

GENEL CERRAHİ UZMANLIK ÇEKİRDEK EĞİTİM PROGRAMI (ÇEP) REVİZYON-2014.VERSİYON.2

Prof. Dr. Seher Demirer (Türk Cerrahi Yeterlilik Kurulu TCYK Başkanı),
Prof. Dr. Mehmet Faik Özçelik (TCYK 2. Başkanı),
Doç. Dr. Betül Bozkurt (TCYK Genel Sekreteri),
Prof. Dr. Cüneyt Kayaalp (TCYK üyesi),
Doç. Dr. Settar Bostanoğlu (TCYK üyesi),
Prof. Dr. Neşet Köksal (TCYK üyesi),
Doç. Dr. Ali Konan (TCYK üyesi),
Doç. Dr. Ersin Öztürk (TCYK üyesi).

ÖNSÖZ

Genel Cerrahi uzmanlık eğitiminde temel hedef, uzmanlık öğrencilerine mesleki yeterliği kazanmalarını sağlamaktır. Bu anlamda eğitim programları bir uzmanın mesleğini uygularken gereksinimi olan bilgi, beceri ve tutumu kazanmasını sağlayacak biçimde düzenlenmelidir.

Verilen eğitimin sürekliliğini sağlamak amacıyla, yaşam boyu öğrenme ve yeterliği sürdürme ile, bilgiye ulaşma ve kullanma becerilerinin kazanılması da hedeflenmiştir. Dolayısıyla uzmanlık eğitim programı tamamlandıktan sonra, her koşulda etik davranmasını bilen, dürüst, adil ve başkalarına her zaman saygılı olabilen, mesleki kurallara uymanın esas olduğunu benimseyen, ülke genelinde standart olarak yetişmiş cerrahlar, hastalarını en uygun ve güncel bilgilerle tedavi edebileceklerdir.

Türk Cerrahi Derneği Cerrahi Yeterlik Yürütme Kurulu 2004 yılında, genel cerrahi uzmanlık eğitiminde rehber olmak üzere bir çekirdek eğitim programı (ÇEP) hazırlanması gerektiğini düşündü. Cerrahi Yeterlik Üst Kurulu ve Cerrahi Yeterlik Genel Kurullarında öneri görüşüldü. Türk cerrahi eğitimine önemli katkıları olacak ve bu konuda önemli bir boşluğu dolduracak olan çekirdek eğitim programı (ÇEP) hazırlanarak Ekim 2006'da basılı hale getirildi. Tıpta Uzmanlık Kurulu (TUK) ise 2010 yılında uzmanlık eğitiminde kullanılmak üzere çekirdek müfredat ve standartları belirlemek için Tıpta Uzmanlık Kurulu Müfredat Oluşturma ve Standart Belirleme Sistemi (TUKMOS) çerçevesinde uzmanlık alanlarına yönelik komisyonlar ve çekirdek müfredat hazırlama kılavuzu oluşturdu.

Cerrahi Yeterlik Yürütme Kurulumuz 2006 yılında basılan çekirdek eğitimi programını gözden geçirip geliştirme kararı verdikten sonra, genel cerrahideki gelişmeler ve TUKMOS Genel Cerrahi Komisyonları tarafından hazırlanan 'genel cerrahi uzmanlık eğitimi çekirdek müfredatı' gözetilerek çekirdek eğitim programı yeniden yapılandırma çalışmalarına başlamıştır. Temel konular, genel cerrahinin özel konuları ve genel cerrahi ile ilgili dalları da kapsayacak şekilde bilgi, beceri, tutum ve hedeflerin ayrıntılı olarak belirlenerek yapılandırılmış, uygulamalı, bağımsız ve keşfederek öğrenme etkinlikleri ile ara, son ölçme ve değerlendirmeyi de kapsayan 'genel cerrahi uzmanlık eğitimi çekirdek programı' güncellenmiştir.

Kurulumuz 'müfredat' yerine eğitim biliminde sıklıkla kullanılan 'program' kelimesini kullanmayı tercih etmiştir.

Bu çekirdek eğitim programında (ÇEP) Genel Cerrahi uzmanlık eğitiminin içeriğinin ve standartların belirlenmesi amaçlanmıştır. TUKMOS Genel Cerrahi Komisyonu ve Ülkemizde genel cerrahi uzmanlık eğitimi veren tüm kurumlara, genel cerrahi eğitimi için uyguladıkları eğitim etkinliklerinde rehber olmak üzere hazırlanmıştır. Bu programın hedef kitlesi, uzmanlık öğrencileri ile bu uzmanlık eğitimi veren eğitimciler ve kurumlardır.

Düzenlenen bu program uzmanlık öğrencilerinin, her aşamada kazanmaları gereken yeterlik hedeflerini belirlemektedir. Tüm boyutları ile zaman içindeki gelişmeler de dikkate alınarak güncellenmesi gereken dinamik bir çerçeve çizmeye çalışan bu programın, klinik uygulama programlarıyla bağdaştırılarak izlendiğinde, uzmanlık eğitimi için ve eğitimde giden düzeyin değerlendirilmesi için önemli bir rehber olacağını düşünüyoruz.

Ekim 2014

Türk Cerrahi Yeterlik Yürütme Kurulu

ÇEKİRDEK EĞİTİM PROGRAMININ HEDEFLERİ

- Ülkemizde genel cerrahi uzmanlık eğitimi veren tüm kurumlara, genel cerrahi eğitimi için uyguladıkları eğitim etkinliklerinde rehber olmak
- Genel cerrahi uzmanlık eğitimi düzenlemek için akademik, klinik ve teknik kriterlerin kurumsal yapısını oluşturmak.
- Ülkemizde Genel Cerrahi uzmanlık eğitimi veren Klinikler ve Anabilim Dalları için standart bir eğitim planı oluşturmak.

- Tıpta uzmanlık Kurulu, Türk Cerrahi Yeterlik Kurulu ve Türk Cerrahi Yeterlik Eşyetkilendirme Kurulunun belirlediği ilkelere uygun eğitim kriterleri sağlamak.
- Tıpta Uzmanlık öğrencilerinin kendi kendilerine çalışmasını kolaylaştırmak için rehber oluşturmak.
- Genel Cerrahinin kapsamının ve diğer Bilim Dalları ile etkileşiminin geniş bir şekilde kavranmasını sağlamak.
- Genel Cerrahi uzmanlık öğrencilerinin eğitim sürecinde, hasta bakım ve tedavisinde giderek artan biçimde sorumluluk kazanmalarını sağlamak.
- Araştırmaları yürütürken uzmanlık öğrencilerinin bilimsel yöntem ve teknikleri uygun bir şekilde kullanmaları için Genel Cerrahi uzmanlık öğrencilerine rehberlik etmek.
- Genel Cerrahi uzmanlık öğrencilerinin liderlik ve yöneticilik yeteneklerini kazanmalarına yardım etmek.
- Ulusal Sağlık Sisteminin ekonomik, sosyal ve hukuki özellikleri ile Genel Cerrahinin bu noktadaki yerinin anlaşılmasını sağlamak.
- Yaşam boyu sürdürülmesi gereken sürekli eğitimi, yeni teknolojilerin öğrenilmesini ve kullanımını teşvik etmek.

TÜRK CERRAHİ DERNEĞİ ÇEKİRDEK EĞİTİM PROGRAMININ TARİHSEL GELİŞİMİ

Türk Cerrahi Yeterlilik Üst Kurulu ve Türk Cerrahi Yeterlilik Genel Kurullarında Mayıs 2004 de öneri görüşüldü. Kurullar böyle bir programın hazırlanmasının gerekli olduğunu ve yaşama geçirildiğinde Türk cerrahi eğitimine önemli katkıları olacağını saptadı. Yapılan çalışmalardan sonra hazırlanması düşünülen eğitim programına esas olmak üzere konu başlıkları belirlendi ve Türk Cerrahi Yeterlilik Yürütme Kurulu bu başlıklarla ilgili olarak ayrıntılı içerik hazırlamakla görevlendirildi. Türk Cerrahi Yeterlilik Yürütme Kurulu (Dr.Ragıp Çam, Dr.Ercüment Kuterdem, Dr.İskender Sayek, Dr. Semih Baskan , Dr.Ertan Tatlıcioğlu , Dr.Settar Bostanoğlu , Dr.Dursun Buğra, Dr. Mahir Özmen, Dr. Cem Terzi, Dr.Sadık Kılıçturgay) tarafından ve büyük ölçüde “Cox SS., et al. Surgical Resident Curriculum 2nd ed. Arlington, Virginia : The association of Program Directors in Surgery, 1995” den yararlanılarak hazırlanan bu **Genel Cerrahi Uzmanlık Eğitimi Çekirdek Eğitim Programı** Yeterlilik Üst Kurulunda değerlendirilmiş ve 25. 05. 2006 tarihinde toplanan Türk Cerrahi Derneği Yeterlilik Genel Kurulunda kabul edilmiştir.

2012 yılında yeni seçilen Türk Cerrahi Yeterlilik Yürütme Kurulu Üyeleri : Dr. Seher Demirer (TCYK Başkanı), Dr. Mehmet Faik Özçelik (TCYK 2. Başkanı), Dr. Betül Bozkurt (TCYK Genel Sekreteri), Dr. Cüneyt Kayaalp (TCYK üyesi), Dr. Settar Bostanoğlu (TCYK üyesi), Dr. Neşet Köksal (TCYK üyesi), Dr. Ali Konan (TCYK üyesi), Dr. Ersin Öztürk (TCYK üyesi) tarafından; mevcut ÇEP, genel cerrahi alanındaki gelişmeler ve TUKMOS programı gözetilerek, yeniden yapılandırılmıştır.

TÜRK CERRAHİ YETERLİLİK YÜRÜTME KURULLARI

1. Dönem (21.06.2000 - 26.05.2004)

- Dr. Semih Baskan
- Dr. Ragıp Çam
- Dr. İskender Sayek (Başkan)
- Dr. Ertan Tatlıcioğlu
- Dr. Cem Terzi (Sekreter)
- Dr. Atlan Tüzüner
- Dr. Faik Çelik
- Dr. Yavuz Bozfakioğlu
- Dr. Rıfat Tokyay
- Dr. Emin Erkoçak

2. Dönem (26.05.2004 – 29.05.2008)

- Dr. Semih Baskan
- Dr. Settar Bostanoğlu
- Dr. Dursun Buğra
- Dr. Ragıp Çam (Başkan)
- Dr. Sadık Kılıçturgay (Sekreter)
- Dr. Ercüment Kuterdem
- Dr. Mahir Özmen
- Dr. İskender Sayek
- Dr. Ertan Tatlıcioğlu (TCD Yönetim temsilcisi)
- Dr. Cem Terzi

3. Dönem (21.06.2008 – 21.06.2012)

- Dr. Sadık Kılıçturgay (Başkan)
- Dr. M. Mahir Özmen (Genel Sekreter)
- Dr. Fatih Ağalar
- Dr. Betül Bozkurt
- Dr. Dursun Buğra
- Dr. Ahmet Çoker
- Dr. Yeşim Erbil (TCD Yönetim temsilcisi)
- Dr. İ. Ethem Geçim

4. Dönem (10.06.2012 – 10.06.2016)

- Dr. Seher Demirer (Başkan)
- Dr. Mehmet Faik Özçelik (2. Başkan)
- Dr. Betül Bozkurt (Genel Sekreter)
- Dr. Ersin Öztürk (Sayman)
- Dr. Settar Bostanoğlu
- Dr. Cüneyt Kayaalp
- Dr. Ali Konan
- Dr. Neşet Köksal
- Dr. Fatih Ağalar (TCD Yönetim temsilcisi 2014-2016)

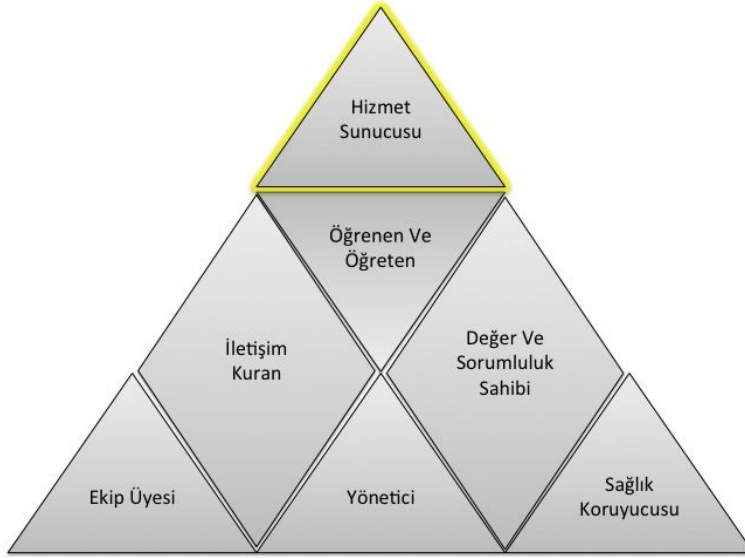
Uzmanlık Eğitimi Süreci

- Uzmanlık öğrencisinin 5 yıllık çalışma programı belirlenmiş olmalı (Rotasyonlar, tez etkinliği vb.)
- Uzmanlık öğrencisinin eğitim programı belirlenmiş olmalı ve tüm faaliyetlerinin kayıt altına alındığı bir uzmanlık öğrencisi karnesi olmalı
- Eğitim saatleri belirlenmiş olmalı,

- Morbidite /Mortalite toplantıları,
- Olgu tartışma oturumları,
- Uzmanlık öğrencisi dersleri
- Seminer / literatür toplantıları
- Multidisipliner olgu toplantıları

- Çift yönlü geri bildirimler yapılmalı (Uzmanlık öğrencisi-eğitimci ve eğitimci-uzmanlık öğrencisi) ve arşivlenmelidir.
- Uzmanlık Öğrencisi bilimsel değerlendirme sınavları yapılmalı ve arşivlenmelidir.
- Uzmanlık öğrencisinin klinik içi çalışma performansı ile yeterliliği değerlendirilmelidir.
- Uzmanlık öğrencisinin, Tıpta Uzmanlık Tüzüğü' nde belirlenen branşlarda ve sürelerde rotasyonları yapması sağlanmalıdır.

TEMEL YETKİNLİKLER *



Yetkinlik, bir uzmanın bir iş ya da işlemin gerektiği gibi yapılabilmesi için kritik değer taşıyan, eğitim ve öğretim yoluyla kazanılıp iyileştirilebilen, gözlenip ölçülebilen, özellikleri daha önceden tarif edilmiş olan, *bilgi, beceri, tutum ve davranışların* toplamıdır. Yetkinlikler 7 temel alanda toplanmışlardır.

Her bir temel yetkinlik alanı, uzmanın ayrı bir rolünü temsil

eder (Şekil 1). Yedinci temel alan olan Hizmet Sunucusu alanına ait yetkinlikler klinik yetkinlikler ve girişimsel yetkinlikler olarak ikiye ayrılırlar. Sağlık hizmeti sunumu ile doğrudan ilişkili Hizmet Sunucusu alanını oluşturan yetkinlikler diğer 6 temel alana ait yetkinlikler olmadan gerçek anlamlarını kazanamazlar ve verimli bir şekilde kullanılamazlar. Başka bir deyişle 6 temel alandaki yetkinlikler, uzmanın “Hizmet Sunucusu” alanındaki yetkinliklerini sosyal ortamda hasta ve toplum merkezli ve etkin bir şekilde kullanması için kazanılması gereken yetkinliklerdir. Bir uzmanlık dalındaki eğitim sürecinde kazanılan bu 7 temel alana ait yetkinlikler uyumlu bir şekilde kullanılabildiğinde yeterlilikten bahsedilebilir. Bu temel yetkinlik alanları aşağıda listelenmiştir;

- *Yönetici*
- *Ekip Üyesi*
- *Sağlık Koruyucusu*
- *İletişim Kuran*
- *Değer ve Sorumluluk Sahibi*
- *Öğrenen ve Öğreten*
- *Hizmet Sunucusu*

Hizmet sunucusu temel yetkinlik alanındaki yetkinlikler, kullanılış yerlerine göre iki türdür:

Klinik Yetkinlik: Bilgiyi, kişisel, sosyal ve/veya metodolojik becerileri tıbbi kararlar konusunda kullanabilme yeteneğidir;

Girişimsel Yetkinlik: Bilgiyi, kişisel, sosyal ve/veya metodolojik becerileri tıbbi girişimler konusunda kullanabilme yeteneğidir.

***TIPTA UZMANLIK KURULU MÜFREDAT OLUŞTURMA VE STANDART BELİRLEME
SİSTEMİ GENEL CERRAHİ**

Uzmanlık Eğitimi Çekirdek Müfredatı 04.06.2013' ından alınmıştır.



Şekil 2- TUKMOS yedinci temel yetkinlik alanı: Hizmet Sunucusu

Klinik ve girişimsel yetkinlikler edinilirken ve uygulanırken Temel Yetkinlik alanlarında belirtilen diğer yetkinliklerle uyum içinde olmalı ve uzmanlığa özel klinik karar süreçlerini kolaylaştırmalıdır.

ÖĞRENME VE ÖĞRETME YÖNTEMLERİ

1. Yapılandırılmış Eğitim Etkinlikleri (YE)

1.1.Sunum

Uzmanlık öğrencisinin hasta başında ve konseylerde hastayı sunmasıdır. Bu sunum sırasında hastaya ait gerekli bilgileri eksiksiz ve doğru olarak aktarabilmeli ve tanı ve tedavi yöntemleri hakkında bilgi sahibi olmalıdır.

1.2.Seminer

Eğiticilerin kıdemine uygun olarak belirlediği konularda yılda en az 1 seminer vermesi önerilir.

1.3.Olgu tartışması

Preoperatif tedavi planı, morbidite, mortalite ve haftalık olgu toplantılarını içerir. Uzmanlık öğrencisinin tartışmalara aktif katılımı sağlanmalıdır.

1.4.Makale tartışması

Güncel literatürden seçilmiş bir makalenin araştırma planlanması, metodoloji, sunum tekniği, sonuçlar ve günlük pratiğe etkisi açısından eleştirilmesi ve tartışılmasını içerir. Seçilen makalenin vaka sunumu ya da vaka serilerinden çok, araştırma makalesi veya metaanaliz olması ve her uzmanlık öğrencisinin en az ayda bir makale sunması önerilir.

1.5. Konsey

Patoloji, onkoloji, radyoloji, endokrin konseyi gibi multidisipliner toplantıların, hem hastaların tedavilerinin uygun olarak planlanması hem de uzmanlık öğrencilerinin eğitimi açısından büyük önemi vardır. Düzenli aralıklarla yapılması önerilir.

1.6.Kurs

Eğitici mesleki kurslara kıdem düzeyine göre uzmanlık öğrencilerinin katılımının sağlanması önerilir. (Temel cerrahi eğitimi, stapler kursu, yara bakım kursu vb.)

1.7. Bilimsel Toplantı, Sempozyum, Seminer, Kongre

Bilimsel toplantılar uzmanlık öğrencilerinin iş ortamı dışında bilgilerini geliştirmesi, diğer merkezlerde çalışan akranlarıyla bilgi alışverişinde bulunması ve mesleki motivasyonları için çok önemlidir. Eğitimleri süresince düzenli olarak katılımlarının sağlanması önerilir. Birçok ilde düzenli olarak ücretsiz bölgesel toplantılar yapılmaktadır. Bu toplantılara katılım teşvik edilmelidir.

1.8 Morbidite /Mortalite toplantıları

Klinikte yatan hastalarda gelişen morbidite ve mortalite olayları, gelişim süreci içinde hastayla ilgili veriler irdelenerek haftalık ya da aylık ayrıntılı olarak, uzmanlık öğrencilerinin ve eğitimcilerin katıldığı "Klinik mortalite ve morbidite toplantısı" nda değerlendirilir. Uzmanlık öğrencisinin tartışmalara aktif katılımı sağlanmalıdır.

2.1.Uygulamalı Eğitim Etkinlikleri (UE)

2.1.1. Yatan hasta bakımı (Ameliyat, Girişim, Vizit, Nöbet)

2.1.1.1 Vizit

Klinikte yatan hastaların tanı ve tedavileri süresince, hem farklı kıdemlerdeki uzmanlık öğrencilerinin kendi aralarında, hem de eğitimci eşliğinde yatak başı değerlendirilmesidir. Bu değerlendirme esnasında hasta ile ilgili pratik ve teorik her tür konu tartışılır ve eğitimi verilir.

2.1.1.2 Nöbet

Uzmanlık öğrencisinin mesai saati dışında bir eğitici gözetiminde kıdemine uygun sorumluluk alarak, klinikte çalışmasıdır. Nöbet sırasında uzmanlık öğrencisi bir eğitici gözetiminde, sorumluluk alma, kendi başına karar verme ve uygulama gibi yetkinliklerini geliştirir.

2.1.1.3 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 uzmanlık

öğrencisine 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. Her girişimin, öğrenciye önceden belirlenmiş yetkinlik düzeyine ulaşacak sayıda tekrar yaptırılması sağlanır.

2.1.1.4 Ameliyat

İçinde çok sayıda karar ve girişim barındıran müdahale süreçleridir. Her karar ve girişimin ayrı ayrı gereken yetkinlik düzeylerine ulaşması amacıyla en az riskli/karmaşık olandan, en riskli/karmaşık olana doğru olacak şekilde ameliyat sürecinin tüm basamakları uzmanlık öğrencisinin kıdemine göre öğretilir. Öğrencinin tüm basamaklarda gereken yetkinlik düzeyine ulaşması için yeterli sayıda tekrar yaptırılması sağlanır.

2.1.2 Ayaktan hasta bakımı

Uzmanlık öğrencisi gözlem altında olgu değerlendirmesi yaparak tanı ve tedavi seçeneklerine karar verir. Ayaktan hasta bakımı, yüksek/orta sıklıkta görülen, acil veya acil olmayan olguların farklı başvuru şekillerini ve farklı tedavi seçeneklerini öğrendiği etkili bir yöntemdir. Ayaktan hasta bakımı mesleki iletişim becerilerinin geliştirilmesi açısından da önemlidir.

3. Bağımsız ve Keşfederek Öğrenme Etkinlikleri (BKE)

3.1.Hasta takibi

Yatarak veya ayaktan takip edilen bir olgu hakkında, uzmanlık öğrencisinin bilgi eksikliğini eğiticinin önerdiği doğru ve güvenilir kaynaklardan tamamlaması sürecidir.

3.2 Akran öğrenmesi

Uzmanlık öğrencisinin bir olgunun çözümlenmesi veya bir girişimin uygulanması sırasında, bir akranı ile tartışarak veya onu gözlemleyerek öğrenmesi sürecidir.

3.3.Literatür okuma

Uzmanlık öğrencisinin öğrenme gereksinimi olan konularda literatür okuması ve klinik uygulama ile ilişkilendirmesi sürecidir. Uzmanlık öğrencisinin yabancı dil bilgi ve becerisini geliştirmesi teşvik edilmelidir.

3.4.Araştırma

Uzmanlık öğrencisinin klinik veya deneysel bir proje veya çalışmada, tek başına veya bir ekip ile tasarlama, yürütme ve yayın aşamalarında görev alma sürecidir.

3.5.Öğretirken öğrenme

Uzmanlık öğrencisinin 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.

EĞİTİM KAYNAKLARI

Eğitici Standartları

- En az 3 yıllık bir uzmanlık deneyimi olmak zorundadır.
- “Eğiticilerin eğitimi” gibi pedagojik formasyon eğitimi alması gereklidir.
- İlgili alanda yapılan yeterlik sınavı belgesine sahip olmalıdır.
- Diğer eğiticiler ile kolektif çalışma becerisine sahip olmalıdır.
- Güncel bilimsel aktivasyonları izliyor olabilmelidir.
- Eğitici sayısı yeterli olmalıdır.
- Eğitici/Uzmanlık Öğrencisi oranı çağdaş eğitim gereklerine göre kabul edilebilir olmalıdır.

Mekan Standartları

- Poliklinik
- Yataklı servis
- Uzmanlık Öğrencisi -yatak sayısı : 1 Uzmanlık Öğrencisi / 4 yatak
- Acil - travma hastası bakım olanağı
- Acil görüntüleme olanakları (konvansiyonel-USG-BT-anjio vb.) / 24 saat
- Acil endoskopi yapabilme olanakları olmalı
- Yoğun bakım olanakları olmalı
- Eğitime ayrılmış alan bulunmalı
- Ameliyathane (konvansiyonel ameliyatlara ek olarak laparoskopik ameliyatların yapılabileceği donanım)
- Genel cerrahi eğitim ve hizmetinin sürdürülebilmesi için Kan bankası, Enfeksiyon kontrol komitesi , Nutrisyon komitesi vb. destek ünitelerinin yanı sıra tüm ana branşların bulunduğu bir sağlık kurumu olmalı

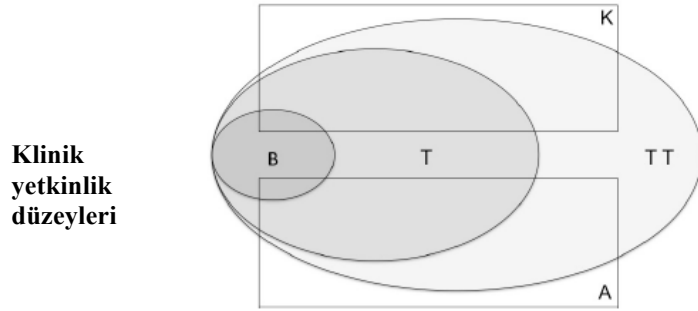
Donanım Standartları

Tam donanımlı ameliyathane
Peroperatif radyolojik görüntüleme olanakları olmalı
Peroperatif frozen çalışılabilmeli
Her gün en az 1 ameliyat masası olmalı
Endoskopi ünitesi olmalı

Laparoskopik cerrahi olanakları olmalı
İntraoperatif USG olanağı olmalı
Otomasyon alt yapısı
Klinik datasının arşivi

1. ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME

Eğiticinin uzmanlık eğitim sürecinde belirtilen ölçme değerlendirme yöntemlerini kullanarak uzmanlık öğrencisinin yeterliliğini düzenli aralıklarla değerlendirme sürecidir.



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.

DÜZEY

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 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.

UZMANLIK ÖĞRENCİSİNİN KIDEMİ

1 (KIDEMLİ): ÜÇ YIL VE ÜSTÜ UZMANLIK ÖĞRENCİSİ

2 (ORTA KIDEMLİ): BİR-ÜÇ YILLIK UZMANLIK ÖĞRENCİSİ

3 (KIDEMSİZ): İLK BİR YIL UZMANLIK ÖĞRENCİSİ

	KLİNİK YETKİNLİK	Düey	Kıdem	Yönten
PERİOPERATİF DEĞERLENDİRME	AMELİYAT ÖNCESİ DÖNEMDE HASTADA SİSTEM SORGULAMA VE DEĞERLENDİRME	B	1,2,3	YE,UE,BKE
	AMELİYAT ÖNCESİ DÖNEMDE HASTADA KLİNİK BULGULAR DEĞERLENDİRME VE TEDAVİ PLANI	B,T	1,2	YE,UE,BKE
	PLANLANAN CERRAHİ GİRİŞİM VE ANESTEZİNİN RİSKLERİ	B	1,2,3	YE,UE,BKE
	AMELİYAT ÖNCESİ DÖNEMDE MİNİMUM RUTİN TETKİKLER	B	1,2,3	YE,UE,BKE
	YANDAŞ HASTALIKLARIN AMELİYAT SEYRİNİ NASIL ETKİLEYECEĞİ	B	1,2,3	YE,UE,BKE
	AMELİYAT ÖNCESİ DÖNEMDE SOLUNUM SİSTEMİNİ DEĞERLENDİRME	B	1,2,3	YE,UE,BKE
	AMELİYAT ÖNCESİ DÖNEMDE KARDİYAK SİSTEMİ DEĞERLENDİRME	B	1,2,3	YE,UE,BKE
	AMELİYAT ÖNCESİ DÖNEMDE GASTROİNTESTİNAL SİSTEMİ DEĞERLENDİRME	B	1,2,3	YE,UE,BKE
	AMELİYAT ÖNCESİ DÖNEMDE GENİTOÜRİNER SİSTEM DEĞERLENDİRME	B	1,2,3	YE,UE,BKE
	AMELİYAT ÖNCESİ DÖNEMDE KAS İSKELET SİSTEMİNİ DEĞERLENDİRME	B	1,2,3	YE,UE,BKE
	AMELİYAT ÖNCESİ DÖNEMDE VASKULER SİSTEMİ DEĞERLENDİRME	B	1,2,3	YE,UE,BKE
	AMELİYAT ÖNCESİ DÖNEMDE ENDOKRİN SİSTEMİ SORGULAMA VE DEĞERLENDİRME	B	1,2,3	YE,UE,BKE
	AMELİYAT ÖNCESİ DÖNEMDE HEMATOLOJİK SİSTEMİ SORGULAMA	B	1,2,3	YE,UE,BKE
	AMELİYAT ÖNCESİ DÖNEMDE PSİKİYATRİK SORUNLARI VE TEDAVİYİ DEĞERLENDİRME	B	1,2,3	YE,UE,BKE

	KLİNİK YETKİNLİK	Düzey	Kıdem	Yöntem
	AMELİYAT ÖNCESİ DÖNEMDE İMMUN SİSTEMİ BASKILAYAN SORUNLARI SORGULAMA	B	1,2,3	YE,UE,BKE
	HASTA RİSK FAKTÖRLERİ, İLE İLİŞKİLİ AMELİYAT SONRASI SORUNLARIN ÖN GÖRÜLMESİ	TT,A,K	1,2	YE,UE,BKE
	ANESTEZİ YÖNTEMLERİ	B	1,2,3	YE,BKE
	AĞRI YÖNETİMİ	B	1,2,3	YE,BKE
BESLENME DURUMUNUN DEĞERLENDİRİLMESİ	BESLENME DURUMU DEĞERLENDİRME	TT,A,K	1,2	YE,UE,BKE
	PARENTERAL BESLENME ENDİKASYON VE PLANLAMA	TT,A,K	1,2	YE,UE,BKE
	ENTERAL BESLENME ENDİKASYON VE PLANLAMA	TT,A,K	1,2	YE,UE,BKE
	ENTEROKUTANÖZ FİSTÜLDE BESLENME	TT,A	1	YE,UE,BKE
	OBEZİTE	T	1,2	YE,UE,BKE
	DEHİDRATASYON	TT,A,K	1,2,3	YE,UE,BKE
	KATETER SEPSİSİ	TT,A,K	1,2,3	YE,UE,BKE
	GLİKOZ İNTOLERANSI	TT,A,K	1,2,3	YE,UE,BKE
	CERRAHİ HASTADA ENERJİ İHTİYACI	TT,A,K	1,2,3	YE,UE,BKE
	NEGATİF AZOT DENGESİ	TT,A,K	1,2,3	YE,UE,BKE
	HİPOGLİSEMİ/ HİPERGLİSEMİ	TT,A,K	1,2,3	YE,UE,BKE
	HİPOİNSÜLİNEMİ/ HİPERİNSÜLİNEMİ	TT,A,K	1,2,3	YE,UE,BKE
	CERRAHİ HASTADA LİPİDLERİN KULLANIMI	TT,K	1,2,3	YE,UE,BKE
	CERRAHİ HASTADA FARMOKONUTRİSYON	TT,K	1,2	YE,UE,BKE
	TRAVMA HASTASINDA BESLENME DESTEĞİ	TT,K	1,2,3	YE,UE,BKE

	KLİNİK YETKİNLİK	Düzey	Kıdem	Yöntem
	ENDİKASYONU			
PERİOPERATİF DİĞER DURUMLAR	HİPERTERMİ /HİPOTERMİ	TT,A,K	1,2,3	YE,UE,BKE
	MYOKARD İNFARKTÜSÜ	T,A,K	1,2,3	YE,UE,BKE
	KALP DIŞI GÖĞÜS AĞRILARI	T,A,K	1,2,3	YE,UE,BKE
	PULMONER EMBOLİ	T,A,K	1,2,3	YE,UE,BKE
	DERİN VEN TROMBOZU	TT,A,K	1,2	YE,UE,BKE
	DİABETİK KETOASİDOZ	T,A,K	1,2,3	YE,UE,BKE
	POSTOP ÜST VE ALT SOLUNUM YOLU ENFEKSİYONLARI	TT,A,K	1,2,3	YE,UE,BKE
	AMELİYAT SONRASI ATEŞ	TT,A,K	1,2,3	YE,UE,BKE
	GASTROENTERİT	TT,A,K	1,2,3	YE,UE,BKE
	TRAVMALI HASTAYA YAKLAŞIM	TT,A,K	1,2,3	YE,UE,BKE
	KARININ KÜNT - PENETRAN TRAVMASI	TT,A,K	1,2	YE,UE,BKE
	KOMPLEKS MULTİSİSTEM YARALANMASI	TT,A,K	1,2	YE,UE,BKE
	KAS, İSKELET SİSTEM YARALANMASI	T, A,K	1,2	YE,UE,BKE
	KAFA TRAVMASI	T,A,K	1,2,3	YE,UE,BKE
TRAVMA VE ACİL CERRAHİ	YÜZ YARALANMASI	T,A	1,2	YE,UE,BKE
	TRAVMATİK NÖROLOJİK YARALANMA	T,A,K	1,2	YE,UE,BKE
	TORAKS TRAVMASI	T,A,K	1,2	YE,UE,BKE
	KARIN VE PELVİS TRAVMASI	TT,A,K	1,2	YE,UE,BKE

	KLİNİK YETKİNLİK	Düzey	Kıdem	Yöntem
CERRAHİ HASTADA HEMOTOPOETİK VE LENFORETİKÜLER SİSTEM	DAMAR YARALANMASI	TT,A,K	1,2	YE,UE,BKE
	UZUN KEMİK KIRIKLARI	T,A,K	1,2,3	YE,UE,BKE
	RETROPERİTONEAL TRAVMA	TT,A	1	YE,UE,BKE
	DİSSEMİNE İNTRAVASKULER KOAGULOPATİ	T,A,K	1	YE,BKE
	KOAGULASYON BOZUKLUĞU	TT,A,K	1,2	YE,UK,BKE
	TROMBOSİTOPENİ	TT,A,K	1,2	YE,UE,BKE
	ANEMİ	TT,A,K	1,2	YE,UE,BKE
	POLİSTEMİ	T	1,2,3	YE,UE,BKE
	TRASFÜZYON REAKSİYONLARI	TT,A,K	1,2,3	YE,UE,BKE
	LÖKOPENİ	TT,A,K	1,2	YE,UE,BKE
CERRAHİ KRİTİK HASTA VE YOĞUN BAKIM	SEPSİS	TT,A,K	1,2	YE,UE,BKE
	SEPTİK ŞOK	TT,A,K	1	YE,UE,BKE
	DİĞER ŞOK TÜRLERİ	TT,A,K	1,2	YE,UE,BKE
	SODYUM VE SU METABOLİZMA VE BOZUKLUKLARI	TT,A,K	1,2,3	YE,UE,BKE
	HİPOKALSEMİ VE HİPERKALSEMİ	TT,A,K	1,2	YE,UE,BKE
	HİPOMAGNEZEMİ VE HİPERMAGNESEMİ	TT,A,K	1,2	YE,UE,BKE
	HİPOKALEMİ VE HİPERKALEMİ	TT,A,K	1,2	YE,UE,BKE
	HİPERFOSFATEMİ	TT,A,K	1	YE,UE,BKE
	YANIKTA SIVI TEDAVİSİ	TT,A,K	1,2,3	YE,UE,BKE

	KLİNİK YETKİNLİK	Düzey	Kıdem	Yöntem
	UYGUNSUZ ADH SALINIMI	T,A,K	1,2	YE,UE,BKE
	DİABETES İNSİPİTUS	T,A,K	1,2	YE,UE,BKE
	REFEEDİNG SENDROMU	TT,A,K	1,2	YE,UE,BKE
	AKUT BÖBREK YETMEZLİĞİ	T,A,K	1,2,3	YE,UE,BKE
	SOLUNUMSAL ASİDOZ VE SOLUNUMSAL ALKALOZ	TT,A,K	1,2	YE,UE,BKE
	HİPERKLOREMİK METABOLİK ASİDOZ	TT,A,K	1,2	YE,UE,BKE
	METABOLİK ALKALOZ VE METABOLİK ASİDOZ	TT,A,K	1,2	YE,UE,BKE
	KLOR YANITLI ALKALOZ	TT,A,K	1	YE,UE,BKE
	KLOR DİRENÇLİ ALKALOZ	TT,A,K	1	YE,UE,BKE
	PARADOKSAL ASİDÜRİ	TT,A,K	1	YE,UE,BKE
	RENAL TÜBÜLER ASİDOZ	TT,A,K	1	YE,UE,BKE
	LAKTİK ASİDOZ	TT,A,K	1	YE,UE,BKE
	DİYALİZ ENDİKASYONLARI	T,A,K	1	YE,UE,BKE
	KRONİK BÖBREK YETMEZLİĞİ	T,A,K	1,2	YE,UE,BKE
	AKUT HAVAYOLU OBSTRÜKSİYONU	TT,A,K	1,2,3	YE,UE,BKE
	KARDİOVASKÜLER İLAÇ KOMPLİKASYONLARI	T,A,K	1,2	YE,UE,BKE
	YOĞUN BAKIM İHTİYACI OLAN HASTA	TT,A	1,2,3	YE,UE,BKE
	YOĞUN BAKIMDAN ÇIKARMA ENDİKASYONLARI	TT,A	1,2	YE,UE,BKE
	AKUT SOLUNUM YETMEZLİĞİ	TT,A	1,2,3	YE,UE,BKE

	KLİNİK YETKİNLİK	Düzey	Kıdem	Yöntem
	SOLUNUM DESTEĞİ ENDİKASYONLARI	TT,A	1,2	YE,UE,BKE
	VENTİLASYON BOZUKLUĞU	TT,A	1,2	YE,UE,BKE
	PERFÜZYON BOZUKLUĞU	TT,A	1,2	YE,UE,BKE
	MEKANİK VENTİLASYON	TT,A	1	YE,UE,BKE
	AKUT RESPİRATUAR DİSTRESS SENDROMU	T,A,K	1,2,3	YE,BKE
	YOĞUN BAKIMDA SIK KARŞILAŞILAN NÖROLOJİK SORUNLAR	T,A	1,2,3	YE,BKE
	NARKOTİK VE SEDATİFLERİN KULLANIMI	TT,A	1,2	YE,UE,BKE
CERRAHİ ENFEKSİYONLAR VE SEPSİS	SELLÜLİT, LENFANJİT, LENFADENİT	TT,A,K	1,2,3	YE,UE,BKE
	YÜZEYEL VE DERİN CERRAHİ ALAN ENFEKSİYONLARI	TT,A,K	1,2,3	YE,UE,BKE
	ORGAN BOŞLUK ENFEKSİYONU	TT,A,K	1,2	YE,UE,BKE
	NEKROTİZAN YUMUŞAK DOKU ENFEKSİYONLARI	TT,A,K	1	YE,UE,BKE
	TETANOZ	T,A,K	1,2,3	YE,BKE
	PRİMER PERİTONİT	TT,A,K	1,2	YE,UE,BKE
	SEKONDER PERİTONİT	TT,A,K	1,2	YE,UE,BKE
	TERSİYER PERİTONİT	TT,A,K	1	YE,UE,BKE
	CERRAHİ YARA TİPLERİ	B,K	1,2,3	YE, BKE
	VASKÜLER GREFT ENFEKSİYONLARI	TT,A,K	1	YE,BKE
	MEME İMPLANTLARI ENFEKSİYONLARI	TT,A,K	1,2	YE,UE,BKE
	FİTİK ONARIMINDA KULLANILAN MES	TT,A,K	1,2	YE,UE,BKE

	KLİNİK YETKİNLİK	Düzey	Kıdem	Yöntem
	ENFEKSİYONLARI			
DERİ VE YUMUŞAK DOKU HASTALIKLARI	SELLÜLİT, LENFANJİT, LENFADENİT	TT,A,K	1,2,3	YE,UE,BKE
	HİDRADENİTİS SÜPÜRATİVA	TT,A,K	1,2,3	YE,UE,BKE
	PARONİŞYA	TT,A,K	1,2,3	YE,UE,BKE
	NEKROTİZAN YUMUŞAK DOKU ENFEKSİYONLARI	TT,A,K	1,2	YE,UE,BKE
	CERRAHİ ÖNEMİ OLAN MANTAR ENFEKSİYONLARI İLE TOPLUMDAN KAZANILAN, HASTANE KAYNAKLI VE FIRSATÇI ENFEKSİYONLAR	TT,A,K	1,2	YE,UE,BKE
	DERİDE KİSTİK VE SOLİD LEZYONLAR	TT,A	1,2	YE,UE,BKE
	KONNEKTİF DOKU TÜMÖRLERİ	B	1	YE,BKE
	HİPERTROFİK SKAR VE KELOİD	TT,K	1,2	YE,UE,BKE
	DERMATOFİBROMA	TT	1,2	YE,UE,BKE
	FİBROM	TT	1,2	YE,UE,BKE
	LİPOM	TT	1,2,3	YE,UE,BKE
	VASKÜLER TÜMÖRLER	TT,A,K	1	YE,UE,BKE
	PİGMENTE DEV NEVUSLAR	TT	1	YE,UE,BKE
	BOWEN HASTALIĞI	TT	1	YE,UE,BKE
	RADYASYON DERMATİTİ	T	1,2	YE,UE,BKE
	PAGET HASTALIĞI	TT	1	YE,UE,BKE
	DERİNİN MALİGN TÜMÖRLERİNİN OLUŞUMUNDA	B,K	1,2,3	YE,BKE

	KLİNİK YETKİNLİK	Düzey	Kıdem	Yöntem
	ETKEN OLAN ETİYOLOJİK FAKTÖRLERİN BİLİNMESİ			
	BAZAL HÜCRELİ DERİ KANSERİ TİPLERİ	TT,K	1	YE,UE,BKE
	SKUAMÖZ HÜCRELİ DERİ KANSERİ TİPLERİ	TT,K	1	YE,UE,BKE
	MALİGN MELANOM	TT,K	1	YE,UE,BKE
	DİĞER SARKOMLAR	TT	1	YE,UE,BKE
ABDOMİNAL CERRAHİ	KARIN ANATOMİSİ	B	1,2,3	YE,UE,BKE
	PERİTONEL YÜZEYLERİN VE DİYAFRAMIN FONKSİYONLARI	B	1,2,3	YE,UE,BKE
	OMENTUMUN ANATOMİSİNİN İNFLAMATUAR OLAYDA ROLÜ	B	1,2,3	YE,UE,BKE
	AKUT KARINDA FİZYOpatolojİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ	B	1,2,3	YE,UE,BKE
	AKUT KARINDA REFERE AĞRI MEKANİZMASI	B	1,2,3	YE,UE,BKE
	AKUT KARINDA VİSERAL VE SOMATİK AĞRI MEKANİZMASI	B	1,2,3	YE,UE,BKE
	AKUT KARINDA TANISAL İNCELEMELERİN ÖĞRENİLMESİ	B	1,2,3	YE,UE,BKE
	GASTROİNTESTİNAL KANAMA	TT,A,K	1,2	YE,UE,BKE
	PANKREATİT	TT,A,K	1,2	YE,UE,BKE
	AKUT KARIN AĞRISI	TT,A,K	1,2	YE,UE,BKE
	GASTROİNTESTİNAL FİSTÜLLER	TT,A,K	1	YE,UE,BKE
	GASTRİK OUTLET OBSTRUKSİYONU	TT,A	1	YE,UE,BKE
	DESMOİD TÜMÖR	TT	1	YE,UE,BKE
	EVANTRASYON	TT,A,K	1,2	YE,UE,BKE

	KLİNİK YETKİNLİK	Düzey	Kıdem	Yöntem
	EVİSSERASYON	TT,A,K	1,2	YE,UE,BKE
	YARA KOMPLİKASYONLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ	B	1,2,3	YE,BKE
	İNTRAABDOMİNAL APSELERİN ANATOMİK YERLEŞİMİNTANIMLANMASI VE BAĞLANTILI HASTALIKLARIN BELİRLENMESİ	B	1,2,3	YE,UE,BKE
	APSE ÇEŞİTLERİNDE PERKÜTAN VE AÇIK DRENAJIN ENDİKASYONLARI	B	1,2	YE,UE,BKE
	İNTRAABDOMİNAL FİSTÜL	TT,A	1	YE,UE,BKE
	AMELİYATLARDA EN UYGUN KESİLER VE SÜTÜR	B	1,2,3	YE,UE,BKE
	PERİTONEAL DİYALİZ	B	1,2,3	YE,BKE
	RETROPERİTONEAL TÜMÖRLER	T	1	YE, BKE
	RADYOLOJİK GİS GÖRÜNTÜLEMELERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ	B	1,2	YE,UE,BKE
	FİTİK TİPLERİNİN ANATOMİSİ	B	1,2,3	YE,BKE
	PROSTETİK MATERYALLERİN KULLANIMI	B	1,2	YE,BKE
ENDOKRİN	PRİMER HİPERPARATİROİDİZM	TT,K	1	YE,UE,BKE
	ADRENAL KİTLE	TT	1	YE,UE,BKE
	GALAKTORE	T	1,2	YE,UE,BKE
	HİPERKALSEMİK KRİZ	TT,A	1,2	YE,UE,BKE
	TİROİD KRİZ	TT,A,K	1,2	YE,UE,BKE
	SEKONDER VE TERSİYER HİPERPARATİROİDİZM	TT,K	1	YE,UE,BKE
	PARATİROİD TÜMÖRLERİ	TT	1	YE,UE,BKE

	KLİNİK YETKİNLİK	Düzey	Kıdem	Yöntem
	HİPERALDOSTERONİZM	TT	1	YE,UE,BKE
	GASTRİNOMA	TT	1	YE,UE,BKE
	TİROİD VE BOYUN ANATOMİSİ	B	1,2,3	YE,BKE
	TİROİD FİZYOLOJİSİ	B	1,2,3	YE,BKE
	TİROİD HASTALIKLARINDA GÖRÜNTÜLEME VE LABORATUAR	B	1,2,3	YE,BKE
	TİROİD NODÜLLERİNE YAKLAŞIM	TT,K	1,2	YE,UE,BKE
	TİROİDİT	TT,A	1,2	YE,UE,BKE
	TİROİD KANSERİ	TT,A,K	1,2	YE,UE,BKE
	TİROİDEKTOMİ KOMPLİKASYONLARI	TT,A,K	1,2	YE,UE,BKE
	TİROİD KANSERLERİNDE BOYUN DİSEKSİYONLARI	B	1,2	YE,BKE
	TİROGLOSSAL KİST	TT	1	YE,UE,BKE
	GRAVES HASTALIĞI	TT	1,2	YE,UE,BKE
	KARSİNOİD KRİZ	T,A	1	YE,UE,BKE
	ADRENAL YETMEZLİK	TT,A,K	1,2	YE,UE,BKE
	MEN SENDROMLARI	T	1	YE,BKE
	AİLESEL NONMEN SENDROMU	T	1	YE,BKE
HEPATİKOPANKREOTİKO BİLİER	KARACİĞER KİSTLERİ	TT,A,K	1,2	YE,UE,BKE
	PİYOJENİK APSELER VE AMİP ABSELERİ	TT,A,K	1,2	YE,UE,BKE
	KARACİĞER METASTATİK LEZYONLARI	TT	1	YE,UE,BKE

	KLİNİK YETKİNLİK	Düzey	Kıdem	Yöntem
	KARACİĞER PRİMER MALİGNİTELERİ	T	1	YE,BKE
	KARACİĞER BENİGN TÜMÖRLERİ	T	1	YE,BKE
	ENFEKSİYÖZ VE TOKSİK HEPATİT	T	1,2,3	YE
	PORTAL HİPERTANSİYON	T,A	1	YE,BKE
	KARACİĞER SİROZU	T,K	1	YE,BKE
	ASİT, ENSEFALOPATİ VE SİROZ KOMPLİKASYONLARI	T,A,K	1	YE,BKE
	ÖSOFAGUS VARİS KANAMASI	T,A,K	1	YE,BKE
	BUDD-CHİARİ SENDROMU	B	1,2	YE,BKE
	KARACİĞER TRANSPLANTASYONU ENDİKASYONLARI	B	1	YE,BKE
	AKUT KOLESİSTİT	TT,A	1,2	YE,UE,BKE
	AKALKÜLOZ KOLESİSTİT	TT,A	1,2	YE,UE,BKE
	BİLİYER DİSKİNEZİ	B	1,2	YE,BKE
	SARILIKLI HASTAYI DEĞERLENDİRME	B	1,2	YE,BKE
	BENİGN BİLİER STRİKTÜR	T,A	1,2	YE,BKE
	KOLANJİYOKARSİNOM	T,A	1	YE,BKE
	SAFRA YOLLARININ KİSTİK HASTALIKLARI	T	1	YE,BKE
	SKLEROZAN KOLANJİT	T	1	YE,BKE
	PRİMER BİLİYER SİROZ	B	1,2	YE,BKE
	SEKONDER BİLİYER SİROZ	B	1,2	YE,BKE

	KLİNİK YETKİNLİK	Düzey	Kıdem	Yöntem
	SAFRA TAŞI İLEUSU	TT,A	1	YE,UE,BKE
	SAFRA KESESİ KANSERLERİ	T	1	YE,BKE
	BİLİER PANKREATİTİ	TT,A	1	YE,UE,BKE
	AKUT PANKREATİT	TT,A	1	YE,UE,BKE
	PSÖDOKİST	TT,A	1	YE,UE,BKE
	PANKREATİK ASİT	TT	1	YE,UE,BKE
	KRONİK PANKREATİT	T	1	YE,BKE
	PANKREASIN KİSTİK NEOPLAZMLARI	T	1	YE,BKE
	PANKREAS ADACIK HÜCRE TÜMÖRLERİ	T	1	YE,BKE
	PANKREAS KANSERLERİ	T	1,2	YE,BKE
GASTROİNTESTİNAL SİSTEM	BARSAK MOTİLİTESİYLE İLGİLİ OLARAK KONJENİTAL KÖKENLİ VE EDİNSEL BOZUKLUKLAR	B	1,2	YE,UE,BKE
	GASTROİNTESTİNAL KANAL ÜLSERLERİ	TT,A,K	1,2	YE,UE,BKE
	GASTROİNTESTİNAL KANAL TIKANIKLIĞININ NEDENLERİ	TT,A,K	1,2	YE,UE,BKE
	PARALİTİK İLEUS	TT,A,K	1,2	YE,UE,BKE
	GASTROİNTESTİNAL KANALDA KANAMA	TT,A,K	1,2	YE,UE,BKE
	GASTROİNTESTİNAL KANALDA PERFORASYON	TT,A,K	1,2	YE,UE,BKE
	AKUT VE KRONİK MEZENTERİK İSKEMİ	TT,A,K	1,2	YE,UE,BKE
	İNFLAMATUAR BARSAK HASTALIKLARI	TT,A,K	1,2	YE,UE,BKE
	AKUT KARIN NEDENLERİ	TT,A,K	1,2	YE,UE,BKE

	KLİNİK YETKİNLİK	Düzey	Kıdem	Yöntem
	İNTESTİNAL OSTOMİ GEREKSİNİMİ	TT,A,K	1,2	YE,UE,BKE
	KISA BARSAK SENDROMU	TT,A,K	1,2	YE,UE,BKE
	AKALAZYA	TT,A,K	1	YE,UE,BKE
	BARRET ÖZOFAGUS	T,B	1	YE,UE,BKE
	İNTESTİNAL POLİPOZİS	TT,A,K	1	YE,UE,BKE
	GASTROİNTESTİNAL FİSTÜLLER	TT,A	1	YE,UE,BKE
	PEPTİK ÜLSER HASTALIĞI	TT,A,K	1,2	YE,UE,BKE
	ÖZOFAGEAL VARİS	T,A,K	1	YE,UE,BKE
	GASTRİK VOLVULUS	TT,A	1,2	YE,UE,BKE
	ÖZOFAGUS PREMALİGN LEZYONLARI	TT,A,K	1	YE,UE,BKE
	ÖZOFAGUS DİVERTİKÜLLERİ	TT,A,K	1	YE,UE,BKE
	ÖZOFAGUS KANSERLERİ	TT,A,K	1	YE,UE,BKE
	MİDE BENİGN TÜMÖRLERİ	TT,A,K	1	YE,UE,BKE
	MİDE KANSERLERİ	TT,A,K	1	YE,UE,BKE
	İNCE BARSAK TÜMÖRLERİ	TT,A,K	1	YE,UE,BKE
	GASTROİNTESTİNAL STROMAL TÜMÖR	TT,A	1,2	YE,UE,BKE
	OBEZİTE CERRAHİSİ	B	1,2	YE,UE,BKE
KOLOREKTAL	KOLONUN BENİGN HASTALIKLARI	TT,A,K	1,2	YE,BKE
	DİVERTİKÜLER HASTALIK	TT,A,K	1,2	YE,UE,BKE

	KLİNİK YETKİNLİK	Düzey	Kıdem	Yöntem
	VOLVULUS	TT,A,K	1,2	YE,UE,BKE
	KOLONUN PSEUDOOBSTRÜKSİYONU	TT,A	1,2	YE,UE,BKE
	GASTROİNTESTİNAL POLİPLER	TT,A,K	1,2	YE,UE,BKE
	KOLONİK İNERSİYA	TT,A	1	YE,UE,BKE
	REKTAL PROLAPSUS	TT,A,K	1,2	YE,UE,BKE
	REKTOSEL	TT	1,2	YE,UE,BKE
	SOLİTER REKTAL ÜLSER	T	1	YE,UE,BKE
	ANAL İNKONTİNANS.	TT,K	1	YE,UE,BKE
	ADENOKANSER DIŞI MALİGN TÜMÖRLER	TT	1	YE,UE,BKE
	VASKÜLER EKTAZİLER	TT,A	1	YE,UE,BKE
	KOLON VE REKTUM KANSERİ	TT,A,K	1	YE,UE,BKE
	KOLOREKTAL KARSİNOGENEZDE MOLEKÜLER GENETİK DEĞİŞİKLİKLER	B	1,2	YE, BE
	FAMİLİAL ADENOMATÖZ POLİPOZİS (FAP)	T	1	YE,UE,BKE
	HEREDİTER NONPOLİPOZİS KOLOREKTAL KANSER (HNPCC)	TT,A	1	YE,UE,BKE
	RETROREKTAL TÜMÖRLER	TT,A,K	2	YE,UE,BKE
	AKUT APPENDİSİT	TT,A	1,2,3	YE,UE,BKE
	APPENDİKS TÜMÖRLERİ	TT,A	1,2	YE,UE,BKE
PERİANAL BÖLGE	ANAL KANSER VE PERİANAL PREKANSERÖZ HASTALIKLAR	TT	1,2	YE,UE,BKE
	PERİANAL APSE	TT,A	1,2	YE,UE,BKE

	KLİNİK YETKİNLİK	Düzey	Kıdem	Yöntem
	HEMORÖİD	TT,A,K	1,2	YE,UE,BKE
	PERİANAL FİSTÜL	TT	1	YE,UE,BKE
	FİSSÜR	TT,A,K	1,2	YE,UE,BKE
	ANAL STENOZ	TT,A,K	1	YE,UE,BKE
	KONDİLOMA AKUMİNATA	TT,A,K	1,2	YE,UE,BKE
	SİNÜS PİLONİDALİS	TT,A,K	1,2,3	YE,UE,BKE
MEME HASTALIKLARI	MEME ANATOMİSİ	B	1,2,3	YE,BKE
	MEME FİZYOLOJİSİ	B	1,2,3	YE,BKE
	MEMENİN KONGENİTAL ANOMALİLERİ	B	1,2,3	YE,BKE
	MEME GÖRÜNTÜLEME YÖNTEMLERİNİN ENDİKASYONLARI	B	1,2,3	YE,BKE
	MEME KANSERİ İÇİN TARAMA	B	1,2,3	YE,BKE
	MEMEDE FİBROADENOM	TT	1,2,3	YE,BKE
	MONDÖR HASTALIĞI	TT	1,2	YE,UE,BKE
	MEME ABSESİ	TT,A,K	1,2,3	YE,UE,BKE
	MEMENİN FİBROKİSTİK HASTALIĞI	TT	1,2	YE,UE,BKE
	MEMEDE YAĞ NEKROZU	T	1,2	YE,UE,BKE
	JİNEKOMASTİ	TT,K	1	YE,UE,BKE
	KRONİK REKÜRREN SUBAREOLAR ABSE	TT	1	YE,UE,BKE
	INTRADUKTAL PAPİLLOM	TT	1,2	YE,UE,BKE

	KLİNİK YETKİNLİK	Düzey	Kıdem	Yöntem
	ATİPİK EPİTELYAL HİPERPLAZİ	TT,K	1	YE,UE,BKE
	FİLLOİDES TÜMÖR	TT	1	YE,UE,BKE
	GRANÜLOMATÖZ MASTİT	TT	1	YE,UE,BKE
	MEME KANSERİ	TT,K	1	YE,UE,BKE
	MEMENİN DİĞER MALİGN TÜMÖRLERİ	TT	1	YE,UE,BKE
	MEME KANSERİNDE AKSİLLANIN DEĞERLENDİRİLMESİ	B	1,2,3	YE,BKE
	MEMEDE ONKOPLASTİK CERRAHİ YÖNTEMLER	B	1,2,3	YE,BKE
	AKSİLLA CERRAHİSİ SONRASI LENF ÖDEM	TT,A,K	1,2,3	YE,BKE
VASKÜLER	OBSTRÜKTİF ARTERİYEL HASTALIK	T	1,2	YE, BE
	ANEVRİZMAL ARTERİYEL HASTALIK	T	1,2	YE, BE
	KRONİK VENÖZ YETMEZLİK VE LENFATİK OBSTRÜKSİYON	TT,A,K	1	YE,UE,BKE
	POSTFLEBİTİK SENDROM	TT,A,K	1	YE,UE,BKE
	TROMBOEMBOLİK HASTALIK	TT,A,K	1,2,3	YE,UE,BKE
	PULMONER EMBOLİ	T,A,K	1,2	YE,UE,BKE
	ABDOMİNAL AORT ANEVİRİZMASI	T	1	YE, BKE
	KLADİKASYO	T	1	YE, BKE
	MEZENTERİK ANJİNA	T	1	YE,UE,BKE
YANIK VE DONUK	YANIK ODASI, ÜNİTESİ MERKEZİ KAVRAMLARI	B	1,2,3	YE,BKE
	YANIK HASTASININ DEĞERLENDİRİLMESİ	B	1,2,3	YE,BKE

	KLİNİK YETKİNLİK	Düzey	Kıdem	Yöntem
	YANIKTA HOSPİTALİZASYON ENDİKASYONLARI	B	1,2,3	YE,BKE
	MAJÖR YANIK HASTASININ RESÜSİTASYONU	TT,A	1,2,3	YE,UE,BKE
	ESKARATOMİ, FASİOTOMİ	TT,A	1,2,3	YE,UE,BKE
	YANIKTA SEVK ENDİKASYONLARI	B	1,2,3	YE,BKE
	DONUKTA AKTİF VE PASİF ISITMA YÖNTEMLERİNİN BİLİNMESİ	TT,A	1,2,3	YE,UE,BKE
	YANIK / DONUKTA YARA BAKIMI	TT,A	1,2,3	YE,UE,BKE
TRANSPLANTASYON	İMMÜNSUPRESYON	B	1	YE
	TRANSPLANT İMMUNOBİYOLOJİSİ	B	1	YE
	BÖBREK TRANSPLANTASYONU	B	1	YE
	PANKREAS TRANSPLANTASYONU	B	1	YE
	KARACİĞER TRANSPLANTASYONU	B	1	YE
	BARSAK TRANSPLANTASYONU	B	1	YE
ONKOLOJİ	KANSER EPİDEMİYOLOJİSİ	B	1,2,3	YE
	KANSER BİYOLOJİSİ	B	1,2,3	YE
	KANSER ETİYOLOJİSİ	B	1,2,3	YE
	KANSER RİSK DEĞERLENDİRMESİ	B	1,2,3	YE
	KANSER TARAMASI	B	1,2,3	YE
	KANSER TANISI	B	1,2	YE
	KANSER EVRELENDİRMESİ	B	1,2	YE

	KLİNİK YETKİNLİK	Düzey	Kıdem	Yöntem
	TÜMÖR BELİRLEYİCİLER	B	1,2	YE
	KANSER TEDAVİSİNE CERRAHİ YAKLAŞIM	B	1,2	YE
	KEMOTERAPİ	B	1,2	YE
	HORMONAL TEDAVİ	B	1,2	YE
	BİYOLOJİK TEDAVİ	B	1,2	YE
	İMMUNOTERAPİ	B	1,2	YE
	GEN TEDAVİSİ	B	1	YE
	RADYOTERAPİ	B	1,2	YE
	KANSER ÖNLENMESİ	B,K	1,2,3	YE
	ONKOLOJİDEKİ TEKNOLOJİK GELİŞMELER VE EĞİLİMLER	B	1,2	YE
SİNDİRİM SİSTEMİ ENDOSKOPİSİ	TANISAL VE TEDAVİ EDİCİ ENDOSKOPİK İŞLEMLERİN ENDİKASYONLARI	B	1,2,3	YE,BKE
	ENDOSKOPİK EKİPMANIN TEKNİK ÖZELLİKLERİ	B	1,2	YE,BKE
	ENDOSKOPİK İŞLEMLERDEKİ HATA KAYNAKLARININ BİLİNMESİ	B	1,2,3	YE,BKE
	ENDOSKOPİK GİRİŞİMLERİN METODOLOJİK OLARAK BİLİNMESİ	B	1,2,3	YE,BKE
	SKOPİK DEĞERLENDİRMENİN ENDİKASYONLARININ, DOZ AYARLAMASININ VE RADYASYONDAN KORUNMA	B	1,2,3	YE,BKE
	ENDOSKOPİNİN GASTROİNTESTİNAL KANAMALARIN TANI VE TEDAVİSİNDE KULLANILMASININ ANALİZ EDİLMESİ	B	1,2,3	YE,BKE

	KLİNİK YETKİNLİK	Düzey	Kıdem	Yöntem
	ENDOSKOPIK İŞLEMLERİN KOMPLİKASYON RİSKLERİNİN VE ÖNLEME YOLLARININ BİLİNMESİ	B	1,2,3	YE,BKE
	ENDOSKOPIK İŞLEMLERLE İLGİLİ YASAL VE ETİK KONULARIN DEĞERLENDİRİLMESİ	B	1,2,3	YE,BKE
	ENDOSKOPIK EKİPMANIN TEMİZLİĞİ VE DEZENFEKSİYONU	B	1,2,3	YE,BKE
	MORBİDİTE VE MORTALİTE AÇISINDAN AÇIK VE LAPAROSKOPIK İŞLEMLERİN KARŞILAŞTIRILMASI	B	1,2,3	YE,BKE
LAPAROSKOPIK VE MINİMAL İNVAZİV CERRAHİ	MINİMAL İNVAZİV GİRİŞİMLERİN AVANTAJ VE DEZAVANTAJLARI	B	1,2	YE,BKE
	OLASI KOMPLİKASYONLARIN ERKEN FARK EDİLEBİLMESİ İÇİN GEREKEN ÖNLEMLER	B	1,2	YE,BKE
	SAFRA YOLU YARALANMALARI	TT,A,K	1,2	YE,BKE
	PERKÜTAN KOLANJİYOĞRAFI VE KOLEDOKOSKOPİNİN DE KULLANIMI DAHİL KOLEDOK EKSPLORASYONUNUN ENDİKASYONLARI	B	1,2	YE,BKE
KRONİK YARA	DİYABETİK AYAK	TT,K	1	YE,UE,BKE
	BASI YARALARI	TT,K	1,2,3	YE,UE,BKE
	İSKEMİK ARTERİYAL ÜLSERLER	TT,A,K	1	YE,UE,BKE
	VENÖZ STAZ ÜLSERLER	TT,A,K	1	YE,UE,BKE
FİTİK CERRAHİSİ	İNGUİNAL HERNİ	TT,A	1,2,3	YE,UE,BKE
	UMBLİKAL HERNİ	TT,A	1,2,3	YE,UE,BKE
	EPIGASTRİK HERNİ	TT,A	1,2,3	YE,UE,BKE

	KLİNİK YETKİNLİK	Düzey	Kıdem	Yöntem
	İNSİZYONEL HERNİ	TT,A	1,2	YE,UE,BKE
	PARASTOMAL HERNİ	TT,A	1	YE,UE,BKE
	NÜKS HERNİ	TT,A	1,2	YE,UE,BKE
	STRANGÜLE/İNKANSERE HERNİ	TT,A	1,2	YE,UE,BKE
	NADİR HERNİLER (SPİGELİAN,OBTRATOR,LUMBER VS)	TT,A	1	YE,UE,BKE
	KARIN DUVARI DOKU KAYIPLARI	TT,A	1	YE,UE,BKE
	DEV ABDOMİNAL FITIKLAR	TT,A	1	YE,UE,BKE
	DİAFRAGMA HERNİSİ	TT,A	1	YE,UE,BKE
DALAK	DALAK ANATOMİSİ VE FİZYOLOJİSİ	B	1,2,3	YE,BKE
	SPLENEKTOMİ ENDİKASYONLARI	TT,A	1,2	YE,UE,BKE
ÜROLOJİ	RENAL TÜMÖR	T	1	YE, BKE
	ÜRETERAL TÜMÖR	T	1	YE,BKE
	MESANE TÜMÖRÜ	T	1	YE,BKE
	ÜROLOJİK TRAVMA	T,A	1	YE,BKE
	RENAL ENFEKSİYONLAR	T,A,K	1	YE,UE,BKE
	PROSTAT KANSERİ	T	1,2	YE,BKE
	HİPOSPADİAS	T	1,2	YE,BKE
	VARİKOSEL	T	1,2	YE,BKE
	KRİPTOORŞİDİZİM	T	1,2,3	YE,BKE

	KLİNİK YETKİNLİK	Düzey	Kıdem	Yöntem
	TESTİS TORSİYONU	T,A	1	YE,UE,BKE
	İMPOTANS	T	1	YE,BKE
	PRIAPİZM	T	1	YE,BKE
	ÜROTEROLİTİAZİS	T,A	1,2,3	YE,UE,BKE
	SİSTOLİTİAZİS	T	1	YE,BKE
	HİDROSEL	TT	1	YE,UE,BKE
	GENİTOÜRİNER TRAVMA	T,A	1	YE,UE,BKE
KADIN DOĞUM	TESTİS TÜMÖRÜ	T,A	1	YE,BKE
	ENDOMETRİAL FONKSİYON	B	1,2	YE,BKE
	İNTRAUTERİN GEBELİK FİZYOLOJİSİ	B	1,2,3	YE,BKE
	OVER KİSTLER	T,A	1,2	YE,UE,BKE
	OVER TORSİYON	T,A	1,2	YE,UE,BKE
	OVER KANAMA KOMPLİKASYON	T,A	1,2	YE,UE,BKE
	EKTOPIK GEBELİK	T,A	1,2	YE,UE,BKE
	JİNEKOLOJİK KANSERLER	B	1,2	YE,BKE
	JİNEKOLOJİK BENİGN SOLİD TÜMÖR	B	1	YE,BKE
	SALPENJİT	T,A	1	YE,BKE
	TUBOOVERYAN ABSE	TT,A	1	YE,UE,BKE
	ENDOMETRİOZİS	T	1	YE,BKE

	KLİNİK YETKİNLİK	Düzey	Kıdem	Yöntem
	SEKSÜEL İLİŞKİ İLE GEÇEN HASTALIKLAR	T,K	1	YE,BKE
	EKTOPIK GEBELİK	T,A	1	YE,UE,BKE
	EKLAMPSİ	B	1	YE,BKE
PATOLOJİ	NEOPLASTİK DOKU	T	1,2	YE
	İNTRAOPERTATİF FROZEN SECTION	B	1,2,3	YE
	İNTRAOPERATİF MAKROSKOPİK BULGULAR	T	1,2	YE
	AMELİYAT VE BİYOPSİ PİYESLERİNİN PATOLOJİYE TAKDİMİ	B	1,2,3	YE
ORTOPEDİ	MUSKULOSKELETAL SİSTEM TRAVMADA NÖROVASKÜLER HASAR	B	1	YE,BKE
	AÇIK FRAKTÜR	T,A	1,2	YE,BKE
	MUSKULOSKELETAL SİSTEMİ ETKİLEYEN HASTALIKLAR	T	1	YE,BKE
	MUSKLUOSKELETAL TÜMÖRLER	B	1	YE,BKE
	MUSKULOSKELETAL TRAVMA SONUCU GELİŞEN SİNİR YARALANMALARI	B	1	YE,BKE
	AMPUTASYONUN ENDİKASYONLARI	T,A,K	1,2	YE,BKE
	PROSTETİK İMPLANTLARA SEKONDER GELİŞEN ENFEKSİYONLAR	B	1	YE,BKE
	SERVİKAL VERTEBRA FRAKTUR	B	1	YE,BKE
	ORTOPEDİK TRAVMADA KOMPARTMAN SENDROMU	T,A,K	1,2	YE,UE,BKE
	TRAVMA HASTALARINI YAĞ EMBOLİSİ SENDROMU	T,A,K	1,2	YE,UE,BKE

Girişimsel Yetkinlikler için; dört düzey tanımlanmıştır.

1: Girişimin nasıl yapıldığı konusunda bilgi sahibi olma ve bu konuda gerektiğinde açıklama yapabilme düzeyini ifade eder. **(BİR AMELİYATI (video, teknik atlas, canlı ameliyat izleme ya da ekibe dahil olup) GÖZLEMLEYECEK DÜZEYDE BİLGİ SAHİBİ OLMASI)**

2: ACİL YA DA ELEKTİF KOŞULLARDA YETKİN BİR KİŞİNİN KATILIMI VE YÖNLENDİRMESİ İLE BU GİRİŞİMİN KENDİSİNE YAPTIRILMASI

3: Komplike olmayan, sık görülen tipik olgularda girişimi EĞİTİCİNİN GÖZETİMİ ALTINDA VE AKTİF KATILIMI OLMAKSIZIN KENDİ KENDİNE YAPMASI (İhtiyaç halinde eğitici girişimsel işleme dahil olur.)

4: Komplike olsun veya olmasın her tür olguda girişimi uygulayabilme düzeyini ifade eder. (Uzmanın sorumluluğunda; **Uzmanlık öğrencisinin kendisinden daha az kıdemli bir uzmanlık öğrencisine girişim yaptırabilecek düzeyde yetkin ve becerisinin olması**)

UZMANLIK ÖĞRENCİSİNİN KIDEMİ

1(KİDEMLİ): ÜÇ YIL VE ÜSTÜ UZMANLIK ÖĞRENCİSİ

2(ORTA KİDEMLİ): BİR-ÜÇ YILLIK UZMANLIK ÖĞRENCİSİ

3(KİDEMSİZ): İLK BİR YIL UZMANLIK ÖĞRENCİSİ

B: Bu bilgiye sahip olması, her kıdemde zorunludur.

U: Bu beceriyi her kıdemde bilmeli ve doğru olarak uygulayabilmelidir.

	GİRİŞİMSSEL YETKİNLİK	1	2	3
PERİOPERATİF				
	STERİLİZASYON	B	B	B
	DEZENFEKSİYON	B	B	B
	AMELİYATHANE ASEPSİ-ANTİSEPSİ	B	B	B
	RESUSİTASYON	U	U	U
	CERRAHİ HASTADA ENFEKSİYON BULAŞ YOLLARININ ENGELLENMESİ	U	U	U
	CERRAHİDE ANTİBİYOTİK KULLANIMI	B	B	B
	YARA BAKIMI	U	U	U
	KARDİOVERSİYON	B	B	B
	YOĞUN BAKIMDA RUTİN OLARAK KULLANILAN PROFİLAKTİK ÖNLEMLER	U	U	U
	KARDİYAK FONKSİYON PARAMETRELERİNİN TANIMLANMASI VE KARŞILAŞTIRILMASI	B	B	B
	YOĞUN BAKIMDA İNVAZİV/NONİNVAZİV YÖNTEMLER	4	4	2
	ANALJEZİ VE SEDASYON	4	2	2

	HASTALARIN İŞLEM ÖNCESİ DEĞERLENDİRİLMESİ	U	U	U
	BARSAK TEMİZLİĞİ	U	U	U
TRAVMA VE ACİL CERRAHİ	ÖZEFAGUS YARALANMASI ONARIMI	2	1	1
	MİDE YARALANMASI ONARIMI	4	2	1
	DUODENEUM VE PANKREAS YARALANMASI ONARIMI	2	1	1
	HEPATOBİLİER YARALANMADA ONARIM	2	1	1
	DALAK YARALANMASINDA ONARIM/SPLENEKTOMİ	4	2	1
	İNCE BARSAK YARALANMASI ONARIMI	4	2	1
	KOLON YARALANMASI ONARIMI	4	2	1
	PERİANAL BÖLGE YARALANMASI ONARIMI	4	1	1
	İTERNAL HERNİ AMELİYATLARI	2	2	1
	RETROPERİTONEAL HEMATOMLAR	2	1	1
	AÇIK KARIN YÖNETİMİ	4	2	1
	DİAFRAGMA YARALANMA ONARIMI	4	2	1
	NEKROTİZAN YUMUŞAK DOKU ENFEKSİYONLARINDA DEBRİTMAN	4	4	2
	MAJÖR DAMAR YARALANMASI	4	B	B
	BÖBREK YARALANMASI / NEFREKTOMİ	4	4	2
GENEL VE ABDOMİNAL CERRAHİ	İNTRABADOMİNAL KOLLEKSİYONLARIN DRENAJİ	4	2	1
	LOKAL ANESTEZİ	U	U	U
	REJİONEL ANESTEZİ	B	B	B
	BENİGN TÜMÖR KİST VE LİPOM EKSİZYONU	4	2	2
	MAKET ÇALIŞMALARI İLE GÖZ-EL KOORDİNASYONUNUN GELİŞTİRİLMESİ	4	4	4
	İĞNE ASPİRASYONU	4	2	2
	YARA DEBRİTMANI	4	2	2
	ENDOTRAKEAL TÜP YERLEŞTİRME	4	2	2
	İĞNE İLE TRAKEOSTOMİ	2	2	2
	PERİTONEAL LAVAJ	4	2	2
	PERİTON DİYALİZ KATETER YERLEŞTİRİLMESİ	4	1	1
	TORAKS TÜPÜ YERLEŞTİRME	4	2	2
	SANTRAL VENÖZ KATETER YERLEŞTİRME		2	2

		4		
	TRAKEOSTOMİ	2	2	1
	MESANE KATETERİZASYONU	U	U	U
	YÜZEYEL ABSE/HEMATOM DRENAJİ	U	U	U
	MESANEYE SUPRAPUBİK KATETER YERLEŞTİRME	4	2	2
	ACİL TORAKOTOMİ	2	1	1
	FEKAL DİVERSİYON	4	2	1
	LAPAROTOMİ	4	4	2
	EVİSSERASYON EVANTRASYON DÜZELTİLMESİ	4	1	1
	OMENTAL GİRİŞİMLER	4	2	2
	PERİTONEAL/MEZENTERİK KİST/TÜMÖR EKSİZYONU	4	1	1
	RETROPERİTONEAL TÜMÖR OPERASYONLARI	4	1	1
	RETROPERİTONEAL LENF BEZİ DİSEKSİYONU	4	1	1
	NAZOGASTRİK KATETERİZASYON	U	U	U
	İNCE İĞNE ASPİRASYON BİYOPSİ	U	U	U
	İNSİZYONEL BİYOPSİ	4	2	2
	YÜZEYEL KİTLELERDE EKSİZYONEL BİYOPSİ	4	2	2
	BÖLGESEL/SENTİNAL LENF NODU DİSEKSİYONLARI	2	2	1
	MANOMETRİ	B	B	B
	PH ÖLÇÜMÜ	B	B	B
	ABDOMİNAL VE RETROPERİTONEAL ABSE DRENAJİ (AMELİYAT)	2	2	1
	ABDOMİNAL VE RETROPERİTONEAL ABSE DRENAJİ (PERKÜTAN)	B	B	B
	SPLENEKTOMİ	4	2	1
	ARTERİOVENÖZ FİSTÜL AÇILMASI	4	1	1
	AMPUTASYONLAR	4	4	2
	DAMAR GREFTİ ALINMASI	B	B	B
	DİYAFRAGMA HERNİLERİ TAMİRİ	2	1	1
	DİYAFRAGMA EVANTRASYON	4	1	1

	DÜZELTİLMESİ			
	DERİ GREFTİ ALINMASI VE İMPLANTASYONU	2	2	1
ENDOKRİN CERRAHİ	TOTAL/SUBTOTAL TİROİDEKTOMİ	2	2	1
	SANTRAL/ LATERAL BOYUN DİSEKSİYONU	2	1	1
	TOTAL/SUBTOTAL PARATİROİDEKTOMİ	2	1	1
	TİROGLOSSAL DUKTUS KİST EKSİZYONU	4	1	1
	SURRENALEKTOMİ	2	1	1
	PANKREAS ENDOKRİN TÜMÖRLERİ İÇİN GİRİŞİMLER	2	1	1
MEME	MEME KİST ASPİRASYONU	3	3	2
	MEME APSESİ DRENAJİ	2	1	1
	MEME KİTLESİNE İİAB/ TRU-CUT BİYOPSİ	3	3	2
	MEMEDE İŞARETLİ LEZYONLARA BİYOPSİ	2	1	1
	MEME BİYOPSİSİ	4	2	1
	SUBAREOLAR EKSPLOREASYON /DUKTUS EKSİZYONU	2	1	1
	MEME KORUYUCU CERRAHİ/ TÜMÖREKTOMİ	2	2	1
	SİMPLE MASTEKTOMİ	2	2	1
	AKSİLLER DİSEKSİYON	2	2	1
	SENTİNAL LENF NODU BİYOPSİSİ	2	2	1
	MODİFİYE RADİKAL MASTEKTOMİ	2	2	1
	RADİKAL MASTEKTOMİ	2	2	1
	MEME CERRAHİSİ SONRASI REKONSTRÜKTİF CERRAHİ	2	1	1
HEPATOPANKREOTİKOBİLİER	ASİT TEDAVİSİNDE PERİTONEOVENÖZ ŞANT	B	B	B
	KARACİĞERE WEDGE BİYOPSİ	4	2	1
	NONANATOMİK KARACİĞER REZEKSİYONU	2	1	1
	ANATOMİK KARACİĞER REZEKSİYONU	B	B	B
	KARACİĞER APSE DRENAJİ	4	2	1
	KARACİĞER KİST HİDATİK AMELİYATLARI (REZEKSİYONSUZ)	4	2	1
	PORTOSİSTEMİK ŞANTLAR	B	B	B

	LAPAROSKOPIK /AÇIK KOLESİSTEKTOMİ	4	2	1
	KOLEDOK EKSPLOASYONU VE KOLEDOSKOPI	2	1	1
	T TUP BİLİER DRENAJ	4	2	1
	KOLEDOKODUODENOSTOMİ	2	2	1
	TRANSDUODENAL SFİNKTEROPLASTİ	B	B	B
	ROUX-EN-Y KOLEDOKOJEJUNOSTOMİ	2	1	1
	KOLESİSTOJEJUNOSTOMİ	4	2	1
	KOMPLİKE KOLESİSTEKTOMİ (AKUT, GANGRENÖZ)	2	2	1
	EKSTRAHEPATİK SAFRA YOLUNUN KOMPLEKS GİRİŞİMLERİ	B	B	B
	PTK	B	B	B
	PANKREATODUODENEKTOMİ (WHİPPLE GİRİŞİMİ)	1	1	1
	DUODENUM KORUYUCU PANKREATEKTOMİ	1	1	1
	DİSTAL PANKREATEKTOMİ	2	1	1
	TOTAL PANKREATEKTOMİ	1	1	1
	PSÖDOKİSTLERİN İTERNAL DRENAJ	2	2	1
	PANKREATİK KİTLE ENÜKLEASYONU	1	1	1
	PANKREAS ABSESİ VEYA İNFEKTE NEKROZUN DEBRİDMAN VE DRENAJ	2	1	1
	AMPULLER TÖMÖRLERİN LOKAL REZEKSİYONU	1	1	1
	KRONİK PANKREATİTE YÖNELİK CERRAHİ GİRİŞİMLER	1	1	1
ENDOSKOPI GİRİŞİMLERİ	ÖZOFAGOGASTRODUODENOSKOPI	4	4	1
	KOLONOSKOPI	4	2	1
	REKTOSKOPI	4	4	1
	SİGMOİDOSKOPI	4	4	1
	ERCP	B	B	B
	GİRİŞİMSEL ENDOSKOPI	B	B	B
	PERKUTAN ENDOSKOPIK GASTROSTOMİ	4	2	1

ÜST GİS CERRAHİSİ	TOTAL / PARSİYEL ÖZOFAJEKTOMİ	2	1	1
	ÖZOFAGUS DİVERTİKÜLEKTOMİ	2	1	1
	TOTAL / SUBTOTAL GASTREKTOMİ	2	2	1
	GASTROSTOMİ	4	2	2
	GASTROENTEROSTOMİ	4	2	2
	ANTİREFLÜ İŞLEMLER	2	1	1
	MYOTOMİLER	1	1	1
	ÜLSER PERFORASYONLARINDA PRİMER ONARIM	4	4	2
	PİLOROPLASTİ	4	2	1
	TURUNKAL VE SELEKTİF /YÜKSEK SELEKTİF VAGOTOMİ	4	2	1
	MORBİD OBEZİTE AMELİYATLARI	1	1	1
	PARSİYEL İNCE BARSAK REZEKSİYONU	4	2	1
	ENTEROENTERİK ANAOSTOMOZ	4	2	1
	JEJUNOSTOMİ	4	2	2
	GİS DİVERTİKÜL AMELİYATLARI	4	2	1
	İLEOSTOMİ	4	2	1
	OSTOMİLERİN KAPATILMASI	4	2	2
	BRİDEKTOMİ	4	4	2
	STRİKTÜROPLASTİ	4	2	1
	MEZENTER ARTER TROMBEKTOMİ VE EMBOLEKTOMİ	1	1	1
	POSTGASTREKTOMİ KOMPLİKASYONLARININ REVİZYONU	2	1	1
	DİYAFRAGMA HERNİ ONARIMI	4	4	1
	DİYAFRAGMA EVANTRASYON ONARIMI	4	4	1
KOLOREKTAL	ANO-REKTAL MANOMETRİ	B	B	B
	DEFEKOGRAFİ	B	B	B
	ENDOREKTAL ULTRASONOGRAFİOGRAFİ (ERUS)	B	B	B
	KOLON GEÇİŞ SÜRESİ	B	B	B
	KOLOSTOMİ	4	2	2

	HARTMANN PROSEDÜRÜ AÇILMASI/KAPATILMASI	4	2	1
	KOLOSTOMİ KAPATILMASI	4	2	1
	APPENDEKTOMİ	4	4	2
	SAĞ HEMİKOLEKTOMİ	4	2	1
	TRANVERS HEMİKOLEKTOMİ	4	2	1
	SOL HEMİKOLEKTOMİ	4	2	1
	SİGMOİDEKTOMİ	4	2	1
	ANTERİOR/LOW ANTERİOR REZEKSİYON	2	1	1
	ABDOMİNOPERİNEAL REZEKSİYON	2	1	1
	TOTAL PROKTOKOLEKTOMİ+ J POŞ ANOSTOMOZ	2	1	1
	TOTAL KOLEKTOMİ	4	2	1
	PELVİK EKZANTRASYON	2	1	1
PERİANAL	PİLONİDAL KİST EKSİZYONU	4	4	2
	HEMOROİDEKTOMİ	4	2	1
	STAPLER İLE HEMOROİDOPEKSİ	4	2	1
	İTERNAL HEMOROİDLERİN BANT LİGASYONU	4	2	1
	FİSÜREKTOMİ VE LATEREL İTERNAL SFİNKTEROTOMİ	4	2	2
	BASİT PERİANAL FİSTÜL AMELİYATLARI	4	2	2
	KOMPLİKE PERİANAL FİSTÜL AMELİYATLARI	2	1	1
	REKTOVAJİNAL FİSTÜL AMELİYATLARI	2	1	1
	ANAL SFİNKTER TAMİRİ	2	1	1
	ANOREKTAL LOKAL EKSİZYONEL GİRİŞİMLER	2	2	1
	ANOREKTAL APSE DRENAJİ	4	2	2
	REKTAL PROLAPSUSTA PERİANAL GİRİŞİMLER	2	1	1
	REKTAL PROLAPSUSTA TRANSABDOMİNAL GİRİŞİMLER	2	1	1
	İNKONTİNANS AMELİYATLARI	1	1	1
	TRANSANAL REKTAL GİRİŞİMLER		1	1

		1		
	REKTOSEL AMELİYATLARI	2	1	1
FİTİK CERRAHİSİ	İNGUİNAL HERNİORAFİ	4	4	2
	FEMORAL HERNİORAFİ	4	4	2
	UMBLİKAL HERNİORAFİ	4	4	2
	EPİGASTRİK HERNİORAFİ	4	4	2
	İNSİZYONEL HERNİORAFİ	4	2	1
	PARASTOMAL HERNİORAFİ	2	1	1
	NÜKS HERNİORAFİ	2	1	1
	STRANGÜLE/İNKARSERE HERNİORAFİ	4	2	1
	NADİR HERNİORAFİLER (SPİGELİAN,OBTRATOR,LUMBER VS)	1	1	1
	KARIN DUVARI DOKU KAYIPLARININ ONARIMI	1	1	1
	DEV ABDOMİNAL FİTIKLAR	1	1	1
MİNİMAL İNVAZİV VE LAPAROSKOPİK CERRRAHİ	LAPAROSKOPİK KOLESİSTEKTOMİ	4	2	1
	LAPAROSKOPİK KARACİĞER BİYOPSİSİ	4	2	1
	LAPAROSKOPİK ANTİREFLÜ	2	1	1
	LAPAROSKOPİK MYOTOMİLER	1	1	1
	LAPAROSKOPİ DESTEKLİ KOLEKTOMİ	1	1	1
	PREPERİTONEAL VE TRANSPERİTONEAL İNGUİNAL FİTİK ONARIMLARI	2	1	1
	ROBOT/ROBOTİK KULLANIMI	B	B	B
	SİLS GİRİŞİMLERİ	B	B	B
	NOTES GİRİŞİMLERİ	B	B	B
	KOLEDOK EKSPLOASYONU	B	B	B
	LAPAROSKOPİK ADRENALEKTOMİ	1	1	1
	LAPAROSKOPİK GASTREKTOMİ	1	1	1
	LAPAROSKOPİK SPLENEKTOMİ	2	1	1
	LAPAROSKOPİK KARACİĞER KİST HİDATİK AMELİYATLARI	2	1	1
	LAPAROSKOPİK APENDEKTOMİ		2	2

		4		
	LAPAROSKOPIK MORBİD OBEZİTE CERRAHİSİ	1	1	1
PERİFERİK DAMAR CERRAHİSİ	PERİFERİK DAMAR EMBOLKTOMİSİ/TROMBEKTOMİSİ	4	4	2
	AORTA İLİAK/FEMORAL BYPASS	4	4	2
	FEMORODİSTAL BYPASSLAR	4	4	2
	VARİS AMELİYATLARI	4	4	2
GÖĞÜS CERRAHİSİ	GÖĞÜS TÜPÜ YERLEŞTİRİLMESİ	4	4	2
	TORAKOSKOPI	B	B	B
	MEDİAN STERNOTOMİ	B	B	B
	TORAKOTOMİ	4	2	1
	AORTİK CROSS KEMPLEME	B	B	B
	PERİKARDİYAL PENCERE/PERİKARDİYOSENTEZ	B	B	B
ANESTEZİ-YOĞUN BAKIM	İNVAZİV MONİTÖRİZASYON	U	U	U
	OROTRAKEAL ENTÜBASYON	U	U	U
	ARTERİYEL KATETER	U	U	U
ÜROLOJİ	ACİL NEFREKTOMİ	4	1	1
	ÜRETERO İNTESTİNAL ANASTOMOZ	1	1	1
	HİDROSELEKTOMİ	4	4	2
	ORŞİEKTOMİ	4	4	2
	ÜRETER YARALANMALARI TAMİRİ	1	1	1
KADIN DOĞUM	OOFEREKTOMİ	4	2	1
	SALPİNJEKTOMİ	4	2	1
	HİSTEREKTOMİ	2	1	1
	ACİL DURUMDA SEZERYAN	B	B	B
	HAMİLEDE LAPOROSKOPI	B	B	B
PLASTİK CERRAHİ	ESKARATOMİ	4	4	2
	ERKEN EKSIZYON VE GREFTLEME	4	2	1
ACİL	FASYOTOMİ	4	4	2

	FAST	B	B	B
	KIRIĞIN İMMOBİLİZASYONU	B	B	B