

# **TUKMOS**

*TIPTA UZMANLIK KURULU  
MÜFREDAT OLUŞTURMA VE STANDART BELİRLEME SİSTEMİ*

---

**GENEL CERRAHİ**  
*Uzmanlık Eğitimi Çekirdek Müfredatı*

09.03.2022

**İÇİNDEKİLER**

<b>1.GİRİŞ</b>	<b>3</b>
<b>2.MÜFREDAT TANITIMI</b>	<b>3</b>
<b>3.TEMEL YETKİNLİKLER</b>	<b>5</b>
<b>4.ÖĞRENME VE ÖĞRETME YÖNTEMLERİ</b>	<b>27</b>
<b>5.EĞİTİM STANDARTLARI</b>	<b>31</b>
<b>6.ROTASYON HEDEFLERİ</b>	<b>32</b>
<b>7.ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME</b>	<b>35</b>
<b>8.KAYNAKÇA</b>	<b>36</b>
<b>9.ÖNERİLER</b>	<b>36</b>

## 1. GİRİŞ

Genel Cerrahi uzmanlık eğitiminde temel hedef, uzmanlık öğrencilerine mesleki yeterliği kazanmalarını sağlamaktır. Bu anlamda eğitim programları, bir uzmanın mesleğini uygularken gereksinimi olan bilgi, beceri ve tutumu kazanmasını sağlayacak biçimde düzenlenmiştir. Diğer yandan verilen eğitimle, yaşam boyu öğrenme ve yeterliği sürdürme, bilgiye ulaşma ve kullanma becerilerinin kazanılması da amaçlanmıştır. Bu donanımlarla yetişerek, her koşulda etik davranmasını bilen, dürüst, adil ve başkalarına her zaman saygılı olabilen, mesleki kurallara uymanın esas olduğunu benimseyen cerrahlar, hastalarını en uygun biçimde tedavi edebilecek ve topluma hizmet etmenin mutluluğunu ve onurunu yaşayacaklardır.

Bu müfredatta Genel Cerrahi uzmanlık eğitiminin içeriği ve standartların belirlenmesi amaçlanmıştır. Hedef kitlesi; uzmanlık öğrencileri ile bu uzmanlık eğitimi veren eğitimciler ve eğitim kurumlarıdır.

Genel Cerrahi alanında yetişen cerrahlar hastalıklarının tanı, tedavi ve takibinde ultrasonografiyi, eğitimini aldıysa endoskopiye ve ileri teknolojik ürünleri kullanır, laparoskopik ve minimal invaziv cerrahiye uygularlar. Alanlarıyla ilgili hastalıkların tanı ve tedavisinde multidisipliner yaklaşımı kazanırlar.

TUKMOS Genel Cerrahi Komisyonunda, ülkemizde Genel Cerrahi uzmanlık eğitimi veren tüm kurumlara Genel Cerrahi eğitimi için uyguladıkları eğitim etkinliklerinde rehber olmak üzere bir çekirdek program hazırlanması gerektiğine karar verilmiştir. Komisyon böyle bir programın hazırlanmasının gerekli olduğunu ve yaşama geçirildiğinde Türk cerrahi eğitimine önemli katkıları olacağı saptanmıştır. Yapılan çalışmalardan sonra hazırlanması düşünülen eğitim programına esas olmak üzere konu başlıkları belirlenmiştir. Temel konular, Genel Cerrahinin özel konuları ve genel cerrahi ile ilgili dalları da kapsayacak şekilde bilgi, beceri ve tutum hedefleri ayrıntılı olarak belirlenerek yapılandırılmış, uygulamalı, bağımsız ve keşfederek öğrenme etkinlikleri ile ara ve son ölçme ve değerlendirmeyi de kapsayan Genel Cerrahi Uzmanlık Eğitimi Çekirdek Programı taslağı hazırlanmıştır.

Düzenlenen bu program uzmanlık öğrencilerinin her aşamada kazanmaları gereken yeterlik hedeflerini belirlemektedir. Tüm boyutları ile zaman içindeki gelişmeler de dikkate alınarak revize edilmesi gereken dinamik bir çerçeve çizmeye çalışan bu program, klinik uygulama programlarıyla bağdaştırılarak izlendiğinde, uzmanlık eğitimi için ve eğitimde gelinen düzeyin değerlendirilmesi için önemli bir rehber olacaktır.

## 2. MÜFREDAT TANITIMI

### 2.1. Müfredatın Amacı ve Hedefleri

- Genel cerrahi uzmanlık eğitimini düzenlemek için akademik, klinik ve teknik standartların kurumsal yapısını oluşturmak.
- Ülkemizdeki genel cerrahi uzmanlık eğitimi programları için bir eğitim planı oluşturmak.
- Tıpta Uzmanlık Kurulu'nun belirlediği ilkelere uygun eğitim kriterleri sağlamak.
- Tıpta Uzmanlık öğrencilerinin kendi kendilerine çalışmasını kolaylaştırmak için rehber oluşturmak.
- Genel Cerrahinin kapsamının ve diğer uzmanlık dalları ile etkileşiminin geniş bir şekilde kavranmasını sağlamak.

- Genel Cerrahi uzmanlık öğrencilerinin eğitim sürecinde, hasta bakım ve tedavisinde giderek artan biçimde sorumluluk kazanmalarını sağlamak.
- Araştırmaları yürütürken uzmanlık öğrencilerinin bilimsel yöntem ve teknikleri uygun bir şekilde kullanmaları için Genel Cerrahi asistanlarına rehberlik etmek.
- Genel Cerrahi uzmanlık öğrencilerinin liderlik ve yöneticilik yeteneklerini kazanmalarına yardım etmek.
- Ulusal Sağlık Sisteminin ekonomik, sosyal ve hukuki özellikleri ile Genel Cerrahinin bu noktadaki yerinin anlaşılmasını sağlamak.
- Yaşam boyu sürdürülmesi gereken sürekli eğitimi teşvik etmek.

## 2.2. Müfredat Çalışmasının Tarihsel Süreci

Bu programın hazırlığında:

1. İlk toplantı 15 Ocak 2010'da Genel Cerrahi TUKMOS Komisyonu Prof. Dr. Cüneyt HOŞCOŞKUN, Prof. Dr. Ömer ARAN, Prof. Dr. Ömer KARAHAN, Prof. Dr. Orhan KOZAK, Prof. Dr. Sadık KILIÇTURGAY, Prof. Dr. Recep GÜLOĞLU, Prof. Dr. Cem TERZİ, Prof. Dr. Adil KARTAL, Prof. Dr. Osman Nuri DİLEK ve Prof. Dr. Osman GÜLER'in katılımıyla Antalya'da yapılan Müfredat Oluşturma Sistemi Çalıştay'ında başladı.
2. İkinci toplantı Mayıs 2011 de Prof. Dr. Cüneyt HOŞCOŞKUN, Prof. Dr. Ömer ARAN, Prof. Dr. Ömer KARAHAN, Prof. Dr. Orhan KOZAK, Prof. Dr. Sadık KILIÇTURGAY, Prof. Dr. Recep GÜLOĞLU, Prof. Dr. Cem TERZİ, Prof. Dr. Adil KARTAL, Prof. Dr. Osman Nuri DİLEK ve Prof. Dr. Osman GÜLER'in katılımı ile Ankara'da gerçekleştirildi.
3. Üçüncü toplantı 01-02 Ağustos 2011'de Prof. Dr. Cüneyt HOŞCOŞKUN, Prof. Dr. Ömer KARAHAN, Prof. Dr. Orhan KOZAK, Prof. Dr. Sadık KILIÇTURGAY, Prof. Dr. Recep GÜLOĞLU, Prof. Dr. Cem TERZİ, Prof. Dr. Osman Nuri DİLEK ve Prof. Dr. Osman GÜLER'in katılımı ile Ankara'da yapıldı ve Türk Cerrahi Derneğinin hazırlamış olduğu ÇEP referans alınarak müfredatın v.1.0 versiyonu tamamlandı.
4. 13-14 Mayıs 2013 tarihinde Ankara'da yapılan TUKMOS Genel Cerrahi Komisyonu dördüncü toplantısında Prof. Dr. Cüneyt HOŞCOŞKUN, Prof. Dr. Ömer KARAHAN, Prof. Dr. Orhan KOZAK, Prof. Dr. Sadık KILIÇTURGAY ve Prof. Dr. Osman Nuri DİLEK'in katılımlarıyla müfredatın v.2.0 versiyonu hazırlandı.
5. 02 Mayıs 2014 tarihinde Prof. Dr. Yeşim Erbil, Prof. Dr. Mustafa Şahin, Prof. Dr. Ömer Karahan, Prof. Dr. Faik Özçelik, Prof. Dr. Cüneyt Kayaalp, Doç. Dr. Halil Alış tarafından taslak müfredat v.2.1 oluşturuldu.

## 2.3. Uzmanlık Eğitimi Süreci

Genel Cerrahi uzmanlık eğitimi ilgili mevzuata göre 5 yıldır.

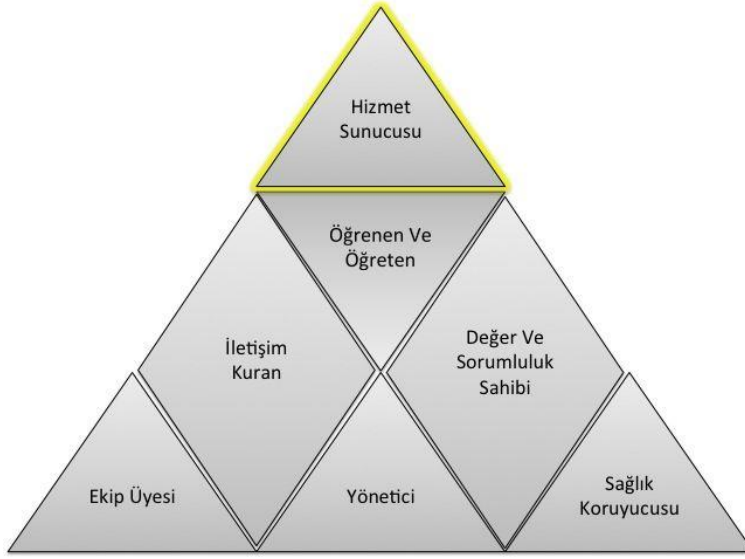
Uzmanlık eğitimi aşağıdaki kriterler dikkate alınarak yapılmalıdır.

- Uzmanlık öğrencisinin eğitim sorumlusu belirlenmiş olmalı,
- Uzmanlık öğrencisinin 5 yıllık eğitim/çalışma programı belirlenmiş olmalı,
- Uzmanlık öğrencisinin eğitim programı belirlenmiş olmalı ve tüm faaliyetleri kayıt altına alınmalı,
- Eğitim saatleri belirlenmiş olmalı,
- Morbidite/Mortalite ve olgu tartışma toplantıları olmalı,
- Uzmanlık öğrencisi dersleri olmalı,
- Seminer/literatür toplantıları olmalı,
- Çift yönlü geri bildirimler yapılmalı ve arşivlenmeli,
- Değerlendirme sınavları yapılmalı ve arşivlenmeli,
- Çevrimiçi bilgiye ulaşım olanakları olmalı

## 2.4. Kariyer Olasılıkları

Genel Cerrahi Uzmanları uzmanları kamu ve özel sektörde meslekleri ile ilgili alanlarda çalışırlar. Akademik kariyer yapabilirler.

## 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 toplanmıştır.

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.



Şekil 2- TUKMOS yedinci temel yetkinlik alanı: Hizmet Sunucusu

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

### 3.7.1. KLİNİK YETKİNLİKLER

Uzman Hekim aşağıda listelenmiş klinik yetkinlikleri ve eğitimi boyunca edindiği diğer 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 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	Düzyey	Kıdem	Yöntem
<b>PERİOPERATİF DÖNEM</b>	PERİOPERATİF KOMPLİKASYONLAR	TT, A, K	1	YE, UE, BE
<b>BESLENME</b>	PREOPERATİF VE POSTOPERATİF MALNÜTRİSYON	TT, K	1	YE, UE, BE
	BESLENME DESTEĞİ KOMPLİKASYONLARI	TT, A, K	1	YE, UE, BE
<b>HİPERTERMİ/HİPOTERMİ</b>	HİPERTERMİ/HİPOTERMİ	TT, A, K	1	YE, UE, BE
<b>YARA</b>	KRONİK YARA	TT, K	1	YE, UE, BE
	BASI YARALARI	TT, K	1	YE, UE, BE
	İSKEMİK ARTERİYAL ÜLSERLER	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	VENÖZ STAZ ÜLSERLER	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	GREFT ENFEKSİYONU	TT, A, K	1	YE, UE, BE
<b>TRAVMA VE ACİL CERRAHİ</b>	KARNIN KÜNT-PENETRAN TRAVMASI	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	KOMPLEKS MULTİSİSTEM YARALANMASI	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	KAS, İSKELET SİSTEM YARALANMASI	T, A, K	1	YE, UE, BE
	KAFA TRAVMASI	T	1	YE, UE, BE
	YÜZ YARALANMASI	T, A, K	1	YE, UE, BE
	TRAVMALI HASTA	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	TRAVMATİK NÖROLOJİK YARALANMA	T, A, K	1	YE, UE, BE
	TORAKS TRAVMASI	T A, K	1	YE, UE, BE
	PELVİS TRAVMASI	T, A, K	1	YE, UE, BE

	KLİNİK YETKİNLİK	Düzy	Kıdem	Yöntem
	DAMAR YARALANMASI	T, A, K	1	YE, UE, BE
	UZUN KEMİK KIRIKLARI	T, A, K	1	YE, UE, BE
<b>HEMATOPOETİK VE LENFORETİKÜLER SİSTEM</b>	DİSSEMİNE İNTRAVASKÜLER KOAGULOPATİ	TT, A, K	1	YE, BE
	KOAGULASYON BOZUKLUĞU	T, A, K	1	YE, BE
	TROMBOSİTOPENİ	T, A, K	1	YE, UE, BE
	ANEMİ	T, A, K	1	YE, UE, BE
	POLİSİTEMİ	T, K	1	YE, UE, BE
	TRANSFÜZYON REAKSİYONLARI	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	HEMOGLOBİNOPATİLER	T	1	YE, UE, BE
	LÖKOPENİ	T, A, K	1	YE, UE, BE
<b>ŞOK</b>	SEPTİK ŞOK	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	HİPOVOLEMİK ŞOK	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	DİĞER ŞOK TÜRLERİ	T, A, K	1	YE, UE, BE
<b>SIVI ELEKTROLİT DENGESİ</b>	ELEKTROLİT DENGESİ BOZUKLUKLARI	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	SIVI DENGESİ BOZUKLUKLARI	TT, A, K	1	YE, UE, BE
<b>ASİT BAZ DENGESİ BOZUKLUKLARI</b>	ASİDOZLAR	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	ALKALOZLAR	TT, A, K	1	YE, UE, BE
<b>CERRAHİ YOĞUN BAKIM</b>	AKUT SOLUNUM YETMEZLİĞİ	T, A	1	YE, UE, BE
	VENTİLASYON BOZUKLUĞU	T, A	1	YE, UE, BE



	KLİNİK YETKİNLİK	Düzy	Kıdem	Yöntem
	PERFÜZYON BOZUKLUĞU	T, A	1	YE, UE, BE
	SIK KARŐILAŐILAN NÖROLOJİK SORUNLAR	T, A	1	YE, UE, BE
<b>CERRAHİ ENFEKSİYONLAR VE SEPSİS</b>	DERİ VE YUMUŞAK DOKU HASTALIKLARI	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	CERRAHİ ALAN ENFEKSİYONLARI	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	SEPSİS	TT, A	1	YE, UE, BE
	TETANOZ	ETT, A, K	1	YE, BE
	PERİTONİTLER	TT, A, K	1	YE, UE, BE
<b>CİLT, CİLTALTI VE YUMUŞAK DOKU LEZYON VE TÜMÖRLERİ</b>	BENİGN LEZYONLAR	TT, A, K	2	YE, UE, BE
	MALİGN LEZYONLAR	T, A, K	2	YE, UE, BE
<b>GASTROİNTESTİNAL ACİLLER</b>	GASTROİNTESTİNAL KANAMA	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	GASTRİK OUTLET OBSTRUKSİYONU	TT, A, K	2	YE, BE
	İNTESTİNAL OBSTRÜKSİYONLAR	TT, A, K	1	YE, UE, BE
<b>ÜROLOJİK HASTALIKLAR</b>	RENAL TÜMÖR	T	1	YE, UE, BE
	ÜRETERAL TÜMÖR	T	1	YE, UE, BE
	MESANE TÜMÖRÜ	T	1	YE, UE, BE
	ÜROLOJİK TRAVMA	T, A	2	YE, UE, BE
	RENAL ENFEKSİYONLAR	T, A	1	YE, UE, BE
	PROSTAT KANSERİ	T	1	YE, UE, BE
	HİPOSPADİAS	T	1	YE, BE

	KLİNİK YETKİNLİK	Düzyey	Kırdem	Yöntem
	VARIKOSEL	T	1	YE, BE
	KRİPTOORŞİDİZİM	T	1	YE, BE
	TESTİS TORSİYONU	T, A	1	YE, UE, BE
	İMPOTANS	T	1	YE, BE
	PRIAPİZM	T	1	YE, BE
	ÜROTEROLİTYAZİS	T, A	1	YE, UE, BE
	SİSTOLİTYAZİS	T	1	YE, BE
	HİDROSEL	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	GENİTOÜRİNER TRAVMA	T, A	2	YE, UE, BE
	TESTİS TÜMÖRÜ	T	1	YE, BE
<b>ENDOKRİN HASTALIKLARI</b>	ADRENAL KİTLE	TT, A, K	2	YE, UE, BE
	GALAKTORE	TT	2	YE, UE, BE
	JİGANTİZİM	T	1	YE, UE, BE
	HİPERKALSEMİK KRİZ	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	TİROİD KRİZ	ETT, A, K	1	YE, UE, BE
	HİPERPARATİROİDİZM	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	HİPERALDOSTERONİZM	TT, A, K	2	YE, UE, BE
	GASTRİNOMA	TT, A, K	2	YE, UE, BE
	GRAVES HASTALIĞI	ETT, A, K	2	YE, UE, BE

	KLİNİK YETKİNLİK	Düzyey	Kıdem	Yöntem
	KARSİNOİD KRİZ	ETT, A, K	2	YE, UE, BE
	ADRENAL YETMEZLİK	B	1	YE, UE, BE
	MEN SENDROMLARI	T	1	YE, UE, BE
<b>HEPATO-PANKREOTİKO BİLİER SİSTEM HASTALIKLARI</b>	KARACİĞER KİSTLERİ	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	KARACİĞER ABSELERİ	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	KARACİĞER METASTATİK LEZYONLARI	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	KARACİĞER PRİMER MALİGNİTELERİ	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	KARACİĞER BENİGN TÜMÖRLERİ	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	HEPATİTLER	T	1	YE
	PORTAL HİPERTANSİYON	ETT, A, K	2	YE, UE, BE
	KARACİĞER SİROZU	T, A, K	2	YE, UE, BE
	KOLESİSTİT	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	SARILIKLI HASTA	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	BİLİER STRİKTÜR	TT	2	YE, UE, BE
	KOLANJİYOKARSİNOM	TT	2	YE, UE, BE
	PERİAMPÜLLER BÖLGE TÜMÖRLERİ	TT	2	YE, UE, BE
	SAFRAYOLLARI KİSTİK HASTALIKLARI	TT	2	YE, UE, BE
	KOLANJİTLER	TT, A	2	YE, UE, BE
	PANKREATİTLER	TT, A, K	1	YE, UE, BE

	KLİNİK YETKİNLİK	Düzyey	Kıdem	Yöntem
	PANKREAS TÜMÖRLERİ	TT, A, K	2	YE, UE, BE
	SAFRA KESESİ KANSERİ	TT, A, K	2	YE, UE, BE
<b>ÜST GASTROİNTESTİNAL (GIS) SİSTEM</b>	ÜST GIS (GASTROİNTESTİNAL SİSTEM) MOTİLİTE BOZUKLUKLARI	TT, A, K	2	YE, UE, BE
	PEPTİK ÜLSER VE KOMPLİKASYONLARI	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	AKUT VE KRONİK MEZENTERİK İSKEMİ	TT, A, K	2	YE, UE, BE
	İNFLAMATUAR BARSAK HASTALIKLARI	TT, A, K	2	YE, UE, BE
	GEF (GASTROÖSAFAJİYEL) REFLU HASTALIĞI	TT, A, K	2	YE, UE, BE
	HİATUS HERNİSİ	TT, A, K	2	YE, UE, BE
	ÖSOFAGUS TÜMÖRLERİ	TT, A, K	2	YE, UE, BE
	ÖSOFAGUS DİVERTİKÜLLERİ	TT, A, K	2	YE, UE, BE
	MİDE TÜMÖRLERİ	TT, A, K	2	YE, UE, BE
<b>ALT GASTROİNTESTİNAL (GIS) HASTALIKLARI</b>	İNCE BAĞIRSAK TÜMÖRLERİ	TT, A, K	2	YE, UE, BE
	İNCE BAĞIRSAK DİVERTİKÜLLERİ	TT, A, K	2	YE, UE, BE
	KISA BAĞIRSAK SENDROMU	TT, A, K	2	YE, UE, BE
	İNFLAMATUAR BAĞIRSAK HASTALIKLARI	TT, A, K	2	YE, UE, BE
	KOLON VE REKTUM KANSERİ	TT, A, K	2	YE, UE, BE
	POLİPOZİS SENDROMLARI	TT, A, K	2	YE, UE, BE
	DİVERTİKÜLER HASTALIK	TT, A, K	2	YE, UE, BE
	VOLVULUS	TT, A, K	2	YE, UE, BE

	KLİNİK YETKİNLİK	Düzyey	Kıdem	Yöntem
	KOLON VE REKTUMUN MOTİLİTE BOZUKLUKLARI	TT, A, K	2	YE, UE, BE
	PELVİK TABAN HASTALIKLARI	TT, A, K	2	YE, UE, BE
	ANAL İNKONTİNANS	TT, A, K	2	YE, UE, BE
	VASKÜLER EKTAZİLER	TT, A, K	2	YE, UE, BE
	RETROREKTAL TÜMÖRLER	TT, A, K	2	YE, UE, BE
PERİANAL BÖLGE	ANAL KANSER VE PERİANAL PREKANSERÖZ HASTALIKLAR	TT, A, K	2	YE, UE, BE
	HEMOROİD	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	PERİANAL APSE VE FİSTÜL	TT, A, K	2	YE, UE, BE
	FİSSÜR	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	ANAL STENOZ	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	KONDİLOMA AKUMİNATA	TT, A, K	2	YE, UE, BE
	SİNÜS PİLONİDALİS	TT, A, K	1	YE, UE, BE
MEME HASTALIKLARI	MEMENİN BENİGN TÜMÖRLERİ	TT, A, K	2	YE, UE, BE
	MEMENİN MALİGN TÜMÖRLERİ	TT, A, K	2	YE, UE, BE
	MEMENİN ENFEKSİYÖZ HASTALIKLARI	TT, A, K	2	YE, UE, BE
	MEMENİN PROLİFERATİF LEZYONLARI	TT, A, K	2	YE, UE, BE
	MEMENİN BENİGN HASTALIKLARI	TT, A, K	2	YE, UE, BE
VASKÜLER	TIKAYICI DAMAR HASTALIKLARI	T	2	YE, BE
	ANEVRİZMAL ARTERİYEL HASTALIKLAR	T	2	YE, BE

	KLİNİK YETKİNLİK	Düzy	Kıdem	Yöntem
	KRONİK VENÖZ YETMEZLİK VE LENFATİK OBSTRÜKSİYON	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	DERİN VEN TROMBOZU VE KOMPLİKASYONLARI	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	TROMBOEMBOLİK HASTALIK	TT, A, K	1	YE, UE, BE
	PULMONER EMBOLİ	TT, A, K	1	YE, UE, BE
YANIK VE DONUK	YANIK	T, A, K	2	YE, UE, BE
	DONUK	T, A, K	2	YE, UE, BE
LAPAROSKOPIK VE MİNİMAL İNVAZİV CERRAHİ	SAFRA YOLU YARALANMALARI	TT, A, K	2	YE, UE, BE
ORTOPEDİ	MUSKULOSKELETAL SİSTEM TRAVMADA NÖROVASKÜLER HASAR	T	1	YE, UE, BE
	FRAKTÜR	T, A, K	2	YE, UE, BE
	MUSKULOSKELETAL SİSTEMİ ETKİLEYEN HASTALIKLAR	T	1	YE, UE, BE
	MUSKULOSKELETAL TÜMÖRLER	T	1	YE, UE, BE
	ORTOPEDİK TRAVMADA KOMPARTMAN SENDROMU	T, A, K	2	YE, UE, BE
GEBELİKTE GENEL CERRAHİ HASTALIKLAR	APANDİSİT	TT	1	YE, UE
	KONSTİPASYON	TT	1	YE, BE
	PERİANAL HASTALIKLAR (APSE, FİSSÜR, HEMOROİD),	TT	2	YE, UE
	PERİANAL KOMPLEX FİSTÜLLER REKTOVAGİNAL FİSTÜL	ETT	2	YE, UE
	CERRAHİ ENFEKSİYONLAR	ETT	1	YE, UE, BE
	BARSAK TIKANIKLIKLARI	TT	2	YE, UE
	GASTROİNTESTİNAL TÜMÖRLER	ETT	2	YE, UE

	KLİNİK YETKİNLİK	Düzy	Kıdem	Yöntem
	AKUT KARIN	TT	2	YE, UE, BE
	HEMORAJİLER	ETT, A	2	YE, UE, BE
	ENDOSKOPI	T	2	YE, UE

### GİRİŞİMSEL YETKİNLİKLER

Uzman Hekim aşağıda listelenmiş girişimsel yetkinlikleri ve eğitimi boyunca edindiği diğer bütünlüyci “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
PERİOPERATİF DÖNEM	STERİLİZASYON, DEZENFEKSİYON	4	1	YE, UE, BE
	AMELİYATHANE ASEPSİ-ANTİSEPSİ	4	1	YE, UE, BE
	RESUSİTASYON	4	1	YE, UE, BE
	CERRAHİ HASTADA ENFEKSİYON BULAŞ YOLLARININ ENGELLENMESİ	4	1	YE, UE, BE
	CERRAHİDE ANTİBİYOTİK KULLANIMI	4	1	YE, UE, BE
	YARA BAKIMI	4	1	YE, UE, BE

	<b>GİRİŞİMSEL YETKİNLİK</b>	<b>Düzyey</b>	<b>Kıdem</b>	<b>Yöntem</b>
	KARDİOVERSİYON	2	1	YE, UE, BE
	YOĞUN BAKIMDA İNVAZİV/NONİNVAZİV İŞLEMLER	3	1	YE, UE, BE
	ANALJEZİ VE SEDASYON	3	1	YE, UE, BE
	BAĞIRSAK TEMİZLİĞİ	4	1	YE, UE, BE
	PERİOPERATİF HASTA YÖNETİMİ	4	1	YE, UE, BE
<b>TRAVMA VE ACİL CERRAHİ</b>	ÖZOFAGUS YARALANMASI ONARIMI	3	2	YE, UE, BE
	MİDE YARALANMASI ONARIMI	4	2	YE, UE, BE
	DUODENUM VE PANKREAS YARALANMASI ONARIMI	3	2	YE, UE, BE
	HEPATOBİLİER YARALANMADA ONARIM	3	2	YE, UE, BE
	DALAK YARALANMASINDA ONARIM/SPLENEKTOMİ	4	2	YE, UE, BE
	İNCE BARSAK YARALANMASI ONARIMI	4	2	YE, UE, BE
	KOLON YARALANMASI ONARIMI	4	2	YE, UE, BE
	PERİANAL BÖLGE YARALANMASI ONARIMI	3	2	YE, UE, BE
	HASAR KONTROL CERRAHİSİ	4	2	YE, UE, BE
<b>GENEL VE ABDOMİNAL CERRAHİ</b>	ABSE VE KOLLEKSİYON SIVILARININ DRENAJİ	4	2	YE, UE, BE
	LOKAL ANESTEZİ	4	1	YE, UE, BE
	REJİONEL ANESTEZİ	2	2	YE, UE, BE
	BENİGN TÜMÖR KİST VE LİPOM EKSİZYONU	4	1	YE, UE, BE
	İĞNE ASPİRASYONU	4	1	YE, UE, BE
	DEBRİTMAN	4	1	YE, UE, BE
	ENDOTRAKEAL TÜP YERLEŞTİRME	3	2	YE, UE, BE



	GİRİŞİMSEL YETKİNLİK	Düzyey	Kıdem	Yöntem
	İĞNE İLE TRAKEOSTOMİ	3	1	YE, UE, BE
	PERİTONEAL LAVAJ	4	1	YE, UE, BE
	TORAKS TÜPÜ YERLEŞTİRME	3	2	YE, UE, BE
	SANTRAL VENÖZ KATETER YERLEŞTİRME	3	1	YE, UE, BE
	TRAKEOSTOMİ	3	1	YE, UE, BE
	MESANE KATETERİZASYONU	4	1	YE, UE, BE
	NAZAL TAMPON UYGULAMA	2	1	YE, UE, BE
	PERİKARDİOSENTEZ	2	1	YE, UE, BE
	SUPRAPUBİK KATETER YERLEŞTİRME	3	1	YE, UE, BE
	ACİL TORAKOTOMİ	2	2	YE, UE, BE
	SİSTOSTOMİ	2	2	YE, UE, BE
	REOPERASYON	3	2	YE, UE, BE
	LAPAROTOMİ	4	2	YE, UE, BE
	NAZOGASTRİK KATETERİZASYON	4	2	YE, UE, BE
	İNCE İĞNE ASPİRASYON BİYOPSİ	3	1	YE, UE, BE
	STEREOTAKTİK BİYOPSİ	3	1	YE, UE, BE
	KOR BİYOPSİ	3	1	YE, UE, BE
	İNSİZYONEL BİYOPSİ	4	1	YE, UE, BE
	EKSİZYONEL BİYOPSİ	4	1	YE, UE, BE
	BÖLGESEL/SENTİNAL LENF NODU DİSEKSİYONLARI	4	1	YE, UE, BE

	<b>GİRİŞİMSEL YETKİNLİK</b>	<b>Düzyey</b>	<b>Kıdem</b>	<b>Yöntem</b>
	MANOMETRİ	2	1	YE, UE, BE
	PH ÖLÇÜMÜ	2	1	YE, UE, BE
	ARTERİOVENÖZ FİSTÜL AÇILMASI	2	2	YE, UE, BE
	DAMAR GREFTİ ALINMASI	2	2	YE, UE, BE
	DİYAFRAGMA HERNİLERİ TAMİRİ	3	2	YE, UE, BE
	DERİ GREFTİ ALINMASI VE İMPLANTASYONU	3	2	YE, UE, BE
<b>AKUT KARININ YÖNETİLMESİ</b>	AKUT KARIN FİZYOpatolojisİNE HAKİMİYET	4	1	YE, UE, BE
	AKUT KARINDA AĞRI MEKANİZMALARINA HAKİMİYET	4	1	YE, UE, BE
	AKUT KARINDA TANISAL İNCELEMELER	4	1	YE, UE, BE
<b>ENDOKRİN CERRAHİ</b>	TİROİDEKTOMİ	4	2	YE, UE, BE
	SANTRAL/LATERAL BOYUN DİSEKSİYONU	3	2	YE, UE, BE
	TOTAL/SUBTOTAL PARATİROİDEKTOMİ	3	2	YE, UE, BE
	REOPERATİF BAŞ-BOYUN CERRAHİSİ GİRİŞİMLERİ	3	2	YE, UE, BE
	SURRENALEKTOMİ	3	2	YE, UE, BE
	İNSÜLİNOMA ENÜKLEASYONU/PARSİYEL PANKREATEKTOMİ	3	2	YE, UE, BE
<b>ORTOPEDİ</b>	AMPUTASYON ENDİKASYONU KOYMAK	3	2	YE, UE, BE
<b>MEME</b>	MEME KİST ASPİRASYONU	4	1	YE, UE, BE
	MEME BİYOPSİSİ	4	1	YE, UE, BE
	DUKTUS EKŞİYONU	4	1	YE, UE, BE
	MEME KORUYUCU CERRAHİ	4	1	YE, UE, BE

	<b>GİRİŞİMSSEL YETKİNLİK</b>	<b>Düzyey</b>	<b>Kıdem</b>	<b>Yöntem</b>
	SİMPLE MASTEKTOMİ	4	1	YE, UE, BE
	AKSİLLER DİSEKSİYON	4	1	YE, UE, BE
	SENTİNAL LENF NODU BİYOPSİSİ	4	2	YE, UE, BE
	MODİFİYE RADİKAL MASTEKTOMİ	4	1	YE, UE, BE
	RADİKAL MASTEKTOMİ	3	2	YE, UE, BE
	MEME CERRAHİSİ SONRASI REKONSTRİTİF CERRAHİ	2	2	YE, UE, BE
<b>HEPATOPANKREOTİKOBİLİER</b>	ASİT TEDAVİSİNDE PERİTONEOVENÖZ ŞANT	2	2	YE, BE
	BASİT KARACİĞER REZEKSİYONU	3	2	YE, UE, BE
	ANATOMİK KARACİĞER REZEKSİYONU	3	2	YE, UE, BE
	KARACİĞER APSE DRENAJİ	4	2	YE, UE, BE
	KARACİĞER KİST HİDATİK AMELİYATLARI	4	2	YE, UE, BE
	PORTOSİSTEMİK ŞANTLAR	1	2	YE, UE, BE
	LAPAROSKOPİK /AÇIK KOLESİSTEKTOMİ	4	1	YE, UE, BE
	KOLANJİYOĞRAFİ	3	2	YE, UE, BE
	KOLEDOK EKSPLOASYONU VE KOLEDOSKOPİ	3	2	YE, UE, BE
	BİLİER DRENAJ GİRİŞİMLERİ	3	2	YE, UE, BE
	KOLEDOKODUODENOSTOMİ	3	2	YE, UE, BE
	TRANSDUODENAL SFİNKTEROPLASTİ	2	2	YE, UE, BE
	ROUX-EN-Y KOLEDOKOJEJUNOSTOMİ	3	2	YE, UE, BE
	KOLESİSTOJEJUNOSTOMİ	4	2	YE, UE, BE

	<b>GİRİŞİMSEL YETKİNLİK</b>	<b>Düzyey</b>	<b>Kıdem</b>	<b>Yöntem</b>
	KOMPLİKE KOLESİSTEKTOMİ	3	2	YE, UE, BE
	EKSTRAHEPATİK SAFRA YOLUNUN KOMPLEKS GİRİŞİMLERİ	2	2	YE, BE
	ERCP	1	2	YE, BE
	PTK	1	2	YE, BE
	PANKREATODUODENEKTOMİ (WHIPPLE GİRİŞİMİ)	2	2	YE, BE
	DUODENUM KORUYUCU PANKREATEKTOMİ	2	2	YE, BE
	DİSTAL PANKREATEKTOMİ	3	2	YE, UE, BE
	TOTAL PANKREATEKTOMİ	2	2	YE, BE
	PSÖDOKİSTLERİN İTERNAL DRENAJİ	3	2	YE, UE, BE
	PANKREATİK KİTLE ENÜKLEASYONU	3	2	YE, UE, BE
	PANKREAS ABSESİ VEYA İNFEKTE NEKROZUN DEBRİDMAN VE DRENAJİ	3	2	YE, UE, BE
	AMPULLER TÖMÖRLERİN LOKAL REZEKSİYONU	2	2	YE, BE
	KARACİĞER TRANSPLANTASYONU ENDİKASYON KOYMAK	3	2	YE, BE
<b>SİNDİRİM SİSTEMİ ENDOSKOPİSİ</b>	ÖZOFAGOGASTRODUODENOSKOPI	2	2	YE, UE, BE
	KOLONOSKOPI	2	2	YE, UE, BE
	REKTOSİGMOİDOSKOPI	3	2	YE, UE, BE
	POLİPEKTOMİ	2	2	YE, UE, BE
	ENDOSKOPIK MUKOZAL VE SUBMUKOZAL REZEKSİYON	1	2	YE, UE, BE
	DARLIKLARIN ENDOSKOPIK DİLATASYONU	2	2	YE, UE, BE
	STENT YERLEŞTİRİLMESİ	2	2	YE, UE, BE

	GİRİŞİMSEL YETKİNLİK	Düzyey	Kıdem	Yöntem
	ÖSOFAGUS VARİSLERİNİN ENDOSKOPIK TEDAVİSİ	2	2	YE, UE, BE
	VARİS DIŞI KANAMALARIN ENDOSKOPIK TEDAVİSİ	2	2	YE, UE, BE
	YABANCI CİSİM ÇIKARILMASI	2	2	YE, UE, BE
	ENTEROSKOPI	1	2	YE, UE, BE
	KAPSÜL ENDOSKOPI	1	2	YE, UE, BE
	ENDOSKOPIK REFLÜ TEDAVİSİ	1	2	YE, UE, BE
	ENDOSKOPIK OBESİTE TEDAVİSİ	2	2	YE, UE, BE
	ENDOSKOPIK BİYOPSİ	2	2	YE, UE, BE
	PERKUTAN ENDOSKOPIK GASTROSTOMİ	2	2	YE, UE, BE
ÜST SİNDİRİM SİSTEMİ CERRAHİSİ	ÖZOFAJEKTOMİ	2	2	YE, UE, BE
	TOTAL/SUBTOTAL GASTREKTOMİ	3	2	YE, UE, BE
	GASTROSTOMİ	4	2	YE, UE, BE
	ANTİREFLÜ VE MYOTOMİLER	3	2	YE, UE, BE
	ÜLSER PERFORASYONLARINDA PRİMER ONARIM	4	2	YE, UE, BE
	PİLOROPLASTİ	4	2	YE, UE, BE
	TURUNKAL VE SELEKTİF/YÜKSEK SELEKTİF VAGOTOMİ	3	2	YE, UE, BE
	OBEZİTE VE METABOLİK CERRAHİ AMELİYATLARI	3	2	YE, UE, BE
	PARSİYEL İNCE BARSAK REZEKSİYONU	4	2	YE, UE, BE
	ENTEROENTERİK ANASTOMOZ	4	2	YE, UE, BE
	JEJUNOSTOMİ	4	2	YE, UE, BE

	GİRİŞİMSEL YETKİNLİK	Düzyey	Kıdem	Yöntem
	İLEOSTOMİ	4	2	YE, UE, BE
	OSTOMİLERİN KAPATILMASI	4	2	YE, UE, BE
	BRİDEKTOMİ	4	2	YE, UE, BE
	STRIKTÜROPLASTİ	3	2	YE, UE, BE
	MEZENTER ARTER TROMBOEMBOLEKTOMİSİ	2	2	YE, UE, BE
	POSTGASTREKTOMİ KOMPLİKASYONLARININ REVİZYONU	3	2	YE, UE, BE
<b>ALT SİNDİRİM SİSTEMİ CERRAHİSİ</b>	ANO-REKTAL MANOMETRİ	1	1	YE, UE, BE
	DEFEKOGRAFI	1	1	YE, UE, BE
	ENDOREKTAL ULTRASONOGRAFI (ERUS)	1	1	YE, UE, BE
	KOLON GEÇİŞ SÜRESİ	1	1	YE, UE, BE
	KOLOSTOMİ	4	2	YE, UE, BE
	APPENDEKTOMİ	4	1	YE, UE, BE
	SAĞ HEMİKOLEKTOMİ	4	2	YE, UE, BE
	TRANSVERS KOLEKTOMİ	4	2	YE, UE, BE
	SOL HEMİKOLEKTOMİ	4	2	YE, UE, BE
	SİGMOİDEKTOMİ	4	2	YE, UE, BE
	ANTERİOR/AŞAĞI ANTERİOR REZEKSİYON	3	2	YE, UE, BE
	ABDOMİNOPERİNEAL REZEKSİYON	3	2	YE, UE, BE
	TOTAL PROKTOKOLEKTOMİ+İLEAL POŞ-ANAL ANASTOMOZ	3	2	YE, UE, BE
	PİLONİDAL SİNUS TEDAVİSİ	4	1	YE, UE, BE

	GİRİŞİMSEL YETKİNLİK	Düzyey	Kıdem	Yöntem
	HEMOROİDEKTOMİ	4	1	YE, UE, BE
	STAPLER İLE HEMOROİDOPEKSİ	3	1	YE, UE, BE
	HEMOROİDLERDE BANT LİGASYONU	4	1	YE, UE, BE
	LATERAL İTERNAL SFİNKTEROTOMİ	4	1	YE, UE, BE
	BASİT PERİANAL FİSTÜL CERRAHİSİ	4	1	YE, UE, BE
	KOMPLİKE PERİANAL FİSTÜL CERRAHİSİ	3	2	YE, UE, BE
	ANAL SFİNKTER TAMİRİ	2	2	YE, UE, BE
	ANAL KANSER EKŞİZYONU	1	2	YE, UE, BE
	ANOREKTAL APSE DRENAJİ	4	1	YE, UE, BE
	REKTAL PROLAPSUSTA PERİNEAL GİRİŞİMLER	3	2	YE, UE, BE
	FEKAL İNKONTİNANS VE KABIZLIK AMELİYATLARI	3	2	YE, UE, BE
	TRANSANAL REKTAL GİRİŞİMLER	3	2	YE, UE, BE
<b>FİTİK CERRAHİSİ</b>	İNGUİNAL HERNİ	4	1	YE, UE, BE
	UMBLİKAL HERNİ	4	1	YE, UE, BE
	EPIGASTRİK HERNİ	4	1	YE, UE, BE
	İNSİZYONEL HERNİ	4	1	YE, UE, BE
	PAROSTOMAL HERNİ	4	2	YE, UE, BE
	DİĞER HERNİLER	3	2	YE, UE, BE
<b>MİNİMAL İNVAZİV VE LAPAROSKOPİK CERRRAHİ</b>	LAPAROSKOPİK KOLESİSTEKTOMİ	4	1	YE, UE, BE
	LAPAROSKOPİK KARACİĞER BİYOPSİSİ	4	1	YE, UE, BE

	<b>GİRİŞİMSEL YETKİNLİK</b>	<b>Düzyey</b>	<b>Kıdem</b>	<b>Yöntem</b>
	LAPAROSKOPIK ANTİREFLÜ VE MYOTOMİLER	3	2	YE, UE, BE
	LAPAROSKOPI DESTEKLİ KOLEKTOMİ	2	2	YE, UE, BE
	PREPERİTONEAL VE TRANSPERİTONEAL İNGUİNAL FİTİĞİ ONARIMLARI	3	2	YE, UE, BE
	ROBOT/ROBOTİK KULLANIMI	1	2	YE
	SİLS GİRİŞİMLERİ	2	2	YE, UE, BE
	NOTES GİRİŞİMLERİ	1	2	YE, UE, BE
	KOLEDOK EKSPLOASYONU	2	2	YE, UE, BE,
	LAPAROSKOPIK ADRENALEKTOMİ	2	2	YE, UE, BE
	LAPAROSKOPIK GASTREKTOMİ	2	2	YE, UE, BE
	LAPAROSKOPIK SPLENEKTOMİ	2	2	YE, UE, BE
	LAPAROSKOPIK KARACİĞER KİST HİDATİK AMELİYATLARI	3	2	YE, UE, BE
	LAPAROSKOPIK APENDEKTOMİ	3	2	YE, UE, BE
<b>GÖĞÜS CERRAHİSİ</b>	GÖĞÜS TÜPÜ YERLEŞTİRİLMESİ	3	1	YE, UE, BE
	MEDİASTİNOSKOPI	1	2	YE, UE, BE
	TORAKOSKOPI	1	2	YE, UE, BE
	MEDİAN STERNOTOMİ	1	2	YE, UE, BE
	TORAKOTOMİ	2	2	YE, UE, BE
	ACİL SERVİSTE TORAKOTOMİ	3	2	YE, UE, BE
	AORTİK CROSS KEMPLEME	3	2	YE, UE, BE
	PERİKARDİYAL PENCERE/PERİKARDİYOSENTEZ	2	2	YE, UE, BE



	GİRİŞİMSEL YETKİNLİK	Düzyey	Kıdem	Yöntem
<b>ANESTEZİ-YOĞUN BAKIM</b>	İNVAZİV MONİTÖRİZASYON	3	2	YE, UE, BE
	OROTRAKEAL ENTÜBASYON	3	2	YE, UE, BE
	ARTERYEL KATETER	3	2	YE, UE, BE
	VENTİLATÖR MEKANIĞINE HAKİMİYET	1	1	YE, UE, BE
<b>ÜROLOJİ</b>	ACİL NEFREKTOMİ	3	2	YE, UE, BE
	ÜRETERO İNTESTİNAL ANASTOMOZ	2	2	YE, UE, BE
	HİDROSELEKTOMİ	2	2	YE, UE, BE
	ORŞİEKTOMİ	2	2	YE, UE, BE
	ÜRETER YARALANMALARINI TAMİRİ	2	2	YE, UE, BE
<b>KADIN DOĞUM</b>	OOFEREKTOMİ	2	2	YE, UE, BE
	SALPİNJEKTOMİ	2	2	YE, UE, BE
	HİSTEREKTOMİ	2	2	YE, UE, BE
	SEZERYAN	1	2	YE, UE, BE
	HAMİLEDE LAPAROSKOPİ	3	2	YE, UE, BE
<b>PLASTİK CERRAHİ</b>	ESKARATOMİ	2	1	YE, UE, BE
	ERKEN EKŞİZYON VE GREFTLEME	2	1	YE, UE, BE
	KARIN DUVARI EKŞİZYONLARI VE SEKONDER ABDOMİNOPLASTİLER	3	2	YE, BE
<b>ACİL</b>	FASYOTOMİ	2	1	YE, UE, BE
	FAST	2	1	YE, UE, BE
	KIRIK TESPİT	3	1	YE, UE, BE

	<b>GİRİŞİMSSEL YETKİNLİK</b>	<b>Düzyey</b>	<b>Kıdem</b>	<b>Yöntem</b>
	İNTRA ABDOMİNAL BASINÇ ÖLÇÜMÜ	3	1	YE, UE, BE
<b>TRANSPLANTASYON</b>	İMMÜNSUPRESYON	1	2	YE
	TRANSPLANT İMMUNOBİYOLOJİSİNE HAKİMİYET	1	2	YE
	BÖBREK TRANSPLANTASYONU	1	2	YE
	PANKREAS TRANSPLANTASYONU	1	2	YE
	KARACİĞER TRANSPLANTASYONU	1	2	YE
	BAĞIRSAK TRANSPLANTASYONU	1	2	YE
<b>LAPAROSKOPİK VE MİNİMAL İNVAZİV CERRAHİ</b>	MİNİMAL İNVAZİV GİRİŞİMLERİN AVANTAJ VE DEZAVANTAJLARINA HAKİMİYET	4	1	YE, UE, BE
	OLASI KOMPLİKASYONLARIN ERKEN FARK EDİLEBİLMESİ İÇİN ÖNLEM ALMAK	3	1	YE, UE, BE
	PERKÜTAN KOLANJİYOĞRAFİ VE KOLEDOKOSKOPİNİN DE KULLANIMI DAHİL KOLEDOK EKSPLOASYONUNUN ENDİKASYONU KOYMAK	4	2	YE, UE, BE
	MİNİMAL İNVAZİV GİRİŞİMLERİN AVANTAJ VE DEZAVANTAJLARINA HAKİMİYET	4	1	YE, UE, BE
<b>ONKOLOJİ</b>	KANSER EPİDEMİYOLOJİSİ	1	1	YE
	KANSER BİYOLOJİSİ	1	1	YE
	KANSER ETİYOLOJİSİ	1	1	YE
	KANSER RİSK DEĞERLENDİRMESİ	1	1	YE
	KANSER TARAMASI	1	1	YE
	KANSER EVRELENDİRMESİ	1	1	YE
	KANSER TEDAVİSİNE CERRAHİ YAKLAŞIM	1	1	YE

	GİRİŞİMSEL YETKİNLİK	Düzyey	Kıdem	Yöntem
	KEMOTERAPİ	1	1	YE
	HORMONAL TEDAVİ	1	1	YE
	BİYOLOJİK TEDAVİ	1	1	YE
	İMMUNOTERAPİ	1	1	YE
	GEN TEDAVİSİ	1	1	YE
	RADYOTERAPİ	1	1	YE
	KANSER ÖNLENMESİ	1	1	YE
	ONKOLOJİDEKİ TEKNOLOJİK GELİŞMELERE VE EĞİLİMLERE HAKİMİYET	1	1	YE
<b>YANIK *</b>	YANIKLI HASTAYA ACİL KOŞULLARDA İLERİ YAŞAM DESTEĞİ, ENTERAL BESLENME VE İNTRAVENÖZ SIVI TEDAVİSİ*	4	2	YE, UE, BE
	AKUT DÖNEMDE YANIKLARA BAĞLI MEDİKAL VE CERRAHİ SORUNLARIN ÖNLENMESİ VE TEDAVİSİ (ESKARATOMİ, FASYOTOMİ) *	4	2	YE, UE, BE
	YANIK YARASININ BAKIMI*	4	2	YE, UE, BE
	YANIK TEDAVİSİNDE KULLANILAN CERRAHİ TEDAVİLERİ (DEBRİDMAN, FASYAL EKŞİZYON, TANJANSİYAL EKŞİZYON, SPLIT THİCKNESS DERİ GREFTİ, TAM KAT DERİ GREFTİ) *	4	2	YE, UE, BE
	YANIK SEKELLERİNİN ÖNLENMESİ VE TEDAVİ SÜRECİNİN YÖNETİMİ*	4	2	YE, UE, BE
	BASİT YANIK SEKELLERİNİN REKONSTRÜKSİYONU*	3	2	YE, UE, BE
<b>DİĞER</b>	AMELİYATLARDA EN UYGUN KESİLER VE SÜTÜRE KARAR VERMEK	4	1	YE, UE, BE

\* Yanık Merkezi veya Yanık Ünitelerinde 1 ay olarak yapılmalıdır. Uzmanlık eğitiminin ikinci yarısında yaptırılması önerilir.

## 4. ÖĞRENME VE ÖĞRETME YÖNTEMLERİ

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

### 4.1. Yapılandırılmış Eğitim Etkinlikleri (YE)

#### 4.1.1. Sunum

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

#### 4.1.2. Seminer

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

#### 4.1.3. Olguların tartışılması

Bir veya birkaç sık görülen olgunun konu edildiği bir küçük grup eğitim aktivitesidir. Bu eğitim aktivitesinin hedefi, farklı düzeydeki kişilerin bir olgunun çözümlenmesi sürecini tartışmalarını sağlayarak, tüm katılımcıların kendi eksik veya hatalı yanlarını fark etmelerini sağlamak ve eksiklerini tamamlamaktır. Bu olgularda bulunan hastalık veya durumlar ile ilgili bilgi eksikliklerinin küçük gruplarda tartışılması ile tamamlanması veya yanlış bilgilerin düzeltilmesi sağlanır. Ayrıca aynı durum ile ilgili çok sayıda olgunun çözümlenmesi yoluyla aynı bilginin farklı durumlarda nasıl kullanılacağı konusunda deneyim kazandırır. Olgunun/ların basamaklı olarak sunulması ve her basamak için fikir üretimi 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 görülürlüğünden çok karmaşık olması öğrencinin karmaşık durumlarda farklı disiplinlerin farklı bakış açılarını algılamasını sağlar.

#### 4.1.7. Kurs

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

#### 4.1.8. Morbidite /Mortalite toplantıları

Haftalık klinikte yatan hastalarda gelişen morbidite ve mortalite olayları gelişim süreci içinde hastayla ilgili veriler irdelenerek ayrıntılı olarak değerlendirilir. Daha sonraki hastaların tedavisinde gelişebilecek benzer olayların en aza indirgenmesi için farkındalık oluşturulur.

### 4.2. Uygulamalı Eğitim Etkinlikleri (UE)

#### 4.2.1. Yatan hasta bakımı (Ameliyat, Girişim, Vizit, Nöbet )

##### 4.2.1.1. Vizit

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

#### 4.2.1.2. Nöbet

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

#### 4.2.1.3. Girişim

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

#### 4.2.1.4. Ameliyat

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 gözlem altında, eğitici eşliğinde ve gereken yetkinlik düzeyine ulaşmış bir öğrencinin yüksek gözlem altında yaptığı çalışmalar sırasında eksikliğini fark ettiği konularda öğrenme gereksinimini belirleyerek bunu herhangi bir eğitim kaynağından tamamlaması sürecidir. Bu eğitim kaynaklarının doğru ve güvenilir olmasından eğitici sorumludur.

##### 4.3.3. Akran öğrenmesi

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

##### 4.3.4. Literatür okuma

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

##### 4.3.5. Araştırma

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

##### 4.3.6. Öğretme

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

## 5. EĞİTİM STANDARTLARI

### 5.1. Eğitici Standartları

EN AZ BİRİ EN AZ DOÇENT VEYA EĞİTİM GÖREVLİSİ UNVANINA SAHİP EN AZ ÜÇ EĞİTİCİ BULUNMALIDIR

### 5.2. Mekan ve Donanım Standartları

ACİL-TRAVMA HASTASI BAKIM OLANAĞI
ACİL GÖRÜNTÜLEME OLANAKLARI (24 SAAT)
KURUMDA ENDOSKOPI YAPABİLME OLANAKLARI BULUNMASI
KURUMDA YOĞUN BAKIM OLANAKLARI
AMELİYATHANE (KONVANSİYONEL AMELİYATLARA EK OLARAK LAPAROSKOPIK AMELİYATLARIN YAPILABİLECEĞİ DONANIM)
KURUMDA ENFEKSİYON KONTROL KOMİTESİ
KURUMDA ANESTEZİ BİRİMİ
KURUMDA PATOLOJİ BİRİMİ
KURUMDA RADYOLOJİ BİRİMİ (KONVANSİYONEL-İNVAZİV)
KURUMDA PEROPERATİF RADYOLOJİK GÖRÜNTÜLEME OLANAKLARI
KURUMDA HER GÜN EN AZ 1 AMELİYAT MASASI

### 5.3. Portföy Standartları

UZMANLIK ÖĞRENCİSİ EĞİTİMİ SÜRESİNCE EĞİTİCİ GÖZETİM VE DENETİMİNDE **EN AZ 400** AMELİYAT YAPMALIDIR.

UZMANLIK ÖĞRENCİSİNİN GÖZETİM VE DENETİM ALTINDA YAPTIĞI AMELİYATLARIN **EN AZ 150'Sİ** A,B,C GRUBU AMELİYAT OLMALIDIR.

UZMANLIK EĞİTİMİ PROGRAMININ YILLIK YATAN HASTA PORTFÖYÜ ÇEKİRDEK MÜFREDATI KARŞILAYABİLECEK ŞEKİLDE VE YILLIK **EN AZ 1000** YATAN HASTA ŞEKLİNDE OLMALIDIR.



## 6. ROTASYON HEDEFLERİ

ROTASYON SÜRESİ/AY	ROTASYON DALI
2 AY	ANESTEZİYOLOJİ VE REANİMASYON
1 AY	TIBBİ PATOLOJİ
1 AY	KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM
1 AY	ORTOPEDİ VE TRAVMATOLOJİ
1 AY	PLASTİK, REKONSTRÜKTİF VE ESTETİK CERRAHİ
1 AY	ÜROLOJİ
1 AY	GÖĞÜS CERRAHİSİ
1 AY	KALP VE DAMAR CERRAHİSİ
2 AY	*YOĞUN BAKIM

\*23/12/2021 tarihinde eğitim süresinin bitmesine 1(bir) yıldan az kalan uzmanlık öğrencileri için bu rotasyon zorunlu değildir.

ANESTEZİYOLOJİ VE REANİMASYON ROTASYONU	
GİRİŞİMSSEL YETKİNLİK HEDEFLERİ	
Yetkinlik Adı	Yetkinlik Düzeyi
Sedatif ve narkotiklerin kullanımı	1
Mekanik ventilatöre bağlama ve ayırma	1
Rejyonel ve spinal anestezi uygulaması	1
Trakeatomi	1
İnvaziv ve non invaziv monitörizasyon	1
Arteriel ve venöz kateterizasyon	1
Anestezi yöntemleri ve komplikasyonlarına hakimiyet	1

TIBBİ PATOLOJİ ROTASYONU	
GİRİŞİMSSEL YETKİNLİK HEDEFLERİ	
Yetkinlik Adı	Yetkinlik Düzeyi
Patoloji istek raporunun düzenlenmesi	3
Patoloji sonuç raporunun yorumlanması	3
Materyalin gönderilmesi ve saklanması	2
Sitolojik yayma tekniği ve tespiti	3
Makroskopik inceleme	2
Frozen section endikasyonu koyma	1

<b>KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM ROTASYONU</b>	
<b>KLİNİK YETKİNLİK HEDEFLERİ</b>	
<b>Yetkinlik Adı</b>	<b>Yetkinlik Düzeyi</b>
Endometrial fonksiyon bozuklukları	B
İntrauterin gebelik	T
Over kistler	T, A
Over torsiyon	T, A
Over kanama komplikasyonu	T
Over kanser	T
Uterus kanser	T
Serviks kanser	T
Vajen kanser	T
Vulva kanser	T
Jinekolojik benign solid tümör	T
Salpenjit	T
Tubooveryan abse	T, A
Endometriozis	T
Seksüel ilişki ile geçen hastalıklar	T
Ektopik gebelik	T, A, K
Eklampsi	B
<b>GİRİŞİMSEL YETKİNLİK HEDEFLERİ</b>	
<b>Yetkinlik Adı</b>	<b>Yetkinlik Düzeyi</b>
Ooferektomi	2
Salpinjektomi	2
Histerektomi	2
Sezeryan	2
Hamilede laparoskopi	2

<b>ORTOPEDİ VE TRAVMATOLOJİ ROTASYONU</b>	
<b>KLİNİK YETKİNLİK HEDEFLERİ</b>	
<b>Yetkinlik Adı</b>	<b>Yetkinlik Düzeyi</b>
Multitравmalı hasta yönetimi	T
Uzun kemik ve pelvis kırıkları	T, A, K
Yumuşak doku yaralanmaları ve akut dönemde yönetimi	T
Kompartman sendromu	T, A, K
Gazlı gangren	T, A, K

<b>PLASTİK, REKONSTRÜKTİF VE ESTETİK CERRAHİ ROTASYONU</b>	
<b>GİRİŞİMSEL YETKİNLİK HEDEFLERİ</b>	
<b>Yetkinlik Adı</b>	<b>Yetkinlik Düzeyi</b>
Eskarotomi	2
Erken elektrik ve greftleme	2
Amputasyonun endikasyonunu koyma	1

<b>GÖĞÜS CERRAHİSİ ROTASYONU</b>	
<b>GİRİŞİMSEL YETKİNLİK HEDEFLERİ</b>	
<b>Yetkinlik Adı</b>	<b>Yetkinlik Düzeyi</b>
Göğüs tüpü yerleştirilmesi	3
Mediastinoskopi	1
Torakoskopi	1
Median sternotomi	1
Torakotomi	2
Acil serviste torakotomi	2
Aortik Cross Klemleme	2
Perikardiyal pencere/Perikardiyosentez	2

<b>ÜROLOJİ ROTASYONU</b>	
<b>KLİNİK YETKİNLİK HEDEFLERİ</b>	
<b>Yetkinlik Adı</b>	<b>Yetkinlik Düzeyi</b>
Renal tümör	T
Üreteral tümör	T
Mesane tümörü	T
Ürolojik travma	T, A
Renal enfeksiyonlar	T, A
Prostat kanseri	T
Hipospadias	T
Varikosel	T
Kriptoorşidizim	T
Testis torsiyonu	T, A
İmpotans	T
Priapizm	T
Üroterolityazis	T
Sistolityazis	T

Hidrosel	T
Genitoüriner travma	T, A
Testis tümörü	T
<b>GİRİŞİMSEL YETKİNLİK HEDEFLERİ</b>	
<b>Yetkinlik Adı</b>	<b>Yetkinlik Düzeyi</b>
Acil nefrektomi	3
Üretero intestinal anastomoz	2
Hidroselektomi	2
Orşiektomi	2
Üreter yaralanmaları tamiri	2

<b>KALP VE DAMAR CERRAHİSİ ROTASYONU</b>	
<b>KLİNİK YETKİNLİK HEDEFLERİ</b>	
<b>Yetkinlik Adı</b>	<b>Yetkinlik Düzeyi</b>
Tıkaçıcı damar hastalıkları	T
Anevrizmal arteriyel hastalıklar	T
Kronik venöz yetmezlik ve lenfatik obstrüksiyon	TT, A, K
Derin ven trombozu	TT, A, K
Tromboembolik hastalık	TT, A, K
Pulmoner emboli	TT, A, K
Arter ve ven yaralanmaları	TT, A, K

<b>YOĞUN BAKIM ROTASYONU</b>	
<b>KLİNİK YETKİNLİK HEDEFLERİ</b>	
<b>Yetkinlik Adı</b>	<b>Yetkinlik Düzeyi</b>
Kritik hastanın yoğun bakım kabulü monitorizasyonu ve takibi	TT, A, K
Dolaşım yetmezliği, şok (anaflaktik, kardiyojenik, hipovolemik, septik)	TT, A, K
Zor havayolu ve zor ventilasyon	T, A, K
Yoğun bakımda pulmoner komplikasyonlar ve tromboemboli yönetimi	T, A, K
Akut respiratuar distress sendromu (ARDS)	T, A, K
Yoğun bakım hastasında ateşe yaklaşım	TT, A, K
Yoğun bakım hastasında beslenme tedavisi	TT, A, K
Bilinç değişikliği olan hastaya yaklaşım ve deliryum	ETT
Yoğun bakım enfeksiyonları ve sepsis	TT, A, K
Abdominal basınç artışı, abdominal kompartman sendromu	TT, A, K
Yoğun bakım hastasında koagülasyon bozuklukları	T, A, K
Sıvı -elektrolit ve asit - baz bozuklukları	TT, A, K
Travmalı hastaya yaklaşım	A, K
Yoğun bakım hastasında kateter ilişkili enfeksiyonlar	TT, A, K
Büyük cerrahi girişimler sonrası komplikasyonlar	T, A, K
Solid organ nakli sonrası komplikasyonlar	T
Beyin ölümü	T, A, K
Potansiyel Organ Dönörü bakımı	T, A, K
<b>GİRİŞİMSEL YETKİNLİK HEDEFLERİ</b>	

Yetkinlik Adı	Yetkinlik Düzeyi
Temel ve ileri yaşam desteği sağlama	4
Oksijen tedavisini planlayabilme (HFNO dahil)	4
Yoğun bakımda kullanılacak temel ekipman hazırlığı ve kontrolü	4
Yoğun bakımda enfeksiyon kontrol uygulamaları	4
Skorlama sistemlerinin kullanımı	4
Havayolu yönetimi	3
Endotrakeal entübasyon	3
Non-invaziv mekanik ventilasyon	3
İnvazif mekanik ventilasyon (solunum mekaniklerinin izlemi)	3
Trakeostomi kanül değişimi	2
Periferik ven kateterizasyonu	4
Arter kateterizasyonu	3
Santral ven kateterizasyonu	3
Hemodinamik monitorizasyonu	3
EKG değerlendirme	3
Yoğun bakım hastalarında sedo-analjezi uygulamaları	3
Hastane içi ve dışı hasta nakli	3
İntraabdominal basınç monitorizasyonu	2
Renal replasman tedavisi	1
Mekanik ventilatörde bronkoskopik işlemler	1
Kritik hastada tanısal ve girişimsel USG kullanımı	2

## 7.ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME

Eğitcinin 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  
Türk Cerrahi Derneği Genel Cerrahi Uzmanlık Eğitimi, Çekirdek Eğitim Programı, 2006.  
UEMS GENERAL SURGERY – SYLLABUS

## 9.ÖNERİLER

### ÖNERİLEN ŞARTLAR

Kan bankası, anlaşmalı)  
Nutrisyon komitesi,  
Endokrinoloji birimi  
Cerrahi kliniğinde usg olanağı,  
Peroperatif frozen çalışılabilmesi (anlaşmalı),  
Klinik datasının arşivi

Önerilen Portföy Standartları:

- Sindirim sistemi endoskopisi pratik eğitimi toplamda en az 6 ay süreli olmalı ve endoskopik işlem sayıları en az aşağıdaki gibi olmalıdır:

Özefagogastroduodenoskopi: 200

Kolonoskopi: 200

Polipektomi : 15

Endoskopik varis tedavisi: 5

Kanama kontrolü: 5

Dilatasyon: 3