LOKMAN HEKİM ÜNİVERSİTESİ

TIP FAKÜLTESİ



**İÇ HASTALIKLARI ZORUNLU VE SEÇMELİ STAJI**

**İNTÖRN REHBERİ**

**İÇİNDEKİLER**

ÖNSÖZ 3

Tanıtım Bilgileri 4-5

Stajın Amacı 6

Öğrenim Hedefleri 6

Öğrenim Çıktıları 7

[Yeterlikler 7](#_TOC_250001)

[**Beklenen Görevler ve Düzeyleri 8-2**](#_TOC_250000)**3**

Eğitim Ortamları 23

Eğitim Programı 23

**Eğitimin Yürütülmesi** Çalışma İlkeleri

Servis Çalışma Saatleri ve Nöbetler Poliklinik Çalışma Saatleri ve Nöbetler

Ders ve Etkinlikler

Diğer Öğrenme Olanakları

24-25

25-26

 27

28

28

**Değerlendirme**

Yeterliklerin Değerlendirilmesi

Stajın Değerlendirilmesi

Önerilen Kaynaklar

29

29

30

#  ÖNSÖZ

Değerli intörnlerimiz, genç meslektaşlarımız,

İç Hastalıkları Anabilim Dalı Rotasyonuna hoş geldiniz.

Tıp Fakültelerindeki lisans öğretiminin temel amacı birinci basamak sağlık hizmetlerine nitelikli, iyi hekimler yetiştirmektir. Bunu yaparken toplum sağlığını geliştiren, kendisini sürekli yenileyen, meslek etiği ve çalışanlar ve hastalarla iletişime önem veren, insan hak ve sorumluluklarını benimsemiş, ülkesine, mesleğine, çalıştığı kuruma ve hastalarına karşı sorumluluklarını bilen, “iyi insan-iyi hekim”ler yetiştirmek ve kendi sağlığımızı gönül rahatlığı ile emanet edebileceğimiz hekimler yetiştirmek amaçlanmıştır. İyi hekimlik becerileri ile donanmış olan hekimler yetiştirmenin en önemli basamaklarından birisi tıbbın en önemli alanlarından olan iç hastalıklarında iyi bir eğitim almaktır. Amacımız bunun bilincinde olarak öğrencilerimize gerekli bilgi ve donanımın kazandırılmasıdır.

Anabilim Dalımız, siz intörn doktorlarımızı gelecekte sizleri bekleyen bu hizmet ortamına en iyi şekilde hazırlama azmi ve gayreti içindedir.

İç Hastalıkları stajı servis (Yatan hasta) ve poliklinik (Ayaktan hasta) çalışması olarak iki bölümden oluşmaktadır. Servis kısmında, İç Hastalıkları servisinde yatan hastalardan sorumlu olacaksınız. Ayrıca her gün bir intörn nöbetçi olarak mesai saatleri dışında da hastaların takibinden sorumlu olacaksınız. Servis rotasyonu sırasında sorumluluk alma, hasta izleme, tetkik ve tedavi planlama ve sonuçlandırma konularında yeterlilik kazanmanızı amaçlıyoruz. Poliklinik çalışmalarında ise hasta karşılama, hastaların anamnez, fizik muayene, tetkiklerinin istenmesi ve tedavilerinin düzenlenmesi konularında birlikte çalıştığınız öğretim üyelerinden bilgi ve deneyim kazanacaksınız.

Bu iki aylık rotasyonu hekimlik vasıflarınızı geliştirmek için en iyi şekilde değerlendireceğinize inanıyoruz.

Prof. Dr. Muhammet GÜVEN

 İç Hastalıkları Anabilim Dalı Başkanı

#

#  TANITIM BİLGİLERİ

İç Hastalıkları intörnlüğünün süresi bir ayı poliklinik intörnlüğü, bir ayı da servis intörnlüğü olmak üzere toplam iki aydır. İç Hastalıkları Ana Bilim Dalımız bünyesinde Endokrinoloji, Gastroenteroloji, Genel Dahiliye, Geriyatri, Hematoloji, Tıbbi Onkoloji, Nefroloji ve Yoğun Bakım Bilim Dalları yer almaktadır. İntörnler yukarıda sayılan birimlerin poliklinik ve/veya kliniklerinde ananbilim dalı tarafından düzenlenen rotasyon çizelgesine uygun olarak asistanlar, yan dal asistanları (“fellow”) ve öğretim üyelerinin gözetimi altında çalışacaklardır.

İç Hastalıkları intörnlüğü süresince eğitim verecek öğretim üyeleri görev aldıkları bilim dallarına göre Tablo 1’de gösterilmiştir.

# İletişim Bilgileri:

**İç Hastalıkları ABD Başkanı:** Prof. Dr. Muhammet GÜVEN Tel: 4449911/3046

# İç Hastalıkları Dönem 6 Sorumlusu:

Dr. Öğr. Üyesi Ali Osman AVCI

Tel: 4449911/3373

# Tablo 1. İç Hastalıkları İntörnlüğü Süresince Eğitim Verecek Öğretim Üyeleri

|  |  |
| --- | --- |
| **ANA BİLİM DALI / BİLİM DALI** | **ÖĞRETİM ÜYESİ** |
| Gastroenteroloji Bilim Dalı (Tel: 4449911/3657) | Doç Dr. Bilal ERGÜLDoç Dr. Özlem GÜL |
| Genel Dahiliye Bilim Dalı (Tel: 449911/3671) | Doç. Dr. Kadir Serkan YALÇIN Dr. Öğr. Üyesi Ali Osman AVCI |
| Geriyatri Bilim Dalı(Tel: 4449911/3676) | Doç. Dr. Cemile ÖZSÜREKCİ |
| Hematoloji Bilim Dalı (Tel: 4449911/3690) | Prof. Dr. Ali KOŞAR |
| Endokrinoloji Bilim Dalı(Tel:4449911/3007) | Prof. Dr. Mehmet Ali ERENDoç. Dr. Tülay OMMA |
| Tıbbi Onkoloji Bilim Dalı (Tel: 4449911/3704) | Prof. Dr. Nurullah ZENGİNDoç. Dr. Yusuf AÇIKGÖZ |
| Nefroloji Bilim Dalı (Tel: 4449911/3021) | Prof. Dr. İzzet YAVUZ |
| Yoğun Bakım Bilim Dalı (Tel: 4449911/3046) | Prof. Dr. Muhammet GÜVEN |

 **STAJIN AMACI**

Bu stajın sonunda intörnlerin, iç hastalıkları alanında tıp fakültesi eğitimlerinin intörnlük öncesi dönemlerinde kazanmış oldukları bilgi, beceri ve tutumları pekiştirmeleri; bu yeterlikler doğrultusunda klinik uygulamaları insani ve etik değerlere uygun şekilde gerçekleştirebilir hale gelmeleri amaçlanmaktadır. İntörnlerin, mezun olduklarında pratisyen hekim olarak iç hastalıkları alanında karşılaşacakları sık görülen hastalıklarda tanı, tedavi ve sevk konusunda yeterlik kazanmaları ve özellikle acil durumlarda temel uygulamaları tek başına yapabilir olabilmeleri hedeflenmektedir.

**ÖĞRENİM HEDEFLERİ**

1. Yetişkin hastalarda detaylı anamnez alma, sistemik fizik muayene yapabilme ve gerekli tetkikleri planlayabilme

2. Anamnez, fizik muayene bulguları ve laboratuvar testlerini yorumlayarak ön tanı/tanı koyabilme

3. Ön tanı/tanıya uygun tedavi düzenleme ve gerektiğinde ilgili branş uzmanına yönlendirme yapabilme

4. Hasta dosyası hazırlama, hasta sunumu, poliklinik ve yatan hasta takibi yapabilme, hastaları devir için hazırlama ve sunma

5. İç hastalıklarında sık görülen ve özellikle birinci basamak sağlık hizmetlerinde önemli olan durumların tanı ve tedavi süreçlerini yönetebilme (ör. hipertansiyon, diyabet)

6. Hangi basamakta ve branşta olursa olsun her hekimin bilmek ve yönetmek zorunda olduğu ve iç hastalıkları alanına giren durumların tanı ve tedavi süreçlerini yönetebilme

7. Kronik veya takibi gereken hastalıkların yönetimi ve izleminde rol alabilme

8. Hastane içi konsültasyonlarda aktif rol alabilme

9. Hastalarla etkili bir iletişim kurarak bakım süreçlerini iyileştirebilme

10. Mesai arkadaşları, diğer sağlık çalışanları ve sağlık kurumları ve hasta/hasta yakınları ile sağlıklı iletişim kurabilme

11. Olağanüstü durumlarda krizleri yönetebilme

12. Tıp eğitiminin sürekli olduğunu unutmadan kendisini devamlı yenileme, yenilikleri takip etme

13. Hastaya yarar sağlamak kadar zarar vermemenin de önemli olduğunu kabul etme

 **ÖĞRENİM ÇIKTILARI**

İç hastalıkları anabilim dalının alanına giren konularda Ulusal Çekirdek Eğitim Programı (UÇEP)’te ve Lokman Hekim Üniversitesi Tıp Fakültesi Eğitim-Öğretim Rehberleri’nde belirtilen esas, düzey ve kazanımlara uygun olmak koşulu ile;

1. Hastaların durumuna uygun olarak anamnez, fizik muayene, tetkik ve konsültasyon süreçlerini yönetir.
2. Hastaların durumuna uygun olarak ön tanı/tanı koyar, tedavi planını düzenler/uygular ve gerekli durumlarda konsültasyon/sevk süreçlerini yönetir.
3. UÇEP’e uygun olarak acil müdahele gerektiren durumlarda destek alarak/kılavuzlar eşliğinde veya yalnız başına gerekli müdaheleleri yapabilir.
4. Kronik veya takibi gereken hastalıkların takibini yaparak hasta uyumunu artırır.
5. Klinik notlar, epikriz ve tıbbi raporlar hazırlar.
6. Nöbet tutma, nöbetlerde sorumluluk alma, yalnız kaldığında veya acil durumlarda karar verme ve uygulama yapabilme becerisi elde eder.
7. Farklı branşlarla çalışma becerisi kazanır.
8. Mesleki değerler ve etik ilkelere uygun davranış sergiler.
9. Hasta ve hasta yakınlarına eğitim vererek tedavi süreçlerini destekler.
10. Ekip çalışmasına uyum, sağlık çalışanlarına liderlik etme, yönlendirme ve plan yapabilme becerisi kazanır.
11. Tıbbi Deontoloji ilkelerini kavrar, benimser ve buna uygun hareket eder.

#  BEKLENEN GÖREVLER VE DÜZEYLERİ

İç Hastalıkları intörnlüğü Dönem III ve Dönem IV’de kazanılmış olan teorik bilgilerin pratik uygulamalar eşliğinde pekiştirildiği bir süreç olarak düşünülebilir. Buna göre tablo 2’de iç hastalıkları intörnlük eğitimi sonunda intörnlerin semptomlar, durumlar ve hastalıklara yaklaşımı hangi düzeyde yapabilir hale gelmelerinin beklendiği gösterilmektedir.

# Semptom ve durumlar için düzeylendirme:

**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.

# Tablo 2. Semptomlar/Durumlar/Hastalıklar ve Beklenen Öğrenim Düzeyleri

|  |  |
| --- | --- |
| **GÖREV** | **DÜZEY** |
| Abdominal distansiyon | T-A |
| Adrenokortikal yetmezlik | T-A |
| Ağız kuruluğu | T |
| Ağızda yara | TT |
| Ailevi akdeniz ateşi | ÖnT |
| Akalazya | ÖnT |
| Akciğer kanseri | ÖnT-K |
| Akciğer ödemi | A |
| Akut arter tıkanıklığı | ÖnT |
| Akut böbrek yetmezliği | T-A-K |
| Akut glomerulonefrit | T-A |
| Akut hepatitler | T-K |
| Akut karın | T-A |
| Akut pankreatit | ÖnT |
| Akut romatizmal ateş | T-K |
| Allerjik reaksiyon | T-A |
| Allerjik rinit | TT-K |
| Alt gastrointestinal kanama | T-A |
| Amiloidoz | ÖnT-K |
| Anafilaksi | A-K |
| Anemi | TT |
| Angina pektoris | T-A-K |
| Anüri-oligüri | T-A |
| Aplastik anemi | ÖnT |
| Apne | A |
| ARDS | A |
| Artrit | T |
| Asit | T |
| Asit-baz denge bozuklukları | A |
| Astım | TT-A-K-İ |
| Ateş | TT |
| Bası yaraları | TT-K-İ |
| Behçet hastalığı | ÖnT |
| Besin zehirlenmesi | A-K |
| Bilinç değişiklikleri | T-A |
| Boğaz ağrısı | TT |
| Boyunda kitle | ÖnT |
| Böbreğin kistik hastalıkları | ÖnT |
| Bulantı-kusma | TT |
| Crush yaralanması | T-A-K |
| Cushing hastalığı | ÖnT |
| Çarpıntı | T-A |
| Çomak parmak | ÖnT |
| Dehidratasyon | TT-A-K |
| Demir eksikliği anemisi | TT-K |
| Diabetes insipitus | ÖnT |
| Diabetes mellitus | TT-K-İ |
| Disfaji | ÖnT |
| Dislipidemi | T-K-İ |
| Dispepsi | T |
| Dispne | T-A |
| Diyabetin akut komplikasyonları | T-A |
| Diyare | TT |
| Dizüri | TT |
| Eklem ağrısı/şişliği | ÖnT |
| Eklemlerde hareket kısıtlılığı | ÖnT |
| Esansiyel hipertansiyon | TT-A-K-İ |
| Feokromositoma | ÖnT |
| Gastroenteritler | TT-A-K |
| Gastrointestinal sistem kanserleri | ÖnT-K |
| Gastrointestinal sistem motilite bozuklukları | ÖnT |
| Gastrointestinal sistem parazitozları | TT-K |
| Gastro-özefageal reflü | TT-K-İ |
| Gestasyonel diyabet | T-İ |
| Göğüs ağrısı | T-A |
| Guatr | TT-K-İ |
| Gut hastalığı | ÖnT-K |
| Halsizlik | TT |
| Hematokezya/rektal kanama | T-A |
| Hematüri | T |
| Hemoglobinopatiler | ÖnT-K |
| Hemokromatoz | ÖnT |
| Hemolitik anemi | ÖnT |
| Hemolitik üremik sendrom/Trombotik Trombositopenik Purpura | ÖnT |
| Hemoptizi | T-A |
| Hemoroid | TT-K |
| Henoch-Schönlein purpurası | T |
| Hepatik koma | A |
| Hepatomegali | T |
| Hepatosteatoz | ÖnT-İ |
| Hışıltılı solunum | T-A |
| Hiperparatiroidizm | ÖnT |
| Hipertansiyon | TT-K-İ |
| Hipertiroidizm | ÖnT |
| Hipofiz bozuklukları | ÖnT |
| Hipoglisemi | A |
| Hipoparatiroidizm | ÖnT |
| Hipotansiyon | T-A |
| Hipotiroidizm | TT-İ |
| Hirsuitzm | ÖnT |
| İlaç yan etkileri | TT-A-K-İ |
| İnflamatuvar barsak hastalığı | ÖnT |
| İntestinal poliposis | ÖnT |
| İrritabl barsak hastalığı | ÖnT-K-İ |
| İdrar retansiyonu | T-A |
| İlaçların istenmeyen etkileri/etkileşimleri | T-K |
| İştahsızlık | ÖnT |
| Jinekomasti | ÖnT |
| Kabızlık | ÖnT-K |
| Kan ve ürünleri transfüzyon komplikasyonları | ÖnT |
| Kanama diyatezi ve Hemofililer | ÖnT |
| Kanama eğilimi | ÖnT |
| Karaciğer sirozu | ÖnT-K |
| Kardiyo-pulmoner arrest | A |
| Karın ağrısı | T-A |
| Karında kitle | ÖnT |
| Kas iskelet sistemi ağrıları (bel, boyun, sırt, kalça ve ekstremite ağrısı) | ÖnT |
| Kilo artışı/fazlalığı | T-K |
| Kilo kaybı | ÖnT |
| Kolesistit, kolelitiazis | ÖnT |
| Kolik ağrılar (renal, bilier, intestinal) | T-A |
| Kolorektal kanserler | ÖnT-K |
| Koma | A |
| Konjenital adrenal hiperplazi | ÖnT |
| Kronik böbrek yetmezliği | T-A-K-İ |
| Kronik glomerulonefrit | ÖnT |
| Kronik hepatit | ÖnT |
| Kronik pankreatit | ÖnT |
| Lenfadenopati | ÖnT |
| Lenfoproliferatif hastalıklar | ÖnT |
| Lenfödem | ÖnT |
| Lösemiler | ÖnT |
| Malabsorbsiyon | ÖnT |
| Malnutrisyon | TT-K-İ |
| Megaloblastik Anemi | TT-K-İ |
| Melena-hematemez | T-A |
| Meme hastalıkları ve tümörleri | ÖnT-K |
| Metabolik sendrom | T-K-İ |
| Miyeloproliferatif hastalıklar | ÖnT |
| Nefrotik sendrom | T |
| Obezite (endojen-ekzojen) | T-K-İ |
| Onkolojik aciller | A |
| Osteoporoz | ÖnT-K |
| Ödem | T |
| Öksürük | TT |
| Paraneoplastik sendromlar | ÖnT |
| Peptik hastalık (ülser) | TT-K-İ |
| Periferik arter hastalığı | T-A |
| Periferik nöropati | ÖnT |
| Peritonit | ÖnT |
| Peteşi, purpura, ekimoz | T |
| Pnömotoraks | T-A |
| Polidipsi | ÖnT |
| Polikistik over sendromu | ÖnT-İ |
| Polimiyozit ve dermatomiyozit | ÖnT |
| Polisitemi | T |
| Poliüri | ÖnT |
| Pollaküri/Noktüri | ÖnT |
| Portal hipertansiyon | ÖnT |
| Pulmoner emboli | ÖnT-K |
| Pulmoner hipertansiyon | ÖnT |
| Reynaud Hastalığı | ÖnT |
| Romatoid artrit | ÖnT |
| Sarılık | ÖnT-K |
| Sekonder hipertansiyon | ÖnT-İ |
| Senkop | T-A |
| Sepsis | T-A |
| Sıvı ve elektrolit (sodyum, potasyum, kalsiyum, magnezyum, fosfor) denge bozuklukları | T-A-K |
| Sistemik lupus eritematosus | ÖnT |
| Siyanoz | T-A |
| Sjögren Sendromu | ÖnT |
| Skleroderma | ÖnT |
| Şok | T-A |
| Solunum yetmezliği | A |
| Splenomegali | ÖnT |
| Spondiloartropatiler (ankilozan spondilit) | ÖnT |
| Terleme değişiklikleri | ÖnT |
| Tiroid kanseri | ÖnT-K |
| Tiroiditler | ÖnT |
| Tromboflebit | T |
| Tubulointerstisyel hastalıklar | ÖnT |
| Uygunsuz ADH salımı | ÖnT |
| Uyku-apne sendromu | ÖnT |
| Ürtiker ve anjioödem | TT-A |
| Üst gastrointestinal kanama | T-A |
| Üst solunum yolu enfeksiyonları | TT-K |
| Vaskülit | ÖnT |
| Wilson hastalığı | ÖnT |
| Yaygın damar içi pıhtılaşma | ÖnT |

Tablo 3’de iç hastalıkları intörnlük eğitimi sonunda intörnlerin temel hekimlik becerilerini hangi düzeyde yapabilir hale gelmelerinin beklendiği gösterilmektedir.

# Temel hekimlik becerileri için düzeylendirme örneği:

**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

# Tablo 3. Temel Hekimlik Becerileri ve Beklenen Öğrenim Düzeyleri

|  |  |
| --- | --- |
| **GÖREV** |  **DÜZEY** |
| “Airway” uygulama | 3 |
| Akılcı ilaç kullanımı | 4 |
| Aydınlatma ve onam alabilme | 4 |
| Batın muayenesi | 4 |
| Biyolojik materyalle çalışma ilkelerini uygulayabilme | 4 |
| Damar yolu açabilme | 3 |
| Defibrilasyon uygulayabilme | 3 |
| Dekontaminasyon‐ dezenfeksiyon‐ sterilizasyon‐ antisepsi sağlayabilme | 4 |
| Deri muayenesi | 4 |
| Dış kanamayı durduracak/ sınırlayacak önlemleri alabilme | 4 |
| Digital rektal muayene | 3 |
| Direkt radyografileri okuma ve değerlendirebilme | 3 |
| EKG çekebilme ve değerlendirebilme | 3 |
| El yıkama | 4 |
| Entübasyon yapabilme | 3 |
| Epikriz hazırlayabilme | 4 |
| Genel durum ve vital bulguların değerlendirilmesi | 4 |
| Genel ve soruna yönelik öykü alabilme | 4 |
| Glasgow koma skalasının değerlendirilebilme | 4 |
| Glukometre ile kan şekeri ölçümü yapabilme ve değerlendirebilme | 4 |
| Hasta dosyası hazırlayabilme | 4 |
| Hastadan biyolojik örnek alabilme | 3 |
| Hastaları uygun biçimde sevk edebilme | 4 |
| Hastalık / travma şiddet skorlamasını değerlendirilebilme | 4 |
| Hastanın uygun olarak taşınmasını sağlayabilme | 4 |
| Hastaya koma pozisyonu verebilme | 4 |
| Hava yolundaki yabancı cismi uygun manevra ile çıkarabilme | 3 |
| IM‐ IV‐ SC‐ ID enjeksiyon yapabilme | 3 |
| İdrar sondası takabilme | 3 |
| İleri yaşam desteği sağlayabilme | 2 |
| Kan basıncı ölçümü yapabilme | 4 |
| Kan transfüzyonu yapabilme | 2 |
| Kanama zamanı ölçümü yapabilme ve değerlendirebilme | 4 |
| Kapiller kan örneği alabilme | 4 |
| Kötü haber verebilme | 3 |
| Kültür için örnek alabilme | 3 |
| Laboratuvar inceleme için istek formunu doldurabilme | 4 |
| Laboratuvar örneğini uygun koşullarda alabilme ve laboratuvara ulaştırabilme | 4 |
| Lavman yapabilme | 3 |
| Meme ve aksiller bölge muayenesi | 4 |
| Mental durumu değerlendirebilme | 4 |
| Mide yıkayabilme | 3 |
| Nazogastrik sonda uygulayabilme | 3 |
| Oksijen ve nebul‐inhaler tedavisi uygulayabilme | 4 |
| Oral‐ rektal‐ vajinal ve topikal ilaç uygulamaları yapabilme | 3 |
| Ölüm belgesi düzenleyebilme | 4 |
| Peak‐flow metre kullanabilme ve değerlendirebilme | 3 |
| Periferik yayma yapabilme ve değerlendirebilme | 3 |
| Periyodik muayene-kontrol | 3 |
| Puls oksimetre uygulayabilme ve değerlendirebilme | 3 |
| Raporlama ve bildirimi düzenleyebilme | 3 |
| Reçete düzenleyebilme | 4 |
| Sağlık hizmeti ilişkili enfeksiyonları engelleyici önlemleri alabilme | 3 |
| Soğuk zincire uygun koruma ve taşıma sağlayabilme | 4 |
| Solunum sistemi muayenesi | 4 |
| Tam idrar analizi (mikroskopik inceleme dahil) yapabilme ve değerlendirebilme | 4 |
| Tarama ve tanısal amaçlı inceleme sonuçlarını yorumlayabilme | 3 |
| Tedaviyi red belgesi hazırlayabilme | 4 |
| Temel yaşam desteği sağlayabilme | 4 |
| Tıp uygulamalarında etik sorunları çözebilme | 3 |
| Uygulanacak ilaçları doğru şekilde hazırlayabilme | 3 |

Tablo 4’de iç hastalıkları intörnlük eğitimi sırasında intörnlerin hangi temel hekimlik becerilerini hangi sayıda uygulamalarının beklendiği gösterilmektedir.

# Tablo 4. Temel Hekimlik Becerileri için Beklenen Minimum Uygulama Sayıları

|  |  |
| --- | --- |
| **TEMEL HEKİMLİK BECERİSİ** | **BEKLENEN MİNİMUM****UYGULAMA SAYISI** |
| “Airway” uygulama | 1 |
| Sistemik fizik muayene | 10 |
| Damar yolu açabilme | 3 |
| Direkt radyografileri okuma vedeğerlendirebilme | 10 |
| EKG çekebilme ve değerlendirebilme | 10 |
| Epikriz hazırlayabilme | 10 |
| Genel ve soruna yönelik öykü alabilme | 10 |
| Glukometre ile kan şekeri ölçümüyapabilme ve değerlendirebilme | 20 |
| Hasta dosyası hazırlayabilme | 10 |
| Hastadan biyolojik örnek alabilme | 10 |
| Hastanın uygun olarak taşınmasınısağlayabilme | 5 |
| IM‐ IV‐ SC‐ ID enjeksiyon yapabilme | 5 |
| İdrar sondası takabilme | 1 |
| Kan basıncı ölçümü yapabilme | 10 |
| Kapiller kan örneği alabilme | 10 |
| Kültür için örnek alabilme | 5 |
| Laboratuvar inceleme için istek formunudoldurabilme | 10 |
| Laboratuvar örneğini uygun koşullardaalabilme ve laboratuvara ulaştırabilme | 10 |
| Mikroskopik inceleme için boyalı‐boyasızpreparat hazırlayabilme ve inceleme yapabilme | 1 |
| Nazogastrik sonda uygulayabilme | 1 |
| Oksijen ve nebul‐inhaler tedavisi uygulayabilme | 5 |
| Oral‐ rektal‐ vajinal ve topikal ilaçuygulamaları yapabilme | 3 |
| Periferik yayma yapabilme vedeğerlendirebilme | 1 |
| Puls oksimetre uygulayabilme vedeğerlendirebilme | 10 |
| Tam idrar analizi (mikroskopik incelemedahil) yapabilme ve değerlendirebilme | 1 |
| Tarama ve tanısal amaçlı incelemesonuçlarını yorumlayabilme | 10 |
| Temel yaşam desteği sağlayabilme | 3 |
| Uygulanacak ilaçları doğru şekildehazırlayabilme | 3 |

Tablo 5’de İç hastalıkları intörnlüğü süresince intörnlerin gözlemlenmesi gereken temel hekimlik becerilerinin minimum sayısı belirtilmiştir.

# Tablo 5. Gözlemlenmesi Gereken Temel Hekimlik Becerilerinin Minimum Sayıları

|  |  |
| --- | --- |
| **TEMEL HEKİMLİK BECERİSİ** | **BEKLENEN MİNİMUM GÖZLEM SAYISI** |
| “Airway” uygulama | 5 |
| Aydınlatma ve onam alabilme | 5 |
| Damar yolu açabilme | 5 |
| Defibrilasyon uygulayabilme | 3 |
| Dışkı yayması hazırlayabilme ve mikroskopik inceleme | 1 |
| Entübasyon yapabilme | 5 |
| Gaitada gizli kan incelemesi yapabilme | 1 |
| IM‐ IV‐ SC‐ ID enjeksiyon yapabilme | 20 |
| İdrar sondası takabilme | 5 |
| İleri yaşam desteği sağlayabilme | 5 |
| Kan transfüzyonu yapabilme | 3 |
| Kötü haber verebilme | 3 |
| Lavman yapabilme | 3 |
| Nazogastrik sonda uygulayabilme | 3 |
| Oral‐ rektal‐ vajinal ve topikal ilaç uygulamaları yapabilme | 5 |
| Ölüm belgesi düzenleyebilme | 3 |
| Parasentez yapabilme | 3 |
| Periferik yayma yapabilme ve değerlendirebilme | 3 |
| Raporlama ve bildirimi düzenleyebilme | 5 |
| Reçete düzenleyebilme | 5 |
| Tam idrar analizi (mikroskopik inceleme dahil) yapabilme ve değerlendirebilme | 1 |
| Tedaviyi red belgesi hazırlayabilme | 1 |
| Temel yaşam desteği sağlayabilme | 3 |
| Uygulanacak ilaçları doğru şekilde hazırlayabilme | 10 |

 **EĞİTİM ORTAMLARI**

İç hastalıkları intörnlüğü boyunca servisler ve polikliniklerdeki pratik ve hasta başı teorik eğitimlerin yanı sıra servislerin içerisinde bulunan dersliklerde, polikliniklerdeki toplantı odalarında ve hastanemiz 5. katındaki konferans salonunda da eğitimler yapılacaktır.

#

#  EĞİTİM PROGRAMI

Servis intörnleri servisin konsültan öğretim üyesi, asistanlar ile beraber her sabah yaptıkları vizitte serviste yatan hastalarla ilgili pratik ve hasta başı teorik eğitim alırlar. Ayrıca derslik ortamında veya çevrim içi olarak teorik eğitim programları düzenlenebilir. Teorik eğitim programı servis konsültanı tarafından servis asistanları ve intörnlerin önerileri de göz önüne alınarak ayın başında belirlenir. Bu program içerisinde makale ve seminer sunumu da yer alabilir. Servis intörnleri yan dal vizitlerine de katılarak bu vizitler esnasında yatak başı eğitim alırlar. İki haftada bir kez yapılan Genel Tıp/İç Hastalıkları toplantılarına her serviste nöbetçi olarak kalan birer intörn hariç tüm intörnler katılır. Bu toplantılar dekanlık tarafından belirlenen gün ve saatlerde hastanemiz dersliklerinde ya da konferans salonunda İç Hastalıkları ABD’nin öğretim üyeleri, gerektiğinde tartışılan hastayla ilgili olarak diğer anabilim dallarından davet edilen öğretim üyeleri, İç Hastalıkları ABD’nin tüm araştırma görevlilerinin katılımıyla gerçekleştirilir. Poliklinik intörnleri de servis intörnleri gibi iç hastalıkları toplantısına, Perşembe günleri yapılan “İntörn Eğitim Vizitleri”ne ve teorik intörn derslerine katılırlar. Polikliniklerde yapılan seminer ve makale saatlerine intörnler de katılırlar ve sunumlar yaparlar. Gerektiğinde poliklinik intörnleri çalışmış oldukları poliklinikteki öğretim üyelerinin serviste yatan hastalara yaptıkları hasta başı vizitlerine katılarak bu vizitler esnasında yatak başı eğitim alabilirler.

#  EĞİTİMİN YÜRÜTÜLMESİ

 **Çalışma İlkeleri:**

İntörnler staj boyunca kılık ve kıyafetlerine özen göstermeli, yasa ve yönetmeliklere uygun davranmalıdırlar. Sorumlu öğretim üyesinin bilgisi ve izni dışında devamsızlık yapılamaz. Servis ve polikliniklerde hasta hizmeti sunarken temiz beyaz önlük veya nöbet forması giymeleri ve yaka kartı takmaları gerekmektedir.

Servis intörnleri bir ay boyunca birinci asistanlar ve servisin konsültan öğretim üyesi gözetiminde çalışacaklardır. Servis intörnlüğünün ilk gününde servis kıdemli asistanı ve servis başhemşiresi tarafından servisteki işleyişle ilgili detaylı bilgi ve oryantasyon eğitimi verilecektir. Servis intörnlerinin birinci sene dahiliye asistanları ile aynı sayıda yatan hasta takibi yapması beklenmektedir. Servis intörnleri her sabah servis viziti öncesi kendi hastaları ile görüşerek ve hemşire gözlemini inceleyerek bir gece önce hastalarının bir sorun yaşayıp yaşamadığını öğrenmeli ve hastalarının muayenelerini yapmalıdırlar.

Hastaların bir gün önceden planlanmış tetkiklerinin gönderildiğinden emin olmalıdırlar. Gün içerisinde hastalarının randevularını ve tetkiklerinin sonuçlarını takip etmeli, hastalarıyla ilgili hasta, hasta yakını veya hemşirelerin ilettiği yeni gelişen sorunları asistanlarla beraber çözmelidirler. Tetkik sonuçlarında acil müdahale gereken durumları vakit kaybetmeden asistanlara iletmelidirler. Hastalara verilmiş olan istemlerin hemşireler tarafından eksiksiz uygulandığından emin olmalıdırlar. Hastalara gereken girişimsel işlemleri asistanlarla beraber yapmalıdırlar. Servis viziti, konsültan viziti ve yan dal vizitlerinde hastalarını kendilerinin sunmaları ve tüm vizitlere katılmaları gerekmektedir.

Dış bölümlerden gelen konsültan hekimleri karşılayarak hastayla ilgili konsültan hekimin istediği bilgi ve belgeleri konsültan hekime vermelidir. Konsültan hekimin tetkik ve tedavi önerilerini asistanlarıyla beraber değerlendirdikten sonra uygun görüldüğü taktirde gerçekleştirmelidirler. Akşamki servis vizitinden önce hastaların o günkü tüm tetkik sonuçlarını hasta dosyasına kaydederek vizite hazır olmalıdırlar. Akşam vizitinden sonra nöbetçi olmadıkları günlerde hastalarının nöbet esnasında takip edilmesi gereken işlerini nöbetçilere devretmeden servisten ayrılmamalıdırlar. Nöbetçi oldukları akşamlarda ve hafta sonlarında sadece kendi hastalarının değil servisteki diğer hastaların da sorumluluğunu üstlendiklerini bilmeli, nöbette hastalarda yeni gelişen sorunları ve yapılan müdahaleleri nöbet ertesinde hastanın doktoruna detaylı olarak iletmelidirler. Nöbette yeni yatan hastaların dosyaları nöbetçi intörn tarafından oluşturularak kabul notları hasta yatışından itibaren dört saat içinde konmalı, tetkikleri ve tedavileri sorumlu nöbetçi asistanla beraber planlanmalıdır. İntörnler nöbet esnasında hastalarla ilgili danışmaları gereken her konuyu her an servisin sorumlu nöbetçi asistanına danışabilirler.

Poliklinik intörnleri bir ay boyunca dahiliye asistanları, ilgili polikliniğin yan dal asistanları ve öğretim üyeleri gözetiminde çalışacaklardır. Poliklinik intörnlüğünün ilk gününde poliklinikten sorumlu yan dal asistanları tarafından poliklinikteki işleyişle ilgili detaylı bilgi verilecektir. İntörnler her sabah randevulu hastaların öykülerini alacak, muayenelerini yapacak ve gerektiğinde asistanlara ve yan dal asistanlarına danışarak gerekli tetkikleri isteyecektir. Öğleden sonra muayene etmiş oldukları hastaların sonuçlarını yan dal asistanları ile beraber değerlendirecektir.

Bazı polikliniklerde intörnler dönüşümlü olarak öğretim üyeleri ile beraber bire bir hasta görmektedirler. Yine bazı polikliniklerin intörnleri serviste yatan hastaları takip etmekte ve bu hastalar ile ilgili olarak günlük olarak servisten sorumlu öğretim üyesine bilgi vermektedir. Serviste yatan hasta takip etmiyor olsalar bile tüm poliklinik intörnlerinin mümkün olduğunca servis vizitlerine asistan, yan dal asistanları ve öğretim üyeleri ile beraber katılmaları arzu edilmektedir. Poliklinik intörnleri yan dal asistanları ve öğretim üyelerinin yapmış oldukları girişimsel işlemleri gözlemler ve yapan kişiye yardımcı olurlar.

# Servis Çalışma Saatleri ve Nöbetler:

İç Hastalıkları servis intörnlüğündeki çalışma saatleri Tablo 6’da belirtilmiştir.

# Tablo 6. İç Hastalıkları Servis İntörnlüğü Çalışma Saatleri

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Pazartesi** | **Salı** | **Çarşamba** | **Perşembe** | **Cuma** |
| **07.30-08.00** | Hastaların muayenesi | Hastaların muayenesi | Hastaların muayenesi | Hastaların muayenesi | Hastaların muayenesi |
| **08.00-09.00** | Servis asistan viziti(Sabah viziti) | Servis asistan viziti(Sabah viziti) | Servis asistan viziti(Sabah viziti) | Servis asistan viziti  (Sabah viziti) | Servis asistan viziti (Sabah viziti) |
| **09.00-10.00** | Servis konsültanı ile vizit ve teorikeğitim\* | Servis konsültanı ile vizit ve teorikeğitim\* | Servis konsültanı ile vizit ve teorikeğitim\* | Servis konsültanı ile vizit ve teorikeğitim\* | Servis konsültanı ile vizit ve teorikeğitim\* |
| **10.00.11.00** | Servisişlerinin yapılması | Servisişlerinin yapılması | Servisişlerinin yapılması | Servisişlerinin yapılması | Servisişlerinin yapılması |
| **11.00-12.00** | Yan dal vizitleri | Yan dal vizitleri | İç hastalıkları toplantısı\*\* | Yan dal vizitleri | Yan dal vizitleri |
| **12.00-13.00** | Öğle tatili | Öğle tatili | Öğle tatili | Öğle tatili | Öğle tatili |
| **13.00-14.00** | Servisişlerinin yapılması | İç hastalıkları intörn dersi\*\*\* | Servisişlerinin yapılması | İç hastalıkları intörn dersi\*\*\* | Servisişlerinin yapılması |
| **14.00-16.00** | Servisişlerinin yapılması | Servisişlerinin yapılması | Servisişlerinin yapılması | Servisişlerinin yapılması | Servisişlerinin yapılması |
| **16.00-17.00** | Servis asistan viziti(Akşam viziti) | Servis asistan viziti(Akşam viziti) | Servis asistan viziti(Akşam viziti) | Servis asistan viziti  (Akşam viziti) | Servis asistan viziti (Akşam viziti) |

\* Teorik eğitim bir program dahilinde olabileceği gibi hasta başında hastaların özelliklerine göre de yapılabilir.

\*\* İç hastalıkları toplantısı her Çarşamba saat 12:00-13:00 arasında dersliklerde ya da konferans salonunda İç Hastalıkları ABD’nin tüm öğretim üyeleri, gerektiğinde tartışılan hastayla ilgili olarak diğer anabilim dallarından davet edilen öğretim üyeleri, İç Hastalıkları ABD’nin tüm araştırma görevlilerinin katılımıyla gerçekleştirilir ve tanı sorunu olan ya da mortalite ile sonlanmış bir vaka tartışılır. Servis nöbeti olan intörnler haricinde tüm intörnlerin katılımı zorunludur.

\*\*\* Sadece intörnlere yönelik olarak iç hastalıkları alanında mezuniyet sonrası sık karşılaşacakları durumlarla ilgili olan konularda İç Hastalıkları ABD öğretim üyeleri tarafından anlatılan teorik derslerdir. Her ayın başında anlatılacak dersler ve dersleri anlatacak öğretim üyelerinin belirtildiği program İç Hastalıkları Başasistanlığı tarafından ilan edilir. Bu dersler Dönem 4 öğrencileri ve/veya asistanlarla ortak olarak ta işlenebilir.

İç hastalıkları Ana Bilim Dalı rotasyonu süresince intörnler sırayla serviste nöbet tutarlar. Hafta içi nöbetleri saat 17.00-08.00 arasında hafta sonu nöbetleri ise 09.00-09.00 arasındadır. Serviste her an bir doktor bulunması gerektiği için öğle tatilinde de o ay serviste çalışan intörn sayısına göre düzenli olarak öğle nöbeti tutarlar. Her türlü nöbet değişikliği için öncelikle servis kıdemli asistanından izin alınması zorunludur.

#  Poliklinik Çalışma Saatleri ve Nöbetler

Poliklinik intörnlerinin çalışma saatleri genel olarak sabah 08.30-12.00 öğleden sonra 13.30-17.00’dir. Hasta yoğunluğuna göre bu süreler daha da uzayabilmektedir. Poliklinik intörnleri öğle nöbeti tutmazlar. Her poliklinikteki çalışma düzeni farklı olup aşağıda ayrı ayrı belirtilmiştir.

İç Hastalıkları poliklinik intörnlüğündeki çalışma saatleri Tablo 7’de belirtilmiştir.

**Tablo 7. İç Hastalıkları Poliklinik İntörnlüğü Çalışma Saatleri\***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Pazartesi** | **Salı** | **Çarşamba** | **Perşembe** | **Cuma** |
| **08.00-12.00** | Hasta muayenesi ve girişimselişlemler | Hasta muayenesi ve girişimselişlemler | Hasta muayenesi ve girişimselişlemler | Hasta muayenesi ve girişimselİşlemler\*\* | Hasta muayenesi ve girişimselişlemler |
| **12.00-13.00** | Öğle tatili | Öğle tatili | Öğle tatili | Öğle tatili | Öğle tatili |
| **13.00-17.00** | Hasta sonuçlarınındeğerlendirilmesi | Hasta sonuçlarınındeğerlendirilmesi | Hasta sonuçlarınındeğerlendirilmesi | Hasta sonuçlarınındeğerlendirilmesi | Hasta sonuçlarınındeğerlendirilmesi |

\*Her polikliniğe özgü (konsey, seminer, eğitim saati gibi) uygulamalara da katılacaklardır.

\* \*İntörn Eğitim Viziti olan günlerde saat 08:30-10:00 arasında bu vizitlere katılacaklardır.

# Ders ve etkinlikler:

## Servis intörnleri için:

Hasta başı intörn dersleri

Vizitlerde hasta sunumu ve yatak başı eğitimi

Makale sunumu

Gerektiğinde seminer sunumu

***Poliklinik intörnleri için:***

Poliklinik intörn dersleri

Yan dal vizitlerinde yatak başı eğitim

# Diğer öğrenme olanakları:

## Servis intörnleri için:

İç hastalıkları toplantısı

## Poliklinik intörnleri için:

İç hastalıkları toplantısı

Polikliniklerde yapılan konseyler ve multidisipliner toplantılar

#  Yeterliliklerin Değerlendirilmesi:

Servis ve poliklinik intörnlerinin yeterlilikleri beraber çalıştığı asistanların/yandal asistanlarının da görüşleri göz önünde bulundurularak ilgili öğretim üyesi tarafından değerlendirilir ve “İç Hastalıkları Anabilim Dalı İntörn Değerlendirme Formu” doldurulur. Her staj dönemi sonunda çalıştığı birimlerdeki öğretim üyeleri tarafından doldurulan “İç Hastalıkları Anabilim Dalı İntörn Değerlendirme Form”ları dikkate alınarak anabilim dalı başkanı ve öğretim üyeleri tarafından staj sonu notu verilerek Dönem VI Koordinatörlüğü’ne gönderilir.

|  |
| --- |
| **İÇ HASTALIKLARI ANA BİLİM DALI İNTÖRN DEĞERLENDİRME FORMU** |
| **ADI:** | **BÖLÜMÜ:** |
| **SOYADI:** | **AY:** |
| **5…………………………………………..…………….ÇOK İYİ****4………………….………………………..…………….İYİ****3………………………………..………………………..ORTA****2. ………ZAYIF (ORTANIN ALTINDA)****1..………………………………………………………..ÇOK ZAYIF (YETERSİZ)****0 DEĞ ERLENDİRME YAPILAMADI** |
| 1. **ÖYKÜ ALMA** | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| 2. **FİZİK MUAYENE** | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| 3. **VAKA TAKDİMİ** | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| 4. **DOSYA DÜZENİ** | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| 5. **HASTA TAKİBİ** | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| 6. **HASTA VE YAKINLARI İLE İLİŞKİ** | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| 7. **PERSONEL İLE İLİŞKİ** | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| 8. **TEORİK BİLGİ** | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| 9. **DAVRANIŞ, MOTİVASYON, İŞE İLGİSİ** | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| 10. **GENEL KLİNİK YETERLİLİK** | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| **ORTALAMANIN ALTINDA VEYA YETERSİZ DEĞ ERLENDİRME YAPILDIĞI TAKDİRDE AŞAĞIDA BELİRTİLMESİ RİCA OLUNUR.** |
|  |

# ÖNERİLEN KAYNAKLAR

# 1. Harrison's Principles of Internal Medicine, Twenty-first Edition. Eds: Loscalzo J, Kasper DL, Longo DL, Fauci AS, Hauser SL, Jameson JL. McGraw Hill, 2022, NEW YORK.

# 2. Goldman-Cecil Medicine, 26th Edition. Eds: Goldman L, Schafer AI. Elsevier, 2020, PHILADELPHIA

# 3. Bates Guide to Physical Examination and History Taking, Twelfth Edition. Eds: Bickley LS, Szilagyi PG. Wolters Kluwer, 2017, NEW YORK.

# 4. Klinik Tanıya Giriş, Editörler: Utaş C, Güven M, Akın S. Erciyes Üniversitesi Yayınları, TÜRKİYE

# 5. Kumar&Clark’s Clinical Medicine, Tenth Edition. Eds: Feather A, Randall D, Waterhouse M. Elsevier, 2021, LONDON.

# 6. Up to Date. On-line kaynak