SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ

GÜLHANE TIP FAKÜLTESİ

2025-2026

ACİL TIP

UYGULAMALI DERSİ REHBERİ

İÇİNDEKİLER

1. Giriş 2
2. Öğrencilerin (stajyerlerin) görev ve sorumlulukları 3
3. Acil Tıp Uygulamalı Ders Bilgileri 4
4. Amaç ve kazanımlar 6
5. Öğretim ve ölçme yöntemleri 8
6. Öğrenme kaynakları 10
7. Çekirdek hastalıklar ve klinik problemler 10
8. Temel hekimlik uygulamaları 15
9. Davranışsal, Sosyal ve Beşeri Bilimler 17
10. Ölçme-değerlendirme uygulamaları 20
11. Değerlendirme Formları 21
12. Program Değerlendirme 28
13. Acil Tıp Uygulamalı Ders Karnesi 29

1. GİRİŞ

Mezuniyet öncesi tıp eğitiminin klinik eğitim dönemi 4. ve 5. yıllarında sürdürülen uygulamalı ders programları ve 6. Sınıf intörlük uygulamalarından oluşmaktadır.

Dördüncü ve beşinci sınıf eğitimin amacı; öğrencinin klinik öncesi dönemde kazandığı bilgi, beceri ve tutumları klinik ortamlarda (servis, poliklinik, yoğun bakım vb.) gözetim altında hastalarla uygulamalar yoluyla bütünleştirmesi ve hedeflenen mesleki yeterlikleri kazanmasıdır. Mesleki yeterlikler multidisipliner yaklaşım ile kanıta dayalı, nitelikli ve güvenli tıbbi bakım sunma; sık görülen hastalıklara tanı koyabilme ve akılcı tedavi uygulayabilme; acil durumları tanıma ve yönetilme; gerektiğinde ileri tetkik, tanı ve tedavi için gerekli yönlendirmeleri güvenli şekilde yapabilme; birey, aile ve toplum düzeyinde sağlığı koruma ve geliştirmeye yönelik girişimleri yapabilme/katkı sağlama; sağlık sistemi ve işleyişi hakkında bilgi sahibi olma; hasta ve hasta yakınları ile etkili iletişim kurma; mesleki uygulamalarda etik ilke ve değerlere uygun davranma; etkin ekip çalışması yapma; kendini sürekli geliştirme tutum ve becerilerini kapsar.

İşleyiş: Her uygulamalı ders (staj) programının başında eğitimin amacı ve öğrenme kazanımları, eğitim programı, öğrencilerin görev ve sorumlulukları, klinik işleyiş ve kurallar konularında öğrenciler bilgilendirilir, onların ihtiyaç ve beklentileri alınır. Uygulamalı ders programı Anabilim dalı başkanı sorumluluğunda eğitimden sorumlu/temsilcisi öğretim üyesi tarafından izlenir. Öğrenciler arasından belirlenen grup temsilcisi aracılığı ile öğrencilerin sürece katkıları sağlanır. Uygulamalı ders programının ilk gününde karneler öğrencilere iletilir. Karnelerin doldurulmasından ve imzalatılmasından öğrenciler sorumludur. Uygulamalı ders programının bitiminde öğrenci karneleri ilgili anabilim dalı tarafından öğrenci işlerine iletilir.

2. ÖĞRENCİLERİN (STAJYERLERİN) GÖREV VE SORUMLULUKLARI

Dördüncü ve beşinci sınıf öğrencileri (stajyerler);

1. Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Tıp Fakültesi Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönergesinde belirtilen yükümlülük, sorumluluk ve haklar ile uyulması gereken kurallar doğrultusunda çalışır.
2. Klinik ortamlarda öğrenci kimliklerini görünebilir şekilde taşır, sağlık hizmeti sunumuna uygun, hekime yakışır kıyafetler ve beyaz önlük giyer.
3. Tüm eğitim öğretim çalışmalarını sorumlu/danışman öğretim üyesi gözetiminde gerçekleştirir ve ona karşı sorumludur.
4. Poliklinik, servis ve diğer tanı ve tedavi ünitelerinde yapılan tanı-tedaviye yönelik her türlü tıbbi girişimleri hasta mahremiyeti ve izni doğrultusunda izler, sorumlu eğiticinin izni ve gözetimi altında uygun görülen girişimleri yapar.
5. Hastaların tanı-tedavi, takip ve tıbbi bakımları ile ilgili kararlara, uygulamalara, kayıtlara tek başlarına müdahil olamaz. Ancak, eğitim çalışmaları sırasında hastalarla ilgili tanı ve tedavide değişiklik gerektirecek bilgi, gözlem ve bulgu sahibi olduklarında, bunu hastadan sorumlu hekime bildirir.
6. Tıbbi uygulamaları sırasında tıp meslek etiğinin ve deontolojinin ilke ve kurallarına uygun davranır. Hasta ile yakınlarının haklarına saygılı davranır, hasta bilgilerinin gizliliği ilkesine uyar.
7. **E**ğitim ve uygulamalarda hastalarla ilgili elde ettikleri bilgi, belge ve örnekleri hiçbir durum ve koşulda başkalarıyla paylaşamaz, başka amaçlarla kullanamaz ve saklayamaz.
8. Hasta güvenliğine zarar verecek, hastane hijyenini bozacak davranışlardan kaçınırlar.
9. Hastane işleyişi ile ilgili kurallara (izolasyon, el yıkama, servis girişleri vb.) ve hastane enfeksiyon kontrol önlemlerine uymakla yükümlüdür.
10. Klinik ortamlarda yapılacak işe uygun koruyucu ekipmanlar kullanır.
11. Uygulamalı ders karnesinde yer alan hekimlik uygulamalarını belirtilen sayıda yapmaktan ve sorumlu/danışman öğretim üyesine imzalatmaktan sorumludur.
12. Uygulamalı ders ile ilgili sorun ve önerilerini eğitim sorumlusu/temsilcisi öğretim üyesine iletmesi için grup temsilcisine iletir.
13. Hastane dışı rotasyonlar var ise, rotasyon yapılan sağlık kurumunda Gülhane Tıp Fakültesi'ni temsil ettiğinin bilinci ile hareket eder ve uygulamaların yapıldığı kurumun kurallarına uyar.

3. ACİL TIP UYGULAMALI DERSİ BİLGİLERİ

Ders kodu	ACLT06000080	**AKTS Kredisi**	5
Ders türü (S-Z)	Zorunlu	**Süre**	3 hafta
Teorik ders saati	45	**Uygulamalı ders saati**	29
Bağımsız çalışma saati	24	**Toplam ders saati**	98

Eğitim sorumluları

Anabilim Dalı Başkanı	Prof. Dr. Yavuz KATIRCI (304 30 01)
Uygulamalı ders temsilcisi	Dr. Öğr. Üyesi Bensu BULUT (304 30 42)

Öğretim üyeleri /Eğiticiler

Ad-Soyad	**Telefon**
Prof.Dr. Yavuz KATIRCI	304 30 01
Doç. Dr. Sedat BİLGE	304 30 08
Doç. Dr. Onur TEZEL	304 30 29
Dr. Öğr. Üyesi Ertan ÇÖMERTPAY	304 31 72
Dr. Öğr. Üyesi Bensu BULUT	304 30 42

Uygulamalı Ders Programının işleyişi

- 1.Gün Saat 08:00'da Acil Servis Anabilim Dalı 1.Kat Dershanesinde toplanılır.
- Klinik sekreteri tarafından verilen Acil Tıp Uygulamalı Dersi Rehberi, öğrenci karnesi ve Öğrenci Yoklama Formları alınır.
- Staj Sorumlu Öğretim Üyesi tarafından uygulamalı ders programındaki hareket tarzı öğrencilere tebliğ edilir.
- Klinik direktörü veya vekili tarafından tanışma toplantısı yapılır ve kliniğin tanıtılması sağlanır.
- Klinik Öğretim Üyeleri tarafından öğrenciler, ders programı boyunca pratik uygulama yapacakları acil servis alanlarına yerleştirilir.

Uygulamalı Ders Programı Süresince Uyulması Gereken Kurallar (Acil Tıp Stajı)

- Staj süresince her sabah saat 08:00'de Acil Servis'te vizit için hazır bulunulur. Geç gelen öğrenciler o günkü uygulamadan devamsız sayılır. Vizit sırasında not alma, değerlendirme ve geri bildirim süreci izlenir.
- Öğle yemeği, hastane yemekhanesinde içinde belirlenen uygun saatte yenir. Klinik işleyişi aksatacak şekilde uzun süreli ayrılmalara izin verilmez.
- Teorik dersler ve maket üzerindeki uygulamalar, Acil Tıp Anabilim Dalı Eğitim Salonlarında (Acil Servis 1. Kat) ve Gülhane Tıp Fakültesi Dekanlık Binası Beceri Laboratuvarlarında program dâhilinde yapılır. Öğrenciler derse zamanında katılmakla yükümlüdür.
- Yasal mevzuatın izin verdiği sınırları aşan devamsızlık halinde; bütünleme hakkı verilmez, uygulamalı dersi tekrarlar.
- Acil serviste görevli öğretim üyeleri, Acil Tıp Uzmanları ve Uzmanlık Öğrencileri öğrencilerin gözlem ve uygulamalarına refakat eder; yapılan işlemler pratik uygulama formlarına işlenip imzalanır.

Öğrenme Ortamları (Acil Tıp Stajı)

- Acil Tıp Kliniği Dershane 1 ve 2 (Teorik Dersler ve Maket Üzerinde Pratik Uygulamalar)
- Gülhane Tıp Fakültesi Beceri Laboratuvarları
- Acil Servis Resüsitasyon Alanı
- Acil Servis Kırmızı Alanı
- Acil Servis Sarı Alanı
- Acil Servis Yeşil Alanı

4. AMAÇ VE KAZANIMLAR

Amaç

Acil servise başvuran hastaların triaj sistemine göre ayrımını yapabilme, temel acil müdahaleler ve acil vakaların yönetimi için gerekli bilgi ve becerileri kazandırmaktır.

Kazanımlar ve karşıladığı program hedefleri

No	Kazanım	Karşıladığı Program Hedefi	Katkı düzeyi 1-5
1	Acil servise başvuran hastaların yeşil, sarı ve kırmızı ayrımını yapar ve unstabil hastayı tanır.	1,3,4,7	4
2	Hava yolunu değerlendirir, CPR'ı sürdürme ve sonlandırmaya karar verir.	1,7	4
3	Travma hastasında primer ve sekonder bakı bulgularını tanır, tanı ve tedavisini yapar.	1,2,3,4,7	4
4	Travma hastasında dolaşım için gerekli yolların kararını verir, travmatik şoku tanır ve tedavi eder.	1,2,3,4,7	4
5	Göğüs ağrısıyla ilişkili ölümcül tanıları, kardiyak ritimleri tanır ve tedavisini planlar.	1,2,3,4,7	4
6	EKG çekebilir ve yorumlar.	1,2	4
7	Karın ağrısı ile gelen hastada medikal, cerrahi ve nedeni saptanamayan karın ağrısı ayrımını yapar.	1,2,3,4	4
8	Baş ağrısıyla gelen hastalarda kırmızı bayrak tanılarını koyar ve tedavisini yapar.	1,2,3,4,7	4
9	Hastaların hastane öncesi nakillerinin doğru yönetimini yapabilir ve triaj sistemini kullanır.	7	4
10	Basınç değişikliğinin sebep olduğu hastalıkları tanır, proflaksi ve komplikasyon tedavilerini yapar.	1,3,4,7	4
11	Zehirlenme şüphesi ile acil servise gelen hastaların ayırıcı tanısını yapar, tedavi ve takipte anaflaksiyi yönetir.	1,2,3,4,7	4
12	Acil serviste hastalarda ağrı yönetimi ve sedasyon uygulamaları ve olası komplikasyonlarını açıklar.	7	4
13	Acil servis ortamında hasta güvenliğini öncelemenin, tıbbi hataları önlemenin ve sağlık hizmeti kalitesini artırmanın öneminin farkındadır.	7	13
14	Acil servis ekip dinamikleri içinde multidisipliner ekip çalışması yapmada, görev dağılımı, etkili iletişim ve kriz yönetimi süreçlerini yönetmenin önemini açıklar.	8,12	3
15	Acil sağlık hizmetleri sunumunda kısıtlı zaman ve kaynak koşullarında klinik öncelikleri belirler; hızlı, doğru ve etik kararlar verebilir.	7,10,13	3

16	Zor hasta, refakatçi ve olay yönetimi, kriz anları gibi zor iletişim durumlarını etik ilkelere uygun davranarak yönetir.	8,10	3
17	Adli olguların tanılanması, bildirilmesi ve belgelendirilmesi süreçlerini açıklar.	13	3
18	Temel yaşam desteği, ileri yaşam desteği ve travma protokollerini (ACLS, ATLS vb.) uygular.		
19	Pandemi, afet ve toplu yaralanmalı olaylara yönelik acil hizmet planlamasını açıklar.	15	3
20	Acil serviste dijital kayıt, bilgi sistemleri ve e-reçete uygulamalarını kullanır.	13	2

5. ÖĞRETİM VE ÖLÇME YÖNTEMLERİ

Öğrenme- öğretme yöntemleri

Anlatım (teorik dersler)
Simulasyona (maket ile) dayalı öğrenme
Hasta başı eğitim
Beceri eğitimi (hasta ile)
Olguya dayalı öğrenme (vaka tartışmaları)
Acil alanlarında gözlem ve gözleme dayalı refleksiyon (gözlemlerin tartışılması)
Bağımsız çalışma (yapılandırılmış, hasta hazırlama vb. açıklama ile)

Ölçme-değerlendirme yöntemleri

Ölçme-değerlendirme yöntemi	Katkı oranı (%)
1. Yazılı (teorik sınav)	%50
2. Sözlü (pratik sınav)	%40
3. Uygulamalı ders karnesi	%10

Belirtke tablosu

Kazanımlar	Teorik sınav	Sözlü (pratik sınav)	Karne
Acil servise başvuran hastaların yeşil, sarı ve kırmızı ayrımını yapar ve unstabil hastayı tanır.	X	X	
Hava yolunu değerlendirir, CPR'ı sürdürme ve sonlandırmaya karar verir.	X	X	X
Travma hastasında primer ve sekonder bakı bulgularını tanır, tanı ve tedavisini yapar.	X	X	
Travma hastasında dolaşım için gerekli yolların kararını verir, travmatik şoku tanır ve tedavi eder.	X	X	
Göğüs ağrısıyla ilişkili ölümcül tanıları, kardiyak ritimleri tanır ve tedavisini planlar.	X	X	
EKG çekebilir ve yorumlar.	X	X	X

Karın ağrısı ile gelen hastada medikal, cerrahi ve nedeni saptanamayan karın ağrısı ayrımını yapar.	X	X	
Baş ağrısıyla gelen hastalarda kırmızı bayrak tanılarını koyar ve tedavisini yapar.	X	X	
Hastaların hastane öncesi nakillerinin doğru yönetimini yapabilir ve triaj sistemini kullanır.	X	X	
Basınç değişikliğinin sebep olduğu hastalıkları tanır, proflaksi ve komplikasyon tedavilerini yapar.	X	X	
Zehirlenme şüphesi ile acil servise gelen hastaların ayırıcı tanısını yapar, tedavi ve takipte anaflaksiyi yönetir.	X	X	
Acil serviste hastalarda ağrı yönetimi ve sedasyon uygulamaları ve olası komplikasyonlarını açıklar.	X	X	
Acil servis ortamında hasta güvenliğini öncelemenin, tıbbi hataları önlemenin ve sağlık hizmeti kalitesini artırmanın öneminin farkındadır.	X	X	
Acil servis ekip dinamikleri içinde multidisipliner ekip çalışması yapmada, görev dağılımı, etkili iletişim ve kriz yönetimi süreçlerini yönetmenin önemini açıklar.	X	X	
Acil sağlık hizmetleri sunumunda kısıtlı zaman ve kaynak koşullarında klinik öncelikleri belirler; hızlı, doğru ve etik kararlar verebilir.	X	X	
Zor hasta, refakatçi ve olay yönetimi, kriz anları gibi zor iletişim durumlarını etik ilkelere uygun davranarak yönetir.	X	X	
Adli olguların tanılanması, bildirilmesi ve belgelendirilmesi süreçlerini açıklar.			X
Temel yaşam desteği, ileri yaşam desteği ve travma protokollerini (ACLS, ATLS vb.) uygular.	X	X	X
Pandemi, afet ve toplu yaralanmalı olaylara yönelik acil hizmet planlamasını açıklar.		X	

6. ÖĞRENME KAYNAKLARI

Tintinalli's Emergency Medicine A Comprehensive Study Guide	Tintinalli - Mc Graw Hill - 9th edition
Emergency Medicine: Concepts and Clinical Practice	Rosen's - Saunders- 9th edition
Advanced Travuma Life Support Corse Manual.	ATLS 10th edition.. American College of Surgeons.
AHA 2020 BLS,ALS Guidelines	Panchal AR, Bartos JA, Cabañas JG, et al. Part 3: Adult Basic and Advanced Life Support: 2020 American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care. Circulation. Published online October 20, 2020. doi:10.1161/cir.0000000000000916
ERC 2021 BLS, ALS Guidelines	Soar J. European Resuscitation Council Guidelines 2021: Adult advanced life support. www.cprguidelines.eu. Published March 2021. Accessed April 2021. https://www.cprguidelines.eu/assets/guidelines/RESUS-8903-ALS.pdf

7. ÇEKİRDEK HASTALIKLAR VE KLİNİK PROBLEMLER

Acil Tıp uygulamalı dersi sonunda öğrencilerin aşağıda tanımlanan çekirdek hastalıklar/klinik problemler için tanımlanan düzeylerde yeterli olmaları beklenmektedir.

Tablo 1: Çekirdek hastalıklar/klinik problemler ve öğrenme düzeyleri

Çekirdek hastalıklar/klinik problemler	**Öğrenme düzeyleri**
1. Abortus	A
2. Adenoid hipertrofi	ÖnT
3. Adrenokortikal yetmezlik	ÖnT-A
8. Akciğer ödemi*	A
11. Akut böbrek hasarı	ÖnT-A
13. Akut hepatitler	T
14. Akut karın sendrom*	T-A
15. Akut koroner sendromlar*	T-A
16. Akut pankreatit	T-A
17. Akut romatizmal ateş	ÖnT
18. Akut ve travma sonrası stres bozukluğu	ÖnT
19. Alkol ve madde kullanım bozuklukları	ÖnT

20. Alkol ve madde kullanımı ile ilgili acil durumlar*	T-A
21. Alerjik reaksiyon*	TT-A
22. Alerjik rinit*	TT
24. Alt gastrointestinal kanama*	T-A
26. Anafilaksi*	T-A
28. Aort anevrizması	ÖnT
29. Aort disseksiyonu	T-A
30. Apandisit*	T-A
33. Asit	ÖnT
34. Asit-baz denge bozuklukları*	T-A
35. Astım*	ÖnT-A
36. Ataksik bozukluklar	ÖnT-A
42. Benign paroksismal pozisyonel vertigo*	T-A
44. Besin zehirlenmesi*	ÖnT-A
45. Bilişsel (kognitif) bozukluklar (Demans)*	ÖnT-A
46. Bipolar bozukluk*	ÖnT-A
58. Crush yaralanması	ÖnT-A
60. Çıkık*	T-A
64. Dehidratasyon*	T-A
65. Dekompresyon hastalığı	ÖnT-A
66. Deliryum	ÖnT-A
71. Deri yaralanmaları*	T-A
72. Derin ven trombozu	ÖnT-A
75. Diabetes insipitus	ÖnT-A
76. Diabetes mellitus ve komplikasyonları*	T-A
82. Disosiyatif bozukluklar	ÖnT-A
90. Donmalar (soğuktan)	ÖnT-A
92. Eklampsi, preeklampsi, HELLP sendromu	ÖnT-A
94. Ekstremite travması/kırıkları*	T-A
95. Ekstremitede varis /Venöz Yetmezlik*	ÖnT-A
96. Ektopik gebelik	ÖnT
97. Endokardit	ÖnT
99. Enterik ateş	ÖnT-A
100. Epilepsi*	ÖnT-A
103. Fasial paralizi*	ÖnT
105. Feokromositoma	ÖnT-A
108. Gastroenteritler*	T-A
112. Gastrointestinal sistem parazitozları*	ÖnT-A
114. Gazlı gangren	ÖnT-A
116. Geçici iskemik atak*	ÖnT-A
118. Genital enfeksiyonlar*	ÖnT-A
119. Ürogenital sistem travması	ÖnT-A

121. Gerilim tipi başağrısı*	ÖnT-A
123. Glokom	ÖnT-A
124. Göz travması (fiziksel, kimyasal)	ÖnT-A
127. Guillain-Barré sendromu	ÖnT
129. Hemoglobinopatiler*	ÖnT
131. Hemolitik üremik sendrom/ trombotik trombositopenik purpura	ÖnT
133. Hemoroid*	ÖnT
135. Hepatik koma	ÖnT-A
137. HIV enfeksiyonu	ÖnT
140. Hiperemezis gravidarum*	ÖnT
140. Hiperemezis gravidarum*	ÖnT-A
142. Hipertiroidizm	ÖnT-A
144. Hipoglisemi*	T-A
147. Hipotiroidizm	ÖnT-A
149. İlaç yan etkileri*	ÖnT-A
151. İleus*	ÖnT-A
153. İnfluenza*	T-A
154. İnme*	T-A
156. İntrakraniyal kanamalar*	T-A
161. İyonlaştırıcı olan/iyonlaştırıcı olmayan radyasyon maruziyeti	ÖnT-A
164. Kafa içi basınç artması sendromu (KİBAS; akut serebrovasküler olaylar)	T-A
166. Kafa travması	T-A
167. Kalp kapak hastalıkları	ÖnT-A
168. Kalp ritm bozuklukları*	T-A
169. Kalp yetersizliği*	ÖnT-A
171. Kan ve ürünleri transfüzyon komplikasyonları	ÖnT-A
172. Kanama bozuklukları (hemofili, trombositopeni, vb)	ÖnT-A
173. Karaciğer sirozu	ÖnT-A
174. Kardiyo-pulmoner arrest*	T-A
175. Karın travmaları*	ÖnT-A
182. Kırım-kongo kanamalı ateşi	ÖnT-A
187. Kolesistit, kolelitiazis	ÖnT-A
189. Koma	T-A
190. Kompartman sendromu	T-A
196. Kronik böbrek hastalığı*	ÖnT
198. Kronik hepatit	ÖnT-K
199. Kronik Koroner Arter hastalığı*	ÖnT
200. Kronik Obstrüktif Akciğer hastalığı*	ÖnT-A
202. Kuduz	ÖnT-A
203. Kulak zarı perforasyonu	T-A
204. Laringeal obstrüksiyon	T-A

216. Merkezi sinir sistemi enfeksiyonları	ÖnT-A
220. Migren*	ÖnT-A
222. Miyokardit/kardiyomiyopati	ÖnT
225. Myastenia gravis ve kolinerjik kriz	ÖnT-A
228. Nörojenik mesane	ÖnT-A
234. Omurga yaralanmaları	T-A
235. Onkolojik aciller	ÖnT-A
240. Otitis eksterna*	T-A
241. Otitis media*	T-A
245. Panik bozukluk*	ÖnT
248. Pelvik Enflamatuvar hastalık	ÖnT-A
249. Peptik hastalıklar (ülser, gastrit)*	ÖnT-A
250. Perianal abse	ÖnT
251. Periferik arter hastalığı	ÖnT
254. Peritonit	ÖnT-A
257. Pnömoniler*	ÖnT-A
258. Pnömotoraks*	T-A
264. Portal hipertansiyon	ÖnT
270. Pulmoner emboli*	ÖnT-A
271. Pulmoner hipertansiyon	ÖnT-A
277. Sekonder hipertansiyon	ÖnT-A
278. Sepsis*	ÖnT-A
282. Sıcak çarpması	ÖnT-A
284. Sıvı ve elektrolit denge bozuklukları*	T-A
288. Solunum yetmezliği*	T-A
294. Şarbon	ÖnT-A
296. Şizofreni ve diğer psikotik bozukluklar*	ÖnT-A
297. Şok*	T-A
299. Testis torsiyonu	ÖnT
300. Testis tümörü	ÖnT
301. Tetanoz	ÖnT-A
306. Travma ve yaralanmalar	T-A
307. Tromboflebit	ÖnT-A
312. Üriner sistem enfeksiyonları*	T-A
313. Üriner sistem taş hastalığı	ÖnT-A
314. Ürtiker ve anjioödem*	T-A
315. Üst gastrointestinal kanama*	ÖnT-A
316. Üst solunum yolu enfeksiyonları*	ÖnT-A
317. Üveit	ÖnT
321. Vazovagal senkop	ÖnT-A
325. Yabancı cisim ilişkili problemler*	T-A
326. Yanıklar*	T-A

328. Yaygın anksiyete bozukluğu	ÖnT-A
329. Yaygın damar içi pıhtılaşması (DIC)	ÖnT-A
341. Zehirlenmeler	T-A

Çekirdek Hastalıklar/Klinik Problemler Öğrenme (Performans) Düzeyleri Açıklamaları

A	**Acil durumu** tanımlayarak **acil tedavisini** yapabilmeli, **gerektiğinde** uzmana yönlendirebilmeli
ÖnT	**Ön tanı** koyarak gerekli ön işlemleri yapıp uzmana yönlendirebilmeli
T	**Tanı koyabilmeli ve** tedavi hakkında bilgi sahibi olmalı, gerekli ön işlemleri yaparak, uzmana yönlendirebilmeli
TT	**Tanı koyabilmeli, tedavi** edebilmeli
İ	**Birinci basamak şartlarında** uzun süreli **takip (izlem) ve kontrolünü** yapabilmeli
K	**Korunma önlemlerini (***birincil, ikincil ve üçüncül korunmadan uygun olan/olanları)* uygulayabilmeli

8. TEMEL HEKİMLİK UYGULAMALARI

Acil Tıp Uygulamalı Dersi sonunda öğrencilerin aşağıda tanımlanan temel hekimlik uygulamalarını tanımlanan düzeylerde uygulayabilmeleri beklenmektedir.

Tablo 2. Temel Hekimlik Uygulamaları ve Öğrenme Düzeyleri

Temel Hekimlik Becerileri	**Öğrenme düzeyi**
A. Öykü alma	
Genel ve soruna yönelik öykü alabilme	3
Mental durumu değerlendirebilme	3
B. Genel ve soruna yönelik fizik muayene	
Batın muayenesi	3
Bilinç değerlendirme	3
Deri muayenesi	3
Digital rektal muayene	3
Genel durum ve vital bulguların değerlendirilmesi	3
Kardiyovasküler sistem muayenesi	3
Nörolojik muayene	3
Solunum sistemi muayenesi	3
Ürolojik muayene	2
C. Kayıt tutma, raporlama ve bildirim	
Aydınlatma ve onam alabilme	2
D. Laboratuvar testleri ve ilgili diğer işlemler	
EKG çekebilme ve değerlendirebilme	2
Glukometre ile kan şekeri ölçümü yapabilme ve değerlendirebilme	2
E. Girişimsel ve girişimsel olmayan uygulamalar	
Acil psikiyatrik hastanın stabilizasyonunu yapabilme	2
Airway uygulama (Maket üzerinde)	4
Arteryal kan gazı alma (Maket veya hasta üzerinde)	2
Balon maske kullanımı (Maket veya hasta üzerinde)	4
Bandaj, turnike uygulayabilme (Maket veya hasta üzerinde)	2
Çoklu travma hastasının değerlendirilmesi (Maket veya hasta üzerinde)	3
Defibrilasyon uygulayabilme (Maket veya hasta üzerinde)	2
Entübasyon yapabilme (Maket veya hasta üzerinde)	2
Glasgow/AVPU koma skalasının değerlendirilebilme	4
Hastaya koma pozisyonu verebilme (Maket veya hasta üzerinde)	4
Hava yolundaki yabancı cismi çıkarmaya yönelik ilk yardım yapabilme (Maket veya hasta üzerinde)	4
İleri yaşam desteği sağlayabilme (Maket veya hasta üzerinde)	4
İntraosseos uygulama yapabilmesi (Maket üzerinde)	4
Nazogastrik sonda uygulayabilme (Maket veya hasta üzerinde)	2

Oksijen ve nebul-inhaler tedavisi uygulayabilme	3
Puls oksimetre uygulayabilme ve değerlendirebilme	4
Servikal collar (boyunluk) uygulayabilme	4
Soğuk zincire uygun koruma ve taşıma sağlayabilme	1
Temel yaşam desteği uygulayabilme (Maket veya hasta üzerinde)	4
Travma sonrası kopan uzvun uygun olarak taşınmasını sağlayabilme (Maket veya hasta üzerinde)	1
Uygulanacak ilaçları doğru şekilde hazırlayabilme	3
Zehirlenmelerde akut dekontaminasyon ilkelerini sağlama	3

Tablo 3. Uygulanması Gereken Temel Hekimlik Uygulamaları ve Öğrenme Düzeyleri

Temel Hekimlik Becerileri	**Öğrenme düzeyi**	**Yapılması beklenen en az uygulama sayısı**
Monitörizasyon	4	5
Damar yolu açma	4	5
EKG çekimi	4	5
Maket üzerinde Hava yolu açıklığı sağlama (Maske ventilasyon, Endotrakeal entübasyon, LMA takma)	4	5
KPR yapma (maket üzerinde/ Defibratör, OED dahil)	4	5
Servikal Boyunluk Takma	4	5
Travma Tahtası ile Hasta Taşıma	4	3
KED yeleği takma	4	3

Tablo 4. İzlenmesi Gereken Temel Hekimlik Uygulamaları ve Öğrenme Düzeyleri

Temel Hekimlik Becerileri	**Öğrenme düzeyi**	**İzlenmesi beklenen en az uygulama sayısı**
İleri Yaşam Desteği Yönetimi	3	2
İnvaziv Mekanik Ventilasyon Yönetimi	3	2
Non-invaziv Mekanik Ventilasyon Yönetimi	3	2

Temel Hekimlik Uygulamaları Öğrenme (Performans) Düzeylerinin Açıklamaları

Öğrenme Düzeyi	**Açıklama**
1	Uygulamanın nasıl yapıldığını bilir ve sonuçlarını hasta ve/veya yakınlarına açıklar.
2	Acil bir durumda kılavuz / yönergeye uygun biçimde uygulamayı yapar.
3	Karmaşık olmayan, sık görülen, durumlarda / olgularda uygulamayı* yapar.
4	Karmaşık durumlar / olgular da dahil uygulamayı* yapar.
***Ön değerlendirmeyi / değerlendirmeyi yapar, gerekli planları oluşturur, uygular ve süreç ve sonuçlarıyla ilgili hasta ve yakınlarını / toplumu bilgilendirir.	

9. DAVRANIŞSAL, SOSYAL VE BEŞERİ BİLİMLER

Acil Tıp Uygulamalı Dersi sonunda öğrencilerin aşağıda tanımlanan konularda bilgi sahibi olmaları beklenmektedir.

1. Ayrımcılık, yanlılık, damgalama
a. Göçmenler
b. İncinebilir gruplar (yaşlı, engelli, hükümlü ve tutuklu vb.)
c. Toplumsal cinsiyet
d. Hastalığı nedeniyle damgalanan bireyler
2. Bağımlılık
a. Alkol
b. Tütün
c. Madde
3. Bilimsel araştırma yöntemleri ve etiği
a. Bilimsel paradigma ve paradigma dönüşümü
b. Kanıta dayalı tıp uygulamaları
d. Nicel ve nitel araştırma yöntemleri
4. Çalışma ve sağlık etkileşimi
a. Meslek hastalıkları
b. İş ile ilgili hastalıklar
e. Duyarlı gruplar (çocuk/göçmen/yaşlı/genç işçiler)
f. İş kazaları
g. İş güvenliği
5. Çevre ve sağlık etkileşimi
d. Çevresel hastalıklar
g. Nükleer kazalarla ilgili ortaya çıkan sağlık problemleri
6. Çocuk ihmali ve istismarı
a. İhmal (duygusal, fiziksel, tıbbi, eğitimsel vb.)
b. İstismar (fiziksel, duygusal, cinsel)
7. Göç
a. Savaş/terör ve göç, mültecilik
8. Hekim hasta etkileşiminde güçlükler
a. Koruyucu ve tedavi edici uygulamalara uyumsuzluk/ red (örn. aşı kararsızlığı)
b. Aşırı talepkar hasta
c. Manipülatif hasta
d. Dirençli hasta
e. Temaruz (çıkar elde etmek için hasta rolü yaparak sağlık hizmeti kullanımı)
f. Yastaki hasta
g. Somatizasyon/psiko-sosyal etkenlerle tetiklenen bedensel belirtiler
h. Sık başvuran hasta

i. Kültürlerarası iletişime ilişkin zorluklar
9. Hekimin iyilik hali
a. Yıldırma
b. Aşırı iş yükü ve tükenmişlik
c. Mesleğe yabancılaşma
d. Aidiyet duygusu
e. Dayanıklılık
f. Fiziksel ve ruhsal sağlık
g. İş doyumu
h. Ekonomik iyilik hali
i. Yönetsel süreçler, iş sağlığı ve güvenliği
10. Hukuki ve etik durumlar
a. Mesleki görev ve yükümlülükler
b. Tıbbi uygulamalarda hukuki ve etik ayrışmalar ve ikilemler
c. Tıp ve sağlıkla ilgili ulusal ve uluslararası belgeler, yasal mevzuat ve etik kodlar
d. Hekim hasta ilişkisinin hukuki niteliği ve etik boyutu
e. Aydınlatılmış onam ve özellikli durumlar
f. Sağlık hizmet sunum sürecinin koordinasyonu (koruyucu, tedavi ve rehabilite edici hizmetlerde işbirliği ve ekip hizmeti gerektiren durumlar) ve etik
g. Tıbbi kayıt, reçete ve rapor yazımında etik durumlar
h. Yaşamın başlangıcı ve sonu ile ilgili etik durumlar
i. Zorla tedavide yasal ve etik durumlar
11. İnsan hakları ve sağlık
a. Sağlık hakkı ihlalleri
b. Hasta hakları ve sorumlulukları
c. Hekim hakları ve sorumlulukları
d. Toplumsal yaşamda hak ihlallerinin yarattığı psiko- sosyal yük
12. İşsizlik ve yoksulluk
a. Toplumsal/küresel eşitsizlik ve sağlık göstergeleri
b. Çocuk işçiliği
13. Kazalar
a. Ev kazaları
b. Trafik kazaları
c. İş kazaları
d. Nükleer ve endüstriyel kazalar
15. Küresel iklim krizi
a. Salgın hastalıklar
d. Afetler ve aşırı hava olayları (sel, aşırı yağışlar, sıcak hava dalgaları, kuraklık vb.)
17. Olağandışı durumlar/afetler
a. İnsan eliyle oluşan afetler
b. Doğal afetler
c. Olağandışı durumlar (sivil eylemler, terörizm, çatışma, savaşlar, kitlesel yaralanmalar vb.)

d. Organizasyonel ve etik sorunlar
18. Ölüm, ölmekte olan birey ve yas
b. Yaşamın sonuyla ilgili etik/yasal durumlar
c. Kötü haber verme
19. Öncelikli/ dezavantajlı gruplar
c. Yaşlılar
d. Göçmenler/mülteciler, sığınmacılar
e. Gebeler
f. Tutuklu ve hükümlüler
20. Psikolojik ve sosyal iyilik hali
j. Stres ve stresle başetme
21. Sağlık çalışanına yönelik şiddet
a. Sağlık profesyonellerine yönelik şiddet
b. Sağlık hizmet sunumunun aksatılması/engellenmesi
c. Stajyer öğrencilere ve intörnlere yönelik şiddet
22. Sağlık hizmet sunum süreçlerinde çatışma/yıldırma (mobbing)
a. Güç ilişkisi, kontrol, gücün paylaşımı
b. Ekip içi ve ekipler arası çatışma
c. Disiplinler ve meslekler arası çatışma
d. Kurumlar/birimler arası çatışma
23. Sağlık uygulamalarının öz eleştiri gerektiren yönleri
g. Aşırı tıbbi uygulamalar
25. Sağlıklılık durumları
l. Bağışıklama
m. Seyahat sağlığı
27. Stres
a. Gündelik yaşam yüklenmeleri
b. Majör yaşam olayları
c. İş ortamlarında stress
d. Stres yönetimi
e. Strese bağlı bedensel ve zihinsel yakınmalar
28. Şiddet
a. Kadına yönelik şiddet
b. Çocuğa yönelik şiddet
c. Yaşlıya yönelik şiddet
30. Tıbbi hatalar ve profesyonellik dışı davranışlar
a. Malpraktis
b. Hasta ve hasta yakınlarına profesyonellik/etik dışı davranışlar
c. Sağlık ve eğitim süreçlerinde gücün kötüye kullanımı
d. Çıkar çatışmaları, kendi çıkarına kullanma
e. İletişim sorunları

10. ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME UYGULAMALARI

Uygulamalı ders ölçme değerlendirme yöntemleri ve bunların geçme notuna katkısı şu şekildedir:

1. Acil Tıp Uygulamalı Ders Karnesi: Uygulamalı ders sorumlu öğretim üyesine onaylatılır. Sınava girebilmek için karnedeki aktivitelerin tamamlanmış olması beklenir.
2. Teorik sınav: Açık uçlu sorulardan oluşur. Uygulamalı dersin tüm teorik dersleri ve klinik uygulamalarının bilişsel öğrenme kazanımlarını kapsayacak şekilde en az 20 sorudan oluşur.
3. Sözlü (pratik sınav): En az iki öğretim üyesinden oluşturulan jüriler tarafından uygulamalı dersin öğrenme kazanımlarının pratik olarak maket üzerinde ve sözlü olarak değerlendirildiği sınavlardır.

11. DEĞERLENDİRME FORMLARI

Temel Yaşam Desteği Uygulaması Değerlendirme Formu

KARDİYOPULMONER RESÜSİTASYON	Maket üzerinde uygulama					Pratik Sınav Değerlendirmesi
	1	2	3	4	5	
Olay yeri güvenliğini kontrol et						
Hastayı omuzlarından sarsarak sözlü uyarı ver						
Yardım çağır (112)						
Head Tilt Chin Lift/jaw thrust manevrası yap						
Bak-dinle-hisset						
Yardım çağır						
Solunum varlığını değerlendir						
Solunum yoksa 10 sn ile nabız kontrolü yap						
Solunum yok/nabız var ise 6 sn'de bir Soluk ver						
2 dakika sonra soluk ve nabız kontrolü yap						
2 dakika sonra nabız var soluk yoksa soluk vermeye devam et						
Nabız yok/solunum yok/gasping varsa						
Kalp masajına başla, 30 masaj						
Ağızdan-ağıza solunum (iki kez, solurken gözle toraks hareketlerinin izlenmesi)						
Masaj sırasında parmaklar toraks duvarına temas ettirilmez						
Dirsekler kırılmadan el ayasına güç aktarılarak uygulanır						
Masaj/ soluk oranı: 30/2						
OED gelene kadar 30/2 olarak devam et						
OED gelince bağla ve talimatlara uy						
OED ritim analiz yaptıktan sonra şok tavsiye eder ise hastadan teması kes						
OED defibrile ettikten sonra 2 dakika boyunca 30/2 kalp masajı ve soluk ver						
2 dakika sonra ritm analiz yap. Ritm döndüyse soluk alıp almadığını değerlendir.						
Soluk yok/nabız var ise sadece 6 sn'de bir soluk ver						
Soluk ve Nabız varsa hastayı derlenme pozisyonuna al ve 2 dk'da bir control et						
Nabız yok ise 2 tekrar ritm analiz yap ve sok tavsiyesi varsa uy. YŞok tavsiyesi yoksa 2 dk boyunca 30/2 masaj/soluk ver						
Yardım gelene kadar bu döngüyü sürdür						

Otomatik Eksternal Defibrilatör Uygulaması Değerlendirme Formu

AED(Automatic Externally Defibrillator) Kullanımı	Maket üzerinde uygulama					Pratik Sınav Değerlendirmesi
	1	2	3	4	5	
Giriş:						
Hasta üzerinde temel yaşam desteği sağlanıyor mu?						
AED kullanımı ve yüksek kaliteli CPR anlatımı anlaşıldı mı?						
Yardımcı veya tanık var mı?						
Tanık veya yardımcının devam CPR yapmasını istiyor musun?						
AED'yi açma:						
AED açıldı mı?						
AED sesli ve görsel talimatları veriyor mu?						
Yapışkan elektrot pedlerinin yerleştirilmesi:						
Pedler uygun şekilde yapıştı mı?						
Sağda: sternumun altındaki claviculanın hemen altında Solda: uzun ekseni dik, mediastinal hat boyunca ve yeterince lateral						
Elektronik analize geçiş sırasında						
Göğüs kompresyonlarını durdurdun mu?						
Hasta veya elektrotlara dokunmadın mı?						
Analiz başlatıldı mı?						
Şok gerekirse:						
AED talimatları takip edildi mi?						
"Stand clear" denildiğinde herkesin ayrıldığından emin oldun mu?						
Elektrik akımının diğerlerine geçmemesi için önlemler alındı mı?						
Oksijen kaynağı en az 1 metre uzaklaştırıldı mı? (válf veya nazal kanül kaldırıldı mı?)						
Şok verildi mi?						
İlgili durum:						
Şok gerekmediğinde, elektrotlar yerinde kaldı mı?						
Şok gerekmediğinde, elektrotlar yerinde kaldı mı?						
Göğüs kompresyonlarına yeniden başlama:						
Kompresyonlar tekrar başlatıldı mı?						
Tetiklenen AED talimatları:						
AED CPR süresince 2 dakika sonunda durup ritim kontrolü yapmayı söylüyor mu?						
Gerekiyorsa tekrar şok öneriyor mu?						

Manuel Defibrilatör Uygulaması Değerlendirme Formu

DEFİBRİLATÖR KULLANIMI *(Manuel)*	**Maket üzerinde uygulama**					**Pratik Sınav Değerlendirmesi**
	1	**2**	**3**	**4**	**5**	
A. Hazırlık						
Güvenlik: Hastayı ve ekibi "Uzaklaşın!" diyerek uyar ("Clear" kontrolü).						
EKG Monitorizasyonu: Hastanın ritmini (VF/VT) tanımla.						
Oksijen: Hastaya oksijen veriliyorsa, akışı kes (yangın riski!).						
B. Defibrilasyon Adımları						
Enerji Seçimi:						
Monofazik: 360 J (tek doz).						
Bifazik: 120-200 J (cihaza göre ayarla).						
Pedler/Yapışkan Elektrotlar:						
Yerleşim: Sağ klavikula altı + sol aksiller hatta 5. interkostal aralık.						
Kontak: Pedlerin cilde tam yapıştığından emin ol.						
Şarj Et: Cihazda "Charge" butonuna bas.						
Şok Ver: "Şok verilecek!" uyarısı yap, tüm ekibin temas kesmesini sağla, ardından şok butonuna bas.						
C. Şok Sonrası						
CPR: Hemen 2 dakika (5 siklus) temel yaşam desteğine başla.						
Ritim Kontrolü: 2 dakika sonra EKG'yi tekrar değerlendir.						
İlaçlar (Gerekiyorsa):						
Adrenalin: 1 mg IV/IO (her 3-5 dakikada bir).						
Amiodaron: 300 mg IV (tekrarlanabilir).						
D. Özel Durumlar						
Pediatri: 4 J/kg (bifazik/monofazik).						
Kalp Pili/AICD: Pedleri cihazdan 5 cm uzağa yerleştir.						

Endotrakeal Entübasyon Uygulaması Değerlendirme Formu

ENDOTRAKEAL ENTÜBASYON	Maket üzerinde uygulama					Pratik Sınav Değerlendirmesi
	1	2	3	4	5	
Maketin başını hiperektansiyona getir						
Ağız içinde yabancı cisim ara						
Airway'i uygun şekilde yerleştir						
Yüz maskesini iyice yüze oturt						
Maketi entübe et						
Kisifoidi ile hastanın alnı aynı hizada olmalıdır						
Üst dişler korunmalıdır						
Tüp kalem tutar gibi yönlendirilmelidir						
Tüp içinden sitile çıkarılmalıdır						
Ventilasyonda her iki akciğeri dikkatlice dinle						
Tüp sabitlenir.						

Laringeal Mask Airway Uygulaması Değerlendirme Formu

Laringeal Mask Airway (LMA)	Maket üzerinde uygulama					Pratik Sınav Değerlendirmesi
	1	2	3	4	5	
Gerekli tüm ekipmanları hazırlayın ve montajını yapın						
Uygun boyutta LMA (Laringeal Maske Adağı) seçin						
Manşonun bütünlüğünü, ona hava vererek test edin						
Manşonu boşaltın ve arka yüzeyine lubrikan uygulayın						
"Çapraz parmaklar" tekniğiyle veya dil-Çene kaldırma yöntemiyle ağızı açın; boynu aşırı geri itmeyin						
Eğer gerekirse hava yollarını temizleyin						
Tupü ağıza yerleştirin ve kıvrımın Boğaz ile aynı olduğundan emin olun, geriye doğru yönlendirin ve direnç hissedene kadar itin						
Tüpü şişirme enjektörünü çıkarın ve uygun miktarda hava ile manşonu şişirin (tupun boyutuna göre); ardından enjektörü çıkarın						
Isırık bloğu yerleştirin (airway)						
Göğüs hareketini açıkça gözlemleyin; solunum seslerini dinleyin						
LMA'nın doğru konumda olduğunu renk-kapnografi (capnograph) ile onaylayın						
LMA'yı sabitleyin						
Soluk durması durumunda doğru ventilasyon hızını uygulayın (her 5-6 saniyede 1 nefes)						
Kalp durması durumunda doğru ventilasyon hızını uygulayın (her 6-8 saniyede 1 nefes)						
Her ventilasyonu 1 saniye boyunca gerçekleştirin						

Elektrokardiyografi Çekimi Değerlendirme Formu

Elektrokardiyografi Çekimi	Uygulama					Pratik Sınav Değerlendirmesi
	1	2	3	4	5	
A. Hazırlık						
Hasta Bilgilendirme: İşlemi açıkla, rahat bir pozisyon almasını sağla (sırtüstü yatış).						
Cihaz Kontrolü: EKG kabloları ve jel/elektrotların hazır olduğunu kontrol et.						
B. Elektrot Yerleşimi						
Ekstremite Elektrotları:						
Kırmızı (RA): Sağ önkol.						
Sarı (LA): Sol önkol.						
Siyah (RL): Sağ bacak (ayak bileği).						
Yeşil (LL): Sol bacak (ayak bileği).						
Prekordiyal Elektrotlar (V1-V6):						
V1: 4. interkostal aralık, sağ sternal sınır.						
V2: 4. interkostal aralık, sol sternal sınır.						
. **V4**: 5. interkostal aralık, midklavikuler hat.						
V3: V2 ile V4 arasında.						
V5: 5. interkostal aralık, sol aksiller hat.						
V6: 5. interkostal aralık, midaksiller hat.						
C. Çekim Sırası						
Cilt Hazırlığı: Kuru ve temiz (gerekiyorsa traş+jelle temizle).						
Artifakt Kontrolü: Hasta hareket etmemeli, kas gerginliği olmamalı.						
Kayıt: 25 mm/sn hızda, 10 mV/cm kalibrasyonla standart 12 derivasyon çek.						
D. Çekim Sonrası						
Etiketleme: Hastanın adı, tarih, çekim saati.						
Değerlendirme: Ritim (düzenli/düzensiz), ST segmenti, P dalgası, QRS genişliği.						

Servikal Boyunluk Takma Uygulaması Değerlendirme Formu

Servikal Boyunluk Takma Uygulaması	Maket üzerinde uygulama					Pratik Sınav Değerlendirmesi
	1	2	3	4	5	
Mümkünse eldiven giyiniz.						
Modeli yerinden oynatmayınız.						
Modelin boynunu oynatmayınız.						
Yardımcı ile modelin başını ve boynunu sabit tutunuz.						
Uygun boyuttaki boyunluğu hazırlayınız.						
Boyunluğu açıp çene bölgesi önde kalacak şekilde boynun arkasına yerleştiriniz.						
Boyunluğu çene bölgesine uygun şekilde yerleştiriniz.						
Boyunluğu çok gevşek olmayacak ve çok sıkmayacak şekilde sabitleyiniz.						
Boyunluk altında kalan kulak meme ve kepçesini çıkartınız.						

Travma Tahtası ile Yaralı Taşıma Uygulaması Değerlendirme Formu

Travma Tahtası ile Yaralı Taşıma Uygulaması	Maket üzerinde uygulama					Pratik Sınav Değerlendirmesi
	1	2	3	4	5	
Mümkünse eldiven giyiniz.						
Boyunluğu takınız.						
Bir kişi modelin başına geçerek baş-boyunu aynı düzlemde tutacak pozisyonu alır.						
Diğer iki kişin modelin sağ veya sol yanına geçer.						
Bir kişi modelin omzundan ve kalçasından diğer kişi hastanın kalçasından ve baldırından tutar.						
Baştaki kişinin komutu ile model 90° döndürülür.						
Dördüncü kişi travma tahtasını modelin altına yerleştirir.						
Baştaki kişinin komutu ile 90° döndürülerek model tahtanın üstüne yerleştirilir.						
Dört kişi aynı anda modeli tahta üstünde tam ortaya getirir.						
Dört kişi tahtanın iki yanına geçerek aynı anda tahtayı kaldırarak modeli taşır.						

Travma Tahtası ile Yaralı Taşıma Uygulaması Değerlendirme Formu

Travma Tahtası ile Yaralı Taşıma Uygulaması	Maket ile uygulama					Pratik Sınav Değerlendirmesi
	1	2	3	4	5	
Bir kişi tarafından hastanın başının ve boynunun düz hat pozisyonu verilerek manuel tespit edilmelidir.						
Servikal İmmobilizasyonun devamını sağlamak amacıyla ikinci kişi boyunluğu takmalıdır. Bu arada manuel tespite devam edilmelidir.						
Bacakları tutacak olan şeritler çözülmelidir ve her iki yana açılmalıdır. Bir kişi modelin başına geçerek baş-boyunu aynı düzlemde tutacak pozisyonu alır.						
Travma yeleği hastanın arkasına, omurga ortalanacak şekilde konulup yan kısımları koltuk altına yerleştirilmelidir.						
Ortadaki şerit takılmalı ve çok fazla sıkıştırılmamalıdır.						
Alttaki şerit takılmalı ve çok fazla sıkıştırılmamalıdır.						
Üstteki şerit takılmalı ve çok fazla sıkıştırılmamalıdır.						
Travma yeleği yanlardan tutularak, hastanın koltuk altlarında boşluk kalmayacak şekilde koltuk altlarına doğru yerleştirilmelidir.						
Bacak şeritleri, içten dışa veya dıştan içe doğru olacak şekilde, bacakların altından geçirilerek klempler takılmalıdır ve sıkıştırılmalıdır.						
Ortadaki şerit sabitleştirilmelidir.						
Alttaki şerit sabitleştirilmelidir.						
Üstteki şeritle hasta arasına, kurtarıcı elini koymalı, hastaya derin bir nefes aldırılmalı ve sabitlenmelidir.						
Hastanın baş boyun bölgesi ile KED arasında boşluk kalmışsa, yastık ile boşluk doldurulmalıdır.						
Hastanın baş boyunu sabitlenir ve bu aşamadan sonra manuel sabitleme bırakılmalıdır.						
Hastaya derin bir nefes aldırılarak göğüs hizasındaki üst şerit takılmalıdır.						
Hasta sırt tahtasına alınmalıdır.						
Hasta travma yeleği bağlanmış, sırt tahtası ile ana sedyeye alınmalı, sırt tahtasının ve ana sedyenin kemerleri ile sabitlenmelidir.						
Travma yeleği, arızalı olduğu tespit edildiğinde kesinlikle kullanılmamalıdır.						
Yeniden kullanıma hazırlamak Travma yeleği, tokalar içerde kalacak şekilde, katlanmış olarak						

çantasında muhafaza edilmesi ve kullanıma hazır olması gereklidir.						
Temizliği su ve sabunla yapılmalıdır.						
Malzeme dolabında muhafaza edilmelidir.						

12. PROGRAM DEĞERLENDİRME

Her uygulamalı ders grubu programının son gününde öğrencilerden yazılı ve sözlü geribildirim alınır.

Yazılı geribildirimler elektronik ortamda alınır.

SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ
GÜLHANE TIP FAKÜLTESİ

Ad - Soyad:
Fakülte No:
Dönem:
Başlama Tarihi: **Bitiş Tarihi:**

ACİL TIP UYGULAMALI DERSİ
ÖĞRENCİ KARNESİ
2025-2026

1. Karnenin korunması ve doldurulması stajyerin sorumluluğudur.
2. Uygulamalar mutlaka bir eğitici gözetiminde yapılacaktır. Uygulamalarda ilk ve temel prensip hastaya zarar vermemektir.
3. İşlem yapıldıktan sonra uygulamaya eşlik eden **eğitici tarafından** tarih atılarak karne **imzalanacaktır.**
4. Karne sözlü sınav girişinde sınav komisyon başkanına teslim edilecektir. Sınava girebilmek için karnedeki aktivitelerin tamamlanmış olması gerekir.

Temel Hekimlik Uygulaması	**Öğrenme düzeyi**	**Uygulama - 1**	**Uygulama - 2**	**Uygulama - 3**	**Uygulama - 4**	**Uygulama - 5**	**Eğitici**	**İmza**
Monitörizasyon	4							
Damar yolu açma	4							
Maket üzerinde Hava yolu açıklığı sağlama (Maske ventilasyon, Endotrakeal entübasyon, LMA takma)	4							
KPR yapma (maket üzerinde)	4							
OED Kullanımı	4							
Manuel Defibratör Kullanımı	4							
Servikal Boyunluk Takma	4							
EKG çekimi	4							
Travma Tahtası ile Hasta Taşıma	4							
KED yeleği takma	4							

Temel Hekimlik Becerileri	Öğrenme düzeyi	İzlenmesi beklenen en az uygulama sayısı	Eğitici	İmza
İleri Yaşam Desteği Yönetimi	3	2		
İnvaziv Mekanik Ventilasyon Yönetimi	3	2		
Non-invaziv Mekanik Ventilasyon Yönetimi	3	2		

Uygulamalı Ders Temsilcisi	Tarih:	İmza
Anabilim Dalı Başkanı	Tarih	İmza