

Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi

AİLE HEKİMLİĞİ ANABİLİM DALI

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

2025 – 2026 Eğitim-Öğretim Yılı

INTÖRNLÜK DÖNEMİ (DÖNEM VI) AİLE HEKİMLİĞİ UYGULAMASI EĞİTİM PROGRAMI

Eğitim süresi: 1 ay

Öğrenme ortamları:

25 Nolu Eğitim Aile Sağlığı Merkezi
Aile Hekimliği Polikliniği
Sigara Bırakma Polikliniği
Palyatif Bakım Merkezi
Aile Sağlığı Merkezleri

Ana Bilim Dalı Başkanı: Prof. Dr. Ayfer GEMALMAZ

İntörn Eğitim Sorumlusu: Prof. Dr. Ayfer GEMALMAZ

Eğiticiler:

Prof. Dr. Serpil DEMİRAĞ
Prof. Dr. Ayfer GEMALMAZ
Dr. Öğr. Üyesi Melda DİBEK
Dr. Öğr. Üyesi Funda EKİMCİ DENİZ

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. Bunların en önemlilerinden bir tanesi problem çözme becerisi olup üçüncü basamak üniversite hastanesi ortamında görülen sağlık sorunları temelinde edinildiğinde birinci basamak ortamlarında karşılaşılan sorunların çözümü için yeterli olmamaktadır. Bu nedenle öncelikli amaçlarımızdan biri öğrencilerimize problem çözme becerisini kazandırmaktır.

Bunun yanı sıra, 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 öğrenmeleri hedeflenmektedir. Buradan hareketle, topluma yönelik sağlık sorunlarını ele alabilen, mesleğini etik kurallarını gözeterek uygulayabilen, ekip yönetimi ve liderliğini gerçekleştirebilen uluslararası standartlara uygun hekimler yetiştirmeyi amaçlamaktayız.

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

İntörn doktorlar, beş gruba bölünüp o aydaki iş günü sayısına göre beş birimde görevlendirilir. Birimler: anabilim dalına ait Aile hekimliği Polikliniği, Sigara Bırakma polikliniği, 25 Nolu Eğitim Aile Sağlığı Merkezi, Palyatif Bakım Merkezi ve Aydın İl Sağlık Müdürlüğü ile yapılan protokol gereği eğitimimize katılan Aile Sağlığı Merkezleridir.

Eğitim Yöntemi:

Aile Sağlığı Merkezleri

- Yakın gözetim altında hastayla görüşme ve bire-bir eğitim. Her intörn hekimin bir alan eğiticisinin yanında, 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.

Aile Hekimliği Anabilim Dalı

Görevlendirilen her birimde genel hatlarıyla; hasta görüşmesi ve sunumu, vizitlere katılım ve hastaların primer takibini yapmaları ve küçük grup çalışması veya bireysel çalışma temelinde araştırma planlama ve seminer sunmaları beklenmektedir. Ayrıca anabilim dalında haftalık makale ve seminer saatlerine katılmaları istenmektedir. Ayrıntılar aşağıda verilmiştir.

✓ Aile Hekimliği Polikliniği

- Yakın gözetim altında hastayla görüşme ve bire-bir eğitim. Polikliniğe 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

✓ Eğitim Aile Sağlığı Merkezi

- Yakın gözetim altında hastayla görüşme ve bire-bir eğitim. Polikliniğe 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

✓ Sigara Bırakma Polikliniği

- Yakın gözetim altında hastayla görüşme ve bire-bir eğitim. Polikliniğe 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.
- Danışmanlık becerileri kazanmasını ve geliştirmesini sağlamak

✓ Palyatif Bakım Merkezi

- Yakın gözetim altında serviste yatmakta olan hastaları bire-bir takip etme. Hastalarla uygun iletişimin kurulması, palyatif hastalarında semptomların yönetilmesi, yaşam sonu bakımın verilmesi ve hastaların ve yakınlarının süreçte hazırlanma aşamasında aktif görüşmelere katılma.

- Yatan hastalara; sonda takma, nazogastrik takma, dekübit yaralarına pansuman yapma, EKG çekme, CPR uygulama, AÇT takibi gibi tıbbi müdahalelerde primer sorumluluk üstlenme.

Aile Hekimliği Uygulaması Eğitimi Sırasındaki İntörn Etkinlikleri

İNTÖRN DOKTOR STAJ SONU DENEYİM FORMU

Değerlendirme ölçeğini kullanarak öğrencinin kendini değerlendirmesi hedeflenmektedir.

DEĞERLENDİRME ÖLÇEĞİ

- I. Hasta/durumla karşılaşmadım.
- II. Hastanın problemini çözümlerken / girişimi uygularken eğitimciyi gözlemledim.
- III. Hastanın problemini çözümlerken / girişimi uygularken eğitimciye yardım ettim.
- IV. Staj süresince alan eğitimcinin gözetiminde bir ya da iki kez problemi yönettim / girişimi uyguladım.
- V. Staj süresince alan eğitimcinin 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	Sigarayı 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 artritis					
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

1. Eğitim sürecine uyum sağlama

- Görevlendirildiğiniz birimlere 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 mesleksel 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 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;

- Görevlendirildiğiniz her birimde önce fiziksel çevreyi tanıyın ve diğer ekip üyeleriyle tanışın
- Eğiticinize klinik ortamı kavramaya yönelik sorular sorun

4. Görüşmeye hazırlanma

- 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

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

AMAÇ. 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

AMAÇ. 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 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.

AMAÇ. 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 geliştirmek sorular:

1. ... ile ... arasındaki fark nedir?
2. Eęer ... olsaydı ne olurdu?
3. ... nin sonuçları-etkileri nelerdir?
4. ... nasıl etkiler?
5. ... nięin önemlidir?
6. ... ile ... birbirine nasıl benzer?
7. En iyi ... hangisidir ve nięin?
8. Nedenleri konusunda ne düşünöyorsunuz?
9. ... yapmaya nasıl karar verirsiniz?
10. ... yapmak nięin 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. Mesleki yeterlięi geliştirme ve sürdürme sorumluluęu bireyin kendisindedir.

- Kendinizi değerlendirme ve yansıtma alışkanlığı geliştirin.
- Tuttuęunuz 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 kaçınma)
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
ALAN EĞİTİCİSİ DEĞERLENDİRME FORMU

Staj Dönemi :

Önemli Not: Bu formun sorumlu Aile Hekimliği Alan Eğitici tarafından doldurulması ve kapalı bir zarf içinde Anabilim Dalı Başkanlığı İntörn Eğitim Sorumlusuna 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 Eğitici

Anabilim Dalı İntörn Sorumlusu

ADÜ TIP FAKÜLTESİ AİLE HEKİMLİĞİ ANABİLİM DALI İNTÖRN DOKTOR ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME PARAMETRELERİ

İntörn doktorların staj sonun yeterlilikleri aşağıda adı verilen dört form ile birlikte staj sonunda yapılacak genel bir değerlendirme sonucunda belirlenir.

- Hasta Görüşmesi Kayıt Formu
- İntörn Doktor Staj Sonu Deneyim Formu
- Alan Eğitici Değerlendirme Formu
- Anabilim Dalı İntörn Doktor Değerlendirme Ve Devam Karnesi