

ESKİŞEHİR OSMANGAZİ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ
AİLE HEKİMLİĞİ ANABİLİM DALI



AİLE HEKİMLİĞİ UZMANLIK EĞİTİMİ
ASİSTAN EL KİTABI



2023-2024, ESKİŞEHİR

ÖZET

Aile Hekimliği, kendine özgü eğitim içeriği, araştırması, kanıt temeli ve klinik uygulaması olan akademik ve bilimsel bir disiplin ve birinci basamak yönelimli klinik bir uzmanlıktır.

Aile Hekimleri, disiplinin ilkelerine göre eğitilmiş uzman hekimlerdir. Esas olarak yaş, cinsiyet ve rahatsızlık ayrımı yapmaksızın tıbbi bakım arayan her bireye kapsamlı ve sürekli bakım sağlamadan sorumlu kişisel doktorlardır. Bireylere kendi aile, toplum ve kültürleri bağlamında hizmet sunarlar; bunu yaparken her zaman hastalarının bağımsız kişiliklerine saygı duyarlar. Ayrıca topluma karşı da mesleki sorumluluk taşırlar. Rahatsızlıklarının yönetimini hastalarıyla görüşürken, yineleyen temaslarla oluşan bilgi birikimini ve güveni kullanarak fiziksel, ruhsal, toplumsal, kültürel ve varoluşsal etkenleri birlikte değerlendirirler. Aile Hekimleri mesleki görevlerini, sağlığı geliştirerek, hastalıkları önleyerek, sağaltım, bakım ya da rahatsızlıklarda hafifletme sağlayarak yerine getirirler. Bu, sağlık gereksinimlerine ve hizmet sundukları toplumun var olan kaynaklarına göre ve gerektiğinde bu hizmetlere ulaşmada hastalara yardımcı olarak ya doğrudan kendileri tarafından ya da diğer meslek çalışanlarının hizmetleri aracılığıyla gerçekleştirilir. Aile hekimleri etkili ve güvenli bir hasta bakımı için, kendi becerilerini, kişisel yaşamlarındaki dengeleri ve değerleri sürdürme ve geliştirme sorumluluğunu üstlenmek zorundadırlar.

Birinci basamak sağlık hizmetlerinin alanında uzmanlaşmış hekimler tarafından yürütülmesi gerekliliği, 1986 yılında Avrupa Topluluğu üyesi ülkeler tarafından ortaya konmuştur. Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde çalışacak hekimlerin Tıp Fakültesi mezuniyeti sonrası en az 2 yıl Aile Hekimliği hizmeti eğitimi alması gerektiğini karara bağlamıştır. Bu süre 2001 yılında 3 yıla çıkarılmıştır.

Aile Hekimliği uzmanlık eğitimi; uzmanlık öğrencisinin, aile hekimliğinin temel prensipleri doğrultusunda, klinik bilgi, beceri, tutum ve davranışlarının yanı sıra eğiticilik, araştırmacılık ve yöneticilik niteliklerinin de geliştirilmesi için uygun şartlar sağlamayı amaçlamaktadır. Aile hekimliği Türkiye'de 1983 yılından beri bir uzmanlık dalı olarak mevcuttur. Türkiye'de aile hekimliği uzmanlık eğitimi 1985 yılında başlatılmıştır. Üniversitelerde anabilim dalları 1993 yılında oluşturulmaya başlanmıştır.

Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı 1994 yılında Dr. İlhami ÜNLÜOĞLU tarafından kurulmuştur. 2010 yılından bu yana Üniversitemiz Sağlık Uygulama ve Araştırma (SUA) Hastanemizdeki polikliniğimizde ve 2021 yılından itibaren ise yine ülkemizde bir ilk uygulama olan ilimizdeki Eskişehir Teknik Üniversitesi'ndeki Eğitim-Aile Sağlığı Merkezimizde hizmet ve eğitim verilmektedir.

Anabilim Dalımız 1999 yılında faaliyete geçen, SUA Hastanemiz Check-up Merkezi'nde; hastalıkların erken tanısını sağlamak ve risk faktörü taşıyanları saptamak amacı ile başvuruları fiziksel muayene ve gerekli laboratuvar tetkikleri ile değerlendirmektedir. Anabilim Dalımızda, Tıp Fakültemizde mezuniyet öncesi ve mezuniyet sonrası eğitimlere aktif olarak katılmaktadır.

Mezuniyet öncesi eğitimde; Tıp Fakültemiz 1. sınıf öğrencilerine İlkyardım dersleri verilmekte olup bu derslerde geleceğin hekimlerine, acil tanı ve tedavi eğitimi öncesi herhangi bir kaza ya da yaşamı tehlikeye düşüren durumda, sağlık görevlilerinin yardımı sağlanıncaya kadar yaşamı kurtarmak ya da durumun daha kötüye gitmesini engellemek amacı ile yapılması gereken müdahaleler hakkında eğitimler verilmektedir.

Anabilim Dalımız; ülkemizde, alanındaki ilk örneklerden biri olan ve 1999 yılında kurulan Mesleki Beceriler Laboratuvarı'nda 1. 2. ve 3. sınıf öğrencilerinin eğitimlerine katılmaktadır. Staj döneminde; 2018'den bu yana 5. Dönem öğrencilerine staj eğitimi verilmekte ve 2020'den itibaren intern doktorların eğitimine seçmeli staj ile katkıda bulunmaktadır.

Anabilim Dalımızda uzmanlık eğitimi 2003 yılında başlamıştır. Anabilim Dalımız Tıp Fakültesi'nin yanı sıra çalışma konularında Üniversitemizin diğer eğitim birimlerine ve ilimizdeki diğer eğitim kuruluşlarının eğitimlerine destek olmakta, topluma yönelik eğitimlere katkıda bulunmaktadır.

Anabilim dalımızdaki uzmanlık eğitiminiz 18.07.2009 tarihinde resmi gazetede yayınlanan <http://rega.basbakanlik.gov.tr/eskiler/2009/07/20090718-5.htm>) yeni tıpta uzmanlık eğitimi yönetmeliğine göre uygulanmaktadır. Bu yönetmelikte aile hekimliği uzmanlık eğitiminin süresi 3 yıldır.

AİLE HEKİMLİĞİNİN ÖNEMİ

Günümüzde hastalıkların yapısındaki değişiklik, ölüm nedenlerinin farklılaşması, kronik hastalıkların oranlarındaki artış, sağlıkta teknoloji ve kaynak kullanımının da önemli boyutlara ulaşması insanları sürekli izleyebilecek yeni bir hekim tipine ihtiyacı ortaya koymuştur. Bu durum, birinci basamakta, tıp fakültesini bitirdikten sonra alanında uzmanlaşmış hekime gereksinimi ortaya çıkarmıştır.

Avrupa Birliği üyesi ülkeler, 1986 yılında Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde çalışacak hekimlerin Tıp Fakültesi mezuniyeti sonrası en az 2 yıl Aile Hekimliği hizmeti eğitimi alması gerektiğini karara bağlamıştır. Bu süre 2001 yılında 3 yıl olarak kabul edilmiştir. İngiltere ve Almanya dahil olmak üzere birçok Avrupa ülkesinde ise aile hekimliği uzmanlık eğitimi süresi 5 yıldır.

Türkiye'nin nüfusu 27 Ocak 2012 tarihi itibarıyla 74 milyon 724 bin 269 kişidir. Her 3500 kişiye bir hekimin hizmet vermesi gerekirse, birinci basamak için yaklaşık 21000 uzman hekime ihtiyaç vardır. Mevcut duruma göre ülkemizde 15000'in üzerinde yeni yetişmiş aile hekimliği uzmanına ihtiyaç vardır. Aile hekimi başına ideal nüfusun 2000 civarında olduğu düşünülürse bu sayı yaklaşık iki katı olmalıdır. Sağlık hizmetlerinde birinci basamağın merkezi bir role sahip olması nedeniyle, maliyet etkin ve kaliteli bir sağlık hizmeti sunulabilmesi için yeterli sayıda aile hekimliği uzmanı yetiştirmek gereklidir.

TANIMLAR

A. Aile Hekimliğinin Tanımı

Aile Hekimliği, birey, aile ve toplum sağlığına katkıda bulunmak üzere, çocukluk, ergenlik, erişkinlik ve ileri yaş gibi yaşamın bütün evrelerinde ve süreklilik içinde, cinsiyet, yakınma, hastalık gibi herhangi bir ayırım yapmaksızın, sağlığın korunması ve geliştirilmesi ile karşılaşılacak tüm sağlık sorunlarının birinci basamakta erken tanı, tedavi, izlem ve rehabilitasyonuna yönelik olarak, tıp etiği ilkeleri ile uyum içinde çağdaş, nitelikli, kanıta dayalı bir sağlık hizmeti sunabilmek için gerekli bilgi, beceri ve tutumları edinmiş olmayı gerektiren bir uzmanlık dalıdır.

Özellikleri

- a. İlk temas noktası
- b. Kolay ulaşılabilir
- c. Entegre ve koordine
- d. Sürekli
- e. Bütüncül, biyopsikososyal yaklaşım
- f. Kişisel, aile ve toplum yönelimli
- g. Gizlilik ve yakınlık
- h. Savunuculuk
- i. Sağlık kaynaklarının etkili kullanımı
- j. Özgün görüşme ve klinik karar verme süreci
- k. Ekip hizmeti
- l. hasta merkezli bakım

Çekirdek Yeterlilikleri

- a. Birinci basamak yönetimi
- b. Kişi/Hasta merkezli bakım
- c. Özgün problemleri çözebilme
- d. Kapsamlı yaklaşım
- e. Toplum yönelimli olma
- f. Bütüncül yaklaşım-modelleme

B. Aile Hekimliği Uzmanının Tanımı

I. Klinisyen Aile Hekimi

Aile hekimliğinde tüm klinik uygulamalar multidisipliner bir ekip çalışması ile biyopsikososyal yaklaşımla ve kişi merkezli yürütülür.

A. Bireyin Sağlık Yönetimi (Koruyucu/Tedavi edici hekimlik)

1. Sağlığın geliştirilmesi ve korunması
2. Sağlıklı bireyin izlenmesi
3. Hasta yönetimi
4. Toplumun sağlık eğitimi

B. Hastalık yönetimi

1. Kişileri risk etmenlerine göre değerlendirmek, riskli bireyleri saptamak (risk yönetimi-birincil koruma)
2. Kanıta dayalı birinci basamak rehberlerinin kullanımı
3. Riskli bireylere danışmanlık vermek (birincil koruma)
4. Riskli bireyleri belli aralıklarla taramak
5. Hasta kişileri belirlemek-Tanı koymak
6. Tedavi uygulamak
7. Hastalığın komplikasyonlarını önlemek (ikincil korunma)
8. Rehabilitasyon (üçüncül koruma)

II. Araştırmacı Aile Hekimi

1. Epidemiyolojide Temel Kavram, İlke ve Yöntemleri Benimseme
2. Araştırma Planlama ve Yürütme
3. Eleştirel Makale Okuma
4. Bilimsel Makale Yazma
5. Bildiri ve Poster Hazırlama
6. Kanıta Dayalı Tıp Yaklaşımı

III. Eğitici Aile Hekimi

Bireye ve topluma yönelik sağlık eğitimi, birinci basamak çalışanlarına yönelik hizmet içi eğitim, saha eğiticiliği

1. Danışmanlık
2. Yetişkin Eğitimi İlkeleri
3. Etkileşimli Eğitim Yöntemleri
4. Yeterliğe Dayalı Eğitim
5. Probleme Dayalı Öğrenim
6. Kurs Planlama ve Yürütme
7. Hasta Hekim İletişimi:
 - I. Aile hekimliğinde iletişim
 - II. Görüşme teknikleri
 - III. Zor hasta
 - IV. Hasta eğitimi ve danışmanlık
 - V. Kötü haber verme

IV. Yönetici Aile Hekimi

1. Hasta kayıtları ve rapor oluşturma
2. Personel yönetimi
3. Kriz afet yönetimi

İYİ BİR ÖĞRENEN NASIL OLMALIDIR?

Herhangi bir kurumda çalışmak, sizi endişelendirebilecek ve sıkıntı verebilecek durumlar sunabilir:

- Ne kadar iyi yapabildiğinize karar vermek?
- Anlamadığınız zamanki durumlar
- Diğer öğrencilerin kendinizden daha iyi olduğunu gördüğünüz zaman
- Diğer öğrencilere/eğiticilere bir sunum yapmak durumunda olduğunuzda
- Ve diğer birçok durumda

Eğer bu endişelere sahip değilseniz, bu normal bir durum değildir. Fakat önemli olan bu endişelerin üstesinden gelmektir. Yapmanız gereken şey, burada olmanızın her şartta sizin için bir fırsat olduğunu ve Aile Hekimliği Anabilim Dalı öğretim üyelerinin size yardım etmek için burada bulunduğunu düşünmektir.

Çalışma programınızı önceden planlamanız, elinizdeki işe daha iyi konsantre olabilmemiz açısından oldukça önemlidir.

Çalışmalarınızı planlarken aşağıdaki konuları dikkate almalısınız:

- Zaman yönetimi
- Çalışacağınız yere karar vermek
- Kendinizi hazırlamak
- Ne kadar çalışacağınıza karar vermek
- Öğrenme güçlükleri

Öğrenmenizi en üst düzeye çıkarmak ve bu uzmanlık eğitiminden en fazla yararlanabilmek için etkili öğrenme konusundaki kaynaklara başvurmanızı ve eğiticilerinizle sürekli iletişim halinde olmanızı öneririz.

AİLE HEKİMLİĞİ UZMANLIK EĞİTİMİNİN AMAÇ VE HEDEFLERİ

Aile Hekimliği uzmanlık eğitimi; uzmanlık öğrencisinin, aile hekimliğinin temel prensipleri doğrultusunda, klinik bilgi, beceri, tutum ve davranışlarının yanı sıra eğiticilik, araştırmacılık ve yöneticilik niteliklerinin de geliştirilmesi için uygun şartlar sağlamayı amaçlamaktadır. Her uzmanlık dalı farklı zorluklara sahip olmakla birlikte, emek ve özveri gerektirir. Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı olarak bizi tercih ederek gelen asistanlarımıza gerekli donanımın kazandırılması en önemli hedefimizdir.

AİLE HEKİMLİĞİ UZMANLIK EĞİTİMİ PROGRAMI

Aile Hekimliği uzmanlık eğitimi aşağıdaki şekilde planlanmıştır;

1. Aile Hekimliği uzmanlık eğitimine girişte ilk 1- 2 ay uyum eğitimine ayrılması;
2. Aile Hekimliği uzmanlık öğrencisinin her 1 - 4 aylık rotasyon döneminden sonra kendi programına dönmesi ve öğrendiklerini pekiştirmesi ve aile hekimliği uygulama alanında klinik pratik yapması açısından en az 1 (bir) ay geçirmesi;
3. Rotasyonların, ilgili rotasyon programlarının uygunluklarına göre bu rotasyon programlarıyla iletişim ve uyum içinde ayarlanması; uzmanlık öğrencisinin daha sonra Eğitim Aile Sağlığı Merkezleri'nde (E-ASM) çalışmalarını kolaylaştıracak klinik bilgi ile donanmalarını sağlaması açısından ilk 12 ayda öncelikle iç hastalıkları ve çocuk hastalıkları rotasyonlarının tamamlanması,
4. Uzmanlık öğrencisinin uzmanlık eğitimi süresince 1 - 6 ay arası Eğitim Aile Sağlığı Merkezlerinde veya Halk Sağlığı Kurumu ile yapılan protokoller doğrultusunda bir Aile Hekimliği uzmanının görev yaptığı Aile Sağlığı Merkezlerinde geçirmesi önerilir.
5. Seçmeli rotasyon zorunlu bir rotasyon olup hangi dalda yapılacağı uzmanlık öğrencisinin tercihi doğrultusunda program yöneticisince belirlenir.

PROGRAMIN YAPISI

Asistanlık eğitimi süresince toplam 18 ay dış rotasyon mevcuttur. Ayrıca asistanlarımızın tercihlerine göre değişik anabilim dallarında da kısa süreli (toplam en çok 4 ay) rotasyonlar ayarlanabilecektir. Aile hekimliği uzmanlık eğitiminiz aşağıdaki bölümleri kapsayacaktır:

ROTASYON SÜRESİ/AY	ROTASYON DALI
4 AY	İç Hastalıkları
4 AY	Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları
3 AY	Kadın Hastalıkları ve Doğum
2 AY	Ruh Sağlığı ve Hastalıkları
1 AY	Acil Tıp
1 AY	Göğüs Hastalıkları
1 AY	Deri ve Zührevi Hastalıkları
1 AY	Kardiyoloji
1 AY	Aşağıdaki dallar arasından uzmanlık öğrencisinin tercihi göz önünde bulundurularak seçilen sadece birinde; -Nöroloji, -Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon, -Genel Cerrahi

Her **cuma günü öğleden sonrası** asistan eğitim saati olarak planlanmıştır. Rotasyonda olan asistanların da bu toplantılara katılması gerekir.

Uzmanlık eğitiminin tamamlanmasında temel araştırma, analiz yetilerinin geliştirilmesi ve gelişmelere katkıda bulunmak açısından uzmanlık tezi hazırlanması çok önemlidir. Asistanlarımız **tez konularını asistanlık süreçlerinin ilk yarısı içerisinde seçerek** gerekli çalışmalarına başlayacaklardır.

Aile Hekimliği uzmanlık eğitiminde aşağıda tanımı yapılan eğitim etkinlikleri ders saatlerinde uygulanacaktır.

Yapılandırılmış Eğitim Etkinlikleri (YE)

1. Sunum

Bir konu hakkında görsel işitsel araç kullanılarak yapılan anlatımlardır. Genel olarak nadir veya çok nadir görülen konular/durumlar hakkında veya sık görülen konu/durumların yeni gelişmeleri hakkında kullanılan bir yöntemdir.

Bu yöntemde eğitici öğrencide eksik olduğunu bildiği bir konuda ve öğrencinin pasif olduğu bir durumda anlatımda bulunur. Sunum etkileşimli olabilir veya hiç etkileşim olmayabilir. Konu ile ilgili temel kavram ve ilkelerin aktarıldığı kısa eğitici sunumlarının yanında grup tartışmaları, olgu çözümlemeleri ve oyunlaştırmalar gibi interaktif etkinlikler ile zenginleştirilen interaktif sunumlar tercih edilir.

2. Seminer

Sık görülmeyen bir konu hakkında deneyimli birinin konuyu kendi deneyimlerini de yansıtarak anlatması ve anlatılan konunun karşılıklı soru ve cevaplar ile geçmesidir.

Sunumdan farkı konuyu dinleyenlerin de kendi deneyimleri doğrultusunda anlatıcı ile karşılıklı etkileşim içinde olmasıdır. Seminer karşılıklı diyalogların yoğun olduğu, deneyimlerin yargılanmadan paylaşıldığı ve farklı düzeylerde kişilerin aynı konu hakkında farklı düzeydeki sorular ile eksik yanlarını tamamlayabildikleri bir eğitim etkinliğidir.

3. Olgu tartışması

Bir veya birkaç sık görülen olgunun konu edildiği bir küçük grup eğitim aktivitesidir. Bu eğitim aktivitesinin hedefi, farklı düzeydeki kişilerin bir olgunun çözülmesi sürecini tartışmalarını sağlayarak, tüm katılımcıların kendi eksik veya hatalı yanlarını fark etmelerini sağlamak ve eksiklerini tamamlamaktır. Bu olgularda bulunan hastalık veya durumlar ile ilgili bilgi eksikliklerinin küçük gruplarda tartışılması ile tamamlanması veya yanlış bilgilerin düzeltilmesi sağlanır. Ayrıca aynı durum ile ilgili çok sayıda olgunun çözülmesi yoluyla aynı bilginin farklı durumlarda nasıl kullanılacağı konusunda deneyim kazandırır. Olgunun/ların basamaklı olarak sunulması ve her basamak için fikir üretilmesi ile sürdürülür. Eğitici her basamakta doğru bilgiyi verir ve doğru kararı açıklar.

4. Makale tartışması

Makalenin kanıt düzeyinin anlaşılması, bir uygulamanın kanıta dayandırılması ve bir konuda yeni bilgilere ulaşılması amacıyla gerçekleştirilen bir küçük grup etkinliğidir. Makalenin tüm bölümleri sırası ile okunur ve metodolojik açıdan doğruluğu ve klinik uygulamaya yansması ile ilgili fikir üretilmesi ve gerektiğinde eleştirilmesi ile sürdürülür. Eğitici her basamakta doğru bilgiyi verir ve doğru kararı açıklar. Uzman adayına, benzer çalışmalar planlayabilmesi için problemleri bilimsel yöntemlerle analiz etme, sorgulama, sonuçları tartışma ve bir yayının haline dönüştürme becerisi kazandırılır.

5. Dosya tartışması

Sık görülmeyen olgular ya da sık görülen olguların daha nadir görülen farklı şekilleri hakkında bilgi edinilmesi, hatırlanması ve kullanılmasını amaçlayan bir eğitim yöntemidir. Eğitici, dosya üzerinden yazı, rapor, görüntü ve diğer dosya eklerini kullanarak, öğrencinin olgu hakkında her basamakta karar almasını sağlar ve aldığı kararlar hakkında geribildirim verir. Geribildirimler

öğrencinin doğru kararlarını devam ettirmesi ve gelişmesi gereken kararlarının açık ve anlaşılır bir biçimde ifade edilerek geliştirmesi amacıyla yapılır.

6. Kurs

Bir konu hakkında belli bir amaca ulaşmak için düzenlenmiş birden fazla oturumda gerçekleştirilen bir eğitim etkinliğidir. Amaç genellikle bir veya birkaç klinik veya girişimsel yetkinliğin edinilmesidir. Kurs süresince sunumlar, küçük grup çalışmaları, uygulama eğitimleri birbiri ile uyum içinde gerçekleştirilir.

Uzmanlık eğitimi tamamlanıncaya kadar asistanlarımızın bilimsel kongrelere ve toplantılara mümkün olduğunca katılması sağlanarak akademik açıdan kendilerini geliştirmeleri ve güncel bilgileri takip etmesi sağlanmaktadır.

Kariyer Olasılıkları

Uzmanlık eğitimini bitiren aile hekimliği uzmanı;

Entegre ilçe hastanelerinde,

Birinci basamak aile hekimliği uygulamasının yapıldığı aile sağlığı merkezlerinde, toplum sağlığı merkezlerinde,

Kamu kurumlarında,

Akademik birimlerde

Özel sektörde çalışabilmektedir.

EĞİTİM YÖNTEMİ

Anabilim dalımızdaki eğitim yöntemi modern uygulamalar paralelinde yapılmaya çalışılmaktadır. Güncel eğitim prensipleri etkileşimli öğrenmeyi, koçluk uygulamalarını, küçük grup çalışmalarını ve problem çözmeye yönelik eğitimi ön plana çıkarmaktadır. Anabilim dalımızda da eğiticilerin sunacağı sınıf derslerinin yanında asistanların seminer sunumları, hasta başı eğitimler, bire bir poliklinik uygulamaları ve beceri eğitimleri söz konusu olacaktır. Eğitimde katılımcı bir yaklaşım teşvik edilecek ve bireysel öğrenen ihtiyaçlarının belirlenmesi ve karşılanmasına çalışılacaktır.

DEĞERLENDİRME

Uzmanlık öğrencisi tüzük gereği 6 aylık aralıklarla yazılı sınava tabi tutulur. Her rotasyon sonunda rotasyonla ilgili değerlendirme formları (asistan karnesi) doldurularak ilgili öğretim üyelerince onaylanır. Aile hekimliği rotasyonu sırasında asistan karnesi her rotasyon diliminde ayrı ayrı doldurulmalıdır. Bu formların rotasyonun hemen bitiminde anabilim dalımızın sekreterliğine teslim edilmesi son derece önemlidir. **Tamamladığı rotasyonun karnesini teslim etmeyen asistanın sonraki rotasyona başlaması mümkün değildir.** Bunun dışında eğitim boyunca öğretim üyeleri tarafından her fırsatta formatif değerlendirmeler yapılır. Asistanın eğitim boyunca sergilediği tutum, görevine bağlılığı ve eğiticilerin kanaati de dikkate alınacaktır. Uzmanlık eğitimi sonunda **tez savunması ve bitirme sınavı** yapılır.

İÇ HASTALIKLARI

Dört aylık iç hastalıkları rotasyonu sırasında genel dahiliye ve acil konularına ağırlık verilmeli; endokrinoloji, nefroloji hematoloji, onkoloji, romatoloji ve gastroenteroloji bilim dallarında, özellikle evde ve ayaktan tedavisi mümkün hastalıklar konusunda eğitim alması sağlanmalıdır. Birey, aile ve toplum sağlığına katkıda bulunmak üzere; ergenlik sonrası, erişkinlik ve ileri yaş dönemlerinde sağlığı korumak, geliştirmek ve karşılaşılabilecek sağlık sorunlarının tanı, tedavi, takip ve rehabilitasyonu ile ilgili uygulamalarda görev almak için gerekli bilgi, beceri ve tutum kazanılmalıdır

İç hastalıkları rotasyonunda asistanlarımızdan beklenen öğrenim hedefleri şunlardır:

Endokrin ve metabolizma hastasına yaklaşımı bilmeli, eksiksiz anamnez alabilmeli ve fizik muayene yapabilmelidir. Semptomatolojiyi bilmeli, tanıda kullanılan laboratuvar yöntemlerini (radyolojik, biyokimyasal vb. testleri) yorumlayabilmelidir. Diyabette risk faktörleri ve korunma yollarını, diyabetin sistemik bulgularını, tanı ve takipte kullanılan laboratuvar yöntemlerini bilmelidir. Komplikasyonları ve bunların evde ve ayaktan takibini yapabilmelidir. Dengeli beslenme, obezite, zayıflık, vitamin eksiklikleri, diğer beslenme bozuklukları, hipotiroidi, hipertiroidi, osteoporoz risk faktörleri, korunma yolları ve komplikasyonları, osteomalazi gibi hastalıklara tanı koyup, tedavi ve takip edebilmelidir. Ketoasidoz, tiroid koması gibi acil olan durumlarda acil müdahaleyi ve sevk kriterlerini bilmeli ve uygulayabilmelidir.

Nefroloji ve Üriner sistem hastasına yaklaşımı bilmeli, eksiksiz anamnez alabilmeli ve fizik muayene yapabilmelidir. Semptomatolojiyi bilmeli, tanıda kullanılan laboratuvar yöntemlerini (radyolojik, biyokimyasal vb. testleri) kullanabilmeli ve yorumlayabilmelidir. Hematüri, akut ve kronik böbrek yetmezliği ile bunlara bağlı oluşabilecek acil durumlara tanı koyup, tedavisini düzenleyebilmeli, sevk edilmesi gereken hastaları da zamanında sevk edebilmelidir.

Gastroenteroloji hastasına yaklaşımı bilmeli, eksiksiz anamnez alabilmeli ve fizik muayene yapabilmelidir. Semptomatolojiyi bilmeli, tanıda kullanılan laboratuvar yöntemlerini (radyolojik, biyokimyasal vb. testleri) kullanabilmeli ve yorumlayabilmelidir. Hepatitler, gastrit ve ülser, GIS kanserleri, karın ağrıları, motilite bozuklukları, karaciğer hastalıkları gibi hastalıklara tanı koyup, tedavi ve takip edebilmeli, gerektiğinde immünizasyon gibi koruyucu önlemleri alabilmelidir. GIS kanamaları, özofagus varis kanamaları, akut kolesistit gibi acil olan durumlarda acil müdahaleyi ve sevk kriterlerini bilip uygulayabilmelidir.

Hematoloji, Onkoloji ve Romatoloji hastasına yaklaşımı bilmeli, eksiksiz anamnez alabilmeli ve fizik muayene yapabilmelidir. Semptomatolojiyi bilmeli, tanıda kullanılan laboratuvar yöntemlerini (radyolojik, biyokimyasal vb. testleri) kullanabilmeli ve yorumlayabilmelidir. Periferik yaymayı yapabilmeli ve yorumlayabilmelidir. Anemi gibi 1. basamakta tedavi edebileceği hastaların tedavisini düzenleyebilmeli ve sevk edilmesi gereken hastaları da zamanında sevk edebilmelidir.

Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı'nın öngördüğü İç hastalıkları rotasyon programı şu şekildedir:

Endokrinoloji: 1 ay

Genel dahiliye: 1 ay

Nefroloji: 2 hafta

Gastroenteroloji: 2 hafta

Romatoloji: 2 hafta

Hematoloji: 2 hafta

KARDİYOLOJİ

Tababet uzmanlık tüzüğüne göre aile hekimliği uzmanlık eğitiminin 1 ayı kardiyoloji rotasyonunda geçmektedir. Bu rotasyon süresince asistan, kardiyolojiyle ilgili genel semptomları, kardiyoloji hastasına genel yaklaşımı kavramalı, tanıda kullanılan laboratuvar testlerini yorumlayabilmelidir. EKG değişikliklerini bilmeli ve yorumlayabilmeli, telekardiyogramda kalp büyüklüğü, konturları, effüzyon olup olmadığını tanıyabilmeli ve yorumlayabilmeli, mediastene ait majör kardiovasküler patolojileri (dissekan anevrizmalar gibi) tanıyabilmeli, uygun zaman ve şekilde sevk edebilmelidir. Kardiyolojiye özel invazif ve noninvazif tanı yöntemleri konusunda danışmanlık verebilmeli, iskemik ve enfektif kalp hastalıklarında erken ve ayırıcı tanıya yönlenebilmelidir. Bu hastaları uygun zaman ve koşullarda sevk edebilmeli, danışmanlık verebilmelidir. Kalp yetmezliği hastasına tanı koyabilmeli, uygun zaman ve koşullarda sevk edebilmelidir. Tedavisi düzenlenmiş hastanın evde ve ayaktan takibini yapabilmelidir. Bu hastalıkların oluşturabileceği sekellerden korunma ve rehabilitasyonunu bilmeli ve bu konularda ailelere danışmanlık verebilmelidir. Acil durumlarda ilk müdahaleyi yapabilmelidir.

Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı'nın öngördüğü Kardiyoloji rotasyon programı şu şekildedir:
Kardiyoloji Poliklinik: 1 ay

GÖĞÜS HASTALIKLARI

Tababet uzmanlık tüzüğüne göre aile hekimliği uzmanlık eğitiminin 1 ayı göğüs hastalıkları rotasyonunda geçmektedir. Bu rotasyon süresince asistan, göğüs hastalıkları ile ilgili genel semptomları bilmeli, göğüs hastalıkları hastasına genel yaklaşımı, tanıda kullanılan laboratuvar testlerini, direkt grafileri değerlendirmeyi yapabilmelidir. Astım, akut bronşit, kronik bronşit, KOAH (kronik obstrüktif bronşit ve/veya amfizem), bronşiolit, tüberküloz tanılarını koyabilmeli, tedavisini düzenleyebilmeli, tedavisi düzenlenmiş hastaları takip ve gereğinde sevk edebilmelidir. Akciğer tümörlerinde tanıya yönelebilmeli, uygun zamanda sevk edebilmeli ve son dönem hastalara palyatif bakım yapabilmelidir.

Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı'nın öngördüğü Göğüs Hastalıkları rotasyon programı şu şekildedir:
Göğüs Hastalıkları Poliklinik: 1 ay

ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI

Tababet uzmanlık tüzüğüne göre aile hekimliği uzmanlık eğitiminin 4 ayı Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları rotasyonunda geçmektedir. Bu rotasyon boyunca birey, aile ve toplum sağlığına katkıda bulunmak üzere; tüm çocukluk döneminde sağlığı korumak, geliştirmek ve karşılaşılabilecek çocukluk çağı sağlık sorunlarını çözmek için gerekli bilgi, beceri ve tutum kazanılmalıdır.

Çocuk sağlığı ve hastalıkları rotasyonunda asistanlarımızdan beklenen öğrenim hedefleri şunlardır:

Tüm yaşlardaki çocuklarda sağlam çocuk muayenesi ve takibi yapabilmeli, fiziksel, davranışsal ve sosyal açıdan normalden sapmaları tespit edebilmeli ve bu konularda aileye danışmanlık verebilmelidir. Güncel aşı takvimini ve aşı yan etkilerini bilmeli, çocukluk çağında sık görülen enfeksiyon hastalıklarında tanı, tedavi ilkeleri ve sevk kriterlerini ve ilaçların pediatrik kullanım şekli ve dozlarını bilmeli, sağlıklı yenidoğan bakımı ve yenidoğan beslenmesi hakkında bilgi sahibi olmalı ve yenidoğanda görülen hipoglisemi, hipokalsemi, nöbet gibi durumlara ilk müdahaleyi ve yenidoğan resüsitasyonunu yapabilmelidir. Ayrıca yenidoğan sarılığının tanı, tedavi ve hospitalizasyon ilkelerini açıklayabilmelidir. Çocuklarda görülen anemi, akut romatizmal ateş, döküntülü hastalıklar, büyüme gelişme geriliği, konjenital kalp hastalıkları, malabsorbsiyonlar, malnütrisyonlar gibi hastalıkları gerektiğinde ilgili uzmanlıklarla koordineli olarak yönetebilmeli ve gerektiğinde uygun zaman ve koşullarda sevk edebilmelidir. Ayrıca çocukluk çağı malignitelerinde tanıya yönlenebilmeli, tüm yaşlardaki çocuklarda acil sağlık problemlerine ilk müdahaleyi yapabilmelidir.

Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı'nın öngördüğü Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları rotasyon programı şu şekildedir:

Sosyal Pediatri Polikliniği 1 ay

Genel Pediatri Polikliniği 1 ay

Çocuk Acil 1 ay

Çocuk Göğüs ve Alerji 1 ay

KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM

Tababet uzmanlık tüzüğüne göre aile hekimliği uzmanlık eğitiminin 3 ayı kadın hastalıkları ve doğum rotasyonunda geçmektedir. Bu rotasyonda birey, aile ve toplum sağlığına katkıda bulunmak üzere; tüm çocukluk, ergenlik, erişkinlik ve ileri yaş dönemlerinde sağlığı korumak, geliştirmek ve karşılaşılabilecek kadın sağlığı, ana-çocuk sağlığı ve üreme sağlığı ile ilgili sağlık sorunlarının çözümü için gerekli bilgi, beceri ve tutum kazanılmalıdır. Rotasyon süresince asistan; tam bir jinekolojik öykü alabilmeli ve jinekolojik muayene yapabilmeli, tanıda sık kullanılan jinekolojik testleri değerlendirebilmeli, pap-smear yapabilmeli ve sonuçlarını değerlendirebilmelidir. Menstrüel bozuklukları yönetebilmeli, vajinal akıntı ve pelvik inflamatuvar hastalıkları yönetebilmeli, infertilite ve üreme fizyolojisi hakkında genel bilgi sahibi olmalı, menapoz ve cinsel yolla bulaşan hastalıkları yönetebilmelidir. Gebelik öncesi bakım, normal gebenin takibi ve doğum öncesi dönemin yönetimini yapabilmeli, riskli gebelikleri belirleyebilmelidir. Normal doğum yaptırabilmeli, doğum sonrası bakım verebilmelidir. Aile planlaması yöntemleri için danışmanlık verebilmeli ve bireye uygun yöntem seçimini sağlayabilmelidir. Tedavisi düzenlenmiş hastanın evde ve ayaktan takibini yapabilmelidir. Jinekolojik hastalıkların oluşturabileceği sekellerden korunma ve rehabilitasyonunu bilmeli ve bu konularda ailelere danışmanlık verebilmelidir. Acil durumlarda ilk müdahaleyi yapabilmeli, hastaları uygun zaman ve koşullarda sevk edebilmelidir.

Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı'nın kadın hastalıkları ve doğum rotasyonu için öngördüğü zaman dağılımı şu şekildedir:

Jinekoloji polikliniği: 2 ay

Obstetri polikliniği: 1 ay

RUH SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI

Tababet uzmanlık tüzüğüne göre aile hekimliği uzmanlık eğitiminin 2 ayı psikiyatri rotasyonunda geçmektedir. Bu rotasyonda birey, aile ve toplum sağlığına katkıda bulunmak üzere; tüm yaş gruplarında ruh sağlığını korumak, geliştirmek ve karşılaşılabilecek ruh sağlığı ile ilgili sorunların tanı, tedavi, takip ve rehabilitasyonu ile ilgili uygulamalarda görev almak için gerekli bilgi, beceri ve tutum kazanılmalıdır. Rotasyon süresince asistan; ruhsal bozuklukların tanısı, ayırıcı tanısı, psikoterapi, psikofarmakoloji, biyopsikososyal tıp, psikiyatrik danışmanlık konularında yeterlilik kazanmalıdır. Anksiyete bozuklukları, somatoform bozukluklar, organik ruhsal bozukluklar, psikotik bozuklukların tanı ve ayırıcı tanıları yapabilmelidir. Alkol, madde bağımlılığı (özellikle nikotin), duygudurum bozuklukları ve intihar girişimleri ile diğer akut psikiyatrik bozukluklara yaklaşım becerilerini kazanmalı, kronik hastalıkları tanıyabilmeli ve ayaktan bakım verebilmelidir. Çocuk ve ergenlerin ruhsal sorunlarını tanıyabilmeli, ayaktan hastaları yönetebilmeli ve danışmanlık verebilmelidir. Psikiyatrik hastalıklarda sevk kriterlerini bilmelidir. Tedavisi düzenlenmiş hastanın evde ve ayaktan takibini yapabilmelidir. Psikiyatrik hastalıkların oluşturabileceği sekellerden korunma ve rehabilitasyonunu bilmelidir. Acil durumlarda ilk müdahaleyi yapabilmeli, hastaları uygun zaman ve koşullarda sevk edebilmelidir.

Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı'nın Psikiyatri rotasyonu için öngördüğü zaman dağılımı şu şekildedir:

Psikiyatri servisi: 1 ay

Psikiyatri polikliniği: 1 ay

DERİ VE ZÜHREVİ HASTALIKLARI

Tababet uzmanlık tüzüğüne göre aile hekimliği uzmanlık eğitiminin 1 ayı deri ve zührevi hastalıklar rotasyonunda geçmektedir. Dermatoloji rotasyonu yapan aile hekimliği asistanı derinin primer lezyonlarını (makül, papül, nodül, tümör, vezikül, bül, püstül, peteşi, purpura) tanımlayabilmeli, ayırımını yapabilmeli ve muhtemel sebeplerini sayabilmeli, derinin sekonder lezyonlarını (skuam, kurut, ülserler, fissürler, likenifikasyon, skar, atrofi) tanımlayabilmeli, ayırımını yapabilmeli ve muhtemel sebeplerini sayabilmeli, primer ve sekonder lezyonlar hakkında anamnez alabilmeli, ailesel ve etiyolojik faktörleri yorumlayabilmelidir. Kullanılan lokal ve sistemik ilaçların özellikle kortikosteroidlerin etkilerini bilmeli, sistemik hastalıkların cilt bulgularını ayırt edebilmeli, dermatofitlerde tanıya yardımcı taze preparat hazırlayabilmeli ve mikroskopik değerlendirmesini yapabilmelidir. Bakteriyel ve viral cilt enfeksiyonlarının majör bulgularını tanıyabilmeli, tedavi ve sevk protokollerini uygulayabilmelidir.

Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı'nın Dermatoloji rotasyonu için öngördüğü zaman dağılımı şu şekildedir:
Dermatoloji yetişkin polikliniği:1 ay

ACİL TIP

Tababet uzmanlık tüzüğüne göre aile hekimliği uzmanlık eğitiminin 1 ayı acil tıp rotasyonunda geçmektedir. Acil tıp rotasyonu yapan aile hekimliği asistanı abse insizyon ve drenajı, yumuşak doku yaralanmaları ve laserasyonların tedavisi ve primer yara kapama, acil hava yolu açma, entübasyon, treakeostomi, acil tetkik ve testlerin etkin kullanımı ve yorumlanması, adli tıp (uygun adli bildirimleri yapma), alerji, anafilaksi tanı ve tedavisi, gastrik lavaj gereği halinde ileri tetkik ve testlerin, hızlı ve etkin bir biçimde planlanması ve uygulanması, kas-iskelet sistem girişimleri (fraktür immobilizasyonu, splint uygulama (flaster, bant, spanch, bandaj), kritik hastanın değerlendirilmesi ve transportu, nörolojik girişim ve beceriler (GKS dahil bilinç kaybı değerlendirmesi), oftalmik girişim ve beceriler (gözden yabancı cisim çıkarılması, gözün kapatılması), sıcak çarpmalı hastanın monitorizasyonu, hiper-hipotermi önleme ve tedavisi), solunum ve ventilasyonun değerlendirilmesi, arter kan gazı sonucun değerlendirilmesi, temel yaşam ve ileri kardiyak yaşam desteği, zehirlenme ve travma hastasının ilk değerlendirmesi ve stabilizasyonunu yapabilmelidir.

Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı'nın Acil tıp rotasyonu için öngördüğü zaman dağılımı şu şekildedir:

Acil tıp yeşil-sarı alan: 1 ay

ROTASYONLAR

Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı'nın uzmanlık eğitimindeki yaklaşımı asistan merkezli bir eğitimidir. Bu çerçevede uzman adaylarımızın ihtiyaçlarının farklılık gösterebileceğini bekliyor, bu farklılıklara karşılık verebilecek bir yapılanma oluşturmayı hedefliyoruz.

Anabilim dalımızda aile hekimliği uzmanlık eğitiminin seçmeli rotasyon süresi 1 ay olarak belirlenmiştir. Aile hekimliğinin asistanının talep etmesi ve öğretim üyelerimizce kabul edildiği takdirde rotasyonlarda uzatma ve seçmeli rotasyonlar yapılabilmektedir.

Seçmeli rotasyonlar sonrasında da aile hekimliği asistanı, asistan karnesinin ilgili bölümünü doldurup rotasyon eğitimcisine imzalatmalı ve aile hekimliği anabilim dalına teslim etmelidir.

Seçmeli rotasyonlarda da aile hekimliği asistanının ilerideki günlük uygulamalarında karşılaşacağı ihtiyaçlara yönelik eğitimlere öncelik vermesi önerilir. Dolayısıyla rotasyon süresinin çoğunu poliklinikte geçirmesi ve aile hekimliği pratiğinde gerekecek uygulamaları öğrenmesi tavsiye edilir.

ASİSTAN KARNESİ

Her rotasyon için bir asistan karnesi oluşturulmuş olup, rotasyon bitiminde ilgili öğretim üyeleri tarafından değerlendirme yapılarak onaylanmaktadır. Aile hekimliği rotasyonu sırasında asistan karnesi her rotasyon diliminde ayrı ayrı doldurulmalıdır. Araştırma görevlisinin kişisel bilgilerini ve rotasyon sırasında uyguladığı becerileri asistanın kendisi dolduracak, puanlamaları ise ilgili öğretim üyesi yapacaktır. Her bir bölüm için asistan karneleri aşağıda verilmiştir.

OKUMA ÖNERİLERİ

1. Aktürk Z, Dağdeviren N (Çeviri Editörleri) “Aile Hekimliğinin Kilometre Taşları: Millis ve Willard Raporları”
2. Basak O. Aile Hekimliği Genel Pratisyenlik Avrupa Tanımı. WONCA Europe 2002. Türkçe Çeviri Haziran 2003. TAHUD Yayınları-3, Ankara 2003.
3. Fraser RC. Clinical Method: A General Practice Approach. Butterworth-Heinemann.
4. Ian R. McWhinney & Thomas Freeman. Textbook Of Family Medicine (Aile Hekimliği) Çeviri Editörü Prof. Dr. Dilek Güldal. 3. Baskı. Medikal Akademi Yayıncılık, İstanbul 2012.
5. Jeannette E. South-Paul, Evelyn L. Lewis (M.D.), Samuel C. Matheny,(Çeviri editörleri: Altuğ Kut, İbrahim Tokalak, Gökhan Eminsoy. Aile Hekimliğinde Tanı ve Tedavi. Güneş Tıp Kitabevleri.
6. Lucas W, Teslar E. Training in Family Medicine (Aile Hekimliği Eğitimi) Kraków 2005. Çeviri Editörleri: Aktürk Z, Acemoğlu H. Anadolu Matbaası, İstanbul 2013.
7. Rakel RE. Textbook of Family Practice. Saunders.
8. Set T., Taştan K, “Birinci Basamakta EKG ve PA Akciğer Okuma Becerisi Kurs Notları”, Türkiye Aile Hekimleri Uzmanlık Derneği Yayınları, Ankara, 2006.
9. Aydoğan Ü, Sağlam K (Çeviri Editörleri). Aile Hekimliği Ayaktan Tedavi ve Koruma, 5. Baskı, Ankara: Güneş Tıp Kitabevi;2013.
10. Muharrem Ak (Çeviri Editörü). Olgu Dosyaları Aile Hekimliği, 1. Baskı, İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri;2013.
11. Aktürk Z, Acemoğlu H (Çeviri Editörleri). Aile Hekimliği Eğitimi, 1. Baskı, Erzurum: Aile Hekimliği Okulu Derneği;2013.