|  |
| --- |
| ***TUKMOS*** |
| *TIPTA UZMANLIK KURULU MÜFREDAT OLUŞTURMA VE STANDART BELİRLEME SİSTEMİ* |
| *DERİ VE ZÜHREVİ HASTALIKLARI Uzmanlık Eğitimi Çekirdek Müfredatı* |
|  |
|  |
| **09.06.2015** |

**İÇİNDEKİLER**

[1. GİRİŞ 3](#_Toc422316717)

[2. MÜFREDAT TANITIMI 3](#_Toc422316718)

[3. TEMEL YETKİNLİKLER 4](#_Toc422316719)

[4. ÖĞRENME VE ÖĞRETME YÖNTEMLERİ 20](#_Toc422316729)

[5. EĞİTİM KAYNAKLARI 25](#_Toc422316748)

[6. ROTASYON HEDEFLERİ 27](#_Toc422316749)

[7. ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME 29](#_Toc422316750)

[8. KAYNAKÇA 29](#_Toc422316752)

1. **GİRİŞ**

Deri vücudumuzun en büyük organıdır. Erişkin bir kişide yaklaşık olarak deri ağırlığı 5 kilogram ve yüzey genişliği 2 m2’dir. Deri ve Zührevi Hastalıkları dalı, tüm yaş gruplarında deri ve deri ekleri (saç, tırnak ve diğerleri) ve mukozaları tutan doğumsal ve edinsel hastalıkların ve cinsel yolla bulaşan hastalıkların tanı ve tedavisiyle (tıbbi, cerrahi ve diğer fiziksel yöntemler), sistemik hastalıkların deri belirtileri, deri hastalıklarının sistemik bulguları ve ilgili alanlarda koruyucu hekimlik hizmetleri ile uğraşan, derinin sağlıklı ve güzel görünmesine katkıda bulunan bir uzmanlık dalıdır.

Doğumdan ölüme kadar tüm dönemlerde derinin tüm hastalıklarını konu alan dermatoloji, cinsel ilişki ile bulaşan hastalıkları da içerdiğinden resmi adını Deri ve Zührevi Hastalıkları şeklinde almaktadır. Dünyanın en sık görülen kanserlerinin yanı sıra nadir görülen ancak mortalitesi yüksek olan melanomu da içeren “dermatoonkoloji”, sistemik bulgularla seyredebilen alerjik dermatozları kapsayan “dermatoalerji”, son yıllarda büyük gelişmelerin gerçekleştiği, bilinçli uygulamaları gerektiren “dermatokozmetoloji”, immün temelli dermatozların açılımını sağlayan “dermatoimmünoloji”, toplumun geleceğini ilgilendiren genodermatozları içeren “pediyatrik dermatoloji”, günlük pratikte sık karşılaşılan mesleki hastalıkların büyük çoğunluğunu oluşturan “mesleki dermatozlar” ve çoğu deri hastalığının kesin tanısına ulaşmak için en sık kullanılan yardımcı yöntem olan “dermatopatoloji” Deri ve Zührevi Hastalıkları alanının en önemli öğrenme konularıdır. Girişimsel Dermatoloji ve yerel tedavi yöntemlerinin inceliklerinin öğrenilmesiyle beceri eğitiminde bilinçli yeterlilik düzeyine gelinmesi önem taşımaktadır. Dermoskopi ve konfokal mikroskopi gibi tanısal ve fototerapi ile lazer gibi tedavisel yeni teknolojik yöntemler de uzmanlık eğitiminde giderek artan şekilde yer almaktadır.

1. **MÜFREDAT TANITIMI**
	1. Müfredatın Amacı ve Hedefleri

Deri ve Zührevi Hastalıkları uzmanlık eğitiminde amaç; bu alanda yetişecek hekimlere erişkin ve çocukluk yaş grubunda ortaya çıkan deri ve zührevi hastalıklar tanı tedavisi ve korunması yanında, normal deri bakımı ve normal deri sağlığının korunmasını sağlayacak destekleyecek, dünyadaki gelişmeleri takip edebilecek yeterli bilgi, beceri ve tutum donanımını kazandırmaktır. Müfredatın hedefleri; Deri ve Zührevi Hastalıkları uzmanlık eğitiminin çekirdek standardını oluşturmak ve eğitimin kalitesini iyileştirmektir.

* 1. Müfredat Çalışmasının Tarihsel Süreci

2010 yılı Ocak ayında Sağlık Bakanlığı Tıpta Uzmanlık Kurulu Müfredat Oluşturma ve Standart Belirleme Sistemi (TUKMOS) çalışmalarına başlamıştır. Bu çalışmalar kapsamında, her bir uzmanlık dalı için müfredat oluşturmak ve standartları belirlemek üzere TUKMOS altında bir komisyon oluşturulmuştur. 2013 Nisan ayında 2. Dönem TUKMOS Komisyonunca (toplantıya katılan üyelerle) v.2.0 çekirdek müfredatı oluşturulmuştur. 16.01.2015 tarihinde Prof. Dr. Mustafa Teoman Erdem, Prof. Dr. Ayşe Anıl Karabulut, Prof. Dr. Ertan Yılmaz, Doç. Dr. Mustafa Tunca, Prof. Dr. Neslihan Şendur, Prof. Dr. Serap Öztürkcan ve Prof. Dr. Sezai Şaşmaz tarafından v.2.1 çekirdek müfredatı taslağı hazırlanmıştır.

* 1. Uzmanlık Eğitimi Süreci

Tıpta Uzmanlık Eğitimi süreci mevcut mevzuata uygun olarak yürütülür. Deri ve Zührevi Hastalıkları uzmanlık öğrencisi tüm eğitim dönemi boyunca eğitsel etkinliklere (seminer, toplantı vb) aktif olarak katılır, rotasyonlarını tamamlar, klinik ve girişimsel yetkinlikler bölümünde belirtilen yetkinlikleri kazanır, tezini hazırlar ve sunar, uzmanlık bitirme sınavına girer.

* 1. Kariyer Olasılıkları

Deri ve Zührevi Hastalıkları uzmanlık eğitimini tamamlayanlar kamu ve özel sektörde meslekleri ile ilgili alanlarda çalışırlar. Akademik kariyer yapabilirler.

1. **TEMEL YETKİNLİKLER**

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 kullanılabildiğinde yeterlilikten bahsedilebilir. Bu temel yetkinlik alanları aşağıda listelenmiştir;

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

## Yönetici

## Ekip Üyesi

## Sağlık Koruyucusu

##  İletişim Kuran

##  Değer ve Sorumluluk Sahibi

##  Öğrenen ve Öğreten

##  Hizmet Sunucusu

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

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.



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

### KLİNİK YETKİNLİKLER

Uzman hekim aşağıda listelenmiş klinik yetkinlikleri ve eğitimi boyunca edindiği diğer bütünleyici “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 ve TT düzeyleri A ve K ile birlikte kodlanabilirken B düzeyi sadece K düzeyi ile birlikte kodlanabilir. B, T 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.

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

**ETT**: Ekip çalışması yaparak 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** | **Kıdem** | **Yöntem** |
| --- | --- | --- | --- |
| **NORMAL DERİ /DERİ BAKIMI/DERİ YAŞLANMASI** | ELEMENTER LEZYONLAR | T | 1 | BE-YE-UE |
| DERİ YAŞLANMASI | TT, K | 2 | BE-YE-UE  |
| **DERİ TÜMÖRLERİ**  | SEBOREİK KERATOZ | TT | 1 | BE-YE-UE |
| EPİDERMOİD KİST | TT | 1 | BE-YE- UE |
| LİPOM | ETT | 1 | BE-YE-UE |
| PİYOJENİK GRANÜLOM | TT, A | 2 | BE-YE-UE |
| GLOMUS TÜMORÜ | ETT | 2 | BE-YE-UE |
| ANJİYOKERATOM | ETT | 1 | BE-YE-UE |
| İNFANTİL HEMANJİOMLAR | ETT | 2 | BE-YE-UE |
| DİĞER VASKÜLER DERİ TÜMÖRLERİ | ETT | 2 | BE-YE-UE |
| EPİDERMAL NEVÜS | ETT | 1 | BE-YE-UE |
| NEVÜS SEBASEUS | ETT | 1 | BE-YE-UE |
| DERİ EKİ TÜMÖRLERİ | ETT | 2 | BE-YE-UE |
| NÖRAL VE NÖROENDOKRİN KAYNAKLI TÜMÖRLER | ETT | 2 | BE-YE-UE |
| AKTİNİK KERATOZ | TT, K | 1 | BE-YE-UE |
| LÖKOPLAZİ | ETT, K | 2 | BE-YE-UE |
| ERİTROPLAZİ | ETT, K | 2 | BE-YE-UE |
| BOWENOİD PAPÜLOZİS | ETT, K | 2 | BE-YE-UE |
| KERATOAKANTOM | ETT | 2 | BE-YE-UE |
| BOWEN HASTALIĞI | ETT, K | 2 | BE-YE |
| PAGET HASTALIĞI | B | 2 | BE-YE- |
| BAZAL HÜCRELİ KARSİNOM | ETT, K | 2 | BE-YE-UE |
| SKUAMÖZ HÜCRELİ KARSİNOM | ETT, K | 2 | BE-YE-UE |
| **MELANOSİTİK NEOPLAZİLER** | LENTİGOLAR | TT, K | 2 | BE-YE-UE |
| DOĞUMSAL MELANOSİTİK NEVÜSLER | ETT | 2 | BE-YE-UE |
| EDİNSEL MELANOSİTİK NEVÜSLER | ETT, K | 2 | BE-YE-UE |
| ATİPİK (DİSPLASTİK) NEVÜS | ETT, K | 2 | BE-YE- UE |
| SPİTZ NEVÜS | ETT, K | 2 | BE-YE-UE |
| DERMAL MELANOSİTİK NEVÜSLER | ETT, K | 2 | BE-YE-UE |
| MELANOM | ETT, K | 2 | BE-YE-UE |
| **PARAPSORİAZİSLER VE KUTANÖZ LENFOMALAR** | PARAPSORİAZİSLER | TT | 2 | BE-YE-UE |
| PRİMER KUTAN T HÜCRELİ LENFOMALAR | ETT | 2 | BE-YE |
| PRİMER KUTAN B HÜCRELİ LENFOMALAR | B | 2 | BE-YE |
| DİĞER KUTAN HEMATODERMİK NEOPLAZİLER | B | 2 | BE-YE |
| **PSÖDOLENFOMALAR** | DERİNİN LENFOİD HİPERPLAZİSİ | TT | 2 | BE-YE-UE |
| DERİNİN LENFOSİTİK İNFİLTRASYONU | TT | 2 | BE-YE-UE |
| DİĞER KUTANÖZ PSÖDOLENFOMALAR | TT | 2 | BE-YE-UE |
| **MASTOSİTOZLAR** | MASTOSİTOM | ETT | 2 | BE-YE-UE |
| ÜRTİKERYA PİGMENTOZA | ETT, A, K | 1 | BE-YE-UE |
| DİFFÜZ KUTANÖZ MASTOSİTOZ | ETT, A, K | 2 | BE-YE-UE |
| SİSTEMİK MASTOSİTOZLAR | T | 2 | BE-YE-UE |
| **PİGMENTASYON HASTALIKLARI** | MELANOSİT BİYOLOJİSİ | B | 1 | BE-YE- |
| VİTİLİGO | TT, K | 1 | BE-YE-UE |
| MELAZMA | TT, K | 1 | BE-YE-UE |
| DİĞER HİPOPİGMENTASYON/ HİPERPİGMENTASYON HASTALIKLARI | T, K | 2 | BE-YE-UE |
| **FİZİKSEL DERMATOZLAR** | SICAĞA BAĞLI GELİŞEN DERMATOZLAR | ETT, K, A | 2 | BE-YE-UE |
| SOĞUĞA BAĞLI GELİŞEN DERMATOZLAR | ETT, K, A | 2 | BE-YE-UE |
| AKTİNİK HASARA BAĞLI GELİŞEN DERMATOZLAR  | TT, K, A | 2 | BE-YE-UE |
| FOTOSENSİTİVİTEYE BAĞLI GELİŞEN DERMATOZLAR | TT, K, A | 2 | BE-YE-UE |
| MEKANİK ETKİLERE BAĞLI GELİŞEN DERMATOZLAR | ETT, K, A | 2 | BE-YE-UE |
| YABANCI CİSİM REAKSİYONLARI | ETT, K | 2 | BE-YE-UE |
| RADYODERMATİTLER | ETT, K | 2 | BE-YE |
| FİZİKSEL İSTİSMARIN DERİ BULGULARI | TT | 2 | BE-YE-UE |
| **ERİTEMLİ-ÜRTİKERYAL DERMATOZLAR** | ÜRTİKER VE ANJİOÖDEM | TT, A, K | 1 | BE-YE-UE |
| ERİTEMA MULTİFORME | TT, A, K | 1 | BE-YE-UE |
| FİGÜRE ERİTEMLER | TT | 2 | BE-YE-UE |
| DİĞER ÜRTİKERYAL HASTALIKLAR | TT, A | 2 | BE-YE-UE |
| **ERİTEMLİ SKUAMLI DERMATOZLAR** | PSORİASİS | TT, A, K | 1 | BE-YE-UE |
| PSORİYATİK ARTRİT | ETT, K | 2 | BE-YE-UE |
| REAK. ARTRİT/REİTER SENDROMU | B | 2 | BE-YE- |
| PALMOPLANTAR PÜSTÜLOZ | TT, K | 2 | BE-YE-UE |
| PİTRİYAZİS ROZEA | TT, K | 1 | BE-YE-UE |
| ERİTRODERMİ-EKSFOLYATİF DERMATİT | ETT, A, K | 2 | BE-YE-UE |
| PİTRİYASİS RUBRA PİLARİS | TT, K | 2 | BE-YE-UE |
| LİKEN PLANUS VE LİKENOİD DERMATOZLAR | TT, K | 2 | BE-YE-UE |
| **DERİNİN BAKTERİYEL ENFEKSİYONLARI** | PİYODERMİLER | TT, K, A | 1 | BE-YE-UE |
| ERİZİPEL, SELLÜLİT, LENFANJİT | ETT, K, A | 1 | BE-YE-UE |
| NEKROTİZAN HASTALIKLAR | ETT, K, A | 2 | BE-YE-UE |
| ŞARBON | ETT, A,K | 1 | BE-YE |
| GRAM NEGATİF DERİ ENFEKSİYONLARI | ETT, A, K | 1 | BE-YE-UE |
| DİĞER YÜZEYEL DERİ ENFEKSİYONLARI | ETT, A, K | 1 | BE-YE-UE |
| SEPSİS VE SEPTİK ŞOKTA GÖRÜLEN DERİ DEĞİŞİKLİKLERİ | B | 2 | BE-YE |
| DERİ TÜBERKÜLOZU | ETT, K | 1 | BE-YE |
| LEPRA HASTALIĞI | ETT, K | 2 | BE-YE |
| ATİPİK MİKOBAKTERİ ENFEKSİYONLARI | ETT, K | 2 | BE-YE |
| AKTİNOMİKOZ-NOKARDİYOZ | ETT, K | 2 | BE-YE |
| **DERİNİN MANTAR ENFEKSİYONLARI** | DERMATOFİTOZLAR | TT, K | 1 | BE-YE-UE |
| PİTİROSPORUM ENFEKSİYONLARI | TT, K | 1 | BE-YE-UE |
| KANDİDAL ENFEKSİYONLAR | TT, K | 1 | BE-YE-UE |
| TİNEA VERSİKOLOR | TT, K | 1 | BE-YE-UE |
| DERİN MANTAR ENFEKSİYONLARI | ETT, K | 2 | BE-YE- |
| **DERİNİN VİRAL ENFEKSİYONLARI** | HERPES SİMPLEKS ENFEKSİYONU | TT, K | 1 | BE-YE-UE |
| VARİSELLA ENFEKSİYONU | ETT, K | 1 | BE-YE-UE |
| HERPES ZOSTER ENFEKSİYONU | ETT, K | 1 | BE-YE-UE |
| MOLLUSKUM KONTAGİOZUM | TT, K | 1 | BE-YE-UE |
| HUMAN PAPİLLOMA VİRUS ENFEKSİYONLARI | ETT, K | 1 | BE-YE-UE |
| DERİNİN DİĞER VİRAL DÖKÜNTÜLÜ HASTALIKLARI | T, K | 2 | BE-YE |
| ORF | TT, K | 1 | BE-YE-UE |
| **DERİNİN RİKETSİYAL HASTALIKLARI** | DERİNİN RİKETSİYAL HASTALIKLARI | B | 2 | BE-YE |
| **CİNSEL YOLLA BULAŞAN HASTALIKLAR** | SİFİLİZ | ETT, A, K | 1 | BE-YE-UE |
| YUMUŞAK ŞANKR | ETT, K | 2 | BE-YE |
| LENFOGRANULOMA VENERUM | T, K | 2 | BE-YE |
| GRANULOMA İNGUİNALE | T, K | 2 | BE-YE |
| GENİTAL HERPES | ETT, A, K | 1 | BE-YE |
| HIV | T,K | 1 | BE-YE |
| VERRUKA VENERALİS | ETT, K | 1 | BE-YE-UE |
| ÜRETRİTLER | B | 2 | BE-YE |
| **DERİNİN PARAZİTER HASTALIKLARI VE ENFESTASYONLARI** | SKABİYES | TT, K | 1 | BE-YE-UE |
| PEDİKÜLOZ | TT, K | 1 | BE-YE-UE |
| DEMODİKOZİS VE ARTROPODLARA BAĞLI DİĞER HASTALIKLAR | TT, K | 1 | BE-YE-UE |
| KUTANÖZ LEİSHMANİYASİS | TT, K | 2 | BE-YE-UE |
| AKARLARA BAĞLI DİĞER DERMATOZLAR | ETT, K | 1 | BE-YE |
| HELMİNTİK ENFESTASYONLAR | ETT, K | 1 | BE-YE |
| **AKNE VE ROZASEA** | AKNE  | TT, K | 1 | BE-YE-UE |
| AKNEİFORM DÖKÜNTÜLER  | TT, K | 1 | BE-YE-UE |
| ROZASEA | TT, K | 1 | BE-YE-UE |
| PERİORAL DERMATİT | TT, K | 1 | BE-YE |
| **BÜLLÜ DERMATOZLAR** | PEMFİGUS | TT, A, K | 1 | BE-YE-UE |
| PARANEOPLASTİK PEMFİGUS | T | 2 | BE-YE |
| BÜLLÖZ PEMFİGOİD | TT, A, K | 1 | BE-YE-UE |
| DERMATİTİS HERPETİFORMİS | TT, A, K | 2 | BE-YE-UE |
| MÜKÖZ MEMBRAN PEMFİGOİDİ | T | 2 | BE-YE |
| BÜLLÖZ LUPUS ERİTEMATOZUS | T | 2 | BE-YE |
| BENİGN FAMİLYAL PEMFİGUS | T | 2 | BE-YE |
| LİNEER IgA DERMATOZU | ETT, A, K | 2 | BE-YE |
| AKKİZ EPİDERMOLİZİS BÜLLOZA | T | 2 | BE-YE |
| HEREDİTER EPİDERMOLİZİS BÜLLOZA | ETT, K | 1 | BE-YE-UE |
| **SAÇ HASTALIKLARI** | ANDROGENETİK ALOPESİ | TT | 1 | BE-YE-UE |
| TELOGEN EFFLUVİUM | TT, K | 1 | BE-YE-UE |
| ALOPESİ AREATA | TT, K | 1 | BE-YE-UE |
| DİĞER NON-SKATRİSYEL ALOPESİLER | TT, K | 2 | BE-YE-UE |
| SKATRİSYEL ALOPESİLER | TT, K | 2 | BE-YE-UE |
| YAPISAL KIL ANOMALİLERİ | T | 2 | BE-UE-YE |
| HİRSUTİSMUS/HİPERTRİKOZ | ETT | 2 | BE-YE-UE |
| **TIRNAK ÜNİTESİ HASTALIKLARI** | DOĞUMSAL VE HEREDİTER TIRNAK HASTALIKLARI | T | 2 | BE-YE-UE |
| DERMATOLOJİK HASTALIKLARDA TIRNAK BULGULARI | TT | 1 | BE-YE-UE |
| SİSTEMİK HASTALIKLARDA TIRNAK BULGULARI | T | 2 | BE-UE-YE |
| TIRNAĞIN ENFEKSİYÖZ HASTALIKLARI | TT | 1 | BE-YE-UE |
| TIRNAĞIN TRAVMATİK HASTALIKLARI | TT | 2 | BE-YE-UE |
| TIRNAK TÜMÖRLERİ | ETT | 2 | BE-YE |
| **TER VE YAĞ BEZİ HASTALIKLARI** | HİDRADENİTİS SÜPÜRATİVA | ETT, A, K | 2 | BE-YE-UE |
| PRİMER HİPERHİDROZLAR | TT, K | 1 | BE-YE-UE |
| SEKONDER HİPERHİDROZ | ETT, K | 2 | BE-YE |
| HİPOHİDROZ/ANHİDROZ | T, K | 2 | BE-YE |
| DİĞER TER BEZİ HASTALIKLARI | TT, K | 2 | BE-YE-UE |
| YAĞ BEZİ HASTALIKLARI | TT, K | 2 | BE-YE-UE |
| **DERMATİTLER VE EKZEMALAR** | KONTAKT DERMATİTLER | TT, A, K | 2 | BE-YE-UE |
| ATOPİK DERMATİT | TT, A, K | 2 | BE-YE-UE |
| NUMULER DERMATİT | TT, K | 2 | BE-YE-UE |
| VEZİKÜLER PALMOPLANTAR EKZEMA | TT, K | 2 | BE-YE-UE |
| SEBOREİK DERMATİT | TT, K | 2 | BE-YE-UE |
| DİĞER EKZEMATÖZ DERMATİTLER | TT, K | 2 | BE-YE-UE |
| **NONİNFEKSİYOZ GRANULOMATOZ DERMATOZLAR** | SARKOİDOZ | T | 2 | BE-YE |
| NEKROBİOZİS LİPOİDİKA | T, K | 2 | BE-YE |
| GRANULOMA ANNULARE | TT, K | 2 | BE-YE-UE |
| ANULER ELASTOTİK DEV HÜCRELİ GRANÜLOM | B | 2 | BE-YE |
| KUTANÖZ CROHN HASTALIĞI | T | 2 | BE-YE |
| **VASKÜLER HASTALIKLAR VE VASKÜLİTLER** | PERİFERAL ARTERYEL HASTALIKLARDA DERİ DEĞİŞİKLİKLERİ | ETT, K | 1 | BE-YE-UE |
| VENÖZ VE LENFATİK YETMEZLİKTE DERİ DEĞİŞİKLİKLERİ | ETT, K | 1 | BE-YE-UE |
| BACAK ÜLSERİ | ETT, A, K | 1 | BE-YE-UE |
| KÜÇÜK, ORTA, BÜYÜK DAMAR VASKÜLİTİ | ETT, A, K | 2 | BE-YE-UE |
| BEHÇET HASTALIĞI | ETT, A | 2 | BE-YE-UE |
| KAWASAKİ SENDROMU | B | 1 | BE-YE |
| PİGMENTE PURPURİK DERMATOZLAR | TT | 1 | BE-YE-UE |
| KRİYOGLOBULİNEMİ VE KRİYOFİBRİNOJENEMİ | T, A, K | 2 | BE-YE |
| MALİN ATROFİK PAPÜLOZ (DEGOS HASTALIĞI) | B | 2 | BE-YE |
| VASKÜLER MALFOMASYONLAR | T, K | 2 | BE-YE |
| **GENODERMATOZLAR** | KERATODERMALAR | TT, K | 2 | BE-YE-UE |
| EKTODERMAL DİSPLAZİLER | T,K | 2 | BE-YE-UE |
| KSERODERMA PİGMENTOZUM | T, K | 2 | BE-YE |
| FAKOMATOZLAR | T, K | 2 | BE-YE- |
| DARİER HASTALIĞI  | TT | 2 | BE-YE-UE |
| DİĞER GENODERMATOZLAR | T | 2 | BE-YE |
| **PRURİTİK DERMATOZLAR VE PSİKOLOJİK ETMENLERLE OLUŞAN DERMATOZLAR** | KAŞINTI (PRURİTUS) | TT, K | 1 | BE-YE-UE |
| LİKEN SİMPLEKS KRONİKUS | TT | 1 | BE-YE-UE |
| PRURİGO NODÜLARİS | TT | 1 | BE-YE-UE |
| PARAZİT DELÜZYONU | ETT, K | 2 | BE-YE |
| ARTEFAKT DERMATİTİ | ETT, K | 1 | BE-YE-UE |
| NÖROTİK EKSKORİYASYON | ETT, K | 1 | BE-YE-UE |
| **SİSTEMİK HASTALIKLARDA DERİ-MUKOZA BULGULARI** | HEMATOLOJİK HASTALIKLARDA DERİ-MUKOZA BULGULARI | T | 2 | BE-YE-UE |
| KARDİYOPULMONER HASTALIKLARDA DERİ-MUKOZA BULGULARI | T | 2 | BE-YE-UE |
| GASTROİNTESTİNAL HASTALIKLARDA DERİ-MUKOZA BULGULARI | T | 2 | BE-YE-UE |
| NEFROLOJİK HASTALIKLARDA DERİ-MUKOZA BULGULARI | T | 2 | BE-YE-UE |
| ENDOKRİNOLOJİK HASTALIKLARDA DERİ-MUKOZA BULGULARI | T | 2 | BE-YE-UE |
| DERİNİN PARANEOPLASTİK HASTALIKLARI | T | 2 | BE-YE-UE |
| **İLAÇ REAKSİYONLARI (TOKSİDERMİLER**) | MAKÜLOPAPÜLER İLAÇ REAKSİYONLARI  | TT, A, K | 1 | BE-YE-UE |
| FİKS İLAÇ REAKSİYONU | TT, A, K | 1 | BE-YE-UE |
| DİĞER İLAÇ DÖKÜNTÜLERİ | TT, A, K | 1 | BE-YE-UE |
| DRESS | ETT, A, K | 1 | BE-YE-UE |
| AGEP | ETT, A, K | 1 | BE-YE-UE |
| ERİTEMA MULTİFORMESJSTEN | ETT, A, K | 1 | BE-YE-UE |
| **METABOLİK VE NUTRİSYONEL HASTALIKLAR** | BESLENME BOZUKLUKLARINDA GÖRÜLEN DERİ BULGULARI | T,K | 2 | BE-YE- |
| AKRODERMATİTİS ENTEROPATİKA | ETT, K | 2 | BE-YE- |
| PELLEGRA | T | 2 | BE-YE- |
| PORFİRİLER | T,K | 2 | BE-YE- |
| DERİ AMİLOİDOZLARI | TT | 2 | BE-YE-UE |
| MÜSİNOZLAR | T | 2 | BE-YE- |
| DİĞER METABOLİK VE NUTRİSYONEL HASTALIKLAR | T | 2 | BE-YE- |
| **HİSTİYOSİTOZLAR** | JÜVENİL KSANTOGRANÜLOMA | T | 2 | BE-YE- |
| DİĞER LANGERHANS HÜCRELİ HİSTİYOSİTOZLAR | T | 2 | BE-YE- |
| NON-LANGERHANS HÜCRELİ HİSTİYOSİTOZLAR | T | 2 | BE-YE- |
| MALİGN HİSTİYOSİTİK HASTALIKLAR | T | 2 | BE-YE- |
| **PANNİKÜLİT VE LİPODİSTROFİLER** | ERİTEMA NODOZUM | TT, K | 1 | BE-YE-UE |
| DİĞER SEPTAL PANNİKÜLİTLER | TT | 2 | BE-YE-UE |
| NODÜLER VASKÜLİT | TT | 2 | BE-YE-UE |
| DİĞER NODÜLER PANNİKÜLİTLER | T | 2 | BE-YE- |
| LİPODİSTROFİLER | T | 2 | BE-YE- |
| **ORAL MUKOZA DERMATOZLARI** | AKTİNİK KEİLİT | ETT, K | 1 | BE-YE-UE |
| ANGÜLER KEİLİT | TT, K | 1 | BE-YE-UE |
| GLANDULER KEİLİT | ETT | 1 | BE-YE-UE |
| GRANÜLOMATÖZ KEİLİT | ETT | 1 | BE-YE-UE |
| GLOSSODİNİ | B | 2 | BE-YE- |
| SKROTAL DİL | T | 2 | BE-YE- |
| ORAL PİGMENTASYON | T | 1 | BE-YE- |
| SİYAH KILLI DİL | TT | 2 | BE-YE-UE |
| ORAL KILLI LÖKOPLAKİ | T, K | 2 | BE-YE- |
| GLOSSİT | TT, K | 1 | BE-YE-UE |
| MUKOSEL | ETT | 2 | BE-YE-UE |
| GİNGİVAL HİPERPLAZİ | B | 2 | BE-YE- |
| ORAL LİKEN PLANUS | TT | 1 | BE-YE-UE |
| ORAL MUKOZANIN KİTLESEL LEZYONLARI | TT | 2 | BE-YE-UE |
| EROZİV GİNGİVOSTOMATİT | TT | 2 | BE-YE-UE |
| AFTÖZ ÜLSERASYON | TT, K | 2 | BE-YE-UE |
| **GEBELİK DERMATOZLARI** | GEBELİK DÖNEMİ FİZYOLOJİK DERİ DEĞİŞİKLİKLERİ | T, K | 1 | BE-YE-UE |
| PEMFİGOİD GESTASYONES | ETT | 2 | BE-YE |
| GEBELİK KOLESTAZI | B | 2 | BE-YE |
| İMPETİGO HERPETİFORMİS | ETT | 2 | BE-YE |
| GEBELİĞİN POLİMORFİK ERÜPSİYONU (PUPPP) | ETT | 2 | BE-YE |
| GEBELİK PRURİGOSU | ETT | 2 | BE-YE |
| **DERİNİN BAĞ DOKUSU HASTALIKLARI VE KOLLAGENOZLAR** | SİSTEMİK LUPUS ERİTEMATOZUS | ETT, K | 2 | BE-YE-UE |
| KUTANÖZ LUPUS ERİTEMATOZUS | TT, K | 2 | BE-YE-UE |
| DERMATOMİYOZİT | ETT, K | 2 | BE-YE-UE |
| MORFEA | ETT | 2 | BE-YE-UE |
| SİSTEMİK SKLEROZİS VE İLGİLİ HASTALIKLAR | T | 2 | BE-YE-UE |
| SKLEROÖDEM VE SKLEROMİKSÖDEM | B | 2 | BE-YE |
| TEKRARLAYAN POLİKONDRİT | B | 2 | BE-YE |
| ROMATOİD ARTRİT | B | 2 | BE-YE |
| DİĞER ROMATİZMAL HASTALIKLAR | B | 2 | BE-YE- |
| GUT | B | 2 | BE-YE |
| SJÖGREN SENDROMU | B | 2 | BE-YE |
| PERFORAN DERMATOZLAR | TT | 2 | BE-YE-UE |
| ANETODERMA VE ATROFODERMA | TT | 2 | BE-YE-UE |
| LİKEN SKLEROZİS | ETT, K | 2 | BE-YE-UE |
| **NÖTROFİLİK DERMATOZLAR** | SWEET SENDROMU | TT, A, K | 2 | BE-YE-UE |
| PİYODERMA GANGRENOZUM | TT, A, K | 2 | BE-YE-UE |
| SUBKORNEAL PÜSTÜLER DERMATOZ | TT | 2 | BE-YE-UE |
| **EOZİNOFİLİK DERMATOZLAR** | EOZİNOFİLİK SELLÜLİT | B | 2 | BE-YE |
| HİPEREOZİNOFİLİK SENDROM | B | 2 | BE-YE |
| EOZİNOFİLİLİ ANJİOLENFOİD HİPERPLAZİ | B | 2 | BE-YE |
| EOZİNOFİLİK PÜSTÜLER FOLLİKÜLİT | B | 2 | BE-YE |
| OFUJİNİN PAPÜLOERİTRODERMASI | B | 2 | BE-YE |
| **KERATİNİZASYON BOZUKLUKLARINA BAĞLI DERİ HASTALIKLARI** | İKTİYOZLAR | TT, K | 1 | BE-YE-UE |
| PALMOPLANTAR KERATODERMALAR | TT, K | 2 | BE-YE-UE |
| POROKERATOZLAR | TT | 2 | BE-YE-UE |
| FOLİKÜLER KERATİNİZASYON BOZUKLUKLARI | TT | 2 | BE-YE-UE |
| DİĞER KERATİNİZASYON BOZUKLUKLARI | TT | 2 | BE-YE-UE |
| **PEDİYATRİK DERMATOZLAR** | PEDİATRİK DERİ ÖZELLİKLERİ VE BAKIMI | B | 1 | BE-YE-UE |
| PEDİATRİK SİSTEMİK VE TOPİKAL TEDAVİ ÖZELLİKLERİ | B | 1 | BE-YE-UE |
| YENİDOĞANIN GEÇİCİ DERMATOZLARI | TT, K | 2 | BE-YE-UE |
| YENİDOĞAN DERİ ENFEKSİYONLARI  | ETT, K | 2 | BE-YE-UE |
| BEZ DERMATİTİ | TT, K | 2 | BE-YE-UE |
| **MESLEKİ DERMATOZLAR** | MESLEKİ KONTAKT DERMATİTLER | TT, K | 2 | BE-YE-UE |
| MESLEKİ FİZİKSEL DERMATOZLAR | TT, K | 2 | BE-YE-UE |
| MESLEKİ FOLİKÜLER DERMATOZLAR | TT | 2 | BE-YE |
| MESLEKİ DİĞER DERMATOZLAR | TT | 2 | BE-YE |
| **DERİ ATROFİ VE HİPERTROFİLERİ** | HİPERTROFİK SKATRİSLER/ KELOİDLER | ETT, K | 2 | BE-YE-UE |
| ATROFİK SKATRİSLER | TT, K | 2 | BE-YE-UE |
| DİĞER DERMAL HİPERTROFİLER/ATROFİLER | TT | 2 | BE-YE |

###  GİRİŞİMSEL YETKİNLİKLER

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

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

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** | **Düzey** | **Kıdem** | **Yöntem** |
| --- | --- | --- | --- |
| **NORMAL DERİ /DERİ BAKIMI/DERİ YAŞLANMASI** | DERİNİN YAPISI VE FONKSİYONLARI, TEMEL DERMATOİMMUNOLOJİK VE DERMATOPATOLOJİK KAVRAMLARA HAKİMİYET | 4 | 1 | BE-YE-UE |
| NORMAL DERİ BAKIMI | 4 | 1 | BE-YE-UE |
| **LOKAL ANESTEZİ** | LOKAL İNFİLTRASYON ANESTEZİSİ | 4 | 1 | UE-YE |
| ALAN BLOK ANESTEZİSİ | 3 | 2 | UE-YE |
| TÜMESAN ANESTEZİ | 1 | 2 | UE-YE |
| SİNİR BLOĞU | 1 | 2 | UE-YE |
| **TANISAL GİRİŞİMLER** | DİREKT MİKROSKOPİK MUAYENE | 4 | 1 | UE-YE |
| TZANCK YAYMA | 4 | 1 | UE-YE |
| WOOD IŞIĞI MUAYENESİ | 4 | 1 | UE-YE |
| PATERJİ TESTİ | 4 | 1 | UE-YE |
| ZIMBA (PUNCH) BİYOPSİ | 4 | 1 | UE-YE |
| TRAŞ (SHAVE) BİYOPSİ | 4 | 1 | UE-YE |
| İNSİZYONEL BİYOPSİ  | 4 | 1 | UE-YE |
| EKSİZYONEL BİYOPSİ | 4 | 1 | UE-YE |
| YÜZEYEL DERİ BİYOPSİSİ | 4 | 1 | UE-YE |
| YAMA (PATCH) TESTİ | 4 | 1 | UE-YE |
| FOTO-YAMA TESTİ | 3 | 2 | UE-YE |
| DELME (PRİCK) TESTİ | 4 | 2 | UE-YE |
| İNTRADERMAL TESTLER | 4 | 1 | UE-YE |
| FOTOTERAPİDE MİNİMAL ERİTEM DOZU VE MİNİMAL FOTOTOKSİK DOZ BELİRLEME | 3 | 1 | UE-YE |
| EL DERMOSKOPİSİ İLE MUAYENE | 3 | 1 | BE-UE-YE |
| BİLGİSAYARLI DERMOSKOPİ İLE MUAYENE | 3 | 2 | BE-UE-YE |
| TRİKOGRAM | 3 | 2 | UE-YE |
| DERMATOLOJİK ULTRASONOGRAFİ | 1 | 2 | YE |
| KONFOKAL MİKROSKOPİ | 1 | 2 | YE |
| **TEDAVİSEL GİRİŞİMLER** | ELEKTROKOTERİZASYON | 4 | 1 | UE-YE |
| KİMYASAL KOTERİZASYON  | 4 | 1 | UE-YE |
| KRİYOTERAPİ | 4 | 1 | UE-YE |
| DERİDEN KÜRETAJ  | 4 | 1 | UE-YE |
| İNTRALEZYONEL ENJEKSİYON | 4 | 1 | UE-YE |
| DERİ LEZYONLARININ CERRAHİ EKSİZYONU | 3 | 1 | UE-YE |
| DERİ DEFEKTLERİNİN FLEP İLE ONARIMI | 1 | 2 | UE-YE |
| DERİ DEFEKTLERİNİN GREFT İLE ONARIMI | 1 | 2 | UE-YE |
| MOHS MİKROGRAFİK CERRAHİSİ | 1 | 2 | YE |
| TIRNAK CERRAHİSİ | 3 | 2 | UE-YE |
| YARA BAKIMI VE YARA ÖRTÜSÜ UYGULAMALARI | 4 | 1 | UE-YE |
| KİMYASAL SOYMA  | 4 | 2 | UE-YE |
| LAZER/IŞIK/ENERJİ BAZLI CİHAZ UYGULAMALARI | 3 | 2 | UE-YE |
| BOTULİNUM TOKSİN ENJEKSİYONU | 4 | 1 | UE-YE |
| DOLGU ENJEKSİYONU | 3 | 2 | UE-YE |
| FOTOTERAPİ VE FOTOKEMOTERAPİ | 4 | 1 | UE-YE |
| FOTODİNAMİK TEDAVİ  | 1 | 2 | YE |
| FOTOFEREZ VE PLAZMAFEREZ  | 1 | 2 | YE |
| İYONTOFOREZ | 4 | 2 | UE-YE |
| SKLEROTERAPİ  | 1 | 2 | UE-YE |
| YEREL TEDAVİ UYGULAMALARI | 4 | 1 | UE-YE |
| PENETRASYON ARTIRICI UYGULAMALAR | 4 | 2 | UE-YE |
| ESTETİK-KOZMETİK GİRİŞİMLER | KOZMETİK AMAÇLI DERİ BAKIMI  | 4 | 1 | BE-UE-YE |
| KİMYASAL SOYMA | 3 | 2 | UE-YE |
| DERMABRAZYON | 1 | 2 | BE-YE |
| MİKROİĞNELEME UYGULAMALARI | 3 | 2 | UE-YE |
| LAZER/IŞIK/ENERJİ BAZLI CİHAZ UYGULAMALARI | 3 | 2 | UE-YE |
| BOTULİNUM TOKSİN ENJEKSİYONU | 3 | 2 | UE-YE |
| DOLGU ENJEKSİYONU | 3 | 2 | UE-YE |
| DERİ GENÇLEŞTİRME AMAÇLI MİNİMAL İNVAZİV UYGULAMALAR | 1 | 2 | BE-YE |
| DERİ GENÇLEŞTİRME AMAÇLI SÜTÜR İMPLANTASYONLARI | 1 | 2 | YE-BE |
| TROMBOSİTTEN ZENGİN PLAZMA UYGULAMALARI | 3 | 2 | YE-BE |
| İNTRADERMOTERAPİ | 3 | 2 | UE-YE |
| SELLÜLİT TEDAVİLERİ | 2 | 2 | UE-YE |
| LAZER DESTEKLİ LİPOSUCTİON | 1 | 2 | BE-YE |
| SAÇ EKİMİ | 1 | 2 | YE-BE |
| ELEKTROEPİLASYON | 3 | 2 | UE-YE |

1. **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).**

## Yapılandırılmış Eğitim Etkinlikleri (YE)

### 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.

### 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.

### Olgu tartışması

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.

### Makale tartışması

Makalenin kanıt düzeyinin anlaşılması, bir uygulamanın kanıta 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 yansıması 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.

### 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.

### Konsey

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

### 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.

## Uygulamalı Eğitim Etkinlikleri (UE)

### Yatan hasta bakımı

* + - 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.

* + - 1. 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 arttırırken, gereken yetkinliğin henüz edinilmemiş olduğu olgularda bilgi ve beceri kazanma motivasyonunu arttırır. Nöbetlerde sık kullanılması gereken yetkinliklerin 1’inci kıdem yetkinlikleri arasında sınıflandırılmış olmaları bu açıdan önemlidir.

* + - 1. 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.

* + - 1. Ameliyat

 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.

### 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.

## Bağımsız ve Keşfederek Öğrenme Etkinlikleri (BE)

###  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.

### Ayaktan hasta/materyal takibi

Ayaktan başvuran acil veya acil olmayan bir olgu hakkında gereken yetkinlik düzeyine erişmemiş bir öğrencinin gözlem, gözetim ve denetim 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.

### Akran öğrenmesi

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

### Literatür okuma

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

### 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.

### 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.

1. **EĞİTİM STANDARTLARI**
	1. **Eğitici Standartları**

Üniversiteler: En az 2 si profesör veya doçent olmak üzere, toplam 3 eğitici gereklidir.

Eğitim ve Araştırma Hastaneleri: En az 2 si profesör, doçent veya eğitim görevlisi olmak üzere 3 eğitici gereklidir.

Yukarda belirtilen standartları sağlayan kurumlarda eğitici başına en fazla 2 uzmanlık öğrencisi bulunmalıdır.

Personel: Eğiticilerin ve diğer hekimlerin dışında poliklinikte en az 1’i tıbbi sekreter, diğerleri hemşire ve/veya sağlık teknikeri olmak üzere en az 3 yardımcı sağlık personeli bulunmalıdır.

* 1. **Mekan ve Donanım Standartları**

**Asgari Mekan Standartları:**

Mekânın depreme dayanıklı binalardan oluşması gerekir. Yataklı servis mutlaka bulunmalıdır. Eğitim açısından uzmanlık öğrencisi başına en az 1 ve toplamda en az 6 hasta yatağı olmalıdır. Kütüphane, toplantı salonu, laboratuvar (mikrobiyoloji, alerji, vs.) ve girişimsel işlemler (küçük cerrahi, fototerapi gibi) için uygun mekânlar bulunmalıdır.

**Tablo 1. Uzmanlık Eğitimi Veren Birimlerin Mekan Standartları**

|  |  |
| --- | --- |
| **Mekan** | **Standart** |
| 1. Eğitim Salonu/toplantı salonu/kütüphane
 | 1 |
| 1. Poliklinik Odası
 | 3 |
| 1. Girişim odası
 | 1 |
| 1. Yataklı Servis
 | + |
| 1. Yatak Sayısı
 | En az 6Uzmanlık öğrencisi başına en az 1 |
| 1. Dermatolojik banyo
 | + |
| 1. Fototerapi Ünitesi
 | + |
| 1. Laboratuvar
 | 1 |
| 1. Nöbet odası dışında uzmanlık öğrencisi odası
 | 1 |

**Asgari Donanım Standartları:**

Tıbbi Cihaz-Donanım: Dermoskop, fototerapi cihaz ve gereçleri, Wood lambası, fotoğraf makinesi, mikroskop, küçük cerrahi işlemler için gereçler (biyopsi aletleri, kriyoterapi, elektrokoter, vs.), venereolojik muayene masası ve araç, gereçleri bulunmalıdır. Projeksiyon cihazı, bilgisayar, internet erişimi, dergi erişimi olmalıdır.

Lazer cihazları, bilgisayarlı dermoskop ve ağız muayene koltuğu ve ışığının bulunması eğitim açısından önemle tavsiye edilir.

**Tablo 2. Uzmanlık Eğitimi Veren Birimlerin Donanım Standartları**

|  |  |
| --- | --- |
| **Araç-Gereç** | **Standart** |
| 1. Cerrahi Set
 | + |
| 1. Wood Lambası
 | + |
| 1. Büyüteç
 | + |
| 1. El Dermoskopisi
 | + |
| 1. Kriyoterapi Cihazı
 | + |
| 1. Elektrokoter Cihazı
 | + |
| 1. Pansuman Seti
 | + |
| 1. Tansiyon Aleti
 | + |
| 1. Işık Mikroskobu
 | + |

1. **ROTASYON HEDEFLERİ**

|  |  |
| --- | --- |
| **ROTASYON SÜRESİ/AY** | **ROTASYON DALI** |
| **2 AY** | Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahisi |
| **2 AY** | İç Hastalıkları |
| **2 AY** | Tıbbi Patoloji  |
| **1 AY** | Ruh Sağlığı ve Hastalıkları |

|  |
| --- |
| **PLASTİK, REKONSTRÜKTİF VE ESTETİK CERRAHİSİ ROTASYONU** |
|  |
| **GİRİŞİMSEL YETKİNLİK HEDEFLERİ** |
| **Yetkinlik Adı**  | **Yetkinlik Düzeyi** |
| İleri sütür teknikleri  | 1 |
| Kronik yaralarda cerrahi debridman | 1 |
| Benign ve malign deri lezyonlarının eksizyon ve kapama teknikleri | 1 |
| Cerrahi anatomi, postoperatif bakım, ileri anestezi metodları  | 1 |

|  |
| --- |
| **İÇ HASTALIKLARI ROTASYONU** |
|  |
| **KLİNİK YETKİNLİK HEDEFLERİ** |
| **Yetkinlik Adı**  | **Yetkinlik Düzeyi** |
| Sıvı elektrolit dengesi  | B |
| Kronik hasta, diyabetik, hipertansif ve anemik hasta  | B |
| Bağ dokusu hastalıkları ve vaskülitlerde sistemik tutulum bulguları araştırma yöntemleri | B |
| Onkoloji hastasına yaklaşım, malignite araştırma yöntemleri | B |
| Malignite tedavileri ve yan etkileri  | B |
| Dermatoloji ile ilişkili endokrinolojik hastalıklarla ilgili temel bilgiler ve klinik | B |
| **GİRİŞİMSEL YETKİNLİK HEDEFLERİ** |
| Periferik yayma hazırlama ve değerlendirme | 3 |
| **TIBBİ PATOLOJİ ROTASYONU** |
|  |
| **KLİNİK YETKİNLİK HEDEFLERİ** |
| **Yetkinlik Adı** | **Yetkinlik Düzeyi** |
| İstenilen incelemede kullanılmak üzere gönderilen biyopsi materyalinin patolojiye ulaşma süreci ve süresi (normal biyopsi, immunfloresan, elektron mikroskopi, vb.) | B |
| Deri biyopsilerinin yerleştirilmesi, kesit alma ve ek kesit yapma endikasyonları  | B |
| Vücudun değişik bölgeleri için normal deri histopatolojisi | B |
| İnflamatuvar deri hastalıklarında H&E boyalı kesitlerde patern analizi | B |
| Önemli ve sık görülen inflamatuvar deri hastalıklarının (psoriazis, kontakt dermatit, v.b.) histopatolojisi | B |
| Deri hastalıklarında histokimyasal boyama yöntemleri  | B |
| Dermatozlarda yapılan immunfloresan yöntemleri  | B |
| Sık kullanılan immünhistokimyasal belirteçler ve kullanım alanları | B |
| Sık rastlanan deri tümörlerinin (Bazal hücreli karsinom, skuamöz hücreli karsinom v.b.) histopatolojik özellikleri | B |
| **GİRİŞİMSEL YETKİNLİK HEDEFLERİ** |
| Histopatolojik ayırıcı tanıyı klinik bulgularla ilişkilendirerek, kendi klinik deneyimleri ile ilişkilendirerek doğru ayırıcı tanı yapmak | 1 |
| Deri hastalıklarında histokimyasal boyama yöntemlerinin kullanım yerlerinin ve değerlendirilmelerinin öğrenilmesi | 1 |
| Deri preparatlarında mikroskobik olarak hematoksilen ve eozin (H&E) ile boyalı kesitlere temel histopatolojik yaklaşım | 1 |
| İstenilen incelemede kullanılmak üzere gönderilen biyopsi materyali için uygun fiksasyon solüsyonunun seçimi | 1 |

|  |
| --- |
| **RUH SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI ROTASYONU** |
|  |
| **KLİNİK YETKİNLİK HEDEFLERİ** |
| **Yetkinlik Adı** | **Yetkinlik Düzeyi** |
| Konsültasyon ve liyezon becerileri | B |
| Tanı alan hastalarla ve yakınlarıyla iletişim becerisi | B |
| **GİRİŞİMSEL YETKİNLİK HEDEFLERİ** |
| Psikosomatik deri hastalıklarına yaklaşım | 1 |

1. **ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME**

Eğiticinin uygun gördüğü ölçme değerlendirme yöntemleri uygulanmaktadır.

1. **KAYNAKÇA**

TUKMOS, TIPTA UZMANLIK KURULU MÜFREDAT OLUŞTURMA VE STANDART BELİRLEME SİSTEMİ, Çekirdek Müfredat Hazırlama Kılavuzu, v.1.0, 2012