

TUKMOS

*TIPTA UZMANLIK KURULU
MÜFREDAT OLUŞTURMA VE STANDART BELİRLEME SİSTEMİ*

YOĞUN BAKIM
Uzmanlık Eğitimi Çekirdek Müfredatı

12.10.2017

İÇİNDEKİLER		
1.	GİRİŞ	3
2.	MÜFREDAT TANITIMI	3
3.	TEMEL YETKİNLİKLER	4
4.	ÖĞRENME VE ÖĞRETME YÖNTEMLERİ	18
5.	EĞİTİM STANDARTLARI	21
6.	ROTASYON HEDEFLERİ	22
7.	ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME	25
8.	KAYNAKÇA	25

1. GİRİŞ

Yoğun bakım, genel tıp pratiği içinde yer alan riskli, tek veya çoklu organ işlev bozukluğu/yetmezliği olan hastalara tüm tanı, izlem ve tedavi yöntemlerinin gerek yoğun bakımda, gerekse yoğun bakım dışında doktorlar, hemşireler ve diğer sağlık personeli tarafından koordinasyon ve işbirliği içinde sağlandığı, 24 saat sürekli izlem, tanı ve tedavi girişimlerini içeren multidisipliner bir uzmanlık alanıdır.

Yoğun bakım yan dal eğitimi anesteziyoloji ve reanimasyon, enfeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji, genel cerrahi, göğüs hastalıkları, iç hastalıkları, nöroloji ana dalları eğitimi üzerine verilir. Uzmanlık öğrencileri, eğitimleri sırasında yeterli düzeyde teorik ve pratik uygulamalar içinde aktif rol alırlar. Eğitim programının yapısı, uzmanlık öğrencisinin her geçen gün daha çok karar verme sorumluluğu almasını, giderek artan pratik deneyim kazanmasını ve yoğun bakım ünitesinin idaresi ve yönetimi ile ilgili yetkinlik kazanmasını sağlar.

2. MÜFREDAT TANITIMI

2.1. Müfredatın Amacı ve Hedefleri

Yoğun bakım biliminin teorik ve pratik icrası ile ilgili tüm eğitim kurumlarında verilen eğitim ve öğretimin eşdeğerliliğini sağlamaktır.

2.2. Müfredat Çalışmasının Tarihsel Süreci

Sağlık Bakanlığı'nca görevlendirilen Müfredat Komisyonu bu taslağı, aşağıdaki toplantılardaki tartışmalar ve kaynaklara dayanarak hazırlamıştır; TUKMOS Toplantısı (15-17.01.2010, Antalya), 31.03.2010 tarihinde komisyon üyelerinin Ankara'daki toplantısı, Görev grup çalışmaları, Sağlık Eğitimi Genel Müdürlüğü ile görüşmeler; ilgili ana dal ve yan dal dernekleri görüşleri; Avrupa Yoğun Bakım Derneği (COBATRICE), 'Multidisciplinary Joint Committee of Intensive Care Medicine (MJCICM) of the European Union of Medical Specialists (UEMS), kaynaklarından yararlanılarak hazırlanmıştır.

Ayrıca Türk Yoğun Bakım Derneği ve Türk Dahili ve Cerrahi Bilimler Yoğun Bakım Derneği yönetim kurullarının hazırladığı kaynak niteliğindeki belgelerden de yararlanılmıştır.

4-5 Temmuz 2011 tarihinde Ankara'da T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Eğitimi Genel Müdürlüğü Tıpta Uzmanlık Kurulu Uzmanlık Eğitimi Müfredatları ve Standartları Değerlendirme ve Revizyonu Çalıştay'ında 1. taslak rapor hazırlanmıştır. Bu belge 29-30 Nisan 2013 tarihinde, kurul üyelerinin özveri ve uzlaşmaları ile v.2.0 olarak hazırlanmıştır.

GÖREV ALAN KOMİSYON ÜYELERİ

Prof. Dr. Arzu Topeli İskit – Hacettepe Üniversitesi	1. ve 2. Dönem
Prof. Dr. Bilgin Cömert – TOBB ETÜ Hastanesi	1. Dönem
Prof. Dr. Nahit Çakar – İstanbul Üniversitesi	1. Dönem
Prof. Dr. Turgay Çelikel – Marmara Üniversitesi	1. Dönem
Prof. Dr. Yalım Dikmen – İstanbul Üniversitesi	2. Dönem
Prof. Dr. Ali Günerli – Dokuz Eylül Üniversitesi	1. ve 2. Dönem
Prof. Dr. Muhammet Güven – Erciyes Üniversitesi	1. ve 2. Dönem
Prof. Dr. Akın Kaya – Ankara Üniversitesi	1. ve 2. Dönem
Prof. Dr. Hüseyin Öz – İstanbul Medipol Üniversitesi	1. ve 2. Dönem
Prof. Dr. İlhan Özgüneş – Osmangazi Üniversitesi	1. ve 2. Dönem

Prof. Dr. Hadiye Şirin – Ege Üniversitesi	2. Dönem
Doç. Dr. Levent Yamanel – GATA	2. Dönem
Prof. Dr. Kaya Yorgancı – Hacettepe Üniversitesi	1. ve 2. Dönem
Prof. Dr. Alper Yosunkaya – Selçuk Üniversitesi	1. ve 2. Dönem

v.2.1 müfredat yoğun bakım müfredat taslağı, rotasyon dalları ve süreleri 05 Haziran 2014 tarihinde Ankara’da yapılan revizyon toplantısında 3. Dönem TUKMOS Yoğun Bakım Komisyon üyelerinin oybirliği ile kabul edilmiştir

Prof. Dr. Şöhret Ferda Kahveci – Uludağ Üniversitesi
Prof. Dr. Ahmet Coşar – GATA
Prof. Dr. Akın Kaya – Ankara Üniversitesi
Prof. Dr. Arzu Topeli İskit – Hacettepe Üniversitesi
Prof. Dr. Hadiye Şirin – Ege Üniversitesi
Prof. Dr. Halil Kaya Yorgancı – Hacettepe Üniversitesi (katılmadı)
Prof. Dr. Hülya Başar – Ankara EAH
Prof. Dr. İlhan Özgüneş – Osmangazi Üniversitesi
Prof. Dr. Mehmet Uyar – Ege Üniversitesi
Prof. Dr. Murat Sungur – Erciyes Üniversitesi
Prof. Dr. Yalım Dikmen – İstanbul Üniversitesi

(Toplantıya Prof. Dr. Halil Kaya Yorgancı katılmamıştır). 3. dönem komisyon üyelerinin rotasyon dallarına ait rotasyon hedefleri ile ilgili önerileri ve yetkinlik düzeyleri hakkında tek bir metin hazırlanmıştır (Bu metin için önerilerini sunan komisyon üyeleri: Prof. Dr. Şöhret Ferda Kahveci, Prof. Dr. Ahmet Coşar, Prof. Dr. Akın Kaya, Prof. Dr. Hadiye Şirin, Prof. Dr. Hülya Başar, Prof. Dr. İlhan Özgüneş, Prof. Dr. Mehmet Uyar, Prof. Dr. Yalım Dikmen)(Önerilerini sunmayan komisyon üyeleri: Prof. Dr. Arzu Topeli İskit, Prof. Dr. Halil Kaya Yorgancı, Prof. Dr. Murat Sungur)

11.07.2014 tarihinde 3. Dönem TUKMOS Yoğun Bakım Komisyon Üyeleri Prof. Dr. Şöhret Ferda Kahveci, Prof. Dr. Ahmet Coşar, Prof. Dr. Akın Kaya, Prof. Dr. Hadiye Şirin, Prof. Dr. Hülya Başar, Prof. Dr. Yalım Dikmen, Prof. Dr. Halil Kaya Yorgancı, Prof. Dr. Murat Sungur üyeleri tarafından v.2.1 müfredat taslağı tamamlanmıştır.

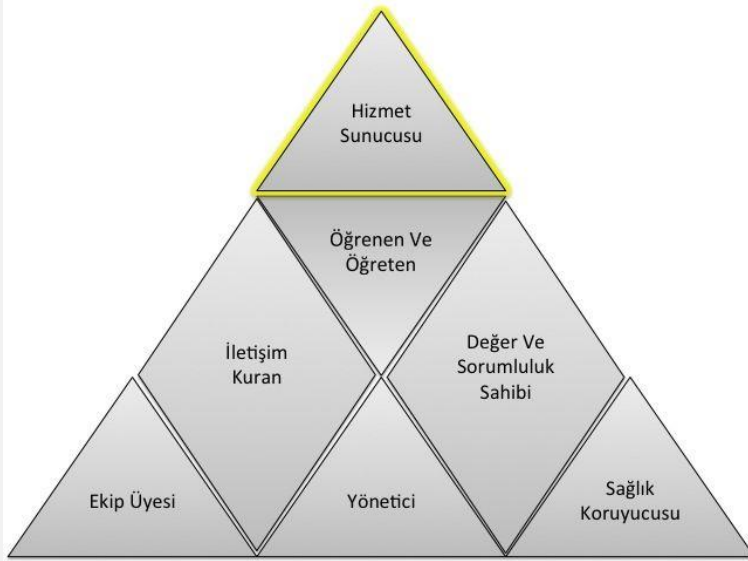
2.3.Uzmanlık Eğitimi Süreci

- Yoğun Bakım Uzmanlık öğrencileri ilgili ana dallardan “Yan Dal Uzmanlık Eğitimi Giriş Sınavı (YDUS)” ile seçilmektedir. Eğitim süresi 3 yıldır; Anesteziyoloji ve Reanimasyon uzmanı olan uzmanlık öğrencileri için 2,5 yıldır.
- Rotasyon programı; 6. bölümde verilmiştir.

2.4.Kariyer Olasılıkları

Ülkemizde yeni kurumsallaşan yoğun bakım dalından uzmanlığını alan hekimler rahatlıkla akademik kariyer yapma olanağı bulacaklardır. Ayrıca eğitim ve araştırma hastanelerinde, büyük şehirlerdeki hastanelerde görevlendirilecekler, özel sağlık kuruluşları tarafından aranılan ve öncelikle tercih edilen hekimler olacaklardır.

3. TEMEL YETKİNLİKLER



Şekil 1- TUKMOS'un Yeterlilik Üçgeni (Yedi temel yetkinlik alanı)

Yetkinlik, bir uzmanın bir iş ya da işlemin gerektiği gibi yapılabilmesi için kritik değer taşıyan, eğitim ve öğretim yoluyla kazanılıp iyileştirilebilen, gözlenip ölçülebilen, özellikleri daha önceden tarif edilmiş olan, *bilgi, beceri, tutum ve davranışların* toplamıdır. Yetkinlikler 7 temel alanda toplanmışlardır.

Her bir temel yetkinlik alanı, uzmanın ayrı bir rolünü temsil eder (Şekil 1). Yedinci temel alan olan Hizmet Sunucusu alanına ait yetkinlikler klinik yetkinlikler ve girişimsel yetkinlikler olarak ikiye ayrılırlar. Sağlık hizmeti sunumu ile doğrudan ilişkili Hizmet Sunucusu alanını oluşturan yetkinlikler diğer 6 temel alana ait yetkinlikler olmadan gerçek anlamlarını kazanamazlar ve verimli bir şekilde kullanılamazlar. Başka bir deyişle 6 temel alandaki yetkinlikler, uzmanın "Hizmet Sunucusu" alanındaki yetkinliklerini sosyal ortamda hasta ve toplum merkezli ve etkin bir şekilde kullanması için kazanılması gereken yetkinliklerdir. Bir uzmanlık dalındaki eğitim sürecinde kazanılan bu 7 temel alana ait yetkinlikler uyumlu bir şekilde kullanılabilirdiğinde yeterlilikten bahsedilebilir. Bu temel yetkinlik alanları aşağıda listelenmiştir;

- 3.1. Yönetici
- 3.2. Ekip Üyesi
- 3.3. Sağlık Koruyucusu
- 3.4. İletişim Kuran
- 3.5. Değer ve Sorumluluk Sahibi
- 3.6. Öğrenen ve Öğreten
- 3.7. Hizmet Sunucusu

Hizmet sunucusu temel yetkinlik alanındaki yetkinlikler, kullanılış yerlerine göre iki tüdür:

Klinik Yetkinlik: Bilgiyi, kişisel, sosyal ve/veya metodolojik becerileri tıbbi kararlar konusunda kullanabilme yeteneğidir;

Girişimsel Yetkinlik: Bilgiyi, kişisel, sosyal ve/veya metodolojik becerileri tıbbi girişimler konusunda kullanabilme yeteneğidir.



12.10.2017

KİM ÇEKİRDEK MÜFREDATI, v.2.3

Şekil 2- TUKMOS yedinci temel yetkinlik alanı: Hizmet Sunucusu

Klinik ve girişimsel yetkinlikler edinilirken ve uygulanırken Temel Yetkinlik alanlarında belirtilen diğer yetkinliklerle uyum içinde olmalı ve uzmanlığa özel klinik karar süreçlerini kolaylaştırmalıdır.

3.7.1. KLİNİK YETKİNLİKLER

Uzman Hekim aşağıda listelenmiş klinik yetkinlikleri ve eğitimi boyunca edindiği diğer bütünlüğüci “temel yetkinlikleri” eş zamanlı ve uygun şekilde kullanarak uygular.

KLİNİK YETKİNLİK İÇİN KULLANILAN TANIMLAR VE KISALTMALARI

Klinik yetkinlikler için; üç ana düzey ve iki adet ek düzey tanımlanmıştır. Öğrencinin ulaşması gereken düzeyler bu üç ana düzeyden birini mutlaka içermelidir. T, ETT, TT düzeyleri A ve K ile birlikte kodlanabilirken B düzeyi sadece K düzeyi ile birlikte kodlanabilir. B, T, ETT ve TT düzeyleri birbirlerini kapsadıkları için birlikte kodlanamazlar.

B: Hastalığa ön tanı koyma ve gerekli durumda hastaya zarar vermeyecek şekilde ve doğru zamanda, doğru yere sevk edebilecek bilgiye sahip olma düzeyini ifade eder.

T: Hastaya tanı koyma ve sonrasında tedavi için yönlendirebilme düzeyini ifade eder.

ETT: Ekip çalışması yaparak hastanın tanı ve tedavisinin tüm sürecini yönetebilme düzeyini ifade eder.

TT: Ekip çalışmasının gerektirdiği durumlar dışında herhangi bir desteğe gereksinim duymadan hastanın tanı ve tedavisinin tüm sürecini yönetebilme düzeyini ifade eder.

Klinik yetkinliklerde bu düzeylere ek olarak gerekli durumlar için A ve K yetkinlik düzeyleri eklenmektedir:

A: Hastanın acil durum tanısını koymak ve hastalığa özel acil tedavi girişimini uygulayabilme düzeyini ifade eder.

K: Hastanın birincil, ikincil ve üçüncül korunma gereksinimlerini tanımlamayı ve gerekli koruyucu önlemleri alabilme düzeyini ifade eder.

	KLİNİK YETKİNLİK	DÜZEY	KIDEM	YÖNTEM
	KRİTİK HASTANIN BAŞLANGIÇ DÖNEMİ	TT, A, K	1	YE, UE, BE
DOLAŞIM SİSTEMİ	DOLAŞIM YETMEZLİĞİ, ŞOK (ANAFLAKTİK, KARDİYOJENİK, HİPOVOLEMİK, SEPTİK)	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	AKUT GÖĞÜS AĞRISI	T, A, K	1	YE, UE, BE

	KLİNİK YETKİNLİK	DÜZEY	KIDEM	YÖNTEM
	HİPOTANSİYON	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	HİPERTANSİF ACİLLER	T, A, K	1	YE, UE, BE
	PULMONER HİPERTANSİYON	T, A, K	1	YE, UE, BE
	AKUT KORONER SENDROM	T, A, K	1	YE, UE, BE
	DEKOMPANSE KALP YETMEZLİĞİ	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	KRİTİK HASTADA ARİTMİLER VE İLETİ BOZUKLUKLARI	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	KORPULMONALE	T, A, K	1	YE, UE, BE
	KALP TAMPONADI	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	KRİTİK HASTADA ENFEKTİF ENDOKARDİT	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	PERİKARDİTLER	T, A, K	1	YE, UE, BE
	KRİTİK HASTADA KARDİYOMİYOPATİLER	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	KALP KAPAK HASTALIKLARI	T, A, K	1	YE, UE, BE
	PERİFERİK DAMAR HASTALIKLARI	T, A, K	1	YE, UE, BE
SOLUNUM SİSTEMİ	TAKİPNE, DİSPNE	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	HİPOKSEMİ	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	AKCİĞER ÖDEMİ	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	KRİTİK HASTADA PNÖMONİ	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	AKUT SOLUNUMSAL DİSTRES SENDROMU	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	YOĞUN BAKIMDA PULMONER TROMBOEMBOLİ	TT, A, K	1	YE, UE, BE

	KLİNİK YETKİNLİK	DÜZEY	KIDEM	YÖNTEM
	NON-TROMBOTİK PULMONER EMBOLİLER	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	ÜST VE ALT HAVAYOLU OBSTRÜKSİYONLARI	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	HEMO-HİDRO-PNÖMOTORAKS	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	YOĞUN BAKIM GEREKTİREN KRONİK AKCİĞER HASTALIKLARI	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	AĞIR ASTİM ATAĞI	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	AKUT İNHALASYON HASARI	TT, A, K	1	YE, UE, BE
SANTRAL SİNİR SİSTEMİ	KRİTİK HASTADA AKUT KONFÜZYON	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	YOĞUN BAKIM HASTASINDA DELİRİUM	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	KOMA	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	ANOKSİK BEYİN HASARI	T, A, K	1	YE, UE, BE
	İNTRAKRANİAL KANAMA	T, A, K	1	YE, UE, BE
	İNTRAKRANİAL ENFARKT	T, A, K	1	YE, UE, BE
	SUBARAKNOİD KANAMA	T, A, K	1	YE, UE, BE
	KONVÜLZİYON	T, A, K	1	YE, UE, BE
	STATUS EPİLEPTİKUS	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	KAFA İÇİ BASINÇ ARTIŞI SENDROMLARI	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	AKUT NÖROMUSKÜLER HASTALIKLAR (SOLUNUM YETMEZLİĞİNE NEDEN OLAN)	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
KRİTİK HASTALIK POLİNÖROPATİSİ	ETT, A, K	1	YE, UE, BE	

	KLİNİK YETKİNLİK	DÜZEY	KIDEM	YÖNTEM
	MOTOR NÖROPATİ VE MİYOPATİ	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
GASTROİNTESTİNAL SİSTEM	KARIN AĞRISI, AKUT KARIN	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	DİYARE, KUSMA	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	YOĞUN BAKIM HASTASINDA SARILIK	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	ASİT	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	YOĞUN BAKIM HASTASINDA AKUT MUKOZAL LEZYONLAR	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	AKUT GASTROİNTESTİNAL KANAMA	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	YOĞUN BAKIM HASTASINDA İNTRAABDOMİNAL ENFEKSİYON	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	ABDOMİNAL BASINÇ ARTIŞI, ABDOMİNAL KOMPARTMAN SENDROMU	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	MEZENTER İSKEMİSİ	T, A, K	1	YE, UE, BE
	YOĞUN BAKIM DÜZEYİNDE AKUT VE KRONİK KARACİĞER YETMEZLİĞİ	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	AKUT KOLESİSTİT	T, A, K	1	YE, UE, BE
	AKUT PANKREATİT	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
HEMATOLOJİK VE ONKOLOJİK BOZUKLUKLARI	YOĞUN BAKIM HASTASINDA ANEMİ	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	YOĞUN BAKIM HASTASINDA KOAGÜLASYON BOZUKLUKLARI	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	DİSSEMİNE İNTRAVASKÜLER KOAGÜLASYON	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	HEMOLİTİK SENDROMLAR	ETT, A, K	1	YE, UE, BE

	KLİNİK YETKİNLİK	DÜZEY	KIDEM	YÖNTEM
	MASİF KAN TRANSFÜZYONU KOMPLİKASYONLARI	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	YOĞUN BAKIMDA BAĞIŞIKLIĞI BASKILANMIŞ HASTA	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	LENFOPROLİFERATİF HASTALIKLARI	T, A, K	1	YE, UE, BE
	KEMİK İLİĞİ TRANSPLANTASYONU KOMPLİKASYONLARI	T, A, K	1	YE, UE, BE
RENAL SİSTEM	OLİGÜRİ, ANÜRİ	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	POLİÜRİ	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	HEMATÜRİ	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	AKUT BÖBREK HASARI	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	KRONİK BÖBREK YETMEZLİĞİ	T, A	1	YE, UE, BE
	KRONİK ZEMİNDE AKUT BÖBREK YETMEZLİĞİ	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	RABDOMİYOLİZ	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	VASKÜLİTLE SEYREDEN HASTALIKLARIN BÖBREK KOMPLİKASYONLARI	T, A, K	1	YE, UE, BE
	NEFROTOKSİSİTE	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
METABOLİK VE ENDOKRİN BOZUKLUKLAR	SIVI -ELEKTROLİT BOZUKLUKLARI	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	ASİT BAZ BOZUKLUKLARI	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	HİPO - HİPERTERMİ	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	HİPO - HİPERTİROİDİ	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	HİPOFİZ YETMEZLİĞİ	T, A, K	1	YE, UE, BE
	ADRENAL YETMEZLİK	ETT, A, K	1	YE, UE, BE

	KLİNİK YETKİNLİK	DÜZEY	KIDEM	YÖNTEM
	DIABETES İNSİPİTUS	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	HİPO - HİPERGLİSEMİ	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	MALNUTRİSYON	TT, A, K	1	YE, UE, BE
PERİPARTUM KOMPLİKASYONLAR	YOĞUN BAKIMDA GEBE HASTA	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	AMNİYON SIVI EMBOLİSİ	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	PREEKLAMPSİ-EKLAMPSİ	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	HELLP SENDROMU	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
ZEHİRENMELELER	İLAÇ İNTOKSİKASYONLARI	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	KİMYASAL MADDE ZEHİRENMELELERİ	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	BESİN ZEHİRENMELELERİ	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	KARBONMONOKSİT ZEHİRENMESİ	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	ALKOL, UYARICILAR / UYUŞTURUCULAR	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	RADYASYON YARALANMASI	TT, A, K	1	YE, UE, BE
TRAVMA	TRAVMATİK BEYİN HASARI	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	TORAKO-ABDOMİNAL TRAVMA	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	KOMPLİKE MAKSİLLO-FASİYAL YARALANMALAR	T, A, K	1	YE, UE, BE
	MAJOR EKSTREMİTE YARALANMALAR	T, A, K	1	YE, UE, BE
	KOMPLİKE BOYUN YARALANMALAR	T, A, K	1	YE, UE, BE
	CRUSH SENDROMU	ETT, A, K	1	YE, UE, BE

	KLİNİK YETKİNLİK	DÜZEY	KIDEM	YÖNTEM
	VERTEBRA YARALANMALARI	T, A, K	1	YE, UE, BE
	PELVİS YARALANMALARI	T, A, K	1	YE, UE, BE
	YANIKLAR, DONMALAR	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	ELEKTRİK YARALANMALARI	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	BOĞULMA	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	KİTLESEL YARALANMALAR	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
ENFEKSİYON HASTALIKLARI	YOĞUN BAKIM HASTASINDA ATEŞ	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	SEPSİS	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	YOĞUN BAKIM HASTASINDA KATETER İLİŞKİLİ ENFEKSİYONLAR	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	YOĞUN BAKIM HASTASINDA ÜRİNER SİSTEM ENFEKSİYONLARI	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	YOĞUN BAKIM HASTASINDA SANTRAL SİNİR SİSTEMİ ENFEKSİYONLARI	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	YUMUŞAK DOKU ENFEKSİYONLARI (NEKROTİZAN ENFEKSİYONLAR DAHİL)	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	TETANOZ	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	YOĞUN BAKIM HASTASINDA SOLUNUM YETMEZLİĞİ İLE GİDEN VİRAL ENFEKSİYONLAR	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	YOĞUN BAKIM HASTASINDA KANAMA İLE SEYREDEN ENFEKSİYONLAR	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
YÜKSEK RİSKLİ PERİOPERATİF DÖNEM	ANESTEZİ KOMPLİKASYONLARI	TT, A, K	1	YE, UE, BE

	KLİNİK YETKİNLİK	DÜZEY	KIDEM	YÖNTEM
	BÜYÜK CERRAHİ GİRİŞİMLER SONRASI KOMPLİKASYONLAR	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	SOLİD ORGAN NAKLİ SONRASI KOMPLİKASYONLAR	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
BEYİN ÖLÜMÜ	BEYİN ÖLÜMÜ	T, K	1	YE, UE, BE
	POTANSİYEL ORGAN DÖNÖRÜ	TT, A, K	1	YE, UE, BE

3.7.2. GİRİŞİMSEL YETKİNLİKLER

Uzman Hekim aşağıda listelenmiş girişimsel yetkinlikleri ve eğitimi boyunca edindiği diğer bütünleyici “temel yetkinlikleri” eş zamanlı ve uygun şekilde kullanarak uygular.

GİRİŞİMSEL YETKİNLİK İÇİN KULLANILAN TANIMLAR VE KISALTMALARI

Girişimsel Yetkinlikler için dört düzey tanımlanmıştır.

- 1: Girişimin nasıl yapıldığı konusunda bilgi sahibi olma ve bu konuda gerektiğinde açıklama yapabilme düzeyini ifade eder.
- 2: Acil bir durumda, kılavuz veya yönerge eşliğinde veya gözetim ve denetim altında bu girişimi yapabilme düzeyini ifade eder.
- 3: Karmaşık olmayan, sık görülen tipik olgularda girişimi uygulayabilme düzeyini ifade eder.
- 4: Karmaşık olsun veya olmasın her tür olguda girişimi uygulayabilme düzeyini ifade eder

	GİRİŞİMSEL YETKİNLİK	Düzye	Kıdem	Yöntem
	ANAMNEZ ALMA VE FİZİK MUAYENE	4	1	YE, UE, BE
	LABORATUVAR DEĞERLENDİRME	4	1	YE, UE, BE
	TRİAJ	4	1	YE, UE, BE
	MONİTÖRİZASYON	4	1	YE, UE, BE

	GİRİŞİMSEL YETKİNLİK	Düzyey	Kıdem	Yöntem
	SKORLAMA SİSTEMLERİNİN KULLANIMI	4	1	YE, UE, BE
	KAYIT TUTMA	4	1	YE, UE, BE
	KARDİYOPULMONER RESÜSİTASYON	4	1	YE, UE, BE
	PERİFERİK VENÖZ KATETERİZASYON	4	1	YE, UE, BE
	SANTRAL VENÖZ KATETERİZASYON	4	1	YE, UE, BE
	İNTRA-OSSEÖZ KATETERİZASYON	4	1	YE, UE, BE
	ARTERYEL KATETERİZASYON	4	1	YE, UE, BE
	PULMONER ARTER KATETERİZASYONU	4	2	YE, UE, BE
	İNVAZİF BASINÇ MONİTORİZASYONU	4	1	YE, UE, BE
	KALP DEBİSİ ÖLÇÜMÜ	4	2	YE, UE, BE
	HEMODİNAMİK MONİTORİZASYON	4	1	YE, UE, BE
	YOĞUN BAKIM EKOKARDİYOĞRAFİSİ	2	1	YE, UE, BE
	ELEKTROKARDİYOĞRAFİ	4	1	YE, UE, BE
	YOĞUN BAKIM TRANSÖZOFAGEAL EKO-USG	2	2	YE, UE, BE
	DEFİBRİLASYON, KARDİYOVERSİYON	4	1	YE, UE, BE
	GEÇİCİ KALP PİLİ UYGULAMASI	2	1	YE, UE, BE
	PERİKARDİYOSENTEZ	2	2	YE, UE, BE
	İNTRA-AORTİK BALON KONTRPULSASYON	2	2	YE, UE, BE
	EKSTRAKORPOREAL KALP DESTEK SİSTEMİ UYGULAMASI	2	2	YE, UE, BE
	TERAPÖTİK HİPOTERMİ	4	2	YE, UE, BE

	GİRİŞİMSEL YETKİNLİK	Düzyey	Kıdem	Yöntem
	OKSİJEN TEDAVİSİ	4	1	YE, UE, BE
	DERİN VEN TROMBOZU PROFLAKSİSİ	4	1	YE, UE, BE
	PULSE OKSİMETRE İLE OKSİJEN SATURASYONU ÖLÇÜMÜ VE İZLEMİ	4	1	YE, UE, BE
	İNHALASYON TEDAVİLERİ	4	1	YE, UE, BE
	HAVAYOLU BAKIMI (CUFF BASINCI, NEMLENDİRME, VB.)	4	1	YE, UE, BE
	END-TİDAL KARBONDİOKSİT ANALİZİ VE İZLEMİ	4	1	YE, UE, BE
	ENDOTRAKEAL ENTÜBASYON	4	1	YE, UE, BE
	SOLUNUM MEKANİKLERİNİN İZLEMİ	4	1	YE, UE, BE
	SOLUNUM FONKSİYON TESTLERİ	3	1	YE, UE, BE
	ZOR HAVAYOLU YÖNETİMİ	4	1	YE, UE, BE
	FİBEROPTİK LARİNGOSKOPİ	4	1	YE, UE, BE
	İNVAZİF MEKANİK VENTİLASYON	4	1	YE, UE, BE
	NON İNVAZİF VENTİLASYON	4	1	YE, UE, BE
	KAN GAZI DEĞERLENDİRMESİ	4	1	YE, UE, BE
	PERKÜTAN TRAKEOTOMİ	4	2	YE, UE, BE
	KRİKOTİROTOMİ	4	2	YE, UE, BE
	TRAKEOSTOMİ KANÜL DEĞİŞİMİ	4	2	YE, UE, BE
	AKCİĞER GRAFİSİ DEĞERLENDİRİLMESİ	4	1	YE, UE, BE
	ENDOTRAKEAL ASPIRASYON	4	1	YE, UE, BE
	BRONKOALVEOLER LAVAJ	4	1	YE, UE, BE

	GİRİŞİMSEL YETKİNLİK	Düzyey	Kıdem	Yöntem
	FİBEROPTİK BRONKOSKOPI	3	2	YE, UE, BE
	TORASENTEZ	4	1	YE, UE, BE
	GÖĞÜS TÜPÜ UYGULAMASI	3	2	YE, UE, BE
	SOLUNUM FİZİYOTERAPİSİ	3	1	YE, UE, BE
	NAZOGASTRİK VE DUODENOGASTRİK SONDA TATBİKİ	4	1	YE, UE, BE
	İNTRAABDOMİNAL BASINÇ MONİTORİZASYONU	4	1	YE, UE, BE
	SENGSTAKEN-BLAKEMORE TÜPÜ UYGULAMASI	2	2	YE, UE, BE
	ABDOMİNAL DEKOMPRESYON	2	2	YE, UE, BE
	PARASENTEZ	4	1	YE, UE, BE
	GASTROSTOMİ	1	1	YE, UE, BE
	ENTERAL BESLENME	4	1	YE, UE, BE
	ÜRETRAL KATETER UYGULAMASI	4	1	YE, UE, BE
	SUPRAPUBİK MESANE KATETERİZASYONU	2	2	YE, UE, BE
	LOMBER POKKSİYON	4	1	YE, UE, BE
	KEMİK İLİĞİ ASPİRASYON BİYOPSİSİ	2	2	YE, UE, BE
	KAFA İÇİ BASINÇ İZLEMİ	4	2	YE, UE, BE
	PARENTERAL BESLENME	4	1	YE, UE, BE
	İNDİREKT KALORİMETRE	1	2	YE, UE, BE
	KAN ÜRÜNLERİNİN TRANSFÜZYONU	4	1	YE, UE, BE
	EEG – EMG	1	1	YE, UE, BE

	GİRİŞİMSEL YETKİNLİK	Düzy	Kıdem	Yöntem
	SEDASYON, ANALJEZİ, NÖROMÜSKÜLER BLOKAJ	4	1	YE, UE, BE
	SÜREKLİ RENAL REPLASMAN TEDAVİLERİ	4	2	YE, UE, BE
	PLAZMAFEREZ	2	2	YE, UE, BE
	MİKROBİYOLOJİK ÖRNEK ALMA	4	1	YE, UE, BE
	EKSTRAKORPOREAL AKCIĞER DESTEK SİSTEMİ UYGULAMASI	2	2	YE, UE, BE
	EKSTRAKORPOREAL KARACIĞER DESTEK SİSTEMİ UYGULAMASI	2	2	YE, UE, BE
	YOĞUN BAKIMDA ULTRASONOGRAFİ	3	1	YE, UE, BE
	YOĞUN BAKIM RADYOLOJİSİ	3	2	YE, UE, BE
	HASTA NAKLİ	4	1	YE, UE, BE
	HİPERBARİK OKSİJEN TEDAVİSİ	1	1	YE, UE, BE
	SALGIN YÖNETİMİ	3	1	YE, UE, BE
	DEZENFEKSİYON, STERİLİZASYON	3	1	YE, UE, BE
	İZOLASYON ÖNLEMLERİ	3	1	YE, UE, BE
	AKILCI ANTİBİYOTİK KULLANIMI	4	1	YE, UE, BE
	AKUT AĞRI YÖNETİMİ	4	1	YE, UE, BE
	POTANSİYEL ORGAN DÖNÖRÜ DURUMUNUN YÖNETİLMESİ	4	1	YE, UE, BE
	HASTA GÜVENLİĞİ	4	1	YE, UE, BE
	YAŞAMIN SONU YÖNETİMİ	4	1	YE, UE, BE
	POTANSİYEL ORGAN DÖNÖRÜ DURUMUNUN YÖNETİLMESİ	4	2	YE, UE, BE

	GİRİŞİMSEL YETKİNLİK	Düzey	Kıdem	Yöntem
	ERİŞKİN YOĞUN BAKIMDA KRİTİK PEDIATRİK HASTA YÖNETİMİ	2	1	YE, UE, BE

4. ÖĞRENME VE ÖĞRETME YÖNTEMLERİ

TUKMOS tarafından önerilen öğrenme ve öğretme yöntemleri üçe ayrılmaktadır: “Yapılandırılmış Eğitim Etkinlikleri” (YE), “Uygulamalı Eğitim Etkinlikleri” (UE) ve “Bağımsız ve Keşfederek Öğrenme Etkinlikleri” (BE).

4.1. Yapılandırılmış Eğitim Etkinlikleri (YE)

4.1.1. Sunum

Bir konu hakkında görsel işitsel araç kullanılarak yapılan anlatımlardır. Genel olarak nadir veya çok nadir görülen konular/durumlar hakkında veya sık görülen konu/durumların yeni gelişmeleri hakkında kullanılan bir yöntemdir. Bu yöntemde eğitici öğrencide eksik olduğunu bildiği bir konuda ve öğrencinin pasif olduğu bir durumda anlatımda bulunur. Sunum etkileşimli olabilir veya hiç etkileşim olmayabilir.

4.1.2. Seminer

Sık görülmeyen bir konu hakkında deneyimli birinin konuyu kendi deneyimlerini de yansıtarak anlatması ve anlatılan konunun karşılıklı soru ve cevaplar ile geçmesidir. Sunumdan farkı konuyu dinleyenlerin de kendi deneyimleri doğrultusunda anlatıcı ile karşılıklı etkileşim içinde olmasıdır. Seminer karşılıklı diyalogların yoğun olduğu, deneyimlerin yargılanmadan paylaşıldığı ve farklı düzeylerde kişilerin aynı konu hakkında farklı düzeydeki sorular ile eksik yanlarını tamamlayabildikleri bir eğitim etkinliğidir.

4.1.3. Olguların tartışılması

Bir veya birkaç sık görülen olgunun konu edildiği bir küçük grup eğitim aktivitesidir. Bu eğitim aktivitesinin hedefi, farklı düzeydeki kişilerin bir olgunun çözümlenmesi sürecini tartışmalarını sağlayarak, tüm katılımcıların kendi eksik veya hatalı yanlarını fark etmelerini sağlamak ve eksiklerini tamamlamaktır. Bu olgularda bulunan hastalık veya durumlar ile ilgili bilgi eksikliklerinin küçük gruplarda tartışılması ile tamamlanması veya yanlış bilgilerin düzeltilmesi sağlanır. Ayrıca aynı durum ile ilgili çok sayıda olgunun çözümlenmesi yoluyla aynı bilginin farklı durumlarda nasıl kullanılacağı konusunda deneyim kazandırır. Olgunun/ların basamaklı olarak sunulması ve her basamak için fikir üretilmesi ile sürdürülür. Eğitici her basamakta doğru bilgiyi verir ve doğru kararı açıklar.

4.1.4. Makale tartışması

Makalenin kanıt düzeyinin anlaşılması, bir uygulamanın kanıtla dayandırılması ve bir konuda yeni bilgilere ulaşılması amacıyla gerçekleştirilen bir küçük grup etkinliğidir. Makalenin tüm bölümleri sırası ile okunur ve metodolojik açıdan doğruluğu ve klinik uygulamaya yansımaları ile ilgili fikir üretilmesi ve gerektiğinde eleştirilmesi ile sürdürülür. Eğitici her basamakta doğru bilgiyi verir ve doğru kararı açıklar. Uzman adayına, benzer çalışmalar planlayabilmesi için problemleri bilimsel yöntemlerle analiz etme, sorgulama, sonuçları tartışma ve bir yayın haline dönüştürme becerisi kazandırılır.

4.1.5. Dosya tartışması

Sık görülmeyen olgular ya da sık görülen olguların daha nadir görülen farklı şekilleri hakkında bilgi edinilmesi, hatırlanması ve kullanılmasını amaçlayan bir eğitim yöntemidir. Eğitici, dosya üzerinden yazı, rapor, görüntü ve diğer dosya eklerini kullanarak, öğrencinin olgu hakkında her basamakta karar almasını sağlar ve aldığı kararlar hakkında geribildirim verir. Geribildirimler öğrencinin doğru kararlarını devam ettirmesi ve gelişmesi gereken kararlarının açık ve anlaşılır bir biçimde ifade edilerek geliştirmesi amacıyla yapılır.

4.1.6. Konsey

Olgunun/ların farklı disiplinler ile birlikte değerlendirilmesi sürecidir. Olgunun sık görülürlüğünden çok karmaşık olması öğrencinin karmaşık durumlarda farklı disiplinlerin farklı bakış açılarını algılamasını sağlar.

4.1.7. Kurs

Bir konu hakkında belli bir amaca ulaşmak için düzenlenmiş birden fazla oturumda gerçekleştirilen bir eğitim etkinliğidir. Amaç genellikle bir veya birkaç klinik veya girişimsel yetkinliğin edinilmesidir. Kurs süresince sunumlar, küçük grup çalışmaları, uygulama eğitimleri birbiri ile uyum içinde gerçekleştirilir.

4.2. Uygulamalı Eğitim Etkinlikleri (UE)

4.2.1. Yatan hasta bakımı

4.2.1.1. Vizit

Farklı öğrenciler için farklı öğrenme ortamı oluşturan etkili bir eğitim yöntemidir. Hasta takibini yapan ve yapmayan öğrenciler vizitten farklı şekilde faydalanırlar. Hastayı takip eden öğrenci hasta takibi yaparak ve yaptıkları için geribildirim alarak öğrenir, diğer öğrenciler bu deneyimi izleyerek öğrenirler. Vizit klinikte görülen olguların hasta yanından çıktıktan sonra da tartışılması ve olgunun gerçek ortamda gözlemlenmesiyle öğrenmeyi sağlar.

4.2.1.2. Nöbet

Öğrencinin sorumluluğu yüksek bir ortamda derin ve kalıcı öğrenmesine etki eder. Olguyu yüksek sorumluluk durumunda değerlendirmek öğrencinin var olan bilgisini ve becerisini kullanmasını ve eksik olanı öğrenmeye motive olmasını sağlar. Nöbet, gereken yetkinliklere sahip olunan olgularda özgüveni artırırken, gereken yetkinliğin henüz edinilmemiş olduğu olgularda bilgi ve beceri kazanma motivasyonunu artırır. Nöbetlerde sık kullanılması gereken yetkinliklerin 1'inci kıdem yetkinlikleri arasında sınıflandırılmış olmaları bu açıdan önemlidir.

4.2.1.3. Girişim

Tanı ve tedaviye yönelik tüm girişimler, eğitici tarafından gösterildikten sonra belli bir kılavuz eşliğinde basamak basamak gözlem altında uygulama yoluyla öğretilir. Her uygulama basamağı için öğrenciye geribildirim verilir. Öğrencinin doğru yaptıklarını doğru yapmaya devam etmesi, eksik ve gelişmesi gereken taraflarını düzeltebilmesi için öğrenciye zamanında, net ve yapıcı müdahalelerle teşvik edici ve destekleyici ya da uyarıcı ve yol gösterici geribildirimler verilmelidir. Her girişim için öğrenciye önceden belirlenmiş yetkinlik düzeyine ulaşacak sayıda tekrar yaptırılması sağlanır.

4.2.1.4. Ameliyat – (Uygulanmamaktadır)

İçinde çok sayıda karar ve girişim barındıran müdahale süreçleridir. Her karar ve girişimin ayrı ayrı gereken yetkinlik düzeylerine ulaşması amacıyla en az riskli/karmaşık olandan en riskli/karmaşık olana doğru olacak şekilde ameliyat sürecinin tüm basamakları yüksek gözlem altında öğretilir. Öğrencinin tüm basamaklarda gereken yetkinlik düzeyine ulaşması için yeterli sayıda tekrar yaptırılması sağlanır.

4.2.2. Ayaktan hasta bakımı

Öğrenci gözlem altında olgu değerlendirmesi yapar ve tanı, tedavi seçeneklerine karar verir. Öğrencinin yüksek/orta sıklıkta görülen acil veya acil olmayan olguların farklı başvuru şekillerini ve farklı tedavi seçeneklerini öğrendiği etkili bir yöntemdir. Ayaktan hasta bakımında sık kullanılması gereken yetkinliklerin 1'inci kıdem yetkinlikleri arasında sınıflandırılmış olmaları bu açıdan önemlidir.

4.3. Bağımsız ve Keşfederek Öğrenme Etkinlikleri (BE)

4.3.1. Yatan hasta takibi

Yatarak takip edilen bir olgu hakkında yeterliğe erişmemiş bir öğrencinin gözetim ve denetim altında, yeterliğe ulaşmış bir öğrencinin gözlem altında yaptığı çalışmalar sırasında eksikliğini fark ettiği konularda öğrenme gereksinimini belirleyerek bunu

herhangi bir eğitim kaynağından tamamlaması sürecidir. Bu eğitim kaynaklarının doğru ve güvenilir olmasından eğitici sorumludur.

4.3.2. Ayaktan hasta takibi

Ayaktan başvuran acil veya acil olmayan bir olgu hakkında gereken yetkinlik düzeyine erişmemiş bir öğrencinin gözetim ve denetim gözlem altında, eğitici eşliğinde ve gereken yetkinlik düzeyine ulaşmış bir öğrencinin yüksek gözlem altında yaptığı çalışmalar sırasında eksikliğini fark ettiği konularda öğrenme gereksinimini belirleyerek bunu herhangi bir eğitim kaynağından tamamlaması sürecidir. Bu eğitim kaynaklarının doğru ve güvenilir olmasından eğitici sorumludur.

4.3.3. Akran öğrenmesi

Öğrencinin bir olgunun çözümlenmesi veya bir girişimin uygulanması sırasında bir akranı ile tartışarak veya onu gözlemleyerek öğrenmesi sürecidir.

4.3.4. Literatür okuma

Öğrencinin öğrenme gereksinimi olan konularda literatür okuması ve klinik uygulama ile ilişkilendirmesi sürecidir.

4.3.5. Araştırma

Öğrencinin bir konuda tek başına veya bir ekip ile araştırma tasarlaması ve bu sırada öğrenme gereksinimini belirleyerek bunu herhangi bir eğitim kaynağından tamamlaması sürecidir.

4.3.6. Öğretme

Öğrencinin bir başkasına bir girişim veya bir klinik konuyu öğretirken bu konuda farklı bakış açılarını, daha önce düşünmediği soruları veya varlığını fark etmediği durumları fark ederek öğrenme gereksinimi belirlemesi ve bunu herhangi bir eğitim kaynağından tamamlaması sürecidir.

5. EĞİTİM STANDARTLARI

5.1. Eğitici Standartları

EN AZ DOÇENT UNVANINA SAHİP EN AZ BİR EĞİTİCİ BULUNMALIDIR.
Eğitime kabul edilecek uzmanlık öğrencisi sayısı ise her eğitici başına beş uzmanlık öğrencisini geçmemelidir.

5.2. Mekan ve Donanım Standartları

MEVZUATA UYGUN 3. BASAMAK YOĞUN BAKIM

6. ROTASYON HEDEFLERİ

ROTASYON SÜRESİ/AY	ROTASYON DALI
2 AY	ANESTEZİYOLOJİ VE REANİMASYON
1 AY	İÇ HASTALIKLARI
1 AY	KARDİYOLOJİ
1 AY	NEFROLOJİ
1 AY	ENFEKSİYON HASTALIKLARI VE KLİNİK MİKROBİYOLOJİ
1 AY	GENEL CERRAHİ
1 AY	GÖĞÜS HASTALIKLARI
1 AY	NÖROLOJİ

ANESTEZİYOLOJİ VE REANİMASYON ROTASYONU	
KLİNİK YETKİNLİK HEDEFLERİ	
Yetkinlik Adı	Yetkinlik Düzeyi
Anestezi komplikasyonları	T, A, K
Laringospazm	T, A, K
Zor havayolu ve zor ventilasyon	TT, A, K
Anestetiklerin farmakolojisi	B
Lokal anestetik toksisitesi	T, A, K
Perioperatif komplikasyonlar	T, A, K
TURP sendromu	T, A, K
GİRİŞİMSSEL YETKİNLİK HEDEFLERİ	
Yetkinlik Adı	Yetkinlik Düzeyi
Endotrakeal entübasyon	4
Orofaringeal tüp uygulaması (oral, nazal)	4
Alternatif havayolu araçları uygulaması (Lma, vd)	4
Periferik ven kateterizasyonu	4
Arter kateterizasyonu	4
Santral ven kateterizasyonu	4
Lomber ponksiyon	4
Büyük cerrahi operasyonların peroperatif izlemi	3
Akut ağrı yönetimi	4
Havayolu yönetimi	4
Epidural blok	1

İÇ HASTALIKLARI ROTASYONU	
KLİNİK YETKİNLİK HEDEFLERİ	
Yetkinlik Adı	Yetkinlik Düzeyi
Multipl komorbiditeleri olan karmaşık hasta	T, A
Kronik dahili hastada akut alevlenme	T, A
Dahili aciller	T, A
Sık görülen kronik hastalıklar (HT, DM, hiperlipidemi,	T, A

metabolik sendrom, koroner arter hastalığı vb)	
Geriatrik sendromlar	T, A
GİRİŞİMSEL YETKİNLİK HEDEFLERİ	
Yetkinlik Adı	Yetkinlik Düzeyi
Ayrıntılı fizik inceleme	3
Kemik iliği aspirasyon biyopsisi	2
EKG değerlendirme	3
Konvansiyonel grafi değerlendirme	3
Ambulatuvar kan basıncı sonuç değerlendirmesi	2
Periferik yayma değerlendirme	3
Çoklu ilaç kullanımı, yan etkiler, etkileşim, doz ayarlamaları	3
Kronik ve ileri yaştaki hastanın palyatif bakım	3
Tanı konulmamış müphem belirti ve bulguları olan hasta yönetimi	2

KARDİYOLOJİ ROTASYONU	
KLİNİK YETKİNLİK HEDEFLERİ	
Yetkinlik Adı	Yetkinlik Düzeyi
Akut koroner sendrom	T, A, K
Kronik kalp hastalıkları	T, A, K
Komplike aritmiler	ETT, A, K
GİRİŞİMSEL YETKİNLİK HEDEFLERİ	
Yetkinlik Adı	Yetkinlik Düzeyi
Ekokardiyografi (Temel ekokardiyografi)	2
Kalp pili uygulaması	2
Kardiyoversiyon	4
Perikardiyosentez	2
İntra-aortik balon pompası kullanımı	2

ENFEKSİYON HASTALIKLARI VE KLİNİK MİKROBİYOLOJİ ROTASYONU	
KLİNİK YETKİNLİK HEDEFLERİ	
Yetkinlik Adı	Yetkinlik Düzeyi
Hastane enfeksiyonları	T, A, K
Santral sinir sistemi enfeksiyonları	T, A, K
Tetanoz	ETT, A, K
Kanama ile seyreden enfeksiyonlar	T, A, K
GİRİŞİMSEL YETKİNLİK HEDEFLERİ	
Yetkinlik Adı	Yetkinlik Düzeyi
Enfeksiyon hastalıklarında korunma ve kontrol uygulamaları	3
İzolasyon önlemleri alma	4
Uygun laboratuvar testleri ve tanı araçlarını seçebilme,	3

yorumlama	
Mikrobiyolojik kültür ekimi	2
Direkt mikroskopik inceleme	2
Salgın yönetimi	2
Dezenfeksiyon, sterilizasyon	3
İzolasyon önlemleri	3

NEFROLOJİ ROTASYONU	
KLİNİK YETKİNLİK HEDEFLERİ	
Yetkinlik Adı	Yetkinlik Düzeyi
Kronik böbrek yetersizliği	T, A, K
GİRİŞİMSEL YETKİNLİK HEDEFLERİ	
Yetkinlik Adı	Yetkinlik Düzeyi
İdrar sedimentinin mikroskopik değerlendirmesi	3
Diyaliz cihazlarının kurulum ve çalıştırılmasının temel ilkeleri	4
Diyaliz tedavisi	1

GENEL CERRAHİ ROTASYONU	
KLİNİK YETKİNLİK HEDEFLERİ	
Yetkinlik Adı	Yetkinlik Düzeyi
Karın ağrısı, akut karın	T, A, K
Akut gastrointestinal kanama	T, A, K
İntraabdominal enfeksiyon	T, A, K
Abdominal basınç artışı, abdominal kompartman sendromu	T, A, K
Mezenter iskemisi	T, A, K
Genel vücut travması	T, A, K
Yanık	T, A, K
GİRİŞİMSEL YETKİNLİK HEDEFLERİ	
Yetkinlik Adı	Yetkinlik Düzeyi
Küçük cerrahi girişimler	3
Yara bakımı	3
Cerrahi abdominal dekompresyon	1
Gastrostomi	1

GÖĞÜS HASTALIKLARI ROTASYONU	
KLİNİK YETKİNLİK HEDEFLERİ	
Yetkinlik Adı	Yetkinlik Düzeyi
KOAH, akut alevlenmeler	T, A, K
Astım	T, A, K

Kronik solunum yetmezliği	T, A, K
İnterstisiyel akciğer hastalığı	T, A, K
Pulmoner hipertansiyon	T, A, K
Kifoskolyoz	T, A, K
GİRİŞİMSEL YETKİNLİK HEDEFLERİ	
Yetkinlik Adı	Yetkinlik Düzeyi
Bronkoskopik aspirasyon ve bronkoskopik lavaj	3
Solunum fonksiyon testleri yorumlama	2
Akciğer radyolojisi değerlendirme	3
Toraks BT değerlendirme	2
Pulmoner rehabilitasyon	2

NÖROLOJİ ROTASYONU	
KLİNİK YETKİNLİK HEDEFLERİ	
Yetkinlik Adı	Yetkinlik Düzeyi
Akut konfüzyon	T, A, K
Delirium	T, A, K
Koma	T, A, K
Anoksik beyin hasarı	T, A, K
İntrakranial kanama	T, A, K
İntrakranial enfarkt	T, A, K
Subaraknoid kanama	T, A, K
Konvülzyon, statusepileptikus	T, A, K
Kafa iči basınç artışı sendromları	T, A, K
Akut nöromüsküler hastalıklar (Solunum yetmezliğine neden olan)	T, A, K
Kritik hastalık polinöropatisi	T, A, K
Motor nöropati ve miyopati	T, A, K
GİRİŞİMSEL YETKİNLİK HEDEFLERİ	
Yetkinlik Adı	Yetkinlik Düzeyi
Nörolojik muayene	3
EEG-EMG	1
Kafa iči basınç izlemi	4

7. ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME

Eđiticinin uygun gördüđu ölçme değerlendirme yöntemleri uygulanmaktadır.

8. KAYNAKÇA

TUKMOS, TIPTA UZMANLIK KURULU MÜFREDAT OLUŞTURMA VE STANDART BELİRLEME