

EK.1

Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi

AİLE HEKİMLİĞİ ANABİLİM DALI

**İNTÖRN DÖNEMİ (DÖNEM VI)
AİLE HEKİMLİĞİ UYGULAMASI EĞİTİM PROGRAMI**

2021 – 2022 Eğitim-Öğretim Yılı

INTÖRNLÜK DÖNEMİ (DÖNEM VI) AİLE HEKİMLİĞİ UYGULAMASI EĞİTİM PROGRAMI

Eğitim süresi: 1 ay

Öğrenme ortamları:

Eğitim Aile Sağlığı Merkezleri

Reflektif öğrenme grup çalışmaları: Anabilim Dalı Eğitim Salonu

Ana Bilim Dalı Başkanı: Prof. Dr. Okay BAŞAK

Klinik Eğitim Sorumlusu: Prof. Dr. Okay BAŞAK

Eğiticiler: Prof. Dr. Okay BAŞAK, Prof. Dr. Serpil DEMİRAĞ, Prof. Dr. Ayfer GEMALMAZ, Öğretim Görevlisi Dr. Melda DİBEK BÜYÜKDİNÇ, Aile Sağlığı Merkezlerindeki Aile Hekimliği Alan Eğiticileri

Programın Amacı

Sağlık sisteminin birinci basamağında hekimlik uygulaması kendine özgü özellikler taşımaktadır. İkinci ve üçüncü basamak hastane ortamlarındaki hekimlik uygulamalarından farklı oluşu, birinci basamakta çalışan aile hekimlerinin özgün yeterlikler kazanmasını gerektirmektedir.

Öte yandan problem çözme becerilerinin genel beceriler olmadığı son yarım yüzyıldaki klinik, eğitim ve laboratuvar çalışmalarıyla gösterilmiştir. Genel olarak problem çözme becerileri kazanmış hekimlerin, hangi ortamda ne tür sorunlarla karşılaşsa karşılaşsın, bu becerilerini kullanarak sorunları çözebileceği anlayışı tıp fakültelerinde de giderek terk edilmektedir. Tıp eğitimi buradan hareketle topluma dayalı bir özellik kazanmıştır, kazanmaktadır. Dolayısıyla hekimler problem çözme becerilerini hangi klinik sorunlarda kullanacaklarsa, yine o sorunlar temelinde bu becerileri kazanmalıdır. Üçüncü basamak üniversite hastanesi ortamlarındaki sağlık sorunları temelinde edinilmiş problem çözme becerileri birinci basamak ortamlarında karşılaşılan sorunların çözümü için yeterli olmamaktadır.

Bu programın amacı, Birinci Basamakta Aile Hekimliği uygulaması yapmaya hazırlanan intörn doktorların, birinci basamak hekimlik uygulaması ortamını ve hekimlik uygulamasını tanımaları, aile hekimliği uygulamasında deneyim yaşamaları ve yaparak öğrenmeleridir.

Programın Öğrenme Hedefleri

1. Birinci basamakta hasta yönetiminde temel yeterlik kazanma
 - Kendi bölgesindeki kayıtlı nüfusun birinci basamak sağlık hizmetlerinden yararlanmalarını, uygun ve etkili sağlık bakımı almalarını sağlayabilmeli
 - Seçilmemiş sağlık problemleriyle gelen hastalarla ilk teması yönetebilmeli
 - Birinci basamakta hastalar tarafından en sık sunulan sağlık problemlerini bilme
 - Tüm sağlık problemlerini karşılamada yeterlik kazanmalı
 - Başta aile sağlığı elemanı olmak üzere birinci basamak ekibinin görev ve işlevlerini tanımlamalı, birinci basamaktaki diğer sağlık çalışanlarıyla ve hastane uzmanlarıyla koordinasyonu sağlayabilmeli
 - Gerektiğinde hastalara danışmanlık yapma ve onların sağlıklarını savunma
 - Acil ve yatarak tedavi gerektiren durumlarda diğer sağlık kuruluşlarına (hastanelere) sevk öncesi gerekli girişimleri yapabilmeli ve uygun transportu sağlayabilmeli
 - ASM yönetebilmeli
 - AHBS programını kullanabilmeli
2. Kişi merkezli bakım sunmada temel yeterlik kazanma
 - Hastalarla ve yaşadıkları ortamlarda ortaya çıkan problemleriyle ilgilenmede kişi merkezli bir yaklaşım benimsemeli
 - Hastalığı tanımanın yanı sıra hastanın rahatsızlığına bakışını ortaya çıkarabilmeli ve bunun önemini tartışmalı
 - Hastanın kişiliğine saygı temelinde etkili bir ortaklık ilişkisi oluşturabilmeli ve iyi iletişim kurabilmeli
 - Öncelikleri belirleyebilmeli
 - Bakımda sürekliliği sağlayabilmeli
3. Spesifik problem çözme becerileri kazanma
 - Spesifik karar verme sürecini rahatsızlıkların toplum içindeki prevalans ve insidansı ile ilişkilendirebilmeli
 - Hastanın öyküsünden, fizik bakısından ve laboratuvar incelemelerinden elde edilen bilgileri yorumlama ve bunları kullanarak hastayla işbirliği içinde uygun bir yönetim planı oluşturabilmeli
 - Laboratuvar incelemelerini basamaklandırma, zamanı bir araç olarak kullanma, belirsizliği kabullenme ve onunla baş etmenin önemini tartışmalı
 - Doğal gelişimlerinin erken döneminde ayrılaşmamış bir şekilde kendini gösteren tıbbi durumları yönetebilmeli
 - Gerektiğinde hemen girişimde bulunabilmeli
 - Tanı ve tedavi girişimlerini etkili ve verimli kullanabilmeli
4. Kapsamlı yaklaşım göstermede temel yeterlik kazanma
 - Kişide var olan çok sayıda yakınma ve patolojiyi, hem akut hem kronik sağlık sorunlarını aynı anda yönetebilmeli
 - Uygun stratejiler uygulayarak sağlığı ve iyilik halini geliştirmenin önemini tartışmalı
 - Sağlığı geliştirme, koruma, tedavi, bakım, palyasyon ve rehabilitasyon girişimlerini birlikte uygulama ve koordine etme stratejisini benimsemeli ve uygulayabilmeli
5. Toplum yönelimli hekimlik uygulaması yapmada temel yeterlik kazanma

- Bireyin sağlık gereksinimleriyle onun içinde yaşadığı topluluğun sağlık gereksinimlerini karşılamada, varolan kaynakları dengeli bir şekilde kullanabilmeli ve bunun önemini benimsemeli
 - Bölgeye özgü sağlık sorunlarını değerlendirebilmeli ve yönetimine katkı verebilmeli
6. Bütüncül yaklaşım göstermede temel yeterlik kazanma
- Kültürel ve varoluş boyutlarını da dikkate alarak biyopsikososyal bir yaklaşım gösterebilmeli ve önemini benimsemeli

Programın Bölümleri

Program 10'ar günlük üç bölüm olarak kurgulanmıştır. Her bölümün son günü tüm intörn doktorlar Aile Hekimliği Anabilim Dalı eğitim salonunda bir araya gelerek reflektif grup çalışması yapacaklardır.

Eğitim Yöntemi:

Aile Sağlığı Merkezi – 1 ay

- ✓ Yakın gözetim altında hastayla görüşme ve bire-bir eğitim. Her intörn hekimin bir alan eğiticisine (Aile Hekimliği uzmanı) bağlanması. Aile sağlığı merkezine gelen hastalar içinden uygun olanların seçilerek intörn hekimin bunlarla görüşmesinin sağlanması. Görüşmeden hemen sonra öğrenciye geribildirim verilmesi ve yaşadığı deneyim üzerinde yansıtma yapılması.
- ✓ Diğer sağlık çalışanlarıyla ekip çalışması yapma.

Yaşam tarzı düzenlemeleri ve davranış değişikliği danışmanlığı – 5 iş günü

- ✓ Gönüllü intörnlere fakülte dersliklerinde beş günlük kurs şeklinde yapılacaktır. Temel amaç intörn doktorların danışmanlık becerileri kazanmasını ve geliştirmesini sağlamaktır.

Reflektif (yansıtarak öğrenme) grup çalışması

- ✓ Akranları ve eğiticileriyle reflektif öğrenme toplantıları.
- ✓ 10-12 kişilik küçük gruplarda yakın dönem öğrenme deneyimlerini aktarma ve tartışma

Aile Hekimliği Uygulaması Eğitimi Sırasındaki İntörn Etkinlikleri

STAJA BAŞLARKEN VAR OLAN/STAJ SONUNDA OLUŞAN İNTÖRN DENEYİMİ:

Değerlendirme ölçeğini kullanarak öğrencinin kendini değerlendirmesi hedeflenmektedir.

DEĞERLENDİRME ÖLÇEĞİ

- I. Problemlerle karşılaşmadım.
- II. Hastanın problemini çözümlerken / girişimi uygularken eğiticimi gözlemledim.
- III. Hastanın problemini çözümlerken / girişimi uygularken eğiticime yardım ettim.
- IV. Staj süresince alan eğiticimin gözetiminde bir ya da iki kez problemi yönettim / girişimi uyguladım.
- V. Staj süresince alan eğiticimin gözetiminde üç ya da daha fazla problemi yönettim / girişimi uyguladım.

	Koruma ve Hasta Eğitimi Becerileri	I	II	III	IV	V
1	Evlilik ve aile danışmanlığı, aile toplantısı yapma					
2	Doğum öncesi bakım					
3	Normal doğum ve doğum sonrası bakım					
4	Sağlam çocuk bakımı (0-12 yaş); beslenme ve bağışıklama hizmetleri					
5	Adölesan ve yetişkinlere koruyucu sağlık bakımı sunma					
6	Yaşlılara koruyucu sağlık bakımı sunma ve günlük yaşam etkinliklerini belirleyebilme					
7	Sağlık için risk etkenlerinin belirlenmesi ve taramalar					
8	Sigarayla bırakma, kilo verme, yaşam tarzı değişikliği gibi davranış değişikliği oluşturma					
9	Aile planlaması danışmanlığı ve kontraseptif yönetimi					
10	Düzenli sağlık kontrolü					
11	Kişilere sağlık eğitimi verme – sağlık anlayışlarını geliştirme					
12	Özellikli hastaların (engelli, felçli) bakımı için aile ve sosyal destek sağlama					

	Klinik Problemler	I	II	III	IV	V
1	ÜSYE – akut otitis media, sinüzit, strep boğazı					
2	Alt solunum yolu enfeksiyonu – akut bronşit, toplum kökenli pnömoniler					
3	İdrar yolu enfeksiyonları					
4	Ekzema ya da dermatit – deri döküntüleri					
5	Deri enfeksiyonları – fronkul, karbunkul, impetigo, sellülit vb.					
6	Vajinit ve diğer genital enfeksiyonlar					
7	Çocukta kusma ya da diyare					
8	Erişkinde diyare					
9	KOAH ve astma					
10	Konjestif kalp yetmezliği					
11	Koroner arter hastalığı					
12	Diabetes mellitus					
13	Hipertansiyon					
14	Anemiler					
15	Kronik baş ağrısı					
16	Yeni başlayan karın ağrısı					
17	Yeni başlayan göğüs ağrısı					
18	Kronik ağrı yönetimi – osteoartrit, romatoid artrit					
19	Bel ağrısı					
20	Akut yüklenme/zorlama					
21	Depresyon					
22	Anksiyete bozuklukları					
23	Menopoz semptomları					
24	Düzensiz adet kanamaları					
25	Sigara, alkol ya da madde bağımlılığı					
26	Kanserler					
27	Sık görülen tıbbi aciller					
28	Sık görülen enfeksiyonlar					
29	Terminal dönem hasta bakımı ve palyatif bakım					
30	Ani bebek ölümü					
31	Çocuk istismarı					
32	Aile problemleri					
33	Kişilik bozuklukları, intihar eğiliminde olan hasta					
34	Reçete yenileme					
35	Kronik karın ağrısı – dispepsi, IBS					
36	Hiperkolesterolemi					
37	Deri mantar hastalıkları					
38	Endokrin bozukluklar					

	Girişimsel Beceriler	I	II	III	IV	V
1	Klinik meme bakışı					
2	Pelvik muayene					
3	Prostat muayenesi					
4	Dışkıda gizli kan testi					
5	Basit dikiş atma-yara kapama					
6	Kültür için boğaz sürüntüsü alma					
7	Dış kulak yolundan buşon ya da yabancı cisim çıkarma					
8	Direkt mikroskopik incelemeler – idrar, dışkı					
9	İM/SC enjeksiyonlar – aşı uygulama					
10	Lab. incelemeleri – Periferik yayma					
11	Bandaj ve atel yapma					
12	İşitme kaybının değerlendirilmesi					
13	Abse drenajı					
14	Üriner kateterizasyon					
15	Nazogastrik sonda yerleştirme ve mide lavajı					
16	Gözden yabancı cisim çıkarma					
17	EKG çekme					
18	Spirometri					
19	Damar yolu açma					
20	Yara bakımı					
21	Yanık bakımı					
22	CPR					
23	Endotrakeal entübasyon – hava yolunu açma					
24	Zehirlenmede ilk yardım					
25	Yaralı hasta transportu – servikal kollar, travma tahtası					

Yönetsel görev ve sorumluluklar

Raporlar – hastalık, ilaç, sağlık, evlilik öncesi vb

Defin ruhsatları

Bildirimler

Aile Sağlığı Merkezi yönetimi

...

**AİLE HEKİMLİĞİ STAJI İÇİN
İNTÖRN KILAVUZU – GENEL İLKELER
AHAD – MENDERES (2021)**

1. Eğitim sürecine uyum sağlama

- Aile sağlığı merkezine her gidişinizde o günkü eğitim etkinliğinizle ilgili üç kişisel öğrenme hedefi belirleyin!
- Bu öğrenme hedeflerinizi alan eğiticinize sunun ve onunla birlikte programın amaç ve hedefleri ışığında gözden geçirin!
- Yazılı programda yer almamışsa bile bunu eğiticinizden talep edin!

AMAC. Bu eğitim etkinliği sizin kendi yeteneklerinizi kavramanızı ve mesleksenel gelişiminizi hızlandıracaktır. Örnek hedef: Dinleme (oskültasyon) becerilerini geliştirmek.

2. Gelişme düzeyini belirleme

Gerçekleşecek eğitim etkinliğinin gelişme düzeyinizle uyumlu olması gerekir.

- Bunun için her etkinlik öncesinde beklenti ve hedeflerinizi alan eğiticinizle tartışarak, tıp eğitimi sürecinde gelmiş olduğunuz düzeyi anlamasını sağlayın!

3. Birinci Basamak ortamına uyum sağlama

Klinik ortama uyum etkin bir öğrenme süreci sağlar ve öğrenmeyi kolaylaştırır. Bu nedenle;

- Gittiğiniz her sağlık kuruluşunda önce fiziksel çevreyi tanıyın ve diğer ekip üyeleriyle tanışın!
- Alan eğiticinize klinik ortamı kavramaya yönelik sorular sorun!

4. Görüşmeye hazırlanma

- Günün başında ya da bir gün öncesinden eğiticinizin hasta listesini (varsa) birlikte gözden geçirin ve eğiticinizden görüşme yapacağınız hastalarla ilgili bilgi isteyin!
- Buradan hareketle hasta görüşmeleriniz için önceden hazırlık yapın!

5. Önceki kayıtları değerlendirme

- Hastayla görüşmeye başlamadan önce, varsa hastanın önceki dosya ya da kayıtlarını gözden geçirin!
- Yoğun kayıt bilgileri içinden size gerekli olanları seçebilmeyi öğrenme konusunda eğiticinizden yardım isteyin!

6. Yönetim planı oluşturma

- Görüştüğünüz ve hazırladığınız bir hastayı eğiticinize sunarken hastanın sorunu, tanısı ve sağaltımıyla ilgili kendi görüşlerinizi belirtmekten ve geçerli hipotezinizi ifade etmekten kaçınmayın!

AMAC. Bu şekilde hasta sorunları üzerinde düşünmeye alışacak ve karar verme sorumluluğunu tek başınıza üstleneceğiniz günlere hazırlanmış olacaksınız. Eğiticiniz sizin görüşlerinizi doğrulayacak ya da nedenlerini ortaya koyarak karşı çıkacaktır.

7. Düşüncelerin irdelenmesi ve yansıtılması

- Hastanızın sorunları, tanı ve sağaltımıyla ilgili olarak ulaştığınız kararların ve görüşlerinizin mantıksal nedenlerini belirtin!

AMAC. Eğiticiniz uygun gerekçelerinizi destekleyecek, yanlış ve eksik düşünme tarzınızı ise düzeltecektir.

8. Geribildirim isteme

Geribildirim, etkili öğrenmenin zorunlu ve vazgeçilmez bir parçasıdır. Geribildirim almazsanız performansınızın ulaştığı düzeyi fark edemez, uygun olmayan davranışlarınızı tanıyamaz ve performansınızı geliştirmek için yapmanız gerekenleri belirleyemezsiniz. Geribildirim kendini değerlendirmeye başlar ve arkadaşlarınızın ve alan eğiticinizin sizi değerlendirmesiyle devam eder.

- Öncelikle kendinizi değerlendirmeyi öğrenin!
- Uygulama sırasında neler hissettiğinizi, neleri iyi yaptığınızı, nelerde zorlandığınızı ve neleri geliştirmeniz gerektiğini genel ifadelerden çok, özgül bir şekilde belirtin!
- Arkadaşlarınızın ve eğiticinizin vereceği yapıcı, tanımlayıcı ve performansınızı geliştirmenize yardım edici geribildirimlerden yararlanın! Geribildirim almada istekli olun, gerektiğinde size geribildirim verecek birini bulun!
- Verilen geribildirimleri olduğu gibi kabul edin, savunma yapmayın! Geribildirimleri dikkate alarak bireysel öğrenme planınızı gözden geçirin ve geliştirin!

9. Geribildirim zamanı

- Eğiticinizden geribildirim için size zaman ayırmasını isteyin! Geribildirim gerçekleşen deneyimin hemen sonrasında ya da aynı günün sonundaki eğitim oturumunda alınmalıdır.

AMAC. Uygun bir zaman belirlemek geribildirim için daha iyi bir ortam sağlayacaktır.

10. Genellemeyi öğrenme

- Her hasta deneyiminden elde ettiğiniz bilgileri genelleseyici sorular sormasını öğrenin. Bu beceriyi okuyarak kazanamazsınız, ancak öğrenim sürecinden kendiniz çıkarabilirsiniz!
- Zaman kısıtlaması nedeniyle hastanızla ilgili yanıtlanmamış sorularınızı, günün sonunda eğiticinizle birlikte gözden geçirin!

Genellemeyi geliştirecek sorular:

1. ... ile ... arasındaki fark nedir?
2. Eğer ... olsaydı ne olurdu?
3. ... nin sonuçları-etkileri nelerdir?
4. nasıl etkiler?
5. ... niğin önemlidir?
6. ... ile ... birbirine nasıl benzer?
7. En iyi ... hangisidir ve niğin?
8. Nedenleri konusunda ne düşünüyorsun?
9. ... yapmaya nasıl karar verirsin?
10. ... yapmak niğin gereklidir?

11. Reflektif öğrenme

- Klinik deneyimlerinize ilişkin gözlem, soru ve kararlarınızı liste haline getirin ve uygun aralarda ya da günün sonunda bu listedekileri değerlendirerek yanıtını bulamadığınız sorular üzerinde düşünün ve klinik becerilerinizi nasıl geliştireceğinizi planlayın!
- Arkadaşlarınızdan ve eğiticinizden aldığınız geribildirimleri değerlendirerek, bunları kendi değerlendirmelerinizle ve daha önceden almış olduğunuz öğütlerle bütünleştirmeye çalışın!

12. Mesleksel yeterliği geliştirme ve sürdürme sorumluluğu bireyin kendisindedir.

- Kendinizi değerlendirme ve yansıtma alışkanlığı geliştirin!
- Tuttuğunuz notlardan, yaptığınız yansıtmalardan “öğrenme konuları” çıkarın, ertesi gün arkadaşlarınızla ve eğiticinizle yapacağınız kısa tartışmalara, okuyarak hazırlanın!

BİR HASTA-HEKİM GÖRÜŞMESİNDE HEKİMİN BAŞLICA GÖREVLERİ (FAMILYMED 2)

1. Uygun bir görüşme ortamı oluşturma
2. Hastanın geliş nedenlerini açığa çıkarma
 - Tüm geliş nedenlerini daha baştan öğrenme
 - Erken hipotezlerden kaçınma (bir hipoteze erken bağlanmaktan kaçına)
3. Hastayı tanıma (rahatsızlık bağlamı)
 - Hastanın rahatsızlık deneyiminin öyküsü
 - Hastanın sağlık anlayışını (görüş, beklenti ve kaygı/korkuları) araştırma
 - Toplumsal ve çalışma yaşamıyla ilgili bilgileri elde etme
 -
4. Hasta sorunlarını tanımlama – tıbbi öykü
 - Sorunların niteliği, şiddeti ve gelişim öyküsü
 - Sorunların nedenleri
 - Sorunların etkileri
 - Fizik bakı ile hastanın durumunu değerlendirme
 - Sorunlar üzerine hastayla ortak bir anlayış geliştirme
5. Sorunları çözümleme ve hasta yönetimi
 - Doğru tanı(lar) koyma
 - Uygun bir yönetim biçimi belirleme
 - Yönetime katılması ve sorumluluk alması için hastayı teşvik etme
 - Elde edilen bulguları hastayla paylaşma ve hastayı bilgilendirme
 - Ortak anlayış geliştirmeye yönelik açıklamalar yapma
6. Bakım fırsatlarını değerlendirme
 - Yerinde (fırsat buldukça) sağlığın geliştirilmesi ve hastalıklardan korunma girişimleri – hasta eğitimi
 - Süreğen sorunlar, risk etkenleri
 - Sağlıklı yaşam tarzı değişiklikleri oluşturmak için hastanın işbirliğini sağlama
7. Görüşmenin etkili kullanımı
 - Kaynakların etkili kullanımı (zaman, laboratuvar incelemeleri, diğer sağlık çalışanları, reçete yazma vb) – görüşme sırasında, uzun dönemde
 - Hastayla etkili bir ilişki kurma ve bu ilişkinin sürekliliğini sağlama sorumluluğunu üstlenme

Hasta-merkezli sürecin birbiriyle etkileşen dört bileşeni:

- Hem hastalığın hem de rahatsızlık deneyiminin araştırılması
- Bireyi bir bütün olarak anlama
- Hastanın ve rahatsızlıklarının yönetimi için hastayla ortak bir zemin arama
- Hasta-hekim ilişkisini geliştirme

İntörn Doktor:**HASTA GÖRÜŞMESİ KAYIT FORMU****No: 1****Tarih:**

	Hasta Adı/Soyadı:	E / K	Yaş:	İş:
S	Başvuru yakınması: Acil / Akut / Periyodik / Kronik Diğer geliş neden(ler)i: Kısa öykü:			
O	Eşlik eden bulgular: Ateş: Nabız: Tansiyon: SS:			
T	Ön tanı(lar): 1. 2. 3.			
İ	Tanı girişimleri: Kesin tanı(lar): 1. 2. 3.			
Y	<u>Hastanın yönetimi:</u> Konsültasyon Girişim Tıbbi Hasta eğitimi: İzlem planı: Kontrol:			

Öğretim Üyesi
İmza

İNTÖRNLÜK DÖNEMİ AİLE HEKİMLİĞİ UYGULAMASI
REFLEKTİF GRUP ÇALIŞMASI SUNUM FORMU

İntörn Dr.

Tarih:

OLGU/OLAY TANIMI

BELİRLENEN YÖNETİM PLANI

SUNUM NEDENİ

TARTIŞMA KONULARI

KİŞİSEL ÖĞRENME PLANI OLUŞTURMA

İNTÖRNLÜK DÖNEMİ AİLE HEKİMLİĞİ UYGULAMASI
STAJ SONU DEĞERLENDİRME FORMU

Staj Dönemi :

Önemli Not: Bu formun sorumlu Aile Hekimliği Alan Eğiticisi tarafından doldurulması ve kapalı bir zarf içinde Anabilim Dalı Başkanlığına ulaştırılması gerekmektedir.

Değerlendirme ölçeği:

0	Gözlem yok /değerlendirilemedi
1	Yetersiz
2	Yeterli
3	İyi
4	Çok iyi

Ölçütler	Değerlendirme				
1. Motivasyon düzeyi	0	1	2	3	4
2. Genel tıbbi bilgi düzeyi	0	1	2	3	4
3. Genel mesleksel beceri düzeyi	0	1	2	3	4
4. Bilgisayar kullanma	0	1	2	3	4
5. Araştırma ve kaynak kullanma	0	1	2	3	4
6. Verilen görevi tamamlama	0	1	2	3	4
7. Zamana uyum	0	1	2	3	4
8. Ekip çalışmasına uyum	0	1	2	3	4
9. Yönetime uyum	0	1	2	3	4
10. Çalışma saatlerine uyum	0	1	2	3	4

Diğer görüş ve değerlendirmeler:

.....
.....
.....
.....

Tarih:

Değerlendirmeyi Yapan
Aile Hekimliği Alan Eğiticisi

Anabilim Dalı Başkanı

İNTÖRNLÜK DÖNEMİ AİLE HEKİMLİĞİ UYGULAMASI

Staja ilişkin Temel Becerilerde

GÖZLEME DAYALI YETERLİK DEĞERLENDİRMESİ

Staj Dönemi:

Değerlendirme ölçeği:

- 0 Gözlenmedi
- 1 Yetersiz
- 2 Geliştirilmesi gerekir
- 3 Gözlem altında uygulayabilir
- 4 Kendi başına uygulayabilir

Beceri	Uygulama sayısı	Yeterlik Değerlendirme Ölçeği	Onay (Ad-imza)
1.		0 1 2 3 4	
2.		0 1 2 3 4	
3.		0 1 2 3 4	
4.		0 1 2 3 4	
5.		0 1 2 3 4	
6.		0 1 2 3 4	
7.		0 1 2 3 4	
8.		0 1 2 3 4	
9.		0 1 2 3 4	
10.		0 1 2 3 4	
11.		0 1 2 3 4	
12.		0 1 2 3 4	
13.		0 1 2 3 4	
14.		0 1 2 3 4	
15.		0 1 2 3 4	

Tarih:

Eğitimden Sorumlu
Aile Hekimliği Alan Eğiticisi

Anabilim Dalı Başkanı

**İNTÖRNLÜK DÖNEMİ AİLE HEKİMLİĞİ UYGULAMASI
İNTÖRN DOKTOR DEVAM ÇİZELGESİ**

Staj Dönemi:

Tarih:

	SABAH	ÖĞLE
1. GÜN		
2. GÜN		
3. GÜN		
4. GÜN		
5. GÜN		
6. GÜN		
7. GÜN		
8. GÜN		
9. GÜN		
10. GÜN		
11. GÜN		
12. GÜN		
13. GÜN		
14. GÜN		
15. GÜN		
16. GÜN		
17. GÜN		
18. GÜN		
19. GÜN		
20. GÜN		

Aile Hekimliği Alan Eğitici

Anabilim Dalı Başkanı