

ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI

UZMANLIK EĞİTİMİ MÜFREDATI

ÖĞRETİM ÜYELERİ

Prof. Dr. Didem ALİFENDİOĞLU /1

Prof. Dr. H. Fulya GÜLERMAN /3

Doç. Dr. Meryem ALBAYRAK /5

Y. Doç. Dr. Ayşegül ALPCAN / 7

Doç. Dr. Nilüfer GÜZOĞLU / 9

Prof. Dr. Selda BÜLBÜL /2

Prof. Dr. Banu ÇELİKEL ACAR /4

Y. Doç. Dr. Cihat ŞANLI / 6

Y. Doç. Dr. Dilek AZKUR / 8

Y. Doç. Dr. Serkan TURSUN / 10

1. GİRİŞ

Ülke nüfusumuzun yarısına yakını 0-18 yaş grubu çocuk ve ergenlerden oluşmaktadır. İnsan yaşamının en dinamik dönemlerinden birini oluşturan çocukluk döneminin hastalıkları erişkin yaş grubundan farklılıklar göstermektedir. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları değişik alt bilim dallarının varlığı ile çocukluk yaş grubundaki hastalara multidisipliner klinik yaklaşımı benimsetmeyi amaçlayan bir uzmanlık alanıdır.

Çocukluk yaş grubunda koruyucu sağlık önlemlerin alınması, büyüme gelişmenin izlenmesi çocukluk çağına özgü hastalıkların tanısı, hastalık seyrinin izlenmesi ve tedavisi ile ilgilenir.

2. MÜFREDAT TANIMI

2.1.1. Müfredatın Amacı ve Hedefleri

Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları uzmanlığı çekirdek eğitim müfredatının amacı; uzmanlık öğrencilerine alana özgü temel yetkinlikleri kazandırmaktır. Uzmanlık öğrencilerinin; koruyucu sağlık önlemlerini bilen, büyüme gelişmeyi izleyebilen çocukluk çağına özgü hastalıkların tanısını koyabilen; patogenezi bilen, tanıya yönelik yöntem ve standartları uygulayan, hastalık seyrini izleyebilen; yenidoğan ve çocukluk yaş grubunda yoğun bakımda izlenen hastaların tanı, tedavi ve bakımını sağlayabilen, konsültasyon hizmeti ile diğer alanlara tıbbi destek sağlayan, meslek etiğine bağlı iyi uygulayıcılar olmalarını sağlamayı hedefler. Koruyucu ve tedavi edici sağlık hizmeti veren Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanı haline getirecek bilgi, beceri ve davranışları kazandırmaktır.

Bu amaç doğrultusunda teorik ve uygulamalı öğrenim etkinlikleri ile mesleklerini icra etmede gereken bilgi, beceri ve tutum kazanmaları ve geliştirmelerini hedefler.

Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları eğitim programı sonunda eğitimi alan bireyler;

Hasta çocuk ve ailelerinden anamnez alma, fizik muayene yapma becerilerini kazanmalı; ,

Hasta, hasta yakını ve meslektaşları ile etkili iletişim kurabilmeli;

Değişik yaş grubu çocuklarda ortaya çıkan farklı patolojik durumların tanısını koyabilmeli ve tedavisini yapabilmeli;

Çocuk hastaların bakımı ve tedavisinde diğer uzmanlar ile uyumlu çalışabilmeli;

Çocukların sağlığının korunması ile ilgili olarak alınması gereken önlemleri bilmeli;

Tanı ve tedavi işlemlerinin etik ve ekonomik boyutlarını tartışabilmeli;

Optimal hasta bakımı, yaşam boyu öğrenme ve diğer aktiviteler için bilgi teknolojilerini etkin olarak kullanabilmeli ve bilgi kaynaklarına ulaşabilmelidir.

2.2 Müfredat Çalışmasının Tarihsel Süreci

Müfredat çalışmaları Türk Tabipler Birliği, Milli Pediatri Derneği ve Türk Pediatri Kurumu tarafından başlatılmıştır. Yapılan toplantılarda alınan kararlar ihtisas veren kurumlara öneri niteliğinde bildirilmiştir. 2010 yılında Antalya'da toplanan birinci dönem TUKMOS Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları komisyonu tarafından Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları taslak müfredatı oluşturulmuş, takiben 2011 yılında Ankara'da aynı komisyon tarafından müfredat V.1.0 haline çevrilmiştir. Nisan 2013 yılında TUKMOS ikinci dönem Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları komisyonu tarafından Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları çekirdek müfredatı V2.0 oluşturulmuştur.

2.3 Uzmanlık Eğitimi Süreci

Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları uzmanlık eğitimi süreci güncel mevzuata uygun yapılmaktadır. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları alanında uzmanlık eğitiminin birinci yılında, bir ay süreyle Deri ve Zührevi Hastalıkları, ikinci yıl bir ay süreyle Çocuk Cerrahisi, bir ay süreyle de Kadın Hastalıkları ve Doğum ve üçüncü yıl bir ay süreyle Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları rotasyonları bulunmaktadır. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları uzmanlık eğitimi alan dağılımı Zorunlu eğitim

süreleri: Yenidoğan 6 ay, acil, yoğun bakım ve genel pediatri yataklı bölüm 12 ay, genel poliklinik (hasta ve çocuk sağlığı izlem polikliniği) 6 ay, olmak üzere toplam 24 ay'dır Geriye kalan 16 ay içinde aşağıda belirtilen yan dallardan dört tanesine zorunlu olmak üzere hematoloji ve onkoloji 2 ay, nefroloji 2 ay, nöroloji 2 ay, kardiyoloji 2 ay, immünooloji ve alerji 2 ay, endokrin 2 ay, gastroenteroloji 1 ay, seçmeli rotasyon 2 ay, tez bölümü 1 ay olarak tamamlanacaktır. Bu süreler hesaplanırken zorunlu dış rotasyonlar için 4 ay ve yıllık izin için ise 4 ay ayrılmıştır.

2.2 Kariyer Olasılıkları

Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları uzmanları yurt içi ve yurt dışındaki üniversitelerde akademik düzeyde ve tüm sağlık kuruluşlarında pediatri bölümlerinde çalışabilir, ilgili konularda danışmanlık verebilirler. Araştırmalarda araştırmacı olarak görev yapabilirler. İstedikleri konularda yan dal ve doktora yapabilirler.

3. TEMEL YETKİNLİKLER

3.1. Klinik Yetkinlikler

Uzman Hekim aşağıda listelenmiş klinik yetkinlikleri ve eğitimi boyunca edindiği diğer bütünleyici “temel yetkinlikleri” eş zamanlı ve uygun şekilde kullanarak uygular.

KLİNİK YETKİNLİK İÇİN KULLANILAN TANIMLAR VE KISALTMALARI

Klinik yetkinlikler için; üç ana düzey ve iki adet ek düzey tanımlanmıştır. Öğrencinin ulaşması gereken düzeyler bu üç ana düzeyden birini mutlaka içermelidir. T ve TT düzeyleri A ve K ile birlikte kodlanabilirken B düzeyi sadece K düzeyi ile birlikte kodlanabilir. B, T ve TT düzeyleri birbirlerini kapsadıkları için birlikte kodlanamazlar.

- B:** Hastalığa ön tanı koyma ve gerekli durumda hastaya zarar vermeyecek şekilde ve doğru zamanda, doğru yere sevk edebilecek bilgiye sahip olma düzeyini ifade eder.
- T:** Hastaya tanı koyma ve sonrasında tedavi için yönlendirebilme düzeyini ifade eder.
- TT:** Ekip çalışmasının gerektirdiği durumlar dışında herhangi bir desteğe gereksinim duymadan hastanın tanı ve tedavisinin tüm sürecini yönetebilme düzeyini ifade eder. Klinik yetkinliklerde bu düzeylere ek olarak gerekli durumlar için A ve K yetkinlik düzeyleri eklenmektedir:
- A:** Hastanın acil durum tanısını koymak ve hastalığa özel acil tedavi girişimini uygulayabilme düzeyini ifade eder.
- K:** Hastanın birincil, ikincil ve üçüncül korunma gereksinimlerini tanımlamayı ve gerekli koruyucu önlemleri alabilme düzeyini ifade eder.

GİRİŞİMSSEL YETKİNLİK İÇİN KULLANILAN TANIMLAR VE KISALTMALARI

Girişimsel Yetkinlikler için dört düzey tanımlanmıştır.

- 1:** Girişimin nasıl yapıldığı konusunda bilgi sahibi olma ve bu konuda gerektiğinde açıklama yapabilme düzeyini ifade eder.
- 2:** Acil bir durumda, kılavuz veya yönerge eşliğinde veya gözetim ve denetim altında bu girişimi yapabilme düzeyini ifade eder.
- 3:** Karmaşık olmayan, sık görülen tipik olgularda girişimi uygulayabilme düzeyini ifade eder.
- 4:** Karmaşık olsun veya olmasın her tür olguda girişimi uygulayabilme düzeyini ifade eder.

Kıdem, Uzmanlık süresinin ilk yarısı için 1, ikinci yarısı için 2 olarak kodlanmaktadır.

“UYGULAMALI YETKİNLİKLER”;

- Y:** Yardımla ya da ekip elemanı olarak yapar.
- B:** Bilir.
- U:** Uygular.

| 3.1 KLİNİK YETKİNLİK (Her İş Günü, Servis, Klinik veya Toplantı Odası) | KODU | DÜZEY | KIDEM | YÖNTEM |
|---|----------|----------|-------|------------|
| SOSYAL PEDIATRİ | | | | |
| Emzirme ve Anne Sütü ile Beslenme Sorunları | PED 7500 | TT, K | 1 | UE, BE, YE |
| Erken Çocukluk Döneminde Beslenme Sorunları | | TT, K | 1 | UE, BE, YE |
| Çocukluk Çağında Beslenme | | TT, K | 1 | UE, BE, YE |
| Aşılama | | TT, K | 1 | UE, BE, YE |
| Çocuk Sağlığı İzlemi | | TT, K | 1 | UE, BE, YE |
| Tarama Programları | | T,K | 1 | UE, BE, YE |
| Okul Sağlığı | | TT, K | 1 | UE, BE, YE |
| Kronik Hasta İzlemi | | TT, K | 2 | UE, BE, YE |
| Çocuk İstismarı ve İhmali | | TT, A,K | 1 | UE, BE, YE |
| Büyümenin İzlenmesi | | TT, K | 1 | UE, BE, YE |
| Süt Çocuğunda Büyüme Geriliği | | TT, K | 1 | UE, BE, YE |
| Gelişmenin İzlenmesi | | TT, K | 1 | UE, BE, YE |
| Gelişimsel Sorunlar(Otizm, ADHD) | | TT, K | 2 | UE, BE, YE |
| Diş Sağlığı | | T,K | 1 | UE, BE, YE |
| Sık Görülen Vitamin ve Mineral Eksiklikleri | | TT, A,K | 1 | UE, BE, YE |
| ÇOCUK HEMATOLOJİ/ONKOLOJİ | | | | |
| Lenfadenomegali | | TT, A,K | 1 | UE, BE, YE |
| Nutrisyonel Anemiler | | TT, A,K | 1 | UE, BE, YE |
| Talasemiler | | TT, A,K | 1 | UE, BE, YE |
| Orak Hücreli Anemi | | TT, A,K | 1 | UE, BE, YE |
| Konjenital ve Edinsel Aplastik Anemiler | | TT, A,K | 2 | UE, BE, YE |
| Hemolitik Anemiler | | TT, A,K | 1 | UE, BE, YE |
| Trombositopeniler | | TT, A,K | 1 | UE, BE, YE |
| Pıhtılaşma Bozuklukları ve Yaygın Damar İçi Pıhtılaşma | | TT, A,K | 1 | UE, BE, YE |
| Tromboz | | TT, A,K | 2 | UE, BE, YE |
| Kan ve Kan Ürünü Transfüzyonları | | TT, A,K | 1 | UE, BE, YE |
| Lösemi | | T,A,K | 1 | UE, BE, YE |
| Lenfomalar | | T,A,K | 1 | UE, BE, YE |
| Beyin Tümörleri | | T,A | 2 | UE, BE, YE |
| Nöroblastom, Wilms Tümörü | | T,A | 2 | UE, BE, YE |
| Histiyositozlar | | T,A | 2 | UE, BE, YE |
| Onkolojik Aciller | | TT, A,K | 1 | UE, BE, YE |
| ÇOCUK ACİL VE YOĞUN BAKIM | | | | |
| Zehirlenmeler | | TT, A,K | 1 | UE, BE, YE |
| Travma | | TT, A,K | 1 | UE, BE, YE |
| Solunum Yetmezliği | | TT, A,K | 1 | UE, BE, YE |
| Dehidratasyon ve Sıvı-Elektrolit Tedavisi | | TT, A,K | 1 | UE, BE, YE |
| Şok | | TT, A,K | 1 | UE, BE, YE |
| Hayvan Isırık ve Sokmaları | | TT, A,K | 1 | UE, BE, YE |
| Boğulma | | TT, A,K | 1 | UE, BE, YE |
| Yanık | | TT, A,K | 1 | UE, BE, YE |
| Koma | | TT, A,K | 1 | UE, BE, YE |
| YENİDOĞAN | | | | |
| Yenidoğanda Canlandırma | | | | |
| Doğum Odası Yaklaşımı | | TT, A, K | 1 | UE, BE, YE |
| Perinatal Asfiksi | | TT, A, K | 1 | UE, BE, YE |
| Hipoksik İskemik Ensefalopatik Yenidoğana Yaklaşım ve Hipotermi tedavisi | | | | |
| Respiratuvar Distres Sendromlu Bebeğe Yaklaşım | | | | |
| Yenidoğanda Solunum Sıkıntısı ve Siyanoz | | TT, A,K | 1 | UE, BE, YE |
| Diyabetik Anne Bebeği ve Sorunları | | | | |
| Yenidoğanda Hipoglisemi | | | | |
| Yenidoğan Konvülsiyonları | | TT, A,K | 1 | UE, BE, YE |
| Yenidoğan Sarılıkları | | TT, A, K | 1 | UE, BE, YE |
| Prematüre Bebeğin Bakımı ve İzlemi | | TT, A, K | 1 | UE, BE, YE |

| 3.1 KLİNİK YETKİNLİK (Her İş Günü, Servis, Klinik veya Toplantı Odası) | KODU | DÜZEY | KIDEM | YÖNTEM |
|---|------|----------|-------|------------|
| Kan Gazları ve Yorumlanması | | | | |
| Mekanik Ventilasyon Tedavisi | | | | |
| Yenidoğanda Anemi ve Tedavisi | | | | |
| Yenidoğan Enfeksiyonları | | TT, A, K | 1 | UE, BE, YE |
| Doğum Travmaları | | TT, A, K | 1 | UE, BE, YE |
| Sık Görülen Konjenital Anomaliler | | T, A, K | 1 | UE, BE, YE |
| Nekrotizan Enterokolit | | | | |
| Yenidoğanda Beslenme ve Sorunları | | | | |
| Yenidoğan transportu | | | | |
| Yenidoğanda Persistan Pulmoner Hipertansiyon | | | | |
| Yenidoğanda Pnömoni ve Bronşiolit | | | | |
| ÇOCUK ENFEKSİYON | | | | |
| Hastane Enfeksiyonları | | TT, A, K | 1 | UE, BE, YE |
| Merkezi Sinir Sistemi Enfeksiyonları | | TT, A, K | 1 | UE, BE, YE |
| Eklem ve Kemik Enfeksiyonları | | TT, A, K | 1 | UE, BE, YE |
| Yumuşak Doku Enfeksiyonları | | TT, A, K | 1 | UE, BE, YE |
| Üst Solunum Yolu Enfeksiyonları | | TT, A, K | 1 | UE, BE, YE |
| Alt Solunum Yolu Enfeksiyonları | | TT, A, K | 1 | UE, BE, YE |
| Gastrointestinal Sistem Enfeksiyonları | | TT, A, K | 1 | UE, BE, YE |
| Döküntülü Hastalıklar | | TT, A, K | 1 | UE, BE, YE |
| Tüberküloz | | TT, A, K | 1 | UE, BE, YE |
| Brusellozis | | TT, A, K | 1 | UE, BE, YE |
| Sebebi Bilinmeyen Ateş | | TT, A, K | 1 | UE, BE, YE |
| AIDS | | T, K | 2 | UE, BE, YE |
| ÇOCUK İMMUNOLOJİSİ VE ALLERJİ HASTALIKLARI | | | | |
| T ve B Hücre Bozuklukları | | T, A, K | 2 | UE, BE, YE |
| Fagositik Sistem Bozuklukları | | T, A, K | 2 | UE, BE, YE |
| Kompleman Sistemi Bozuklukları | | T, A, K | 2 | UE, BE, YE |
| Aşırı Duyarlılık Reaksiyonları | | TT, A, K | 2 | UE, BE, YE |
| Hışıltılı Çocuk | | TT, A, K | 1 | UE, BE, YE |
| Besin Alerjisi | | TT, A, K | 1 | UE, BE, YE |
| İlaç Alerjisi | | TT, A, K | 2 | UE, BE, YE |
| Astım | | TT, A, K | 1 | UE, BE, YE |
| Üst Solunum Yolu Alerjileri | | TT, A, K | 2 | UE, BE, YE |
| Anafilaksi | | TT, A, K | 1 | UE, BE, YE |
| Ürtiker ve Anjioödem | | TT, A, K | 1 | UE, BE, YE |
| Atopik Dermatit | | TT, A, K | 2 | UE, BE, YE |
| ÇOCUK ROMATOLOJİ | | | | |
| Otoinflamatuvar Hastalıklar | | TT, A, K | 2 | UE, BE, YE |
| Artrit, Artralji ve JİA | | TT, A, K | 2 | UE, BE, YE |
| Sistemik Lupus Eritematozis | | TT, A, K | 2 | UE, BE, YE |
| Vaskülitler | | TT, A, K | 1 | UE, BE, YE |
| Periyodik Ateş Sendromları ve FMF | | TT, A, K | 2 | UE, BE, YE |
| ÇOCUK KARDİYOLOJİSİ | | | | |
| Pediyatrik Elektrokardiyogram | | T | 1 | UE, BE, YE |
| Aritmiler | | TT, A, K | 2 | UE, BE, YE |
| Kalp Yetmezliği | | TT, A, K | 1 | UE, BE, YE |
| Endokardit, Perikardit, Miyokardit | | TT, A, K | 2 | UE, BE, YE |
| Akut Romatizmal Ateş | | TT, A, K | 1 | UE, BE, YE |
| Göğüs Ağrısı ve Senkop | | TT, A, K | 2 | UE, BE, YE |
| Doğuştan Kalp Hastalıkları ve Siyanotik Atak | | TT, A, K | 1 | UE, BE, YE |
| Kawasaki Hastalığı | | TT, A, K | 2 | UE, BE, YE |
| ÇOCUK GASTROENTEROLOJİSİ | | | | |
| Karın Ağrısı | | TT, A, K | 1 | UE, BE, YE |
| Parazitozlar | | TT, A, K | 1 | UE, BE, YE |
| Hepatitler | | TT, A, K | 1 | UE, BE, YE |
| Pankreatit | | TT, A, K | 2 | UE, BE, YE |

| 3.1 KLİNİK YETKİNLİK (Her İş Günü, Servis, Klinik veya Toplantı Odası) | KODU | DÜZEY | KIDEM | YÖNTEM |
|---|------|----------|-------|------------|
| Kabızlık | | TT, A, K | 1 | UE, BE, YE |
| Akut ve Kronik Karaciğer Yetersizliği | | TT, A, K | 2 | UE, BE, YE |
| Malabsorbsiyon Sendromları | | TT, A, K | 2 | UE, BE, YE |
| Gastroesofageal Reflü | | TT, A, K | 2 | UE, BE, YE |
| Depo Hastalıkları | | TT, A, K | 2 | UE, BE, YE |
| Konjenital Malformasyonlar | | T,A,K | 2 | UE, BE, YE |
| ÇOCUK NEFROLOJİSİ | | | | |
| Sıvı ve Elektrolit Dengesizliği | | TT, A, K | 1 | UE, BE, YE |
| Asit- Baz Dengesizliği | | TT, A, K | 1 | UE, BE, YE |
| Üriner Sistem Enfeksiyonları | | TT, A, K | 1 | UE, BE, YE |
| Üriner Sistem Malformasyonları | | TT, A, K | 2 | UE, BE, YE |
| Tübüler Hastalıklar | | TT, A, K | 2 | UE, BE, YE |
| Hipertansiyon | | TT, A, K | 1 | UE, BE, YE |
| Akut Böbrek Yetersizliği | | TT, A, K | 1 | UE, BE, YE |
| Kronik Böbrek Hastalığı | | TT, A, K | 2 | UE, BE, YE |
| Proteinüri, Ödem ve Nefrotik Sendrom | | TT, A, K | 1 | UE, BE, YE |
| Hematüri ve Nefritik Sendrom | | TT, A, K | 1 | UE, BE, YE |
| Böbrek Taş Hastalıkları | | TT, A, K | 2 | UE, BE, YE |
| Hemolitik Üremik Sendrom | | TT, A,K | 1 | UE, BE, YE |
| Sistemik ve Vaskülitik Hastalıklarda Böbrek Tutulumu | | T,A,K | 2 | UE, BE, YE |
| ÇOCUK ENDOKRİNOLOJİSİ | | | | |
| Puberte Sorunları | | T, A, K | 2 | UE, BE, YE |
| Tiroid Hastalıkları | | TT, A, K | 1 | UE, BE, YE |
| Paratiroid Hastalıkları | | T, A, K | 2 | UE, BE, YE |
| Kuşkulu Genitalya | | T, A, K | 2 | UE, BE, YE |
| Konjenital Adrenal Hiperplazi | | TT, A, K | 2 | UE, BE, YE |
| Adrenal Bozuklukları | | T, A, K | 2 | UE, BE, YE |
| Diabetes Mellitus | | TT, A, K | 1 | UE, BE, YE |
| Poliüri, Polidipsi | | TT, A, K | 1 | UE, BE, YE |
| Hipoglisemi | | TT, A, K | 1 | UE, BE, YE |
| Kalsiyum ve D Vitamini Bozuklukları | | TT, A, K | 1 | UE, BE, YE |
| Obezite | | TT, K | 1 | UE, BE, YE |
| Yeme Bozuklukları | | TT, A,K | 1 | UE, BE, YE |
| Boy Kısaldığı | | T, K | 1 | UE, BE, YE |
| Hipofizer ve Hipotalamik Hastalıklar | | T, A, K | 2 | UE, BE, YE |
| ÇOCUK NÖROLOJİSİ | | | | |
| Febril Konvülsiyon | | TT, A, K | 1 | UE, BE, YE |
| Epilepsiler | | TT, A, K | 1 | UE, BE, YE |
| Nonepileptik Paroksizmal Bozukluklar | | T | 2 | UE, BE, YE |
| Hareket Bozuklukları | | T | 2 | UE, BE, YE |
| Nöropati ve Miyopatiler | | TT, A, K | 2 | UE, BE, YE |
| Serebrovasküler Hastalıklar | | TT, A, K | 2 | UE, BE, YE |
| Hipotonik İnfant | | T, K | 2 | UE, BE, YE |
| Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu | | T | 2 | UE, BE, YE |
| Baş Ağrısı | | TT, A, K | 1 | UE, BE, YE |
| Nörokutanöz Sendromlar | | T, K | 2 | UE, BE, YE |
| İnme | | TT, A, K | 1 | UE, BE, YE |
| Demiyelinizan Hastalıklar | | TT, A, K | 2 | UE, BE, YE |
| Spinal Kord Hastalıkları | | TT, A, K | 2 | UE, BE, YE |
| ÇOCUK METABOLİZMA HASTALIKLARI | | | | |
| Kalıtısal Metabolik Hastalıklara Yaklaşım | | T, A, K | 1 | UE, BE, YE |
| Karbonhidrat Metabolizması Bozuklukları | | B | 2 | BE, YE |
| Mitokondriyal Yağ Asidi Oksidasyonu ve İlgili Met. Yollar | | B | 2 | BE, YE |
| Amino Asit Metabolizması ve Transportu Bozuklukları | | B | 2 | BE, YE |
| Vitamane Yanıtlı Hastalıklar | | B | 2 | BE, YE |
| Lipit ve Safra Asidi Metabolizması Bozuklukları | | B | 2 | BE, YE |
| Nükleik Asit ve Hem Metabolizması Bozuklukları | | B | 2 | BE, YE |

| 3.1 KLİNİK YETKİNLİK (Her İş Günü, Servis, Klinik veya Toplantı Odası) | KODU | DÜZEY | KIDEM | YÖNTEM |
|---|------|----------|-------|------------|
| ÇOCUK GÖĞÜS HASTALIKLARI | | | | |
| Kistik Fibrozis | | TT, A, K | 1 | UE, BE, YE |
| Solunum Sisteminin Konjenital Anomalileri | | T, A, K | 2 | UE, BE, YE |
| Kronik Akciğer Hastalıkları (BPD, Bronşiektazi, Siliyer Fonk. Bozuklukları) | | TT, A, K | 2 | UE, BE, YE |
| Sistemik Hastalıklarda Akciğer Tutulumu | | T, A, K | 2 | UE, BE, YE |
| Aspirasyon Sendromları | | TT, A, K | 1 | UE, BE, YE |
| Uykuda Solunum Bozuklukları | | T | 2 | UE, BE, YE |
| ARDS ve Solunum Yetmezliği Hastalıkları | | TT, A, K | 1 | UE, BE, YE |
| Kronik Öksürük | | TT, A, K | 1 | UE, BE, YE |
| GENETİK HASTALIKLARI | | | | |
| Dismorfoloji | | TT, K | 2 | UE, BE, YE |
| Down Sendromu | | TT, K | 1 | UE, BE, YE |
| GÖRÜNTÜLEME YÖNTEMLERİ SONUÇLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ | | | | |
| Direkt Grafi, USG, BT, MRG | | T, A | 1 | UE, BE, YE |
| LABORATUVAR SONUÇLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ | | | | |
| Tam Kan Sayımı, Tam İdrar Tahlili, Kültür, Kan Gazı Vs. | | T, A | 1 | UE, BE, YE |

| 3.2 GİRİŞİMSEL YETKİNLİK (Her İş Günü, Servis, Klinik veya Laboratuvar) | KODU | DÜZEY | KIDEM | YÖNTEM |
|--|------|-------|-------|------------|
| Çocukluk Yaş Gruplarında Kan Basıncı Ölçümü | | 4 | 1 | UE, BE, YE |
| Arteriyel Venöz Kan Örneği Alma | | 4 | 1 | UE, BE, YE |
| Kapiller Kan Alma | | 4 | 1 | UE, BE, YE |
| Damar Yolu Açma | | 4 | 1 | UE, BE, YE |
| Aşı Ve Enjeksiyon Yapma | | 4 | 1 | UE, BE, YE |
| Kan Değişimi | | 4 | 1 | UE, BE, YE |
| Umbilikal Kateter Yerleştirme | | 4 | 1 | UE, BE, YE |
| Kateter Bakımı | | 4 | 1 | UE, BE, YE |
| Yenidoğan Taramaları | | 4 | 1 | UE, BE, YE |
| Yenidoğan Canlandırması | | 4 | 1 | UE, BE, YE |
| Entübasyon | | 4 | 1 | UE, BE, YE |
| Noninvaziv Ventilasyon | | 3 | 1 | UE, BE, YE |
| Mekanik Ventilasyon | | 3 | 1 | UE, BE, YE |
| Pulse Oksimetre Ve End Tidal Karbondioksit Ölçümü | | 3 | 1 | UE, BE, YE |
| Kardiyoversiyon Ve Defibrilasyon | | 2 | 1 | UE, BE, YE |
| Nazogastrik Sonda Takma | | 4 | 1 | UE, BE, YE |
| Mide Lavajı | | 4 | 1 | UE, BE, YE |
| İdrar Sondası Takma | | 4 | 1 | UE, BE, YE |

| | | | | |
|--|--|---|---|------------|
| Yaş Gruplarına Göre İdrar Örneği Almak | | 4 | 1 | UE, BE, YE |
| İdrar İncelemesi Ve Değerlendirmesi | | 4 | 1 | UE, BE, YE |
| Torasentez | | 2 | 2 | UE, BE, YE |
| Parasentez | | 2 | 2 | UE, BE, YE |
| Periferik Yayma | | 4 | 1 | UE, BE, YE |
| Kemik İliği Aspirasyonu | | 3 | 1 | UE, BE, YE |
| Kemik İliği Biyopsisi | | 1 | 2 | UE, BE, YE |
| Lomber Ponksiyon | | 4 | 1 | UE, BE, YE |
| İntraosseöz Girişim | | 2 | 2 | UE, BE, YE |
| Tüberkülin Deri Testi | | 4 | 1 | UE, BE, YE |
| Periton Diyalizi | | 1 | 2 | UE, BE, YE |
| Enteral Beslenme | | 3 | 2 | UE, BE, YE |
| Total Parenteral Beslenme | | 3 | 2 | UE, BE, YE |
| Fototerapi | | 4 | 1 | UE, BE, YE |
| EKG Çekimi | | 4 | 1 | UE, BE, YE |
| EEG Çekimi | | 1 | 2 | UE, BE, YE |
| Göz Dibi Muayenesi | | 4 | 1 | UE, BE, YE |
| Otoskopik Muayene | | 4 | 1 | UE, BE, YE |
| Hemodiyaliz | | 1 | 2 | UE, BE, YE |
| Böbrek Biyopsisi | | 1 | 2 | UE, BE, YE |
| Solunum Fonksiyon Testleri | | 1 | 2 | UE, BE, YE |
| Prik Testleri | | 1 | 2 | UE, BE, YE |
| Gaita Mikroskopisi | | 2 | 1 | UE, BE, YE |

| 4.1 YAPILANDIRILMIŞ EĞİTİM ETKİNLİKLERİ (YE) | KODU | SAYI /ay | YER | ZAMAN |
|---|------|----------|-----|-------|
| 4.1.1 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/siz olabilir | | | | |
| 4.1.2 SEMİNER | | | | |
| 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. | | | | |
| 4.1.3 Olgu Tartışması | | | | |
| Bir veya birkaç sık görülen olgunun konu edildiği bir küçük grup eğitim aktivitesidir. Bu eğitim aktivitesinin hedefi, farklı düzeydeki kişilerin bir olgunun çözümlenmesi 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 çözümlenmesi 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. | | | | |
| 4.1.4 Makale Tartışması | | | | |
| Makalenin kanıt düzeyinin anlaşılması, bir uygulamanın kanıtla 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 yansımaları 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 yayın haline dönüştürme becerisi kazandırılır. | | | | |
| 4.1.5 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 yapılır.. | | | | |
| 4.1.6 Konsey | | | | |
| Olgunun/ların farklı disiplinler ile birlikte değerlendirilmesi sürecidir. Olgunun sık görülülüğünden çok karmaşık olması öğrencinin karmaşık durumlarda farklı disiplinlerin farklı bakış açılarını algılamasını sağlar. | | | | |
| 4.1.7 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. | | | | |
| 4.1.8 Tez Danışmanlığı | | | | |
| Uzmanlık öğrencisinin tez çalışmalarının izlenmesi | | | | |
| 4.2 UYGULAMALI EĞİTİM ETKİNLİKLERİ (UE) | KODU | SAYI /ay | YER | ZAMAN |
| 4.2.1 Yatan Hasta Bakımı | | | | |
| 4.2.1.1 Vizit | | | | |
| Farklı öğrenciler için farklı öğrenme ortamı oluşturan etkili bir eğitim yöntemidir. Hasta takibini yapan ve yapmayan öğrenciler vizitten farklı şekilde faydalanırlar. Hastayı takip eden öğrenci hasta takibi yaparak ve yaptıkları için geribildirim alarak öğrenir, diğer öğrenciler bu deneyimi izleyerek öğrenirler. Vizit klinikte görülen olguların hasta yanından çıktıktan sonra da tartışılması ve olgunun gerçek ortamda gözlemlenmesiyle öğrenmeyi sağlar. | | | | |
| 4.2.1.2 Nöbet | | | | |
| Öğrencinin sorumluluğu yüksek bir ortamda derin ve kalıcı öğrenmesine etki eder. Olguyu yüksek sorumluluk durumunda değerlendirmek öğrencinin var olan bilgisini ve becerisini kullanmasını ve eksik olanı öğrenmeye motive olmasını sağlar. Nöbet, gereken yetkinliklere sahip olunan olgularda özgüveni arttırırken, gereken yetkinliğin henüz edinilmemiş olduğu olgularda bilgi ve beceri kazanma motivasyonunu arttırır. | | | | |
| 4.2.1.3 Girişim | | | | |
| Tanı ve tedaviye yönelik tüm girişimler, eğitici tarafından gösterildikten sonra belli bir kılavuz eşliğinde basamak basamak gözlem altında uygulama yoluyla öğretilir. Her uygulama basamağı için öğrenciye geribildirim verilir. Öğrencinin doğru yaptıklarını doğru yapmaya devam etmesi, eksik ve gelişmesi gereken taraflarını düzeltebilmesi için öğrenciye zamanında, net ve yapıcı müdahalelerle teşvik edici ve destekleyici ya da uyarıcı ve yol gösterici geribildirimler verilmelidir. | | | | |
| 4.2.2 Ayaktan Hasta Bakımı | | | | |

| | | | | |
|---|-------------|-----------------|------------|--------------|
| Öğrenci gözlem altında olgu değerlendirmesi yapar ve tanı, tedavi seçeneklerine karar verir. Öğrencinin yüksek/orta sıklıkta görülen acil veya acil olmayan olguların farklı başvuru şekillerini ve farklı tedavi seçeneklerini öğrendiği etkili bir yöntemdir. | | | | |
| 4.3 BAĞIMSIZ VE KEŞFEDEREK ÖĞRENME ETKİNLİKLERİ (BE) | KODU | SAYI /ay | YER | ZAMAN |
| 4.3.1 Yatan Hasta Takibi | | | | |
| Yatarak takip edilen bir olgu hakkında yeterliğe erişmemiş bir öğrencinin gözetim ve denetim altında, yeterliğe ulaşmış bir öğrencinin gözlem altında yaptığı çalışmalar sırasında eksikliğini fark ettiği konularda öğrenme gereksinimini belirleyerek bunu herhangi bir eğitim kaynağından tamamlaması sürecidir. Bu eğitim kaynaklarının doğru ve güvenilir olmasından eğitici sorumludur. | | | | |
| 4.3.2 Ayaktan Hasta/Materyal Takibi | | | | |
| Ayaktan başvuran acil veya acil olmayan bir olgu hakkında gereken yetkinlik düzeyine erişmemiş bir öğrencinin gözetim ve denetim gözlem altında, eğitici eşliğinde ve gereken yetkinlik düzeyine ulaşmış bir öğrencinin yüksek gözlem altında yaptığı çalışmalar sırasında eksikliğini fark ettiği konularda öğrenme gereksinimini belirleyerek bunu herhangi bir eğitim kaynağından tamamlaması sürecidir. Bu eğitim kaynaklarının doğru ve güvenilir olmasından eğitici sorumludur. | | | | |
| 4.3.3 Akran Öğrenmesi | | | | |
| Öğrencinin bir olgunun çözümlenmesi veya bir girişimin uygulanması sırasında bir akranı ile tartışarak veya onu gözlemleyerek öğrenmesi sürecidir. | | | | |
| 4.3.4 Literatür okuma | | | | |
| Öğrencinin öğrenme gereksinimi olan konularda literatür okuması ve klinik uygulama ile ilişkilendirmesi sürecidir. | | | | |
| 4.3.5 Araştırma | | | | |
| Öğrencinin bir konuda tek başına veya bir ekip ile araştırma tasarlaması ve bu sırada öğrenme gereksinimini belirleyerek bunu herhangi bir eğitim kaynağından tamamlaması sürecidir. | | | | |
| 4.3.6 Öğretme | | | | |
| Öğrencinin bir başkasına bir girişim veya bir klinik konuyu öğretirken bu konuda farklı bakış açılarını, daha önce düşünmediği soruları veya varlığını fark etmediği durumları fark ederek öğrenme gereksinimi belirlemesi ve bunu herhangi bir eğitim kaynağından tamamlaması sürecidir. | | | | |