

# **TUKMOS**

*TIPTA UZMANLIK KURULU  
MÜFREDAT OLUŞTURMA VE STANDART BELİRLEME SİSTEMİ*

---

**ÇOCUK ACİL**  
*Uzmanlık Eğitimi Çekirdek Müfredatı*

**12.10.2017**

## **İÇİNDEKİLER**

<b>1. GİRİŞ</b>	<b>3</b>
<b>2. MÜFREDAT TANITIMI</b>	<b>3</b>
<b>3. TEMEL YETKİNLİKLER</b>	<b>4</b>
<b>4. ÖĞRENME VE ÖĞRETME YÖNTEMLERİ</b>	<b>24</b>
<b>5. EĞİTİM STANDARTLARI</b>	<b>28</b>
<b>6. ROTASYON HEDEFLERİ</b>	<b>29</b>
<b>7. ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME</b>	<b>29</b>
<b>8. KAYNAKÇA</b>	<b>29</b>
<b>9. ÖNERİLER</b>	<b>29</b>

## 1. GİRİŞ

Çocuk Acil Bilim Dalı; aniden rahatsızlanan ve/veya kritik hasta çocukların tanı, yönetim ve yönlendirilmesinde hızlı ve etkin yaklaşımlar gösterebilme bilgi ve becerisine sahip, hastane öncesi koşullarda, hastanede ve/veya akademik çocuk acil alanında hizmet verebilen, eğitim verebilen, araştırmalar yapabilen ve projeler üretebilen çocuk acil uzmanı hekimlerin yetiştirildiği uzmanlık alanıdır. Çocuk acil yenidoğandan başlayarak adolesan yaş grubu sonuna kadar tüm yaş grubundaki çocukların tıbbi, cerrahi ve travmatik tüm acil durumlarının tedavisi ve hastalıklardan korunması ile ilgilidir. Tüm dünyada olduğu gibi Türkiye’de de çocuk aciller çocukluk yaş grubundaki tüm hastalıklar nedeniyle görülüp, tanı konulup tedavi edilip yönlendirildikleri servislerdir. Çocuk Acil Yan Dal uzmanlık eğitiminin alınabilmesi için Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları uzmanlık eğitiminin tamamlanmış olması gereklidir.

## 2. MÜFREDAT TANITIMI

### 2.1. Müfredatın Amacı ve Hedefleri

- Yaralanmış ve/veya aniden rahatsızlanmış ve/veya kritik hasta çocukların hızlı ve etkin bakımı ve yönetimi konusunda yeterli bilgi ve deneyime sahip olmak,
- Yaralanmış ve/veya aniden rahatsızlanmış ve/veya kritik hasta çocukların hızlı ve etkin bakımı için gerekli girişimsel işlemleri yapabilme becerisine sahip olmak,
- Tek başına bir çocuk acil servisini ve çocuk acil gözlem birimini kurabilme ve yönetebilme bilgi ve becerisine sahip olmak,
- Tıp literatürünü yakından izleme, yorumlayabilme, çeviri yapabilme ve katkı sağlama yeteneğine sahip olmak,
- Bilimsel araştırma yöntemlerini (tasarım, örnekleme, veri toplama, istatistiksel değerlendirme, temel epidemiyoloji vs) uygulayabilme,
- Bilimsel araştırmalarını sözel veya poster olarak hazırlayabilme ve sunabilme, görsel-işitsel yansılar hazırlayabilme,
- Hasta başı eğitim verebilme, etkileşimli ders anlatabilme, olgu tartışmaları yönetebilme,
- Ülke gereksinimlerine uygun programlar ve projeler tasarlayabilme, yürütebilme ve geliştirebilme, sorun saptama-çözümleme, acil durum ve hastalıklarla ilişkili kurallar ve planlar geliştirebilme, mevcut durum ve sorunlarla ilişkili raporlar hazırlayabilme,
- Bilimsel araştırmalar için maddi kaynak (fon vs) bulabilme,
- Tıbbi ve bilimsel etik kurallarını benimseme ve sahip çıkma,
- Çocuk acilde bakımı yapılan hasta ve yakınları ile empati kuran, etik yaklaşım sağlayabilen, hasta ile ilişkili bilgilendirme ve hastalıkla ilişkili önlem alma ve korunma önerilerini özenle anlatabilme becerisine sahip olma.

### 2.2. Müfredat Çalışmasının Tarihsel Süreci

2010 Ocak ayında Antalya’da oluşturulmuş TUKMOS 1. Dönem Komisyonu tarafından hazırlanan taslak müfredat, 2011 yılında Ankara’da TUKMOS 2. Dönem Komisyonları tarafından v.1.0 şekline dönüştürülmüştür. TUKMOS 2. Dönem Komisyonları tarafından 2013 Mayıs ayında Ankara’da yapılmakta olan çalışmalarla v.2.0 müfredatı oluşturulmuştur. 13.02.2015 tarihinde TUKMOS 3. Dönem Komisyon Üyeleri (Prof. Dr. Hayri Levent Yılmaz, Prof. Dr. Murat Duman, Prof. Dr. Can Demir Karacan, Doç. Dr. Murat Anıl, Doç. Dr. Nilden

Tuygun, Doç. Dr. Özlem Tekşam, Doç. Dr. Suat Biçer) tarafından v.2.1 taslak müfredat oluşturulmuştur.

### 2.3. Uzmanlık Eğitimi Süreci

Mevcut mevzuat gereğince yan dal uzmanlık süresi 3 yıldır. Rotasyon dalı, süresi ve rotasyona ait öğrenim hedefleri 6. Bölümde yer almaktadır.

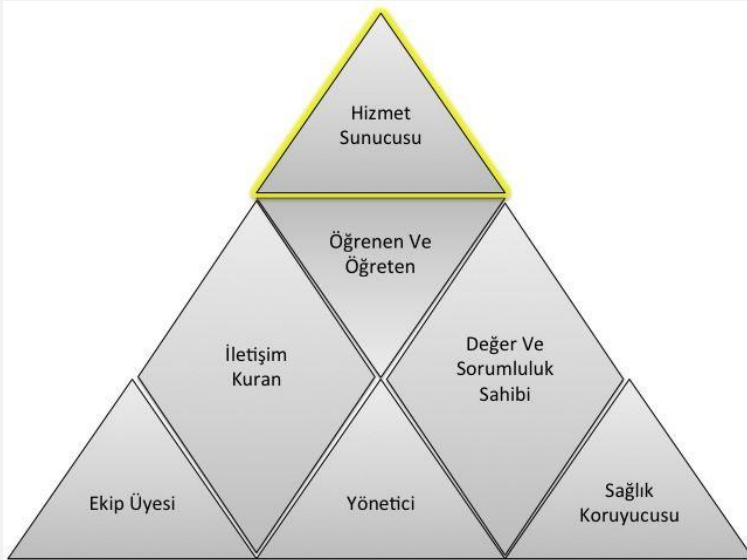
Çocuk Acil yan dal eğitimi Çekirdek Müfredat Hazırlama Kılavuzu v.1.1’de tanımlanan öğrenme ve öğretme yöntemleri (yapılandırılmış eğitim etkinlikleri, uygulamalı eğitim etkinlikleri, bağımsız ve keşfederek öğrenme etkinlikleri) kapsamında verilir.

Uzmanlık eğitim süreci mevzuata uygun olarak yürütülür.

### 2.4. Kariyer Olasılıkları

Yan dal uzmanlığını almış olan Çocuk Acil uzmanları tüm kurumlarda Çocuk Acil alanında hizmet verir. Üniversitelerde öğretim üyesi/görevlisi ve diğer eğitim kurumlarında eğitim görevlisi ve danışman olabilir.

## 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 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.

### 3.7.1. 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; dört ana düzey ve iki adet ek düzey tanımlanmıştır. Öğrencinin ulaşması gereken düzeyler bu dört 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, 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	Düzyey	Kıdem	Yöntem
<b>YAŞAMI TEHDİT EDEN ACİLLER</b>	ŞOK	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	HIZLI ARDIŞIK ENTÜBASYON	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	MEKANİK VENTİLATÖRDE HASTA İZLEMİ	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	NONİNVAZİF VENTİLASYON	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	ANİ BEBEK ÖLÜMÜ SENDROMU	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	AÇIKÇA YAŞAMI TEHDİT EDEN OLAY	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
<b>SOLUNUMSAL ACİLLER</b>	SOLUNUM SIKINTISI	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	STRİDOR	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	HİŞİLTİ	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	APNE	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	ÖKSÜRÜK	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	HEMOPTİZİ	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	PLEVRAL EFÜZYON	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	ÜST SOLUNUM YOLUNDA TIKANIKLIK OLUŞTURAN DURUMLAR	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	ALT SOLUNUM YOLU TIKANIKLIKLARI	TT, A, K	1	YE, UE, BE

	KLİNİK YETKİNLİK	Düzey	Kıdem	Yöntem
	AKUT ASTIM ATAĞI	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	İNERSTİSYEL PNÖMONİLER	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	YABANCI CİSİM ASPİRASYONLARI	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	ASPİRASYON SENDROMLARI VE ASPİRASYON PNÖMONİSİ	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	AKCİĞER ÖDEMİ	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	AKCİĞER EMBOLİSİ	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	AKCİĞER KANAMASI	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	AKUT SOLUNUM SIKINTISI SENDROMU (ARDS)	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
<b>ALERJİK ACİLLER</b>	AKUT ÜRTİKER VE ANJİOÖDEM	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	ANAFİLAKSİ	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	SERUM HASTALIĞI	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	İLAÇ REAKSİYONLARI	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	GIDA ALERJİLERİ	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	ALERJİK GÖZ HASTALIKLARI	TT, A, K	1	YE, UE, BE
<b>KARDİYOLOJİK ACİLLER</b>	ÇARPINTI	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	GÖĞÜS AĞRISI	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	ÜFÜRÜMÜ OLAN ÇOCUK	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	SİYANOZU OLAN ÇOCUK	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	DOĞUŞTAN KALP HASTALIKLARI	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	HİPOKSİK ATAK (SPELL)	TT, A, K	1	YE, UE, BE

	KLİNİK YETKİNLİK	Düzyey	Kıdem	Yöntem
	KONJESTİF KALP YETERSİZLİĞİ	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	AKUT ROMATİZMAL ATEŞ	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	ENFEKTİF ENDOKARDİT	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	MİYOKARDİT	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	AKUT PERİKARDİT	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	KAWASAKİ HASTALIĞI	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	ARİTMİLER	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	KALP KAYNAKLI ANİ ÖLÜMLER	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	MİYOKARD ENFARKTÜSÜ	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	DERİN VEN TROMBOZU	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
SIVI ELEKTROLİT BOZUKLUKLARI	SIVI-ELEKTROLİT TEDAVİSİ	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	ASİD-BAZ BOZUKLUKLARI	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	DEHİDRATASYON VE HİPOVOLEMİ	TT, A, K	1	YE, UE, BE
NEFROLOJİK ACİLLER	DİZÜRİ	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	ÖDEM	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	HEMATÜRİ	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	ÜRİNER SİSTEM ENFEKSİYONLARI	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	AKUT GLOMERÜLONEFRİT	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	NEFROTİK SENDROM	ETT, A, K	1	YE, UE, BE



	KLİNİK YETKİNLİK	Düzey	Kıdem	Yöntem
	HEMOLİTİK ÜREMİK SENDROM	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	AKUT BÖBREK YETERSİZLİĞİ	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	RABDOMİYOLİZ VE AKUT BÖBREK HASARI	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	HİPERTANSİYON	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	KRONİK BÖBREK YETMEZLİĞİNDE ACİL SORUNLAR	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	ÜRİNER SİSTEM TAŞ HASTALIĞI	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
<b>METABOLİK HASTALIKLAR</b>	DOĞUŞTAN METABOLİK HASTALIKLAR	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	HİPOGLİSEMİ	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	METABOLİK ASİDOZ	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	HİPERAMONYEMİ	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	ORGANİK ASİDEMİLER	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	ÜRE SİKLÜS BOZUKLUKLARI	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	YAĞ ASİDİ OKSİDASYON BOZUKLUKLARI	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	KARBONHİDRAT BOZUKLUKLARI	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
<b>NÖROLOJİK ACİLLER</b>	BAŞ AĞRISI	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	BAŞ DÖNMESİ	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	KATILMA	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	TORTİKOLİS	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	KONVÜLZİYONLAR	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	STATUS EPİLEPTİKUS	TT, A, K	1	YE, UE, BE

	KLİNİK YETKİNLİK	Düzey	Kıdem	Yöntem
	AKUT BİLİNÇ DEĞİŞİKLİĞİ	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	AKUT İMMÜN POLİNÖROPATİLER	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	İNME	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	HAREKET VE DENGİ BOZUKLUKLARI	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	AKUT NÖROMÜSKÜLER GÜÇSÜZLÜK	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	KRANİAL SİNİR FONKSİYON BOZUKLUKLARI	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
<b>HEMATOLOJİK VE ONKOLOJİK ACİLLER</b>	ANEMİ	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	KANAMA DİYATEZİ	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	TROMBOSİTOPENİ	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	LENFADENOMEGALİ	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	BATINDA KİTLE	T,A,K	1	YE, UE, BE
	MEDİASTİNAL KİTLE	T,A,K	1	YE, UE, BE
	MALİGN PLEVRAL VE PERİKARDİYAL EFÜZYON	T,A,K	1	YE, UE, BE
	YUMUŞAK DOKU KİTLESİ	T,A,K	1	YE, UE, BE
	HEMATOLOJİK ONKOLOJİK METABOLİK ACİLLER	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	HEMOFİLİ	T,A,K	1	YE, UE, BE
	YAYGIN DAMAR İÇİ PIHTILAŞMA BOZUKLUĞU	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	METHEMOGLOBİNEMİ	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	NÖTROPENİK ATEŞ	ETT, A, K	1	YE, UE, BE

	KLİNİK YETKİNLİK	Düzey	Kıdem	Yöntem
	TÜMÖR BASISINA BAĞLI ACİLLER	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	KAN VE KAN ÜRÜNLERİNİN KULLANIMI	TT, A, K	1	YE, UE, BE
<b>GASTROİNTESTİNAL ACİLLER</b>	BULANTI VE KUSMA	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	HEMATEMEZ, HEMATOKEZYA VE MELENA	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	YUTMA GÜÇLÜĞÜ	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	AKUT KARIN AGRISI	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	KABIZLIK	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	SARILIK	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	ÜST GASTROİNTESTİNAL SİSTEM KANAMALARI	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	ALT GASTROİNTESTİNAL SİSTEM KANAMALARI	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	PEPTİK ÜLSER HASTALIĞI	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	VİRAL HEPATİTLER	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	AKUT KARACİĞER YETMEZLİĞİ	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	AKUT PANKREATİT	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	ÇÖLYAK HASTALIĞI (GLUTENE DUYARLI ENTEROPATİ)	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	YANGISAL BARSAK HASTALIKLARI	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	REYE SENDROMU VE REYE BENZERİ HASTALIKLAR	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	SAFRA YOLU SORUNLARI	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	MALNUTRİSYON	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
YABANCI CİSİM YUTULMASI	ETT, A, K	1	YE, UE, BE	

	KLİNİK YETKİNLİK	Düzyey	Kıdem	Yöntem
ENDOKRİNOLOJİK ACİLLER	POLİDİPSİ	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	HİPOGLİSEMİ	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	DİYABETİK KETOASİDOZ	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	ADRENAL YETMEZLİK	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	DİYABETES İNSİPIDUS	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	UYGUNSUZ ANTİDİÜRETİK HORMON SALINIMI SENDROMU	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	TIROİD FIRTINASI VE MİKSÖDEM KOMASI	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	PARATİROİD HASTALIKLARI	T,A,K	2	YE, UE, BE
	FEOKROMASİTOMA	T,A,K	2	YE, UE, BE
	RAŞİTİZM	TT, A, K	1	YE, UE, BE
ENFEKSİYON ACİLLERİ	TONSİLLİT	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	SİNÜZİT	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	OTİTİS MEDİA	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	RETROFARİNJEAL VE PARAFARİNJEAL APSE	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	KRUP, BAKTERİYEL TRAKEİT, BRONŞİYOLİT	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	BAKTERİYEMİ VE SEPSİS	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	SANTRAL SİNİR SİSTEMİ ENFEKSİYONLARI	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	PNÖMONİLER	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	GASTROENTERİTLER	TT, A, K	1	YE, UE, BE

	KLİNİK YETKİNLİK	Düzey	Kıdem	Yöntem
	SALMONELLA ENFEKSİYONLARI	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	MENİNGOKOKSEMI	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	DÖKÜNTÜLÜ HASTALIKLAR	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	KEMİK VE EKLEM ENFEKSİYONLARI	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	SEPTİK ARTRİT	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	ERİZİPEL	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	TETANOZ	TT, A, K	2	YE, UE, BE
	KENELER İLE BULAŞAN HASTALIKLAR	TT, A, K	1	YE, UE, BE
<b>ROMATOLOJİK ACİLLER</b>	AKSAYAN ÇOCUK	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	JÜVENİL İDİOPATİK (ROMATOİD) ARTRİT	T, A, K	1	YE, UE, BE
	AKUT ROMATİZMAL ATEŞ	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	SİSTEMİK LUPUS ERİTEMATOZUS	T, A, K	1	YE, UE, BE
	JÜVENİL DERMATOMİYOZİT	T, A, K	1	YE, UE, BE
	JÜVENİL SKLERODERMA	T, A, K	1	YE, UE, BE
	AİLESEL AKDENİZ ATEŞ VE DİĞER OTOENFLAMATUVAR HASTALIKLAR	T, A, K	1	YE, UE, BE
	PFAPA (PERİYODİK ATEŞ, AFTÖZ STOMATİT, FARENJİT VE ADENOPATİ) SENDROMU	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	HENOCH-SCHÖNLEİN PURPURASI	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	KAWASAKİ HASTALIĞI	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	POLİARTERİTİS NODOZA	T, A, K	2	YE, UE, BE

	KLİNİK YETKİNLİK	Düzey	Kıdem	Yöntem
	BEHÇET HASTALIĞI	T, A, K	2	YE, UE, BE
<b>DERMATOLOJİK ACİLLER</b>	EKZEMATÖZ DÖKÜNTÜ	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	MAKÜLOPAPÜLER DÖKÜNTÜ	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	VEZİKÜLOBÜLLÖZ DÖKÜNTÜ	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	PURPURA	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	DERİ VE YUMUŞAK DOKU ENFEKSİYONLARI	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	ATOPIK DERMATİT	T, A, K	1	YE, UE, BE
	ALERJİK KONTAKT DERMATİT	T, A, K	1	YE, UE, BE
	SEBOREİK DERMATİT	T, A, K	1	YE, UE, BE
	ERİTEMA MULTİFORME (ERİTEM POLİMORF)	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	ERİTEMA NODOZUM	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	HAŞLANMIŞ DERİ SENDROMU	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	MANTAR ENFEKSİYONLARI	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	SKABİES (UYUZ)	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	MOLLUSKUM KONTAGİOZUM	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	GÜNEŞ YANIĞI	TT, A, K	1	YE, UE, BE
<b>YENİDOĞAN ACİLLERİ</b>	SÜREKLİ AĞLAYAN YENİDOĞAN BEBEK	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	SİYANOTİK YENİDOĞAN	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	YENİDOĞAN BEBEKTE SOLUKLUK	TT, A, K	1	YE, UE, BE

	KLİNİK YETKİNLİK	Düzey	Kıdem	Yöntem
	KANAMALI YENİDOĞAN	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	SOLUNUM SIKINTILI YENİDOĞAN	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	SEPTİK GÖRÜNÜMLÜ YENİDOĞAN	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	YENİDOĞAN BEBEKTE ATEŞ	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	HUZURSUZ BEBEK	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	YENİDOĞAN BEBEKTE KUSMA	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	YENİDOĞANDA OLİGÜRİ-ANÜRİ	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	ACİL SERVİSTEKİ YENİDOĞANDA ANALJEZİ VE SEDASYON	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	YENİDOĞAN TRANSPORTU	T,A	1	YE, UE, BE
	YENİDOĞAN BEBEKTE KALP YETERSİZLİĞİ	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	YENİDOĞAN DÖNEMİNDE RİTİM BOZUKLUKLARI	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	AÇIKÇA HAYATI TEHDİT EDEN OLAY (ALTE) VE APNE	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	YENİDOĞANIN GEÇİCİ TAKİPNESİ	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	RESPIRATUVAR DİSTRES SENDROMU	T, A, K	1	YE, UE, BE
	YENİDOĞAN KONVÜLZYONLARI	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	YENİDOĞANDA İLAÇ ÇEKİLME SENDROMLARI	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	YENİDOĞAN SARILIĞI	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	DİREKT HİPERBİLİRUBİNEMİSİ (KOLESTATİK SARILIK) OLAN YENİDOĞAN	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	YENİDOĞANLARDA AKUT BÖBREK YETERSİZLİĞİ	ETT, A, K	1	YE, UE, BE

	KLİNİK YETKİNLİK	Düzey	Kıdem	Yöntem
	YENİDOĞANDA DEHİDRATASYON	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	YENİDOĞANDA SEPTİK ŞOK	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	YENİDOĞANLARDA İDRAR YOLU ENFEKSİYONU	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	GÖZ VE GÖBEKTE AKINTI	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	YENİDOĞANIN ENFEKSİYÖZ DERMATOLOJİK ACİLLERİ	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	YENİDOĞANIN ENFEKSİYÖZ OLMAYAN DERMATOLOJİK ACİLLERİ	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	DOĞUM TRAVMALARI	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	KUŞKULU GENİTAL YAPISI OLAN YENİDOĞAN	T,A,K	1	YE, UE, BE
TOKSİKOLOJİK ACİLLER	ZEHİRLENME OLGULARI	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	DÜŞÜK DOZLARDA ÖLÜMCÜL İLAÇ ZEHİRLENMELERİ	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	TRİSİKLİK ANTİDEPRESAN ZEHİRLENMESİ	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	PARASETAMOL (ASETAMİNOFEN) ZEHİRLENMESİ	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	SALİSİLAT ZEHİRLENMESİ	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	ORGANOFOSFOR VE KARBAMAT ZEHİRLENMESİ	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	HİDROKARBON ZEHİRLENMELERİ	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	ALKOL ZEHİRLENMELERİ	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	BETA BLOKER İLAÇLARLA OLAN ZEHİRLENMELER	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	KALSİYUM KANAL BLOKERİ İLAÇLARLA OLAN ZEHİRLENMELER	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	DEMİR ZEHİRLENMESİ	TT, A, K	1	YE, UE, BE



	KLİNİK YETKİNLİK	Düzey	Kıdem	Yöntem
	AĞIR METAL ZEHİRLENMELERİ	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	KOLŞİSİN ZEHİRLENMESİ	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	ENDOKRİN İLAÇLARI (HORMON) İLE OLAN ZEHİRLENMELER	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	ANTİHİSTAMİNİKLERLE ZEHİRLENME	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	ANTİEPİLEPTİK İLAÇ ZEHİRLENMELERİ	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	DİĞER İLAÇ ZEHİRLENMELERİ	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	UYUŞTURUCU VE UÇUCU MADDE KULLANIMI	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	MANTAR ZEHİRLENMESİ	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	BİTKİSEL ZEHİRLENMELER	TT, A, K	1	YE, UE, BE
<b>ISIRIK VE SOKMALAR</b>	ÖRÜMCEK ISIRMALARI	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	ARI SOKMASI	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	AKREP SOKMASI	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	YILAN ISIRMALARI	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	DİĞER ISIRIK VE SOKMALAR	TT, A, K	1	YE, UE, BE
<b>ÇEVRESEL ACİLLER</b>	DUMAN İNHALASYONU	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	KARBONMONOKSİT ZEHİRLENMESİ	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	ELEKTRİK ÇARPMASI	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	SICAKLIK İLİŞKİLİ HASTALIKLAR	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	HİPOTERMİ VE DONMA	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	SUDA BOĞULMA	TT, A, K	1	YE, UE, BE

	KLİNİK YETKİNLİK	Düzyey	Kıdem	Yöntem
	YÜKSEK RAKIM HASTALIKLARI	TT, A, K	1	YE, UE, BE
<b>PSİKOSOSYAL ACİLLER</b>	İSTİSMAR, İHMAL VE ŞİDDET	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	PSİKİYATRİK VE SOSYAL ACİLLER	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
<b>GASTROİNTESTİNAL SİSTEMİN CERRAHİ ACİLLERİ</b>	AKUT KARIN	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	BAĞIRSAK TIKANIKLIKLARI	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	MALROTASYON	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	HIRSCHSPRUNG HASTALIĞI	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	KARIN DUVARI DEFEKTLERİ	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	İNTRAABDOMİNAL HİPERTANSİYON	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	KOSTİK ÖZEFAGUS YANIKLARI	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	GASTROİNTESTİNAL SİSTEMDE YABANCI CİSİMLER	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	MEKONYUM İLEUSU	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	DİYAFRAGMA HERNİSİ	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
<b>GÖZ ACİLLERİ</b>	AKUT KIRMIZI GÖZ	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	PROPİTOZİS	T, A, K	1	YE, UE, BE
	GÖZYAŞI BOŞALTIM KANALI HASTALIKLARI	T, A, K	1	YE, UE, BE
	GÖZ İÇİ YABANCI CİSİMLER	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	GÖZÜN KİMYASAL YANIKLARI	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	PERİORBİTAL VE ORBİTAL SELLÜLİT	ETT, A, K	1	YE, UE, BE

	KLİNİK YETKİNLİK	Düzey	Kıdem	Yöntem
	GÖZ TRAVMASI	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
<b>KULAK BURUN BOĞAZ ACİLLERİ</b>	ANI İŞİTME KAYBI	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	DERİN BOYUN ENFEKSİYONU	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	PERİFERİK FASYAL PARALİZİ	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	EPISTAKSİS	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
<b>ÜROLOJİK ACİLLER</b>	PREPİSYUM HASTALIKLARI	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	PRİAPİZM	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	AKUT SKROTUM (TESTİS TORSİYONU, EPİDİDİMİT/EPİDİDİMORŞİT, HİDROSEL/HERNİ, TÜMÖRLER, TRAVMA)	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
<b>BEYİN CERRAHİSİ ACİLLERİ</b>	KAFA TRAVMALARI	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	SPİNAL TRAVMALAR	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	TRAVMATİK OLMAYAN SPİNAL KORD BASILARI	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	HİDROSEFALİ VE ŞANT İŞLEV BOZUKLUKLARI	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
<b>ORTOPEDİK ACİLLER</b>	ALGODİSTROFİLER	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	TOKSİK SİNOVİTİ	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	KOMPARTMAN SENDROMU	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	KIRIK ÇIKIKLAR	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	YUMUŞAK DOKU TRAVMALARI	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	AVASKÜLER NEKROZ	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	BURKULMALAR	TT, A, K	1	YE, UE, BE

	KLİNİK YETKİNLİK	Düzey	Kıdem	Yöntem
<b>JİNEKOLOJİK ACİLLER</b>	PELVİK YANGISAL HASTALIK	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	VULVOVAJİNİT	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	VAJİNAL KANAMALAR	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	UTERİN KANAMALAR	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	DİSMENORE	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	OBSTETRİK ACİLLER	T, A, K	1	YE, UE, BE
<b>TRAVMALAR</b>	KAFA TRAVMASI	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	BOYUN TRAVMASI	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	OMURGA TRAVMALARI	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	TORAKS TRAVMALARI	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	KARIN TRAVMASI	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	GENİTOÜRİNER SİSTEM TRAVMASI	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	YÜZ TRAVMALARI	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	ÇOĞUL TRAVMA	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	YANIKLAR	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	YARA	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
<b>KAZALAR</b>	EV KAZALARI	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	DiĞER KAZALAR	TT, A, K	1	YE, UE, BE
<b>AFET TIBBİ</b>	AFETLERDE YARALILARIN TRİYAJ VE TRANSPORT İLKELERİ	B	1	YE, UE, BE

	KLİNİK YETKİNLİK	Düzy	Kıdem	Yöntem
	SAHADA TIBBİ VE CERRAHİ MÜDAHALENİN İLKELERİ	B	1	YE, UE, BE
	AFETLERDE SIK KARŞILAŞILAN SORUNLAR	B	1	YE, UE, BE
	EZİLME (CRUSH) SENDROMU	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	AFETLERDE SAĞLIK HİZMETLERİNİN YÖNETİM VE ORGANİZASYON İLKELERİ	B	2	YE, UE, BE
	OLAĞANÜSTÜ DURUMLARDA ÇOCUK RUH SAĞLIĞI	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
<b>ÇOCUKLARDA AĞIZ VE DİŞ ACİLLERİ</b>	TRAVMATİK DİŞ YARALANMALARINI	T, A, K	1	YE, UE, BE
	DİŞ ABSESİ	T, A, K	1	YE, UE, BE

### 3.7.2. GİRİŞİMSEL YETKİNLİKLER

Uzman Hekim aşağıda listelenmiş girişimsel yetkinlikleri ve eğitimi boyunca edindiği diğer bütüncüleyici “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	Düzy	Kıdem	Yöntem
<b>HAVA YOLU</b>	TEMEL YAŞAM DESTEĞİ	4	1	YE, UE, BE
	İLERİ YAŞAM DESTEĞİ	4	1	YE, UE, BE
	YENİDOĞAN CANLANDIRMASI	4	1	YE, UE, BE
	HAVA YOLU AÇMA MANEVRALARI	4	1	YE, UE, BE

	GİRİŞİMSSEL YETKİNLİK	Düzy	Kıdem	Yöntem
	OKSİJEN VERME TEKNİKLERİ	4	1	YE, UE, BE
	BALON MASKE VENTİLYASYON	4	1	YE, UE, BE
	LARİNGİYAL MASKE, KOMBİ TÜP YERLEŞTİRME, FAST-TRACK VE BENZERLERİ	4	1	YE, UE, BE
	ENTÜBASYON (OROTRAKEYAL, NAZOTRAKEYAL)	4	1	YE, UE, BE
	ORO-NAZO FARİNGİYAL HAVA YOLU YERLEŞTİRME	4	1	YE, UE, BE
	HEİMLİCH MANEVRASI	4	1	YE, UE, BE
	HIZLI ARDIŞIK ENTÜBASYON	4	1	YE, UE, BE
	PNÖMOTORAKS MÜDAHALESİ (İĞNE VEYA GÖĞÜS TÜPÜ)	4	1	YE, UE, BE
	TORASENTEZ	4	1	YE, UE, BE
	KARDİYOPULMONER RESÜSİTASYON	4	1	YE, UE, BE
	YENİDOĞAN RESÜSİSTASYONU	4	1	YE, UE, BE
	KRİKOTİROTOMİ	4	2	YE, UE, BE
	EKSTERNAL KARDİYAK PACE UYGULAMA	4	2	YE, UE, BE
	MEKANİK VENTİLATÖRE (İNVAZİF/NON-İNVAZİF) BAĞLAMA-İZLEM	4	1	YE, UE, BE
<b>DOLAŞIM</b>	ARTERİYEL PONKSİYON VE KATETERİZASYON	4	1	YE, UE, BE
	VENÖZ PONKSİYON VE KATETERİZASYON	4	1	YE, UE, BE
	SANTRAL VENÖZ KATETER YERLEŞTİRİLMESİ	4	1	YE, UE, BE
	KEMİK İÇİ GİRİŞİM	4	1	YE, UE, BE
	KARDİOVERSİYON/DEFİBRİLASYON	4	1	YE, UE, BE
<b>ACİL CERRAHİ GİRİŞİMLER</b>	SÜTÜR ATMA	4	1	YE, UE, BE

	GİRİŞİMSSEL YETKİNLİK	Düzyey	Kıdem	Yöntem
	DOKU YAPIŞTIRCILARI, STRİP KULLANIMI	4	1	YE, UE, BE
	SPLİNT UYGULAMA, ATEL YAPMA	4	1	YE, UE, BE
	YABANCI CİSİM ÇIKARTMA (BURUN, GÖZ, KULAK, YUMUŞAK DOKU)	4	1	YE, UE, BE
	GÖZ İRRİGASYONU	4	1	YE, UE, BE
	ÇIKIK REDÜKSİYONU	3	1	YE, UE, BE
	ABSE DRENAJİ	4	1	YE, UE, BE
	PARONİŞİYA DRENAJİ	4	1	YE, UE, BE
	SUBUNGUAL HEMATOM DRENAJİ	4	1	YE, UE, BE
	AMPUTASYON	1	1	YE, BE
	YARA BAKIMI (YANIK, LASERASYONLAR VB)	4	1	YE, UE, BE
<b>DİĞER GİRİŞİMLER</b>	LOMBER POKKSİYON	4	1	YE, UE, BE
	TRAKEOSTOMİ KANÜLÜ BAKIMI VE DEĞİŞTİRME	3	1	YE, UE, BE
	GASTROSTOMİ TÜP BAKIMI VE DEĞİŞTİRME	3	1	YE, UE, BE
	PARASENTEZ	4	1	YE, UE, BE
	PERİKARDİYOSENTEZ	3	1	YE, UE, BE
	MİDE YIKAMA	4	1	YE, UE, BE
	HERNİ REDÜKSİYONU	3	1	YE, UE, BE
	REKTAL PROLAPSUS REDÜKSİYONU	2	1	YE, UE, BE
	PARAFİMOZİS REDÜKSİYONU	3	1	YE, UE, BE
	AKTİF KÖMÜR UYGULAMASI	4	1	YE, UE, BE
	TÜM BAĞIRSAK YIKAMA	4	1	YE, UE, BE

	GİRİŞİMSEL YETKİNLİK	Düzyey	Kıdem	Yöntem
	MESANE SONDA UYGULAMASI	4	1	YE, UE, BE
	DİĞİTAL SİNİR BLOĞU UYGULAMA	3	1	YE, UE, BE
	SEDOANALJEZİ UYGULAMASI	4	1	YE, UE, BE
	BURUNA TAMPON KOYMA	3	1	YE, UE, BE
	KULAK YIKAMA, SERUMEN TEMİZLİĞİ	4	1	YE, UE, BE
	DİŞ YERLEŞTİRME	1	1	YE, UE, BE
	FAST (TRAVMA İÇİN ODAKLANMIŞ USG)	4	1	YE, UE, BE
	ULTRASON EŞLİĞİNDE ACİL GİRİŞİM	3	1	YE, UE, BE
	YENİDOĞANIN FİZİK İNCELEMESİ	4	1	YE, UE, BE
	YENİDOĞANIN GEÇİCİ TAKİP NESİ (KLİNİK YETKİNLİKLERE)	3	1	YE, UE, BE
	ZEHİRLENME OLGULARINA GENEL YAKLAŞIM	4	1	YE, UE, BE
	NONTOKSİK MADDE ALIM	4	1	YE, UE, BE
	OLAĞANÜSTÜ DURUMLARDA ÇOCUKLAR İÇİN HASTANE HAZIRLIĞI	3	1	YE, UE, BE

#### 4. ÖĞRENME VE ÖĞRETME YÖNTEMLERİ

Çekirdek müfredat hazırlama kılavuzu versiyon v.1.1 de belirtilen 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).



#### 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. Olgular 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.

##### 4.1.4. 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 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 görünürlüğünden 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 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.

##### 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 (*Bu yöntem 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/materyal takibi

Ayaktan başvuran acil veya acil olmayan bir olgu hakkında gereken yetkinlik düzeyine erişmemiş bir öğrencinin 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.

#### 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 üç uzmanlık öğrencisini geçmemelidir.

### 5.2. Mekan ve Donanım Standartları

HASTANEDE ERİŞKİN ACİLDEN MEKAN OLARAK AYRI BİR ACİL SERVİS
TRAVMA ODASI VE/VEYA KALP AKCİĞER CANLANDIRMA ODASI
GÖZLEM ALANI (EN AZ 10 YATAK)
KURUMDA İZOLE ODA
KURUMDA İDRAR, BOS VE PERİFERİK YAYMA BOYAYIP DEĞERLENDİRMEK İÇİN ALAN
EĞİTİM VEREN PROGRAMIN YILLIK ÇOCUK ACİL BAŞVURU SAYISININ EN AZ 15.000 OLMASI
KENDİLİĞİNDEN ŞİŞEN BALON MASKE (YENİDOĞAN, PEDIATRİK VE ERİŞKİN BOYLARINDA )
USG
MÜFREDATTA YER ALAN UYGULAMALARIN YAPILABİLECEĞİ EKİPMAN
İŞIK MİKROSKOBU
TAŞINABİLİR VENTİLATÖR
NON-İNVAZİVE VENTİLATÖR

## 6. ROTASYON HEDEFLERİ

<b>ROTASYON SÜRESİ/AY</b>	<b>ROTASYON DALI</b>
1 AY	ÇOCUK RADYOLOJİSİ

<b>ÇOCUK RADYOLOJİSİ ROTASYONU</b>	
<b>KLİNİK YETKİNLİK HEDEFLERİ</b>	
<b>Yetkinlik Adı</b>	<b>Yetkinlik Düzeyi</b>
Acil radyoloji ile ilgili temel radyolojik prensipler	B
Görüntüleme yöntemi istem algoritması	B
Kontrast madde uygulamaları	B
Radyasyon güvenliği	B

## 7. ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME

Eğitiminin uygun gördüğü ölçme değerlendirme yöntemleri uygulanmaktadır

## 8. KAYNAKÇA

TUKMOS, TIPTA UZMANLIK KURULU MÜFREDAT OLUŞTURMA VE STANDART BELİRLEME SİSTEMİ, Çekirdek Müfredat Hazırlama Kılavuzu, v.1.1, 2013

## 9. ÖNERİLER

Çocuk acil servisi hastanenin zemin katında erişkin acilden görsel olarak ayrı bir alanda, poliklinik hastalarının giriş alanından ayrılmış, ayaktan acil hasta ve ambulans girişi olmak üzere iki ayrı giriş içeren bir yapılanmada olmalıdır. Ayaktan acil hasta girişi, hasta yakını bekleme salonu, emzirme ve alt değiştirme ve tuvaletleri içermelidir.

- Ayaktan hasta giriş kısmında sekreterlik, güvenlik, hasta triaj alanı bulunmalıdır.
- Resüsitasyon alanı: Ambulans girişine yakın olmalıdır.
- Travma odası: Travma hastalarının stabilize edileceği ve küçük cerrahi müdahalelerin yapılacağı alandır.
- Girişim odası: Küçük girişimlerin yapılacağı oda (lomber ponksiyon, sütür, mide yıkama, vb)
- Gözlem alanı: 24 saatten daha kısa süreli hasta izlemlerinin yapılacağı ve yatış için bekleyen kritik hastaların izleneceği alan
- Hızlı Bakı (Fast-track) alanları/odaları: Triajda görülüp acil olarak değerlendirilmeyen hastaların muayene ve tedavilerinin yapılacağı muayene odaları
- İlaç hazırlama alanı
- Muayene odaları
- İzole oda
- İdrar, BOS ve periferik yayma boyayıp değerlendirmek için alan

- Hasta görüşme odası
- Radyoloji (Röntgen, USG, BT) (Acil servise yakın, hastanede ortak kullanılan).
- Acil laboratuvar (Acil hematolojik, biyokimyasal ve serolojik tetkiklerin yapılacağı laboratuvar) (Acil servise yakın, hastanede ortak kullanılan).
- Depo (kirli, temiz)
- Nöbetçi doktor odası
- Uzman odası
- Eğitici odası (hastanede ortak kullanılan olabilir)
- Toplantı salonu (hastanede ortak kullanılan olabilir)
- Çocuk Acil uzmanlık eğitimi için yeterli hasta çeşitliliğinin sağlanması için eğitim veren programın yıllık çocuk acil başvuru sayısı **en az 15.000** olmalıdır.

	ÖNERİLEN MALZEMELER
<b>MONİTORİZASYON SİSTEMLERİ</b>	EKG monitörü/defibrilatör
	Taşınabilir 12 derivasyonlu EKG cihazı
	Hasta izlem monitörü
	Nabız oksimetre ve problemleri
	Tansiyon aletleri ( Erişkin- çocuk- küçük çocuk boylarında )
	Stetoskop
	Kan basıncı monitörü
	Kapnografi
	Termometre / Rektal prob
	Glukometre
<b>HAVA YOLU İÇİN GEREKLİ DONANIM</b>	Kendiliğinden şişen balon maske (Yenidoğan, pediatrik ve erişkin boylarında )
	Taşınabilir oksijen tüpü
	Duvar oksijen seti
	Oksijen maskesi ( Rezervuarlı, geri dönüşümsüz )
	Nazal kanül
	Nebülizasyon maskesi
	Orofarengeal havayolu ( No:0-5 )
	Nazofarengeal havayolu ( 12-30 Fr )
	Kafli/Kafsız endotrakeal tüp
	Endotrakeal tüp için stile
	Nazogastrik tüp
	Larengeal maske
	Taşınabilir aspiratör
	Aspiratör (duvar)
	Aspirasyon kateterleri
Laringoskop handle ve bladeleri	

	Magill forseps pediatrik
	Trakeostomi seti
	Trakeostomi kanülü
	Torakostomi seti
	Göğüs tüpü
<b>VASKÜLER YOL İÇİN GEREKLİ DONANIM</b>	Kelebek set
	İğne ucu
	İnfüzyon pompası
	Serum askısı
	Serum seti
	İntraosseöz girişim iğneleri
	Santral venöz kateterleri
	USG
<b>TRAVMALI HASTADA GEREKLİ DONANIM</b>	Servikal boyunluk
	Travma tahtası
	Ekstremitte atelleri
	Sütür materyalleri
	Steril dikiş seti
	Taşınabilir lamba
<b>YENİDOĞAN İÇİN GEREKLİ DONANIM</b>	Umbilikal ven kateteri
	Umbilikal klemp
	Battaniye
	Radyant ısıtıcı
<b>STERİL İŞLEMLER İÇİN GEREKLİ DONANIM</b>	Steril eldiven
	Lomber Ponksiyon iğnesi
	Foley sonda
	Tek kullanımlık steril önlük
<b>İLAÇLAR</b>	Adrenalin
	Adenozin
	Atropin
	Lidokain
	Kalsiyum glukonat
	Sodyum bikarbonat
	Amiodaron
	Propranalol
	Magnezyum sülfat
	Dopamin
	Dobutamin
	Noradrenalin
	Furosemid
	Digoksin
	Metilprednizolon, deksametazon
	Diazepam
	Midazolam

	Fenitoin
	Levotirasetam
	Tiyopental
	Ketamin
	Fenobarbital
	Naloksan
	Morfin
	Etomidat
	Rokuronyum
	%0.9 NaCl solüsyonu
	%3 NaCl solüsyonu
	Dekstroz solüsyonları ( %5,10,50 )
	Potasyum klorür
	Mannitol
	Heparin
	İnsülin
	Glukagon
	Salbutamol
	Budesonid
	N-asetil sistein
	Aktif kömür
	Parasetamol
	İbuprofen
	Ranitidin
	Lansoprazol
	Lidokain
	Anti-mikrobiyal ilaçlar
<b>GENEL GEREÇLER</b>	Tek kullanımlık steril olmayan eldiven
	Abeslang
	Otoskop ve oftalmoskop
	Nazal spekulum
	Acil arabası
	Tartı
	Hasta sedyeleri
	Işık mikroskobu
	Transport Ventilator
	Non-invazive ventilator
	Buzdolabı
	Boy ve kilo ölçme aletleri