LOKMAN HEKİM ÜNİVERSİTESİ

TIP FAKÜLTESİ



****

**ACİL TIP ZORUNLU STAJI**

**İNTÖRN REHBERİ**

**İÇİNDEKİLER**

[1. ÖNSÖZ 3](#_Toc184371077)

[2. TANITIM BİLGİLERİ 4](#_Toc184371078)

[3. STAJIN AMACI 5](#_Toc184371079)

[4. ÖĞRENİM HEDEFLERİ 5](#_Toc184371080)

[5. ÖĞRENİM ÇIKTILARI 6](#_Toc184371081)

[6. YETERLİLİKLER 6](#_Toc184371082)

[7. BEKLENEN GÖREVLER VE DÜZEYLERİ 7](#_Toc184371083)

[8. EĞİTİM ORTAMLARI 16](#_Toc184371084)

[9. EĞİTİM PROGRAMI 17](#_Toc184371085)

[10. EĞİTİMİN YÜRÜTÜLMESİ 19](#_Toc184371086)

[11. DEĞERLENDİRME 20](#_Toc184371087)

[12. ÖNERİLEN KAYNAKLAR 22](#_Toc184371088)

[13. MEVZUAT KAYNAKLARI 22](#_Toc184371089)

# ÖNSÖZ

Değerli intörn doktorlarımız,

Acil Tıp Anabilim Dalı’na ve Acil Tıp Rotasyonuna hoş geldiniz.

Acil Tıp, yılın her günü 24 saat, yeni gelişen fiziksel, ruhsal hastalık ya da yaralanmaların, akut ve ivedi şekilde önlenmesi, tanısı, tedavisi ve yönetimi ile ilgili eğitimin verildiği bir uzmanlık alanıdır. Bu staj süresince, bir hekim olarak her zaman karşılaşabileceğiniz acil durumlarının tanısı ve tedavisi ile ilgili bilgi ve becerileri kazanmanız amaçlanmaktadır. Bu rehberde sunulan amaç ve öğrenim hedeflerine ulaşmak için, teorik derslerin yanı sıra, tüm uygulamalara aktif olarak katılmanız ve bu eğitim sürecinden en üst düzeyde faydalanabilmeniz için gerektiğinde kişisel çaba harcamanız gerektiğini hatırlatmak isteriz. Anabilim Dalımızdaki tüm öğretim üyeleri ve uzman doktorlar, siz intörn doktorlarımızı gelecekte sizleri bekleyen hizmet ortamına en iyi şekilde hazırlama azmi ve gayreti içinde, her zaman size destek olmaya hazırdır. Bu iki aylık rotasyonu hekimlik vasıflarınızı geliştirmek için en iyi şekilde değerlendireceğinize inanıyoruz. Hepinize başarılar dileriz

Acil Tıp Anabilim Dalı

# TANITIM BİLGİLERİ

Değerli öğrencimiz, sizlerle birlikte staj süresince bu stajın amaç ve öğrenim hedeflerini gerçekleştirmeye çalışacağız. Öncelikle size stajımız hakkında genel bilgiler vermek istiyoruz.

Acil Tıp Anabilim Dalı tarafından yürütülen stajın süresi iki aydır. Staj süresince hasta başı değerlendirmeler, mesleki beceri uygulamaları, klinik olgu sunumları, seminer/ders sunumları, literatür sunumları yapılacaktır. İntörn doktorlar, bu sürede Acil Serviste 12 saatlik nöbetler şeklinde görev alacaktır. Acil servis; Triyaj, Muayene Alanı, Gözlem Odası, Müdahale odası ve Resüsitasyon birimlerinden oluşmaktadır. Hasta başı değerlendirmeler ve ekip çalışması öğrenimi acil servis nöbetlerinde gerçekleştirilmektedir Mesleki beceri uygulamaları simülasyon laboratuvarında ve maketler üzerinde gerçekleştirilmektedir. Klinik olgu sunumları, seminer/ders sunumları, literatür sunumları ise Tıp Fakültesi / Hastane eğitim salonlarında gerçekleştirilmektedir

Bu aktiviteler esnasında her intörn doktor beraberinde bir asistan/ uzman doktor ve öğretim üyesinin/görevlisinin gözetiminde çalışmaktadır.

Acil Tıp A.D. Başkanı: Prof. Dr. Alper Bilal Özkardeş

Acil Tıp Stajı Öğretim Üyeleri:

Dr. Öğr. Üyesi Ahmet Akdoğan

Dr. Öğr. Üyesi Aslı Türkmen Demir

Dr. Öğr. Üyesi Mustafa Sait Din

# STAJIN AMACI

 Bu stajın sonunda intörn doktorların, acil tıp alanında tıp fakültesi eğitimlerinin preklinik ve klinik stajlar döneminde kazanmış oldukları bilgi, beceri ve tutumları pekiştirmeleri; bu yeterlikler doğrultusunda klinik uygulamaları insani ve etik değerlere uygun şekilde gerçekleştirebilir hale gelmeleri amaçlanmaktadır. İntörn doktorların, mezun olduklarında karşılaşacakları acil durum ve hastalıklarda, hastane içi ve hastane öncesi acil tıp uygulamaları, tanı, tedavi ve sevk konusunda yeterlik kazanmaları ve acil durumlarda temel uygulamaları tek başına yapabilir olabilmeleri hedeflenmektedir.

# ÖĞRENİM HEDEFLERİ

Acil Tıp intörnlük eğitimi sırasında intörn doktorlara aşağıdaki yeterliklerin kazandırılabilmesi amaçlanmaktadır:

1. İletişim becerilerini kullanarak hastalardan ve/veya yakınlarından doğru öykü alabilir.
2. Detaylı ve sistemik fizik muayene yapabilir ve vital bulguları değerlendirebilir.
3. Acil servise başvuran hastaları triyaj kodlarına göre değerlendirip yönlendirebilir.
4. Hastanın tıbbi öykü ve fizik muayene bulguları doğrultusunda ön tanı koyabilir, tanı için uygun tanısal testleri uygun sırada seçebilir.
5. Hastaların temel tanısal testlerini değerlendirip, sık görülen acil hastalıkların tanı ve tedavi süreçlerini kanıta dayalı tıp uygulamaları rehberliğinde yapabilir.
6. Anamnez, muayene ve laboratuvar bulgularını değerlendirerek hayatı tehdit eden acil durumların (göğüs ağrısı, nefes darlığı ve akut karın ağrısı, hipertansif ve diyabetik aciller, bilinci kapalı durumlar, bilinç durum değişikliği, travma, zehirlenme, alerjik reaksiyon, akut astım, konjestif kalp yetmezliği ve şok vb.) ayırıcı tanısını yapabilir, tedavi ya da korunma amaçlı temel tıbbi girişimleri uygulayabilir.
7. Pediatrik ve erişkin temel ve ileri yaşam destek uygulamalarını yapabilir.
8. Çoklu yaralanma ve afet durumlarında triyaj, alan ve acil servis yönetimi ve hasta sevki yapabilir.
9. Hastalardan elde ettiği sağlık ve hastalıkla ilgili verilerin tıbbi kayıtlarını yazılı ve elektronik ortamda uygun şekilde tutar, hasta dosyası hazırlar, epikriz düzenler, gerekli raporları hazırlayabilir ve bildirimleri yapabilir.
10. Zehirlenen hastaya gerekli acil tedaviyi uygular ve uygun şekilde sevk eder.
11. Adli olgularda acil yaklaşımı öğrenir ve adli rapor düzenleyebilir.
12. Acil tıp alanındaki bilimsel araştırmaların sonuçlarını değerlendirebilir.
13. Acil sağlık hizmetlerinin sunumunda dil, din, ırk, cinsiyet, sosyal ve kültürel ayrım yapmaksızın mesleki değerler, etik ilkeler ve yasal düzenlemeler çerçevesinde hekim olarak sorumluluklarını yerine getirebilir.
14. Hasta yakınlarına etkili iletişimi tekniklerini kullanarak kötü haber verme sürecini yönetir.
15. Olağan dışı durumlarda sağlık hizmeti sunumu için yapılması gerekenleri uygular
16. Acil sağlık hizmetlerinin sunumunda meslektaşları ve diğer sağlık çalışanları ile ekip çalışması yapabilir. Bireyin ve toplumun sağlığının korunması, geliştirilmesi ve sağlık hizmetinin toplumu oluşturan bireyler yararına gerçekleşmesi için çaba göstermeyi öğrenir.

# ÖĞRENİM ÇIKTILARI

1. Hastadan aldığı öykü, fizik muayene ve uygun tanısal testlere göre, hayati tehlike yaratacak sorunları belirleyebilir.
2. Acil durumlarda bağımsız karar vererek temel ve ileri yaşam destek müdahalelerini uygulayabilir.
3. Travma vakaları, göğüs ağrıları, hipertansif ve diyabetik aciller ,nörolojik aciller, zehirlenme, nefes darlığı, alerjik reaksiyonlar, akut karın ağrıları ve çevresel acillere yaklaşım ilkelerini açıklayabilir.
4. Acil servis ortamında multidisipliner ekip ile etkili bir şekilde çalışabilir.
5. Triyaj ve hasta stabilizasyonu yaparak sevk süreçlerini planlayabilir.
6. Hayatı tehdit eden durumların ayırıcı tanısını yapabilir ve müdahale edebilir.
7. Hasta dosyasını, epikriz ve tıbbi raporları düzenleyebilir.
8. Acil sağlık hizmetlerini etik ve mesleki değerler çerçevesinde sunabilir.

# YETERLİLİKLER

Acil Tıp intörnlük eğitiminde hekim adaylarının aşağıdaki yeterlilikleri kazanmaları amaçlanmaktadır. Staj sonunda intörn doktorlar;

1. Hastaların acil durumlarını değerlendirebilir
2. Hastalardan ve gerektiğinde yakınlarından doğru anamnez alabilir.
3. Hastalara tam fizik muayene yapabilir.
4. Acil hastasına bütüncül olarak yaklaşabilir.
5. Acil sağlık hizmeti uygulamalarında ekip çalışması yapabilir.
6. Acil sağlık hizmeti uygulamalarında mesleki değerler, etik ilkeler ve yasal düzenlemelere uygun davranabilir.

# BEKLENEN GÖREVLER VE DÜZEYLERİ

Acil Tıp intörnlüğü genel tıp eğitimi süresince kazanılmış olan teorik bilgilerin ve pratik becerilerin acil durumlarda uygulamasının pekiştirildiği bir süreçtir. Acil servisler, hastanın stabilizasyonuna yönelik olarak tanı ve tedavi uygulamalarının hızla yapılması gereken, ciddi klinik durumlarla her an karşılaşabileceğiniz özellikli bir alandır. Bu nedenle hastaları değerlendirirken bütüncül yaklaşım ilkesinden ayrılmayarak, acil durumlar karşısında hastanın bozulmuş ya da durmuş hayati fonksiyonlarının desteklenmesi ya da hayati fonksiyonların daha da kötüleşmesini önlemeye yönelik olarak odaklanmış ilk değerlendirme ve stabilizasyonun nasıl yapılacağı konusunda tecrübe kazanılacaktır. Bu rehberde sunulan amaç ve öğrenim hedeflerine ulaşmak için teorik derslerin yanı sıra, staj süresince mümkün olduğunca uygulamalara aktif olarak katılmak oldukça önemlidir.

**ÖĞRENME DÜZEYLERİ**

**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.

Acil Tıp internlüğünde ana hedef, çekirdek eğitim programında öğrenilmesi amaçlanan semptom ve durumlarda özellikle **A, ÖnT, TT** ve **T** düzeyinde beceri kazandırmaktır.

**Çekirdek Hastalıklar/Klinik Problemler ve Hedeflenen Öğrenme Düzeyleri**

|  |  |
| --- | --- |
| Acil Tıp Stajı Çekirdek Hastalıklar / Klinik Problemler Listesi | Öğrenme Düzeyi |
| Abortus | A |
| Adrenokortikal yetmezlik  | T-A |
| Akciğer ödemi | A |
| Akut böbrek yetmezliği | T-A-K |
| Akut hepatitler | T-K |
| Akut karın | T-A |
| Akut koroner sendrom | T-A-K |
| Akut pankreatit  | ÖnT |
| Alkol ve madde kullanımı ile ilgili sorunlar  | T-K-A |
| Allerjik reaksiyon  | TT-A |
| Alt gastrointestinal kanama  | T-A |
| Anafilaksi  | A-K |
| Anal fissür  | TT |
| Angina pektoris  | T-A-K |
| Ani ölüm  | T |
| Aort anevrizması | ÖnT |
| Aort disseksiyonu  | ÖnT |
| Apandisit  | ÖnT |
| ARDS  | A |
| Arter ve ven yaralanmaları  | A |
| Artrit  | T |
| Asit-baz denge bozuklukları  | A |
| Astım | TT-A-K-İ |
| Besin zehirlenmesi  | A-K |
| Beyin ödemi  | A |
| Boğmaca  | TT-K |
| Bronşiektaziler  | ÖnT |
| Bronşiolit  | T-A |
| Bruselloz  | TT-K |
| Cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar  | TT-K |
| Crush yaralanması  | T-A-K |
| Çıkık  | T-A |
| Davranış bozuklukları  | ÖnT |
| Dehidratasyon  | TT-A-K |
| Deri ve yumuşak doku enfeksiyonları  | TT |
| Deri yaralanmaları | A |
| Derin ven trombozu  | ÖnT |
| Difteri  | TT - K |
| Disk hernisi  | ÖnT – K |
| Divertiküler hastalıklar  | ÖnT |
| Diyabetin akut komplikasyonları  | T - A |
| Donmalar  | T - A |
| Döküntülü hastalıklar  | TT - K |
| Eklampsi, preeklampsi, HELLP sendromu  | T - A |
| Ekstremite iskemisi  | T - A |
| Ekstremite kırıkları | A |
| Ekstremite travması  | T - A |
| Ektopik gebelik  | ÖnT |
| Endokardit  | ÖnT - K |
| Epilepsi  | ÖnT - İ |
| Esansiyel hipertansiyon  | TT - A - K - İ |
| Fasial paralizi | T |
| Febril konvülsiyon  | TT - A - K |
| Gastroenteritler  | TT - K |
| Gastro -özefageal reflü  | TT |
| Gazlı gangren  | ÖnT |
| Geçici iskemik atak  | ÖnT |
| Genital enfeksiyonlar  | T - K |
| Genito -üriner sistem travması | A |
| Glokom  | ÖnT |
| Göz travması | A |
| Guillain -Barré sendromu | ÖnT |
| Hemolitik üremik sendrom / Trombotik Trombositopenik Purpura  | ÖnT |
| Hemoroid  | TT - K |
| Hepatik koma  | A |
| Hiperemezis gravidarum  | TT |
| Hipoparatiroidizm/Hiperparatiroidizm  | ÖnT |
| Hipotiroidizm/Hipertiroidizm  | ÖnT |
| Hipofiz bozuklukları  | ÖnT |
| Hipoglisemi | A |
| İlaç yan etkileri | TT - A - İ |
| İhmal, istismar | ÖnT |
| İnflamatuar barsak hastalığı | ÖnT - İ |
| İnme  | T - A - İ |
| İnterstisyel akciğer hastalıkları  | ÖnT |
| İntestinal obstrüksiyon  | T - A |
| İntihar, kendine zarar verme  | ÖnT - A |
| İntrakranial enfeksiyonlar  | A |
| İnvajinasyon | A |
| İrritabl barsak hastalığı  | ÖnT - K - İ |
| Kafa içi basınç artması sendromu  | A |
| Kafa içi yer kaplayan lezyonlar  | ÖnT |
| Kafa travması  | A |
| Kalp kapak hastalıkları  | ÖnT - K |
| Kalp ritm bozuklukları  | ÖnT |
| Kalp yetersizliği | T - A - K |
| Kan ve ürünleri transfüzyon komplikasyonları  | ÖnT |
| Kanama diyatezi ve Hemofililer  | ÖnT |
| Karaciğer sirozu  | ÖnT - K |
| Karın duvarı / Kasık hernileri  | T - A |
| Karın travmaları  | A |
| Kas hastalıkları (miyopatiler) ÖnT | ÖnT |
| Kazalar (ev -iş -trafik, elektrik çarpması, düşme, boğulmalar)  | A - K |
| Kırım -Kongo kanamalı ateşi  | A - K |
| Kognitif bozukluklar (Demans, deliryum)  | T - A - İ - K |
| Koma | A |
| Kompartman sendromu  | T - A - K |
| Konjenital kalp hastalıkları  | ÖnT |
| Konjonktivit  | TT - K |
| Konversiyon  | TT - A |
| Koroner arter hastalığı  | ÖnT - K |
| Kronik böbrek yetmezliği  | T - A - K - İ |
| Kronik obstrüktif akciğer hastalığı  | T - A - K - İ |
| Kuduz  | ÖnT - K |
| Kulak zarı perforasyonu  | T |
| Laringeal obstrüksiyon  | A |
| Meningokoksemi  | A - K - TT |
| Migren  | T - A - K - İ |
| Miyokardit / kardiyomiyopati | ÖnT-T |
| Multipl skleroz  | ÖnT |
| Myastenia gravis ve kolinerjik kriz  | T - A |
| Nazal obstrüksiyon  | A |
| Obstrüktif üropati  | T - A |
| Omurga yaralanmaları  | A |
| Onkolojik aciller  | A |
| Optik nevrit  | ÖnT |
| Osteomyelit | ÖnT |
| Otitis eksterna  | TT |
| Otitis media | TT |
| Panik bozukluk  | T - A |
| Paraneoplastik sendromlar  | ÖnT |
| Peptik hastalık (ülser)  | TT - K - İ |
| Perianal apse | ÖnT |
| Perikardiyal efüzyon / tamponad  | ÖnT |
| Peritonit  | ÖnT |
| Plevral efüzyon, ampiyem  | ÖnT |
| Pnömoniler  | TT - K  |
| Pnömotoraks  | T - A |
| Pulmoner emboli  | ÖnT-K |
| Pulmoner hipertansiyon  | ÖnT |
| Sağlık hizmetleri ilişkili enfeksiyonlar  | K |
| Sepsis | T - A |
| Sıcak çarpması  | T - A |
| Sıvı ve elektrolit denge bozuklukları  | T - A - K |
| Solunum yetmezliği  | A |
| Spinal kord bası sendromu  | ÖnT |
| Şok | T - A |
| Testis torsiyonu | A |
| Tetanoz  | T - A - K |
| Tiroiditler  | ÖnT |
| Toraks travmaları  | A |
| Tüberküloz  | TT-K-İ |
| Üriner sistem enfeksiyonları  | TT-K |
| Üriner sistem taş hastalığı  | T - A |
| Ürtiker ve anjioödem  | TT-A |
| Üst gastrointestinal kanama  | T - A |
| Üst solunum yolu enfeksiyonları  | TT-K |
| Vertigo | TT |
| Yabancı cisim / cisim aspirasyonu  | T - A |
| Yanmalar  | TT-A |
| Yaygın damar içi pıhtılaşm | ÖnT |

**Temel Hekimlik Uygulamaları Öğrenme Düzeyi**

**Düzey-1:** Uygulamanın nasıl yapıldığını bilir ve sonuçlarını hasta ve/veya yakınlarına açıklar.

**Düzey-2:** Acil bir durumda kılavuz/yönergeye uygun biçimde uygulamayı yapar.

**Düzey-3:** Karmaşık olmayan, sık görülen, durumlarda/olgularda uygulamayı yapar.

**Düzey-4:** Karmaşık durumlar/olgular da dahil uygulamayı yapar.

**Temel Hekimlik Uygulamaları**

|  |  |
| --- | --- |
| **Acil Tıp Stajı Temel Hekimlik Uygulamalar** | **Öğrenme Düzeyi** |
| **Öykü alma**  |  |
| Genel ve soruna yönelik öykü alabilme  | 4 |
| Mental durumu değerlendirebilme  | 3 |
| Psikiyatrik öykü alabilme  | 3 |
| **Genel ve soruna yönelik fizik muayene** |  |
| Genel durum ve vital bulguların değerlendirilmesi  | 4 |
| Triyaj uygulaması | 4 |
| Göz, göz dibi muayenesi  | 2 |
| Mental durum muayenesi  | 3 |
| Nörolojik muayene  | 3 |
| Kardiyovasküler sistem muayenesi  | 4 |
| Solunum sistemi muayenesi  | 4 |
| Kulak-burun-boğaz ve baş boyun muayenesi  | 3 |
| Batın muayenesi  | 4 |
| Meme ve aksiller bölge muayenesi  | 3 |
| Digital rektal muayene | 3 |
| Ürolojik muayene  | 3 |
| Jinekolojik muayene  | 3 |
| **Kayıt tutma, raporlama ve bildirim** |  |
| Aydınlatma ve onam alabilme  | 4 |
| Adli vaka bildirimi düzenleyebilme  | 4 |
| Epikriz hazırlayabilme  | 4 |
| Güncel mevzuata uygun sağlık raporlarını hazırlayabilme  | 3 |
| Hasta dosyası hazırlayabilme  | 4 |
| Tedaviyi red belgesi hazırlayabilme  | 4 |
| Yasal olarak bildirimi zorunlu hastalıkları ve durumları bildirme ve raporlama  | 4 |
| Reçete düzenleyebilme  | 4 |
| Ölüm belgesi düzenleyebilme  | 3 |
| **Laboratuvar testleri ve ilgili diğer işlemler** |  |
| Biyolojik materyalle çalışma ilkelerini uygulayabilme  | 4 |
| Dekontaminasyon, dezenfeksiyon, sterilizasyon, antisepsi sağlayabilme  | 4 |
| Laboratuvar inceleme için istek formunu doldurabilme | 4 |
| Laboratuvar örneğini uygun koşullarda alabilme ve laboratuvara ulaştırabilme | 4 |
| Tam idrar analizi (mikroskopik inceleme dahil) yapabilme ve değerlendirebilme, | 3 |
| Tarama ve tanısal amaçlı inceleme sonuçlarını yorumlayabilme  | 3 |
| Glukometre ile kan şekeri ölçümü yapabilme  | 3 |
| EKG çekebilme ve değerlendirebilme  | 3 |
| Direkt radyografileri okuma ve değerlendirebilme  | 3 |
| **Girişimsel ve girişimsel olmayan uygulamalar** |  |
| Adli olguların yönetilebilmesi  | 3 |
| Acil psikiyatrik hastanın stabilizasyonunu yapabilme  | 3 |
| Hastadan biyolojik örnek alabilme  | 4 |
| Akılcı ilaç kullanımı ilkelerini uygulayabilme  | 4 |
| Akılcı laboratuvar ve görüntüleme inceleme istemi yapabilme  | 4 |
| Airway uygulama  | 3 |
| Damar yolu açabilme  | 3 |
| Dış kanamayı durduracak/sınırlayacak önlemleri alabilme  | 3 |
| El yıkama  | 4 |
| Hastanın uygun olarak taşınmasını sağlayabilme  | 4 |
| Hastayı uygun biçimde sevk edebilme  | 4 |
| Hastaya koma pozisyonu verebilme  | 4 |
| Hava yolundaki yabancı cismi çıkarmaya yönelik ilk yardım yapabilme  | 3 |
| IM, IV, SC, ID enjeksiyon yapabilme | 4 |
| İdrar sondası takabilme | 3 |
| İleri yaşam desteği sağlayabilme  | 3 |
| İntihara müdahele  | 2 |
| Kan basıncı ölçümü yapabilme  | 4 |
| Kan transfüzyonu yapabilme  | 3 |
| Kene çıkartabilme  | 3 |
| Lavman yapabilme  | 3 |
| Nazogastrik sonda uygulayabilme  | 3 |
| Oksijen ve nebul‐inhaler tedavisi uygulayabilme  | 4 |
| Oral, rektal, vajinal ve topikal ilaç uygulamaları yapabilme  | 3 |
| Temel yaşam desteği uygulayabilme  | 4 |
| Uygulanacak ilaçları doğru şekilde hazırlayabilme  | 3 |
| Yüzeyel sütür atabilme ve alabilme  | 4 |
| Arteryal kan gazı alma  | 3 |
| Atel hazırlayabilme ve uygulayabilme  | 3 |
| Balon maske (ambu) kullanımı  | 4 |
| Bandaj, turnike uygulayabilme  | 4 |
| Burun kanamasına müdahale edebilme  | 2 |
| Çoklu travma hastasının değerlendirilmesi  | 3 |
| Defibrilasyon uygulayabilme  | 4 |
| Deri-yumuşak doku apsesi açabilme  | 3 |
| Entübasyon yapabilme  | 3 |
| Glasgow/AVPU koma skalasının değerlendirilebilme  | 4 |
| Parasentez yapabilme  | 4 |
| Perikardiyosentez uygulayabilme  | 4 |
| Plevral ponksiyon/torasentez yapabilme  | 2 |
| Pulse oksimetre uygulayabilme ve değerlendirebilme  | 4 |
| Travma sonrası kopan uzvun uygun olarak taşınmasını sağlayabilme  | 4 |
| Yara‐yanık bakımı yapabilme  | 3 |
| Zehirlenmelerde akut dekontaminasyon ilkelerini sağlama  | 2 |
| **Koruyucu hekimlik ve toplum hekimliği uygulamaları** |  |
| Acil yardımların organizasyonunu yapabilme  | 3 |
| Olağan dışı durumlarda sağlık hizmeti sunabilme  | 2 |
| Sağlık çalışanlarının sağlığının korunması ile ilişkili önlemleri alabilme  | 4 |
| Sağlık hizmeti ilişkili enfeksiyonları engelleyici önlemleri alabilme  | 3 |

**Gözlemlenmesi Gereken Temel Hekimlik Becerilerinin Minimum Sayıları**

|  |  |
| --- | --- |
| **TEMEL HEKİMLİK BECERİSİ** | **BEKLENEN MİNİMUM GÖZLEM SAYISI** |
| Öykü Alma, Tedaviyi Planlama, Kayıt Tutma ve Rapor Hazırlama  | 10 |
| Mental durumu değerlendirebilme  | 5 |
| Psikiyatrik öykü alabilme  | 5 |
| Reçete düzenleyebilme  | 10 |
| Hasta dosyası hazırlayabilme  | 10 |
| Raporlama ve bildirimi düzenleyebilme  | 10 |
| Epikriz hazırlayabilme  | 10 |
| Tedaviyi ret belgesi hazırlayabilme  | 5 |
| Genel ve Soruna Yönelik Fizik Muayene | 10 |
| Genel durum ve vital bulguların değerlendirilmesi  | 10 |
| Deri muayenesi  | 10 |
| Baş-boyun ve KBB muayenesi  | 10 |
| Göz, göz dibi muayenesi | 5 |
| Solunum sistemi muayenesi  | 10 |
| Dolaşım sistemi muayenesi  | 10 |
| Batın muayenesi  | 10 |
| Nörolojik muayene  | 10 |
| Kas-iskelet sistem muayenesi | 10 |
| Mental durum muayenesi  | 10 |
| Meme ve aksiller bölge muayenesi | 5 |
| Digital rektal muayene  | 5 |
| Ürolojik muayene  | 5 |
| Laboratuvar Testleri ve İlgili Diğer İşlemler | 5 |
| Direkt radyografileri okuma ve değerlendirebilme | 5 |
| EKG çekebilme ve değerlendirebilme | 5 |
| Laboratuvar inceleme için istek formunu doldurabilme | 5 |
| Glukometre ile kan şekeri ölçümü yapabilme | 5 |
| Tam idrar analizi (mikroskopik inceleme dahil) yapabilme ve değerlendirebilme | 5 |
| Girişimsel ve girişimsel olmayan hekimlik uygulamaları | 5 |
| Kan transfüzyonu yapabilme  | 5 |
| Lavman yapabilme  | 5 |
| Nazogastrik sonda uygulayabilme  | 5 |
| Kan basıncı ölçümü yapabilme  | 5 |
| Damar yolu açma  | 5 |
| IM, IV, SC, ID enjeksiyon yapabilme | 5 |
| İdrar sondası takabilme  | 5 |
| Adli olguların yönetilebilmesi  | 5 |
| Acil psikiyatrik hastanın stabilizasyonunu yapabilme  | 5 |
| Airway uygulama | 5 |
| Dış kanamayı durduracak/sınırlayacak önlemleri alabilme  | 5 |
| Hava yolundaki yabancı cismi çıkarmaya yönelik ilk yardım yapabilme  | 5 |
| İleri yaşam desteği sağlayabilme  | 5 |
| Arteryal kan gazı alma  | 5 |
| Balon maske (ambu) kullanımı | 5 |
| Atel, bandaj, turnike uygulayabilme | 5 |
| Defibrilasyon uygulayabilme  | 5 |
| Glasgow/AVPU koma skalasının değerlendirilebilme  | 10 |
| Entübasyon yapabilme  | 5 |
| Yara‐yanık bakımı yapabilme  | 5 |
| Kene çıkartabilme | 5 |
| Yüzeyel sütür atabilme ve alabilme | 5 |
| Oksijen ve nebul-inhaler tedavisi uygulayabilme | 5 |

# EĞİTİM ORTAMLARI

Acil Tıp intörnlüğü staj amaç ve öğrenim hedefleri doğrultusunda gerçekleştirilen etkinlikler aşağıdaki alanlarda ve ortamlarda sürdürülmektedir.

**Hasta başı eğitimleri:** İntörn doktorlar hasta başı eğitimleri Acil Servis bölümlerinde görürler. Acil servis; Triyaj, Muayene Alanı, Gözlem Odası, Müdahale odası ve Resüsitasyon birimlerinden oluşmaktadır.

**Seminer ve klinik olgu sunumu etkinlikleri**: Bu amaçla Üniversite Sağlık Uygulama Araştırma Hastanesi eğitim salonları kullanılmaktadır.

**Mesleki beceri uygulamaları**: VİTAL simülasyon merkezi laboratuvarlarında; simülatörler ve maketler kullanılmaktadır.

# EĞİTİM PROGRAMI

İntörn çalışma programı, staja başlamadan iki gün önce anabilim dalı tarafından belirlenir, programa başlamadan bir gün önce belirlenen saatte tüm intörn doktorlar Acil Tıp Anabilim Dalı’nda toplanıp çalışma programı hakkında bilgilendirilir.

Staj etkinliklerinde ilk gün tanışma, beklentilerin alınması ve staj tanıtımı ile başlamaktadır. Staj kapsamında eğitim programı aşağıdaki gibi şekillenmektedir:

 **Acil Tıp İntörnlüğü Eğitim Programı**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Saat | Pazartesi | Salı | Çarşamba | Perşembe | Cuma | Cumartesi | Pazar |
| 09.00- 10.00 | Devir Viziti | Devir Viziti | Devir Viziti | Devir Viziti | Devir Viziti | Devir Viziti | Devir Viziti |
| 10.00- 12.00 | Hasta başı değerlendirme | Hasta başı değerlendirme | Seminer/ Olgu sunumu/ klinik beceri uygulama | Hasta başı değerlendirme | Hasta başı değerlendirme | Hasta başı değerlendirme | Hasta başı değerlendirme |
| 12.00- 13.00 | Öğle Yemeği | Öğle Yemeği | Öğle Yemeği | Öğle Yemeği | Öğle Yemeği | Öğle Yemeği | Öğle Yemeği |
| 13.00- 17.00 | Hasta başı değerlendirme | Hasta başı değerlendirme | Seminer/ Olgu sunumu/ klinik beceri uygulama | Hasta başı değerlendirme | Hasta başı değerlendirme | Hasta başı değerlendirme | Hasta başı değerlendirme |
| 17.00-18.00 | Devir Viziti | Devir Viziti | Seminer/ Olgu sunumu/ klinik beceri uygulama | Devir Viziti | Devir Viziti | Devir Viziti | Devir Viziti |
| 18.00- 19.00 | Akşam Yemeği | Akşam Yemeği | Akşam Yemeği | Akşam Yemeği | Akşam Yemeği | Akşam Yemeği | Akşam Yemeği |
| 19.00- 21.00 | Hasta başı değerlendirme | Hasta başı değerlendirme | Serbest zaman | Hasta başı değerlendirme | Hasta başı değerlendirme | Hasta başı değerlendirme | Hasta başı değerlendirme |
| 21.00- 22.00 | Devir Viziti | Devir Viziti | Devir Viziti | Devir Viziti | Devir Viziti | Devir Viziti | Devir Viziti |
| 22.00-09.00 | Hasta başı değerlendirme | Hasta başı değerlendirme | Hasta başı değerlendirme | Hasta başı değerlendirme | Hasta başı değerlendirme | Hasta başı değerlendirme | Hasta başı değerlendirme |

Seminer etkinlikleri ve klinik olgu sunumu etkinlikleri Anabilim Dalı öğretim elemanları tarafından yürütülür. Staj süresince her etkinlikte yoklama alınır.

**Klinik olgu sunumu saati:** Olgu sunumu etkinlikleri kapsamında her intörn hekimin staj süresince karşılaştığı olgular arasında; sıklıkla karşılaşılmayan nadir olgular, kritik olgular veya klinikte sık karşılaşılıp yönetimi bilinmesi gereken olgulardan seçeceği birisini sunması ve interaktif tartışmalar yapılması beklenmektedir.

**Seminer saati:** Seminer etkinlikleri kapsamında interaktif tartışmalar, sunumlar yapılmakta, intörn hekimlerin aktif katılımı ve verilen görev ve ödevleri yapmaları beklenmektedir. Bu etkinliklerde aşağıda belirtilen başlıklarda tartışmalar ve sunumlar gerçekleştirilmektedir:

**Tablo 4:** Seminer etkinlik başlıkları (konu adı alfabetik)

|  |  |
| --- | --- |
| 1. ACİLDE HASTA DEĞERLENDİRME
 | 1. ACİLDE SIK KULLANILAN İLAÇLAR
 |
| 1. ACİL VE ZOR HAVAYOLU
 | 1. AFET TEMEL FARKINDALIK
 |
| 1. AKUT KARIN AĞRISI
 | 1. ALLERJİ/ ANAFLAKSİ
 |
| 1. BİLİNÇ DEĞİŞİKLİKLERİ
 | 1. EKG DEĞERLENDİRME
 |
| 1. HASTANE ÖNCESİ ACİL SAĞLIK HİZMETLERİ
 | 1. KARDİYAK ACİLLER
 |
| 1. NEFES DARLIĞI YÖNETİMİ
 | 1. NÖROLOJİK ACİLLER
 |
| 1. TEMEL VE İLERİ KARDİYAK YAŞAM DESTEĞİ
 | 1. TRAVMA YÖNETİMİ
 |
| 1. TRİYAJ DEĞERLENDİRME
 | 1. YARA BAKIMI VE SÜTUR TEKNİKLERİ
 |
| 1. YEŞİL ALAN REÇETE ÖRNEKLERİ
 | 1. ZEHİRLENME YÖNETİMİ
 |

# EĞİTİMİN YÜRÜTÜLMESİ

**Çalışma İlkeleri**

Acil tıp internlüğü döneminde eğitim sürecinin aksamadan sürebilmesi için staja ilişkin aşağıdaki kural ve yaklaşımlara uyulması beklenmektedir:

* 1. Programa devam zorunludur.
	2. Program içinde dersler ve pratik uygulamalar entegre bir biçimde yer almaktadır.
	3. İntörn doktorlar, genel vizitlere ve her gün saat 09:00 ve 17:00 ve 21:00’daki devir vizitlerine katılır ve hastalar hakkında gerekli bilgileri edinir.
	4. Acil Servise gelen hastaların, gelişinden taburculuğuna kadar izlemine yardımcı olmakla sorumludur.
	5. Resüsitasyon, travma, ilk bakı ve monitörlü gözlem bölümlerine alınan hastaların ilk stabilizasyonu ve tıbbi bakımında, öğretim görevlisi ile birlikte çalışır.
	6. Hasta için gerekebilecek tetkikler hakkında öğretim görevlisinin ile görüş alışverişinde bulunur, ilgili öğretim görevlisinin onayından sonra tetkiklerin istemlerini yapar. Onay almadan tetkik isteyemez.
	7. Acil Serviste gözlem altında tutulmasına karar verilen hastaların; vital bulgularının takip edilmesini sağlar, hastanın tedavisinin planlanmasında ve acil bakımında öğretim görevlisi ile işbirliğinde bulunur, öğretim görevlisinin gözetiminde girişimlere yardımcı olur.
	8. Hastane ve acil servis çalışanları ile iyi ilişkiler kurarak görevini işbirliği ve uyum içerisinde yürütür.
	9. Hastane ve acil servisteki görevi ile ilgili mevzuat ve alınan kararlara eksiksiz uyar ve uygulanmasını sağlar.
	10. Çalışma saatlerinde temiz ve düzenli mesleki kıyafet içinde olmak, nöbetlere ve VİTAL simülasyon merkezine scrubs forma ile gelmekle ve yaka kartlarını taşımakla yükümlüdür.
	11. Nöbetçi intörn doktorlar 12 saatlik nöbetleri süresinde görev başında olur ve nöbet süresince uyumazlar.
	12. Görev yeri izinsiz olarak ve nöbet devredilmeden terk edilemez.
	13. Nöbet devirleri öğretim görevlisi gözetiminde yapılır.
	14. İntörnler kendileri için düzenlenmiş intörn doktor odalarının temiz ve düzenli kullanımından sorumludurlar.
	15. İntörn doktorlar, Acil Servis Anabilim Dalı’nın intörn eğitim ve öğretim etkinliklerine katılmakla yükümlüdürler

**Çalışma Saatleri**

Acil tıp stajı içerisinde intörn doktorlar 09:00 - 21:00 ile 21:00 - 09:00 saatleri arasında 12 saatlik şiftler olmak üzere gruplar halinde acil servis içerisinde eğitim görürler.

# DEĞERLENDİRME

İntörnlerden geri bildirim stajın son haftası alınmaktadır. Bu amaçla Acil Tıp Anabilim Dalı web sayfasına geri bildirim formları konmakta ve intörnlerin doldurmaları istenmektedir. Gerek bu geri bildirimler gerekse de zaman zaman açık uçlu alınan geri bildirimler Acil Tıp Anabilim Dalı Akademik Kurulu’nda değerlendirilmektedir.

İntörnlerin yeterlilik değerlendirmeleri acil servis nöbetlerinde birlikte çalıştıkları hekimlerin görüşleri, internlerin doldurdukları dosyaları ve bu dosyalardaki etkinliklerin tamamlanma durumları, ilgili hekimlerin onayları, staja ve derslere devamlılık göz önüne alınarak staj koordinatörü tarafından yapılır ve notu verilir. Bunun yanı sıra değerlendirmede internlerin staj sürecinde üstlendiği görevler, ekip arkadaşlarıyla iletişimi, staj içerisindeki performansı, katılımı ve ilgisi göz önüne alınmaktadır.

#

**LOKMAN HEKİM ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ**

**ACİL TIP ANABİLİM DALI**

**İNTÖRN DOKTOR STAJ DEĞERLENDİRME FORMU**

**ADI SOYADI :**

**FAKÜLTE NO**:

Puan

1. Klinik problem çözme ve beceri düzeyi (%10) : ( . . . . . . . . . . )

2. Sorumluluk duygusu ve profesyonellik (%10) : ( . . . . . . . . . . )

3. İş arkadaşları ile ilişkiler (%10) : ( . . . . . . . . . . )

4. Hasta ile iletişim becerisi (%10) : ( . . . . . . . . . . )

5. Görevlerini zamanında ve doğru olarak tamamlama (%10) : ( . . . . . . . . . . )

6. Staja Devamlılık (%20) : ( . . . . . . . . . . )

7. Derslere Devamlılık (%10) : ( . . . . . . . . . . )

8. İntörn karnesi değerlendirme notu (%20) : ( . . . . . . . . . . )

Genel Klinik Not Ortalaması : ( . . . . . . . . . . )

Değerlendirme 100 puan üzerinden yapılacaktır.

……… /……… /…………… ile ……… /……… /………… tarihleri arasında Anabilim Dalında çalışmalarını yapmıştır.

SONUÇ : BAŞARILIDIR ( ) BAŞARISIZDIR ( )

DEĞERLENDİRME JÜRİSİ ADI SOYADI İMZA

Birlikte Çalıştığı Öğretim Üyesi/AD başkanı :

# ÖNERİLEN KAYNAKLAR

1. Tintinalli’s Emergency Medicine: A Comprehensive Study Guide, 9th Edition
2. Rosen's Emergency Medicine: Concepts and Clinical Practice, 10th Edition
3. Advanced trauma life support (ATLS®), 10th ed. American College of Surgeons; 2018
4. <https://emedicine.medscape.com/>
5. <https://litfl.com/foam/>
6. <https://acilci.net/>
7. <https://www.acep.org/patient-care/clinical-policies>
8. <https://www.emra.org/students>
9. <https://www.ahajournals.org/>
10. https://cprguidelines.eu/
11. Öğretim Üyelerinin Ders Notları

# MEVZUAT KAYNAKLARI

1. Acil Sağlık Hizmetleri Yönetmeliği. Resmî Gazete 11.05.2000 / 24046
2. Yataklı Sağlık Tesislerinde Acil Servis Hizmetlerinin Uygulama Usul Ve Esasları Hakkında Tebliğ. Resmî Gazete 13.09.2022 / 31952
3. Ambulanslar Ve Acil Sağlık Araçları İle Ambulans Hizmetleri Yönetmeliği. Resmî Gazete 07.12.2006 / 26369
4. Afet Ve Acil Durum Müdahale Hizmetleri Yönetmeliği. Resmî Gazete 24.02.2022 / 31760
5. 6331 Sayılı İş sağlığı ve Güvenliği Kanunu. Resmî Gazete Tarihi 30.06.2012 / 28339
6. 6023 Sayılı Türk Tabipleri Birliği Kanunu Resmî Gazete Tarihi 31.01.1953 /8323
7. 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu.
8. 2547 sayılı YÖK Kanunu.
9. 4857 sayılı İş Kanunu