

TUKMOS

*TIPTA UZMANLIK KURULU
MÜFREDAT OLUŞTURMA VE STANDART BELİRLEME SİSTEMİ*

ÇOCUK GASTROENTEROLOJİSİ
Uzmanlık Eğitimi Çekirdek Müfredatı

12.10.2017

İÇİNDEKİLER

1. GİRİŞ	3
2. MÜFREDAT TANITIMI	3
3. TEMEL YETKİNLİKLER	4
4. ÖĞRENME VE ÖĞRETME YÖNTEMLERİ	10
5. EĞİTİM STANDARTLARI	14
6. ROTASYON HEDEFLERİ	15
6. ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME	15
7. KAYNAKÇA	15

1. GİRİŞ

Çocuk Gastroenterolojisi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları anabilim dalı içinde en çok sayıda sistem ve organla ilgilenen bilim dalıdır. Ağızdan anüse kadar tüm sindirim sisteminin, karaciğerin, pankreasın ve kısmen dalağın hastalıkları bilim dalını ilgilendirmektedir. Yine sindirim sistemi besinlerin sindirilip emildiği yer olması itibarıyla, sağlıklı çocuk beslenmesine ek olarak hastalık durumlarında beslenme (klinik beslenme) de bilim dalının ilgi alanındadır. Sayılan bu alanlar, primer olarak diğer sistem ve organların hastalığı olan birçok klinik durumdan da (vaskülitler, hematolojik hastalıklar, kardiyovasküler hastalıklar, vb) sıklıkla etkilenmektedir. Ayrıca, sindirim sistemi vücuttaki en büyük immün sistem olma özelliğini taşımaktadır. Bu anlamda bazı otoimmün hastalıklar ve immün yetmezlikler de ilgi alanına girmektedir. Büyümenin temeli de sağlam bir sindirim ve emilimin olmasına bağlıdır. Çocuk Gastroenterolojisi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları uzmanlığını tamamlamış olanların eğitimini alabileceği bir bilim dalıdır. Bu eğitim üniversiteler ve eğitim-araştırma hastanelerinde yeterli mekan, donanım ve eğitici kadrosuna sahip birimler tarafından verilmektedir. Ağızdan anüse kadar tüm sindirim sisteminin hastalıkları (yutma bozuklukları, gastroözofageal reflü hastalığı, peptik hastalıklar, kronik ishaller, inflamatuvar bağırsak hastalıkları, fonksiyonel bozuklukları, vb), karaciğerin akut ve kronik her türlü hastalığı ve karaciğer yetmezlikleri, pankreas hastalıkları, besinlerin sindirimi ve emilimi, beslenme durumunun değerlendirilmesi ve gereken durumlarda enteral-parenteral beslenmenin başlanması ve yönetimi uzmanlık eğitiminde yer almaktadır. Bu organları-sistemleri ilgilendiren hastalıkların tanısı ve tedavisi için gerekli olan uzun süreli özofageal pH izlemi, tanısal ve girişimsel (tedaviye yönelik) üst ve alt gastrointestinal sistem endoskopisi, karaciğer iğne biyopsisi, parasentez gibi işlemlerin de öğrenilmesi gerekmektedir ve uzmanlık eğitiminde yer almaktadır.

2. MÜFREDAT TANITIMI

2.1. Müfredatın Amacı ve Hedefleri

Bu müfredatın amacı Çocuk Gastroenterolojisi uzmanlığı eğitimi alacak olan Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları uzmanlarının edinmeleri gereken klinik ve girişimsel yetkinlikleri, yetkinlik düzeylerini, edinme dönem ve yöntemleri ile bunların kazanılıp kazanılmadığının değerlendirilmesi için ölçüm kriterlerinin belirlenmesi ve belirtilmesidir. Bu eğitimin sonunda

- Çocukluk çağının sindirim sistemi hastalıklarında kanıta dayalı tanı ve tedavi prensiplerini uygulayabilecek,
- Çocukluk çağının karaciğer hastalıklarında kanıta dayalı tanı ve tedavi prensiplerini uygulayabilecek,
- Çocukluk çağının pankreas hastalıklarında kanıta dayalı tanı ve tedavi prensiplerini uygulayabilecek,
- Çocukluk çağında beslenme durumunu değerlendirebilecek, beslenme bozuklukları ve yetersizliklerinde kanıta dayalı tanı ve tedavi prensiplerini uygulayabilecek,
- Tanı ve tedavi için gerekli girişimsel işlemleri yapabilecek,
- Ekip çalışması yapabilecek, gerektiğinde ekipte koordinatör görevini yürütebilecek,
- Diğer bilim dalları ve yardımcı sağlık personeli ile etkin ve yapıcı iletişim kurabilecek yan dal uzmanlarını yetiştirmek amaçlanmıştır.

2.2. Müfredat Çalışmasının Tarihsel Süreci

İlk müfredat çalışmalarına Türk Çocuk Gastroenteroloji, Hepatoloji ve Beslenme Derneği tarafından 2006 yılında “*European Society for Paediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition-ESPGHAN*” ve “*North American Society for Pediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition-NASPGHAN*” müfredatları temel alınarak başlanmış ve Sağlık Bakanlığı Sağlık Eğitimi Genel Müdürlüğü’ne bildirilmiştir.

TUKMOS 1.Dönem komisyonları tarafından 2010 Ocak ayında Antalya toplantısında Çocuk Gastroenterolojisi taslak müfredatı hazırlanmıştır. 2011 yılında 1.dönem komisyon tarafından Ankara’da yapılan çalışmada müfredatın v1.0 şekli oluşturulmuştur. 18-19 Nisan 2013 tarihinde Ankara’da 2. Dönem TUKMOS komisyonu tarafından Çocuk Gastroenterolojisi çekirdek müfredatı v2.0 oluşturulmuştur. 12.01.2015 tarihinde Prof. Dr. Aysel Yüce, Prof. Dr. Aydan Kansu Tanca, Prof. Dr. Buket Dalgıç, Doç. Dr. Çiğdem Ömür Ecevit, Prof. Dr. Deniz Ertem, Doç. Dr. Hasan Özen, Doç. Dr. Şamil Hızlı tarafından v.2.1 çekirdek müfredatı taslağı hazırlanmıştır.

2.3. Uzmanlık Eğitimi Süreci

Çocuk Gastroenterolojisi yan dal uzmanlık eğitimi yürürlükteki mevzuata uygun yapılmaktadır.

Rotasyonlar :

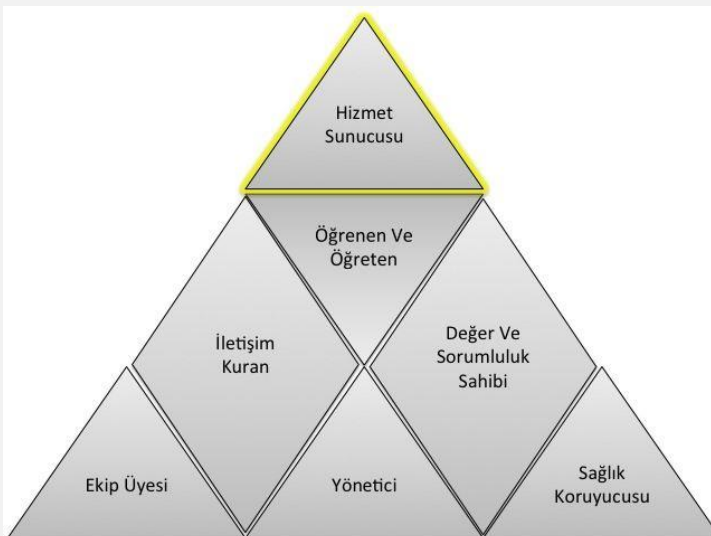
1 ay Anesteziyoloji ve Reanimasyon

2 ay Gastroenteroloji

2.4. Kariyer Olasılıkları

Çocuk Gastroenterolojisi bilim dalı ülkemizde yenidir ve halen uzman sayısı azdır. Uzmanlığını tamamlayanların üniversitelerde öğretim üyesi, eğitim ve araştırma hastanelerinde eğitici ve uzmanı olarak çalışma şansları yüksektir. Uzmanlar ayrıca ilaç ve beslenme endüstrisinde danışman olarak görev alabilirler.

3. TEMEL YETKİNLİKLER



Şekil 1- TUKMOS'un Yeterlilik Üçgeni (Yedi temel yetkinlik alanı)

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 toplanmıştır.

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 kullanılabilirdiğinde yeterlilikten bahsedilebilir. Bu temel yetkinlik alanları aşağıda listelenmiştir;

3.1. Yönetici

3.2. Ekip Üyesi

3.3. Sağlık Koruyucusu

3.4. İletişim Kuran

3.5. Değer ve Sorumluluk Sahibi

3.6. Öğrenen ve Öğreten

3.7. 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.



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.

3.7.1. KLİNİK YETKİNLİKLER

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

KLİNİK YETKİNLİK İÇİN KULLANILAN TANIMLAR VE KISALTMALARI

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

B: Hastalığa ön tanı koyma ve gerekli durumda hastaya zarar vermeyecek şekilde ve doğru zamanda, doğru yere sevk edebilecek bilgiye sahip olma düzeyini ifade eder.

T: Hastaya tanı koyma ve sonrasında tedavi için yönlendirebilme düzeyini ifade eder.

TT: Ekip çalışmasının gerektirdiği durumlar dışında herhangi bir desteğe gereksinim duymadan hastanın tanı ve tedavisinin tüm sürecini yönetebilme düzeyini ifade eder.

ETT: Ekip çalışması yaparak 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.

	KLİNİK YETKİNLİK	Düzye	Kıdem	Yöntem
	FONKSİYONEL GASTROİNTESTİNAL SİSTEM HASTALIKLARI	TT, K	1	UE, YE, BE
	YABANCI CİSİMLER VE KORUZV MADDE İÇİLMESİ	ETT, K, A	2	UE, YE, BE
	ASİT PEPTİK HASTALIKLAR	TT, K, A	1	UE, YE, BE
GASTROİNTESTİNAL SİSTEMİN İNFEKSİYÖZ VE İMMÜNOLOJİK HASTALIKLARI	GASTROİNTESTİNAL SİSTEMİN ENFEKSİYÖZ HASTALIKLARI	ETT, K, A	1	UE, YE, BE
	GASTROİNTESTİNAL SİSTEMİN İMMÜNOLOJİK HASTALIKLARI	ETT, K, A	2	UE, YE, BE
KRONİK İŞHAL VE MALABSORPSİYON	ÇÖLYAK HASTALIĞI	TT, K, A	1	UE, YE, BE
	BESİN ALERJİLERİ	ETT, K, A	1	UE, YE, BE

	KLİNİK YETKİNLİK	Düzye	Kıdem	Yöntem
	İNFLAMATUVAR BAĞIRSAK HASTALIKLARI	ETT, K, A	2	UE, YE, BE
	KONJENİTAL İSHALLER	ETT, A	2	UE, YE, BE
	ENFEKSİYÖZ İSHALLER VE POSTENTERİT SENDROMU	ETT, K, A	1	UE, YE, BE
	EOZİNOFİLİK GASTROİNTESTİNAL HASTALIKLAR	ETT, A	2	UE, YE, BE
	GASTROİNTESTİNAL SİSTEM KANAMALARI	ETT, K, A	1	UE, YE, BE
	GASTROİNTESTİNAL SİSTEM TÜMÖR VE KİTLELERİ(POLİPLER, POLİPOZİS SENDROMLARI DAHİL)	ETT, K, A	2	UE, YE, BE
	MOTİLİTE BOZUKLUKLARI (GASTROÖZOFAGEAL REFLÜ, KABIZLIK VB.)	TT, K,A	1	UE, YE, BE
	SİSTEMİK HASTALIKLARDA GASTROİNTESTİNAL SİSTEM TUTULUMU	ETT, K, A	2	UE, YE, BE
	GASTROİNTESTİNAL SİSTEMİN KONJENİTAL ANORMALLİKLERİ , KISA BAĞIRSAK SENDROMU VE BAĞIRSAK YETMEZLİĞİ	B	2	UE, YE, BE
	ANOREKTAL HASTALIKLAR	ETT, K, A	1	UE, YE, BE
HEPATOBİLİYER HASTALIKLAR	KARACİĞER TESTLERİ VE DEĞERLENDİRİLMESİ	B	1	YE, BE
	YENİ DOĞANIN KOLESTAZI	ETT, K, A	1	UE, YE, BE
	KOLESTATİK HASTALIKLAR	ETT, K, A	1	UE, YE, BE
	METABOLİK VE GENETİK KARACİĞER HASTALIKLARI	ETT, K, A	2	UE, YE, BE
	BİLİRÜBİN METABOLİZMASI BOZUKLUKLARI	TT, K, A	2	UE, YE, BE
	AKUT VE KRONİK HEPATİTLER	TT, K, A	1	UE, YE, BE

	KLİNİK YETKİNLİK	Düzye	Kıdem	Yöntem
	OTOİMMÜN VE İMMÜN HEPATOBİLİYER HASTALIKLAR	TT, A	2	UE, YE, BE
	İLAÇ VE TOKSİN İLİŞKİLİ KARACİĞER HASTALIKLARI	TT, K, A	2	UE, YE, BE
	YAĞLI KARACİĞER	ETT, K	1	UE, YE, BE
	SİROZ, PORTAL HİPERTANSİYON VE KOMPLİKASYONLARI	ETT, K, A	2	UE, YE, BE
	FULMİNAN KARACİĞER YETMEZLİĞİ VE KOMASI	ETT, K, A	1	UE, YE, BE
	KARACİĞER, SAFRA KESESİ VE SAFRA YOLLARININ DOĞUMSAL VE EDİNSEL ANORMALLİKLERİ VE HASTALIKLARI	ETT, A, K	2	UE, YE, BE
	KARACİĞER TÜMÖR VE KİTLELERİ	T,A	2	UE, YE, BE
	SİSTEMİK HASTALIKLARDA KARACİĞER	ETT, K, A	2	UE, YE, BE
PANKREAS HASTALIKLARI	KALITSAL VE EDİNİLMİŞ PANKREAS HASTALIKLARI	ETT	2	UE, YE, BE
	PANKREATİT	ETT, K, A	1	UE, YE, BE
	KİSTİK FİBROZİS	ETT, K, A	1	UE, YE, BE
BESLENME	BESİN ÖGELERİ, SİNDİRİM VE EMİLİM	B	1	YE, BE
	NORMAL BÜYÜME VE GELİŞME	B	1	UE, YE, BE
	SAĞLIKLI ÇOCUK BESLENMESİ	B	1	UE, YE, BE
	BESLENME VE YEME BOZUKLUKLARI	ETT, K, A	1	UE, YE, BE
	PROTEİN-ENERJİ MALNÜTRİSYONU	TT, K, A	1	UE, YE, BE
	OBEZİTE	ETT, K	1	UE, YE, BE
	ÖZEL KLİNİK DURUMLARDA BESLENME	TT, K	1	UE, YE, BE

	KLİNİK YETKİNLİK	Düzy	Kıdem	Yöntem
	FONKSİYONEL BESİNLER	B	1	UE, YE, BE
	YUTMA BOZUKLUKLARI	ETT, A	2	UE, YE, BE
DiğER	SKOPI DEZENFEKSİYONU	B	1	UE, YE, BE

3.7.2. GİRİŞİMSEL YETKİNLİKLER

Uzman Hekim aşağıda listelenmiş girişimsel yetkinlikleri ve eğitimi boyunca edindiği diğer bütönlöyici “temel yetkinlikleri” eř zamanlı ve uygun şekilde kullanarak uygular.

	GİRİŞİMSEL YETKİNLİK	Düzy	Kıdem	Yöntem
	TANISAL ENDOSKOPI	4	2	UE, YE, BE
	GİRİŞİMSEL ENDOSKOPI	3	3	UE, YE, BE
	SKLEROTERAPİ, BANT LİGASYONU, PEG	3	3	UE, YE, BE
	KARACİĞER BİYOPSİSİ	3	2	UE, YE, BE
	PARASENTEZ	4	1	UE, YE, BE
	UZUN SÜRELİ ÖZOFAGEAL PH İZLEMİ	4	1	UE, YE, BE
	ÖZOFAGUS İMPEDANS	4	2	YE
	MOTİLİTE ÇALIşMALARİ	3	3	YE
	ENTERAL BESLENME	4	1	UE, YE, BE

	GİRİŞİMSEL YETKİNLİK	Düzey	Kıdem	Yöntem
	PARENTERAL BESLENME	4	2	UE, YE, BE
	ASİT VE YÖNETİMİ	4	1	UE, YE, BE
	KARACİĞER NAKLİ PLANLANMASI HAZIRLIĞI VE NAKİL SONRASI İZLEMİ	4	2	YE, BE

4. ÖĞRENME VE ÖĞRETME YÖNTEMLERİ

Çekirdek Eğitim Müfredatı hazırlama kılavuzu v1.1 de hazırlanmış olan öğrenme ve öğretme yöntemleri kullanılmaktadır.

TUKMOS tarafından önerilen öğrenme ve öğretme yöntemleri üçe ayrılmaktadır: “Yapılandırılmış Eğitim Etkinlikleri” (YE), “Uygulamalı Eğitim Etkinlikleri” (UE) ve “Bağımsız ve Keşfederek Öğrenme Etkinlikleri” (BE).

4.1. Yapılandırılmış Eğitim Etkinlikleri (YE)

4.1.1. Sunum

Bir konu hakkında görsel işitsel araç kullanılarak yapılan anlatımlardır. Genel olarak nadir veya çok nadir görülen konular/durumlar hakkında veya sık görülen konu/durumların yeni gelişmeleri hakkında kullanılan bir yöntemdir. Bu yöntemde eğitici öğrencide eksik olduğunu bildiği bir konuda ve öğrencinin pasif olduğu bir durumda anlatımda bulunur. Sunum etkileşimli olabilir veya hiç etkileşim olmayabilir.

4.1.2. Seminer

Sık görülmeyen bir konu hakkında deneyimli birinin konuyu kendi deneyimlerini de yansıtarak anlatması ve anlatılan konunun karşılıklı soru ve cevaplar ile geçmesidir. Sunumdan farkı konuyu dinleyenlerin de kendi deneyimleri doğrultusunda anlatıcı ile karşılıklı etkileşim içinde olmasıdır. Seminer karşılıklı diyalogların yoğun olduğu, deneyimlerin yargılanmadan paylaşıldığı ve farklı düzeylerde kişilerin aynı konu hakkında farklı düzeydeki sorular ile eksik yanlarını tamamlayabildikleri bir eğitim etkinliğidir.

4.1.3. Olgu tartışması

Bir veya birkaç sık görülen olgunun konu edildiği bir küçük grup eğitim aktivitesidir. Bu eğitim aktivitesinin hedefi, farklı düzeydeki kişilerin bir olgunun çözümlenmesi sürecini tartışmalarını sağlayarak, tüm katılımcıların kendi eksik veya hatalı yanlarını fark etmelerini sağlamak ve eksiklerini tamamlamaktır. Bu olgularda bulunan hastalık veya durumlar ile ilgili bilgi eksikliklerinin küçük gruplarda tartışılması ile tamamlanması veya yanlış bilgilerin düzeltilmesi sağlanır. Ayrıca aynı durum ile ilgili çok sayıda olgunun çözümlenmesi yoluyla aynı bilginin farklı durumlarda nasıl kullanılacağı konusunda deneyim kazandırır. Olgunun/ların basamaklı olarak sunulması ve her basamak için fikir üretilmesi ile sürdürülür. Eğitici her basamakta doğru bilgiyi verir ve doğru kararı açıklar.

4.1.4. Makale tartışması

Makalenin kanıt düzeyinin anlaşılması, bir uygulamanın kanıta dayandırılması ve bir konuda yeni bilgilere ulaşılması amacıyla gerçekleştirilen bir küçük grup etkinliğidir. Makalenin tüm bölümleri sırası ile okunur ve metodolojik açıdan doğruluğu ve klinik uygulamaya yansımaları ile ilgili fikir üretilmesi ve gerektiğinde eleştirilmesi ile sürdürülür. Eğitici her basamakta doğru bilgiyi verir ve doğru kararı açıklar. Uzman adayına, benzer çalışmalar planlayabilmesi için problemleri bilimsel yöntemlerle analiz etme, sorgulama, sonuçları tartışma ve bir yayın haline dönüştürme becerisi kazandırılır.

4.1.5. Dosya tartışması

Sık görülmeyen olgular ya da sık görülen olguların daha nadir görülen farklı şekilleri hakkında bilgi edinilmesi, hatırlanması ve kullanılmasını amaçlayan bir eğitim yöntemidir. Eğitici, dosya üzerinden yazı, rapor, görüntü ve diğer dosya eklerini kullanarak, öğrencinin olgu hakkında her basamakta karar almasını sağlar ve aldığı kararlar hakkında geribildirim verir. Geribildirimler öğrencinin doğru kararlarını devam ettirmesi ve gelişmesi gereken kararlarının açık ve anlaşılır bir biçimde ifade edilerek geliştirmesi amacıyla yapılır.

4.1.6. Konsey

Olgunun/ların farklı disiplinler ile birlikte değerlendirilmesi sürecidir. Olgunun sık görünürlüğünden çok karmaşık olması öğrencinin karmaşık durumlarda farklı disiplinlerin farklı bakış açılarını algılamasını sağlar.

4.1.7. Kurs

Bir konu hakkında belli bir amaca ulaşmak için düzenlenmiş birden fazla oturumda gerçekleştirilen bir eğitim etkinliğidir. Amaç genellikle bir veya birkaç klinik veya girişimsel yetkinliğin edinilmesidir. Kurs süresince sunumlar, küçük grup çalışmaları, uygulama eğitimleri birbiri ile uyum içinde gerçekleştirilir.

4.2. Uygulamalı Eğitim Etkinlikleri (UE)

4.2.1. Yatan hasta bakımı

4.2.1.1. Vizit

Farklı öğrenciler için farklı öğrenme ortamı oluşturan etkili bir eğitim yöntemidir. Hasta takibini yapan ve yapmayan öğrenciler vizitten farklı şekilde faydalanırlar. Hastayı takip eden öğrenci hasta takibi yaparak ve yaptıkları için geribildirim alarak öğrenir, diğer öğrenciler bu deneyimi izleyerek öğrenirler. Vizit klinikte görülen olguların hasta yanından çıktıktan sonra da tartışılması ve olgunun gerçek ortamda gözlemlenmesiyle öğrenmeyi sağlar.

4.2.1.2. Nöbet

Öğrencinin sorumluluğu yüksek bir ortamda derin ve kalıcı öğrenmesine etki eder. Olguyu yüksek sorumluluk durumunda değerlendirmek öğrencinin var olan bilgisini ve becerisini kullanmasını ve eksik olanı öğrenmeye motive olmasını sağlar. Nöbet, gereken yetkinliklere sahip olunan olgularda özgüveni artırırken, gereken yetkinliğin henüz edinilmemiş olduğu olgularda bilgi ve beceri kazanma motivasyonunu artırır. Nöbetlerde sık kullanılması gereken yetkinliklerin 1'inci kıdem yetkinlikleri arasında sınıflandırılmış olmaları bu açıdan önemlidir.

4.2.1.3. Girişim

Tanı ve tedaviye yönelik tüm girişimler, eğitici tarafından gösterildikten sonra belli bir kılavuz eşliğinde basamak basamak gözlem altında uygulama yoluyla öğretilir. Her uygulama basamağı için öğrenciye geribildirim verilir. Öğrencinin doğru yaptıklarını doğru yapmaya devam etmesi, eksik ve gelişmesi gereken taraflarını düzeltebilmesi için öğrenciye zamanında, net ve yapıcı müdahalelerle teşvik edici ve destekleyici ya da uyarıcı ve yol gösterici geribildirimler verilmelidir.

Her girişim için öğrenciye önceden belirlenmiş yetkinlik düzeyine ulaşacak sayıda tekrar yaptırılması sağlanır.

4.2.1.4. Ameliyat (Çocuk Gastroenterolojisi uzmanlık eğitiminde kullanılmamaktadır.)

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 yüksek gözlem altında öğretilir. Öğrencinin tüm basamaklarda gereken yetkinlik düzeyine ulaşması için yeterli sayıda tekrar yaptırılması sağlanır.

4.2.2. Ayaktan hasta bakımı

Öğrenci gözlem altında olgu değerlendirmesi yapar ve tanı, tedavi seçeneklerine karar verir. Öğrencinin yüksek/orta sıklıkta görülen acil veya acil olmayan olguların farklı başvuru şekillerini ve farklı tedavi seçeneklerini öğrendiği etkili bir yöntemdir. Ayaktan hasta bakımında sık kullanılması gereken yetkinliklerin 1'inci kıdem yetkinlikleri arasında sınıflandırılmış olmaları bu açıdan önemlidir.

4.3. Bağımsız ve Keşfederek Öğrenme Etkinlikleri (BE)

4.3.1. Yatan hasta takibi

Yatarak takip edilen bir olgu hakkında yeterliğe erişmemiş bir öğrencinin gözetim ve denetim altında, yeterliğe ulaşmış bir öğrencinin gözlem altında yaptığı çalışmalar sırasında eksikliğini fark ettiği konularda öğrenme gereksinimini belirleyerek bunu herhangi bir eğitim kaynağından tamamlaması sürecidir. Bu eğitim kaynaklarının doğru ve güvenilir olmasından eğitici sorumludur.

4.3.2. Ayaktan hasta/materyal takibi

Ayaktan başvuran acil veya acil olmayan bir olgu hakkında gereken yetkinlik düzeyine erişmemiş bir öğrencinin gözetim ve denetim gözlem altında, eğitici eşliğinde ve gereken yetkinlik düzeyine ulaşmış bir öğrencinin yüksek gözlem altında yaptığı çalışmalar sırasında eksikliğini fark ettiği konularda öğrenme gereksinimini belirleyerek bunu herhangi bir eğitim kaynağından tamamlaması sürecidir. Bu eğitim kaynaklarının doğru ve güvenilir olmasından eğitici sorumludur.

4.3.3. Akran öğrenmesi

Öğrencinin bir olgunun çözümlenmesi veya bir girişimin uygulanması sırasında bir akranı ile tartışarak veya onu gözlemleyerek öğrenmesi sürecidir.

4.3.4. Literatür okuma

Öğrencinin öğrenme gereksinimi olan konularda literatür okuması ve klinik uygulama ile ilişkilendirmesi sürecidir.

4.3.5. Araştırma

Öğrencinin bir konuda tek başına veya bir ekip ile araştırma tasarlaması ve bu sırada öğrenme gereksinimini belirleyerek bunu herhangi bir eğitim kaynağından tamamlaması sürecidir.

4.3.6. Öğretme

Öğrencinin bir başkasına bir girişim veya bir klinik konuyu öğretirken bu konuda farklı bakış açılarını, daha önce düşünmediği soruları veya varlığını fark etmediği durumları fark ederek öğrenme gereksinimi belirlemesi ve bunu herhangi bir eğitim kaynağından tamamlaması sürecidir.

5. EĞİTİM STANDARTLARI

5.1. Eğitici Standartları

EN AZ DOÇENT UNVANINA SAHİP EN AZ BİR EĞİTİCİ BULUNMALIDIR.

Eğitime kabul edilecek uzmanlık öğrencisi sayısı ise her eğitici başına iki uzmanlık öğrencisini geçmemelidir.

5.2. Mekan ve Donanım Standartları

KURUMDA YATAKLI SERVİS
KURUMDA GİRİŞİMSEL İŞLEMLERİN YAPILABİLMESİ İÇİN GEREKLİ ŞARTLARI SUNAN MEKAN
KURUMDA GASTROSKOP VE KOLONOSKOP İÇEREN ENDOSKOPİ ÜNİTESİ
KURUMDA ACİL VE YOĞUN BAKIM ÜNİTESİ İLE ÇOCUK CERRAHİSİ, RADYOLOJİ VE PATOLOJİ BİRİMLERİNİN OLMASI

6. ROTASYON HEDEFLERİ

ROTASYON SÜRESİ/AY	ROTASYON DALI
1 AY	ANESTEZİYOLOJİ VE REANİMASYON
2 AY	GASTROENTEROLOJİ

ANESTEZİYOLOJİ VE REANİMASYON ROTASYONU

GİRİŞİMSEL YETKİNLİK HEDEFLERİ

Yetkinlik Adı	Yetkinlik Düzeyi
İntravenöz Sedasyon	2
Sedasyon sırası ve sonrası monitorizasyon	2

GASTROENTEROLOJİ ROTASYONU

GİRİŞİMSEL YETKİNLİK HEDEFLERİ

Yetkinlik Adı	Yetkinlik Düzeyi
Endoskopik girişimler	3
Polipektomi	2
Varis bant ligasyonu/skleroterapi	2

7. ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME

Eğiticinin uygun gördüğü ölçme değerlendirme yöntemleri uygulanmaktadır.

8. KAYNAKÇA

TUKMOS, TIPTA UZMANLIK KURULU MÜFREDAT OLUŞTURMA VE STANDART BELİRLEME SİSTEMİ, Çekirdek Müfredat Hazırlama Kılavuzu, v.1.1, 2013

Rudolph CD, Winter HS, and the NASPGN Executive Council, NASPGN. Training and Education Committee, and Contributing Authors. NASPGN Guidelines for Training in Pediatric Gastroenterology. *J Pediatr Gastroenterol Nutr* 1999;**29**:S1–S26.

Milla PJ. The European Training Syllabus in Pediatric Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition. *J Pediatr Gastroenterol Nutr* 2002;**34**:111–115.

Çocuk Gastroenteroloji, Hepatoloji Ve Beslenme Derneği. Yan Dal Uzmanlık alanları. Sağlık Bakanlığı'na, (Sağlık Eğitimi Genel Müdürlüğü). 11.11.2008 tarih ve 20 sayılı yazısı

NASPGHAN guidelines For Training in Pediatric Gastroenterology. *JPGN* 2013;56 (Supplement 1 :s1-s38)