

Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi

AİLE HEKİMLİĞİ ANABİLİM DALI

**İNTÖRN DÖNEMİ (6. SINIF)
AİLE HEKİMLİĞİ UYGULAMASI EĞİTİM PROGRAMI**

2019 – 2020 Eğitim-Öğretim Yılı

7 2019 2020

INTÖRNLÜK DÖNEMİ (6. SINIF) AİLE HEKİMLİĞİ UYGULAMASI EĞİTİM PROGRAMI

Eğitim süresi: 1 ay

Öğrenme ortamları:

Eğitim Aile Sağlığı Merkezleri

ADÜ Hastanesi Aile Hekimliği Polikliniği, Sigara Bırakma Polikliniği ve Kronik Yara Bakım Birimi

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. Güzel DİŞÇİGİL, Prof. Dr. Ayfer GEMALMAZ, 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 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 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 – 20 gün

- ✓ Yakın gözetim altında hastayla görüşme ve bire-bir eğitim. Her intörn hekimin bir alan eğitimcisine (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.

Aile Hekimliği Anabilim Dalı uygulama birimleri – 10 gün

- ✓ Yakın gözetim altında hastayla görüşme ve bire-bir eğitim. Hastayla görüşmeden öğrenme. Yaşam tarzı düzenlemeleri yapmada yeterlik kazanma. Danışmanlık becerileri geliştirme.

Reflektif (yansıtarak öğrenme) grup çalışması

- ✓ Akranları ve eğitimcileriyle 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. Problemle karşılaşmadım.
- II. Hastanın problemini çözümlerken / girişimi uygularken eğiticimi gözlemledim.
- III. Hastanın problemini çözümlerken / girişimi uygularken eğitime 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	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					

7 26 gul.

	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 (2020)**

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!

AMAÇ. 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 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!

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 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.

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

10. Genellemeyi öğrenme

- Her hasta deneyiminden elde ettiğiniz bilgileri genelleyleci 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!

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 çözümü 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
 - Sürengen 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:			
	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

[Handwritten signature]
[Handwritten signature]
[Handwritten signature]

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

for gur.
A.
n

İNTÖRNLÜK DÖNEMİ AİLE HEKİMLİĞİ UYGULAMASI

STAJ SONU DEĞERLENDİRME FORMU

Staj Dönemi :

Önemli Not: Bu formun sorumlu Aile Hekimliği Alan Eğitici 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 mesleki 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 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

