|  |
| --- |
| ***TUKMOS*** |
| *TIPTA UZMANLIK KURULU MÜFREDAT OLUŞTURMA VE STANDART BELİRLEME SİSTEMİ* |
| *GASTROENTEROLOJİ**Uzmanlık Eğitimi Çekirdek Müfredatı* |
|  |
|  |
| **12.10.2017** |

**İÇİNDEKİLER**

[1. GİRİŞ 3](#_Toc1467376)

[2. MÜFREDAT TANITIMI 3](#_Toc1467377)

[3. TEMEL YETKİNLİKLER 4](#_Toc1467378)

[4. ÖĞRENME VE ÖĞRETME YÖNTEMLERİ 11](#_Toc1467388)

[5. EĞİTİM STANDARTLARI 16](#_Toc1467409)

[6. ROTASYONLAR 16](#_Toc1467410)

[7. ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME 18](#_Toc1467411)

[8. KAYNAKÇA 18](#_Toc1467412)

1. **GİRİŞ**

Gastroenteroloji; sindirim sistemi, karaciğer, safra yolları, pankreas ve ilişkili diğer organların hastalıkları ile ilgilenen bir bilim dalıdır. Bu sistem ve organların hastalıklarının tanı, tedavi, takip ve önlenmesi konusunda çalışan uzmanlara gastroenterolog denmektedir. Ülkemizde 1950’li yıllardan itibaren kurularak İç Hastalıkları şemsiyesi altında yan dal uzmanlık eğitimi verilen Gastroenteroloji uzmanlık eğitimi programı hemen her üniversite ve eğitim hastanesinde mevcuttur. Gastroenteroloji, teknolojik ilerlemelere paralel olarak hızla gelişen ve kendini yenileyen bir bilim dalıdır. Fiberoptik endoskopi sistemlerinin geliştirilmesi, tüm sindirim sistemi ve hepatopankreatobiliyer hastalıkların tanı, tedavi, takip ve önlenmesinde çığır açmıştır. Gastroenterolojik hastalıkların tanısında endoskopi yanı sıra ultrasonografi, EUS, CT ve MRI gibi tanı yöntemlerinde büyük gelişmeler yaşanmıştır. Moleküler tanı ve tedavi yöntemleri ile ilişkili diğer bilim alanlarındaki gelişmeler de Gastroenteroloji Bilimi ve gastroenterologlara yeni ufuklar açmıştır.

Bütün bu gelişmeler Gastroenteroloji uzmanlık eğitiminin zorunlu standartlarını daha üst düzeylere taşımış bulunmaktadır.

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

Ülkemizin gereksinim ve olanakları göz önünde tutularak erişkin Gastroenteroloji uzmanlarının eğitimlerinin ve eğitim verecek kurumların standardizasyonlarının sağlanmasıdır.

* 1. Müfredat Çalışmasının Tarihsel Süreci

2010 Ocak ayında birinci TUKMOS Gastroenteroloji komisyonu tarafından oluşturulan Gastroenteroloji taslak müfredatı takiben aynı komisyon tarafından 2011 yılında Ankara’da v.1.0 şekline çevrilmiştir.

2013 Nisan ayında toplanan ikinci TUKMOS Gastroenteroloji komisyonu ise gastroenteroloji çekirdek müfredatına v2.0 olarak adlandırılan son şeklini vermiştir.

16.05.2016 tarihinde ise 3. Dönem TUKMOS komisyonu v.2.1 müfredatı Ankara’da çalışmıştır.

2.3. Uzmanlık Eğitimi Süreci

Gastroenteroloji uzmanlık eğitimi güncel mevzuata uygun olarak verilmektedir.

Rotasyonlar:

1 ay Anesteziyoloji ve Reanimasyon (birinci yıl yapılması önerilir.)

1 ay Radyoloji (ikinci yıl yapılması önerilir.)

1 ay Tıbbi Patoloji (ikinci yıl yapılması önerilir.)

* 1. Kariyer Olasılıkları

Gastroenteroloji uzmanları ülkemizdeki üniversitelerde akademik kariyerlerine devam edebilecekleri gibi eğitim ve araştırma hastanelerinde eğitici veya uzman olarak görev alabilirler. Gastroenteroloji uzmanları için kamu hastaneleri ve özel hastanelerde veya muayenelerde değişik koşullarda çalışma olanakları mevcuttur.

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.

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

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;

## 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.

**Klinik yetkinlikler** için; dört ana düzey ve iki adet ek düzey tanımlanmıştır. Öğrencinin ulaşması gereken düzeyler bu üç ana düzeyden birini mutlaka içermelidir. T, ETT ve 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.

**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** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **NUTRİSYON** | MALNUTRİSYONLU HASTA | TT, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| **KARACİĞERİN KALITSAL HASTALIKLARI** | METABOLİK VE DEPO HASTALIKLARI | TT, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| HİPERBİLİRUBİNEMİLER | TT, A,K | 1 | YE, UE, BE |
| **KARACİĞERİN EDİNSEL HASTALIKLARI** | HEPATİT VİRÜSLERİ İLE OLUŞAN AKUT VE KRONİK HASTALIKLAR | TT, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| VİRÜS DIŞI ENFEKSİYÖZ ETKENLERLE OLUŞAN AKUT VE KRONİK KARACİĞER HASTALIKLAR I | TT, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| KARACİĞER KİST VE ABSELERİ | ETT, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| OTOİMMÜN KARACİĞER HASTALIKLARI | TT, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| ALKOLİK KARACİĞER HASTALIĞI | TT, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| ALKOL DIŞI KARACİĞER YAĞLANMASI | TT, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| İLAÇ VE TOKSİNLERE BAĞLI KARACİĞER HASTALIKLARI | TT, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| KARACİĞERİN VASKÜLER HASTALIKLARI | ETT, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| PORTAL HİPERTANSİYON VE KOMPLİKASYONLARI | ETT, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| KARACİĞER SİROZU VE KOMPLİKASYONLARI | TT, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| KARACİĞERİN BENİGN VE MALİGN TÜMÖRLERİ | ETT, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| SİSTEMİK HASTALIKLARDA KARACİĞER TUTULUMU | ETT, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| GEBELİĞE BAĞLI KARACİĞER HASTALIKLARI | ETT, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| **AKUT KARACİĞER YETMEZLİĞİ** | AKUT KARACİĞER YETMEZLİĞİ | TT, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| **PANKREAS HASTALIKLARI** | AKUT PANKREATİT | TT, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| KRONİK PANKREATİT | TT, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| PANKREASIN KİST VE TÜMÖRLERİ | ETT, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| HEREDİTER PANKREAS HASTALIKLARI | TT | 1 | YE, UE, BE |
| **BİLİYER SİSTEM HASTALIKLARI**  | SAFRA KESESİ HASTALIKLARI | ETT, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| SAFRA YOLU HASTALIKLARI | TT, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| **PERİTON HASTALIKLARI** | FMF | TT, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| TÜBERKÜLOZ PERİTONİT | ETT, A,K | 1 | YE, UE, BE |
| PERİTON TÜMÖRLERİ | ETT, A,K | 1 | YE, UE, BE |
| ASSİT | TT, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| **ÖZOFAGUS HASTALIKLARI**  | MOTİLİTE BOZUKLUKLARI VE DİĞER FONKSİYONEL HASTALIKLAR | TT, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| GASTROÖZOFAGİYAL REFLÜ HASTALIĞI | TT, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| ÖZOFAJİTLER VE ÜLSERLER | TT, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| ÖZOFAGUS TÜMÖRLERİ | ETT, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| ÖZOFAGUSUN HERNİ VE DİVERTİKÜLLERİ | ETT, K | 1 | YE, UE, BE |
| ÖZOFAGUSTA YABANCI CİSİMLER | TT, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| **MİDE VE DUODENUM HASTALIKLARI** | FONKSİYONEL DİSPEPSİ  | TT, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| GASTRİTLER VE GASTROPATİLER | TT, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| GASTRODUEDONAL ÜLSER | TT, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| MİDE TÜMÖRLERİ | ETT, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| ÜLSER KOMPLİKASYONLARI | ETT, A,K | 1 | YE, UE, BE |
| HELİKOBACTER PYLORİ İLİŞKİLİ HASTALIKLAR | TT, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| **İNCE BAĞIRSAK HASTALIKLARI** | MOTİLİTE BOZUKLUKLARI VE DİĞER FONKSİYONEL HASTALIKLAR | TT, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| MALABSORPSİYONLAR | TT, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| GLUTEN ENTEROPATİSİ | TT, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| ENTERİTLER | TT, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| İNCE BAĞIRSAK TÜMÖRLERİ | ETT, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| **KALIN BAĞIRSAK HASTALIKLARI** | MOTİLİTE BOZUKLUKLARI VE DİĞER FONKSİYONEL HASTALIKLAR | TT, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| İLTİHABİ BAĞIRSAK HASTALIKLARI | TT, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| İBH DIŞI KOLİTLER | TT, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| KOLONUN DİVERTİKÜLER HASTALIKLARI | ETT, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| KOLON POLİPLERİ  | TT, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| POLİPOZİS SENDROMLARI | ETT,A, K | 2 | YE, UE, BE |
| KOLON TÜMÖRLERİ | ETT, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| ANO-REKTAL HASTALIKLAR | ETT, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| **GASTROİNTESTİNAL KANALIN DİĞER HASTALIKLARI** | PARAZİTOZLAR  | TT, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| RADYASYONA BAĞLI HASTALIKLAR | TT, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| VASKÜLER HASTALIKLAR | ETT, A,K | 1 | YE, UE, BE |
| POSTOPERATİF KOMPLİKASYONLAR | ETT, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| SİSTEMİK HASTALIKLARA BAĞLI BOZUKLUKLAR | ETT, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| GIDA ALERJİLERİ | ETT, A, K | 1 | YE, UE, BE |
| NÖROENDOKRİN TÜMÖRLER | ETT, A, K | 2 | YE, UE, BE |
| GASTROİNTESTİNAL STROMAL TÜMÖRLER | ETT, A, K | 2 | YE, UE, BE |

### 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** | **Düzey** | **Kıdem** | **Yöntem** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **TANISAL GİRİŞİMLER** | TANISAL ÜST ENDOSKOPİ | 4 | 1 | YE, UE, BE |
| TANISAL KOLONOSKOPİ | 4 | 1 | YE, UE, BE |
| TANISAL REKTOSİGMOİDOSKOPİ | 4 | 1 | YE, UE, BE |
| ABDOMİNAL ULTRASONOGRAFİ | 3 | 1 | YE, UE, BE |
| KARACİĞER BİYOPSİSİ | 3 | 1 | YE, UE, BE |
| ABDOMİNAL PARASENTEZ | 4 | 1 | YE, UE, BE |
| ENDOSKOPİK ULTRASONOGRAFİ | 1 | 1 | YE, UE, BE |
| ENTEROSKOPİ | 1 | 1 | YE, UE, BE |
| KAPSÜL ENDOSKOPİ | 1 | 1 | YE, UE, BE |
| MOTİLİTE TESTLERİ | 1 | 1 | YE, UE, BE |
| ERCP | 2 | 1 | YE, UE, BE |
| PERKÜTAN KOLANJİYOGRAFİ | 1 | 2 | YE, UE, BE |
| PERİTONOSKOPİ | 1 | 2 | YE, UE, BE |
| **TEMEL TEDAVİ GİRİŞİMLERİ** | ÖZOFAGUS VARİS TEDAVİSİ | 4 | 1 | YE, UE, BE |
| ENDOSKOPİK HEMOSTAZ TEKNİKLERİ | 4 | 1 | YE, UE, BE |
| ENDOSKOPİK POLİPEKTOMİ | 3 | 1 | YE, UE, BE |
| PEG VE PEJ | 3 | 1 | YE, UE, BE |
| NAZO ENTERAL TÜP YERLEŞTİRMESİ | 4 | 1 | YE, UE, BE |
| ENDOSKOPİK DİLATASYON TEKNİKLERİ UYGULAMA | 3 | 1 | YE, UE, BE |
| ENDOSKOPİK STENTLEME | 3 | 1 | YE, UE, BE |
| GİRİŞİMSEL PROKTOLOJİ | 2 | 2 | YE, UE, BE |
| **İLERİ TEDAVİ GİRİŞİMLERİ** | ENDOSKOPİK SFİNKTEROTOMİ | 2 | 2 | YE, UE, BE |
| ENDOSKOPİK TAŞ ÇIKARTMA | 2 | 2 | YE, UE, BE |
| BİLİYO-PANKREATİK STENTLEME  | 2 | 2 | YE, UE, BE |
| BİLİYO-PANKREATİK DİLATASYON | 2 | 2 | YE, UE, BE |
| NAZOBİLİYER DRENAJ KATETERİ YERLEŞTİRİLMESİ | 2 | 2 | YE, UE, BE |
| KOLEDOKOSKOPİ VE PANKREATOSKOPİ | 1 | 2 | YE, UE, BE |
| ENDOSKOPİK KİST DRENAJI | 1 | 2 | YE, UE, BE |
| ENDOSKOPİK MUKOZAL REZEKSİYON | 2 | 2 | YE, UE, BE |
| ENDOSKOPİK SUBMUKOZAL DİSSEKSİYON | 1 | 2 | YE, UE, BE |
| ENDOSKOPİK REFLÜ TEDAVİSİ | 1 | 2 | YE, UE, BE |
| ENDOSKOPİK OBEZİTE TEDAVİSİ | 1 | 2 | YE, UE, BE |
| PERKÜTAN KİST VE ABSE DRENAJI | 1 | 2 | YE, UE, BE |
| PERKÜTAN TÜMÖR TEDAVİLERİ | 1 | 2 | YE, UE, BE |
| TIPSS | 1 | 2 | YE, UE, BE |
| NOTES | 1 | 2 | YE, UE, BE |
| **NUTRİSYON** | GASTROİNTESTİNAL HASTALIKLARDA BESLENME | 4 | 1 | YE, UE, BE |
| **KARACİĞER TRANSPLANTASYONU** | ADAY BELİRLEME VE HASTA HAZIRLIĞI | 3 | 2 | YE, UE, BE |
| TRANSPLANTASYONLU HASTA TAKİBİ | 2 | 2 | YE, UE, BE |
| **DİĞER** | ASSİTLİ HASTANIN YÖNETİMİ | 4 | 1 | YE, UE, BE |

1. **ÖĞRENME VE ÖĞRETME YÖNTEMLERİ**

Çekirdek eğitim müfredatı hazırlama Kılavuzu V1.1 ‘de hazırlanmış olan öğrenme ve öğretme yöntemleri kullanılmaktadır.

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.

### Diğer

## 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 (UZMANLIK EĞİTİMİNDE KULLANILMAMAKTADIR.)

 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.

### Diğer

## 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 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.

### 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**

EN AZ BİRİ EN AZ DOÇENT UNVANINA SAHİP EN AZ İKİ EĞİTİCİ BULUNMALIDIR

* 1. **Mekân ve Donanım Standartları**

|  |
| --- |
| GASTROENTEROLOJİ HASTALARININ TAKİP EDİLDİĞİ YATAKLI SERVİS |
| KURUMDA YOĞUN BAKIM ÜNİTESİ |
| ENDOSKOPİ ÜNİTESİ (EN AZ İKİ İŞLEM ODASI) |
| RADYASYON GÜVENLİĞİ STANDARTLARINA UYGUN ODA |
| EN AZ 2 ADET VİDEO-ENDOSKOPİ SİSTEMİ  |
| GASTROSKOP, KOLONOSKOP, DUODENOSKOP, ERCP |
| GÖRÜNTÜ KAYIT SİSTEMİ |
| ELEKTRO CERRAHİ ÜNİTE(ELEKTROKOTER İŞLEMİ İÇİN) |
| HASTA MONİTÖRÜ VE ACİL MÜDAHALE SETİ  |
| DEZENFEKSİYON CİHAZI |
|  C KOLLU RÖNTGEN CİHAZI VE RÖNTGEN MASASI |
| İÇ HASTALIKLARINDA ORTAK KULLANIMLI ULTRASON |

1. **ROTASYONLAR**

|  |  |
| --- | --- |
| **ROTASYON SÜRESİ/AY** | **ROTASYON DALI** |
| 1 AY | ANESTEZİYOLOJİ VE REANİMASYON |
| 1 AY | RADYOLOJİ |
| 1 AY | TIBBİ PATOLOJİ |

|  |
| --- |
| **ANESTEZİYOLOJİ VE REANİMASYON ROTASYONU**  |
| **KLİNİK YETKİNLİK HEDEFLERİ** |
| **Yetkinlik Adı**  | **Yetkinlik Düzeyi** |
| ANESTEZİDE KULLANILAN İLAÇLAR | B |
| **GİRİŞİMSEL YETKİNLİK HEDEFLERİ** |
| **Yetkinlik Adı**  | **Yetkinlik Düzeyi** |
| GASTROİNTESTİNAL İŞLEMLERDE İNTRAVENÖZ SEDASYON UYGULAMALARI | 2 |
| SOLUNUMUN KONTROLÜ VE DEVAMLILIĞININ SAĞLANMASI | 2 |

|  |
| --- |
| **RADYOLOJİ ROTASYONU**  |
| **KLİNİK YETKİNLİK HEDEFLERİ** |
| **Yetkinlik Adı**  | **Yetkinlik Düzeyi** |
| GASTROİNTESTİNAL SİSTEMİN RADYOANATOMİSİ | B |
| GASTROİNTESTİNAL SİSTEME YÖNELİK ACİL RADYOLOJİK YAKLAŞIMLAR | B |
| GASTROİNTESTİNAL SİSTEMİN KONTRASTLI VE KONTRASTSIZ RADYOLOJİK GÖRÜNTÜLEME YÖNTEMLERİ | B |
| **GİRİŞİMSEL YETKİNLİK HEDEFLERİ** |
| **Yetkinlik Adı**  | **Yetkinlik Düzeyi** |
| LEZYONU TANIMLAMA | 1 |
| RADYOLOJİK BULGULARLA KLİNİK TABLO ARASINDA İLİŞKİ KURABİLME | 1 |

|  |
| --- |
| **TIBBİ PATOLOJİ ROTASYONU**  |
| **KLİNİK YETKİNLİK HEDEFLERİ** |
| **Yetkinlik Adı**  | **Yetkinlik Düzeyi** |
| MATERYAL GÖNDERİM YÖNTEMLERİ | B |
| **GİRİŞİMSEL YETKİNLİK HEDEFLERİ** |
| **Yetkinlik Adı**  | **Yetkinlik Düzeyi** |
| PATOLOJİ RAPORLARININ KLİNİK OLARAK YORUMLANMASI | 2 |

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.1.1, 2013