|  |  |
| --- | --- |
| **Dersin Adı-Kodu:** Acil Tıp – TIP607 | **Programın Adı:** Tıp Fakültesi |
| **Yıl** | **Eğitim ve Öğretim Yöntemleri** | **Krediler** |
| **Teori** | **Uygulama** | **Lab.** | **Proje/alan Çalışması** | **Ödev** | **Diğer** | **Toplam** | **Kredi** | **AKTS kredisi** |
| VI | 40 | 440 | 0 | - | - | - | 480 | 480 | 10 |
| **Ders dili** | Türkçe |
| **Zorunlu / Seçmeli** | Zorunlu |
| **Ön şartlar** | Tıp Fakültesi Dönem 6 (Altı) Öğrencisi Olmak |
| **Dersin içeriği** | Tıp Fakültesinde edinilen teorik bilgilerin, öğretim üyesi ve uzman hekim kontrolünde, pratikte uygulanabilmesini sağlayarak geleceğin hekimlerine tecrübe edindirmek ve mezun olduktan sonra çalışacakları alanlarda acil hasta yönetiminde (acil durumu tanımak, uygun triaj yapmak, ilk müdahaleyi yapmak ve uygun şekilde sevk etmek) beceri kazandırmaktır.Bu amaçla haftalık seminerler, günlük hasta başı viziteler sırasında konu anlatımı, poliklinik ve müşahede hastalarında uzman gözetiminde uygulama yapılacaktır. |
| **Öğrenme çıktıları ve yeterlilikler** | 1. Uygun iletişim becerisi edinmek. Hasta haklarını bilmek.
2. Hikâye alma ve sistemik sorgulama yapabilmek (Hasta söylemese de hasta sorgulanmalı).
3. Acillerin yoğunluğu içinde hastanın şikâyeti dikkate alınarak uygun fizik muayeneleri belirleyip uygulayabilmek (Hızlı ve etkin hasta değerlendirme).
4. Acil durumları belirleyip tanısal tetkiklerle hatta ayrıntılı hikâye ile zaman kaybetmeden hastaya ilk müdahalede bulunmak.
5. Hikâye ve fizik muayene ile elde ettiği verilere göre ön tanı(lar) oluşturmak ve tanıya yönelik tanısal testleri istemek.
6. Temel biyokimya, hematoloji, idrar testlerinin sonucunu ve görüntüleme yöntemlerini yorumlamak.
7. Hikâye, fizik muayene ve tanısal testlerden elde ettiği veriler arasında ilişki kurmak ve ayırıcı tanıları gözden geçirerek kesin tanı için gerekli ek tetkikleri belirlemek.
8. Belirlediği kesin tanıya yönelik uygun tedaviyi reçete edebilmek.
9. Farklı klinik birimleri ilgilendiren acil hastalıkların/durumların tanı ve tedavisinde multidisipliner yaklaşmak, gerekli konsültasyonları istemek ve gerektiğinde hastayı üst basamak sağlık kuruluşuna uygun şekilde sevk etmek.
10. Tanı ve tedavi planlarını hasta ve hasta yakınları ile uygun şekilde paylaşabilmek.
11. Hastaların tıbbi kayıtlarını yazılı ve elektronik olarak uygun şekilde tutmak ve epikriz düzenlemek.
12. Tanısal ve girişimsel uygulamaları (İM ve İV enjeksiyon yapma, venöz ve arteriyel kan örneği alma, damar yolu açma, nazogastrik sonda ve idrar sondası takma, idrar, boğaz ve kan kültürü alma, kateter bakımı ve pansuman yapma, yüzeyel sütür atma vb.) yapmak. Hastaya uygulayacağı işlemlerde gerekli dikkat ve özen yükümlülüğünü yerine getirmek.
13. Kritik hastaların durumunu (yaşamsal bulguları) izlemek ve değerlendirmek.
14. Acil hastalıkların risk faktörleri ve korunma önlemleri konusunda bireyleri ve toplumu bilgilendirmek.
15. Doğal afet gibi olağan dışı durumlarda triyaj yapabilmek ve acil sağlık hizmeti sunabilmek.
16. Sağlık personeli ile etkili sözlü iletişim kurmak, ekip olarak çalışabilmek.
17. Tıbbi bilgilerini güncelleştirme ve öğrenme gereksinimleri doğrultusunda kaynak taraması yapmak, bulguları eleştirel değerlendirebilmek.
18. Hasta ve hasta yakınlarına, sağlık çalışanlarına devlet memurunun ciddiyet ve vakarına uygun, etik davranmak.
19. Mevcut sağlık sistemini ve mesleği ile ilgili mevzuatı bilmek ve mevzuata uygun davranmak.
20. Acil serviste karşılaşacağı adli olayları tanıyabilmek ve bildirim yapmak, bilirkişilik görevini uygun şekilde yerine getirmek
21. Alkolik, madde bağımlısı, psikotik bozukluğu olan, zihinsel engelli kişilerle uygun iletişim kurabilmek.
22. İhtiyaç halinde beyaz kod vermek ve süreci takip etmek.
 |
| **Ders kitabı ve/veya kaynaklar** | 1. Tintinalli Acil Tıp: Kapsamlı Bir Çalışma Kılavuzu. Yıldıray Çete, Arzu Denizbaşı, Arif Alper Çevik, Cem Oktay, Rıdvan Atilla (Editörler); Nobel Tıp Kitabevleri.
2. Cander Acil Tıp. Başar Cander; İstanbul Tıp Kitabevleri
3. Tüm Yönleriyle Acil Tıp: Tanı, Tedavi ve Uygulama Kitabı. Zeynep KEKEÇ; Akademisyen Tıp Kitabevi
4. Rosen’s Emergency Medicine: Conceptsand Clinical Practice. John Marks, Robert Hockberger, RonWalls (Editors); ElsevierSaunders.
5. Advanced Trauma Life Support 10. Edition
6. AHA 2020 Kardiyopulmoner Resusitasyon ve Acil Kardiyovasküler Bakım Kılavuzu
7. ECGs fort he Emergenscy Phısician 1-2 by Amal Mattu
8. Goldfrank’ın Toksikolojik Aciller Kitabı
 |
| **Değerlendirme ölçütleri** | Dönem VI (Altı) Eğitim Rehberi'nde belirlenen (Bkz. Ek-1) eğitim etkinliklerine katılım oranı 100 üzerinden puanlanacaktır. Dönem VI (Altı) Eğitim Rehberi'nde belirlenen (Bkz. Ek-1) hekimlik uygulamalarını, intern doktorun yardımsız uygulama sayıları, belirlenen sayılar üzerinden puanlanacaktır ve 100 üzerinden puan verilecektir. Örnek: İntern doktor, "Genel ve soruna yönelik öykü alma" uygulamasını 5'te 5 yaptığında bu basamaktan 100 puan alacaktır. Diğer basamaklardan aldığı puan ile toplam basamak sayısı bölünerek hekimlik uygulaması puanı belirlenecektir.İntern doktor, hekimlik etiğine uygun tutum ve davranış (Bkz. Ek-1) sergilemelidir. Bu konuda öğretim üyesi değerlendirme yapacaktır ve 5’li sistem (Geliştirilmeli // Yeterli Düzeyde Değil // Yeterli // İyi düzeyde // Mükemmel) üzerinden karar verecektir. Aşağıdaki başlıklarda iyi yönde göze çarpan davranışlar sergilemesi halinde “mükemmel”; sonraki davranışlarındaki eksiklik nedeni ile “yeterli”; kötü yönde göze çarpan davranışlar sergilemesi halinde “geliştirilmeli”; bu davranışın telafi edilmesi halinde “iyi düzeyde” şeklinde puanlama yapılacaktır. Göze çarpan davranış sergilememesi halinde “yeterli” puan verilecektir. Verilen puanlar neticesinde ortalama alınarak, öğretim üyesi tarafından 100 üzerinden puan verilecektir. Geliştirilmeli 0-49 puan; yeterli düzeyde değil 50-59 puan; yeterli 60-74 puan; iyi düzeyde 75-84 puan; mükemmel 85-100 puan üzerinden değerlendirilecektir.Anabilim dalı başkanı ve varsa anabilim dalı eğitim sorumlusu tarafından 100 üzerinden öğrenciye genel kanaat puanı verilecektir. Yukarıdaki verilen puanların ortalaması 100 üzerinden 50'nin üzerinde olanların stajda yeterli olduğu kabul edilecektir. Bu puanlamalar öğrencilere staj dalında verilecek STAJ KARNESİ üzerinden takip edilecektir. |
|
| **Ders Sorumlusu** | Doktor Öğretim Üyesi Mustafa KÖKSAL |
| **Hafta** | **Konular** |
| **1** | Dönem Altı Eğitim Rehberi’nde belirlenen konularda (Bkz: Ek – 1) konu anlatımı (sunum / hasta başı vizite) yapılacaktır. Ayrıca hekimlik uygulamaları hakkında eğitim verilecektir. |
| **2** |
| **3** |
| **4** |
| **5** |
| **6** |
| **7** |
| **8** |
| **Dersin Adı-Kodu:** |
| **Etkinlik** | **Saati** | **Süresi** | **Toplam İş Yükü** |
| Ders Süresi | 2 | 7 | 14 |
| Sınıf Dışı Ders Çalışma Süresi  | 8 | 20 | 160 |
| Diğer (Nöbet) | 16 | 20 | 320 |
| **Toplam İş Yükü:** | 494 |
| **Toplam İş Yükü / 30(s):** | 16,5 |
| **AKTS Kredisi:** | 10 |
| **No** | **Program Yeterlilikleri (Öğrenme Çıktıları)**  | **Etki****(1-5)** |
| **1** | Eğitim etkinliklerine katılım, dönem altı eğitim rehberinde belirlenen konularda gözeten uzmandan bilgi talebinde bulunma ve aldığı eğitimler hakkında uzman onayı alma | 5 |
| **2** | Dönem altı eğitim rehberinde belirlenen hekimlik uygulamalarını belirlenen sayıda yardımsız uygulama ve gözeten uzman tarafından onay alma | 5 |
| **3** | Dönem altı eğitim rehberinde belirlenen tutum ve davranışları sergileme | 5 |

**EK – 1**

**Eğitim Etkinlikleri Değerlendirme**

 İntern doktor, aşağıdaki tabloda verilen eğitim etkinliklerine staj süresince katılmalıdır. Eğitimi veren ya da gözetim yapan uzman tarafından katılıma dair staj defterine onay (imza) alınmalıdır.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Eğitim Etkinliğinin Adı** | **Öğrenme Yöntemi** | **Uzman Onayı** |
| Afet Yönetimi ve Triaj | Derse katılım |  |
| Temel ve İleri Kardiyak Yaşam Desteği (İKYD) | “ |  |
| İleri Travma Yaşam Desteği (ATLS) | “ |  |
| Zehirlenme ve Hayvan Isırıkları | “ |  |
| Havayolu Yönetimi | “ |  |
| EKG Okuma | “ |  |
| Şok Yönetimi (Anaflaksi) | “ |  |
| Ventilasyon Desteği | Hasta başı eğitim |  |
| Travma Grafisi Yorumlama | Hasta başı eğitim |  |
| BT Yorumlama | Hasta başı eğitim |  |
| Göğüs Ağrılı Hastaya Yaklaşım  | Derse Katılım / Olgu tartışması / Hasta başı eğitim |  |
| Hipertansif Hastaya Yaklaşım | “ |  |
| Nefes Darlığı Olan Hastaya Yaklaşım | “ |  |
| Bilinç Kaybı Olan Hastaya Yaklaşım | “ |  |
| Karın Ağrılı Hastaya Yaklaşım | “ |  |
| Baş Ağrılı Hastaya Yaklaşım | “ |  |
| Baş Dönmesi Olan Hastaya Yaklaşım | “ |  |
| Senkop Geçiren Hastaya Yaklaşım | “ |  |
| Ekstremite ve Kas İskelet Yaralanması | “ |  |
| Endokrin Aciller | “ |  |
| GIS Kanamalı Hastaya Yaklaşım | “ |  |
| Renal Kolik | “ |  |
| Testis/Over Torsiyonu  | “ |  |
| Dehidratasyon ve AGE Yaklaşımı | “ |  |
| Onkolojik Aciller | “ |  |
| Görüntüleme ve Tanıda Skorlamalar | “ |  |
| Kompartman Sendromu | “ |  |
| Arteryel Kan Gazı Yorumlama | “ |  |
| Hekimlik’te Bilgiye Erişim | “ |  |
| Vaka Tartışması | “ |  |

**Hekimlik Uygulamaları Değerlendirme**

İntern doktor, aşağıdaki tabloda verilen hekimlik uygulamalarını **asgari,** belirtilen sayıda yardımsız yapmalıdır. Uygulama yapılan hasta adı, soyadı ve protokol numarası staj defterine kaydedilmeli. Bu uygulamada eğitimi veren ya da gözetim yapan uzman tarafından işlemin uygulandığına dair -tarih kaydedilerek- onay (imza) alınmalıdır.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Sıra | Hekimlik Uygulaması | Asgari Sayı |
| 1 | Hasta monitorize edebilme | 8 |
| 2 | İntravenöz girişim yapma | 8 |
| 3 | Arter kan gazı alma | 8 |
| 4 | Serum seti hazırlama, sıvı takibi yapma | 8 |
| 5 | EKG çekme ve yorumlama | 8 |
| 6 | Primer sütür uygulama | 8 |
| 7 | Direkt grafi yorumlama | 8 |
| 8 | Atel/bandaj uygulama | 8 |
| 9 | Adli rapor yazma | 8 |
| 10 | Reçete Yazma | 8 |
| 11 | İstirahat raporu yazma | 5 |
| 12 | Ambu maske uygulama | 5 |
| 13 | Rektal tuşe uygulama | 5 |
| 14 | İnhaler tedavi uygulama | 5 |
| 15 | İdrar sondası uygulama | 5 |
| 16 | Nazogastrik sonda uygulama | 5 |
| 17 | Mide lavajı uygulama | 3 |
| 18 | Lokal anestezi uygulama | 5 |
| 19 | Pansuman / debritman ugulama | 5 |
| 20 | Yanık pansuman uygulama | 5 |
| 21 | Yüzeyel apse drenajı | 3 |
| 22 | KPR uygulama ve yönetme | 1 |
| 23 | Kardiyoversiyon / defibrilasyon uygulama | 1 |
| 24 | Entübasyon | 1 |

**Tutum ve Davranış Değerlendirme**

İntern doktor, hekimlik etiğine uygun tutum ve davranış sergilemelidir. Bu konuda öğretim üyesi değerlendirme yapacaktır ve 5’li sistem (Geliştirilmeli // Yeterli Düzeyde Değil // Yeterli // İyi düzeyde // Mükemmel) üzerinden karar verecektir. Aşağıdaki başlıklarda iyi yönde göze çarpan davranışlar sergilemesi halinde “mükemmel”; sonraki davranışlarındaki eksiklik nedeni ile “yeterli”; kötü yönde göze çarpan davranışlar sergilemesi halinde “geliştirilmeli”; bu davranışın telafi edilmesi halinde “iyi düzeyde” şeklinde puanlama yapılacaktır. Göze çarpan davranış sergilememesi halinde “yeterli” puan verilecektir. Verilen puanlar neticesinde ortalama alınarak, öğretim üyesi tarafından 100 üzerinden puan verilecektir. Geliştirilmeli 0-49 puan; yeterli düzeyde değil 50-59 puan; yeterli 60-74 puan; iyi düzeyde 75-84 puan; mükemmel 85-100 puan üzerinden değerlendirilmelidir.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Tutum ve Davranışlar** | **Öğrenim Yöntemi** | **Değerlendirme** |
| **İletişim** |
| Hasta ve hasta yakınları ile profesyonel iletişim kurar. | Hasta vizitesi,İş başında öğrenme |  |
| Hasta ve hasta yakınlarından doğru ve geçerli bilgi edinir, kaydeder ve sentezler. | “ |  |
| Hasta bakımı ile ilgili hedefleri ve planları, hasta ve hasta yakınları ile paylaşır, onam alır. | “ |  |
| Kanser hastası ve yakınlarına yaklaşımda hassasiyet gösterir. |  |  |
| Sağlık bakım planlarının geliştirilmesi sürecine hasta ve hasta yakınlarının katılımını teşvik eder. | “ |  |
| Tıbbi görüşmelere ilişkin yazılı ve elektronik bilgileri belgeler ve uygun şekilde paylaşır. | “ |  |
| Meslektaşları ve diğer sağlık elemanları ile etkili iletişim kurar. | “ |  |
| **Ekip Üyeliği** |
| Meslektaşları ve diğer sağlık çalışanları ile ekip olarak çalışır. | Hasta vizitesi,İş başında öğrenme |  |
| Ekip içinde yanlış anlamaları önlemek, farklılıkları yönetmek ve çatışmaları gidermek için meslektaşları ve diğer sağlık çalışanlarıyla birlikte, etiğe uygun çalışır. | “ |  |
| Sağlık bakımını gerektiğinde etkili ve güvenli bir şekilde devreder. | “ |  |
| **Liderlik** |
| Çalışma arkadaşlarına görev paylaşımında ETKİLİ davranış sergiler, gerekli görevin uygulanmasını sağlar. | Hasta vizitesi,İş başında öğrenme |  |
| Kendisinin çalışma arkadaşlarının özlük haklarını bilir. Mevzuat ve etik kurallara ters düşen durumlarda hakkını savunur. | “ |  |
| **Sağlık Savunucusu** |
| Etkin triaj yapar. | Hasta vizitesi,İş başında öğrenme |  |
| Anamnez alır, fizik muayene yapar ve bulgularını kaydeder, tanı ve ön tanıya varabilir. | “ |  |
| Tanı ve tedavi sürecinde hastayı izler, vizite yapabilir. | “ |  |
| Tanısal süreçte soruna yönelik yaklaşım sergiler ve gereksiz istemden kaçınır. | “ |  |
| Tanısal yaklaşımın yanında hastanın sağlığını koruyucu yaklaşım sergiler. | “ |  |
| Sık kullanılan ilaçların doz, etki ve yan etki bilir. Tanıya yönelik tedavi uygular. Gereksiz ilaç kullanmaktan kaçınır.  | “ |  |
| Başka merkeze sevk etme endikasyonlarını bilir, usule uygun sevk işlemi yapar. | “ |  |
| Hastaya yaklaşım hakkında, hatırlatıcı ve sonraki başvurularda kullanılabilecek özet epikriz ve rapor yazar. | “ |  |
| **Bilimsellik** |
| Sürekli öğrenme yoluyla mesleki performansını geliştirir, araştırmacı kişilik sergiler. | Hasta vizitesi,İş başında öğrenme,Sunum |  |
| Sağlıkla ilgili araştırma ve literatürün doğruluğunu, güvenirliliğini ve uygulanabilirliğini değerlendirir. | “ |  |
| **Profesyonellik** |
| Mesleksel uygulamalarında var olan en iyi kanıtları toplar ve karar verme süreçlerinde kullanır. Sorunları ve sonuçları kaydeder, analiz eder, tanıya yönelik yaklaşım sergiler. | Hasta vizitesi,İş başında öğrenme |  |