez danışmanının rehberliğinden azami ölçüde yararlanır, eğitim süresinin bitiminden en geç 3 ay önce tez sınavına girer.
- Aile Hekimliği Anabilim Dalı ekibi içinde görev, hak ve sorumluluklara karşılıklı olarak saygı gösterildiği bir ortamın sağlanması ve sürdürülmesi yönünde etkin tutum alır.
- Aile Hekimliği Anabilim Dalı ekibi içinde karşılıklı olarak dürüst ve açık bir etkileşim ortamının sağlanması ve sürdürülmesi yönünde etkin tutum alır.
- Aile Hekimliği Anabilim Dalı içinde ve dışında multidisipliner çalışmanın gerektirdiği ekip anlayışına uyar.
- Aile Hekimliği Anabilim Dalı ekibi içinde yaratıcılığı, üretkenliği, katılımcılığı ve eğlenceyi artırıcı tutumların desteklenmesi ve güçlendirilmesi yönünde etkin tutum alır.
- Hizmet verdiği kişilerin temel hak ve özgürlüklerine, özellikle de insan hakları, sağlık hakkı ve hasta haklarına saygı gösterir.
- Anabilim Dalı başkanın isteği üzerine genişletilmiş Aile Hekimliği Anabilim Dalı Kurulu'na katılır.
- Rotasyon başlama ve bitiş yazılarının takibini yapar.
- Asistan karnesini zamanında doldurur ve onaylatır.
- Deontolojik ve etik kurallara uyar.
- Diğer uzmanlık öğrencileri ve tıp fakültesi öğrencilerinin çalışma ve uygulamalarına yardımcı olur.
- Üniversite veya Fakülte organlarıncı verilecek görevleri yerine getirir.
- Uzmanlık öğrencisi AD'a ve görev yaptığı Hastaneye ait cihaz ve ekipmanları özenle kullanır, kullanma talimatlarına dikkat eder.
- Hasta ve kuruma ilişkin tanık olduğu tüm bilgilerin güvenliğine önem verir.

## Toplum Sağlığı Bildirgesi \*

### **Bir.**

1. Her bireyin olanaklı en yüksek standartlardaki sağlık hizmetine ulaşabilmesi temel insan haklarından biridir.
2. Sağlık hakkının hayata geçirilişi, insan onuruna yaraşır biçimde, eşit haklar, eşit ödevler ve paylaşılmış sorumluluklar esasına göre düzenlenmelidir.

### **İki.**

3. Toplumsal ve ekonomik kalkınmanın esas amacı insan sağlığı ve iyilik halinin geliştirilmesidir.
4. Stratejilerin oluşturulmasında eşitlik, dayanışma ve toplumsal adalet ile ilgili etik kavram ve yaklaşımlara bağlı kalınmalıdır.
5. Stratejilerin ayrıntılandırılmasında toplumsal cinsiyet perspektifi dikkate alınmalıdır.
6. Sağlık kalkınmasında, toplumsal ve ekonomik eşitsizliklerin azaltılmasının önemi göz ardı edilmemelidir. Bu nedenle, sağlık hizmetlerinin planlanması ve uygulanmasında, en çok ihtiyaç duyanlara, sağlıklarının kötü olması nedeniyle ağır yükler altında kalanlara, yetersiz sağlık hizmeti alanlara ve yoksulluktan etkilenenlere en büyük öncelik verilmelidir.
7. Sağlığın geliştirilmesi, sağlıklı tutum ve davranışların desteklenebilmesi için, yalnızca hastalıklar üzerinde değil, sağlığın temel belirleyicileri ve öncülleri konularında da çalışılmalıdır.
8. Sağlık alanında yaşanan hızlı gelişmeler ve bölgesel koşulların farklılıkları, 21. yüzyıl sağlık politikalarının yerel düzeylerde de planlanmasını ve uygulamaların ayrıntılandırılmasını gerekli kılmaktadır.

### **Üç.**

9. Sağlık hizmeti sunum sistemimiz aşağıdaki ilkeler doğrultusunda geliştirilmelidir:
  - Sağlık hizmetlerine evrensel nitelikte ulaşılabilirlik sağlayan, aile ve toplum yönelimli, altyapı, personel ve hizmet sunum standartları bakımından güçlendirilmiş birinci basamak sağlık hizmetlerinin sistemin merkezinde yer alması;
  - Birinci basamak hizmetlerin, esnek, ihtiyaçlara yanıt veren bir hastane sistemi tarafından desteklenmesi,
  - Hizmet sunum basamakları arasında entegrasyonun sağlanması,
  - Çağdaş koşullara uygun ve basamaklar arası geri bildirim sistemi içeren sevk zincirinin hayata geçirilmesi,
  - Sağlık hizmetlerinin her aşamada bilimsel kanıtlara dayalı olarak yürütülmesi,
  - İyi kalitede ve maddi olarak karşılanabilir bir biçimde sunulması,
  - Uygun bir teknoloji ve enformasyon sistemine sahip olması,
  - Sağlık hizmetlerinin sürdürülebilir nitelikte finansmana sahip olması,
  - Hazırlanacak yeni politikalar içinde Alma Ata Deklarasyonunda tanımlanan temel sağlık hizmetlerinin sağlanması ve geliştirilmesi,
  - Var olan ve öngörülen sağlık koşullarına, sosyoekonomik durumlara, insanların ve toplumların ihtiyaçlarına, uygun biçimde yönetilen kamu ve özel yatırımlar yoluyla daha iyi yanıt verecek bir çerçevede, sağlık hizmet sunumu sistemlerinin geliştirilmesi yönündeki çalışmaların sürdürülmesi.

### **Dört.**

10. Sağlık hizmetlerinin geliştirilmesi, iyileştirilmesi tek yönlü bir çalışma değildir: sağlık alanındaki tüm kurum ve kuruluşlar; toplumlar, aileler ve bireyler birbirine bağlıdır. Ulusal ve uluslararası olarak, sağlığa yönelik tehditlere karşı birlikte davranılmalı ve evrensel iyilik halinin geliştirilmesine katkıda bulunulmalıdır.

\* Dünya Sağlık Örgütü'nün Mayıs 1998 tarihinde yapılan 51. Toplantısında onanan **Dünya Sağlık Bildirgesi'**nden uyarlanmıştır.

## Aile Hekimliği Uzmanlık Eğitimi Programının Amacı:

Aile hekimliği uzmanlık eğitiminin amacı toplumun ve bireylerin sağlık ihtiyaçlarına yanıt verecek Aile Hekimliği ulusal ve uluslararası Kurumlarınca belirlenmiş aile hekimliği temel yetkinliklerini edinmiş, kanıta dayalı, kaliteli bir birinci basamak sağlık hizmeti sunumunda görev alacak, toplum sağlığının geliştirilmesine katkı sağlayacak temel araştırma ve eğitim verme becerilerine sahip, yöneticilik özellikleri gelişmiş aile hekimliği uzmanlarının yetiştirilmesi için uygun olanaklar sağlamaktır.

## Aile Hekimliği Uzmanlık Eğitimi Programının Hedefleri (TUKMOS):

1. Birinci basamak sağlık hizmet sunumunun geliştirilmesi,
2. Toplum oluşturulan bireylerin sağlıklı olmasının sağlanması,
3. Sağlığın geliştirilmesi ve korunması,
4. Bireylerin sağlık anlayışının ve toplumun sağlık bilincinin geliştirilmesi,
5. Bireylerin akut ve kronik sağlık sorunlarının erken tanınması ve yönetilmesi,
6. Sağlık sisteminin hizmet sunum basamakları arasındaki ilişkinin sağlanması ve bireyin tüm bakım gereksinimlerinin karşılanması,
7. Hasta bakımında bütüncül (Biyopsikososyal) yaklaşımın benimsenmesi,
8. Sağlık kaynaklarının etkili kullanımının sağlanması

## UzmEP Uygulama İlkeleri

### *Temel Nitelikler*

1. UzmEP, gereksinimlere yanıt veren, esnek, kapsamlı, gerçekçi, nesnel, ölçülebilir, ekip anlayışını güçlendiren, olumlu tutumları tanıyan ve destekleyen, gelişim süreçlerinin sürekliliğini güvenceye alan, toplum yönelimli, hizmetten yararlananı merkeze alan, alanındaki uluslararası standartlara uygun bir program olarak tasarlanmıştır.

Programda bilgi, beceri, tutum ayrımı yapılmamakta, bu unsurlar eğitim sürecinde bir bütün olarak ele alınmaktadır.

Eğitimde çoklu öğrenme yöntemleri kullanılmaktadır. Eğitimin ölçme ve değerlendirmesinde süreç değerlendirmesi ön planda tutulup, çoklu değerlendirme yöntemleri kullanılmaktadır. Uzmanlık öğrencilerinin bireysel gelişim süreçleri gözetilerek öğrencilerin kariyer planlaması desteklenmektedir.

### *Sorumluluklar*

2. UzmEP, MSKK koordinasyonu ile AHEK-AD Başkanının sorumluluğunda ve AHEK-ADK bilgi ve denetimi altında yürütülür.
3. AHEK-AD Başkanı, UzmEP ile ilgili sorumluluklar konusunda, öğretim üyeleri arasında iş bölümü yapabilir.
4. AHEK-AD Başkanı, UzmEP ile ilgili olarak temel kaynakların yeterliğini ve adil dağılımını sağlamak ve düzenlemekle yükümlüdür. Bu yükümlülük AHEK-ADK tarafından, gerçekçi, bilimsel ve etik ölçütlerle sürekli olarak izlenecek ve değerlendirilecektir.

5. UzmEP uzmanlık öğrencisinin kendini geliştirme sorumluluğu ve bu yöndeki kişisel çalışması ile başarıya ulaşabilir. Bu tutum uzmanlık öğrencisinin en önemli yükümlülüğüdür.
6. Aile hekimi, uzmanlık alanı gereği, kişi, ailesi ve toplumsal çevresi ile yakın ilişki içinde olacaktır. AHEK-AD üyesi, uzmanlık öğrencisi ya da öğretim üyesi, görev yaptığı süre içinde hizmet verdiği kişilerin temel hak ve özgürlüklerine, özellikle de sağlık hakkı ve hasta haklarına saygı göstermekle yükümlüdür.

### ***Ekip Anlayışı ve Olumlu Eğitim Ortamı***

7. Uzmanlık öğrencisi, Anabilim Dalı içinde ve dışında multidisipliner çalışmanın gerektirdiği ekip anlayışına uyar.
8. Uzmanlık öğrencisi, AHEK-AD ekibi içinde görev, hak ve sorumluluklara karşılıklı olarak saygı gösterildiği bir ortamın sağlanması ve sürdürülmesi yönünde etkin tutum alır.
9. Uzmanlık öğrencisi, AHEK-AD ekibi içinde karşılıklı olarak dürüst ve açık bir etkileşim ortamının sağlanması ve sürdürülmesi yönünde etkin tutum alır.
10. Uzmanlık öğrencisi, AHEK-AD ekibi içinde yaratıcılığı, üretkenliği, katılımıcılığı ve eğlenceyi artırıcı tutumların desteklenmesi ve güçlendirilmesi yönünde etkin tutum alır.
11. UzmEP'in başarılı olmasında olumlu bir eğitim ortamının sağlanması, sürekli kılınması ve geliştirilmesi büyük önem taşımaktadır. Bu ortamın yaratılması ve sürdürülmesi yönünde, AHEK-AD Başkanı başta olmak üzere tüm öğretim üyeleri ve uzmanlık öğrencileri etkin tutum alır.
12. AHEK-AD üyelerinin tiyatro, sinema ve yemek gibi mesai dışı ortamlarda buluşmaları olumlu eğitim ortamının bir parçası olarak kabul edilir ve desteklenir.

### ***Mesleki Gelişim Planlaması***

13. AHEK Başkanı, ADK ile her uzmanlık öğrencisine göreve başladığından itibaren 1 ay içinde bir danışman öğretim üyesinin atanması sağlar ve belirlenen danışman Öğretim Üyesini Mezuniyet Sonrası Koordinatörler Kuruluna (MSKK) bildirir.
14. Danışman öğretim üyesi uzmanlık öğrencisini, mesleki geleceğine yönelik olarak kişisel planlama yapmaya özendirir.
15. Danışman öğretim üyesi ve AHEK-AD Başkanı, uzmanlık öğrencisinin eğitiminin ikinci yılından başlayarak, gelecekle ilgili planları doğrultusunda, UzmEP hedefleri arasında olmayan proje, araştırma, yurtiçi/yurtdışı kurs ve toplantılar gibi etkinliklere katılma konusundaki taleplerini dikkate alır.
16. Bu tür bir talebi olan uzmanlık öğrencisi, bunu gerekçelendirerek AHEK-AD Başkanına sunar. Uygun görülen talepler konusunda kaynak bulmak için uzmanlık öğrencisi desteklenir. Bunun için bazı kriterler dikkate alınır.

### ***Proje ve Kaynakların Kullanımı***

17. AHEK-AD Başkanı, Anabilim Dalının temel strateji ve hedeflerine uygun ulusal ve uluslararası projelerin üretilmesini özendirir. Seçilen projelerin UzmEP hedeflerine uygunluğu önemli bir kriterdir.
18. AHEK-AD, proje ve benzeri bölüm çalışmalarından elde edilen kaynaklarla, uzmanlık öğrencilerinin yurtiçi/yurtdışı kongre ve toplantılara katılımını destekler. Bunun için bazı kriterler dikkate alınır.

### ***Kıdemli Asistanlık***

19. Kıdemli Asistanlık uygulamasından, UzmEP'in yürütülmesi ve geliştirilmesinde de yararlanır. Kıdemli asistanlık ilgili yönergede ayrıntılandırılmıştır.

### ***Haftalık Toplantılar***

20. AHEK-AD üyeleri eğitim döneminde haftada bir yarım gün Anabilim Dalı seminer salonunda toplanır. Bu toplantılara katılım zorunludur ve katılmayan üye gerekçe bildirmek zorundadır.
21. Toplantı saatlerinde seminer, makale sunumu, olgu tartışması gibi eğitim etkinlikleri yürütülür.

### ***Uyum eğitimi***

22. Bölüme başlayan her uzmanlık öğrencisine:
- a. Bir haftalık yapılandırılmış anabilim dalı ve çalışma alanları ve ilkelerinin tanıtımı farklı öğretim üyelerince yapılır;
  - b. Bir aylık yapılandırılmış bir uyum eğitimi uygulanır. Uyum eğitimi sırasında öğrenci Bölümün tüm çalışma alanlarında gözlemci olarak bulunur; ayrıca aile hekimliği ilkeleri ve tarihçesi, aile hekimliği klinik yaklaşımı ve araştırma yöntemleri konularında yapılandırılmış bir eğitim programını izler; vaka sunumu yapar, geribildirim ve mini sınavlarla değerlendirilir.
23. Uzmanlık öğrencisinin rotasyon planı, UzmEP Yönergesinde belirlenen temel çerçeve doğrultusunda göreve başladığında belirlenir. Özel koşullara göre AHEK-AD Başkanı bilgisinde ve danışman öğretim üyesi ve uzmanlık öğrencisinin ortak kararı ile değişiklikler yapılabilir.
24. Rotasyon başlama ve bitiş yazılarının takibi uzmanlık öğrencisinin sorumluluğundadır.
25. Rotasyonlar, tersi bir gereklilik olmadığı sürece ayın ilk gününde başlar.
26. Rotasyonlar, UzmEP'in çok önemli eğitim olanaklarıdır. Uzmanlık öğrencisinin tutumu, bu önemli kaynaktan en çok yararlanmanın yanı sıra, rotasyonda sağlanan eğitim ortamını korumak ve geliştirmek olmalıdır.
27. Rotasyonlarda alınan/verilen sorumlulukların yerine tam olarak getirilmesi, süreklilik, mesaiye uyum, ekip anlayışına katkı, bilimsel çalışmaların içinde yer almak gibi tutumlar esas olmalıdır.
28. Uzmanlık öğrencisinin temel klinik yaklaşımının rotasyonlarda olgunlaşması beklenmektedir. Bu konuda asıl sorumluluk uzmanlık öğrencisindedir.
29. Rotasyonlarda edinilmesi beklenen bilgi-beceri ve tutumlar, genel bir çerçeve içinde UzmEP Yönergesinde belirlenmiştir. Rotasyon uygulamasının buna uygunluk göstermemesi durumunda AHEK-AD bilgilendirilmelidir.
30. Uzmanlık öğrencisi rotasyonunu tamandıktan sonra, bir Değerlendirme Formu ile söz konusu rotasyon konusundaki görüş ve önerilerini AHEK-AD Başkanına sunar. Programın geliştirilmesinde uzmanlık öğrencisinin geri-bildirimi dikkate alınır.

### ***Aile Hekimliği Programı***

31. Uzmanlık öğrencisi, diğer klinik rotasyonlar sırasında edindiği birikimi, birinci basamakta uygulamak üzere biçimlendirmelidir. Bu yöndeki çalışma uzmanlık eğitimi süreci ile sınırlı değildir: Rotasyonlarda başlar, Aile Hekimliği uygulama çalışmalarında biçimlenir ve uzmanlık döneminde de kesintisiz olarak sürer.
32. AHEK-AD, birinci basamakta uygulama olanaklarını zenginleştirmek için gereğinde Sağlık Bakanlığı ve Sağlık Müdürlükleri, Halk Sağlığı Anabilim Dalı ile iş birliği yapar.

### ***Tez Çalışması***

33. Her uzmanlık öğrencisi, uzmanlık sınavı aşamasına gelebilmek için, mutlaka bir tez çalışması yürütmüş olmalıdır.
34. Tez konusu ve tez danışmanı ilk 18 ay içinde, ADK ile belirlenir ve MSKK'na bildirilir.
35. Her asistan tez konusunu eğitim danışmanı ile birlikte belirler ve akademik kurula tez önerisi sunulur.
36. Uzmanlık tezi eğitim süresinin bitiminden 3 ay önce tez jürisine sunulur. Bir ay içinde savunması yapılır.

### ***Kredilendirme, Tamamlama ödevleri ve Uzmanlık Sınavı***

37. UzmEP süreci, ilk günlerden başlanarak objektif ölçütlerle izlenip değerlendirilecektir. Bu amaçla:
  - a. UzmEP Yönergesinde belirtilen ve/veya uygun nitelikte olduğu AHEK-AD Başkanı tarafından onaylanan eğitim etkinlikleri kredilendirilecektir.
  - b. Kredilendirilen çalışmalar mezuniyet öncesi eğitime katkıdan, fakülte içinde ve dışında yürütülen sürekli eğitim etkinliklerine dek geniş bir açılım gösterebilir.
  - c. Türk Tabipleri Birliği ve Türkiye Aile Hekimleri Uzmanlık Derneği'nin verdiği sürekli eğitim kredileri dikkate alınacaktır.
  - d. Eğitim süreci biçimlendirici değerlendirme araçları ile UzmEP'te tarif edildiği şekilde izlenir. Bu değerlendirme sonuçları uzmanlık öğrencisi tarafından değerlendirme dosyasında ve INEMPS programında saklanır.
38. "Tamamlama ödevleri" genel çerçevesi ve zaman planı ile UzmEP Yönergesinde tanımlanmıştır.
39. Uzmanlık sınavı aşamasına geçiş ile ilgili karar verme sürecinde, Uzmanlık öğrencisi Dosyası AHEK-ADK tarafından değerlendirilir. Bu dosyada esas olarak aşağıda sayılan unsurlar bulunmaktadır:
  - a. Tez çalışması ve değerlendirme,
  - b. Tamamlama ödevleri ve değerlendirme,
  - c. Kredilendirilen çalışmalar,
  - d. Rotasyon başlama ve bitiş belgeleri,
  - e. Rotasyon sonrası değerlendirme formları,
  - f. Tamamlanmış veya devam etmekte olan tüm bilimsel çalışmaların listesi,

- g. Belli aralıklarla tekrarlanan klinik eğitim ile ilgili kendi kendini değerlendirme veya eğitimci/danışman değerlendirmeleri,
  - h. Dönemlik danışman değerlendirme raporları, (yıllık gelişim testlerinden sonra)
  - i. INEMPS veri tabanında tutulan Uzmanlık öğrencisi UzmEP takip ve değerlendirme formları,
  - j. AHEK Başkanının değerlendirmesi.
40. Tek başına tez çalışmasının ya da tamamlama ödevlerinin tamamlanmış olması, uzmanlık sınavı aşamasına geçilmesi için yeter koşul değildir. Toplanan geri bildirimler ve tamamlama ödevlerinin nitelikleri bu açıdan önemli olacaktır.
41. Tez savunması başarılı olan asistan, uzmanlık eğitimi süresi sonunda uzmanlık sınavına girer. Tez savunması ve sınavı ile ilgili diğer koşullar tıpta uzmanlık eğitimi yönetmeliğinde belirtildiği gibidir.
42. AHEK üyeleri, depresyon, salgın gibi toplum sağlığını ilgilendiren olağanüstü durumlarda, organizasyon, planlama, yönetim, hizmet sunumu gibi alanlarda görev yapmak üzere hazırlıklı olmalıdır.
43. AHEK, bu konudaki yeterliklerin yükseltilmesi yönündeki tüm girişimleri destekler.

#### ***Yıllık İzinler***

44. Her uzmanlık öğrencisinin yıllık izin planlaması, uzmanlık eğitiminin ilk yılından başlayarak yıllık olarak yapılır. İzin planına son biçiminin verilmesinde AHEK Başkanı yetkilidir.

#### ***Giyim ve Genel Görünüş***

45. Uzmanlık öğrencisi, Anabilim Dalı içinde ve dışında yürütülen çalışmalarda, özellikle hasta ile karşılaşılan ortamlarda giyim ve görünüşünün uygunluğundan sorumludur.
46. Rotasyonlarda, ilgili Anabilim Dalının bu konudaki isteklerine uyulmalıdır.

#### ***UzmEP'in Gözden Geçirilmesi***

47. UzmEP, AHEK-ADK tarafından her yıl güncellenmek üzere değerlendirilir.



## Uzmanlık Eğitiminde Kullanılabilecek Öğrenme Etkinlikleri ve Yöntemleri

*MAR-AHEK UzmEP yürütülürken bu etkinlik ve yöntemlerin hemen hepsini içeren bir süreç hedefler.*

### **Teorik dersler ve seminerler:**

Uzmanlık alanı ile ilgili bilgilere yönelik eğitimde kullanılır. Bu derslerin bilginin üst seviyelerine (bilgiyi uygulama, olgu çözümlemesi, değerlendirme) odaklanılarak planlanması ve yürütülmesi gerekir. Burada amaç bilgilerin entegre bir şekilde derinlemesine kavranılması ve problem çözme, karar verme, planlama, izleme ve değerlendirme gibi bilişsel becerilerin geliştirilmesidir. Konu ile ilgili temel kavram ve ilkelerin aktarıldığı kısa eğitici sunumlarının yanında grup tartışmaları, olgu çözümlemeleri ve oyunlaştırmalar gibi interaktif etkinlikler ile zenginleştirilen interaktif sunumlar tercih edilir.

### **Tutoryal-Eğitici sunumları**

Bir eğiticinin bir ya da çok sayıda öğrenciye verdiği, öğrencinin gereksinimine göre basamaklandırılmış, yoğunlaşmasına ve interaktif eğitim. Klinik tutoryaller genellikle bir olgu üzerinden yapılandırılır.

### **Probleme dayalı öğrenme (PDÖ):**

Eğitim yönlendiricisinin rehberliğinde, 6-8 kişilik gruplarla yürütülen (birlikte öğrenme) interaktif öğrenme etkinlikleridir. Bilgilerin gerçekçi olgular üzerinden ele alındığı PDÖ oturumlarında hedef, üst düzey bilgi ve becerilerin kazanılması ve entegrasyonudur. Bu yöntemle aynı zamanda, uzmanlık öğrencilerinin kendi öğrenme süreçlerini bağımsız olarak düzenleyebilmeleri ve yürütebilmeleri ve yaşam boyu öğrenme becerisinin geliştirilmesi hedeflenir. Göreve dayalı öğrenmede (task-based learning) ise problem, gerçek yaşamdan bir ödevdir.

### **Ekip çalışmasına dayalı öğrenme:**

Büyük gruplarla, 1-2 eğiticinin yönlendirmesi ile yürütülen, 2-3 saatlik interaktif eğitim oturumlarıdır. Bireysel hazırlık, hazır bulunma ve uygulamaya yönelik etkinlikler olmak üzere 3 ana bölümden oluşur. Bireysel hazırlık bölümü için oturumun amaç ve hedefleri 2-3 gün önce öğrencilerle paylaşılarak, öğrencilerin oturumlara çalışarak, hazırlıklı gelmeleri beklenir. Hazır bulunma aşaması olarak tanımlanan oturumların ilk 20-30 dakikalık bölümünde hem grup hem de öğrencilerin bireysel olarak hazırlığını değerlendirmek amacı ile testler yapılır ve bilgileri değerlendirilir, varsa eksiklikleri tamamlanarak tüm sınıf, bir sonraki aşamaya (uygulama aşamasına) hazır hale getirilir. Oturumun ikinci aşamasında, önce 6-7 kişilik küçük gruplarla, daha sonra tüm gruplarla uygulamaya yönelik interaktif öğrenme etkinlikleri gerçekleştirilir. Bu aşamada daha karmaşık, gerçekçi problemler kullanılır.

### **Laboratuvar Uygulamaları, beceri laboratuvarları, simülasyon merkezleri:**

Beceri laboratuvarlarında modeller ve simüle hastalarla öğrencilerin hekimlik becerilerini kazanmasına ve geliştirmesine yönelik öğrenme etkinlikleri yapılır.

### **Bağımsız öğrenme/hazırlık:**

Öğrencilerin kendi kendilerine yaptıkları bireysel öğrenme etkinliklerini ve hazırlıklarını kapsar. Bu etkinlikler için öğrencilerinin iş yükü ve çalışma saatlerinde gerekli düzenlemelerin yapılması, programda bunun için yeterince zaman ayrılması önemlidir.

***Disiplinler arası öğrenim etkinlikleri:***

İlgili disiplinlerin eğiticileri ve öğrencileri ile birlikte yapılan ortak etkinliklerdir. Bu toplantılara örnek olarak seminer, panel konferans, multidisipliner olgu sunumu kongrelerde odaklı etkinlikler, morbidite ve mortalite toplantıları verilebilir.

***Makale saatleri:***

Bu oturumlarda amaç, hem alanla ilgili kanıtlara ulaşmak ve tartışmak hem de araştırma planlama, istatistiksel analiz ve makale / rapor yazmaya yönelik bilgi ve becerileri geliştirmektir.

***Refleksiyon oturumları:***

Refleksiyon oturumları, grup veya bireysel olarak yapılabilir. Uzmanlık öğrencileri ve en az bir eğiticinin katılımıyla gerçekleşir. Amaç belli bir sürede yaşanan klinik deneyimlerin geriye dönük olarak değerlendirilmesidir. Öncelikle uzmanlık öğrencisi herhangi bir klinik ortamda gördüğü olguyu(ları) kısaca özetler (*Olgu bana nasıl geldi? Nasıl karşılaştım?*), daha sonra yaşadığı klinik deneyimi, neler düşündüğünü, nasıl bir plan yaptığını ve neleri uygulamaya koyduğunu gerekçeleri ile birlikte aktarır (*yüksek sesle düşündüklerini ifade etme*) ve bu süreçte kendi performansını nasıl değerlendirdiğini ve ne hissettiğini anlatır. Bu adımda aynı zamanda, öğrencinin klinik performansı sırasında dayandığı bilgi temeli ortaya çıkarılmış olur. Daha sonra öğrenci, gruba olgu ile ilgili çözümünü aradığı problemlerini, cevabını aradığı soruları yöneltir. Bu aşamaya kadar öğrencinin refleksiyonu tamamlanır. Daha sonra grup üyeleri öğrencinin yaşadığı klinik deneyim ve bu deneyimde sergilediği performans üzerine düşündüklerini ve varsa olgu ile ilgili kendi sorularını yöneltir. Daha sonra grubun sunulan belirlenen problemle ilgili açıklamaları, çözüm önerileri tartışılır Burada grup, mevcut bilgilerinin kullanarak olgu üzerinden bilgiye yönelik ön tartışmayı gerçekleştirir. Bu aşamada eğitici, yönlendirici, yanlışını bulmaya, önemli bir noktanın altını çizmeye yönelik veya kavram ve ilkeyi başka bir bağlama taşımaya yönelik çeşitli sorular yöneltir. Eğitici bu süreçte bilgi vermekten, açıklamalardan mümkün olduğu kadar kaçınır. Daha sonra planlama aşamasına geçilir. Grup tartışılan olgular üzerinden, bu problemlere daha iyi cevaplar bulma, daha nitelikli hizmet sunma ve kanıta dayalı karar verme konusunda neler yapmalıyız, neler öğrenmeliyiz, hangi yeterlikleri geliştirmeliyiz sorularına karar verir ve gelişim süreçleriyle ilgili bir eylem planı hazırlar. Bu süreçte eğitici, öğrencilere ihtiyaç duydukları yönlendirmeyi sağlar. Daha sonra hazırlanan gelişim planı doğrultusunda öğrenciler, bireysel veya grup olarak kendi bağımsız öğrenme süreçlerini yaşar ve değerlendirirler. Bu süreçte gerektiğinde eğiticilerden yardım alırlar.

***Kritik durum tartışmaları:***

Uzmanlık öğrencilerinin klinik uygulama sırasında yaşadığı profesyonel değerlere yönelik ikilemler, deneyimledikleri kritik durumlar veya dışarıdan örnekler üzerinden “etik”, “zor durumlarda iletişim”, “profesyonel ve profesyonel olmayan davranışlar”, “tıbbi yetersizlik gibi profesyonelliğe yönelik tartışmaların yapıldığı eğitim etkinlikleridir. Bu tartışma oturumları refleksiyon oturumu benzeri yapıda sürdürülebilir.

***Yapılandırılmış olgu tartışması:***

Çok boyutlu karmaşık olguların tartışıldığı öğrenme etkinlikleridir. Birinci oturumda öğrenci bir olguyu sunar, ön değerlendirmesini yapar ve eğiticinin de desteği ile olgunun çözümünü için öğrenmesi / araştırması gereken noktaları belirler. Bu noktalar üzerinde hazırlanarak geldiği ikinci oturumda ise, olguyu bu kez çözüm önerileri ile birlikte sunarak diğer öğrencilerin ve eğiticilerin değerlendirmelerini alır.

### ***İşbaşında yapılandırılmış öğrenim / iş başında gözlem ve değerlendirme:***

Uzmanlık öğrencisi gerçek klinik uygulama sırasında yapılandırılmış formlar eşliğinde gözlenir ve sonrasında doldurulan değerlendirme formu ile öğrenciye geri bildirim verilir. Bu şekilde farklı olgular üzerinden çeşitli klinik ortamlardaki performansları gözlenir ve değerlendirilir. Bu etkinlik için önceden hazırlık yapılması gerekmektedir. Bu amaçla çalışılacak konu önceden belirlenir. Uzmanlık öğrencisi yaşayacağı klinik deneyim ile ilgili temel ve klinik bilgileri (anatomi, patoloji, genetik, fizyoloji vs) çalışır. Benzer şekilde eğitici de eğitim için uygun ortamı hazırlar, oturumla ilgili hedefleri belirler ve oturum sırasında yöneltilecek soruları hazırlar.

Uzmanlık öğrencisinin seviyesine göre yardımla yaptığı veya gözlem altında tek başına yaptığı gerçek klinik uygulama sırasında eğitici, elindeki değerlendirme formu ile, öğrenenin performansını gözler ve değerlendirir. Daha sonra önce uzmanlık öğrencisinden kendi performansı ile ilgili refleksiyonda bulunması istenir. Sonra doldurulan değerlendirme formu ile eğitici refleksiyonda bulunur. Bu değerlendirme sırasında öğrencinin, klinik deneyimi sırasında kullandığı, uygulamasını dayandırdığı/ temellendirdiği bilgiler de tartışılır. Daha sonra uzmanlık öğrencisine bu konuda kendini geliştirmesi için neler yapılabileceği sorulur ve kendi gelişimini planlaması istenir. Daha sonra eğitici, öğrencinin hazırladığı taslak plan üzerinden giderek, öğrencinin hazırladığı eylem planını geliştirmesi sağlar. Belli aralıklarla uzmanlık öğrencisinin gelişimi izlenir.

### ***Projeye-dayalı öğrenme - bireysel ve grup projeleri:***

Genellikle bir grup öğrencinin ortaklaşa yürüttüğü bu etkinlikte ortak bir amaç, bir problemin çözümü için bir proje geliştirilir. Derinlemesine öğrenme sağlayan, otantik deneyimin yaşandığı etkinliklerdir. Örnek olarak toplum eğitim projeleri verilebilir. Bu yöntemde ayrıca iletişim, organizasyon, zaman yönetimi, araştırma becerileri, ekip içinde çalışma becerileri ve liderlik becerilerinin de geliştirilmesi hedeflenir.

### ***Gelişim dosyasına dayalı öğrenme:***

Uzmanlık öğrencisinin mesleki ve bireysel gelişimini, öğrenci ile birlikte planlamak, izlemek ve değerlendirmek amacıyla kullanılan öğrenme ve değerlendirme yöntemidir. Özellikle profesyonellikle ilgili yeterlikler için tercih edilebilir. Bu süreçte uzmanlık öğrencisinin bir eğitim danışmanının olması ve öğrenciyle danışmanının 3-4 ayda bir buluşması önemlidir. Bu buluşmalarda öğrencinin önceki gelişim planları incelenir, o anki durumu değerlendirilir ve ileriye yönelik yeni gelişim planları hazırlanır.

## Ölçme ve Değerlendirme

MAR-AHEK UzmEP ölçme ve değerlendirmesi hedeflenen yetkinliklere ulaşılmasını sağlayabilmeyi hedefler. Değerlendirmede hem biçimlendirici hem de şekillendirici, ölçüt dayanaklı çeşitlendirilmiş teorik ve pratik değerlendirme yöntemleri kullanılır. Tüm değerlendirmeler değerlendirme dosyasına (Portfolyo-Asistan karnesi) işlenir. Uzmanlık öğrencisi değerlendirmelerin portfolyoya işlenmesini takipten sorumludur. Uzmanlık eğitimi süresince tamamlaması gereken ödevleri bu karneye işler.

### Marmara Üniversitesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı Uzmanlık Öğrencisi Değerlendirme Dosyası (Portfolyo)

Bu portfolyo uzmanlık eğitimi boyunca en az üç kez değerlendirmeye tabii tutulur.

## Portfolyo İçeriği

### *Faz I*

Uyum eğitimi: öz değerlendirme, olgu sunumu, makale sunumu, epidemiyoloji sınavı  
Etik ödevi  
Makale sunumu (2)  
Olgu (1)  
Profesyonel tutum değerlendirmesi- 360 derece (5)

### *Faz II*

Geriatrı ödevi (tutoryal, 1 adet hasta dosyası)  
Seminer (1)  
Makale sunumu (1)  
Olgu (1) fazI veya II olgu sunumlarından birisi adolesan sağlığı ile ilişkili olacak  
Kongre bildiri sunumu, sözel veya poster (1)  
Tez harici bir araştırma projesine katılım ( faz I + II)  
Profesyonel tutum değerlendirmesi (5)

### *Faz III*

Seminer (1)  
Makale sunumu (2)  
Olgu (1)  
Kongre bildiri sunumu, sözel veya poster (1)  
1 derleme makale yazım sürecine katılım ( faz I + II)  
Tez değerlendirmesi

## Değerlendirmede Kullanılan Yöntemler ve Yönergeleri

Formlar için bakınız s.25-37.

### Özdeğerlendirme

Uzmanlık öğrencisi eğitime başladığı ay içinde özdeğerlendirme anketini doldurur. Anket yılda bir kez tekrarlanır.

### İlerleme (progress) test

Yılda bir kez Eylül-Kasım ayları arasında yapılır.

En çok 100 en az 50 soruluk, çoktan seçmeli sorular, kısa yanıtlı açık uçlu sorular, uzatılmış listeden seçim soruları vb. tipte sorulardan hazırlanmış yazılı sınavdır. Bu testte her bir sorunun yanında hangi fazdaki öğrencinin o soruyu doğru yapması beklendiği belirtilir. Öğrenciler tüm soruları yanıtlarlar, ancak içinde buldukları fazın ve önceki faz(lar)ın sorularından sorumludurlar. Faz I öğrencisinin yüz üzerinden minimum 50, faz II öğrencisinin 70, faz III öğrencinin ise 85 alması durumda ilerleme testinden yeterlilik verilir.

Test online olarak asistan karnesinin de yer aldığı INEMPS sisteminde yapılmaktadır. Soruların %80'i önceki yıldan geldiğinden, öğrencilere sınav kağıtlarını incelemek için yetki verilmez. Ancak duyuru ile istedikleri zaman eğitimcilerden randevu olarak birlikte ekran başında incelemeye izin verilir.

### İşbaşında Değerlendirme Yöntemleri

Gözlemsel Beceri Değerlendirmesi  
Mini Klinik Sınav  
Olguya Dayalı Tartışma

### Çok kaynaklı geribildirim Rotasyon sonu değerlendirme

## GBD (Gözlemsel Beceri Değerlendirmesi) Yönergesi

### **Gözlemsel Beceri Değerlendirmesi (GBD) nedir?**

Tüm uzmanlık öğrencilerinin belli başlı tıbbi prosedürleri pratik uygulama içerisinde yaparak öğrenmeleri çok önemlidir. GBD; mini-Klinik sınav'a benzer, pratik uygulamanın değerlendirilmesine yöneliktir.

### **Kimler size gözlemci olabilir?**

Gözlenen prosedürde yeterli deneyime sahip olan tüm sağlık çalışanları (dal uzmanı, aile hekimi, hemşire vb) değerlendirme yapabilir. Her defasında farklı bir gözlemci ile çalışmanız beklenmektedir. Böylece gözlemci örneklerinizi genişleterek, beceri düzeyinize ilişkin farklı görüşler alabilir ve genel değerlendirmenizin (tüm GBD'lerin bir araya gelmesi) güvenilirliğini artırabilirsiniz.

### **Neden gözlemci tarafından değerlendirilmeniz gerekli?**

GBD geribildirimlerle size yardımcı olmak için tasarlanmıştır. Ayrıca kendi pratik uygulama ortamınızda değerlendirilmenize imkan sağlar. GBD, aile hekimliği uzmanı düzeyinde sizden beklenen yeterliliğe ulaşmanızı sağlayacak bir araçtır. İstedığınız takdirde pratik uygulamanızı geliştirecek ek gözlem prosedürleri ekleyebilirsiniz. Bir başka deyişle, asistan değerlendirme dosyasında belirtilen rakamlar ulaşmanız gereken minimal değerlendirme rakamlarıdır. Daha fazla sayıda yapmak ve ek beceriler için değerlendirme talep etmeniz mümkündür. Zaman ve gözlemci yeter sayısı dahilinde bu istekleriniz karşılanabilir.

Prosedür listesi ve hangi rotasyonda, ilgili hekimlerin dışında kimlerin gözlemci olabileceği aşağıda belirtilmiştir:

### **Prosedür (sayı), uygulanacak olan rotasyon ve gözlemci olacak disiplinler;**

RİA (2)	AH	
SMEAR (1)	AH	
Sütür (1) cerrahi		} üçünden en az ikisi
Abse (1) cerrahi		
Pansuman (1) cerrahi, KD		
Meme muayenesi (1) AH, cerrahi		
Epizyo KD		
Jinekolojik muayene, KD (1), AH (1)		
Gestasyonel yaş tayini (usg) KD		
Foley sonda (1) cerrahi, KD hemşire		
NGS (1) cerrahi, KD hemşire		

### **Ne zaman GBD kullanılmalı?**

Pratik uygulamanın her anında GBD kullanılabilir. Hastanın onayını almanız yeterli olacaktır.

### **Nasıl uygulanır?**

Klinik çalışma süreci içinde GBD yaptırmak istediğiniz prosedüre uygun vaka ile karşılaştığınızda gözlemci olma niteliğine sahip dilediğiniz eğiticiyi kendiniz seçerek değerlendirmenizi gerçekleştirebilirsiniz. Bir başka deyişle, ne zaman hangi hasta üzerinde ve kimin tarafından değerlendirileceğinizi siz belirleyeceksiniz. İstenilen işlemlerde, istenilen sayıda ve belirtilen zamanda GBD'lerinizi tamamlamanız sizin sorumluluğunuzdadır.

Gözlem süreci 15 dakikadan fazla sürmez. Değerlendirme boyunca normal rutininizde ne yapıyorsanız onu yapmaya devam edin. Gözlemciniz size hemen işlem sonrasında 5 dakikayı aşmayan geribildirimde bulunacaktır.

Gözlem sonrası değerlendirilmiş GBD formunu portfolyonuza eklemeyi unutmayınız. Boş GBD formlarını aile hekimliği polikliniğinden temin edebilirsiniz.

## MKS (Mini Klinik Sınav)Yönergesi

### **Mini Klinik Sınav (MKS) nedir?**

MKS bir gözlemcinin bir klinik görüşmeyi izleyerek uzmanlık öğrencisine klinik ortamda gösterdiği performansına ilişkin geribildirimde bulunması için tasarlanmıştır. MKS, doktor-hasta etkileşiminin o anki fotoğrafını çekmek gibidir. İyi bir klinisyen olmak için gerekli becerilerin kazanılmasında uzmanlık öğrencisine yardımcı olacak bir araçtır.

### **Kimler size gözlemci olabilir?**

Gözlenen süreçle ilişkili yeterli deneyimi olan tüm sağlık çalışanları değerlendirme yapabilir. Olabildiğince farklı gözlemcilerle çalışmanız beklenmektedir. Böylece gözlemci örneklerinizi genişleterek, beceri düzeyinize ilişkin farklı görüşler alabilir ve genel değerlendirmenizin (tüm MKS'lerin bir araya gelmesi) güvenilirliğini artırabilirsiniz. Bu anlamda tüm asistanlık süreciniz boyunca kendi tez danışmanınızdan en fazla 3 MKS yapmasını isteyebilirsiniz.

### **Gözlemci tarafından değerlendirilmeniz neden gereklidir?**

MKS birinci basamak hekimlik becerilerinin geliştirileceği klinik ortamlarda uygulanabilir bir prosedürdür. MKS klinik becerilerinizi geliştirme sürecinde size yardımcı olacak geribildirimi sağlamak için tasarlanmıştır. Bir hastayla ilk karşılaşmanız sırasında uygun durumdaki gözlemci tarafından değerlendirilmeyi talep etmeniz önerilir.

Örnekleme: Asistan karnenizde yer alan temel başlıklar üzerinden farklı klinik tablosu olan vakalar seçmeniz sizin için daha faydalı olacaktır. En az altı değişik problem ve en az dört değişik gözlemci ile çalışmanız önerilir.

### **MKS ne zaman kullanılmalıdır?**

Pratik uygulamanın her anında MKS kullanılabilir. Hastanın onayını almanız yeterli olacaktır.

### **Nasıl çalışır?**

Klinik çalışma süreci içinde MKS yaptırmak istediğiniz prosedüre uygun vaka ile karşılaştığınızda gözlemci olma niteliğine sahip dilediğiniz eğiticiyi kendiniz seçerek değerlendirmenizi gerçekleştirebilirsiniz. Bir başka deyişle, ne zaman hangi hasta üzerinde ve kimin tarafından değerlendirileceğinizi siz belirleyeceksiniz. İstenilen klinik ortamda ve hasta üzerinde, istenilen sayıda ve belirtilen zamanda MKS'lerinizi tamamlamanız sizin sorumluluğunuzdadır.

Gözlem süresi 15 dakikadan fazla sürmez. Gözlem sürecinde rutininizi bozmayın. Daha sonra gözlemciniz 5 dakikadan fazla olmayacak şekilde size geribildirimde bulunacaktır.

## ODT (Olguya Dayalı Tartışma) Yönergesi

### **ODT nedir?**

ODT, uzmanlık öğrencilerinin vakalar hakkındaki sunumlarını ve görüşlerini daha etkin belgeleyebilmelerini sağlamak için kullanılır. Bu aktivite tüm uzmanlık eğitimi sürecinde gerçekleştirilir, ancak nadiren de olsa sistematik değerlendirme ve yapıcı geribildirim amacıyla kullanılabilir. ODT uzmanlık öğrencisinin doğrudan sorumlu olduğu hastanın bakımı ile ilgili bilimsel bilginin kullanılmasını ve/veya klinik karar verme ve uygulama sürecini değerlendirmek amacıyla tasarlanmıştır. Ayrıca uygulamanın etik ve yasal çerçevede tüm yönleriyle ele alınmasına ve uzmanlık öğrencisinin neden o şekilde karar verdiğini tartışabilmesine olanak sağlar.

Temel amaç tıbbi kayıt tutma olmamasına rağmen, esas tartışma tıbbi kayıt üzerine odaklı olduğundan, gözetmen eş zamanlı tıbbi kayıt tutma becerisini de değerlendirebilir. Örnek bir başlangıç uzmanlık öğrencisinin neden bu vakayı konuşmak istediği ve vaka ile ilgili yaptığı işlemlerin gerekçeleri olabilir. Bu durum vakayı tümüyle sözel olarak ele almak için bir fırsat olarak görülmemelidir. Bu değerlendirmede esas olan hasta dosyasıdır.

### **Kimlerden size gözlemci olabilir?**

Gözlenen süreçle ilişkili yeterli deneyimi olan tüm sağlık çalışanları değerlendirme yapabilir. Olabildiğince farklı gözlemcilerle çalışmanız beklenmektedir. Böylece gözlemci örnekleminizi genişleterek, beceri düzeyinize ilişkin farklı görüşler alabilir ve genel değerlendirmenizin (tüm ODT'lerin bir araya gelmesi) güvenilirliğini artırabilirsiniz. Bu anlamda tüm asistanlık süreciniz boyunca kendi tez danışmanınızdan en fazla 2 ODT yapmasını isteyebilirsiniz.

### **Neler değerlendirilmeli?**

ODT birinci basamak hekimlik becerilerinin geliştirileceği klinik ortamlarda uygulanabilir bir prosedürdür.ODT size doldurduğunuz dosya üzerinden geribildirim sağlanması amacıyla tasarlanmıştır. Vakaların seçimi size aittir. Gözlemci ile her bir görüşmeniz için kayıtlarını tutmuş olduğunuz iki vaka seçin. Gözlemciniz bu iki vakadan birini seçerek ODT uygulayacaktır. Her bir ODT'de farklı bir klinik problem değerlendirilmeli ve asistan karnesinde yer alan temel alanlara ilişkin problemlerden örnekler seçmeye çalışmalısınız. Örneğin havayolu/solunum değerlendirilmesi ile ağrının değerlendirilmesi farklılıklar içeren konulardır.

Gözlemciye vaka ile ilgili notları buluşmadan önce vermek ideal olandır.

### **ODT nasıl uygulanır?**

Klinik çalışma süreci içinde ODT yaptırmak istediğiniz prosedüre uygun vaka ile karşılaştığınızda bu hastalara ilişkin doldurduğunuz dosyaları not alınız. Daha sonra gözlemci olma niteliğine sahip dilediğiniz eğiticiyi ve daha önce not aldığınız hasta dosyalarından uygun gördüğünüz ikisini kendiniz seçerek dosya üzerinden değerlendirmenizi gerçekleştirebilirsiniz. Bir başka deyişle, ne zaman hangi hasta dosyası üzerinde ve kimin tarafından değerlendirileceğinizi siz belirleyeceksiniz. İstenilen klinik ortamda ve hasta dosyaları üzerinde, istenilen sayıda ve belirtilen zamanda ODT'lerinizi tamamlamanız sizin sorumluluğunuzdadır.

Tıbbi kayıtlar üzerinden tartışma kısmı 15 dakikadan uzun sürmemelidir. Daha sonra gözlemcinizin geribildirimi en fazla 5 dakika sürecektir.



# Ölçme ve Değerlendirmede Kullanılacak Formlar

## Marmara Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı Öz Değerlendirme Soru Formu

Bu form aile hekimliği uzmanlık eğitimi sonunda uzmanlık öğrencilerinin ulaşması istenen yeterlilik alanları ve bu alanların kapsamında yer alan öğrenim hedeflerinden geliştirilmiştir. Uzmanlık öğrencilerinin bu listede yer alan hedefler açısından ne ölçüde yeterli olduklarını konusunda kendilerini değerlendirmeleri istenmektedir. Bu form uzmanlık eğitiminin başlangıcında ve her yılın sonunda bir kez olmak üzere toplam üç kez doldurulacaktır. Bu şekilde öğrencinin gelişiminin izlenmesi hedeflenmektedir.

### 1. Bölüm: Aile Hekimliğinde temel kavramlar

Lütfen bu bölümdeki konu başlıklarını değerlendirirken aşağıdaki değerlendirme ölçeğini kullanınız.

1. Hiç fikrim yok.
2. Duydum ama yeterince bilgili değilim.
3. Bu konuda düşük düzeyde bilgiliyim.
4. Bu konuda oldukça bilgiliyim.
5. Bu konuda ileri düzeyde bilgiliyim.
6. Bu konuda eğitim verebilirim.

Aile hekimliğinin tanımı ve ilkeleri	
Aile hekiminin görevleri	
Aile hekimliği disiplininin uluslararası tarihçesi	
Aile hekimliği disiplininin ulusal tarihçesi	
Aile hekimliğinde klinik yaklaşım	
Ayrılmamış/organize olmamış hastaya yaklaşım	
Kişi merkezli yaklaşım	
Kanıt dayalı tıp	
Biyo-psiko-sosyal yaklaşım	
Aile Dinamikleri	
Epidemiyolojide Temel Kavram ve İlkeler	
Araştırma yöntemleri	
Sağlıklı Beslenme	
Toplum yönelimli yaklaşım	
Topluma dayalı birinci basamak sağlık hizmetleri	
Tıp Etiği İlkeleri	
Paternalizm, Otonomi ve Yeterlik Kavramları	
Gizlilik, Mahremiyet ve Hasta Sırrı	
Hekimin Hukuksal Sorumlulukları	
Tıbbi Uygulama Hataları	

## 2. Bölüm Klinik görevler ve işlemsel beceriler listesi

Lütfen bu bölümdeki konu başlıklarını değerlendirirken aşağıdaki değerlendirme ölçeğini kullanınız.

1. Yapamam
2. Yardımla yapabilirim.
3. Biraz yardımla yapabilirim.
4. Gözlem altında ama yardımsız yapabilirim.
5. Tek başıma yapabilirim.
6. Bu konuda eğitim verebilirim.

Aile görüşmesi	
Cinsel sağlık/üreme sağlığı danışmanlığı	
Temel konularda genetik danışmanlık	
Gebelik izlemi	
Normal doğum yönetimi	
Komplikasyonlu doğum yönetimi	
Doğum sonrası erken dönem anne bakımı	
Yenidoğan muayenesi	
Süt çocuğu izlemi	
Süt çocuğunun aşılması	
Sık karşılaşılan çocukluk hastalıklarının yönetimi	
Çocukluk çağının acil rahatsızlıklarının birinci basamakta yönetimi	
Çocukluk çağında hastaneye yatış gerektiren durumların tespiti ve uygun şekilde yönlendirilmesi	
Çocukluk çağında sık kullanılan ilaçların akılcı kullanımı	
Çocukluk çağında sağlık risklerinin belirlenmesi ve uygun şekilde yönetimi	
Ergen bireyin izlemi ve sağlık risklerine göre değerlendirilmesi	
Ergenle riskli davranışların görüşülmesi	
Mental durum değerlendirmesi	
Erişkin bireyin sağlık risklerine göre değerlendirilmesi ve izlemi	
Yaşlı bireyin kapsamlı değerlendirilmesi	
Yaşlı bireyin salık risklerine göre değerlendirilmesi ve izlemi	
Kronik hastalıkların yönetimi	
Multimorbiditeli hastanın yönetimi.	
Kronik Davranışsal ve Psikiyatrik Sorunların yönetimi	
Çocuk-Eş-Yaşlı istismarını tanıma	
Adli rapor düzenleme	
Aydınlatılmış onam alma	
Uygun ve yeterli tıbbi kayıt tutma ve epikriz hazırlama	
Her yaş grubundan acil hastaya ilk ve acil yardım planlama ve uygulama	
Hasta eğitimi kurgulama ve uygulama	
Toplum sağlık eğitimi kurgulama ve uygulama	
Akran/meslektaş/tıp öğrencisi eğitimi kurgulama ve uygulama	
Bilimsel araştırma planlama ve yürütme	
Eleştirel makale okuma	
Bilimsel makale yazma	
Bildiri ve poster hazırlama	
Mesleki sunum yapabilme	
Her yaş grubundaki bireyin beslenme öyküsü alabilme	
Hipertansiyon yönetimi	

Diyabetes Mellitus yönetimi	
Hiperlipidemi yönetimi	
Kronik kalp yetmezliği yönetimi	
KOAH yönetimi	
Obezite yönetimi	
Anemiye yaklaşım	
Baş ağrısı yakınması ile başvuran hastaya yaklaşım	
Öksürük yakınması ile başvuran hastaya yaklaşım	
Eklem ağrısı yakınması ile başvuran hastaya yaklaşım	
Ateş yakınması ile başvuran çocuğa yaklaşım	
Halsizlik yakınması ile başvuran hastaya yaklaşım	
PAP sürüntüsü alabilme ve sonuçları değerlendirebilme	
İdrar ve vajinal akıntının mikroskopik tanısını yapabilme	
Periferik yayma uygulayabilme ve değerlendirebilme	
Rahim içi araç uygulama ve çıkarma	
Foley sonda uygulama	
Nazogastrik sonda uygulama	
Nasogastrik lavaj	
Mesane aspirasyonu	
Arteryel kan alma/kateterizasyon	
Yara kapama (sütür ve pansuman)	
Cilt lezyonlarının çıkarılması (lipom, kist vb)	
PAP sürüntüsü alabilme ve sonuçları değerlendirebilme	
İdrar ve vaginal akıntının mikroskopik tanısını yapabilme	
Tırnak girişimleri	
Abse drenajı	
Yanık pansumanı	
Yara debridmanı	
Gözden yabancı cisim çıkarılması	
EKG çekebilme ve değerlendirebilme	
Temel yaşam desteği	
İleri yaşam desteği	
Defibrilasyon/kardiyoversiyon	
Zehirlenme ve aşırı doz ilaç kullanımlarında genel ve özel tedaviler	
Multi travmalı hastanın stabilizasyonu	
Nörolojik muayene	
Rektal muayene yapma ve değerlendirebilme	
Meme muayenesi yapma ve değerlendirebilme	

### 3. Profesyonel tutum listesi

Lütfen bu bölümdeki konu başlıklarını değerlendirirken aşağıdaki değerlendirme ölçeğini kullanınız.

1. Bu konuda başarılı ve yeterli olduğuma/olacağıma inanıyorum.
2. Bu konuda başarılı ve yeterli olduğumdan/olacağımdan emin değilim.
3. Bu konuda yetersiz olduğumu/olacağımı düşünüyorum.

Hasta ile etkili ve olumlu iletişim	
Meslektaşlarla etkili ve olumlu iletişim	
Tıp öğrencileri ile etkili ve olumlu iletişim	
Ekip çalışma ortamına olumlu katılım	
"Kötü haber" verme	
Konsültasyon iletişimini etkin biçimde kurabilme	
Ödev ve sorumluluklarımı yerine getirme	
Kendi öğrenme gereksinimlerini belirleme	
Kendi öğrenme gereksinimlerime uygun bir plan hazırlayabilirim	
Kendi öğrenme planıma uygun öğrenme yöntemleri seçme ve uygulama	
Toplumun sağlık gereksinimlerini izleme ve bunlara uygun tutum alma??	
Gereğinde hastanın savunuculuğunu yapma	
Anabilim dalındaki eğitim ortamına olumlu katkıda bulunma	



Aile Hekimliği Araştırma Görevlileri İçin

## ROTASYON SONU DEĞERLENDİRME FORMU (1)

(Bu form aile hekimliği uzmanlık öğrencisi tarafından doldurulacak ve ilgili birimde eğitimden sorumlu uzman/öğretim üyesi ve Anabilim Dalı Başkanı tarafından onaylanacaktır.)

<b>Anabilim Dalı</b>	
<b>Anabilim Dalı Başkanı</b>	
<b>Eğitimden sorumlu uzman/öğretim üyesi</b>	
<b>Rotasyon tarihleri</b>	
<b>Kullanılan izin(ler)</b>	
<b>Katıldığı eğitim toplantıları:</b> <i>Toplantıların başlıkları, konuları ve tarihleri belirtilmelidir.</i>	
<b>Sunduğu seminer/olgu</b> <i>Yanda başlık ve tarihleri belirtilmelidir.</i> <i>Sunumlar yazılı olarak bu forma eklenmelidir.</i>	
<b>Sunduğu makale(ler)</b> <i>Yanda başlık ve tarihleri belirtilmelidir.</i> <i>Sunum ve özgün makale(ler) yazılı olarak bu forma eklenmelidir.</i>	
<b>Rotasyon süresince birim dışında katıldığı kurs, kongre, konferans, araştırma vb etkinlikler</b> <i>Varsa katılım belgeleri, bildiri özetleri vb. bu forma eklenmelidir.</i>	



Aile Hekimliği Araştırma Görevlileri İçin

## ROTASYON SONU DEĞERLENDİRME FORMU (2)

**ÖNEMLİ NOT:** (Bu formun, eğitimden sorumlu uzman/öğretim üyesi tarafından doldurulması ve kapalı bir zarf içinde Aile Hekimliği Anabilim Dalı'na ulaştırılması umulmaktadır.)

Uzmanlık Öğrencisinin Adı ve Soyadı											
Bölümü											
Tamamlanan Rotasyon Programı											
Progmanın Başlama ve Bitiş Tarihleri		..... / ..... / ..... - ..... / ..... / .....									
Değerlendirme Ölçütleri (Yeterlikler)	Gözlenmedi	Beklentinin altı			Sınırdadır		Beklenti düzeyinde		Üst düzeyde		
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	
Rotasyon alanına özgü tıbbi bilgi düzeyi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Rotasyon alanına özgü klinik beceri düzeyi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Kanıtla dayalı tanı, tedavi ve izlem planları oluşturma ve uygulama	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Hasta ve yakınları ile iletişim	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Ekip çalışması içindeki tutum	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Yasal, etik ve mesleki sorumluluk ve değerler eğitimi, uygun tutum ve davranış sergileme	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
<b>Genel değerlendirme</b>	<b>①</b>	<b>②</b>	<b>③</b>	<b>④</b>	<b>⑤</b>	<b>⑥</b>	<b>⑦</b>	<b>⑧</b>	<b>⑨</b>	<b>⑩</b>	
Değerlendirenin Adı Soyadı											
Bölümü											
Değerlendirme Tarihi											
Uzmanlık Öğrencisinin Rotasyon Boyunca Sergilediği Performansa Yönelik Görüş ve Değerlendirmeler											
Uzmanlık Öğrencisinin Güçlü Yönleri		Uzmanlık Öğrencisinin Geliştirmesi Gereken Yönleri									
<b>Uzmanlık Öğrencisi Gelişim Plambu kısmı aile hek. doldurulacak</b>											
<b>Mezuniyet Sonrası Koordinatörler Kurulu'na iletmek üzere bir notumuz varsa lütfen kısaca belirtiniz.</b>											



**EK 3. MARMARA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ  
AİLE HEKİMLİĞİ ANABİLİM DALI  
MİNİ KLİNİK SINAV DEĞERLENDİRME FORMU**

<b>Uzmanlık Öğrencisinin Adı ve Soyadı</b>										
<b>Bulunduğu Eğitim Dönemi</b>										
<input type="radio"/> AHEK1 <input type="radio"/> AHEK2 <input type="radio"/> AHEK3 <input type="radio"/> AHEK4 <input type="radio"/> AHEK5 <input type="radio"/> Ek Süre										
<b>Ele Alınan Klinik Sorun/Yakınma</b>										
<b>Klinik görüşmenin odağı</b>										
<input type="radio"/> Öykü <input type="radio"/> Tanı <input type="radio"/> Tedavi ve izlem <input type="radio"/> Danışmanlık - eğitim <input type="radio"/> Diğer: ...										
<b>Olgunun Görüldüğü Klinik Ortam</b>										
<input type="radio"/> Poliklinik <input type="radio"/> Acil <input type="radio"/> Servis <input type="radio"/> ASM <input type="radio"/> EV <input type="radio"/> Diğer: .....										
<b>Olgunun / Sorunun Karmaşıklık Düzeyi</b>										
<input type="radio"/> Düşük <input type="radio"/> Orta <input type="radio"/> Yüksek										
<b>Değerlendirme Ölçütleri (Yeterlikler)</b>										
<i>Not: Bulunduğu eğitim döneminin yeterliliklerine göre değerlendirilecek</i>										
<b>Değerlendirme dışı</b>										
<b>Beklentinin altı</b>										
<b>Sınırdaki</b>										
<b>Beklenti düzeyinde</b>										
<b>Üst düzeyde</b>										
1 2 3 4 5 6 7 8 9										
Öykü alma										
Fizik muayene										
Tanıya yönelik işlemlerin akılcı seçimi										
Klinik karar verme										
Klinik sürecin etkin organizasyonu										
Hasta merkezli yaklaşım										
Profesyonel tutum ve davranış										
<b>Genel olarak sunulan klinik bakımın yeterliliği</b>										
① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩										
<b>Değerlendirenin Uzmanlık Öğrencisinin Sergilediği Performansa Yönelik Görüş ve Değerlendirmeleri</b>										
Uzmanlık Öğrencisinin bu görüşmede özellikle iyi yaptıkları					Uzmanlık Öğrencisinin kendini geliştirebilmesi için öneriler					
<b>Uzmanlık Öğrencisi Gelişim Planına yönelik üzerinde uzlaşmış eylem</b>										
<b>Mezuniyet Sonrası Koordinatörler Kurulu'na iletmek üzere önemli bir notumuz varsa lütfen kısaca belirtiniz.</b>										
<b>Değerlendirenin Adı Soyadı</b>										
<b>Bölümü</b>										
<b>Görevi</b>										
<b>Değerlendirme Tarihi</b>										
<b>İmza:</b>										
<b>Gözlem ve değerlendirme süresi</b>										
.....dk					<b>Geribildirim süresi</b>			.....dk		



**EK 4. MARMARA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ  
AİLE HEKİMLİĞİ ANABİLİM DALI  
UYGULAMA / GİRİŞİMSSEL BECERİ GÖZLEM ve DEĞERLENDİRME FORMU**

<b>Uzmanlık Öğrencisinin Adı ve Soyadı</b>										
<b>Bulunduğu Eğitim Dönemi</b>										
<input type="radio"/> AHEK1 <input type="radio"/> AHEK2 <input type="radio"/> AHEK3 <input type="radio"/> AHEK4 <input type="radio"/> AHEK5 <input type="radio"/> Ek Süre										
<b>Değerlendirilen Uygulama / İşlem</b>										
<b>Olgunun Görüldüğü Klinik Ortam</b>										
<input type="radio"/> Poliklinik <input type="radio"/> Acil <input type="radio"/> Servis <input type="radio"/> ASM <input type="radio"/> EV <input type="radio"/> Diğer: .....										
<b>Uygulamanın uzmanlık öğrencisi tarafından kaç kez gerçekleştirildiği</b>										
<b>Uygulamanın Karmaşıklık Düzeyi</b>										
<input type="radio"/> Düşük <input type="radio"/> Orta <input type="radio"/> Yüksek										
Değerlendirme Ölçütleri (Yeterlikler)	Değerlendirme dışı	Beklentini n altı			Sınırdaki		Beklenti düzeyinde		Üst düzeyde	
		1	2	3	4	5	6	7	8	9
İşlemlerle ilgili endikasyonları, anatomi ve tekniği bilme	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bilgilendirme ve onam alma	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
İşlem öncesi hazırlık (hasta hazırlığı dahil)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
İşleme özgü teknik beceri	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Asepsi uygulamaları ve güvenli çalışma ortamı yaratma	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
İşlem sonrası bakım	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
İletişim becerileri (hasta ve diğer sağlık çalışanlarını da düşününüz)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gerektiğinde yardım isteme	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Profesyonel tutum - hastayı önemseme	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>Genel değerlendirme</b>	<b>①</b>	<b>②</b>	<b>③</b>	<b>④</b>	<b>⑤</b>	<b>⑥</b>	<b>⑦</b>	<b>⑧</b>	<b>⑨</b>	<b>⑩</b>
<b>Uygulamaya ilişkin uzmanlık öğrencisinin güçlü yanları veya geliştirmesi gereken yönlerine ilişkin öneriler</b>										
<b>Değerlendirenin Adı Soyadı</b>										
<b>Bölümü</b>										
<b>Görevi</b>										
<b>Değerlendirme Tarihi</b>										
<b>İmza:</b>										
<b>Gözlem ve değerlendirme süresi</b>										
.....dk Geribildirim süresi										
.....dk										





**EK 5. MARMARA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ  
AİLE HEKİMLİĞİ ANABİLİM DALI  
OLGUYA DAYALI TARTIŞMA FORMU KLİNİK DURUM/HASTALIK**

<b>Uzmanlık Öğrencisinin Adı ve Soyadı</b>										
<b>Bulunduğu Eğitim Dönemi</b> <input type="radio"/> AHEK1 <input type="radio"/> AHEK2 <input type="radio"/> AHEK3 <input type="radio"/> AHEK4 <input type="radio"/> AHEK5 <input type="radio"/> Ek Süre										
<b>Ele Alınan Klinik Sorun / Yakınma</b>										
<b>Klinik görüşmenin odağı</b> <input type="radio"/> öykü <input type="radio"/> Tanı <input type="radio"/> tedavi ve izlem <input type="radio"/> açıklama <input type="radio"/> Diğer: .....										
<b>Olgunun Görüldüğü Klinik Ortam</b> <input type="radio"/> Poliklinik <input type="radio"/> Acil <input type="radio"/> Servis <input type="radio"/> Diğer: .....										
<b>Olgunun / Sorunun Karmaşıklık Düzeyi</b> <input type="radio"/> Düşük <input type="radio"/> Orta <input type="radio"/> Yüksek										
Değerlendirme Ölçütleri (Yeterlikler)	Değerlendirme dışı	Beklentini n altı			Sınırdadır		Beklenti düzeyinde		Üst düzeyde	
		1	2	3	4	5	6	7	8	9
Tıbbi kaydın teknik ve içerik değerlendirmesi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Klinik değerlendirme	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tetkik ve sevk	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tedavi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Izlem ve randevu planı	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Profesyonel tutum	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>Genel değerlendirme</b>	<b>①</b>	<b>②</b>	<b>③</b>	<b>④</b>	<b>⑤</b>	<b>⑥</b>	<b>⑦</b>	<b>⑧</b>	<b>⑨</b>	<b>⑩</b>
<b>Değerlendirenin Uzmanlık Öğrencisinin Sergilediği Performansa Yönelik Görüş ve Değerlendirmeleri</b>										
Uzmanlık Öğrencisinin bu görüşmede özellikle iyi yaptıkları					Uzmanlık Öğrencisinin kendini geliştirebilmesi için öneriler					
<b>Uzmanlık Öğrencisi Gelişim Planına yönelik üzerinde uzlaşmış eylem</b>										
<b>Mezuniyet Sonrası Koordinatörler Kurulu'na iletmek üzere önemli bir notumuz varsa lütfen kısaca belirtiniz.</b>										
<b>Değerlendirenin Adı Soyadı</b>										
<b>Bölümü</b>										
<b>Görevi</b>										
<b>Değerlendirme Tarihi</b>										
<b>İmza:</b>										
<b>Gözlem ve değerlendirme süresi</b>					<b>Geribildirim süresi</b>					
..... dk					.....			..... ...dk		

a.

b.

## ROTASYONLAR İÇİN

EK 6. MARMARA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ AİLE HEKİMLİĞİ ANABİLİM DALI MİNİ KLİNİK SINAV DEĞERLENDİRME FORMU												
Uzmanlık Öğrencisinin Adı ve Soyadı												
Bölümü												
Eğitim Yılı		① ② ③										
Bulunduğu Blok / Rotasyon Programı												
Ele Alınan Klinik Sorun/Yakınma												
Klinik görüşmenin odağı		<input type="radio"/> Öykü <input type="radio"/> Tanı <input type="radio"/> Tedavi ve izlem <input type="radio"/> Danışmanlık - eğitim <input type="radio"/> Diğer: ...										
Olgunun Görüldüğü Klinik Ortam		<input type="radio"/> Poliklinik <input type="radio"/> Acil <input type="radio"/> Servis <input type="radio"/> ASM <input type="radio"/> EV <input type="radio"/> Diğer: .....										
Olgunun / Sorunun Karmaşıklık Düzeyi		<input type="radio"/> Düşük <input type="radio"/> Orta <input type="radio"/> Yüksek										
Değerlendirme Ölçütleri (Yeterlilikler) Not: Bulunduğu eğitim döneminin yeterliliklerine göre değerlendirilecek	Değerlendirme dışı	Beklentinin altı			Sınırdaki		Beklenti düzeyinde		Üst düzeyde			
		1	2	3	4	5	6	7	8	9		
Öykü alma	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
Fizik muayene	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
Tarıya yönelik işlemlerin akılcı seçimi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
Klinik karar verme	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
Klinik sürecin etkin organizasyonu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
Hasta merkezli yaklaşım	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
Profesyonel tutum ve davranış	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
<b>Genel olarak sunulan klinik bakımının yeterliliği</b>	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩		
<b>Değerlendirenin Uzmanlık Öğrencisinin Sergilediği Performansa Yönelik Görüş ve Değerlendirmeleri</b>												
Uzmanlık Öğrencisinin bu görüşmede özellikle iyi yaptıkları					Uzmanlık Öğrencisinin kendini geliştirebilmesi için öneriler							
<b>Uzmanlık Öğrencisi Gelişim Planına yönelik üzerinde uzlaşılmış eylem</b>												
Mezuniyet Sonrası Koordinatörler Kurulu'na iletmek üzere önemli bir notumuz varsa lütfen kısaca belirtiniz.												
Değerlendirenin Adı Soyadı												
Bölümü									Görevi			
Değerlendirme Tarihi									İmza:			
Gözlem ve değerlendirme süresi		.....dk				Geribildirim süresi			.....dk			

## c. ROTASYONLAR İÇİN



**EK 7. MARMARA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ  
AİLE HEKİMLİĞİ ANABİLİM DALI  
UYGULAMA / GİRİŞİMSSEL BECERİ GÖZLEM ve DEĞERLENDİRME FORMU**

<b>Uzmanlık Öğrencisinin Adı ve Soyadı</b>										
<b>Bölümü</b>										
<b>Eğitim Yılı</b> ① ② ③										
<b>Bulunduğu Blok / Rotasyon Programı</b>										
<b>Değerlendirilen Uygulama / İşlem</b>										
<b>Olgunun Görüldüğü Klinik Ortam</b> <input type="radio"/> Poliklinik <input type="radio"/> Acil <input type="radio"/> Servis <input type="radio"/> ASM <input type="radio"/> EV <input type="radio"/> Diğer: .....										
<b>Uygulamamanın uzmanlık öğrencisi tarafından kaç kez gerçekleştirildiği</b>										
<b>Uygulamamanın Karmaşıklık Düzeyi</b> <input type="radio"/> Düşük <input type="radio"/> Orta <input type="radio"/> Yüksek										
Değerlendirme Ölçütleri (Yeterlikler)	Değerlendirme dışı	Beklentinin altı			Sınırdadır		Beklenti düzeyinde		Üst düzeyde	
		1	2	3	4	5	6	7	8	9
İşlemlerle ilgili endikasyonları, anatomi ve tekniği bilme	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bilgilendirme ve onam alma	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
İşlem öncesi hazırlık (hasta hazırlığı dahil)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
İşleme özgü teknik beceri	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Asepsi uygulamaları ve güvenli çalışma ortamı yaratma	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
İşlem sonrası bakım	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ekip ve hasta ile iletişim becerileri	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gerektiğinde yardım isteme	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Profesyonel tutum - hastayı önemseme	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>Genel değerlendirme</b>	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩
<b>Uygulamaya ilişkin uzmanlık öğrencisinin güçlü yanları veya geliştirmesi gereken yönlerine ilişkin öneriler</b>										
<b>Değerlendirenin Adı Soyadı</b>										
<b>Bölümü</b>										
<b>Görevi</b>										
<b>Değerlendirme Tarihi</b>										
<b>İmza:</b>										
<b>Gözlem ve değerlendirme süresi</b> .....dk      Geribildirim süresi      .....dk										

## ROTASYONLAR İÇİN

**EK 8. MARMARA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ  
AİLE HEKİMLİĞİ ANABİLİM DALI  
OLGUYA DAYALI TARTIŞMA FORMU KLİNİK DURUM/HASTALIK**



<b>Uzmanlık Öğrencisinin Adı ve Soyadı</b>										
<b>Bölümü</b>										
<b>Eğitim Yılı</b>										
(1) (2) (3)										
<b>Bulunduğu Blok / Rotasyon Programı</b>										
<b>Ele Alınan Klinik Sorun / Yakınma</b>										
<b>Klinik görüşmenin odağı</b>										
<input type="radio"/> öykü <input type="radio"/> Tanı <input type="radio"/> tedavi ve izlem <input type="radio"/> açıklama <input type="radio"/> Diğer: ..... .....										
<b>Olgunun Görüldüğü Klinik Ortam</b>										
<input type="radio"/> Poliklinik <input type="radio"/> Acil <input type="radio"/> Servis <input type="radio"/> Diğer: .....										
<b>Olgunun / Sorunun Karmaşıklık Düzeyi</b>										
<input type="radio"/> Düşük <input type="radio"/> Orta <input type="radio"/> Yüksek										
Değerlendirme Ölçütleri (Yeterlikler)	Değerlendirme dışı	Beklentini n altı			Sınırd a		Beklenti düzeyinde		Üst düzeyd e	
		1	2	3	4	5	6	7	8	9
Tıbbi kaydın teknik ve içerik değerlendirmesi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Klinik değerlendirme	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tetkik ve sevk	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tedavi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Izlem ve randevu planı	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Profesyonel tutum	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>Genel değerlendirme</b>	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
<b>Değerlendirenin Uzmanlık Öğrencisinin Sergilediği Performansa Yönelik Görüş ve Değerlendirmeleri</b>										
Uzmanlık Öğrencisinin bu görüşmede özellikle iyi yaptıkları					Uzmanlık Öğrencisinin kendini geliştirebilmesi için öneriler					
<b>Uzmanlık Öğrencisi Gelişim Planına yönelik üzerinde uzlaşılmış eylem</b>										
<b>Mezuniyet Sonrası Koordinatörler Kurulu'na iletmek üzere önemli bir notumuz varsa lütfen kısaca belirtiniz.</b>										
<b>Değerlendirenin Adı Soyadı</b>										
<b>Bölümü</b>							<b>Görevi</b>			
<b>Değerlendirme Tarihi</b>							<b>İmza:</b>			
<b>Gözlem ve değerlendirme süresi</b>					<b>Geribildirim süresi</b>			.....		
..... dk					.....			.....dk		

## Ek 9: ÇOK KAYNAKLI GERİBİLDİRİM: 360° Ekip Davranış Değerlendirmesi (EDD)

Lütfen yorumlar kutusunu iyi davranışları belirtmek ve sizde kaygı uyandıran herhangi bir davranışı tarif etmek için kullanınız. Spesifik örnekler vermeye dikkat ediniz. Bu form öğrencinin eğitim danışmanına iletilecektir ve gereğinde kendisi sizinle ilişki kurarak yorumlar bölümünde yer alan içeriği detaylandırmanızı isteyebilir. En az 5 form birleştirilerek öğrenciye geri bildirim verilecektir ancak bu esnada yorumların hangi değerlendiriciden geldiği gizli tutulacaktır.

<b>Uzmanlık Öğrencisinin Adı ve Soyadı</b>				
<b>Bölümü</b>				
<b>Bulunduğu Eğitim Dönemi</b>		<input type="radio"/> Faz I <input type="radio"/> Faz II <input type="radio"/> Faz III <input type="radio"/> Ek Süre		
<b>Bulunduğu Blok / Rotasyon Programı</b>				
<b>TUTUM VE/VEYA DAVRANIŞ</b>	Hiç Bir Kaygım yok	Bazı kaygıları m var	Önemli Kaygılarım var	<b>YORUMLAR:</b> özellikle iyi olan ne? <i>Eğer uzmanlık öğrencisi hakkında yorum yapacak kadar bilgi sahibi değilseniz burada bunu belirtiniz. . Sizde kaygı uyandıran her türlü davranış için spesifik yorum yapmalısınız,ve bu yorum tek bir anı değil, öğrencinin zaman içinde davranışını yansıtmalı</i>
<b>Güveni sürdürbilme/ Hastalarla profesyonel ilişki kurabilme</b> Dinler. Kibar ve özenlidir. Hastaların görüşlerine, mahremiyetine, onuruna ve özel hayatına saygı gösterir. Ön yargısı yoktur. Çatışma anlarını yönetebilir.				
<b>Sözel iletişim becerileri</b> Anlaşılabilir bilgilendirme yapabilir. İyi Türkçe konuşur ve hastasına uygun bir dil kullanmayı başarır.				
<b>Ekip Çalışması/meslektaşları ile birlikte çalışma</b> Diğer ekip üyelerinin rollerine saygı gösterir ve ekip çalışmasında yapıcı tavır sergiler. Önyargısız, destekleyici ve adildir. İşleri etkin devreder.				
<b>Ulaşılabilirlik</b> Ulaşılabilir. Sorumluluğunu bilir ve alır. Sadece gereğinde en uygun biçimde iş delege eder. Görevini aksatmaz. Arandığında yanıt verir İşte olmadığı zamanlarda kompanse edecek kişiyi bulur				

Lütfen doldurduğunuz formu kapalı bir zarf içinde, en kısa sürede Aile Hekimliği AD'na ulaştırınız.

## AİLE HEKİMLİĞİ UZMANLIK EĞİTİMİ PROGRAMI (UzmEP)

### **Program Sorumlusu**

Aile Hekimliği Anabilim Dalı

### **Program Yürütücüleri**

Aile Hekimliği Anabilim Dalı Başkanı (AHEK Başkanı)

Aile Hekimliği Anabilim Dalı Kurulu (AHEK-ADK)

### **İşbirliği Yapılan Birimler**

İç Hastalıkları Anabilim Dalı

Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı

Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı

Genel Cerrahi Anabilim Dalı

Psikiyatri Anabilim Dalı

Kardiyoloji Anabilim Dalı

Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı

Çocuk Psikiyatrisi Anabilim Dalı

Endokrinoloji Bilim Dalı

Gastroenteroloji Bilim Dalı

Romatoloji Bilim Dalı

Hematoloji Bilim Dalı

Nefroloji Bilim Dalı

### **Program Süresi**

36 ay

### **Programın Genel Amacı**

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, tanı, tedavi, izlem ve rehabilitasyonuna yönelik olarak,
- toplum hekimliği ve tıp etiği ilkeleri ile uyum içinde bir sağlık hizmeti sunabilmek için gerekli yeterlikleri edinmiş olmak.

AHEK, alandaki büyük gereksinimi dikkate alarak uzmanlık öğrencisinin,

d. eğitimcilik,

e. araştırmacılık,

f. ve yöneticilik niteliklerinin gelişmesi için uygun olanaklar yaratmayı amaçlamaktadır.

**Programın Ana Bölümleri**

AHU eğitimi üç basamaktan ve 8 bileşenden oluşmaktadır:

Eğitimin basamakları:

**1: Aile Hekimliği Temel Eğitimi;** AHEK-1 (Uyum Eğitimi), İH rotasyonu ve AHEK-2 (uygulama eğitimi) dönemini kapsar. Toplam 10 ay sürer.

**2: Aile Hekimliği Alan Eğitimi;** diğer hastane rotasyonları, AHEK-3'ü kapsar.

**3: Aile Hekimliği İleri Alan Eğitimi;** Seçmeli, ASM rotasyonu AHEK 4, 5 ve 6'yı kapsar.

Kodu	Programı Bileşenleri	Süre
AHEK	<b>AHEK Programı</b> <i>Poliklinik, uyum çalışması, toplum hekimliği ve tıp etiği çalışmalarının değerlendirilmesi, serbest çalışma zamanları, tez çalışması, birinci basamak rotasyonu gibi farklı modüllerden oluşmaktadır. Ayrıca 2 aylık bir seçmeli rotasyonu da kapsar. AHEK programı, uzmanlığın ilk ayında başlar ve 12 aylık büyük bölümü uzmanlığın son döneminde olmak üzere, üç yıla yayılmış olarak uygulanır.</i> <i>Kılavuzun sonraki bölümlerinde ayrıntılandırılmıştır.</i>	18 ay
İH	<b>İç Hastalıkları Programı</b> <i>Servis, yan dal poliklinikleri programlarından oluşmaktadır.</i> <i>Kılavuzun sonraki bölümlerinde ayrıntılandırılmıştır.</i>	4 ay
ÇSH	<b>Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Programı</b> <i>Servis, acil, genel pediatri ve sağlam çocuk poliklinik programlarından oluşmaktadır.</i> <i>Kılavuzun sonraki bölümlerinde ayrıntılandırılmıştır.</i>	4 ay
KHD	<b>Kadın Hastalıkları ve Doğum Programı</b> <i>Servis, acil, jinekoloji, menopoz, antenatal poliklinikleri ve obstetri programlarından oluşmaktadır.</i> <i>Kılavuzun sonraki bölümlerinde ayrıntılandırılmıştır.</i>	3 ay
D	<b>Dermatoloji</b> <i>Poliklinik programından oluşmaktadır.</i> <i>Kılavuzun sonraki bölümlerinde ayrıntılandırılmıştır.</i>	1 ay
RSH	<b>Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Programı</b> <i>Servis, poliklinik programlarından oluşmaktadır. AHEK programı ile tamamlanmaktadır.</i> <i>Kılavuzun sonraki bölümlerinde ayrıntılandırılmıştır.</i>	2 ay
KAR	<b>Kardiyoloji</b> <i>Poliklinik programından oluşmaktadır.</i> <i>Kılavuzun sonraki bölümlerinde ayrıntılandırılmıştır.</i>	1 ay
GH	<b>Göğüs Hastalıkları</b> <i>Poliklinik programından oluşmaktadır.</i> <i>Kılavuzun sonraki bölümlerinde ayrıntılandırılmıştır.</i>	1 ay
AT	<b>Acil Tıp ve İlk Yardım</b> <i>Acil servis uygulamasından oluşur.</i> <i>Kılavuzun sonraki bölümlerinde ayrıntılandırılmıştır.</i>	1 ay
SE	<b>Seçmeli</b> <i>Nöroloji (N), Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon (FTR) ve Genel Cerrahi (GC) rotasyonlarından biri seçilerek yapılır.</i>	1 ay
<b>Toplam</b>		<b>36 ay</b>

**Rotasyon - Zaman Planı**

Temel Eğitim-1	(14 ay) FAZ I
Temel Eğitim-2	(11 ay) FAZ II
Alan Eğitimi	(11 ay) FAZ III

Bölümlerin sonunda değerlendirme.

**UzmEP**

Faz I	AHEK-1	AHEK Uyum Eğitimi	2 ay
Temel Eğitim-1 (14 ay)	İç Hastalıkları RSH	Servis Çalışması, Poliklinikler	4 ay
		Servis, Erişkin ve/veya Çocuk Psikiyatrisi Poliklinikleri	2 ay
	AHEK-2	Uygulama ve Eğitim	2 ay
	Çocuk Sağ. ve Has.	Servis Çalışması, çocuk Acil ve Poliklinikler	4 ay
Faz II	Kadın Has. ve Doğ.	Jinekoloji Polikliniği- Menopoz Polikliniği, Obstetri	3 ay
Temel Eğitim-2 (10 ay)	AHEK-3: Evde Bakım	Uygulama ve Eğitim	2 ay
	Acil	Acil Poliklinik/ Servis	1 ay
	Kardiyoloji	Poliklinik	1 ay
	Göğüs Hastalıkları	Poliklinik	1 ay
	Dermatoloji	Poliklinik	1 ay
Faz III	AHEK-4	Uygulama ve Eğitim	2 ay
Alan Eğitimi (12 ay)	Seçmeli	GC-FTR-N	1 ay
	AHEK-5: EASM	Uygulama, eğitim ve Tez Çalışması	9 ay
	<i>Toplam</i>		12 ay
		<i>TOPLAM</i>	36 ay



## AİLE HEKİMLİĞİ UZMANLIK EĞİTİMİNDE TEMEL YETKİNLİK ALANLARI

A. Aile hekimliği İlkeleri ve Yaklaşımı
B. Toplum Yönelimli Yaklaşım
C. Bilimsel Araştırma ve Akademik Gelişim
D. Tıp etiği İlkeleri ve Yasal Konular
E. Eğitcilik
F. Yönetimsel Beceriler
G. Klinik uygulamalar*

\*Klinik uygulamalar temel alanı öğrenim hedefleri (BİLGİ, BECERİ VE TUTUM HEDEFLERİ) tüm rotasyonlarda karşılanır, diğer temel alanlar ise aile hekimliği alan eğitiminin ana konusudur.

### *Temel Tutumlar*

1. Ekip çalışması ve multidisipliner yaklaşım
2. Kişilerarası ilişkilerde ve ekip içinde olumlu, yaratıcı ve sürekli gelişimi destekleyici tutum
3. Kendi kendine ve sürekli öğrenme
4. Mesleki uygulamalarda bilimsel tutum ve kanıta dayalı yaklaşım
5. Meslek etiğine uygunluk
6. Toplum hekimliği ilkelerine uygunluk
7. Toplum sağlığının ve sağlık hakkının gelişmesine katkı
8. Hizmetten yararlananların değerlerine saygı
9. Hizmetten yararlananların üzüntü ve endişelerine duyarlılık
10. Hizmetten yararlananların gereksinim ve önceliklerine saygı
11. Hizmetten yararlananların haklarını koruyuculuk
12. Hasta savunuculuğunun üstlenilmesi
13. Bütüncül yaklaşım
14. İzlemde ve kayıtlarda süreklilik
15. Sağlık eğitimi ve danışmanlığını günlük uygulamanın bir parçası kılma
16. Koruyucu hekimliği günlük uygulamanın bir parçası yapma
17. Sağlıklı yaşam biçimlerinin desteklenmesi
18. İlgili konularda eşler arası destek ve iş birliğini güçlendiricilik,
19. İlgili konularda ulusal gelişim, öncelik ve politikalardan haberdar olma,
20. Meslek ve uzmanlık onuruna uygun tutum
21. Meslek ve uzmanlık örgütlerini destekleyicilik

## UzmEP BELİRTKE TABLOSU

Temel Yetkinlik Alanları	Zamanlama ve uygulama ortamı	Eğitim etkinlikleri	Ölçme ve değerlendirme yöntemleri
<b><i>AİLE HEKİMLİĞİ İLKELERİ VE YAKLAŞIMI</i></b>			
Tanım, ilkeler, gelecek perspektifi	Faz I Uyum Modülü Ulusal Aile Hekimliği Kongre ve Eğitimleri	Tutoryaller E-öğrenme Seminer	Yazılı Ödev (kısa metin/makale) ve standart rubrik ile değerlendirme Sunum ve formatif geri bildirim Portfolio: tamamlanan ödevler Gelişim sınavı ( ÇSS)
Aile Hekimliğinde iletişim ağlarının, forumlarının, dernek vb kurum ve kuruluşların tanınması	Faz I Uyum eğitimi	Tutoryaller E-öğrenme Seminer	
Ayrışmamış hastaya yaklaşım	Faz I ve II AHEK uygulama alanları	İnteraktif dersler Tutoryaller İşbaşına öğrenme e-öğrenme	
Kişi Merkezli Yaklaşım	Faz I ve II AHEK uygulama alanları		
Birinci basamağın yönetimi/hizmetin koordinasyonu	Faz III E-ASM		
Biyopsikososyal yaklaşım	Faz I ve II AHEK uygulama alanları		
<b><i>TOPLUM YÖNELİMLİ YAKLAŞIM</i></b>			
Temel Sağlık Hizmetleri Kavramı	Faz II E-ASM AHEK Haftalık Eğitim Toplantıları (HET)	Derleme, Sunum e-öğrenme, tamamlama ödevi	Yazılı Ödev (kısa metin/makale) ve standart rubrik ile değerlendirme Olguya dayalı tartışma formu) Formatif geribildirim (mikroöğretim döngüsü) Formatif geribildirim (reflektif değerlendirme) Portfolio: saha gözlemleri, ODTF, tamamlama ödevleri, verilen seminerler Gelişim sınavı (ÇSS)
Bireylerin sağlık gereksinimlerini, içinde yaşadıkları toplumunkilerle, kaynaklar gözetilerek bağdaştırma	Faz I-III AHEK uygulama alanları	İş başında yapılandırılmış öğrenme: olgu tartışması Olgu dosyası üzerinden tartışma Kolaylaştırılmış bireysel çalışma Saha çalışması	
Sağlık Hizmetlerinin Organizasyonu, finansmanını ve ekonomik sınırlılıklarını anlama	Faz III E-ASM AHEK HET	Sağlık ve sosyal bakım kurumlarını ziyaret: gözlem Saha çalışması (tamamlama ödevi) Refleksiyon oturumu Seminer /tartışmalar	

Toplumun sağlık gereksinimlerini epidemiyolojik özellikleri üzerinden anlama	Faz III E-ASM AHEK HET	Seminer Küçük grup tartışmaları Sağlık ve sosyal bakım kurumlarını ziyaret: gözlem, denetim, proje, saha çalışması	
Sosyal bakım ile sağlık arasındaki ilintiyi anlama	Faz II, III AHEK Uygulama alanları HET	Sağlık ve sosyal bakım kurumlarını ziyaret Küçük grup tartışmaları Saha çalışması Seminer/tartışma	
Yoksulluğun, etnik farkların ve bölgesel epidemiyolojinin sağlık üzerindeki etkisini anlama			
Sağlık hizmetine ulaşmada eşitsizliklerin farkına varma			
Toplumsal politika içinde yer alan diğer profesyonellerle birlikte çalışma, rollerini anlama	Faz III E-ASM	Saha çalışması İş başında yapılandırılmış öğrenme	
Hizmette kalite güvencesini sağlamada topluma dayalı bilginin önemini anlama	Faz III E-ASM	Hizmetin denetimi Projeler Saha çalışması Kolaylaştırılmış bireysel çalışma	
Sağlık sisteminin hasta ve hekim tarafından kendi bağlamları içinde nasıl kullanılabileceğini anlama (sevk, ek ödeme, istirahat raporu, hastalık izni, hukuki konular vs.)	Faz II-III AHEK Uygulama alanları	Kolaylaştırılmış bireysel çalışma Saha çalışması İş başında öğrenme	
<b>BİLİMSEL ARAŞTIRMA ve AKADEMİK GELİŞİM</b>			
<b>AKADEMİK GELİŞİM</b>			
Bireysel öğrenme, gelişme Kişisel öğrenme gereksinimlerini belirleyebilme Aranılan bilgi bağlamında farklı öğrenme stratejileri geliştirebilme	Faz I-II	Refleksiyon Tutoryaller	Formatif geribildirim: öğrenim gereksinimleri anketi ve yapılandırılmış danışman geribildirimini Portfolyo: bilimsel toplantılarda yapılan poster ve sözlü sunumlar
Temel Bilgisayar Uygulamaları ve internetin bilgiye erişimde kullanımı	Faz I-III Rotasyonlar	Bilimsel çalışmalara katılım Tez çalışması Araştırma Kursları Kongre, sempozyum vb. toplantılar Kuramsal eğitimler	
<b>BİLİMSEL ARAŞTIRMA</b>			
Epidemiyolojide temel kavram ilke ve yöntemler	Faz I AHEK: Uyum Modülü AHEK HET	Tutoryaller Makale sunumu Seminer Küçük grup çalışması	Kısa yazılı sınav (ÇSS, kısa yanıt, boşluk doldurma) Portfolyo: bir araştırma önerisi hazırlama, katıldığı araştırma projeleri
Eleştirel makale okuma	Faz I ve II AHEK Rotasyonlar	Araştırma kursları Bilimsel çalışmalara katılım	

Uygun kaynakları kullanarak literatür taraması yapabilme	Faz I ve II AHEK: HET TEK-1	Projeler Tamamlama Ödevleri Tez çalışması	Makale sunumu: Yapılandırılmış geri bildirim Tez projesi sunumu Tez sınavı
Araştırma planlama ve yürütme	Faz II ve III AHEK HET AHEK		
Veri toplama ve analiz etme Veri analizi programlarının kullanımı	uygulama alanları TEK 2		
Sunum becerileri Bildiri ve poster hazırlama	Faz I-III AHEK HET Kongre, sempozyum vb toplantılar		
Bilimsel makale- proje yazma	Faz III AHEK		
Kanıtı dayalı tıp Tıbbi bakımda kanıtı dayalı yaklaşımı uygulayabilme Sunulan tıbbi bilginin yararlılığını değerlendirme Tarama tanı ve tedavi akış şemalarının seçilmesi ve kullanılması Klinik uygulama protokollerinin gelişimine katkıda bulunma	Faz I-II-III AHEK HET AHEK Uygulama alanları E-ASM	Makale sunumu Tutoryaller İş başında öğrenme	
<b>TIP ETİĞİ İLKELERİ VE YASAL KONULAR</b>			
Paternalizm Otonomi ve Yeterlik Kavramları Hasta Hekim İlişkisinin etik boyutları Aydınlatılmış Onam Gizlilik, Mahremiyet ve Hasta Sırrı	Faz I AHEK uygulama alanları	Uyum modülü Temel eğitim kursu İlgili tamamlama çalışması	
Hekimin Hukuksal Sorumlulukları Adli Rapor Düzenleme Tıbbi Uygulama Hataları Çocuk-Eş-Yaşlı İstismarı, Aile İçi Şiddet	Faz III E-ASM AHEK Uygulama alanları	Seminer Küçük grup tartışması (kritik olay tartışması) İlgili tamamlama çalışması	Yazılı Ödev (kısa metin/makale) ve standart rubrik ile değerlendirme Formatif geribildirim: refleksiyon tartışmaları
Etik ikilemler, tartışmalı alanlar	Faz III AHEK poliklinikleri	Küçük grup tartışması (refleksiyon) İlgili tamamlama çalışması	

<b>EĞİTİCİLİK</b>			
Sağlığın geliştirilmesi ve danışmanlık Sağlıklı Bireyin İzlenmesi Programı (SERFİZ) Bireyin sağlık risklerini; gereksinim ve önceliklerini ve davranış değişikliği konusunda hazır olup olmadığını belirleyebilme	Faz I AHEK uygulama alanları AHEK HET Rotasyonlar	İş başında öğrenme	Formatif geribildirim: Seminer sunumları ve sözel sunum becerileri geri bildirim Mini klinik sınav; hasta eğitim becerilerinin değerlendirilmesi
Akut ve Kronik hastalık durumlarında etkin hasta eğitimi Hastalar için eğitim materyali ve protokolleri hazırlanması Eğitimin bireylerin eğitim düzeyleri ve kültürel özelliklerine göre biçimlendirilmesi	Faz I AHEK Uygulama alanları Rotasyonlar AHEK HET	İş başında öğrenme Seminer Olgu tartışmaları	
Toplumun Sağlık Eğitimi	Faz III E-ASM ve AHEK uygulama alanları Rotasyonlar	Seminer, Tamamlama ödevi Mezuniyet öncesi eğitim etkinliklerine katılım	
Klinik Eğiticilik Yetişkin Eğitimi İlkeleri Etkileşimli Eğitim Yöntemleri Yeterliye Dayalı Eğitim kavramı Birinci Basamağa uygun eğitim yöntemleri Kurs Planlama ve Yürütme Ölçme değerlendirme yöntemleri	Faz III	MARAHEK Klinik Eğitici Kursu e-öğrenme	
<b>YÖNETİMSEL BECERİLER</b>			
Sağlık hizmet sunum sisteminin yapısını ve birinci basamak açısından işleyişi; Dünyadaki diğer sağlık sistemleri ve temel sağlık hizmet sunum şekilleri hakkında bilgi sahibi olma	Faz I,II,III Uyum Modülü AHEK HET Rotasyonlar AHEK Uygulama alanları E-ASM	Tamamlama Ödevleri e-öğrenme	Yazılı Ödev (kısa metin/makale) ve standart rubrik ile değerlendirme Formatif değerlendirme: iş başında yapılandırılmış ger bildirim Olguya dayalı tartışma formu
Birinci basamak hizmetinin koordinasyonu Bir birinci basamak sağlık merkezinin organizasyonu Çalışanlarla etkili iletişim Etkin grup çalışması ortamı oluşturma Etkin grup yönetimi, liderlik Diğer uzmanlık dalları ile etkin iş birliği	Faz III AHEK HET AHEK uygulama alanları E-ASM	Seminer Tutoryal e-öğrenme İş başında öğrenme	

Aile hekimliği uygulama birimini hizmetin gereklerine yanıt verecek biçimde yapılandırma			
Tıbbi kayıt sisteminin sahip olması gereken unsurlar hakkında bilgi, uygulama becerisi			
Hizmet kalitesinin geliştirilmesi ve denetimi konusunda iş birliği			
Yönetimsel kararlarda yasal sorumluluklar hakkında bilgi			
Hastanın savunuculuğu	Faz I-III AHEK uygulama alanları	Seminer Tutoryal Vaka tartışması İş başında öğrenme	
<b>KLİNİK UYGULAMALAR</b>			
Klinik Çalışma Alanlarında aile hekimliğine uygun yaklaşım <ul style="list-style-type: none"> <li>• Yenidoğan ve Çocuk Sağlığı</li> <li>• Ergen Sağlığı</li> <li>• Sağlıklı bireyin izlemi</li> <li>• Yaşlı Sağlığı</li> <li>• Üreme sağlığı</li> <li>• Aile Dinamikleri</li> <li>• Akıl ve ruh sağlığı sorunları</li> <li>• Kronik Hastalıklar</li> <li>• Akut sağlık sorunları</li> <li>• İlk ve Acil Yardım</li> <li>• Sporcu Sağlığı</li> <li>• Evde bakım/Palyatif bakım</li> </ul>	Faz I-II-III AHEK Uygulama alanları E-ASM Rotasyonlar		Mini klinik sınav değerlendirme Olguya dayalı tartışma formu
<b>TEMEL KLİNİK BECERİLER</b>			
İnvaziv Olmayan İşlemler ( <b>bkz s.25, A</b> ) Tanısal İşlemler ( <b>bkz s.26, B</b> ) İleri İletişim Becerileri ve Görüşme Teknikleri ( <b>bkz s.26, C</b> ) İlk ve Acil Yardım ( <b>bkz s.26, D</b> ) İnvaziv İşlemler ( <b>bkz s.27, E</b> )			

**TEMEL KLİNİK BECERİLER**

<b>A. İNVAZİV OLMAYAN İŞLEMLER</b>			
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tüm yaş gruplarında tam ve ayrıntılı öykü alabilme</li> <li>2. Tüm yaş gruplarında tam ve ayrıntılı fizik muayene yapabilme</li> <li>3. Odaklanmış muayeneler</li> <li>4. Nörolojik muayene</li> <li>5. Gebe muayenesi</li> <li>6. Mental durum değerlendirmesi yapabilme</li> <li>7. Meme muayenesi yapma ve değerlendirebilme</li> <li>8. Rektal tuşe yapma ve değerlendirebilme</li> <li>9. EKG çekebilme ve değerlendirebilme</li> <li>10. PPD değerlendirebilme</li> <li>11. Oral glukoz testi değerlendirebilme</li> <li>12. Evde bakım hastasının değerlendirilmesi</li> <li>13. Yenidoğan muayenesi</li> <li>14. APGAR skoru saptama ve değerlendirme</li> <li>15. Yenidoğan, infant ve çocukların resüsitasyonu</li> <li>16. CPR</li> <li>17. Periton diyalizi ve evde diyaliz uygulamalarını izleyebilme</li> <li>18. Sıvı tedavisi planlayabilme</li> <li>19. Temel konularda genetik danışmanlık verebilme ve hizmetten yararlananı doğru yönlendirebilme</li> </ol>	<p>Faz I-II-III AHEK polikliniği Rotasyonlar Beceri laboratuvarı Simulasyon laboratuvarı</p>	<p>İş başında öğrenme Tutoryal Demonstrasyon ve Koçluk</p>	<p>İş başında Formatif değerlendirme: Gözlemsel Beceri değerlendirme Mini Klinik Sınav Olguya Dayalı Tartışma Formu</p>

<b>B. TANISAL İŞLEMLER</b>			
1. PAP sürüntüsü alabilme ve sonuçları değerlendirebilme	Faz II	İş başında öğrenme Tutoryal Koçluk	İş başında Formatif değerlendirme: Gözlemsel Beceri değerlendirme
2. İdrar ve vaginal akıntının mikroskopik tanısını yapabilme	Laboratuvar uygulamaları		
3. Spirometri değerlendirme	Beceri		
4. Periferik yayma uygulayabilme ve değerlendirebilme	laboratuvarı		
<b>C. İLERİ İLETİŞİM BECERİLERİ VE GÖRÜŞME TEKNİKLERİ</b>			
1. Aile görüşmesi	Faz II-III AHEK polikliniği Simulasyon laboratuvarı Rotasyonlar	Tutoryal Vaka tartışması Kritik durum tartışması İş başında öğrenme Seçilmiş Klinik Beceri Kursu	İş Başında formatif değerlendirme: Mini Klinik sınav Olguya Dayalı Tartışma Formu
2. Temel konularda genetik danışmanlık			
3. "Kötü haber" verme			
4. Konsültasyon iletişimini etkin biçimde kurabilme ve hizmetten yararlananı doğru yönlendirebilme			
<b>D. İLK VE ACİL YARDIM</b>			
1. İlk yardım	Faz I-II-III	İş başında öğrenme Seçilmiş Klinik Beceri Kursu	İş başında Formatif değerlendirme: Gözlemsel Beceri değerlendirme
2. İleri yaşam desteği	Acil rotasyonu		
3. Defibrilasyon/kardiyoversiyon	Beceri laboratuvarı		
4. Zehirlenme ve aşırı doz ilaç kullanımlarında genel ve özel tedaviler	Simulasyon merkezi		
Multitравmalı hastanın stabilizasyonu	Acil rotasyonu Faz I-II Genel cerrahi rotasyonu (elekif)		
Kırık ve çıkıklarda redüksiyon, immobilizasyon ve traksiyon teknikleri	Faz I-II Ortopedi rotasyonu (elektif) Simulasyon merkezi		
Göz kapağı, dudak gibi bölgelerdeki cilt laserasyonlarının uygun onarımı	Faz I-II ERotasyonlar		
Acil psikiyatrik durumların yönetimi	Faz II		
o İntihar riski olan hasta yaklaşım	Psikiyatri		
o Akut psikotik hastaya yaklaşım	rotasyonu		



<b>E. İNVAZİV İŞLEMLER</b>			
1. İntravenöz kan alma ve kateterizasyon			
2. Arteriyel kan alma/kateterizasyon			
3. Foley sonda uygulama			
4. Nazogastrik sonda uygulama			
5. Parasentez			
6. Torasentez			
7. Nasogastrik lavaj			
8. Mesane aspirasyonu			
9. İnce iğne aspirasyon/biopsi tekniği			
10. RİA uygulanması ve çıkarılması			
11. MR uygulaması			
12. Yara kapama			
a. Teknik seçimi (düğüm, staples, adhesives)	Faz I-II-III Rotasyonlar AHEK uygulama alanları	İş başında öğrenme Seçilmiş Klinik Beceri Kursu	İş başında Formatif değerlendirme: Gözlemsel Beceri değerlendirme
b. Sütür seçimi			
c. Pansuman			
13. Postoperatif bakım			
a. Sütür alınması			
b. Pansuman değişikliği			
c. Dren alınması			
14. Küçük cerrahi girişim teknikleri			
a. Lokal anestezi			
b. Basit eksizyon			
c. Kist ve apselerin insizyonu ve drenajı			
d. Yabancı cisim çıkarılması			
e. Küçük yanıklar			
f. Yara debridmanı			
g. Tırnak girişimleri			

## Rotasyonlarla Eşzamanlı Çalışmalar

Eşzamanlı çalışmalar konusu UzmEP yönergesi dışında ayrıca ayrıntılandırılmıştır. Aşağıda belirlenen çerçeve, asgari zorunlulukları saptamaktadır. Uzmanlık öğrencisinin, uzmanlık sınavı aşamasına geçebilmesi için bu çalışmaların tamamlanmış olması gerekmektedir. Bu nedenle uzmanlık eğitiminin ilk günlerinden başlayarak, aşağıda söz edilen tüm çalışmaların belgelendirilmesi önemlidir. Tüm ödevler bir öğretim elemanı tarafından izlenecek ve değerlendirilecektir. Gerektiğinde ödevlerin tamamlanabilmesi için Anabilim Dalı Başkanı tarafından serbest çalışma zamanı verilebilir. Hazırlanan ödevler AHEK Başkanı ya da görevlendirdiği bir öğretim elemanı tarafından değerlendirilir.

### A. Birinci basamakta Araştırma ve Epidemiyolojik Kavramlar Kursu

Uyum eğitimi sırasında alınacaktır.

- Toplam 6 saattir ve üç oturumdan oluşur.
- Çıktı olarak kişiselleştirilmiş bir plan ile eğitim seanslarında sunulmak üzere makale seçim ve sunum danışmanlığı sağlanır.
- Sonunda yazılı değerlendirme yapılır ve değerlendirme sonucu portfolyoya eklenir

### B. Evde Bakım- Tamamlama Ödevi (EB)

- Evde Bakım ile ilgili bir konuyu inceleyen kapsamlı bir ödev, AHEK 3-4 içerisinde tamamlanır.
- Her asistan eğitimi süresince en az 1 evde bakım hastasını değerlendirmek ve takip etmek zorundadır.
- Değerlendirmede tutulan hasta dosyası ve hazırlanan rapor kullanılır.

### C. Geriatrik Yaş Grubu İzlemi – Tamamlama Ödevi (Ge)

- Uzmanlık öğrencisi uzmanlık eğitimi boyunca, geriatri yaş grubundan bireyleri uygun aralıklarla izler.
- Uzmanlık öğrencisi izlediği bireylerin dosyalarını oluşturur, yaptığı tüm görüşmeleri kaydeder.
- Yaş grubunun özelliklerine göre, yaşam kalitesi, disabilite, depresyon gibi konularda seçilmiş ölçek ve testleri uygular.
- İzlemin bir boyutu da “sağlıklı erişkinin risk faktörlerine göre izlenmesi programı”nın uygulanmasıdır. Bu kapsamda risk değerlendirir, tarama testlerini uygular, aşılarını tamamlar ve seçilmiş konularda danışmanlık ve eğitim seansları düzenler.
- Takip boyunca süreklilik içinde tamamlanan bu çalışmaların tümü, kaydedilir.
- En az bir “yaşlı hasta takip dosyası”, eğitim süresinin sonunda asistan dosyasına eklenir.

### D. Diğer tamamlama ödevi konuları

#### a) Adolesan Yaş Grubu İzlemi - (Adol.)

- Öğrencinin ilgi alanına girmesi halinde bir başka tamamlama ödevi yerine bu konu danışmanı ile uzlaşarak seçilebilir. Bu durumda;
- Uzmanlık öğrencisi uzmanlık eğitimi boyunca, adolesan yaş grubundan bireyleri uygun aralıklarla izler.
- Uzmanlık öğrencisi izlediği bireylerin dosyalarını oluşturur, yaptığı tüm görüşmeleri kaydeder.
- Yaş grubunun özelliklerine göre fiziksel ve psikososyal değerlendirme yapar, bireysel risk değerlendirmesi yapar, tarama testleri uygular ve gerekli koruyucu hekimlik uygulamalarını gerçekleştirir, seçilmiş konularda danışmanlık ve eğitim verir, sağlık problemlerini yönetir.
- Takip boyunca süreklilik içinde tamamlanan bu çalışmaların tümü, kaydedilir.
- En az bir “adolesan hasta takip dosyası”, eğitim süresinin sonunda asistan dosyasına eklenir.

#### b) Etik ve Yasal Konular - Tamamlama Ödevi (EYK)

- Aile hekimliği açısından önemli olan etik ve yasal konulardan biri üzerine kapsamlı bir ödev, Faz-1 içinde tamamlanır.

- **Ödev**, en az 2000 sözcük içerecek kapsamda hazırlanmalıdır. Konu ile ilgili bir projeye katılım, ya da proje oluşturma durumunda da ödev tamamlanmış sayılacaktır.
- Seçilen konu ne olursa olsun, her ödevde, aile hekimliği ve incelenecek konuya özgü olarak, tıpta etik ve hukuksallığın ana konularına değinilecek; daha sonra ele alınan konu ayrıntılı olarak incelenecektir.
- Konuyla ilgili olarak Tıp Etiği ya da Adli Tıp Anabilim Dallarından destek alınabilir.

### c) Güncel Sağlık Politikaları (GSP)

- Öğrencinin ilgi alanına girmesi halinde bir başka tamamlama ödevi yerine bu konu danışmanı ile uzlaşarak seçilebilir. Bu durumda;
- Sağlık Bakanlığı'nın Aile Hekimliği/Temel Sağlık Hizmetleri ile ilgili yürüttüğü güncel politika ve projeler hakkında 2000-4000 sayfalık bir rapor Faz-1 dönemi içinde hazırlanabilir.
- Konu ile ilgili olarak gerekiyorsa ilgili kurumların ziyareti için Anabilim Dalı öğretim elemanları yol göstericilik yapar.
- Raporda Aile Hekimliği ve temel sağlık hizmetlerinin geliştirilmesine yönelik eleştiri ve önerilerin de yer alması beklenir.

**Her asistanın eğitimi boyunca 3 tamamlama ödevi yapması gerekmektedir. Birinci ödev faz I sonunda kadar, ikinci ödev ise faz II sonuna kadar tamamlanmalıdır.**

**Rotasyonlar sürerken yukardaki tamamlama ödevlerine ek olarak:**

### E. Haftalık AHEK Eğitimlerine Katkı ve Katılım

- Her uzmanlık öğrencisi, UzmEP süresince belli sayıda seminer, olgu sunumu, makale sunumu gibi çalışmalarını tamamlamış olmalıdır.
- Bu çalışmalar, içerik ve yöntemle ilgili olarak öğretim üyeleri tarafından geri bildirimle değerlendirilir.
- Bu başlık altında yapılan bütün çalışmalar asistan dosyasına eklenir.
- Her uzmanlık öğrencisinin, hazırlanan eğitim programı doğrultusunda, bir UzmEP yılı içinde sunması gereken asgari seminer, olgu ve makale sayıları aşağıda belirtilmiştir.
- Bu sayılara rotasyonlardaki sunumlar dahil değildir.

Beklenen Sunum Sayıları	
Faz-I	Faz-II ve III
Seminer 1	Seminer 1
Makale Sunumu1	Makale Sunumu2
Olgu Sunumu1	Olgu Sunumu2

### F. Bilimsel Çalışmalara Katkı ve Katılım

Her uzmanlık öğrencisi, UzmEP süresince belli sayıda makale, bildiri ve poster çalışmasına katkıda bulunmuş ve kongrelere katılmış olmalıdır. Bu çalışmalar AHEK içinde olabileceği gibi, rotasyon çalışmaları sırasında, ilgili Anabilim Dalı ile de yapılabilir. Portfolyo yönergesinde değerlendirilmesi gereken sayılar ayrıca belirtilmiştir.

<b>Beklenen Yayın Sayıları (UzmEP Süresince En Az)</b>	
Yayınlanan özgün araştırma makalesi	1
Yayınlanan araştırma makalesi dışı yayınlar (derleme, olgu ...)	1
Kongre Katılımı (bildiri/poster ile)	3

### G. Hasta ve Topluma Yönelik Danışmanlık ve Sağlık Eğitimlerine Katkı ve Katılım

Her uzmanlık öğrencisi, UzmEP süresince belli sayıda sağlık eğitimi etkinliğine katılmış, bu amaçla hazırlanan eğitim materyalinin oluşumuna katkıda bulunmuş olmalıdır. Poliklinik ya da benzer ortamlarda yapılan bireye yönelik danışmanlık ve eğitim çalışmalarının yanısıra, hasta grupları ya da sağlıklı bireylere yönelik sağlık eğitimi toplantılarına da katkı sağlamış olmalıdır. Uzmanlık öğrencisi özellikle de SERFİZ programı kapsamında öngörülen danışmanlık ve eğitim konularından sorumludur. Poliklinikte yapılan eğitim ve danışmanlık, sorumlu uzman tarafından değerlendirilir ve belgelendirilir. Bu alanda belgelendirilen çalışmalar kredilendirilecektir.

### UzmEP Süresince Beklenen Sağlık Eğitimi Çalışmaları

<b>UZMEP</b>	
Danışmanlık ve hasta eğitimi	Poliklinikte düzenli olarak yapılacaktır. Bu çalışma ilgili olan rehberle dayanarak, uzman tarafından değerlendirilir.
Hasta grupları eğitimi	AHEK ya da başka bir Anabilim Dalı etkinliği olarak, örneğin DM, Romatoid Artrit hasta grupları ile yapılacaktır.
Topluma yönelik sağlık eğitimi	Örnek olarak okullarda sağlık eğitimleri verilebilir.
Hasta eğitim materyali geliştirme	Genel broşür, sık sorulan sorulara yanıt, broşür, web sayfası gibi vb farklı form ve ortamlar için.

### H. Mezuniyet Öncesi Eğitimlere Katkı ve Katılım

Her uzmanlık öğrencisi, UzmEP süresince, AHEK'nın mezuniyet öncesi eğitim programı içinde, klinik beceri eğitimi, olgu çalışmaları, simule ya da standardize hasta çalışmaları gibi eğitim çalışmalarında görev almış olmalıdır. Bu konudaki çalışmalar uygun biçimlerde belgelendirilmelidir.

### İ. Temel Eğitim Kursu 1-2

Her uzmanlık öğrencisi, MÜTF Mezuniyet Sonrası Eğitim Koordinatörler Kurulu tarafından düzenlenen Temel Eğitim Kursu 1 ve 2'ye katılmış olmalıdır.

### J. Rahim İçi Araç Uygulama Sertifikası

Her uzmanlık öğrencisi, UzmEP süresince, yaptığı RİA uygulamalarını İl Sağlık Müdürlüğü Aracılığıyla sertifikalandırmak için gerekli girişimlerde bulunmalıdır. Örneğin E-ASM birimimizin bulunduğu bölgedeki TSM'den bu konuda destek alınabilir.

### K. Sigara Bırakma Danışmanlığı

Her uzmanlık öğrencisi sigarayı bırakma danışmanlığı ile ilgili Sağlık Bakanlığı ve/veya üniversite ve meslek örgütleri tarafından düzenlenen sertifikasyon programlarından en az birine katılır.

Katılım belgesinin bir kopyası çalışma dosyasına konulur.

### L. Akılcı İlaç Kullanımı Çalışması

Her uzmanlık öğrencisi, UzmEP süresince Faz 1 sırasında, Farmakoloji Anabilim Dalı

tarafından hizmet sunulan ilaç destek biriminde 1 hafta süreyle çalışarak akılcı kullanımı, ilaç etkileşimleri, çoklu ilaç kullanımı, ilaç araştırmalarının değerlendirilmesi gibi konularda eğitim alır. İtern programında her yıl temmuz, kasım ve martın ilk 2 haftasında yer alan akılcı ilaç uygulaması kursuna bu amaçla katılabilir.

**M. Eğitim Becerileri Kursu**

Her uzmanlık öğrencisi, UzmEP süresince, Tıp Fakülteleri, uzmanlık dernekleri ya da TTB ve benzeri kurumlar tarafından düzenlenecek "Eğitim Becerileri Kursu"na katılmış olmalıdır.

**N. Yazılı Sınav**

- g. Ayrıca bir tür progress test niteliğindeki yazılı sınav yılda bir kez yapılır.
- h. (Eylül ayında)

**O. Tez Çalışması**

Ayrıntılar Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nin ilgili yönergesinde belirtilmiştir.

*AHEK, uzmanlık öğrencisinin aşağıdaki belirtilen kurslara katılımını özendirir.*

---

- İşyeri Hekimliği Kursu
- Turizm Hekimliği Kursu
- Olağanüstü Durumlarda Sağlık Hizmetleri Kursu
- EKG kursu
- Direkt grafi değerlendirme kursu
- USG kursu
- Tıbbi İstatistik
- Epidemiyoloji
- Aile Görüşmesi/Aile Terapisi
- Yaşlı Sağlığı

## ROTASYON PROGRAMI

### Ana Dallar

- Aile Hekimliği Anabilim Dalı Programı - AHEK
- İç Hastalıkları Programı - İH
- Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Programı - ÇSH
- Kadın Hastalıkları ve Doğum Programı - KHD
- Dermatoloji Programı
- Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Programı - RSH
- Kardiyoloji Programı-KAR
- Göğüs Hastalıkları Programı-GH
- İlk ve Acil Tıp-AT

**Seçmeler: Nöroloji-Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon-Genel Cerrahi**

## AİLE HEKİMLİĞİ ANABİLİM DALI PROGRAMI

### *Program Sorumlusu*

Aile Hekimliği Anabilim Dalı,

### *Program Toplam Süresi*

18 ay

### *Amaç*

1. Uzmanlık öğrencisinin, AHEK ve UzmEP konusunda ayrıntılı bir biçimde bilgi ve görüş sahibi olmasını sağlayarak yönetsel planlamalara katılımını güçlendirmek,
2. Birey, aile ve toplum sağlığına katkıda bulunmak üzere; tüm yaş dönemlerinde sağlığı korumak ve geliştirmek; ve karşılaşılabilecek sağlık sorunlarının çözümünde görev almak için gerekli bilgi, beceri ve tutumlarını yenilemiş, gözden geçirmiş ve/veya edinmiş olmak,
3. Koruyucu hekimlik uygulamalarını, hizmet sunduğu bireyin tüm yaşam dönemlerinde, yaşına, cinsiyetine ve taşıdığı risk faktörlerine göre değişkenlik gösteren bir program çerçevesinde yaşama geçirmek;
4. Rotasyon programı tarafından kapsanmayan, ancak aile hekimliği yaklaşımı ve yeterliğinin gelişmesinde önemli olan alanlarda bilgi, beceri ve tutumları yenilemiş, gözden geçirmiş ve/veya edinmiş olmak,
5. Rotasyonlarda edinilen bilgi ve becerileri, birinci basamak bütünlüğü içinde uygulamak,
6. Birinci basamakta bilimselliğe ve sürekli nitelik gelişimine önem veren ve hizmetten yararlananı merkeze alan bir ekip çalışması kültürüne katkıda bulunmak.

**Program Bölümleri**

<b>Kodu</b>	<b>Programı Bileşenleri</b>	<b>Süre</b>
AHek-1	<p><b>UYUM ÇALIŞMASI</b></p> <p><b>Amaç:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tanışma ve Tanıtım: AHek ve UzmEP</li> <li>2. Aile Hekimliğine Giriş: Temel kavramlar, ilkeler, tarihçe ve gelecek perspektifi</li> <li>3. Kanıt Dayalı Tıp Yaklaşımına Giriş: Araştırma ve epidemiyolojide temel kavramlar</li> <li>4. Aile Hekimliği Yaklaşımına Giriş: Olguya dayalı çalışma</li> <li>5. Özdeğerlendirme (Giriş) ve "UzmEP Giriş Anketi"nin Uygulanması</li> </ol> <p><i>Uzmanlık eğitiminin (asistanın başlama tarihi dikkate alınarak) yaklaşık 2. ayında tamamlanır.</i></p>	2 ay
	<b>EĞİTİM UYGULAMA</b>	
AHek-2-4	<p><b>Amaç:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Her birinin başında önceki dönemin değerlendirilmesi</li> <li>2. Tamamlama Ödevlerinin teslimi ve değerlendirilmesi</li> <li>3. Poliklinik protokollerinin tanıtımı ve uygulanması</li> <li>4. Evde Sağlık biriminde uygulamalı eğitim</li> <li>5. Eğitim değerlendirme</li> <li>6. TEK-1'e katılmadı ise bu süre içinde katılır.</li> <li>7. En az iki kez, her bir AHek uygulaması için, yapılandırılmış olgu tartışması, en az iki refleksiyon oturumu, en az bir kritik olay değerlendirmesine katılması beklenir</li> <li>8. AHek-3'te yardımsız klinik uygulama becerisini geliştirmesi, AHek-4'te uygulama ortamlarında kendinden kıdemsizlerin ve öğrencilerin eğitimine liderlik etmesi beklenir.</li> </ol>	6 ay



---

AHEK-5

**TEZ ÇALIŞMASI**

1 ay

**Amaç:**

1. Tez savunmasına hazırlık

---

AHEK-6

**AHEK UYGULAMA**

12 ay

**Amaç:**

1. Tez çalışmasının tamamlanması
2. E-ASM Uygulama
3. Değerlendirme

*UzmEP-Y3 içinde AHEK Başkanının onayı ile tezin tamamlanması amacıyla yararlanılmak üzere tez danışmanı ile birlikte programlanan serbest çalışma zamanı olarak kullanılabilir.*

E-ASM'de uygulamada bağımsız çalışabilmesi, E-ASM ekibi ile ekip anlayışı içinde çalışması, yöneticilik becerileri geliştirmesi, kendinden kıdemsiz asistanların ve öğrencilerin öğrenmelerine destek ve rol model olması beklenir.

---

## AHEK-1 (Uyum Eğitimi)

### Amaç:

Uzmanlık öğrencisi ile Aile Hekimliği disiplini, MÜ AHAD, UzmEP ve MÜTF Hastanesi'nin tanışması ve Kanıta Dayalı Tıp Yaklaşımına Giriş.

### Hedefler

Uyum eğitimi içinde aşağıdaki kavramların gözden geçirilmesi ve danışman eğiticiler ile beceri kazandırmaya yönelik izlem ve geri bildirim verilmesi hedeflenmiştir.

1. *Uzmanlık öğrencisinin tanınması*; beklentilerin alınması, var olan olanakların paylaşılması,
2. *Kavram olarak aile hekimliği*; temel kavramlar, ilkeler, tarihçe ve gelecek perspektifi
3. *Anabilim Dalımızın tanıtılması*; görevliler, mekanlarımız, etkinliklerimiz, asistan eğitim programı, kıdemli asistanlık, beklentiler
4. *Türkiye'de aile hekimliği ile ilgili durum*; kurumlar, iletişim, Anabilim dalımızın yeri,
5. *Dünyada aile hekimliği*; Farklı sağlık hizmet sunum sistemleri içinde aile hekimliğinin yeri, aile hekimliği uzmanlık eğitimi, uluslararası kurumlar, yönetsel problemler
6. *Olgu çözümlemesi*; olgunun aile hekimliği disiplininin ilkeleri doğrultusunda incelenmesi, kaynak arama, derleme, klinik karar verme süreci
7. *Sunum becerileri*; sunum hazırlanması, tipleri, önemli noktalar, geri bildirim verilmesi
8. *Hasta merkezli yaklaşım*; hasta-hekim iletişimi, genel fizik muayene teknikleri, bütüncül bakım, koordinasyon, farklı yaştaki hasta gruplarına yaklaşım, koruyucu ve tedavi edici birinci basamak hekimliği
9. *Kanıta dayalı tıp*; makale okuma, değerlendirme, araştırma tipleri, epidemiyolojide temel kavramlar.

### Eğitim Yöntemi:

Her bir öğrenim hedefi için farklı öğretim üyeleri ile tutorial çalışma yapılır. Her ay eğitim takvimi yapılandırılır. Her bir asistan için toplam tutorial eğitim süresi ile serbest çalışma süresi ve poliklinikte öğretim üyeleri ile geçirilen uygulamalı çalışma sürelerinin dengeli olması gözetilir.

Kullanılacak temel eğitim yöntem ve araçları:

- A) Aile Hekimliği Klinik Yaklaşımına Giriş: Olguya dayalı çalışma, mini sunumlar
- B) Özdeğerlendirme (Giriş) ve "UzmEP Giriş Anketi"nin Uygulanması

## AHEK 2-4 (Uygulama Eğitimi)

### **Amaç:**

Bu süreç sonunda amaç uzmanlık öğrencisinin AHEK-2'de yardımsız klinik uygulamada bulunabilecek, AHEK-3'de evde sağlık birimine kayıtlı hastaların değerlendirilmesi ve takibi ile yine aynı hastaların servise yatışları sırasındaki multidisipliner girişimleri yönetebilecek becerileri kazanabilecek, AHEK-4 ise edinilmesi gereken yönetsel becerilerle ilgili farkındalık geliştirmiş olmasıdır.

*[Asistan değerlendirme dosyasında (portfolyo) değerlendirme amacıyla AHEK2-4 süresince gerekli görülen minimum değerlendirmelere dikkat ediniz].*

### **Aktiviteler:**

1. Her birinin başında önceki dönemin değerlendirmesi
2. Tamamlama Ödevlerinin teslimi ve değerlendirilmesi
3. Poliklinik protokollerinin tanıtımı ve uygulanması
4. Uygulamalı eğitim
5. Eğitim değerlendirme
6. TEK-1'e katılmadı ise bu süre içinde katılır.

### **Eğitim Yöntemi:**

Teorik eğitimin yanı sıra, yapılandırılmış olgu tartışması, refleksiyon, kritik olay tartışması, iş başında (klinikte eğitim).

Bu eğitim yöntemleri kullanılırken hedeflerin ölçülebilmesi amacıyla farklı değerlendirme yöntemleri de kullanılacaktır. Özellikle iş başında öğrenme sürecinin değerlendirilebilmesi amacıyla aşağıdaki yöntemler kullanılır:

1. Gözlemsel Beceri Değerlendirmesi
2. Mini Klinik Sınav (MKS)
3. Olguya Dayalı Tartışma (yapılandırılmış olgu tartışması)

## AHEK 5 (Tez çalışması)

### ***Amaç:***

Bu süreç sonunda öğrencinin tez tasarımını tamamlaması, haftalık kuramsal eğitim toplantısında tasarımını sunarak geri bildirimler doğrultusunda tez tasarımını tamamlaması ve etik kurul izni için başvurması beklenir.

### ***Aktiviteler:***

1. Tez danışmanı ile daha önce yaptığı çalışmalar sonucunda bir araştırma tasarımı oluşturma
2. Tamamlama Ödevlerinin teslimi ve değerlendirilmesi
3. Haftalık kuramsal eğitim toplantısında tez projesinin sunumu
4. Etik kurul başvurusunun ve gerekli diğer izinlerin alınması için başvuruların yapılması

## AHEK 6 (Uygulama ve Tez alışması)

### *Amaç:*

Bu süreç sonunda ğrencinin E-ASM rotasyonunu tamamlaması, tezini hazırlaması, tez sınavına girmesi ve uzmanlık sınavına hazır olması beklenir.

### *Aktiviteler*

1. En az altı ay süre ile E-ASM'de alışma
2. Kalan sürede diğerk AHEK uygulama alanlarında kıdemli asistan olarak çalışma, diğerk asistanlara önderlik etme
3. Tez verilerini toplama
4. Danışmanı eşliğinde tez veri analizini tamamlama
5. Tez yazımını tamamlama
6. Tez sınavını başarı ile geçme

## İÇ HASTALIKLARI PROGRAMI (İH)

### **Program Sorumluları**

Aile Hekimliği Anabilim Dalı,  
İç Hastalıkları Anabilim Dalı,

### **Program Toplam Süresi**

4 ay

### **Genel Amaç**

Birey, aile ve toplum sağlığına katkıda bulunmak üzere; ergenlik, erişkinlik ve ileri yaş dönemlerinde sağlığı korumak ve geliştirmek ve karşılaşılabilecek dahili sorunların çözümünde görev almak için gerekli bilgi, beceri ve tutumlarını yenilemiş, gözden geçirmiş ve/veya edinmiş olmak.

### **Programın Bölümleri**

İç Hastalıkları eğitim programının bölümleri aşağıda belirtilmektedir.

Kodu	Programı Bileşenleri	Süre
İH-1	Servis Çalışması	1 ay
İH-2	Poliklinik Çalışması	3 ay
<b>Toplam</b>		<b>4 ay</b>
<i>Ek Olarak</i>		
<b>AHEK Poliklinik Uygulamaları</b>		
Yaklaşık 18 aylık AHEK uygulamalarında, bu programda edinilen bilgi ve becerilerin Aile Hekimliği uzmanlarının gözetimi altında birinci basamak koşullarla koşutluk içinde uygulanması hedeflenir.		

Uzmanlık öğrencisi ayrıca, SEÇMELİ ve TEZ çalışmaları süresi içinde, iç hastalıkları ile ilgili ileri çalışma yapma olanağına sahiptir.

**İç Hastalıkları Rotasyonu**  
**A. SERVİS ÇALIŞMASI (İH-1)**

**Sorumlu Birimler**

İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Aile Hekimliği Anabilim Dalı

**Süre**

1 ay

**Amaç**

1. Hastaneye yatırma gerektiren dahili sorunların erken saptanması, hastaneye yatırma kriterlerinin değerlendirilmesi, sevk ve konsültasyon işlemlerinin doğru ve çabuk biçimde yapılması;
2. Yatan hastanın izlenmesi, taburcu edilme kriterlerinin değerlendirilmesi, taburculuk sonrası izlem ve evde takip konularında planlama yapılması;
3. Kronik hastalık, malignite, terminal dönem gibi özellikli durumlar öncelikli olmak üzere hasta ve yakınları ile destekleyici bir ilişki kurulması;
4. Hastaneye yatırma gerektiren sorunların erken tanı, tanı, tedavi, izlem ve rehabilitasyonunda ikinci ve üçüncü basamak ekiplerle birlikte çalışılabilmesi;
5. Hastaneye yatırma gerektiren sorunların önlenmesi için risk faktörlerinin belirlenmesi, özellikle riskli gruplara yönelik olmak üzere sağlık eğitimi etkinliklerinin planlanması ve eğitim materyalinin geliştirilmesi;
6. Karşılaşılabilecek etik ve yasal sorunların çözümlenmesi, gereğinde danışmanlık alınması.

**Edinilmesi Gereken Bilgiler**

Bkz. Temel Bilgiler

**Edinilmesi Gereken Beceriler**

Bkz. Temel Beceriler

**Edinilmesi Gereken Tutumlar**

Bkz. Temel tutumlar

## İç Hastalıkları Rotasyonu B. POLİKLİNİK ÇALIŞMASI (İH-2)

### Sorumlu Birimler

İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Aile Hekimliği Anabilim Dalı

### Süre

3 ay

### Amaç

1. Birinci basamakta çözülebilecek sağlık sorunu olan hastaların tanılarının konması, gerekli müdahale ve tedavinin yapılması, sonraki dönemde izlem ve rehabilitasyonlarının planlanması ve uygulanması;
2. İkinci/üçüncü basamağa sevk gerektiren dahili sorunların erken dönemde saptanması, sevk kriterlerinin değerlendirilmesi, sevk ve konsültasyon işlemlerinin doğru ve çabuk biçimde yapılması; erken tanı, tanı, tedavi, izlem ve rehabilitasyonunda ikinci ve üçüncü basamak ekiplerle birlikte çalışılması;
3. İlgili konularda güncel tedavi protokollerinin birinci basamak perspektifi içinde gözden geçirilmesi;
4. Sık kullanılan ilaç ve kombinasyonlarının tanınması ve akılcı ilaç kullanımı ilkelerine uygun olarak kullanılması;
5. Tanı ve tedavilerde kullanılmakta olan teknik ve teknolojiler ile bunların seçenekleri konusunda, birinci basamak perspektifine uygun algoritmaların kullanılması;
6. Kronik hastalık, malignite, terminal dönem gibi özellikli durumlar öncelikli olmak üzere hasta ve yakınları ile destekleyici bir ilişki kurulması;
7. İkinci/üçüncü basamağa sevk gerektiren sorunların önlenmesi için risk faktörlerinin belirlenmesi, özellikle riskli gruplara yönelik olmak üzere sağlık eğitimi etkinliklerinin planlanması ve eğitim materyalinin geliştirilmesi;
8. Karşılaşılabilecek etik ve yasal sorunların çözümlenmesi, gereğinde danışmanlık alınması.

Poliklinik çalışmasının bileşenleri şunlardır:

Endokrinoloji Plk.	4 hafta
Romatoloji Plk	4 hafta
Gastroenteroloji Plk.	2 hafta
Nefroloji	2 hafta
Toplam	12 hafta

### Edinilmesi Gereken Bilgiler

Bkz. Temel Bilgiler

### Edinilmesi Gereken Beceriler

Bkz. Temel Beceriler

### Edinilmesi Gereken Tutumlar

Bkz. Temel tutumlar



## ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI PROGRAMI (ÇSH)

### **Program Sorumluları:**

Aile Hekimliği Anabilim Dalı  
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı

### **Program Süresi:**

4 ay

### **Genel Amaç**

Birey, aile ve toplum sağlığına katkıda bulunmak üzere; yenidoğan, bebek ve çocukluk döneminde sağlığı korumak ve geliştirmek ve karşılaşılabilecek çocuk sağlığı sorunlarının çözümünde görev almak için gerekli bilgi, beceri ve tutumlarını yenilemiş, gözden geçirmiş ve/veya edinmiş olmak.

### **Programın Bölümleri**

Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları (ÇSH) eğitim programının bölümleri aşağıda belirtilmektedir.

<b>Programı Bileşenleri</b>	<b>Süre</b>
Yenidoğan-Anne Yanı	2 hafta
Çocuk Acil	4 hafta
Sağlam Çocuk Polikliniği	4 hafta
Nefroloji Polikliniği	2 hafta
Göğüs/Allerji-İmmunoloji	2 hafta
Endokrinoloji	2 hafta
Toplam	4 ay

Uzmanlık öğrencisi ayrıca, SEÇMELİ ve TEZ çalışmaları süresi içinde, çocuk sağlığı ve hastalıkları ile ilgili ileri çalışma yapma olanağına sahiptir.

## **Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Rotasyonu A. POLİKLİNİK ÇALIŞMALARI (ÇSH-1)**

### **Sorumlu Birimler**

Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Aile Hekimliği Anabilim Dalı

### **Süre**

15 gün

### **Amaç**

1. Çocuk sağlığının korunması ve geliştirilmesinde, birinci basamak hizmetlerin neler olduğunun, toplumsal gereksinimlerin ve ulusal önceliklerin bilinmesi ve uygulamaların buna göre biçimlendirilmesi,
2. Önlenabilir çocukluk çağı hastalıkları ile mücadele edilmesinde; ve birinci basamakta sık karşılaşılan hastalıkların erken tanı, tanı, tedavisi ve izlenmesinde, ikinci ve üçüncü basamak ekipleriyle uyum içinde çalışılması;
3. Hastaneye yatırma gerektiren sorunların erken saptanması, hastaneye yatırma kriterlerinin değerlendirilmesi, sevk ve konsültasyon işlemlerinin doğru ve çabuk biçimde yapılması,
4. Yatan hastanın izlenmesi, taburcu edilme kriterlerinin değerlendirilmesi, taburculuk sonrası izlem ve evde takip konularında planlama yapılması;
5. Çocukluk çağı hastalıklarında sık kullanılan ilaç ve kombinasyonlarının tanınması ve akılcı ilaç kullanımı ilkelerine uygun olarak kullanılması,
6. Kronik hastalık, malignite, terminal dönem gibi özellikli durumlar öncelikli olmak üzere hasta ve yakınları ile destekleyici bir ilişki kurulması;
7. Hastaneye yatırma gerektiren sorunların önlenmesi için risk faktörlerinin belirlenmesi, özellikle riskli gruplara yönelik olmak üzere sağlık eğitimi etkinliklerinin planlanması ve eğitim materyalinin geliştirilmesi;
8. Karşılaşılabilecek etik ve yasal sorunların çözümlenmesi, gereğinde danışmanlık alınması.

### **Edinilmesi Gereken Bilgiler**

Bkz. Temel Bilgiler

### **Edinilmesi Gereken Beceriler**

Bkz. Temel Beceriler

### **Edinilmesi Gereken Tutumlar**

Bkz. Temel tutumlar

**Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Rotasyonu**  
**B. ÇOCUK ACİL (ÇSH-2)**

**Sorumlu Birimler**

Acil ve İlk Yardım Anabilim Dalı, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Aile Hekimliği Anabilim Dalı

**Süre**

1ay

**Amaç**

1. Çocukluk çağı sağlık acil sorunlarda erken müdahale edilmesi, önceliklerin uygun biçimde belirlenmesi, triyajın doğru ve çabuk biçimde yapılması, taşıma için stabilizasyonun sağlanması;
2. Acil sorunların olanaklıysa ortaya çıkmadan önlenmesi, değilse erken dönemde tanınması ve birinci basamak koşullarına uygun biçimde tedavi edilmesi;
3. Acil tanı, tedavi ve izlem için önemli olan tanısal testlerin uygulanması ve değerlendirilmesi;
4. Acilde sık kullanılan ilaç ve kombinasyonlarının tanınması ve akılcı ilaç kullanımı ilkelerine uygun olarak kullanılması,
5. Çocukluk çağında sık karşılaşılan ve önlenebilir nitelikte olan acil sorunlarda risk faktörlerinin belirlenmesi, özellikle riskli gruplara yönelik olmak üzere sağlık eğitimi etkinliklerinin planlanması ve eğitim materyalinin geliştirilmesi;
6. Karşılaşılabilecek etik ve yasal sorunların çözümlenmesi, gereğinde danışmanlık alınması.

**Edinilmesi Gereken Bilgiler**

Bkz. Temel Bilgiler

**Edinilmesi Gereken Beceriler**

Bkz. Temel Beceriler

**Edinilmesi Gereken Tutumlar**

Bkz. Temel tutumlar

## KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM PROGRAMI (KHD)

### Program Sorumluları

Marmara Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

Marmara Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı

### Program Süresi

3 ay

### Genel Amaç

Birey, aile ve toplum sağlığına katkıda bulunmak üzere; yaşamının tüm dönemlerinde kadın (ve anne) sağlığını korumak ve geliştirmek; ve karşılaşılabilecek kadın sağlığı, ana-çocuk sağlığı ve üreme sağlığı sorunlarının çözümünde görev yapmak üzere gerekli bilgi, beceri ve tutumlarını yenilemiş, gözden geçirmiş ve/veya edinmiş olmalıdır.

### Programın Bölümleri

Kadın Hastalıkları ve Doğum (KHD) eğitim programının bölümleri aşağıda belirtilmektedir.

Kodu	Programı Bileşenleri	Süre
KHD-1	Jinekoloji ve menopoz poliklinikleri	1 ay
KHD-2	Antenatal Bakım Polikliniği	1 ay
KHD-3	Obstetri	1 ay
<b>Toplam</b>		<b>3 ay</b>
<i>Ek Olarak</i>		
<b>AHEK Poliklinik Uygulamaları</b>		
Yaklaşık 18 aylık AHEK Polikliniği uygulamalarında, bu programda edinilen bilgi ve becerilerin Aile Hekimliği uzmanlarının gözetimi altında birinci basamak koşullarla koşutluk içinde uygulanması hedeflenir.		
<b>Aile Planlaması ve Danışmanlık Eğitimi Aile Hekimliği Programı içerisinde verilir</b>		

Uzmanlık öğrencisi ayrıca, SEÇMELİ ve TEZ çalışmaları süresi içinde, kadın hastalıkları ve doğum ile ilgili ileri çalışma yapma olanağına sahiptir.

**Kadın Hastalıkları ve Doğum Rotasyonu**  
**A. JİNEKOLOJİ ve MENOPOZ POLİKLİNİKLERİ (KHD-1)**

**Sorumlu Birimler**

Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Aile Hekimliği Anabilim Dalı

**Süre**

1 ay

**Amaç**

1. Birinci basamakta çözülebilecek jinekolojik sağlık sorunlarına tanı konması, gerekli müdahale ve tedavinin yapılması, sonraki dönemde izlem ve rehabilitasyonlarının planlanması ve uygulanması;
2. İkinci/üçüncü basamağa sevk gerektiren jinekolojik sorunların erken dönemde saptanması, sevk kriterlerinin değerlendirilmesi, sevk ve konsültasyon işlemlerinin doğru ve çabuk biçimde yapılması; erken tanı, tanı, tedavi, izlem ve rehabilitasyonunda ikinci ve üçüncü basamak ekiplerle birlikte çalışılması;
3. İlgili konularda güncel tedavi protokollerinin birinci basamak perspektifi içinde gözden geçirilmesi;
4. Sık kullanılan ilaç ve kombinasyonlarının tanınması ve akılcı ilaç kullanımı ilkelerine uygun olarak kullanılması;
5. Tanı ve tedavilerde kullanılmakta olan teknik ve teknolojiler ile bunların seçenekleri konusunda, birinci basamak perspektifine uygun algoritmaların kullanılması;
6. Ergenlik, infertilite, menopoz, cinsel istismar ve saldırılar, malignite gibi özellikli durumlar öncelikli olmak üzere hasta ve yakınları ile destekleyici bir ilişki kurulması;
7. İkinci/üçüncü basamağa sevk gerektiren sorunların önlenmesi için risk faktörlerinin belirlenmesi, özellikle riskli gruplara yönelik olmak üzere sağlık eğitimi etkinliklerinin planlanması ve eğitim materyalinin geliştirilmesi;
8. Karşılaşılabilecek etik ve yasal sorunların çözümlenmesi, gereğinde danışmanlık alınması.

**Edinilmesi Gereken Bilgiler**

Bkz. Temel Bilgiler

**Edinilmesi Gereken Beceriler**

Bkz. Temel Beceriler

**Edinilmesi Gereken Tutumlar**

Bkz. Temel tutumlar

**Kadın Hastalıkları ve Doğum Rotasyonu**  
**B. ANTENATAL İZLEM POLİKLİNİĞİ (KHD-2)**

**Sorumlu Birimler**

Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Aile Hekimliği Anabilim Dalı

**Süre**

1 ay

**Amaç**

1. Gebelik tanısının konabilmesi; olanaklıysa prekonsepsiyonel dönemden başlanarak ailenin bu sürece hazırlanabilmesi;
2. Gebelik döneminde gözlenen bedensel ve ruhsal değişimlerin izlenebilmesi; fizyolojik olmayan değişikliklerin saptanabilmesi; bu açıdan anne ve bebeğin, bilimsel olarak güncel ve koşullara uygun bir protokol kullanılarak izlenmesi;
3. Gebelik sırasında ortaya çıkabilecek medikal ya da obstetrik komplikasyonların , anne adayının sahip olduğu kronik hastalıkların gebelik dönemindeki seyirlerinin değerlendirilmesi; ilk ziyaretten başlanarak aile, anne ve bebek için risk değerlendirilmesinin yapılması, buna uygun bir izlem planının aile ile birlikte hazırlanması ve uygulanması;
4. İzlem sırasında gestasyonel yaş ve fetoplasental yeterlilikle ilgili invaziv olmayan ve birinci basamakta kullanılabilir yöntemlerden yararlanılması;
5. İzlem sırasında karşılaşılan ve birinci basamakta çözülebilecek sorunların tanınması, gerekli müdahale ve tedavinin yapılması, sonraki dönemde izlem ve rehabilitasyonlarının planlanması ve uygulanması;
6. Kanamalar, hipertansiyon, erken doğum, düşük tehdidi gibi hastaneye yatırma gerektiren sorunların erken saptanması, hastaneye yatırma kriterlerinin değerlendirilmesi, sevk ve konsültasyon işlemlerinin doğru ve çabuk biçimde yapılması, erken tanı, tedavi, izlem ve rehabilitasyonunda ikinci ve üçüncü basamak ekiplerle birlikte çalışılması;
7. Antenatal izlemde kullanılan teknik ve teknolojiler ile bunların seçenekleri konusunda, birinci basamak perspektifine uygun algoritmaların kullanılması;
8. Gebe ve ailesi ile destekleyici ve süreklilik gösteren bir ilişki kurulması;
9. Karşılaşılabilecek etik ve yasal sorunların çözümlenmesi, gereğinde danışmanlık alınması.

**Edinilmesi Gereken Bilgiler**

Bkz. Temel Bilgiler

**Edinilmesi Gereken Beceriler**

Bkz. Temel Beceriler

**Edinilmesi Gereken Tutumlar**

Bkz. Temel tutumlar

**Kadın Hastalıkları ve Doğum Rotasyonu**  
**E. OBSTETRİ (KHD-3)**

**Sorumlu Birimler**

Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Aile Hekimliği Anabilim Dalı

**Süre**

1 ay

**Amaç**

1. Antepartum izlemle bütünlük içinde anne adayının doğuma hazırlanması;
2. Doğum öncesi dönemde fetal durumunun izlenmesi ve değerlendirilmesi; bu konudaki ölçüm ve değerlendirmeleri yapmak için gereken yöntemlerin uygulanması;
3. Kanamalar, hipertansiyon, erken doğum, düşük tehdidi, izoimmünizasyon, distosi gibi hastaneye yatırma gerektiren sorunlarda hastaneye yatırma kriterlerinin değerlendirilmesi; hastanede uygulanan tanı ve tedavide ekibin bir parçası olunması;
4. Intrapartum dönemde öykü ve muayene ile değerlendirme yapılması; anne ve fetusun durumunun değerlendirilmesi için gerekli testlerin planlanması ve uygulanması; doğumun gidişine göre indüksiyon vb. gereken girişimlerin planlanabilmesi ve uygulanması;
5. Normal spontan doğumun, antepartum, intrapartum ve postpartum tüm gereklilikleri yerine getirerek uygulanabilmesi; aile taburcu olana dek izlenmesi; taburcu edilmeden önce anne sütü, hijyen, anne ve bebeğin sağlıklı izlemi gibi konularda aileye danışmanlık ve eğitim verilmesi;
6. Müdahaleli spontan doğum ve sezaryenle doğumun gerekli olduğu durumların tanınması; bu konuda birinci basamakta yapı İkinci/üçüncü basamağa sevk gerektiren sorunların erken dönemde saptanması, sevk kriterlerinin değerlendirilmesi, sevk ve konsültasyon işlemlerinin doğru ve çabuk biçimde yapılması; erken tanı, tanı, tedavi, izlem ve rehabilitasyonunda ikinci ve üçüncü basamak ekiplerle birlikte çalışılması;
7. Doğum öncesi, doğum sırası ve doğum sonrasında sık kullanılan ilaç ve kombinasyonlarının tanınması ve akılcı ilaç kullanımı ilkelerine uygun olarak kullanılması,
8. Güç ve komplikasyonlu doğumlar, düşükler, ölü bebek, malformasyonlu bebek gibi özellikli durumlar öncelikli olmak üzere anne-baba ve yakınları ile destekleyici bir ilişki kurulması;
9. Karşılaşılabilecek etik ve yasal sorunların çözümlenmesi, gereğinde danışmanlık alınması.

**Edinilmesi Gereken Bilgiler**

Bkz. Temel Bilgiler

**Edinilmesi Gereken Beceriler**

Bkz. Temel Beceriler

**Edinilmesi Gereken Tutumlar**

Bkz. Temel tutumlar

## RUH SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI PROGRAMI (RSH)

### **Program Sorumluları:**

Aile Hekimliği Anabilim Dalı  
Psikiyatri Anabilim Dalı

### **Program Süresi:**

2 ay

### **Programın Genel Kapsamı:**

#### *Genel Amaç:*

Birey, aile ve toplum sağlığına katkıda bulunmak üzere; çocukluk, ergenlik, erişkinlik ve ileri yaş dönemlerinde sağlığı korumak ve geliştirmek ve karşılaşılabilecek ruh sağlığı sorunlarının çözümünde görev almak için gerekli bilgi, beceri ve tutumlarını yenilemiş, gözden geçirmiş ve/veya edinmiş olmak.

### **Programın Bileşenleri:**

Ruh Sağlığı ve Hastalıkları eğitim programı 4 ana bileşenden oluşmaktadır. Bunlar aşağıda belirtilmektedir.

<b>Kodu</b>	<b>Programı Bileşenleri</b>	<b>Süre</b>
RSH-1	Servis Çalışması	1 ay
RSH-2	Poliklinik Çalışması – Erişkin	1 ay
	<b>Toplam</b>	<b>2 ay</b>
	<i>Ek Olarak</i>	
	<b>AHEK Poliklinik Uygulamaları</b> <i>Yaklaşık 18 aylık AHEK Polikliniği uygulamalarında, bu programda edinilen bilgi ve becerilerin Aile Hekimliği uzmanlarının gözetimi altında birinci basamak koşullarla koşutluk içinde uygulanması hedeflenir.</i>	

Uzmanlık öğrencisi ayrıca, SEÇMELİ ve TEZ çalışmaları süresi içinde, psikiyatri ile ilgili ileri çalışma yapma olanağına sahiptir.



**Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Rotasyonu**  
**A. SERVİS ÇALIŞMASI**

**Sorumlu Birimler**

Psikiyatri Anabilim Dalı, Aile Hekimliği Anabilim Dalı

**Süre**

1 ay

**Amaç**

1. Hastaneye yatırma gerektiren psikiyatrik sorunların erken saptanması, hastaneye yatırma kriterlerinin değerlendirilmesi, sevk ve konsültasyon işlemlerinin doğru ve çabuk biçimde yapılması,
2. Yatan hastanın izlenmesi, taburcu edilme kriterlerinin değerlendirilmesi, taburculuk sonrası izlem ve evde takip konularında planlama yapılması;
3. Psikozlar ve demans gibi özellikli durumlar öncelikli olmak üzere hasta ve yakınları ile destekleyici bir ilişki kurulması;
4. Hastaneye yatırma gerektiren sorunların erken tanı, tedavi, izlem ve rehabilitasyonunda ikinci ve üçüncü basamak ekiplerle birlikte çalışılabilmesi;
5. Hastaneye yatırma gerektiren sorunların önlenmesi için risk faktörlerinin belirlenmesi, özellikle riskli gruplara yönelik olmak üzere sağlık eğitimi etkinliklerinin planlanması ve eğitim materyalinin geliştirilmesi;
6. Karşılaşılabilecek etik ve yasal sorunların çözümlenmesi, gereğinde danışmanlık alınması.

**Edinilmesi Gereken Bilgiler**

Bkz. Temel Bilgiler

**Edinilmesi Gereken Beceriler**

Bkz. Temel Beceriler

**Edinilmesi Gereken Tutumlar**

Bkz. Temel tutumlar

## Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Rotasyonu B. POLİKLİNİK ÇALIŞMASI

### Sorumlu Birimler

Psikiyatri Anabilim Dalı, Aile Hekimliği Anabilim Dalı

### Süre

1 ay

### Amaç

1. Birinci basamakta çözülebilecek ruh sağlığı sorunu olan hastaların tanılarının konması, gerekli müdahale ve tedavinin yapılması, sonraki dönemde izlem ve rehabilitasyonlarının planlanması ve uygulanması;
2. İkinci/üçüncü basamağa sevk gerektiren ruh sağlığı sorunlarının erken dönemde saptanması, sevk kriterlerinin değerlendirilmesi, sevk ve konsültasyon işlemlerinin doğru ve çabuk biçimde yapılması; erken tanı, tanı, tedavi, izlem ve rehabilitasyonunda ikinci ve üçüncü basamak ekiplerle birlikte çalışılması;
3. İlgili konularda güncel tedavi protokollerinin birinci basamak perspektifi içinde gözden geçirilmesi;
4. Sık kullanılan ilaç ve kombinasyonlarının tanınması ve akılcı ilaç kullanımı ilkelerine uygun olarak kullanılması;
5. Tanı ve tedavilerde kullanılmakta olan öykü alma ve muayene teknikleri, ve psikometrik testler ve bunların seçenekleri konusunda, birinci basamak perspektifine uygun algoritmaların kullanılması;
6. Hasta ve yakınları ile destekleyici bir ilişki kurulması;
7. İkinci/üçüncü basamağa sevk gerektiren sorunların önlenmesi için risk faktörlerinin belirlenmesi, özellikle riskli gruplara yönelik olmak üzere sağlık eğitimi etkinliklerinin planlanması ve eğitim materyalinin geliştirilmesi;
8. Karşılaşılabilecek etik ve yasal sorunların çözümlenmesi, gereğinde danışmanlık alınması.

### Edinilmesi Gereken Bilgiler

Bkz. Temel Bilgiler

### Edinilmesi Gereken Beceriler

Bkz. Temel Beceriler

### Edinilmesi Gereken Tutumlar

Bkz. Temel tutumlar

# KARDİYOLOJİ (KaR)

## POLİKLİNİK ÇALIŞMASI

**Sorumlu Birimler:** Kardiyoloji Anabilim Dalı,  
Aile Hekimliği Anabilim Dalı

**Süre:** 1 ay

### Amaç:

1. Kardiyovasküler bir problemi olan başvuranın akut ya da kronik hastalığının korunma ve rehabilitasyon da dahil tedavi planını izlemek ve bu durumları kardiyoloji uzmanlarına koordinasyon içinde sevk ederek yönetebilmek.
2. AMI, inme ve diğer kritik iskemik durumlarla ilgili kardiyovasküler acileri ayırt ederek bu durumlardaki müdahale planını izlemek ve etkili bir yaklaşım geliştirebilmek.
3. Semptomları olan multiple risk faktörlü bireye planlanan acil müdahaleleri, sevk kriterlerini listeleyebilmek ve bu yönde hasta yönlendirmesini yapabilmek.
4. Yüksek riskli hastaya yaşam şekli değişiklikleri ile ilgili hasta eğitimi ve danışmanlık verebilmek.

### Edinilmesi Gereken Bilgi ve Beceriler:

- 1-Göğüs ağrısı, nefes darlığı, periferik ödem, çarpıntı ve kollaps yakınması ile başvuran hastaların KV değerlendirmesi ve yönetimi
- 2-Aşağıdaki hastalıkların klinik tanı ve tedavi şemaları  
Koroner Kalp hastalıkları  
Kalp Yetmezliği  
Kapak hastalıkları ve kardiyomiyopatiler  
Serebrovasküler hastalıklar (inme ve TİA)  
Periferik damar hastalıkları
- 3-EKG, 24 saatlik ambulator KB takibi, Ekokardiyografi, anjiyografi, Venöz Doppler ve ABI sonuçlarının yorumlanması
- 4- HT, hiperlipidemi tedavisinin sunulması
- 5- Kronik kardiyovasküler hastalığı bulunan hastaların yönetimi
- 6-Burada sayılan başlıca konularla ilgili ulusal ve uluslararası güncel kanıtlara ulaşmak, tartışabilmek

### Edinilmesi Gereken Tutumlar

- 1-Kardiyolojik hastalık yanında başka komorbid hastalığı bulunan bireyin risk iletişimini yapabilmek
- 2-Hastalar yakınlarına risk ve bağımlılık ölçütlerine göre yaşam şekli değişikliği önerebilmek konusunda önyargısız ve hak temelli yaklaşabilmek
- 3-Hastaların sosyal ve psikolojik durumlarının kardiyovasküler iyi oluş halleri üzerindeki etkisine duyarlı olmak
- 4-Hasta ve yakınlarının kaygılarını, sağlık hizmetlerine ulaşılabilirlik, iş ve güçten yoksun kalma, kalp sağlığı ve kültürel etkilere duyarlı olmak, ve kardiyolojik problemler açısından hasta kaygısını anlayabilmek.

# GÖĞÜS HASTALIKLARI (GH)

## POLİKLİNİK ÇALIŞMASI

**Sorumlu Birimler:** Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı,  
Aile Hekimliği Anabilim Dalı

**Süre:** 1 ay

### Amaç:

1. Pulmoner bir problemi olan başvuranın akut ya da kronik hastalığının korunma ve rehabilitasyon da dahil tedavi planını izlemek ve bu durumları kardiyoloji uzmanlarına koordinasyon içinde sevk ederek yönetebilmek.
2. Astım, pulmoner emboli ve akut respiratuar distress durumu ve diğer kritik solunum yetmezliğinde acilleri ayırt ederek bu durumlardaki müdahale planını izlemek ve etkili bir yaklaşım geliştirebilmek.
3. Semptomları olan multiple risk faktörlü bireye planlanan acil müdahaleleri, sevk kriterlerini listeleyebilmek ve bu yönde hasta yönlendirmesini yapabilmek.
4. Yüksek riskli hastaya ve kronik AC hastalığı olan bireylere sigara bıraktırma, evde bakım ve kendi kendine bakım konularında hasta eğitimi ve danışmanlık verebilmek.

### Edinilmesi Gereken Bilgi ve Beceriler:

- 1-Nefes darlığı, öksürük, wheezing, balgamlı öksürük ve hemoptizi yakınması ile başvuran hastaların tam değerlendirmesini ve ayırıcı tanıları
- 2-Aşağıdaki hastalıkların klinik tanı ve sevk ve tedavi şemaları  
ASYE  
ÜSYE  
Alerji, anafilaksi  
Pulmoner emboli  
Pulmoner yabancı cisim  
KOAHA  
TBC  
Kistik Fibroz  
AC Kanseri
- 3-Peak flowmetre, spirometre, Toraks BT ve MR sonuçlarının klinik karar verme süreci içinde yorumlanabilmesi
- 4-Sigarayı bıraktırma, inhaler kullanımı, aşılama uyumu, alerjik bileşenlere farkındalık, kistik fibroz ya da AC kanseri gibi ailesel yatkınlık ya da genetik özellik barındıran hastalıklarla ilgili danışmanlık sunulması
- 5-Mesleki AC hastalıklarının takibi ve tanısının yapılması, gerekli kurum dışı kaynakların tanınması
- 6-Kronik pulmoner hastalığı bulunan hastaların yönetimi, hasta ve yakınlarının evde bakım eğitimi
- 7-Burada sayılan başlıca konularla ilgili ulusal ve uluslararası güncel kanıtlara ulaşmak, tartışabilmek
- 8-Solunum Yolu Enfeksiyonları konusunda akılcı antibiyotik kullanımı ilkelerini tanımak

### Edinilmesi Gereken Tutumlar

- 1-Pulmoner hastalık yanında başka komorbid hastalığı bulunan bireyin risk iletişimini yapabilmek
- 2-Hastalara yaşam şekli değişikliği önerebilmek konusunda önyargısız ve hak temelli yaklaşabilmek
- 3-Hasta ve yakınlarının kaygılarını, sağlık hizmetlerine ulaşılabilirlik, iş ve güçten yoksun kalma, psikolojik ve kültürel etkilere duyarlı olmak ve solunum sistemi problemleri açısından hasta kaygısını anlayabilmek.

## ACİL TIP ve İLK YARDIM (AT)

**Sorumlu birimler** Acil Tıp Anabilim Dalı ve Aile Hekimliği AD

**Süre** 1 ay

**Amaç**

1. Acil sorunu olan hastaların yaş grubu ve yakınma tipi ayrıştırılmaksızın ön tanılarının konması, gerekli müdahale ve tedavinin yapılması, sonraki dönemde izlenmesi,
2. İkinci basamağa yönlendirilecek olguların ayırıcı tanısının yapılması ve uygun sevk koşullarında hastaneye ulaştırılması için gerekli bilgi, beceri ve tutumun kazanılması

### Edinilmesi Gereken Bilgi

Temel konular

#### İlişkili Konular:

- Acil durumlarda adli sorunlar ve ilgili yasal hükümler
- Karar verme yeterliliği, aydınlatma ve onam konuları başta olmak üzere tıp etiği konuları
- Hasta ve hasta yakınlarıyla iletişim
- Acil sağlık hizmetlerinin organizasyonu
- Birinci basamakta acil hizmetlerin organizasyonu

### Beceri

1. İntravenöz ve intra-arteriyel kan alma,
2. Torasentez ve izlemi,
4. Parasentez ve izlemi,
5. Nazogastrik sonda ve izlemi,
6. Foley sonda ve izlemi,
7. Suprapubik idrar alınması ve izlemi,
8. EKG çekilmesi,
9. Kardiyopulmoner resüsitasyon,
10. Defibrilasyon,
11. Rektal tuşe,
12. 24 saatlik kan şekeri takibi,
13. Şok durumundaki hastaya yaklaşımın organizasyonu,
14. Adli rapor yazılması

#### İlişkili Beceriler:

- “Zor hasta” ve “zor hasta yakını” ile iletişim
- Panik duygusu içinde olan hasta ve/veya yakınlarını sakinleştirebilme,
- Kötü haber verme

### Tutum

Ekip çalışmasına uyum ve destekleyicilik

Etik ve adli sorumluluklara uygunluk

Hasta ve yakınlarına güven verici, serinkanlı ve sağduyulu yaklaşım

Kendisi ve ekip arkadaşları için doğabilecek kişisel riskler konusunda duyarlılık

#### İlişkili Tutumlar:

- Tıbbi etiğe uygun,
- Hasta haklarına saygılı yaklaşım,

## DERMATOLOJİ (D)

**Sorumlu birimler** Dermatoloji AD ve Aile Hekimliği AD

**Süre** 1 ay

**Amaç**

1. Sık rastlanan cilt sorunu olan hastaların yaş grubu ve yakınma tipi ayrıştırılmaksızın ön tanılarının konması, gerekli müdahale ve tedavinin yapılması, sonraki dönemde izlenmesi,
2. İkinci basamağa yönlendirilecek olguların ayırıcı tanısının yapılması

Edinilmesi gereken bilgi

Temel konular

- Sık rastlanan cilt hastalıklarının bulguları
- Sık rastlanan cilt hastalıklarına yönelik temel tedavi yöntemleri

Edinilmesi gereken beceri

- Dermatoloji uzmanı görüşü gereken sorunları ayırt edebilme
- Hasta başı tanı yöntemlerinden birinci basmakta kullanılabilir olanları tanıma

Edinilmesi gereken tutum

- Hasta ve hasta yakınlarıyla iletişim
- Uygunsuz ilaç kullanımından kaçınma
- Hasta ve hasta yakınlarını dermatolojik sorunlarda sıklıkla rastlanan hekime danışmadan ilaç kullanıldığı ve bu tutumun olumsuz sonuçları hakkında uygun şekilde uyarma

## GENEL CERRAHİ PROGRAMI (GC) (seçmeli)

**Program Sorumluları:**

Aile Hekimliği Anabilim Dalı

Genel Cerrahi Anabilim Dalı

**Program Süresi:**

1 ay

**Programın Genel Kapsamı:****Genel Amaç:**

Birey, aile ve toplum sağlığına katkıda bulunmak üzere; çocukluk, ergenlik, erişkinlik ve ileri yaş dönemlerinde sağlığı korumak ve geliştirmek ve karşılaşılabilecek cerrahi sorunların çözümünde görev almak için gerekli bilgi, beceri ve tutumlarını yenilemiş, gözden geçirmiş ve/veya edinmiş olmak.

**Programın Bileşenleri:**

Genel Cerrahi eğitim programı 3 ana bileşenden oluşmaktadır. Bunlar aşağıda belirtilmektedir.

Kodu	Programı Bileşenleri	Süre
GC	Servis ve Acil Cerrahi	1 ay
	<i>Ek Olarak</i> <b>AHEK Poliklinik Uygulamaları</b> <i>Yaklaşık 18 aylık AHEK Polikliniği uygulamalarında, bu programda edinilen bilgi ve becerilerin Aile Hekimliği uzmanlarının gözetimi altında birinci basamak koşullarla koşutluk içinde uygulanması hedeflenir.</i>	12 ay

Uzmanlık öğrencisi ayrıca, SEÇMELİ ve TEZ çalışmaları süresi içinde, cerrahi hastalıklar ile ilgili ileri çalışma yapma olanağına sahiptir.

**Genel Cerrahi Rotasyonu  
SERVİS ÇALIŞMASI ve ACİL CERRAHİ (GC)**

**Amaç**

**I-Servis**

1. Hastaneye yatırma gerektiren cerrahi sorunların erken saptanması, hastaneye yatırma kriterlerinin değerlendirilmesi, sevk ve konsültasyon işlemlerinin doğru ve çabuk biçimde yapılması; cerrahi sorunların tanı ve tedavisinde temel özellik taşıyan girişimsel becerilerin uygulanması;
2. Yatan hastanın izlenmesi, taburcu edilme kriterlerinin değerlendirilmesi, taburculuk sonrası izlem ve evde takip konularında planlama yapılması;
3. Kronik hastalık, malignite, terminal dönem gibi özellikli durumlar öncelikli olmak üzere hasta ve yakınları ile destekleyici bir ilişki kurulması;
4. Hastaneye yatırma gerektiren sorunların erken tanı, tanı, tedavi, izlem ve rehabilitasyonunda ikinci ve üçüncü basamak ekiplerle birlikte çalışılabilmesi;
5. Hastaneye yatırma gerektiren sorunların önlenmesi için risk faktörlerinin belirlenmesi, özellikle riskli gruplara yönelik olmak üzere sağlık eğitimi etkinliklerinin planlanması ve eğitim materyalinin geliştirilmesi;
6. Birinci basamak koşullarında gerçekleştirilebilecek küçük cerrahi müdahalelerin öğrenilmesi, uygulanması
7. Yatak yaraları ve cerrahi yaraların bakımı ve önlenmesi konusunun öğrenilmesi
6. Karşılaşılabilecek etik ve yasal sorunların çözümlenmesi, gereğinde danışmanlık alınması.

**II-Acil**

1. Acil cerrahi sorunlarda erken müdahale edilmesi, önceliklerin uygun biçimde belirlenmesi, triyajın doğru ve çabuk biçimde yapılması, taşıma için stabilizasyonun sağlanması;
2. Politravma, kanamalar, yanık gibi yaşamı tehdit eden sorunların erken dönemde tanınması ve ilk müdahalelerin yapılması; bu konudaki temel girişimsel becerilerin uygulanması;
3. Acil cerrahi sorunların olanaklıysa ortaya çıkmadan önlenmesi, değilse erken dönemde tanınması ve birinci basamak koşullarına uygun biçimde tedavi edilmesi;
4. Acilde sık kullanılan ilaç ve kombinasyonlarının tanınması ve akılcı ilaç kullanımı ilkelerine uygun olarak kullanılması;
5. Sık karşılaşılan ve önlenebilir nitelikte olan acil sorunlarda risk faktörlerinin belirlenmesi, özellikle riskli gruplara yönelik olmak üzere sağlık eğitimi etkinliklerinin planlanması ve eğitim materyalinin geliştirilmesi;

**Edinilmesi Gereken Bilgiler**

Bkz. Temel Bilgiler

**Edinilmesi Gereken Beceriler**

Bkz. Temel Beceriler

**Edinilmesi Gereken Tutumlar**

Bkz. Temel tutumlar



## Program Değerlendirme

UzmEP her yıl aşağıdaki şekilde değerlendirilir:

- 1) Uzmanlık öğrencisi başarısı Anabilim Dalı Kurulu'nda aşağıdaki yöntemlerin analizi ile izlenir:
  - a. Yıllık yazılı sınav sonuçları: Bu sınav sonuçlarında uzmanlık öğrencilerinin düzeylerine göre beklenen başarı düzeyi
  - b. Uzmanlık öğrencilerinin performans dayalı değerlendirmelerinin zamana göre izlemi. Uzmanlık öğrencisinin uzmanlık eğitimine başlamasından itibaren geliştirilmesi gereken yönleri ile ilgili bir ilerleme kaydetmesi beklenir.
  - c. Asistan karneleri altı aylık aralar ile Anabilim Dalı öğretim üyelerinden oluşan bir kurul tarafından izlenir. Her bir uzmanlık öğrencisine karnesi uyarınca geliştirmesi gereken yönler konusunda yol gösterilir. Bu inceleme uzmanlık öğrencisine iki hafta önceden bildirilen tarih ve saatte gerçekteşir.
- 2) Uzmanlık öğrencisi ve öğretim üyelerinden yılda bir yazılı geri bildirim alınır. Bu geri bildirimlerin analizi Anabilim Dalı Kurulu'nda tartişılır. Geir bildirim sonuçlarına göre yapılması gereken değişiklikler konusunda Anabilim Dalı Kurulu karar alır.
- 3) Mezunların kariyerinin takibi ve geri bildirimleri: Mezun uzmanlardan geribildirim alınır ve bu geribildirimlerin analizi Anabilim Dalı Kurulu'nda tartişılır. Uzmanların kariyeri düzenli olarak izlenir.
- 4) Refleksiyon oturumları: Uzmanlık eğitim programı kapsamında düzenli olarak refleksiyon oturumları yapılır. Bu oturumlarda dile getirilen sorunlar Anabilim Dalı Kurulu'nda tartişılır ve gerekli önlemler alınır.
- 5) Ulusal mevzuat değişiklikleri, saha uygulamasındaki değişiklikler, toplum sağlık sorunlarındaki değişimler gözetilerek her yıl UzmEP yeniden gözden geçirilir. Bu değişiklikler Anabilim Dalı Kurulu'nda tartişılarak karar alınır.