T.C.

Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi

Dönem IV

Genel Cerrahi Ana Bilim Dalı

Staj Kılavuzu



ISPARTA

2019

İçindekiler

[Staj Sorumlu Öğretim Üyeleri 3](#_Toc4508307)

[Staj Kuralları 3](#_Toc4508308)

[Staj Amaç ve Hedefi 4](#_Toc4508309)

[Öğrenim Çıktıları 4](#_Toc4508310)

[Eğitim Ortamı 5](#_Toc4508311)

[Eğitim Yöntemleri ve Süresi 5](#_Toc4508312)

[Ölçme Değerlendirme Yöntemleri 5](#_Toc4508313)

[Staj Geçme Kriterleri 5](#_Toc4508314)

[Ders İçeriği, Süresi, Öğrenme Hedefleri ve Öğrenme Düzeyleri 5](#_Toc4508315)

[Adli ve/veya Psikososyal Durumlar ile ilgili Ders İçeriği ve Öğrenme Hedefi 16](#_Toc4508316)

[Sağlıklılık Durumları ile ilgili Ders İçeriği ve Öğrenme Hedefleri 16](#_Toc4508317)

[Temel Hekimlik Uygulamaları İçeriği, Öğrenme Hedefleri ve Öğrenme Düzeyleri 16](#_Toc4508318)

[Staj Programı 17](#_Toc4508319)

[Staj Öğrenme Kaynakları 18](#_Toc4508320)

## Staj Sorumlu Öğretim Üyeleri

|  |
| --- |
| Prof. Dr. Recep ÇETİN (Ana Bilim Dalı Başkanı)Prof. Dr. Ömer Rıdvan TARHANProf. Dr. İbrahim BARUT Doç. Dr. Mehmet Zafer SABUNCUOĞLU Dr.Öğr.Üyesi İsmail ZİHNİ (Eğitim Sorumlusu) |

## **Staj Kuralları**

|  |
| --- |
| **Prof. Dr. Recep ÇETİN****Ana Bilim Dalı Başkanı****Stajyerlerin Uyması Zorunlu Kurallar:****1. Genel davranış:****- Doktor, her konuşması, hareketi ve tavrı ile karsısındaki kişide saygı uyandıran bir insan olmalıdır. Kılık kıyafet konusuna titizlik gösterilmesi gerekmektedir.****- Siz veya sizin bir yakınınız hastaneye yattığında, diğer doktorların nasıl davranmasını istiyorsanız hastalara o şekilde davranınız.****- Doktorlar, kendi aralarındaki konuşmaların hasta ve hasta sahipleri tarafından duyulabileceğini her zaman akılda tutmalıdır (özellikle bankoda ve asansörlerde). Bu sebeple davranış ve konuşmalarınıza özen gösteriniz.****- Hastalardan, yatak numaraları ile değil, adları ile bahsedilmeli, onlara, güler yüzlü davranılmalıdır. Hasta ve yakınları bilgi istediğinde, bu konu uzmana veya ilgili öğretim üyesine iletilmelidir.****- Mesleki ortamda hemşirelere ‘Hemşire hanım’ veya ismiyle ‘Ayşe hanım’ şeklinde hitap ediniz.****2. Yanınızda Her An Bulundurmanız Gerekli Malzemeler** **- İsim plaketi (hastaların, personelin sizi ismen tanımaları için)****- Not defteri ve tükenmez kalem (günlük işlerin kaydedilip, unutulmaması için)****- Stetoskop (kalp, akciğer ve barsak seslerini kolayca, gerekli olduğu her an dinleyebilmeniz ve başkalarının stetoskopunu alma zahmetinden dolayı oskültasyon gibi önemli bir muayenenin ertelenmemesi için)****- Muayene eldiveni (yara, pansuman ve drenlerin kontrolünün gecikmesiz ve mikrop bulaşma riski olmaksızın yapılabilmesi için.****3. Açıklamalar****- Stajyerler hastaları 08:30’daki vizite hazırlamak üzere Genel Cerrahi kliniğine sabah saat 07:30’da gelmek zorundadır.****- Hasta muayeneleri, pansumanları ve tedavilerinin düzenlenmesi, tetkiklerinin yapılması, yapılan girişimleri izlemek gibi faaliyetlerden sorumludurlar.** **- Çarşamba günü yapılan tüm konseylere katılım zorunludur.****- Stajyerler, servisteki hastalarının temel sorunlarını ve bunların son durumlarını bilmelidirler.****- Vizit sırasında hastanın ismi kullanılmalı ve şu şekilde sunum yapılmalıdır: Adı ve soyadı, yaşı, cinsiyeti. Ameliyat olmuşsa, önce hangi tanıyla ameliyata alındığı, sonra ameliyatta hangi işlemin yapıldığı belirtilmelidir. Sonra postoperatif kaçıncı gününde olduğu ifade edilmelidir. Vital parametrelerinden ateş, nabız, tansiyon, santral venöz basınç belirtilmelidir. Solunum sesleri, barsak sesleri, son 24 saatte verilmiş sıvılar ve miktarları, nazogastrik tüpten ve drenlerinden gelen sıvıların miktarları ve drenajın özellikleri belirtilmelidir. İnsizyonun durumu, en son laboratuar ve radyolojik tetkiklerinin patolojik bulguları sunulmalıdır. Varsa konsey kararı söylenmelidir. Varsa şu anki problemi, o gün hangi tetkiklerinin yapılacağı ve tedavisinde neler olduğu aktarılmalıdır.****Öğrencilerin gerek teorik gerekse pratik derslere düzenli ve zamanında katılması beklenir. Her staj dönemi içerisinde kendilerine verilen cerrahi yatakta tedavi ve takibi yapılan hastalardan ve cerrahi servisinde yatan diğer tüm hastalardan haberdar ve bilgi sahibi olması beklenir. Yatak başı pratik dersler sırasında kendi hastalarını en iyi şekilde sunabilmeli ve tetkik/tedavi/takip konularında tartışabilir düzeyde olmalıdır. Polikliniklerde bulunduğu süre içerisinde küçük müdahaleleri ve pansumanları izlemeli ve gerektiğinde bunları yapan kişilere yardım edebilmelidir. Hastaların fizik muayenelerini yapabilmelidir. Kendilerine önceden bildirilen günlerde ameliyathanede yapılan girişimleri izlemeli ve cerrahi yıkanma prensiplerini öğrenmelidir. Her öğrenciye staj başlangıcında staj süresince yapması hedeflenen becerilerin bir listesini içeren stajyer karnesi verilir. Staj süresinde uyguladıkları her beceri için onay imzası almaları beklenir.****Stajyer karnesindeki uygulamaları gerçekleştirecek ve karne açıklamaları konusunda azami özeni göstereceklerdir.****Önemli 1: Uygulamalar asistan gözetiminde gerçekleştirilir.** **Önemli 2: Uygulamaların yapıldığını onaylayan imzalar, öğretim üyelerince atılacaktır.** |

## **Staj Amaç ve Hedefi**

|  |
| --- |
| Yetişkin yaş grubunda rastlanabilecek gastrointestinal, hepatopankreatobiliyer, endokrin sistem ile meme hastalıkları başta olmak üzere çeşitli cerrahi konularda stajyerlere pratisyen ve koruyucu hekimlik ehliyeti verebilecek yeterli teorik ve uygulamalı eğitim vermektir. Bu sistemlere ait olabilecek acil durumlarda gerekli müdaheleyi azami şekilde yapabilecek ve gerekli tedbirleri alarak uygun şartlarda hastanın ya da hastaların naklini sağlayabilecek beceriye kavuşturmaktır.  |

## **Öğrenim Çıktıları**

|  |
| --- |
| Genel Cerrahi stajı sonunda dönem IV öğrencileri,1. Normal ve akut karın muayenesini yapabilecek, karın ağrısı şikayeti olan bir hastada akut batın tanısını koyabilecek,
2. Memede kitle ile başvuran bir hastada meme muayenesi ile birlikte gerekli tetkikleri yaptırıp meme kanseri ön tanısını koyabilecek, meme apsesi tanısı koyabilecek, mastit tanısı koyup tedavisini düzenleyebilecek,
3. Gastrointestinal ve endokrin sistemlerinin selim ve habis hastalıklarını ve bu hastalıkların belirti ve bulgularını sayabilecek,
4. Asit baz dengesini ve sıvı elektrolit tedavisini açıklayabilecek,
5. Travmalı hastada ve şok tablosu ile başvuran bir hastada ilk değerlendirmeyi yaparak resusitasyona başlayabilecek,
6. Karın duvarı fıtıklarının tanısını koyabilecek,
7. Basit kesilerde sütür atabilecek, yara bakımı yapabileceklerdir.

Tüm bunları yaparken hekimliğin genel ilke ve esasları doğrultusunda hasta-hekim, hekim-hekim, hekim-yardımcı sağlık personeli ilişkilerini öğreneceklerdir. |

## **Eğitim Ortamı**

|  |
| --- |
| **Derslik: 1****Servis : 1****Poliklinik : 2****Ameliyathane: 3****Kan Alma Merkezi: 1** |

## **Eğitim Yöntemleri ve Süresi**

|  |
| --- |
| **Teorik Ders Saati: 110 saat****Uygulama Ders Saati: 40 saat****Hasta başı eğitim (vizit): 75 saat****Seminer/makale saati: 6 saat****Olgu refleksiyon Değerlendirmesi: 2 saat**  |

## **Ölçme Değerlendirme Yöntemleri**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Ölçme‐Değerlendirme Yöntemleri |
| **Devamsızlık** | Staj süresince yeterli katılım ve devam zorunludur. Öğrenci toplam eğitim oturumlarının (teorik ve pratik) %10’unundan daha fazlasına devam etmedi ise devamsız sayılır, stajı tekrarlamasına karar verilir |
| **Sözlü (Pratik) sınav** | Olguya dayalı ya da teorik bilgiye yönelik yarı yapılandırılmış sözlü sınav |
| **Yazılı Sınav** | Çoktan seçmeli ve/veya açık uçlu yazılı sınav |

## **Staj Geçme Kriterleri**

|  |
| --- |
| Yazılı sınav notunun %60’ı ve sözlü sınav notunun %40’ı toplanarak son değerlendirme notu bulunur. Sınav sonucu 100 puan üzerinden verilir ve final notu olarak kaydedilir. Staj geçme notu 60’dır. |

## **Ders İçeriği, Süresi, Öğrenme Hedefleri ve Öğrenme Düzeyleri**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Staj Eğitim ProgramındaYer alanSemptomlar Listesi  | Staj Eğitim Programında Yer Alan Çekirdek Hastalık Listesi  | Semptom Ve Klinik DurumlarınAnlatıldığı Ders Başlığı-Süresi | İlgili Dersin Öğrenme Hedefi | Öğrenme Düzeyi \* | SORUMLU ÖĞRETİM ÜYESİ |
|  |  | Cerrahiye giriş, cerrahinin tarihçesi, cerrahinin felsefesi (2 saat) | Genel cerrahinin tarihçesini ve ortaya çıkış sürecini anlatabilir, cerrahi felsefeye hakim olabilir. |  | Prof. Dr. Recep Çetin |
|  |  | Cerrahide muayene yöntemleri (Baş-Boyun Muayenesi) (1 saat) | Baş-boyun muayenesinin basamaklarını eksiksiz ve sırayla sayabilir |  | Dr.Öğr.Üyesi İsmail Zihni |
|  |  | Cerrahide muayene yöntemleri (Meme Muayenesi) (1 saat) | Meme muayenesinin basamaklarını eksiksiz ve sırayla sayabilir |  | Dr.Öğr.Üyesi İsmail Zihni |
|  |  | Cerrahide muayene yöntemleri (Karın Muayenesi) (1 saat) | Meme muayenesinin basamaklarını eksiksiz ve sırayla sayabilir |  | Dr.Öğr.Üyesi İsmail Zihni |
| Anuri OligoriBilinç değişikliğiHalsizlikKonvülsiyonTetaniZehirlenmeler | Sıvı elektrolik bozukluklarıDehitratasyon | Sıvı-elektrolit metabolizması, bozuklukları ve tedavisi (2 saat) | Sıvı ve elektrolit metabolizmasını tanımlayabilir, neden olacağı semptomları sayabilir, bu semptomlarla başvuran hastaya tanı koyup acil müdahalesini ve tedavisini düzenleyebilir. Korunma yöntemlerini hastaya açıklayabilir | TT-A-K | Prof. Dr. İbrahim Barut |
|  |  | Cerrahide muayene yöntemleri (Fıtık Muayenesi)(1 saat) | Fıtık muayenesinin basamaklarını eksiksiz ve sırayla sayabilir |  | Dr.Öğr.Üyesi İsmail Zihni |
|  |  | Cerrahide muayene yöntemleri (Perianal ve rektal muayene)(1 saat) | Perianal ve rektal muayenesinin basamaklarını eksiksiz ve sırayla sayabilir |  | Dr.Öğr.Üyesi İsmail Zihni |
|  |  | Cerrahide tanı yöntemleri(1 saat) | Cerrahide kullanılan tanı yöntemlerini sayabilir |  | Dr.Öğr.Üyesi İsmail Zihni |
|  |  | Cerrahide muayene yöntemleri (Toraks kalp ve ekstremite muayenesi)(1 saat) | Toraks, kalp ve ekstremite muayenesinin basamaklarını eksiksiz ve sırayla sayabilir |  | Dr.Öğr.Üyesi İsmail Zihni |
|  |  | Cerrahi hastanın preoperatif hazırlanması,(1 saat) | Cerrahi hastanın preoperatif hazırlanma sürecini eksiksiz sayabilir.  |  | Dr.Öğr.Üyesi İsmail Zihni |
|  |  | Cerrahi hastanın postoperatif bakımı, order, reçete yazımı (1 saat) | Cerrahi hastanın post-operatif sürecinde neye dikkat etmesi gerektiğini sayabilir ve hastaya post-op reçete düzenleyebilir. |  | Dr.Öğr.Üyesi İsmail Zihni |
| Bası yarası,Bası yerinde renk değişikliği,Nekroz | Bası yaraları | Cerrahide yandaş sorunlar ve komplikasyonların yönetimi(1 saat) | Cerrahi sonrasında hastalarda görülebilen yandaş sorunları ve komplikasyonları tanıyabilir, tedavisini düzenleyebilir ve izlemini yapabilir. Cerrahi hastalarda oluşabilecek komplikasyonlara karşı hastaya korunma yöntemlerini açıklayabilir.  | TT-K-İ | Doç. Dr. M. Zafer Sabuncuoğlu |
|  |  | Cerrahide kullanılan drenler, tüpler, anestezi uygulamaları(1 saat) | Cerrahide kullanılan ekipmanların kullanım nedenlerini, işlevlerini açıklayabilir.  |  | Doç. Dr. M. Zafer Sabuncuoğlu |
| HalsizlikHipovolemiHipotansiyon | Akut kronik kan kayıpları | Hemostaz, kan ürünleri, transfüzyon ve komplikasyonları(2 saat) | Hemostaz, kan ürünleri ve transfüzyonu ve komplikasyonlarını sayabilir | T-A-K | Prof. Dr. Ömer R. Tarhan |
| Bası yarası,Bası yerinde renk değişikliği,Nekroz | Bası yaralarıYara iyileşmesi | Yara iyileşmesi(2 saat) | Cerrahi yara iyileşmesinin mekanizmalarını sayabilir, bası yaralarını tanıyıp tedavisini düzenleyebilir, hasta izlemini yapabilir ve gerekli durumlarda hasta ve yakınlarını konuyla ilişkili bilgilendirme yaparak korunma yöntemlerini sayabilir. | TT-K-İ | Prof. Dr. İbrahim Barut |
|  |  | Cerrahi hastanın monitorizasyonu(2 saat) | Cerrahi hastanın monitorizasyonunda sık kullanılan parametreleri açıklayabilir.  |  | Dr. Öğr. Üyesi İsmail Zihni |
|  |  | Cerrahide sütür materyalleri, asepsi, antisepsi(1 saat) | Cerrahide sık kullanılan sutür materyallerini sayabilir, kullanım alanlarına göre farklarını belirtebilir. Asepsi ve antisepsi ilkelerini sayabilir.  |  | Doç. Dr. M. Zafer Sabuncuoğlu |
|  |  | Cerrahide temel işlemler ve temel teknikler(1 saat) | Cerrahide sık kullanılan temel işlemler ve temel tekniklerin genel ilkelerini sayabilir.  |  | Doç. Dr. M. Zafer Sabuncuoğlu |
| Hipotansiyon,Bilinç değişikliği,Anüri-oligoüri | Şok | Şok ve tedavisi(2 saat) | Şokun semptomlarını sayabilir, tanısını koyabilir ve acil müdahalesini yapabilir.  | T-A | Prof. Dr. Ömer Rıdvan Tarhan |
| Atalektazi | ARDSHipertermiMISes kısıklığı Pulmoner emboliDVT | Cerrahi hastalarda komplikasyonlar(2 saat) | Cerrahi hastalarda sık görülen komplikasyonların acil müdahalelerini yapabilir ve korunma yöntemlerini tartışabilir. | A-K | Dr. Öğr. Üyesi İsmail Zihni |
| AmenoreHipotermi/hipertermiKabızlıkKas güçsüzlüğüKilo artışı/kilo kaybıÖdemSaç dökülmesiUnutkanlıkUyku ile ilgili sorunlarEllerde titreme | HipotiroidiHipertiroidi | Tiroid nodülüne yaklaşım(1 saat) | Tiroid nodül saptanan hastaların incelemesini yapabilir. Hipotiroidi olan hastaların tedavisini düzenleyip izlemini yapabilir. Hipertiroid saptanan hastaları uzman hekime yönlendirebilir.  | TT-İÖnT | Prof. Dr. Ömer Rıdvan Tarhan |
| Karın ağrısı | Mezenter arter embolisi | Mezenter vasküler hastalıklar(1 saat) | Karın ağrısı ile gelen hastada ayırıcı tanı da mezenter arter embolisini değerlendirebilir. | ÖnT | Prof. Dr. Ömer Rıdvan Tarhan |
| KazalarYaralanmalar | Travma (çoklu travma)Crush yaralanması | Travmaya metabolik ve endokrin yanıt(2 saat) | Travma sonrası vücudun verdiği metabolik ve endokrin yanıt mekanizmalarını açıklayabilir |  | Prof. Dr. İbrahim Barut |
| AteşAğrıLokal ısı artışıHiperemi | Post operatif enfeksiyonYumuşak doku enfeksiyonu | Cerrahi enfeksiyonlar ve antibiyotik kullanımı(2 saat) | Post operatif süreçte hasta bakımında asepsi ve antisepsi kurallarının önemini kavrar, akılcı antibiyotik kullanım ilkelerini benimser | TT-A-K-İ | Dr. Öğr. Üyesi İsmail Zihni |
| Bilinç değişikliğiKonvülsiyon | Asit-baz dengesi, bozuklukları | Asit-baz dengesi, bozuklukları ve tedavisi(2 saat) | Asit baz denge bozukluğu ile gelen hastanın acil durumunu tanımlayarak acil müdahalesini yapar ve uzman hekime yönlendirir. | A | Prof. Dr. Ömer Rıdvan Tarhan |
| Abdominal distonsiyonBulantı kusmaKarın ağrısı | Akut Karın | Akut Karın(2 saat) | Abdominal distansiyon, bulantı kusma ve karın ağrısı ile başvuran hastada akut karın ayırıcı tanısını yapabilir, acil müdahalesini yapabilir, uzman hekime yönlendirir. | T-A | Dr. Öğr. Üyesi İsmail Zihni |
| Splenomegali | Hemolitik Anemilerİdiopatik Trombositopenik Purpura | Dalak hastalıkları(2 saat) | Splenomegali ile başvuran hastada ayırıcı tanıları değerlendirebilir. | ÖnT | Doç. Dr. M. Zafer Sabuncuoğlu |
| Bulantı KusmaAbdominal distansiyonDiyare HepatomegaliKarın ağrısıKarında kitleMelena/hematemezSarılık  | Pilor stenozuGİS Kanserleri | İntestinal obstrüksiyonlar, sebepleri ve tedavisi(1 saat) | İntestinal obstrüksiyon nedenlerini sayabilir, ayırıcı tanısını yapabilir, GİS kanserlerinden korunma yöntemlerini başvurtan /hastaya açıklayabilir. | ÖnT -K | Doç. Dr. Mehmet Zafer Sabuncuoğlu |
| Bulantı/kusmaHalsizlikMelen/hematemez | Alt/ÜstGİS Kanamalar | GİS Kanamaları(2 saat) | Gis kanama nedenlerini sayabilir, ayırıcı tanısını yapabilir, acil müdahalesini yapabilir, uzman hekime yönlendirir. | T-A | Dr. Öğr. Üyesi İsmail Zihni |
| Bulantı/kusmaDisfaji | ReflüLeomyomAkalazya | Özefagusun benign hastalıkları ve diyafragma hernileri(2 saat) | Özefagus bening hastalıklarını sayabilir, ayırıcı tanısını yapabilir, acil müdahalesini yapabilir, uzman hekime yönlendirir. | ÖnT | Doç. Dr. Mehmet Zafer Sabuncuoğlu |
| Hematokezya/rektal kanamaDisfajiKabızlıkKarın ağrısıMelena / Hematemez | PoliplerMenitrier hastalıkalrDivertiküller | Mide ve duodenumun benign hastalıkları ve tedavisi(1 saat) | Mide ve duodenum bening hastalıklarını sayabilir, ayırıcı tanısını yapabilir, acil müdahalesini yapabilir, uzman hekime yönlendirir. | ÖnT | Dr. Öğr. Üyesi İsmail Zihni |
| DisfajiDispepsiGöğüs ağrısıKarın ağrısıMelena / Hematemez | Peptit ülser | Peptik Ulser ve tedavisi(1 saat) | Peptik ülser semptomlarını tanır, bu semptomlarla gelen hastada yardımcı tanı yöntemlerini kullanarak tanısını koyabilir, tedavini planlayabilir ve izlemini yapabilir. Ayrıca başvuran/hastalara korunma yöntemlerini açıklayabilir. | TT-K-İ | Dr. Öğr. Üyesi İsmail Zihni |
| Bulantı/ KusmaDiyareKarın ağrısı | Akut Pankreatit /Kronik Pankreatit | Akut pankreatit /Kronik pankreatit ( 3 saat) | Bulantı/ Kusma, DiyareKarın ağrısı semtomları ile başvuran hastada pankreatitleri değerlendirebilir ve ayırıcı tanısını yapabilir ve uzmana yönlendirebilir. | ÖnT | Prof Dr. İbrahim Barut |
| Kilo kaybıAnemiHalsizlikİştahsızlıkÖdem | Malnutrisyon | Cerrahi hastalarda beslenme(2 saat) | Cerrahi hastalarda beslenmenin temel ilkelerini sayabilir. | TT-K-İ | Doç. Dr. Mehmet Zafer Sabuncuoğlu |
| Kilo kaybıAnemiHalsizlikİştahsızlıkÖdem | Malnutrisyon | Kısa barsak sendromu | KBS’nu tanımlayabilir, KBS ile başvuran hastaya gerekli bilgilendirmeyi yapabilir.  | TT-K-İ | Dr. Öğr. Üyesi İsmail Zihni |
| DiyareHematokezya/rektal kanamaKarın ağrısıMelena / Hematemez | İnflamatuar Barsak Hastalıkları CrohnÜlseratif Kolit | İnflamatuar barsak hastalıkları(2 saat) |  | ÖnT | Dr. Öğr. Üyesi İsmail Zihni |
| KazalarYaralanmalarTravma | Çoklu travmaKarın travmasıKafa travmasıGÜS travmasıToraks travmasıCrush yaralanması | Travma Kinetiği,Multi-Travmalı hastaya yaklaşım,İzole organ travmalarına yaklaşım(3 saat) | Travma kinetiğini tanımlayabilir, multi travma ve izole organ travmaları sonrasında ortaya çıkabilecek semptomları tanıyabilir, hastalara ön tanı koyarak uzman hekime yönlendirebilir, gerekirse acil müdahalelerini yapabilir.  | ÖnT- A | Prof. Dr. Ömer Rıdvan Tarhan |
|  |  | Olgu refleksiyonu | Serviste yatan hastaların bulgularına ve yönetim süreçlerinden faydalanarak öğrenmesini derinleştirebilir.  |  | Dr. Öğr. Üyesi İsmail Zihni |
|  |  | Cerrahi hastalarda ağrı ve palyasyonu(1 saat) | Cerrahi hastalarda ağrı ve palyasyonun genel ilkelerini açıklayabilir. Birinci basamakta başvuran/hastayı ağrı yönetimi ve palyasyon konusunda bilgilendirip yönlendirebilir. | K | Dr. Öğr. Üyesi İsmail Zihni |
|  |  | Stomalar ve komplikasyonları(1 saat) | Cerrahi hastalarındaki stomalar ve bunların komplikasyonlarını sayabilir, birinci basamakta başvuran/hastayı bilgilendirip yönlendirebilir. |  | Dr. Öğr. Üyesi İsmail Zihni |
| Anorektal ağrıHematokezya/rektal kanama | Anal fissürPerianal abseHemoroidRektal prelapsus | Anal kanal, perianal bölge ve pelvik taban hastalıkları(2 saat) | Anal kanal, perianal bölge ve pelvik taban hastalıklarının ayırıcı tanısını yapabilir.Anal fissür ve hemoroid tedavisini düzenleyebilir, hasta izlemini yapabilir ve korunma yöntemlerini açıklayabilir. Perianal abse ve rektal prolapsus ile başvuran/hastaları yönlendirebilir.  | TT-K-İÖnTTT-K-İÖnT | Dr. Öğr. Üyesi İsmail Zihni |
| Boyunda kitle | Tiroit Kanserleri | Tiroid bezinin malign hastalıkları ve tedavisi(2 saat) | Tiroit bezinin malign hastalıklarının semptomlarını bilir, olası bir durumda ön tanısını koyarak hastayı uzman hekime yönlendirir. Başvuran/hastaya korunma yöntemlerini açıklayabilir. | Önt-K | Prof. Dr. Recep Çetin |
| Deri ve yumuşak doku değişiklikleri  | Deri tümörleri | Malign Melanom, Yumuşak doku tümörleri(1 saat) | Deri ve yumuşak dokudaki farklılıkların farkına varabilir, deri tümörlerinin semptomlarını sayabilir, deri ve yumuşak doku tümörlerinde hastaya ön tanı koyarak uzman hekime yönlendirebilir. Başvuran/hastaya korunma yöntemlerini açıklayabilir. | ÖnT-K | Prof. Dr. Recep Çetin |
| Jinekomasti,Meme akıntısıMemede kitle | Meme hastalıkları ve Tümörleri | Meme kitlesine yaklaşım (1 saat),Bening meme hastalıkları (2 saat), Meme kanseri ve tedavisi (2 saat) | Meme hastalıklarının ve kanserlerinin toplumda görülme sıklığını anlatabilir, Meme muayenesinin basamaklarını eksiksiz sayabilir, meme akıntısı, memede kitle jinekomasti gibi semptomlarla başvuran hastada ayırıcı tanıda meme hastalıkları ve tümörlerini değerlendirebilir, hastaya ön tanı koyarak gerekli tetkiler ve tedaviler için hastayı uzman hekime yönlendirebilir. Meme kanseri cerrahi tedavisi sonrası hasta bakımında dikkat edilmesi gerekenleri bilir ve birinci basamakta başvuran/hastaları bilgilendirebilir. Ayrıca hastalık oluşmadan önce korunma yöntemlerini başvuranlara/ hastalara anlatabilir, kendi kendine meme muayenesi eğitimi planlayıp verebilir. | ÖnT-KÖnT-KÖnT-K | Prof. Dr. Recep Çetin,Dr. Öğr. Üyesi İsmail ZihniProf. Dr. Recep Çetin, |
| Hematokezya/rektal kanamaKabızlıkKarın ağrısıMelena / HematemezAbdominal distansiyonDiyare | PoliposisİBHAdenomatöz polip | Kolonun benign ve prekanseröz hastalıkları(2 saat) | Kolon hastalıklarının ve malignite oranlarının toplumda görülme sıklığını açıklayabilir, Hematokezya/rektal kanama,Kabızlık,Karın ağrısı,Melena / Hematemez, Abdominal distansiyon, Diyare gibi semptomlarla başvuran hastanın ayırıcı tanısında Polipozis, İBH ve adenomatöz polip hastalıklarını değerlendirebilir. Başvuran/hastalarda kolon hastalıkları malignitesi konusunda hastaları bilinçlendirerek, korunma yöntemlerini açıklayabilir. | ÖnT-K | Doç. Dr. Mehmet Zafer Sabuncuoğlu |
| Sarılık Bulantı/ KusmaDeri ve tırnak değişiklikleriHalsizlikHepatomegaliTremor  | Akut/Kronik HepatitlerKist HidatikHepatik Koma | Karaciğer Hastalıkları(2 saat) | Karaciğer hastalıklarına dair semptomları sayabilir, hastalıkların oluşum mekanizmalarını açıklayabilir. Akut/kronik hepatitlerin ve kist hidatiğin semtomplarını tanır ve hastaya ön tanı koyarak uzman hekime yönlendirebilir. Hepatik komanın acil müdahalesini yapabilir.  | T-K/ ÖnT-KÖnT-KA | Prof. Dr. İbrahim Barut |
| Mide ağrısı,Karında kitle,Melena / Hematemez | GİS Kanseri | Mide kanseri ve tedavisi(2 saat) | Mide kanserine ait semptompalrı sayabilir, bu semptomlarla başvuran hastada ayırıcı tanıda mide kanserlerini değerlendirebilir. Hastaya ön tanı koyarak uzman hekime yönlendirebilir. Başvuran/hastaları mide kanserinden korunmaya dair bilgilendirebilir ve korunma yöntemlerini açıklayabilir.  | ÖnT-K | Prof. Dr. Recep Çetin |
| AmenoreHipotermi/hipertermiKabızlıkKas güçsüzlüğüKilo artışı/kilo kaybıÖdemSaç dökülmesiUnutkanlıkUyku ile ilgili sorunlarEllerde titreme | TiroiditHipotiroitHipertiroit | Tiroid bezinin benign hastalıkları(2 saat) | Tiroid bezinin anatomisini ve fizyolojisini açıklayabilir. Tiroid hastalıklarının olası tanı yöntemlerini ve lab sonuçlarını tartışabilir. Hipotiroidi olan hastaların tedavisini düzenleyip izlemini yapabilir. Hipertiroid saptanan hastaları uzman hekime yönlendirebilir. | TT-İÖnTÖnT | Dr. Öğr. Üyesi İsmail Zihni |
| ÖdemDispneGöğüs ağrısıHemoptizi Öksürük | Derin Ven TrombozuPulmoner emboli | DVT, Pulmoner emboli, mekanik ventilasyon(1 saat) | Ödem, Dispne, Göğüs ağrısı, Hemoptizi, Öksürük semptomlarıyla başvuran hastanın ayırıcı tanısını yapabilir ve uzman hekime yönlendirebilir. Başvuran/hastaları korunmaya dair bilgilendirebilir ve korunma yöntemlerini açıklayabilir. | ÖnT-KÖnT-K | Dr. Öğr. Üyesi İsmail Zihni |
| Bulantı kusmaDisfajiDispepsiGöğüs ağrısıÖksürükSes kısıklığı | Gis Kanserleri | Özefagus kanseri ve tedavisi(2 saat) | Özefagus kanseri semptomplarını sayabilir, bu semptomlarla başvuran hastada ayırıcı tanıda özefagus kanserlerini değerlendirebilir. Hastaya ön tanı koyarak uzman hekime yönlendirebilir. Başvuran/hastaları özefagus kanserinden korunmaya dair bilgilendirebilir ve özellikle özefagus kanseri prekanseröz hastalığı olan kişilere korunma yöntemlerini açıklayabilir. | ÖnT-K | Prof. Dr. Recep Çetin |
| SarılıkSplenomegaliİştahsızlıkKanama EğilimiKaşıntıÖdemTremor | Portal HipertansiyonKaraciğer SirozHepatik Koma | Portal hipertansiyon ve cerrahi tedavisi(2 saat) | Sarılık, Splenomegali, İştahsızlık, Kanama, Eğilimi, Kaşıntı, Ödem, Tremor semptomları ile başvuran hastanın ön tanısın koyabilir, uzman hekime yönlendirebilir. Ayrıca karaciğer sirozu düşünülen hastalara korunma yöntemlerini açıklayabilir ve hepatik koma halindeki hastanın acil müdahalesini yaparak uygun şartlarda sevkini sağlayabilir. | ÖnTÖnT-KA | Doç. Dr. Mehmet Zafer Sabuncuoğlu |
|  |  | Cerrahi Onkoloji, Tümör belirteçleri ve kanserde tarama(2 saat) | Toplumda sık görülen kanserleri ve demografik bulgularını açıklayabilir. Kanserden korunma da kullanılan tarama testlerini sayabilir ve başvuran/hastalara bu testleri uygulayarak sonuçlarını açıklayabilir.  | K | Prof. Dr. Recep Çetin |
| Bulantı/ KusmaDispepsiKolik ağrılarSarılık | Kolesistit/kolelithiasis | Safra kesesi ve benign safra yolu hastalıkları (2 saat)  | Bulantı/ Kusma, Dispepsi, Kolik ağrılar, Sarılık semptomlarıyla gelen hastanın ayırıcı tanısında Kolesistit / kolelithiasisi değerlendirebilir.  | ÖnT | Dr. Öğr. Üyesi İsmail Zihni |
| Diyare Hepatomegali Karın ağrısıKarında kitleSarılık  | Pankreas KanserleriGİS kanserleri  | Cerrahi sarılıkPankreas ve periampuller bölge tümörleri(4 saat) | Cerrahi sarılık nedenlerini sayabilir, ön tanısını koyabilir. | ÖnT | Prof Dr. İbrahim Barut |
| Diyare Hepatomegali Karın ağrısıKarında kitleSarılık | Gis KanserleriDivertiküller  | İnce Barsak Hastalıkları ve karsinoidler(2 saat) | İnce barsak hastalıkları ve karsinoidlerin ön tanısın koyabilir. | ÖnT | Doç. Dr. Mehmet Zafer Sabuncuoğlu |
|  |  | Transplantasyon(2 saat) | Transplantasyonun genel ilkelerini bilir, transplante hastalarda dikkat edilmesi gerekenleri sayabilir ve post operatif süreçte hasta bakımını takip edebilir. Birinci basamakta konu ile ilgili hastalarını bilgilendirebilir. | K-İ | Doç. Dr. Mehmet Zafer Sabuncuoğlu |
| Karında kitle,Kasıkta/skrotumda kitle | Karın duvarı ve kasık Hernileri | Karın duvarı anatomisi ve Karın duvarı hernileri, inguinal ve femoral herniler ( 2 saat) | Karın duvar anatomisin açıklayabilir, karın ön duvar defektlerinin muayenesini yapabilir, tanısını koyabilir, acil durumlarda sevk edebilir.  | T-A | Dr. Öğr. Üyesi İsmail Zihni |
| Abdominal distonsiyonBulantı kusmaKarın ağrısı | Akut KarınApandisit | Akut apandisit(1 saat) | Abdominal distansiyon, bulantı kusma ve karın ağrısı ile başvuran hastada akut karın ayırıcı tanısını yapabilir, Akut apandisitin muayene bulgularını ve muayene basamaklarını eksiksiz sayabilir ve gerekirse acil müdahalesini yapıp, uzman hekime yönlendirir. | ÖnT | Prof. Dr. Ömer Rıdvan Tarhan |
|  |  | Laparoskopik Cerrahi(1 saat) | Laparoskopik cerrahi genel ilkelerini bilir, laparoskopik cerrahi sonrasında post operatif süreçte hasta bakımında dikkat edilmesi gerekenleri sayabilir ve birinci basamakta konu ile ilgili hastalarını bilgilendirebilir.  | K | Prof. Dr. Ömer Rıdvan Tarhan |
| Anorektal ağrı,Hematokezya/rektal kanama,Diyare-Kabızlık,Karın ağrısı,Karında kitle,Melena / Hematemez, | Gis KanserleriKolorektal kanserler | Kolon ve rektum kanserleri(2 saat) | Kolon ve rektum hastalıklarının malignite oranlarını, toplumda görülme sıklığını açıklayabilir. Hematokezya/rektal kanama,Diyare-Kabızlık,Karın ağrısı,Melena / Hematemez, Anorektal ağrı gibi semptomlarla başvuran hastanın ayırıcı tanısında Gis ve kolerektal kanseri değerlendirebilir. Başvuran/hastalarda kolon ve rektum hastalıkları malignitesi konusunda bilinçlendirerek, korunma yöntemlerini açıklayabilir. |  | Prof. Dr. Recep Çetin |
| Amenore,Halsizlik,Hipertansiyon,Hirsutizm,Kas güçsüzlüğü,Kilo artışı/fazlalığı,Kilo kaybı,Çarpıntı,Hipertansiyon | Adrenal yetmezlikCushingFeokromasitoma | Sürrenal hastalıkları(1 saat) | Sürrenal hastalıkların ayırıcı tanısını yapabilir. Adrenal yetmezlik durumlarında acil müdahaleyi yapabilir, hastayı sevk edebilir. | T-AÖnTÖnT | Dr. Öğr. Üyesi İsmail Zihni |
| Konvülsiyonlar,Tetani, | HipoparatiroidizmHiperparatiroidizm | Paratiroid hastalıkları(1 saat) | Paratiroid hastalıklarının ön tanısın koyabilir. | ÖnT | Dr. Öğr. Üyesi İsmail Zihni |
| Karın ağrısı | Peritonit | Peritonit ve intraabdominal enfeksiyonlar(2 saat) | Karın ağrıs ile başvuran hastanın ayırıcı tanısını yapabilir, uzman hekime yönlendirebilir. | ÖnT | Prof. Dr. Ömer Rıdvan Tarhan |

**\***Staj Sonunda Öğrenciler;

|  |  |
| --- | --- |
|  A | Acil durumu tanımlayarak acil tedavisini yapabilmeli, gerektiğinde uzmana yönlendirebilmeli |
| ÖnT | Ön tanı koyarak gerekli ön işlemleri yapıp uzmana yönlendirebilmeli |
| T | Tanı koyabilmeli ve tedavi hakkında bilgi sahibi olmalı, gerekli ön işlemleri yaparak, uzmana yönlendirebilmeli |
| TT | Tanı koyabilmeli, tedavi edebilmeli |
| İ | Birinci basamak şartlarında uzun süreli takip (izlem) ve kontrolünü yapabilmeli |
| K | Korunma önlemlerini (birincil, ikincil ve üçüncül korunmadan uygun olan/olanları) uygulayabilmeli |

## **Adli ve/veya Psikososyal Durumlar ile ilgili Ders İçeriği ve Öğrenme Hedefi**

|  |  |
| --- | --- |
| Adli ve / veya Psikososyal Durumlar | Öğrenme Hedefi |
| 1 | Kazalar (Ev‐iş‐trafik kazaları, elektrik  | Multi travma ve izole organ travmaları sonrasında ortaya çıkabilecek semptomları tanıyabilir, hastalara ön tanı koyarak uzman hekime yönlendirebilir, gerekirse acil müdahalelerini yapabilir. |

## Sağlıklılık Durumları ile ilgili Ders İçeriği ve Öğrenme Hedefleri

|  |  |
| --- | --- |
| Sağlıklılık Durumları  | Öğrenme Hedefi  |
| 1 | Toplumun sağlık sorunlarını ve sağlık hizmeti gereksinimini belirleme | Toplumda sık görülen Meme Ca, Gastro-intestinal sistem kanserleri gibi malign hastalıkların tanısında toplumsal taramanın ve erken tanının önemini açıklayabilir, tarama testlerini kullanabilir ve sonuçlarını hastaya açıklayabilir.  |

## **Temel Hekimlik Uygulamaları İçeriği, Öğrenme Hedefleri ve Öğrenme Düzeyleri**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Temel Hekimlik uygulamaları | Öğrenme Düzeyi\*\* | Öğrenme Hedefi | Öğretim üyesi |
| 1 | Hasta izleme ve sunma, tetkiklerin ve tedavinin takibi | 3 | Karmaşık olmayan olguların hasta dosyasını hazırlayabilir, Hasta izlemini, tetkiklerin ve tedavinin takibini yapabilir ve hastayı sunabilir | Tüm Öğretim Üyeleri |
| 2 | Postoperatif takip | 3 | Post operatif süreçte hasta bakımının genel ilkelerini açıklayabilir ve uygulayabilir. | Tüm Öğretim Üyeleri |
| 3 | Order yazma, reçete yazma | 4 | Reçete yazmanın ve order vermenin genel kurallarını açıklayabilir ve yazabilir. | Tüm Öğretim Üyeleri |
| 4 | Steril olarak ameliyata girme | 4 | Ameliyathane kurallarını benimser. Asepsi/ antisepsi kurallarına riayet ederek steril olabilir. | Tüm Öğretim Üyeleri |
| 5 | Pansuman yapma  | 4 | pansuman kurallarına eksiksiz uyarak pansuman yapabilir. | Tüm Öğretim Üyeleri |
| 6 | Kan alma | 3 | Karmaşık olmayan olgulardan venöz kan alabilir | Tüm Öğretim Üyeleri |
| 7 | Damar yolu açma ve serum takma | 3 | Karmaşık olmayan olgularda damar yolu açabilir ve serum seti hazırlayıp uygulayabilir  | Tüm Öğretim Üyeleri |
| 8 | İM enjeksiyon yapma  | 3 | Karmaşık olmayan olgularda IM enjeksiyon yapabilir | Tüm Öğretim Üyeleri |
| 9 | Rektal tuşe ve Kolostomi bakımı | 3 | Karmaşık olmayan olgularda dagital rektal muayene yapabilir ve kolostomi bakımı yapabilir.  | Tüm Öğretim Üyeleri |
| 10 | Nazogastrik sonda uygulama  | 3 | Karmaşık olmayan olgularda nazogastrik sonda uygulayabilir | Tüm Öğretim Üyeleri |
| 11 | Foley sonda takabilme | 3 | Karmaşık olmayan olgularda kadın ve erkeklerde foley sonda uygulayabilir | Tüm Öğretim Üyeleri |
| 12 | Sütür atma  | 3 | Karmaşık olmayan olgularda sütür atabilir | Tüm Öğretim Üyeleri |
| 13 | Sütür alma (en az 5 sütür) | 3 | Karmaşık olmayan olgularda sütür alabilir | Tüm Öğretim Üyeleri |
| 14 | Santral venöz basınç ölçme  | 3 | Karmaşık olmayan olgularda Santral venöz basınç ölçebilir | Tüm Öğretim Üyeleri |

**\*\*** Öğrenme Düzeyi Açıklama

|  |  |
| --- | --- |
| 1 | Uygulamanın nasıl yapıldığını bilir ve sonuçlarını hasta ve/veya yakınlarına açıklar |
| 2 | Acil bir durumda kılavuz / yönergeye uygun biçimde uygulamayı yapar. |
| 3 | Karmaşık olmayan, sık görülen, durumlarda / olgularda uygulamayı\* yapar. |
| 4 | Karmaşık durumlar / olgular da dahil uygulamayı\* yapar |
| \* Ön değerlendirmeyi / değerlendirmeyi yapar, gerekli planları oluşturur, uygular ve süreç ve sonuçlarıyla ilgili hasta ve yakınlarını / toplumu bilgilendirir. |

## **Staj Programı**

|  |
| --- |
| Pazartesi |
| 07:30-08:30 | Başasistan viziti |  |
| 08:30-09:30 | Öğretim üyesi viziti | Tüm Öğretim Üyeleri |
| 09:30-12:00 | Uygulama (Ameliyathane, Servis, Poliklinik) |  |
| 12:00-13:00 | ÖĞLE TATİLİ |  |
| 13:00-13:50 | Teorik ders |  |
| 14:00-14:50 | Teorik ders |  |
| 15:00-16:30 | SERBEST ÇALIŞMA |  |
| 16:30-17:30 | Öğretim üyesi viziti |  |
| Salı |
| 07:30-08:30 | Başasistan viziti |  |
| 08:30-09:30 | Öğretim üyesi viziti  | Tüm Öğretim Üyeleri |
| 09:30-10:50 | Uygulama (Ameliyathane, Servis, Poliklinik) |  |
| 11:00-11:50 | Teorik ders |  |
| 12:00-13:00 | Öğle tatili |  |
| 13:00-13:50 | Teorik ders |  |
| 14:00-14:50 | Teorik ders |  |
| 15:00-16:30 | Serbest çalışma |  |
| 16:30-17:00 | Öğretim üyesi viziti |  |
| Çarşamba |
| 07:30-08:30 | Başasistan viziti |  |
| 09:00-09:50 | BÜYÜK VİZİT  | Tüm Öğretim Üyeleri |
| 10:00-10:50 | Konsey (Haftalık Yapılan Ameliyatların Tartışılması) |  |
| 11:00-11:50 | Seminer ve makale saati |  |
| 12:00-13:00 | Öğle tatili |  |
| 13:30-14:20 | Teorik Ders |  |
| 14:30-15:30 | Teorik Ders  |  |
| 15:30-16:30 | Serbest çalışma |  |
| Perşembe |
| 07:30-08:30 | Başasistan viziti |  |
| 08:30-09:30 | Öğretim üyesi viziti  | Tüm Öğretim Üyeleri |
| 09:30-12:00 | Uygulama (Ameliyathane, Servis, Poliklinik) |  |
| 12:00-13:00 | Öğle tatili |  |
| 13:00-13:50 | Teorik ders |  |
| 14:00-14:50 | Teorik ders |  |
| 15:00-15:50 | Teorik ders |  |
| 16:00-16:50 | Serbest Çalışma |  |
| 17:00-17:30 | Öğretim üyesi viziti |  |
| Cuma |
| 07:30-08:30 | Başasistan viziti |  |
| 09:00-09:50 | Öğretim üyesi viziti | Tüm Öğretim Üyeleri |
| 10:00-10:50 | Uygulama (Ameliyathane, Servis, Poliklinik) |  |
| 11:00-11:50 | Uygulama (Ameliyathane, Servis, Poliklinik) |  |
| 12:00-13:00 | Öğle tatili |  |
| 13:00-13:50 | Teorik ders |  |
| 14:00-14:50 | Teorik ders |  |
| 15:00-15:50 | Serbest çalışma |  |
| 16:00-16:50 | Öğretim üyesi viziti |  |

Staj Programı dönem 4 eğitim sorumlu tarafından gruplara göre düzenlenmiş güncel hali ile internet sitesinde yayınlanmaktadır.

<http://tip.sdu.edu.tr/tr/egitim-rehberi/2018-2019-ders-programi-10121s.html>

## Staj Öğrenme Kaynakları

|  |
| --- |
| **A**.    Schwartz’s Principles of Surgery. Brunicardi FC (ed). McGraw-Hill Co., New York, 10th edition, 2015.**B**.    Temel Cerrahi. Sayek İ (ed). Güneş  Kitabevi, Ankara. 3.üncü baskı, 2004.**C.**   Current Diagnosis & Treatment Surgery. Doherty GM (ed) Mc Graw Hill Co., New York, 13th edition, 2009.**D.**    Sabiston Textbook of Surgery. Townsend CM (ed) Saunders, New York, 18th edition, 2007. |