**TÜRKİYE AİLE HEKİMLİĞİ YETERLİLİK KURULU**



**aile hekimliği UZMANLIK EĞİTİMİ**

**UYGULAMA ESASLARI**

**KASIM 2014**[**http://www.tahud.org.tr/hakkimizda/yeterlilik-kurulu**](http://www.tahud.org.tr/hakkimizda/yeterlilik-kurulu)

BU DOKÜMAN HAKKINDA 3

HOŞGELDİNİZ! 4

ASİSTAN BEKLENTİLERİNİN ALINMASI VE ÖĞRENİM GEREKSİNİMLERİNİN BELİRLENMESİ 4

Kalitatif 4

Kantitatif 5

TANIMLAR 9

AİLE HEKİMLİĞİ UZMANLIK EĞİTİMİNİN AMAÇ VE HEDEFLERİ 11

PROGRAMIN YAPISI 11

EĞİTİM YÖNTEMİ 12

ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME 13

EĞİTİM BÖLÜMLERİ 13

AİLE HEKİMLİĞİ TEMEL DERSLERİ 13

ASİSTAN KARNESİ 17

# BU DOKÜMAN HAKKINDA

Aile hekimliği uzmanlık eğitimi, 18.07.2009 tarihinde resmi gazetede yayınlanan (<http://rega.basbakanlik.gov.tr/eskiler/2009/07/20090718-5.htm>) tıpta uzmanlık eğitimi yönetmeliğine göre uygulanmaktadır.

Aile hekimliği uzmanlık eğitimi uygulama esasları, aile hekimliği eğiticileri ve uzman adaylarına yol göstermesi amacıyla hazırlanmıştır. Bu dokümanın amacı, aile hekimliği müfredatının uygulanması sırasında uyulması gereken esasları belirleyen bir çerçeve oluşturmaktır. Aile hekimliği uzmanlık eğitimi veren kurumların bu dokümanı esas almaları ve Türkiye genelinde uzmanlık eğitimi programlarının standardizasyonunun sağlanması hedeflenmektedir. Bu dokümanda belirtilen prensipler TAHYK tarafından (<http://www.tahud.org.tr/hakkimizda/yeterlilik-kurulu>) hazırlanan çekirdek müfredatı (Aile Hekimliği Uzmanlık Eğitimi Çerçeve Programı) esas alınarak hazırlanmıştır.

Konuyla ilgili Türkiye Aile Hekimleri Yeterlilik Kurulu (TAH-YK) tarafından önerilen (<http://www.tahud.org.tr/uploads/dosyalar/AHU_Mufredat_2013.pdf> erişim: 31.10.2014) uzmanlık eğitimi program bileşenleri şöyledir:

|  |  |
| --- | --- |
| **ROTASYON** | **Süre (Ay)** |
| AİLE HEKİMLİĞİ | 18 |
| İÇ HASTALIKLARI | 4 |
| KARDİYOLOJİ | 1 |
| GÖĞÜS HASTALIKLARI | 1 |
| ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI | 5 |
| GENEL CERRAHİ | 1 |
| PSİKİYATRİ | 2 |
| Kadın Hastalıkları ve Doğum | 4 |

Bu uygulama esasları, Aile Hekimliği Uzmanlık Eğitimi Çerçeve Programı ile birlikte kullanılmalıdır.

# HOŞGELDİNİZ!

Aile hekimliği uzmanlık eğitimi programlarının uzmanlık öğrencilerine yönelik bir hoş geldiniz mesajı sunmaları önerilir. Bu mesaj aşağıdaki gibi olabilir:

*Sevgili Araştırma Görevlisi,*

*Öncelikle Aile Hekimliği Uzmanlığını seçtiğiniz için sizi kutlarız. Anabilim dalımıza hoş geldiniz. Uzmanlık eğitimi süresince size rehber olması ve eğitimin içeriğini bilmeniz amacıyla bu kitapçığı hazırladık. Aile hekimliği asistanı el kitabınızda aile hekimliğinin temel tanım ve yeterlilikleri hakkında kısa bilgilerin yanında eğitiminiz boyunca çalışacağınız bölümler ile bunların amaç/hedefleri ve eğitiminizde size yol gösterecek, eğitiminizi takip etmenizi sağlayacak “asistan karnesini” bulacaksınız.*

# ASİSTAN BEKLENTİLERİNİN ALINMASI VE ÖĞRENİM GEREKSİNİMLERİNİN BELİRLENMESİ

Uzmanlık eğitiminin başında öğrenen beklentilerinin alınması ve öğrenim gereksinimlerinin belirlenmesi önerilir. Bu amaçla niteliksel ve/veya niceliksel yöntemlerin kullanılması mümkündür. Bu amaçla iki örnek aşağıda sunulmuştur:

## Kalitatif

Başarılı bir eğitim süreci geçirmeniz için daha başlangıçta kendinize bazı sorular sormanız ve iyi bir plan yapmanız önemlidir. Bizim de sizin eğitiminize azami katkıyı yapabilmemiz ve gerektiğinde eğitim programını değiştirerek veya sizi yönlendirerek hedeflerinize ulaşabilmenizi sağlamak için bu soruların cevabını almamız yararlı olacaktır. Sizden uzmanlık eğitiminize başlamadan önce aşağıdaki sorulara cevap vermenizi ve cevaplarınızı en az 2 dosya kâğıdı uzunluğunda serbest metin halinde yazarak bize de vermenizi istiyoruz:

Sevgili Aile Hekimliği Uzman Adayı,

Anabilim dalımızın amacı sizlere çağdaş normlara uygun ve beklentilerinizi en yüksek düzeyde karşılayabilecek bir uzmanlık eğitimi verilmesini sağlamaktır. Sizin düşünce ve beklentilerinizi bilmemiz bu amacı gerçekleştirmede bizlere yardımcı olacaktır. Aşağıdaki sorulara cevaplarınızı ayrıntılı olarak en az iki A4 sayfası olacak şekilde yazınız.

1. Bize kendinizi biraz tanıtır mısınız? (Serbest metin halinde kısa bir özgeçmişiniz, ilgi alanlarınız, hobileriniz…)

2. Aile hekimliği uzmanlık eğitimini neden tercih ettiniz? (Sizi aile hekimliği uzmanlık eğitimini seçmeye yönlendiren sebepler nelerdir…)

3. Aile hekimliği uzmanlık eğitiminden beklentileriniz nelerdir? İhtisas süreniz sonunda hangi donanımlara sahip olmayı düşünüyorsunuz? (Uzmanlık eğitiminiz boyunca neleri öğrenmeyi hedefliyorsunuz, özellikle geliştirmek istediğiniz yönleriniz nelerdir...)

4. Uzmanlık eğitiminden sonra bu bilgi ve becerilerinizi nerede ve nasıl kullanmayı planlıyorsunuz? (Eğitiminizi bitirdikten sonra ne yapmayı düşünüyorsunuz, nerelerde çalışmayı düşünüyorsunuz, uzun vadeli planlarınız nelerdir…)

Adınız Soyadınız:............................................................………………….....................Tarih:.............……………….........................

## Kantitatif

Bu form aile hekimliği uzmanlık eğitimi sonunda uzmanlık öğrencilerinin ulaşması istenen yeterlilik alanları ve bu alanların kapsamında yer alan öğrenim hedeflerinden geliştirilmiştir. Uzmanlık öğrencilerinin bu listede yer alan hedefler açısından ne ölçüde yeterli olduklarını konusunda kendilerini değerlendirmeleri istenmektedir. Bu form uzmanlık eğitiminin başlangıcında ve her yılın sonunda bir kez olmak üzere toplam üç kez doldurulacaktır. Bu şekilde öğrencinin gelişiminin izlenmesi hedeflenmektedir.

##### **1. Bölüm: Aile Hekimliğinde temel kavramlar**

Lütfen bu bölümdeki konu başlıklarını değerlendirirken aşağıdaki değerlendirme ölçeğini kullanınız.

1. Hiç fikrim yok.
2. Duydum ama yeterince bilgili değilim.
3. Bu konuda düşük düzeyde bilgiliyim.
4. Bu konuda oldukça bilgiliyim.
5. Bu konuda ileri düzeyde bilgiliyim.
6. Bu konuda eğitim verebilirim.

|  |  |
| --- | --- |
| Aile hekimliğinin tanımı ve ilkeleri |  |
| Aile hekiminin görevleri |  |
| Aile hekimliği disiplininin uluslararası tarihçesi |  |
| Aile hekimliği disiplininin ulusal tarihçesi |  |
| Aile hekimliğinde klinik yaklaşım |  |
| Ayrışmamış/organize olmamış hastaya yaklaşım |  |
| Kişi merkezli yaklaşım |  |
| Kanıta dayalı tıp |  |
| Biyo-psiko-sosyal yaklaşım |  |
| Aile Dinamikleri |  |
| Epidemiyolojide Temel Kavram ve İlkeler |  |
| Araştırma yöntemleri |  |
| Sağlıklı Beslenme |  |
| Toplum yönelimli yaklaşım |  |
| Topluma dayalı birinci basamak sağlık hizmetleri |  |
| Tıp Etiği İlkeleri |  |
| Paternalizm, Otonomi ve Yeterlik Kavramları |  |
| Gizlilik, Mahremiyet ve Hasta Sırrı |  |
| Hekimin Hukuksal Sorumlulukları |  |
| Tıbbi Uygulama Hataları |  |

##### **2. Bölüm Klinik görevler ve işlemsel beceriler listesi**

Lütfen bu bölümdeki konu başlıklarını değerlendirirken aşağıdaki değerlendirme ölçeğini kullanınız.

1. Yapamam
2. Yardımla yapabilirim.
3. Biraz yardımla yapabilirim.
4. Gözlem altında ama yardımsız yapabilirim.
5. Tek başıma yapabilirim.
6. Bu konuda eğitim verebilirim.

|  |  |
| --- | --- |
| Aile görüşmesi |  |
| Cinsel sağlık/üreme sağlığı danışmanlğı |  |
| Temel konularda genetik danışmanlık |  |
| Gebelik izlemi |  |
| Normal doğum yönetimi |  |
| Komplikasyonlu doğum yönetimi |  |
| Doğum sonrası erken dönem anne bakımı |  |
| Yenidoğan muayenesi |  |
| Süt çocuğu izlemi |  |
| Süt çocuğunun aşılaması |  |
| Sık karşılaşılan çocukluk hastalıklarının yönetimi |  |
| Çocukluk çağının acil rahatsızlıklarının birinci basamakta yönetimi |  |
| Çocukluk çağında hastaneye yatış gerektiren durumların tespiti ve uygun şekilde yönlendirilmesi |  |
| Çocukluk çağında sık kullanılan ilaçların akılcı kullanımı |  |
| Çocukluk çağında sağlık risklerinin belirlenmesi ve uygun şekilde yönetimi |  |
| Ergen bireyin izlemi ve sağlık risklerine göre değerlendirilmesi |  |
| Ergenle riskli davranışların görüşülmesi |  |
| Mental durum değerlendirmesi |  |
| Erişkin bireyin sağlık risklerine göre değerlendirilmesi ve izlemi |  |
| Yaşlı bireyin kapsamlı değerlendirilmesi |  |
| Yaşlı bireyin salık risklerine göre değerlendirilmesi ve izlemi |  |
| Kronik hastalıkların yönetimi |  |
| Multimorbiditeli hastanın yönetimi. |  |
| Kronik Davranışsal ve Psikiyatrik Sorunların yönetimi |  |
| Çocuk-Eş-Yaşlı istismarını tanıma |  |
| Adli rapor düzenleme |  |
| Aydınlatılmış onam alma |  |
| Uygun ve yeterli tıbbi kayıt tutma ve epikriz hazırlama |  |
| Her yaş grubundan acil hastaya ilk ve acil yardım planlama ve uygulama |  |
| Hasta eğitimi kurgulama ve uygulama |  |
| Toplum sağlık eğitimi kurgulama ve uygulama |  |
| Akran/meslektaş/tıp öğrencisi eğitimi kurgulama ve uygulama |  |
| Bilimsel araştırma planlama ve yürütme |  |
| Eleştirel makale okuma |  |
| Bilimsel makale yazma |  |
| Bildiri ve poster hazırlama |  |
| Mesleki sunum yapabilme |  |
| Her yaş grubundaki bireyin beslenme öyküsü alabilme |  |
| Hipertansiyon yönetimi |  |
| Diabetes Mellitus yönetimi |  |
| Hiperlipidemi yönetimi |  |
| Kronik kalp yetmezliği yönetimi |  |
| KOAH yönetimi |  |
| Obezite yönetimi |  |
| Anemiye yaklaşım |  |
| Baş ağrısı yakınması ile baş vuran hastaya yaklaşım |  |
| Öksürük yakınması ile baş vuran hastaya yaklaşım |  |
| Eklem ağrısı yakınması ile baş vuran hastaya yaklaşım |  |
| Ateş yakınması ile baş vuran çocuğa yaklaşım |  |
| Halsizlik yakınması ile bal vuran hastaya yaklaşım |  |
| PAP sürüntüsü alabilme ve sonuçları değerlendirebilme |  |
| İdrar ve vaginal akıntının mikroskobik tanısını yapabilme |  |
| Periferik yayma uygulayabilme ve değerlendirebilme |  |
| Rahim içi araç uygulama ve çıkarma |  |
| Foley sonda uygulama |  |
| Nazogastrik sonda uygulama |  |
| Nasogastrik lavaj |  |
| Mesane aspirasyonu |  |
| Arteryel kan alma/kateterizasyon |  |
| Yara kapama (sütür ve pansuman) |  |
| Cilt lezyonlarının çıkarılması (lipom, kist vb) |  |
| PAP sürüntüsü alabilme ve sonuçları değerlendirebilme |  |
| İdrar ve vaginal akıntının mikroskobik tanısını yapabilme |  |
| Tırnak girişimleri |  |
| Abse drenajı |  |
| Yanık pansumanı |  |
| Yara debridmanı |  |
| Gözden yabancı cisim çıkarılması |  |
| EKG çekebilme ve değerlendirebilme |  |
| Temel yaşam desteği |  |
| İleri yaşam desteği |  |
| Defibrilasyon/kardiyoversiyon |  |
| Zehirlenme ve aşırı doz ilaç kullanımlarında genel ve özel tedaviler |  |
| Multitravmalı hastanın stabilizasyonu |  |
| Nörolojik muayene |  |
| Rektal muayene yapma ve değerlendirebilme |  |
| Meme muayenesi yapma ve değerlendirebilme |  |

##### 3. Profesyonel tutum listesi

Lütfen bu bölümdeki konu başlıklarını değerlendirirken aşağıdaki değerlendirme ölçeğini kullanınız.

1. Bu konuda başarılı ve yeterli olduğuma/olacağıma inanıyorum.
2. Bu konuda başarılı ve yeterli olduğumdan/olacağımdan emin değilim.
3. Bu konuda yetersiz olduğumu/olacağımı düşünüyorum.

|  |  |
| --- | --- |
| Hasta ile etkili ve olumlu iletişim |  |
| Meslektaşlarla etkili ve olumlu iletişim |  |
| Tıp öğrencileri ile etkili ve olumlu iletişim |  |
| Ekip çalışma ortamına olumlu katılım |  |
| “Kötü haber” verme |  |
| Konsültasyon iletişimini etkin biçimde kurabilme |  |
| Ödev ve sorumluluklarımı yerine getirme |  |
| Kendi öğrenme gereksinimlerimi belirleme |  |
| Kendi öğrenme gereksinimlerime uygun bir plan hazırlayabilme |  |
| Kendi öğrenme planıma uygun öğrenme yöntemleri seçme ve uygulama |  |
| Toplumun sağlık gereksinimlerini izleme ve bunlara uygun tutum alma? |  |
| Gereğinde hastanın savunuculuğunu yapma |  |
| Anabilim dalındaki eğitim ortamına olumlu katıda bulunma |  |

# TANIMLAR

Uzmanlık eğitim programlarının asistanlarına yönelik aile hekimliğiyle ilgili tanımlamaları yapmaları ve bunları ders anlatımı, seminer vb yöntemlerle pekiştirmeleri önerilir. Bu amaçla Wonca Avrupa tanımlarından (<http://www.woncaeurope.org/sites/default/files/documents/Definition%203rd%20ed%202011%20with%20revised%20wonca%20tree.pdf>) yararlanılabilir.

### 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 ayrım yapmaksızın, sağlığın korunması ve geliştirilmesi ile karşılaşılabilecek 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

### 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

# AİLE HEKİMLİĞİ UZMANLIK EĞİTİMİNİN AMAÇ VE HEDEFLERİ

Aile hekimliği uzmanlık öğrencilerine uzmanlık eğitiminin amaç ve hedefleri WONCA ve TAHYK belgeleri doğrultusunda sunulmalıdır. Bu amaçla aşağıdakine benzer ifadeler kullanılabilir:

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. Aile hekimliği disiplinini tercih ederek gelen asistanlarımıza gerekli donanımın kazandırılması en önemli hedefimizdir.

# PROGRAMIN YAPISI

Eğitim programının yapısı kuruma göre özelleştirilmiş olarak uzmanlık öğrencisine tanıtılmalıdır. Örnek bir metin aşağıdaki gibi olabilir:

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. Asistanlık süresi gerektiğinde 6 ay daha uzatılabilmektedir. Aile hekimliği uzmanlık eğitiminiz aşağıdaki bölümleri kapsayacaktır:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Bölüm** | **Süre** |
|  | Aile hekimliği temel dersleri | 1 ay |
|  | Aile hekimliği saha eğitimi | 13 ay |
|  | İç hastalıkları rotasyonu | 4 ay |
|  | Çocuk sağlığı ve hastalıkları rotasyonu | 5 ay |
|  | Kadın hastalıkları ve doğum rotasyonu | 4 ay |
|  | Genel cerrahi rotasyonu | 1 ay |
|  | Psikiyatri rotasyonu | 2 ay |
| 8. | Göğüs Hastalıkları | 1 ay |
| 9. | Kardiyoloji | 1 ay |
| 10. | Seçmeli | 2 ay |
| 11. | Acil tıp | 2 ay |

Aile hekimliği asistanlarının kendi eğitim kurumlarında devam eden mezuniyet öncesi tıp eğitimlerine ya da sağlık bilimlerindeki diğer lisansüstü eğitimlere katılmaları beklenmektedir. Aile Hekimliği Klinikleri asistanlarının eğiticilik becerilerini geliştirebilmeleri için de bu etkinlikleri birer olanak olarak kabul ederek gereğinde görevlendirmeler de yapabilir. Ayrıca her eğitim kurumunda haftada bir yarım gün olarak belirlenmiş asistan eğitim saati planlanmıştır. Asistanların kliniklerinin haftalık asistan eğitim saatlerine katılmaları zorunludur. Diğer kliniklerde 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 ilk yıl içerisinde seçerek gerekli çalışmalarına başlayacaklardır.

Uzmanlık eğitimi tamamlanıncaya kadar asistanlarımızın yayınlanmış en az 1 araştırma makalesi ve 4 bilimsel bildiriye sahip olması gerekmektedir. Üç makale ve 10 bildiriye sahip olması ise tavsiye edilmektedir.

# EĞİTİM YÖNTEMİ

Eğitim programının uygulanma yöntemi, aile hekimliği uzmanlık eğitiminin amaç ve hedeflerine uygun olacak şekilde açık olarak belirtilmelidir. Bu eğitimler, teorik dersler, uygulamalı beceri eğitimleri, hasta başı eğitimleri, bire bir poliklinik uygulamaları, seminer hazırlama ve sunumları, makale saatleri, bilimsel araştırma uygulamaları, sürekli mesleksel gelişim programlarına katılım gibi geniş bir yelpazeyi kapsamalıdır.

Güncel eğitim prensipleri etkileşimli öğrenmeyi, koçluk uygulamalarını, küçük grup çalışmalarını ve problem çözmeye yönelik eğitimi ön plana çıkarmaktadır. 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. Her asistana bir sorumlu öğretim üyesi görevlendirilecek ve öğretim üyesi düzenli aralıklarla asistanı görev yerinde ziyaret ederek bire bir eğitim yapacaktır. Görev yerinde asistan-sorumlu öğretim üyesi buluşmalarının en az ayda bir kez olması önerilir.

# ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME

Aile hekimliği uzmanlık öğrencisinin ölçme ve değerlendirmesinde aşağıdaki kriterler esas alınır. Bu esaslar öğrenciye program başında yazılı olarak bildirilir:

1. Devam
2. İş başında değerlendirme (Gerek klinik yaklaşım gerekse profesyonelliğe yönelik birden fazla değerlendirmeden oluşmalıdır)
3. Altı aylık yazılı sınavlar
4. Makale/seminer/olgu sunumları
5. Araştırmalara katılım
6. Rotasyon sonu değerlendirmeleri
7. Tez savunması
8. Bitirme sınavı

Uzmanlık öğrencisinin eğitim programlarına tam devam etmesi esastır. Öğrenciler programın başında bu temel ilke hakkında açık olarak bilgilendirilmelidir. Seminer, makale saati ve benzeri etkinliklere %20’den fazla devamsızlık başarısızlık sebebi olarak görülür.

Her asistanın eğitim danışmanı haftalık formatif değerlendirmeler yapar, bu değerlendirmeler sırasında öğrencisini sözlü olarak yönlendirir ve değerlendirmelerini aylık yazılı olarak program sorumlusuna iletir.

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 program sorumlumuza teslim edilmesi son derece önemlidir. Asistan karnesinde rotasyon sonu değerlendirme formlarının doldurulması, ilgili rotasyon eğiticilerine imzalatılması ve program yöneticisine teslim edilmesi asistanın sorumluluğundadır. Tamamladığı rotasyonun karnesini bir ay içerisinde teslim etmeyen asistanın sonraki rotasyona başlaması mümkün değildir. Asistanın eğitim boyunca sergilediği tutum, görevine bağlılığı ve eğiticilerin kanaati de dikkate alınır. Uzmanlık eğitimi sonunda tez savunması ve bitirme sınavı yapılır.

# EĞİTİM BÖLÜMLERİ

TAHYK tarafından aile hekimliği uzmanlık eğitimi için çekirdek müfredat tanımlanmıştır (<http://www.tahud.org.tr/uploads/dosyalar/AHU_Mufredat_2013.pdf>). Eğitim programları bu dokümanları esas alarak kendi yeterliliklerini, amaç ve öğrenim çıktılarını tanımlayabilirler.

## AİLE HEKİMLİĞİ TEMEL DERSLERİ

Uzmanlık eğitimin başında her asistana yönelik bir uyum eğitimi verilmesi gerekir. Asistanın bu uyum eğitimlerine katılması zorunludur. Bu dersler asistanlara sunum şeklinde olabileceği gibi, eğer varsa yeni başlayan asistanın lisans derslerine ve benzeri etkinliklere katılımın sağlanmasıyla da gerçekleştirilebilir. Bu dersler uyum eğitimi süresince tamamlanamasa bile uzmanlık eğitiminin ilk yılında tamamlanması hedeflenmelidir.

Uyum eğitimin başlıkları arasında aile hekimliği uzmanlığının tarihçesi, birinci basamağa özgü kavramlar ve farklı yaklaşım modelleri mutlaka bulunmalıdır. Aile hekimliği temel dersleri aşağıdaki konuları içerebilir:

1. Bir tıp disiplini olarak Aile Hekimliği
2. Dünya’da ve Türkiye’de Aile Hekimliği
3. Aile Hekimliğinin Temel Özellikleri
4. Birinci Basamak Hekimliği
5. Aile Hekimliğinde Morbidite Paternleri
6. Ailenin Sağlığa Etkileri
7. Aile Yaşam Döngüsü
8. Kapsamlı Sağlık Bakımı
9. Ortama Uygun Sağlık Hizmeti
10. Sağlık Hizmetlerinin Koordinasyonu
11. Sağlık Hizmetlerine Ulaşım
12. Sürekli Sağlık Bakımı
13. Düşük Prevalans Hekimliği
14. Hasta Merkezli Klinik Yöntem
15. Hastayı Güçlendirme
16. Biyopsikososyal Yaklaşım

Bunların dışında eğitim süresi boyunca şu konuların kapsanması önerilir:

1. Sağlık Hizmetlerinde Kalite
2. Birinci Basamakta Kayıt Tutma
3. Sürekli Gelişim
4. Zaman Yönetimi
5. Genogramlar
6. Tıpta Uygulama Rehberleri
7. Tıpta kodlama
8. Hatalı Tıbbi Uygulamalar
9. Sağlık Eğitimi
10. Hasta Uyumu
11. Kanıta Dayalı Tıp 1
12. İletişimin temelleri
13. Hasta Hekim Görüşmesi
14. Gebelik Öncesi Sağlık Hizmeti
15. Birinci Basamakta Gebe İzlemi
16. Birinci Basamakta Sağlam Çocuk Takibi
17. Periyodik Sağlık Muayeneleri
18. Sağlam Birey Takibi
19. Sağlıklı Yaşam Danışmanlığı
20. Sigara Bırakma Danışmanlığı
21. Uyku bozuklukları
22. Üst Solunum Yolu Enfeksiyonlar
23. Aile İçi Şiddet
24. Birinci Basamakta Karın Ağrılı Hasta Yönetimi
25. Birinci Basamakta Diyabet Yönetimi
26. Birinci Basamakta Hipertansiyon Yönetimi
27. Alerjik rinit
28. Demir Eksikliği Anemisi
29. Birinci Basamakta Göğüs Ağrılı Hasta Yönetimi
30. Disfonksiyonel Uterus Kanamaları
31. Dismenore
32. Aile Planlaması
33. Hiperlipidemiler
34. Konjestif Kalp Yetmezliği
35. Depresyon
36. Somatoform Bozukluklar
37. Yenidoğan Sarılığı
38. Nasıl Öğreniriz
39. Eğitim Gereksinimlerinin Belirlenmesi
40. Hasta Eğitimi
41. Sağlık Hizmetlerinde Örgütlenme ve Finansman Modelleri
42. Akut Romatizmal Ateş
43. Çocuklarda Aşılama
44. Baş Ağrısı
45. Bilinç Bozukluğu
46. Bel Ağrısı
47. Osteoartrit
48. Osteoporoz
49. Anksiyete Bozuklukları
50. Febril Konvülzyon
51. Çocuklarda İdrar Yolu enfeksiyonu
52. Çocuklarda Döküntülü Hastalıklar
53. Yaralar ve Bakımı
54. Travmalı Hastaya Yaklaşım
55. Anaflaktik Şok
56. Yanıklar ve Soğuk Yaralanmaları
57. Kardiyopulmoner Canlandırma
58. Kanserli Hastaya Yaklaşım
59. Obezite
60. Dispepsi
61. Derinin Yüzeyel Mantar Enfeksiyonları
62. Egzama Dermatit
63. Astım
64. Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı
65. Gastrointestinal Parazit Enfeksiyonları
66. Viral Hepatitler
67. Rektal Kanama
68. Tüberküloz
69. Genetik Hastalıklar
70. İnflamatuar Barsak Hastalıkları
71. İrritabl Barsak Sendromu
72. Çocuklarda Beslenme Bozuklukları
73. Romatoid Artrit Değerlendirme
74. Cinsel Yolla Bulaşan Hastalıklar
75. Erişkinlerde İdrar Yolu Enfeksiyonları
76. Akne Vulgaris
77. Pnömoni
78. Nörolojik Muayene
79. Birinci Basamakta Araştırmanın Önemi
80. Birinci Basamak İçin Temel Epidemiyolojik ve İstatistik Kavramlar
81. Eleştirel Makale Okuma

Her uzmanlık öğrencisi yılda bir seminer, iki olgu ve bilimsel proje (tez çalışmaları dahil) sunumu yapmak zorundadır. Ayrıca her asistan yılda bir bilimsel kongreye bildiri ile katılmalı ve eğitim süresi boyunca en az bir orijinal makale yayınlamalıdır.

Asistan seminer konularının seçiminde aşağıdaki başlıklar dikkate alınmalıdır:

1. Aile Hekimliğinin Tanımı, Tarihçesi ve İlkeleri
2. Aşılar
3. Depresyon
4. Diyabet
5. Hasta Eğitimi
6. Elektrokardiyografi Değerlendirme
7. PA Akciğer Grafisi Değerlendirme
8. Dispepsi
9. Çocuklarda ÜSYE
10. Menopoz
11. Osteoporoz
12. Gebelik öncesi Bakım
13. Büyüme Gelişme
14. Yenidoğan bakımı
15. Yenidoğan sarılığı
16. Metabolik Sendrom
17. Hipertansiyon
18. KOAH
19. Sağlık taramaları
20. Gebe takibi
21. Ateşli çocuğa yaklaşım

# ASİSTAN KARNESİ

Uzmanlık öğrencisi her rotasyon sonunda asistan karnesi doldurur, karneyi ilgili rotasyon eğitim sorumlusuna imzalatır ve program sorumlusuna teslim eder. Asistan karnesi olarak TAHYK önerilerinin (<http://www.tahud.org.tr/uploads/dosyalar/AHU_Mufredat_2013.pdf>) dikkate alınması önerilir. Asistan karnesinde değerlendirmede kullanılabilecek form örnekleri mevcuttur.