|  |  |
| --- | --- |
| **Dersin Adı-Kodu:** Aile Hekimliği - TIP605 | **Programın Adı:** Tıp Fakültesi |
| **Yıl** | **Eğitim ve Öğretim Yöntemleri** | **Krediler** |
| **Teori** | **Uygulama** | **Lab.** | **Proje/alan Çalışması** | **Ödev** | **Diğer** | **Toplam** | **Kredi** | **AKTS kredisi** |
| VI | 10 | 150 | 0 | - | - | - | 160 | 160 | 5 |
| **Ders dili** | Türkçe |
| **Zorunlu / Seçmeli** | Zorunlu |
| **Ön şartlar** | Tıp Fakültesi Dönem 6 (Altı) Öğrencisi Olmak |
| **Dersin içeriği** | Tıp eğitiminin klinik öncesi ve klinik eğitim dönemlerinde kazandıkları bilgi, beceri ve tutumları aile hekimliği hizmeti sunum alanlarında uygulayabilir hale gelmelerini sağlamaktır. Öğrencilerin mezuniyet sonrasında, birinci basamakta etkin, kaliteli hizmet üretebilecek donanıma sahip olmalarını sağlamak, birinci basamakta sık gözlenen semptomlar ve bu semptomlara odaklı yaklaşımlar hakkında bilgi edinmelerini sağlamak ve öğrenciye birinci basamağa yönelik klinik bilgi, beceri, tutum ve davranışlarının geliştirilmesi için uygun olanaklar sağlamaktır.Bu amaçla haftalık seminerler, viziteler sırasında konu anlatımı, poliklinik ve klinik hastalarında uzman gözetiminde uygulama yapılacaktır. |
| **Öğrenme çıktıları ve yeterlilikler** | 1. Birinci basamak sağlık hizmetinin temel özelliklerini, Aile Sağlığı Merkez’lerinin (ASM) kapsam ve görevlerini kavramak.
2. Birinci basamak sağlık hizmetlerinin mevzuatını, yapısını, kapsama alanını ve diğer tıp uzmanlıkları ile etkileşimini bilmek.
3. Hekimler ve diğer sağlık personeli ile etkili iletişim kurar ve etik kurallarına uygun olarak çalışmak.
4. Hasta ve ailesi ile hasta merkezli iletişim becerilerini kullanarak etkin iletişim kurmak.
5. Birinci basamakta sık görülen akut ve kronik ayaktan tedavi edilebilir tıbbi durumları değerlendirmek ve yönetmek.
6. Birey, aile ve toplum düzeyinde koruyucu sağlık hizmetini önemsemek, sağlığın korunması ve geliştirilmesine yönelik birinci basamak sağlık hizmetlerini bilmek.
7. Birinci basamak sağlık kuruluşuna başvuran hastadan hasta merkezli yaklaşım ve etkili iletişim becerilerini kullanarak anamnez almak ve tam fizik muayene yapmak ve elde ettiği bulguları değerlendirerek ön tanı/tanı koymak.
8. Tanıya yönelik olarak birinci basamak düzeyindeki testleri uygun sırada seçmek ve sonuçlarını yorumlamak.
9. Ayrımlaşmamış rahatsızlıkların yönetimini bilmek.
10. Çocuk ve erişkinlerde sık karşılaşılan hastalıkların birinci basamak düzeyinde tedavisini planlamak, akılcı ilaç kullanım ilkeleri doğrultusunda reçetesini düzenlemek, izlemini yapmak, korunma önlemlerini uygulamak, hastalıklara yönelik danışmanlık vermek, hastanın üst basamak sağlık kuruluşuna ne zaman sevk edilmesi gerektiğinin farkında olmak ve gerektiğinde hastayı uygun şekilde sevk etmek.
11. Birinci basamakta bebek ve çocuk izlemi, gebe ve lohusa izlemi, 15-49 yaş izlemi, periyodik sağlık muayeneleri, taramaları (okul taramaları, kanser taramaları, meme muayenesi, topuk kanı alma) yapmak. Aşılar ve saklama koşullarını, bağışıklama ve aile planlaması hizmetlerini, bildirimi zorunlu hastalıkları ve bunların bildirimini yapmayı bilmek.
12. Birinci basamak düzeyindeki yazılı ve elektronik kayıt sistemini (Aile Hekimliği Bilgi Sistemi) bilmek.
13. Aile hekimliğinde kayıt tutmayı, kullanılan formları, aşı ihtiyacını belirleme ve temin etmeyi, malzeme takibini bilmek.
14. Birinci basamakta kanıta dayalı rehber kullanımını bilmek.
15. Evde Sağlık Hizmetleri kapsamında verilen hizmetleri bilmek.
16. Geleneksel ve tamamlayıcı tıp yöntemlerini bilmek ve gerektiğinde hastaya danışmanlık vermek.
17. Beslenme, fiziksel aktivite, sigara bırakma gibi sağlıklı yaşam tarzı değişiklikleriyle ilgili danışmanlık vermek.
 |
| **Ders kitabı ve/veya kaynaklar** | 1. Textbook of FamilyPractice. Robert E. Rakel (Editor); W.B. SaundersCompany.2. Aile Hekimliği. Nazan Bilgel (Editör); Medikal Tıp Kitabevi.3. Birinci Basamakta Tanı ve Tedavi. Nafiz Bozdemir, İsmail Hamdi Kara; Adana Nobel Kitabevi.4. Aile Yönelimli Birincil Bakım. Susan H. Mc Daniel, Thomas L. Campbell, JeriHepworth, Alan Lorenz (Editors); Hakan Yaman (Çeviri editörü); Yüce Yayınevi5. Öyküye Dayalı Birincil Bakım Uygulama Rehberi. John Launer (Editor); Hakan Yaman (Çeviri editörü); Akademi Yayınevi. 6. T.C. Sağlık Bakanlığı Aile Hekimliği Uygulamasında Önerilen Periyodik Sağlık Muayeneleri ve Tarama Testleri. https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/kanser-turleri.html?view=article&id=3441&catid=502 |
| **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** | Profesör Doktor Didem ADAHAN |
| **Hafta** | **Konular** |
| **1** | Aile Hekimliği Uygulamaları, Adli raporlar derslerine katılım KBÜEAH Aile Hekimliği Poliklinik ve Klinik (Palyatif Bakım) Çalışmaları, evde sağlık ekibi ile çalışmaya katılım |
| **2** | Aile Sağlığı Merkezi çalışmalarına katılım, periyodik muayene uygulama. |
| **3** |
| **4** | Aile Hekimliği Uygulamaları, Adli raporlar derslerine katılım KBÜEAH Aile Hekimliği Poliklinik ve Klinik (Palyatif Bakım) Çalışmaları, evde sağlık ekibi ile çalışmaya katılım |
| **Dersin Adı-Kodu:** |
| **Etkinlik** | **Saati** | **Süresi** | **Toplam İş Yükü** |
| Ders Süresi | 10 | - | 10 |
| Sınıf Dışı Ders Çalışma Süresi  | 150 | - | 150 |
| Diğer (Nöbet) | - | - | - |
| **Toplam İş Yükü:** | **160** |
| **Toplam İş Yükü / 30(s):** | **5,33** |
| **AKTS Kredisi:** | **5** |
| **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** |
| Adli raporlar | Derse katılım |  |
| Aile Hekimliği Anabilim Dalı akademik etkinlik (seminer, literatür, olgu sunumu) | “ |  |
| Aile Hekimliği Anabilim Dalı akademik etkinlik (seminer, literatür, olgu sunumu) | “ |  |

**Aile Hekimliği Anabilim Dalı 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 | Genel ve soruna yönelik öykü alma | 5 |
| 2 | Genel fizik muayene yapma | 5 |
| 3 | Tarama ve tanısal amaçlı inceleme sonuçlarını yorumlama | 5 |
| 4 | Ayrımlaşmamış hastalığa yaklaşabilme | 2 |
| 5 | Aydınlatılmış onam alma | 2 |
| 6 | Sigara bırakma danışmanlığı verme | 2 |
| 7 | Reçete düzenleme | 3 |
| 8 | Hasta dosyası hazırlama ve sunma | 1 |
| 9 | Epikriz hazırlama | 1 |
| 10 | Ölüm belgesi düzenleme | 1 |
| 11 | Evde hasta değerlendirme | 2 |

**Aile Sağlığı Merkezi 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 | Genel ve soruna yönelik öykü alma | 5 |
| 2 | Genel fizik muayene yapma | 5 |
| 3 | Birinci basamakta gebe ve lohusa izlemi | 2 |
| 4 | Birinci basamakta bebek ve çocuk izlemi | 2 |
| 5 | Aile planlaması danışmanlığı yapma | 2 |
| 6 | AHBS kullanma  | 3 |
| 7 | Yaş ve cinsiyet gruplarına göre tarama testleri ve risk değerlendirmesi yapma | 5 |
| 8 | Sağlık raporu düzenlemeyi gözlemleme | 2 |
| 9 | Kronik hastalık takibi yapma | 3 |
| 10 | Evlilik öncesi danışmanlık | 2 |
| 11 | Bildirimi zorunlu hastalıkların bildirimini yapma | 2 |
| 12 | Aile hekimliği formları doldurma | 2 |
| 13 | ASM’de malzeme takibi yapma | 1 |
| 14 | Aşılar ve saklama koşullarını, aşı takip sistemini, aşı tedariği belirlemeyi bilme | 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. | “ |  |
| 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** |
| Bireysel ve mesleki yeterliklerini değerlendirir ve geliştirir | Hasta vizitesi,İş başında öğrenme |  |
| **Sağlık Savunucusu** |
| Bireysel ve toplumsal düzeyde sağlığa etki eden biyolojik, psikolojik, sosyal, kültürel ve ekonomik faktörleri belirler ve izler.  | Hasta vizitesi,İş başında öğrenme |  |
| Tüm sağlık bakım süreçlerinde sağlığın korunması, geliştirilmesi ve hastalıkların önlenmesi yaklaşımına öncelik verir ve aktif rol üstlenir. | “ |  |
| **Bilimsellik** |
| Sürekli öğrenme yoluyla mesleki performansını geliştirir, araştırmacı kişilik sergiler. | Hasta vizitesi,İş başında öğrenme,Sunum |  |
| Mesleksel uygulamalarında var olan en iyi kanıtları toplar ve karar verme süreçlerinde kullanır. |  |  |
| Sağlıkla ilgili araştırma ve literatürün doğruluğunu, güvenirliliğini ve uygulanabilirliğini değerlendirir. | “ |  |
| **Profesyonellik** |
| Mesleki uygulamalarını etik ilkelere ve değerlere bağlı kalarak uygular | Hasta vizitesi,İş başında öğrenme |  |
| Mesleksel ve etik ilkelere, uygulama standartlarına ve ilgili mevzuata uygun davranır ve etik dışı davranışlara tepki gösterir | “ |  |