

**Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi**  
**Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı**  
**Ana Dal Uzmanlık Eğitimi Rehberi**

Anabilim dalımız mezuniyet sonrası eğitim programı “Eğitimde Yeniden Yapılanma” süreci çerçevesinde gözden geçirilmiştir. Bu amaçla anabilim dalımızda uzmanlık eğitimini tamamlamış hekimlerin, şu anda uzmanlık eğitimini sürdüren asistanların geri bildirimleri değerlendirilmiş, bilim dallarımız daha önce hazırlanan asistan karnesi temelinde yeterliklerin belirlenmesi çalışması yapmış, ülkemizdeki çocuk sağlığı ve hastalıkları anabilim dallarının programları yanında fakültemizde yapılan tıp eğitimi çalışmayı dokümanları incelenmiş ve bütün bunlar anabilim dalı akademik kurulumuzun yaptığı toplantılarda ayrıntılı olarak değerlendirilmiştir. Bu çalışmalar sonucunda aşağıdaki belge 30 Nisan 2013 tarihindeki anabilim dalı akademik kurulunda kabul edilerek uygulanmaya başlanmıştır.

**Misyon**

- Çocuk sağlığı sorunlarını bilen hekimler ve uzman hekimler yetiştirmek
- Ülke yararına öncelik veren araştırmalar yapmak
- Bölgemizdeki çocuklara nitelikli ve sürekli sağlık hizmeti sunmak
- Temel çocuk sağlığı alanlarında toplumu aydınlatmaya dönük insiyatif almak ve bölgemizdeki koruyucu çocuk hekimliği faaliyetlerini güçlendirmek
- Eğitim ,araştırma ve hizmet arasında sinerji ve bütünlük sağlamak
- Anabilim dalımızda yetişen uzmanların eğitimlerine katkıda bulunmayı sürdürmek, mezuniyet sonrası eğitimi sürekli kılmak
- Anabilim dalındaki bütün çalışanların yüksek memnuniyetini sağlamak
- Uzmanlık eğitimi için tercih edilir olmaktır

**Amaç**

Anabilim dalımızda eğitim gören tıpta uzmanlık öğrencilerinin (TUÖ) çocuk sağlığı ve hastalıkları alanındaki hastalıklardan korunma, tanı koyabilme, tedavi becerilerini geliştirme, izlem ve topluma uyum yönlerinden tam olarak bilgilenmesi ve öğrenmesini sağlamak, ülkemizdeki temel çocuk sağlığı sorunlarına duyarlı ve çözüme yönelik eğitim almalarını sağlamak, mesleki yetkiye yönelik bilgi, beceri ve tutum

kazandırmak, uygulamalarda kanıta dayalı tıp ilkelerini gözetmek, TUÖ'nin meslek etiği açısından yeterli olmasını sağlamak, TUÖ'ne mesleki eğitimin gelişimde süreklilik yetilerini kazandırmak

### **Hedefler**

- Çocukların dünyaya geldikleri andan itibaren sağlıklı büyümelerini sağlama ve çocukluk çağında görülen hastalıkları tanısını koyabilme yetkinliğine sahip uzmanlar yetiştirmek
- Çocuk hekimliğinin temeli olan aile ile etkin iletişim becerisi kazandırmak
- İkinci basamak sağlık kurumlarında bir çocuk kliniğini yönetebilecek yetkinlikte uzmanlar yetiştirmek
- Ülkemizdeki çocuk sağlığını sorunlarını yakından izleyen ve bulunduğu yerde koruyucu çocuk sağlığı konusunda önderlik yapabilen uzmanlar yetiştirmek
- Çocukluk çağında görülen acil sorunları çözebilme yetkinliğinde hekimler yetiştirmek

### **Yıllara göre çalışma alanları**

- 1. Yıl: Servisler İlk 4 ay çocuk servisi  
Sonraki 4 ay yenidoğan yoğun bakım  
2 ay hematoloji servisi  
2 ay onkoloji servisi
- 2. Yıl Bilim dalları / poliklinikleri Endokrinoloji 2 ay  
Nefroloji 2 ay  
Kardiyoloji 2 ay  
Nöroloji/Romatoloji 2 ay  
Gastroenteroloji 2 ay  
Alerji – İmmünoloji 2 ay
- 3. Yıl Acil poliklinik 2. araştırma görevlisi 2 ay  
Yenidoğan anne yanı, doğumhane ,yenidoğan yoğun bakım 2 ay  
Yoğun bakım servisi 2 ay (mümkünse 3 ay olabilir)  
**Bilim dalları / poliklinikleri**  
Göğüs hastalıkları 2 ay  
Hematoloji/Onkoloji 2 ay

- 4. Yıl Enfeksiyon hastalıkları 2 ay
- Acil poliklinik 1. araştırma görevlisi 2 ay
- Çocuk servisi kıdemlisi 2 ay
- Çocuk polikliniği 4 ay
- Yenidoğan polikliniği 2 ay
- Başasistanlık 2 ay
- Uzatma 6 ayı Acil poliklinik 1. araştırma görevlisi 1 ay; 2 ay (gerekirse)
- Çocuk polikliniği 2-3 ay
- Tez bilim dalı / polikliniği 2-3 ay

- Çocuk acil polikliniği 2. (ikinci) araştırma görevlisi uzmanlık öğreniminde 2 (iki) yılını bitirmiş olmalıdır.
- Çocuk acil polikliniği 1. (birinci) araştırma görevlisi uzmanlık öğreniminde 3 (üç) yılını bitirmiş olmalıdır.
- Çocuk servisi kıdemlisi araştırma görevlisi uzmanlık öğreniminde 3 (üç) yılını bitirmiş olmalıdır
- Çocuk polikliniği araştırma görevlisi uzmanlık öğreniminde 3 (üç) yılını bitirmiş olmalıdır.
- Araştırma görevlilerinin uzmanlık eğitimleri süresinde görev yaptığı birimler aylık olarak "araştırma görevlisi çalışma yeri kütüğü"ne işlenir. Çalışma yeri kütüğü, sol dikey kenarının satırlarına kıdem sırasıyla araştırma görevlilerinin, üst yatay kenarının sütunlarına yıllar ve aylarının yazıldığı, her bir araştırma görevlisinin satırıyla kesişen ilgili ay sütununa o ay tutulan çalışılan birimin işlendiği bir veritabanı (eksel) çizelgesidir.

### **Araştırma Görevlisi Nöbetleri**

Nöbet sayıları:

- Uzmanlık eğitimi süren ve nöbet çizelgesinden çıkmamış en kıdemli altı araştırma görevlisi, nöbetin kıdemli asistanı olarak ayda en az dört-en fazla altı olacak şekilde nöbet tutar. Bu kıdemdeki bir araştırma görevlisi, ani gelişen bir sorun nedeniyle, 15 günden uzun süreyle görevinde olamayacaksa, görevi, en kıdemli altı araştırma görevlisini izleyen araştırma görevlilerinden en kıdemlisince üstlenilir; görevden daha kısa süreli uzak kalma durumlarında sorun nöbetçi kıdemli asistanlar arasında nöbet günü değişimiyle çözümlenir.
- Uzmanlık eğitiminde üç yılını doldurmuş diğer araştırma görevlileri, ayda 6 nöbet tutar.

- İki ay süreler ile Anabilim dalımızın “başasistan”ı olarak görev yapan araştırma görevlileri nöbetten muaftır ancak gerektiği durumlarda sözü edilen kurallar çerçevesinde nöbet tutar.
- Uzmanlık eğitiminin üçüncü yılındaki araştırma görevlileri ayda yedi nöbet tutar.
- Uzmanlık eğitiminin ikinci yılındaki araştırma görevlileri ayda sekiz nöbet tutar.
- Uzmanlık eğitiminin ikinci altı ayındaki araştırma görevlileri ayda en çok dokuz nöbet tutar.
- Uzmanlık eğitiminin ilk altı ayındaki araştırma görevlileri ayda en çok 10 nöbet tutar.
- İzin dönemlerinde olduğu gibi, gereken durumlarda, uzmanlık eğitiminin ikinci ya da sonraki yıllarındaki, en kıdemli altı araştırma görevlisi dışındaki araştırma görevlilerinin aylık nöbet sayısı artabilir. Bu artışın dengeli dağılımı, aylık nöbet çizelgesini yapan başasistanın sorumluluğundadır.
- İzin, rapor, kongre katılımı gibi nedenlerle, bir süre için görev dışında kalacak olan bir araştırma görevlisinin o ayki nöbet sayısında azaltma yapılmaz, sorun -aylık nöbet çizelgesini yapan başasistanın sorumluluğunda- aynı kıdem dilimindeki araştırma görevlileri arasında nöbet günü değişikliğiyle çözümlenir.
- Resmi tatil günleri ile hafta sonu (cuma-pazar, cumartesi) ve hafta içi günlerdeki nöbetlerin, kıdem dilimleri içindeki ve arasındaki, sayıca, aylık ve yıllık (takvim yılı) dengeli dağılımı aylık nöbet çizelgesini yapan başasistanın sorumluluğundadır.
- Nöbetlerin sayıca dağılımından kaynaklanabilecek sorunları en aza indirebilmek amacıyla, araştırma görevlilerinin çalışma ve tatil günlerindeki nöbetleri aylık olarak “araştırma görevlisi nöbet kütüğü”ne işlenir. Nöbet kütüğü, sol dikey kenarının satırlarına kıdem sırasıyla araştırma görevlilerinin, üst yatay kenarının sütunlarına yıllar ve aylarının yazıldığı, her bir araştırma görevlisinin satırıyla kesişen ilgili ay sütununa o ay tutulan çalışma ve tatil günleri nöbet sayıları ile varsa izin, rapor, kongre katılımı gibi nedenlerle görevde olunamayan gün sayısının işlendiği bir veritabanı (eksel) çizelgesidir.
- Bu nöbet düzenlemesi 30 araştırma görevlisi sayısı temel alınarak düzenlenmiştir, asistan sayısının azalması yada artması durumunda mevcut sayıya göre yeniden düzenleme yapılır.

#### Nöbete ilişkin diğer kurallar:

- Nöbet takımı, bir kıdemli ile çocuk acil polikliniği, çocuk servisi, yoğun bakım servisi, yenidoğan yoğun bakım birimi ve hematoloji-onkoloji servisinde nöbetçi altı araştırma görevlisinden oluşur.
- Nöbetçi kıdemli: Uzmanlık eğitimi süren ve nöbet çizelgesinden çıkmamış en kıdemli altı araştırma görevlisi –ayda dört yada beş nöbet tutarak- nöbetçi kıdemli görevini yürütür.
- **Çocuk acil polikliniği nöbetçisi:** Çocuk acil polikliniğinin nöbetçi araştırma görevlisi, nöbetçi kıdemliyi izleyen kıdemdeki nöbetçi araştırma görevlisidir. Bir araştırma görevlisi çocuk acil polikliniğinde ayda en çok dört nöbet tutabilir. Bu nedenle, nöbetçi kıdemliyi izleyen kıdemdeki

nöbetçi araştırma görevlilerinin üçer çocuk acil polikliniği nöbeti tutmasına karşın, o ay için çocuk acil polikliniği nöbetçiliğinin açık kaldığı günlerde, çocuk acil polikliniği nöbeti o günün nöbetçi takımındaki bir sonraki kıdemdeki ve önceki aylarda çocuk acil polikliniği birinci ya da ikinci araştırma görevlisi olarak görev yapmış ya da yapmakta olan araştırma görevlisince üstlenilir.

- Nöbet devirlerinin zamanında yapılması, o günün nöbetçi kıdemlisi ve aylık nöbet çizelgesini yapan başasistanın sorumluluğundadır. Bilim dalları, poliklinik, servis ya da birimlerinde çalışan, o gün nöbetçi olan araştırma görevlilerine, ilgili poliklinik, servis ya da birimdeki iş bitmemiş olsa bile, en geç 16.30'da nöbet tutacağı birimde olmak üzere izin vermek durumundadır. Nöbetçi araştırma görevlisi çalışmakta olduğu poliklinik, servis ya da birimdeki bitirilememiş olan iş yükünü bilim dalının yan dal araştırma görevlisi ya da öğretim üyesine devrederek saat 16.30'da görev alanından ayrılır. Bilim dalları, poliklinik, servis ya da birimlerinde çalışan, o gün nöbetçi olan araştırma görevlilerini ilgili görev alanında görevini 16.30'dan sonra da sürdürmesi için alıkoymaz. Bu konuda sorun yaşandığında, durum sorunu yaşayan araştırma görevlisince, o günün nöbetçi kıdemlisi ve aylık nöbet çizelgesini yapan başasistanın eşliğinde ilgili bilim dalı başkanlığına ve gerekirse anabilim dalı başkanlığına bildirilir. Sorunun yazıya dökülerek gereken işlemlerin yapılması kararı anabilim dalı başkanlığının sorumluluğundadır.
- O gün nöbetçi olan kıdemli ve çocuk acil polikliniği araştırma görevlisi dışındaki araştırma görevlilerinden o ay çocuk servisi, yoğun bakım servisi, yenidoğan yoğun bakım birimi, hematoloji servisi ya da onkoloji servisinde görev yapmakta olanlar, görevini çalışmakta olduğu birimde nöbet tutarak sürdürür. Ancak yenidoğan yoğun bakım birimi ya da yoğun bakım servisinde çalışmakta olan araştırma görevlisi, o birimdeki ilk çalışma ayında –genellikle-başka bir birimde nöbet tutar; ilgili birimin o ayki sorumlu danışmanınca (konsültan) söz konusu birimde nöbet tutabilecek yetkinliğe ulaştığı düşünüldüğünde, -genellikle- izleyen aydan itibaren o birimde nöbet tutabilir. Bu kurallardan ötürü, nöbet günlerinde nöbet birimlerinde görev çakışması ya da görev alanı boşluğu sorunları yaşanmaması açısından, nöbet tutulan birimlerdeki günlük nöbetçi araştırma görevlileri, ilgili ay öncesinde, nöbet çizelgesini yapan başasistan tarafından o ayın bütün günleri için belirlenir ve duyurulur.
- Nöbette anabilim dalımızın alanını ilgilendiren tıp sorunları nedeniyle doğumhane ya da ameliyathaneye gidilmesi gereken durumlarda konu en kısa sürede nöbetçi kıdemliye iletilir. Böylesi bir görev için, çocuk acil polikliniği, yenidoğan yoğun bakım birimi ya da yoğun bakım servisinde nöbetçi araştırma görevlileri görev biriminden ayrılamaz; görev nöbetçi kıdemli ya da uygun olacağını düşündüğünde hematoloji-onkoloji servisi nöbetçisi araştırma görevlisince yerine getirilir.
- Nöbette diğer anabilim dallarının servislerinde yatmakta olan hastalar için yapılan konsültasyon istemleri nöbetçi kıdemli tarafından karşılanır.
- Nöbet ertesi olan asistanlar mümkünse saat 16.30'da devire katılmadan hastaneden ayrılabilir.

### **Eğitim saatleri**

- Anabilim dalımızın ortak eğitim toplantıları, haftanın bütün günlerinde 08.30-09.00, salı (araştırma görevlisi dersi) ve arşamba (dönüşümlü olarak yayın tartışma ya da radyoloji toplantısı) günlerinde 13.00-13.50 saatleri arasında yapılmaktadır. Pazartesi günleri 13.00-13.50 saatleri arasında yapılan aylık anabilim dalı mortalite toplantısı ile kimi haftalarda anabilim dalımızın ağrılısı bir konuk ğretim üyesinin dersi olarak yapılan dersler de anabilim dalımızın ortak eğitim toplantıları arasındadır. Anabilim dalımızın ocuk acil polikliniği dışındaki genel ve bilim dalı polikliniklerinde görev yapan bütün araştırma görevlilerinin, anabilim dalımızın bütün ortak eğitim toplantılarına katılması zorunludur. Anabilim dalımızın yataklı birimlerinde görev yapmakta olan araştırma görevlilerinin, anabilim dalımızın ortak eğitim toplantılarına –dönüşümlü olarak- olabildiğince katılmasının sağlanması, ilgili servis ya da birimin o ayki sorumlu danışmanı (konsültan) ve nöbet çizelgesini yapan başasistanın sorumluluğundadır. ocuk acil polikliniğinde görev yapmakta olan araştırma görevlilerinden biri, birimin durumu uygun oldukça anabilim dalımızın ortak eğitim toplantılarına katılabilir. Araştırma görevlilerinin anabilim dalımızın ortak eğitim toplantılarına katılımı, nöbet çizelgesini yapan başasistanca her bir toplantı için ayrı bir yoklama çizelgesine işlenerek haftalık olarak anabilim dalı başkanlığına iletilir.

### **Çalışma saatleri**

- Anabilim dalımızın genel ve bilim dalı polikliniklerinde görevli araştırma görevlilerinin anabilim dalımızın sabah 08.30-09.00 saatleri arasında yapılan ortak eğitim toplantılarına katılmasının sağlanabilmesi için, söz konusu polikliniklerde çalışmaya başlama saati 09.10'dur. Aynı nedenle, anabilim dalımızın ortak eğitim toplantılarının olduğu salı ve arşamba günleri ve kimi pazartesi günlerinde, anabilim dalımızın genel ve bilim dalı polikliniklerinde görev yapmakta olan araştırma görevlileri, 13.00-14.00 saatleri arasında görevli oldukları birimlerden izinli sayılır.
- Bilim dalları, poliklinik, servis ya da birimlerinde çalışan, o gün nöbetçi olmayan araştırma görevlilerini, ilgili görev alanında, nöbet devri varsa devir ertesinde de, yoksa 17.30'da ayrılmasına zen gösterilmelidir.

### **Vizit saatleri**

- ocuk servisi ve yoğun bakım servisinde, yapmaları gereken işler için araştırma görevlilerine zaman sağlanması amacıyla, bilim dalı vizitleri 09.30'dan sonra yapılır.
- ocuk servisinde günlük konsültan vizitinin başlama saati 10.30'dir. Bu nedenle, ocuk servisindeki bilim dalı vizitleri saat 10.30'de bitirilmif olmalıdır.

### **Kongre katılımı**

- Anabilim dalımız, araştırma görevlilerinin araştırma ya da olgu sunumu olarak hazırlanan bilimsel çalışmalarıyla uzmanlık eğitimleri süresince en az iki kez ulusal ya da uluslararası bilimsel toplantılara katılımları yönünde çaba gösterir.
- Araştırma görevlilerinin uzmanlık eğitimleri süresinde katıldığı ulusal ya da uluslararası bilimsel toplantılar, “araştırma görevlisi bilimsel toplantı katılımı kütüğü”ne işlenir. Bilimsel toplantı katılımı kütüğü, sol dikey kenarının satırlarına kıdem sırasıyla araştırma görevlilerinin, üst yatay kenarının sütunlarına yıllar ve aylarının yazıldığı, her bir araştırma görevlisinin satırıyla kesişen ilgili ay sütununa araştırma görevlisinin o ay katıldığı bilimsel toplantının işlendiği bir veritabanı (eksel) çizelgesidir.

### **Eğitimin Değerlendirilmesi**

- Anabilim dalımızda asistan eğitiminin değerlendirilmesi amacıyla her yıl tüm asistanların katılmasının zorunluğu olduğu çoktan seçmeli sınav yapılır. Ayrıca bilim dalı rotasyonlarının sonunda ilgili bilim dalı başkanı tarafından o bilim dalı ile ilgili aşağıda belirtilen yeterlilikleri içeren ayrı bir sınav yapılır ve bu sınavların sonuçları asistanların dosyalarına işlenir. Asistanların bilim dalı rotasyonlarına başlarken sınava girecekleri bu yeterlilikler çerçevesinde ilgili kitapları okumaları gerekmektedir.

### **Tez ve Tez Danışmanlığı**

- 4 ocak 2013 tarihindeki Tıp Fakültesi Yönetim Kurulu’nda kabul edilmiş olan Kocaeli Tıp Fakültesi Uzmanlık Eğitimi ilkelerine göre her araştırma görevlisine göreve başlamasını takiben bir ay içinde bir rehber/danışman eğitim sorumlusu tayin edilmesi ve bu kişinin aynı zamanda tez hocasının da olması ve bu görevlendirmenin dekanlığa bildirilmesi gerekmektedir.
- Araştırma görevlilerinin tezlerinin en geç yasal süreleri bitiminden sonraki 6.aya kadar tamamlamaları zorunludur.
- Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı’nda araştırma görevlisi doktorunun başlama tarihi baz alınarak sırası ile daha önce sırası belirlenmiş olan danışman öğretim üyeleri ile eşleştirilecektir.
- Her araştırma görevlisine Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı için uzmanlık eğitimi süresinin ilk yarısı içinde, yan dallar için ilk altı ay içinde kendi görüş ve önerileri temelinde bir tez konusu belirlenmesi ve dekanlığa bildirilmesi gerekmektedir.
-

## **Kuramsal Çerçirdek Program**

Sağlam çocuk izlemi  
Çocukluk çağında beslenme  
Bağışıklama  
Sıvı elektrolit tedavisi  
Asit-baz dengesi ve bozuklukları  
Arteryel kan gazları  
Oksijen sistemi  
Şok tedavisi  
Akut bilinç değişikliğine yaklaşım  
Febril konvulsiyonlar  
Üst solunum yolu enfeksiyonları/tonsillofarenjit  
Pnömoniler  
Merkezi sinir sistemi enfeksiyonları  
Döküntülü hastalıklar  
Transfüzyon  
Tüberküloz  
Yenidoğanın resüsitasyonu  
Yenidoğanda sıvı elektrolit tedavisi  
Yenidoğan sarılığına yaklaşım  
Solunum sıkıntılı yenidoğana yaklaşım  
Yenidoğan sepsisi  
Mekanik ventilasyon  
Akut böbrek yetersizliğine yaklaşım  
Proteinüri ve hematüride ayırıcı tanı  
Akılcı antibiyotik kullanımı  
Üriner sistem enfeksiyonları  
Boy kısalığına yaklaşım



Tip 1 diyabet tedavisi  
D vitamini yetersizliği  
Tiroid bezi hastalıkları  
Malnütrisyon  
Metabolik hastalıklara yaklaşım  
Nutrisyonel ve hemolitik anemiler  
Talasemiler ve kemik iliği yetersizlikleri  
ITP ve hemofililer  
Lösemiler  
Nötropenik hastada enfeksiyon tedavisi  
Lenfadenopatilerde ayırıcı tanı  
Astım  
Hışıltılı çocuğa yaklaşım  
İmmün yetersizlikler  
Hepatitler  
Konjestif kalp yetersizliği  
Akut romatizmal ateş  
Çocukluk çağı artritleri  
Konjenital kalp hastalıkları  
Epilepsiler  
Çocukluk çağında EKG  
Karın ağrısı olan çocuğa yaklaşım  
Hipertansiyon ve tedavisi  
Prematürelilik  
Perenatal asfiksi  
Pediatriye etik

## Yeterlikler

### Genel yeterlikler

Aile ile duyarlı iletişim

Öykü alabilme

Fizik muayene

Öykü ve muayene bulgularını

- Kaydetme
- Vizitte sunabilme
- İzleme
- Çalışma arkadaşları ile paylaşma
- Etik açıdan değerlendirme
- Epikriz / rapor yazabilme

Soruna yönelik yaklaşım

- Sorunları tanıma ve önemine göre sıralayabilme, kaydetme
- Ön tanıya / tanılara varabilme
- Laboratuvar verilerini bilinçli bir sırada isteme ve değerlendirme
- Bilgiye ulaşma
- Tedavi planlama
- Tedavinin yararını değerlendirme ve izleme
- Gerektiğinde danışma ve fikir alma
- Aileyi bilgilendirme

### Genel Klinik yeterlikler

Yoğun bakım hastasını izleme ve değerlendirme

Glasgow koma ölçeğinin kullanımı

Beyin ölümü tanı testlerini değerlendirebilme

Sedasyon ve analjezi

Göbek veni kateterizasyonu  
AGA, LGA, SGA için persantil eğrilerini ve ponderal indeksini kullanma  
Kan gazlarının değerlendirilmesi  
Silverman skorlamasını yapma ve değerlendirme  
Gebelik yaşının tayini  
Monitör ile izleme  
EKG çekebilme ve değerlendirme  
Periferik yayma hazırlama ve değerlendirme  
Kemik iliği değerlendirilmesi  
Guatr evrelendirmesi  
Rikets radyolojik bulgularının skorlanması  
Kemik yaşı okuma ve yorumlama  
Boy ve ağırlık standart deviasyonu hesaplayabilme  
Puberte evrelemesi  
Antropometrik ölçü yapabilme ve yorumlama  
Beslenme durumunun değerlendirilmesi  
Vücut kitle indeksi hesaplanması ve obezite derecelendirilmesi  
Hipoglisemi acil tedavisini programlama  
Diyabetik ketoasidozlu olguda tedavi planı ve uygulanması  
İdrar analizi (mikroskopik inceleme dahil)  
GFR hesaplanması  
Proteinüri hesaplanması  
Kalsiüri hesaplanması  
Böbrek biyopsisine refakat ve izlemi  
Ambulatuvar kan basıncı monitorizasyonu  
"Flash" yöntemiyle kan basıncı ölçümü  
BOS örneğinin incelenmesi  
Plevra ve periton sıvı örneğinin incelenmesi  
Gram boyama  
Mikrobiyoloji için örnek alma ve yollama

PPD testi uygulama ve değerlendirme  
Antimikrobiyal ilaçları kullanabilme  
Hastane enfeksiyonlarına karşı alınabilecek önlemleri bilme  
Düz ve ilaçlı grafileeri yorumlayabilme  
Basit akciğer fonksiyon testlerini değerlendirme  
Cilt testlerinin yapılması ve yorumlanması  
Aşı uygulaması  
İnhalelerin kullanılması  
İmmün yetersizlik tanısında kullanılan testleri yorumlama  
Sık kullanılan doğumsal metabolik hastalık tarama testlerini yorumlayabilme  
Nörodiagnostik testleri tanıma, yorumlama ve sınırlılıklarını bilme  
Riskli çocukları tanıma ve yönlendirme  
Psikomotor geriliği olan çocuklarda hangi tetkiklerin ne zaman isteneceğini bilme  
Aile ağacının çıkarılması  
Akraba evliliklerinde genetik danışmanlık  
Kalıtsal hastalıklarda genetik danışmanlık  
Anomalili çocuğu olan aileye yaklaşım  
Sütçocuğunda kalça muayenesi yapabilme  
Cilt lezyonlarını tanımlayabilme  
Görme keskinliğini değerlendirebilme  
Makulada kırmızı refle bakabilme  
İşitme testlerini yorumlama  
Yaşa göre zeka değerlendirilmesinde kullanılan testleri tanıma

**Bilim dallarına özgü ayrıntılı bilgi ve beceriler tablolar halinde sunulmuştur**

**KOÜ TIP FAKÜLTESİ**  
**Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları Anabilim Dalı**  
**Çocuk Hematoloji Bilim Dalı Yeterlilikler Tablosu**

<b>GÖREVLER/ YETERLİLİKLER</b>	1	2	3	4	5	6	7
1. Anemi tanısını ve ayırıcı tanısını bilmeli	Tam kan sayımındaki yaşa ve cinse göre olan değişiklikleri bilmeli, fizyolojik anemiye bilmeli	Periferik yaymayı değerlendirebilmeli (hipokromi, target hücre, oark hücre, normoblast, makroovalosit, polikromazi)	Aneminin klinik belirtilerini Bilmeli (yorgunluk, taşikardi, solukluk, sklera ve konjunktiva özellikleri)	i. bilirubin, Coombs testi, retikülosit, haptogloblin, B12, ferritin, folik a, Hb elektroforezi sonuçlarını yorumlayabilmeli	Hemolitik anemilerin klinik ve laboratuvar bulgularını bilmeli tanı koyabilmeli	Anemilerin sistemik hastalıkların, kronik enfeksiyonların ve hipersplenizmin belirtisi olabileceğini bilmeli	Kemik iliği yetersizliği, lösemi olabilecek olguları tanıyarak hematolojiye yönlendirebilmeli
2. Anemi tedavisini yapabilmeli ve anemiden korunmayı bilmeli	Acil transfüzyon gereken olguları tanıyıp transf. yapmalı	Demir eksikliği ve magaloblastik anemileri tedavi etmeli, koruyucu tedavi yapmalı	Anemi beslenme ilişkisini bilmeli, beslenmeyi düzenleyebilmeli gluten enteropatisi olgularını tanıyabilmeli	Talasemi major ve minör, orak hücreli anemi tanısı koymalı, hemoglobinopatili hastaları hematolojiye sevk etmeli	Talasemi ve orak hücreli anemide genetik danışma verebilmeli		
3. Hemostaz tanısı ve acil tedavisi	Kanama öyküsü ile gelen hastalardan ayrıntılı kanama öyküsü ve aile öyküsü alabilmeli	PT, aPTT, Fibrinojen, kanama zamanı gibi testleri yorumlayabilmeli Periferik yaymada normal ve patolojik trombositleri tanımalı	Burun kanamalarında, tampon, antifibrinolitik uygulayabilmeli, Tanısı konmuş, hematolojiden raporlu hastalara TDP ve koagülasyon faktörlerini uygulayabilmeli	Menoraji, eklem içi kanama, diş eti, burun kanaması ve cerrahi sırasındaki kanamaların ileri inceleme gerekenlerini tanıyıp hematolojiye sevk etmeli	Yenidoğanın hemorajik hastalığından korunmayı, hastalığın tanısını bilmeli (laboratuvar, görüntüleme, beyin cerrahisi konsültasyonu)	Akut ITP olgularını tanımalı, kemik iliğini yapabilmeli, tedavi gereken olguları tedavi etmeli Hemofili, von willebrand hastalığı ve diğer trombosit fonksiyon kusurlarının klinik bulgularını bilmeli, Hastayı	Venöz ve arteryel trombozun klinik belirtilerini bilmeli, görüntüleme isteyebilmeli (dopler USG, anjiyografi) hematolojiye yönlendirebilmeli, Heparin, kumadin uygulayabilmeli ve monitorizasyonlarını, antidotlarını bilmeli

						hematolojiye yönlendirebilmeli	
4. Lokosit hastalıklarının tanı ve tedavisi	Lokositleri periferik yaymada tanıyabilmeli, Kan sayımında yaşa göre normal dağılımlarını bilmeli	Lokosit sayılarında enfeksiyon, kanama ile ilişkili değişiklikleri bilmeli (Lokomoid reaksiyon, sola kayma, enfeksiyona eşlik eden nötropeniler)	Kronik benin ve siklik nötropenileri bilmeli tanı koyabilmeli	Febril nötropenili hastalara acil tanı ve tedavi yaklaşımlarını, olası fırsatçı enfeksiyonları bilmeli	Lösemili hastaların başvuru klinik belirti ve bulgularını bilmeli, periferik yayma ve tam kan sayımından tanı koyabilmeli,	Hemofagositozun klinik ve laboratuvar bulgularını bilmeli şüpheli olguları hematolojiye yönlendirebilmeli	
5. Transfüzyon	Kan ürünlerinin içeriklerini, saklama ısılarını bilmeli	Kan ürünlerinin (tam kan, eritrosit süspansiyonu, taze donmuş plazma ve trombosit süspansiyonu) transfüzyon endikasyonlarını bilmeli	Hematiniklerle tedavi edilebilecek durumları ayırıp gereksiz transfüzyon yapmamalı	Hangi durumlarda kan ürünlerine filtre ve ışınlama uygulanması gerektiğini bilmeli	Transfüzyon miktarlarını, transfüzyon monitorizasyonunu bilmeli, güvenli ve doğru transfüzyon yapabilmeli	Transfüzyon reaksiyonlarını tanımalı ve tedavilerini yapabilmeli	Transfüzyonun risklerini bilmeli (Enfeksiyon, immünizasyon, TRALI, GVHH)

**KOÜ TIP FAKÜLTESİ**  
**Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları Anabilim Dalı**  
**Çocuk Nörolojisi Bilim Dalı Yeterlilikler Tablosu**

YETERLİLİKLER	BİLGİ VE BECERİLER 1	2	3	4	5	6
<b>1. Nörolojik sorunların aydınlatılmasına yönelik ayrıntılı anamnez alabilmek</b>	<p>Gebelik, doğum, ve doğum sonrası dönemle ilgili ayrıntılı öykü alınmasıyla nörolojik sorunların etyolojisinin aydınlatılabileceğinin kavranması</p> <p>Öyküyle nörolojik sorunun statik seyirli, ilerleyici ya da kazanılmış işlev kaybıyla gittiğini yorumlayabilme; bu özelliklere göre ayırıcı tanıya giren hastalıkların değişebildiğini kavrama</p>	<p>Ailede kaybedilen çocuk veya benzer sorunları olan çocuk öyküsünün sorgulanmasının önemini kavrama</p> <p>Öyküyle nörolojik sorunun statik seyirli, ilerleyici ya da kazanılmış işlev kaybıyla gittiğini yorumlayabilme; bu özelliklere göre ayırıcı tanıya giren hastalıkların değişebildiğini kavrama</p>	<p>Üç kuşak aile ağacı çizebilme; aile ağacından elde edilen verilerle olası genetik geçiş şekli konusunda yorum yapabilme</p> <p>Hastanın cinsiyetinin X'e bağlı kalıtılan hastalıklarda hastalığın ağırlık derecesini etkilediğini kavrama</p>	<p>Nörolojik sorunun başlangıç yaşını tesbit edebilme; başlangıç yaşına göre ayırıcı tanıya giren hastalıkların değişebildiğini kavrama</p>	<p>Anneyle ilgili risk faktörlerinin çocuğun nörolojik gelişiminde belirgin etkisi olabileceğini kavrama</p>	<p>Kaba motor, ince motor, dil ve sosyal gelişim basamaklarının sorgulanmasıyla elde edilen verilerden nörolojik gelişimi değerlendirebilme</p>

<b>2. Nöromotor gelişim basamaklarını değerlendirebilmek</b>	<p>İlkel reflekslerin değerlendirilmesi</p> <p>İlkel reflekslerin başlangıç ve kaybolma zamanlarını bilme</p>	<p>Baş kontrolü, desteksiz oturma, yarımsız yürüme, tek kelimeli konuşma ve iki kelimeli konuşma kazanımları için kabul edilebilir üst zaman sınırlarının bilinmesi</p>	<p>Kaba motor, ince motor, dil, sosyal gelişim ve uyumsal becerilerin hangi işlevleri kapsadığını ayrı ayrı açıklayabilme</p>	<p>İzole motor geriliği olan çocuklarda hangi nörolojik sorunların sık olduğunu öğrenme</p> <p>İzole dil geriliği olan çocuklarda hangi nörolojik sorunların sık olduğunu öğrenme</p> <p>İzole sosyal geriliği olan çocuklarda hangi nörolojik sorunların sık olduğunu öğrenme</p>	<p>Otizmin erken dönemde tanınmasında önemi olan “ortak dikkat”, “hayali oyun”, “sosyal oryantasyon” gibi kavramları bilme ve sorgulayabilme</p>	
<b>3. Nörolojik muayene yapabilmek</b>	<p>Baş çevresini ölçme; baş çevresi persantil eğrisini kullanarak olgunun baş çevresiyle ilgili sorunu olup olmadığını</p>	<p>Kraniyal sinir muayenelerini yapabilmek</p> <p>İzole kraniyal sinir felçlerinde ortaya çıkan bulguları</p>	<p>Kas tonusunun değerlendirilmesi; yenidoğan ve erken sütçocukluğunda eşarp manevrası, vertikal</p>	<p>Hipotonik çocukta klinik ipuçlarıyla santral (MSS) / periferik (medulla spinalis ön boynuz, periferik sinir,</p>	<p>Dokunma, ağrı ve sıcak-soğuk yüzeysel duyarlarını test edebilme; duyu muayenesinin yüz ve tüm ekstremitelerde iki</p>	<p>Patolojik refleksleri (Babinski, Hoffmann) değerlendirebilme</p> <p>Aşil klonusunu</p>



	<p>anlayabilme; düzenli baş çevresi ölçümlerinin nörolojik hastalıkların izlemindeki önemini kavrama</p>	<p>değerlendirebilme</p> <p>Görme ve işitme işlevlerini subjektif (ailenin gözlemi, vb.) ve objektif (VEP, BERA, otoakustik emisyon, gibi testler yardımıyla) değerlendirebilme</p>	<p>süspansiyon (aksiller asma), horizontal süspansiyon, popliteal aç ve ayak dorsal fleksiyon açısını değerlendirebilme</p> <p>Yüz, üst ekstremitte proksimal ve distal, alt ekstremitte proksimal ve distal bölümlerinde yer alan başlıca kasların gücünün değerlendirilmesi; kas gücü muayenesi sonucunda hangi grup kasların ön planda tutulduğuna karar verebilme ve tutulan kas grubuna göre</p>	<p>nöromusküler kavşak, kas) ayırıcı tanısını yapabilme</p> <p>Derin tendon reflekslerinin değerlendirilmesi; nörolojik sorunu olan her çocukta en azından biceps, patella ve aşıl refleks muayenelerinin yapılması gerektiğinin önemini kavrama; çocukların vücut kitlesine göre farklı boyutta refleks çekici kullanılması gerektiğini bilme</p>	<p>yanlı yapılmasının gerekliliğini kavrama</p> <p>Derin duyu (eklem pozisyon duyusu, vibrasyon) muayenesini yapabilme</p> <p>Romberg testini uygulayabilme; Romberg testinin medulla spinalis arka kordon tutulumuyla ilgili olduğunu bilme</p>	<p>değerlendirebilme</p> <p>I. motor nöron (piramidal sistem) bulgularının bilinmesi</p> <p>II. motor nöron bulgularının bilinmesi</p> <p>Eksrapiramidal sistem tutulumu düşündüren klinik bulguların bilinmesi</p> <p>Serebellar sistem (vermis ve serebellar hemisferler) tutulumu düşündüren bulguların bilinmesi</p> <p>“Soft sign” olarak adlandırılan nörolojik bulguların neler</p>
--	--	---	---	--	--	--

			ayırıcı tanıya girebilecek hastalıkların değişebildiğini kavrama  Gowers testini uygulayabilme; Gowers testinin alt ekstremitte proksimal kas zaafının göstergesi olduğunu bilme			olduğunu ve bu bulguların 3'ten fazla olduğunda sıklıkla öğrenme bozukluklarına eşlik ettiğini bilme  Sık rastlanan ve nörolojik sorunlarla seyreden genetik hastalıkların dismorfik özelliklerini tanıyabilme
<b>4. Bilinci kapalı çocuğu nörolojik açıdan değerlendirebilmek</b>	Bilincin uyanıklık ve farkındalık bölümlerini değerlendirebilme  Bilinç düzeyini sınıflandırabilme; letarji, stupor, obtundasyon ve derin koma kavramlarını açıklayabilme	Glasgow koma ölçeğini kullanabilme; çocuklarda yaş gruplarına göre ölçeğin düzeltilmiş şekillerinin kullanılması gerektiğini bilme  Glasgow koma ölçeğinde toplam skor vermek yerine, göz yanıtı, sözlü	Bilinci kapalı olguda nörolojik muayenede taraf farkı saptandığında yapısal, organik beyin sorunlarının, taraf farkı saptanmadığında metabolik/toksik sorunların daha ön planda düşünülmesi	Pupil boyutlarının ve ışık refleksinin değerlendirilmesi, farklı pupil boyutlarının klinik anlamını bilme Anizokorinin transtentoryel herniasyon açısından önemli bir bulgu olduğunun ve pupil boyutunun daha büyük	Beyin sapı reflekslerini değerlendirebilme; okülo-sefalik (taş bebek fenomeni) ve okülo-vestibuler refleksleri uygulayabilme; servikal omur travması şüphesi varlığında okülo-sefalik refleks bakmanın riskli olduğunu bilme	Göz küresi hareketlerinin değerlendirilmesi, "oküler bobbing", "oküler dipping" gibi göz hareketlerinin klinik anlamının bilinmesi  Bilinci kapalı olguda gözlenebilecek istemsiz

		<p>yanıt ve motor yanıt için ayrı ayrı puan vermek gerektiğini, değerlendirilemeyen bölümlerin skora dâhilinde bırakılmasının önemini kavrama</p> <p>Glasgow koma ölçeği skoru 8 veya daha düşük olan çocuklarda mekanik ventilatörde izlem daha güvenilir olduğunu bilme</p>	gerektiğini öğrenme	<p>olduğu tarafta unkal herniasyon sonucu parasempatik liflerin basısı sonucu geliştiği bilinmeli</p> <p>Falks serebri altı veya foramen magnum herniasyonunda klinik bulguların bilinmesi</p>	<p>Beyin ölümü tanı ölçütlerini bilme ve refleks muayeneleri uygulayabilme</p> <p>Beyin ölümü gerçekleşen olguda alt ekstremitelerde spinal kökenli refleks yanıt alınabileceğinin bilinmesi</p>	hareketlerin semiyolojik adlandırılması ve klinik anlamının bilinmesi
<p><b>5. Febril konvülsiyonlu çocukta tanı, tedavi ve korunma yaklaşımı yapabilmek</b></p>	<p>Tanımının, basit ve komplike febril konvülsiyon ayrımının, görülme yaş aralığının, sıklığının bilinmesi</p> <p>Aile öyküsü pozitifliğinin febril konvülsiyon riskini artırdığını bilme</p>	<p>Febril konvülsiyonda nöbet tekrar riskini artıran faktörleri bilme</p> <p>Febril konvülsiyonda epilepsiye dönüşme riskini artıran faktörleri bilme</p>	<p>Febril konvülsiyon tanısı konulabilmesi için kafa içi enfeksiyon varlığının dışlanması gerektiğini bilmek; hangi vakalarda lomber ponksiyon gerektiğine karar verebilmek</p>	<p>Febril konvülsiyonlu çocukta acil destek ve gerekirse antikonvülzan tedavi uygulayabilmek</p>	<p>Febril konvülsiyonlu çocukta hangi koşullarda EEG ve kraniyal görüntüleme gerektiğini bilme</p>	<p>Febril konvülsiyonda aralıklı tedavi ve uzun süreli antikonvülzan tedavi için uygun vakaların seçimi konusunda karar verebilme; aralıklı ve uzun süreli tedavide hangi ilaçların seçilmesi gerektiğini bilme</p>

<b>6. Non-epileptik paroksizmal hastalıklar konusunda bilgi sahibi olmak</b>	Sık görülen non-epileptik paroksizmal hastalıkların (siyanotik ve soluk tipte katılma nöbeti, vazovagal senkop, benign paroksizmal vertigo, mastürbasyon, benign paroksizmal tortikolis, konversiyon, vb.) görülme yaşları, klinik görünümleri ve tedavi yaklaşımlarını bilme	Epileptik nöbetlerle non-epileptik paroksizmal nöbetlerin ayırıcı tanısında kullanılacak laboratuvar yöntemlerini bilme ve sonuçlarını yorumlayabilme				
<b>7. Epilepsi tanımı, sınıflandırması, tanı yöntemleri, tedavisi konusunda temel bilgi sahibi olmak</b>	Epilepsi tanımını yapabileme; epilepsi, nöbet, konvülsiyon deyimleri arasındaki anlam farklarını açıklayabilme  Epilepsi sınıflamasını yapabileme; fokal ve generalize epilepsi; idyopatik,	İdyopatik fokal epileptik sendromların (rolandik epilepsi, erken ve geç başlangıçlı oksipital lob epilepsisi) yaş özelliklerini, klinik bulgularını bilme ve tedavi yaklaşımlarını yapabileme	Sık rastlanan epileptik sendromların (çocukluk çağı absansı, rolandik epilepsi, West sendromu, vb.) EEG özelliklerini bilme  Epilepsi tanısı	Epileptik nöbet tiplerinin bilinmesi, hangi özelliklerle birbirinden ayrıldıklarının bilinmesi (tonik nöbet spazm; spazm miyoklonik nöbet; miyoklonik nöbet klonik	Epilepsi tanısı konan çocuklarda tedavi kararında etkisi olan faktörleri bilme  Antiepileptik tedavide öncelikle monoterapi uygulanması gerektiğini	Uygun antiepileptik tedaviye karşın yanıt alınmayan olguların zaman kaybetmeden çocuk nöroloğuna yönlendirilmesi gerektiğini kavrama

<p>semptomatik ve kriptojenik epilepsi deyimlerini açıklayabilme</p> <p>Akut semptomatik nöbet (hipoglisemi, hipokalsemi, kafa travması, meningo-ensefalit, vb.) epilepsi ayırıcı tanısını yapabilme</p> <p>Epilepsi sendromlarında yaşa göre yaklaşım yapabilme</p> <p>Doğumsal metabolik hastalıklar, nörokütan hastalıklar, genetik hastalıklar, kromozom bozukluklarının epileptik sendromlara neden olabileceğinin bilinmesi; hangi vakalarda altta yatan</p>	<p>İdyopatik generalize epileptik sendromların (neonatal ailevi ve ailevi olmayan konvülziyonlar, sütçocukluğunun selim miyoklonik epilepsisi, çocukluk çağı absansı, juvenil absans, juvenil miyoklonik epilepsi, vb.) yaş özelliklerini, klinik bulgularını bilme ve tedavi yaklaşımlarını yapabilme</p> <p>West sendromunda tanı ölçütlerini, semptomatik ve kriptojenik West sendromu sınıflamasının ayırımını, etyolojide rol oynayabilecek hastalıkları bilme; vakaların zaman kaybetmeden çocuk</p>	<p>konan çocuklarda epileptik odak araştırması için kraniyal magnetik rezonans inceleme yapılmasının gerektiğini bilme</p>	<p>nöbet, ayırıcı tanısı, vb.)</p> <p>Epilepsi tedavisinde öncelikle epileptik sendrom yaklaşımı yapılmasının, yapılamıyorsa nöbet tipine göre antiepileptik tedaviyi belirlemenin gerektiğini kavrama</p>	<p>kavrama, ilaca beklenen yanıt alınmadığında ilaç değişiminden önce neden yanıt alınamamış olabileceğini değerlendirme</p>	<p>Sık kullanılan antiepileptik ilaçların yan etkilerini bilme; uzun süreli antiepileptik ilaç kullanımına bağlı medikal sorunların izleme</p>
--	--	--	--	--	--

	hastalıkların araştırılmasına gerek olduğuna karar verebilme	nöroloğu olan bir merkeze yönlendirilmelerinin önemini kavrama				
<b>8. Nöro-müsküler hastalıklara temel yaklaşım yapabilmek</b>	<p>Santral ve periferik hipotoniyle seyreden, sık görülen hastalıkları bilme</p> <p>Yenidoğan döneminde kas güçsüzlüğü saptanan bir bebekte geçici miyastenia gravis ya da miyotonik distrofi açısından annenin kas muayenesinin yapılmasının gerekliliğini kavrama</p> <p>Kas güçsüzlüğünün başlangıç yaşı ve dağılımına göre tipik özellikler taşıyan kas hastalıklarını tanıyabilme</p>	<p>Kas hastalığı düşünülen çocuklarda uygun tanı yöntemlerini (serum CK, EMG, kas biyopsisi, moleküler çalışmalar, vb.) kullanarak tanıyı kesinleştirme becerisi</p> <p>Serum CK düzeyini yorumlayabilme; serum CK düzeyinin normal olabildiği nöromüsküler hastalıkları bilme; serum CK düzeyinin yüksek olduğu nöromüsküler hastalıkları ve diğer sistemik sorunları bilme</p>	<p>Duchenne müsküler distrofi ve spinal müsküler atrofi gibi sık görülen nöromüsküler hastalıklarda tanı için öncelikle moleküler genetik incelemelerin yapılması gerektiğini bilme; moleküler inceleme negatif saptanan olgularda diğer yardımcı tanı yöntemlerini uygun şekilde kullanabilme</p> <p>Kas biyopsi örneğinin hangi</p>	<p>Guillain-Barre sendromunda klinik bulgular, ayırıcı tanıya giren hastalıklar, tanıda kullanılan incelemeler (EMG, BOS proteini, spinal MR, anti-gangliozid antikolar, vb.) ve tedavi yaklaşımını bilme</p> <p>Guillain-Barre sendromunun atipik formlarını (Miller-Fischer, AMAN, AMSAN, vb.) bilme</p>	<p>Hereditör polinöropati (Charcot-Marie-Tooth hastalığı) hastalarında klinik bulgu ve genetik geçiş şekline göre, kaynaklardan yararlanarak tip tayini yapabilmek ve aileye genetik danışmanlık verebilme</p> <p>Hereditör polinöropatilerde sık görülen klinik bulguları (pes kavus, çekiç parmak, peroneal atrofi, topuk üzerinde yürüme güçlüğü, duyu</p>	<p>Miyastenik sendromların klinik bulgularını bilme</p> <p>Miyastenik bulguları olan çocuklarda konjenital miyastenik sendrom ya da edinsel miyastenik sendrom (myastenia gravis) ayırıcı tanısını yapabilmek</p> <p>Miyasteni şüphesi olan çocuklarda asetilkolinesteraz inhibitör testini uygulayabilmek; konjenital</p>

	Akut yürüme bozukluğu yakınması olan çocuklarda ayırıcı tanıya giren hastalıkları bilme ve laboratuvar testlerini uygun kullanabilme	Karaciğer enzimlerinde açıklanamayan yükseklik saptanan olgularda serum CK düzeyinin değerlendirilmesinin önemini kavrama	kastan yapılması gerektiğine karar verebilme; kas örneğini laboratuvara uygun koşullarda gönderebilme  Duchenne müsküler distrofisi ve spinal müsküler atrofide aileye genetik danışmanlık verebilme		kusuru, vb.) tanıma; aile bireylerinin muayenesinin genetik geçiş şekline karar vermek açısından önemini kavrama  Hereditör polinöropatili hastaların kesin tanı için moleküler genetik inceleme olanağı olan bir merkeze yönlendirilmelerinin önemini kavrama	miyasteni düşünülen hastaların moleküler genetik incelemeler ve tedavinin planlanması açısından ilgili merkezlere yönlendirilmesinin önemini kavrama
<b>9. Bilinci kapalı hastanın tanı yaklaşımını yapabilmek ve tedavisini planlamak</b>	Bilinci kapalı olan çocuklarda ateşin varlığı veya yokluğuna göre ayırıcı tanıda düşünülmesi gereken hastalıkları bilme	Kafa içi basınç artışı klinik bulgularını bilme; kafa içi basınç artışı olan çocukta uygun tedavi yöntemlerini uygulayabilme	Bilinci kapalı olan çocukta etyolojiyi aydınlatılabilmek için laboratuvar testlerini uygun kullanma ve yorumlayabilme	Lomber ponksiyon endikasyonu olan vakalarda kafa içi basınç artışının dışlanması (kraniyal görüntüleme, göz dibi incelemesi, vb.) önemini kavrama	Non-konvülsiv status epileptikus tanısı için tek yöntemin EEG olduğunu bilme ve koma etyolojisi aydınlatılamayan her olguda EEG incelemesinin gerekliliğini kavrama	Komadaki hastalarda mekanik ventilatör endikasyonlarını bilme; kafa içi basınç artışını azaltmak için mekanik ventilatör modlarını ayarlayabilme

				<p>Kraniyal görüntüleme gereken vakalarda bilgisayarlı tomografi ve magnetik rezonans inceleme tercihinde rol oynayan faktörleri bilme, uygun görüntüleme yöntemini seçebilme</p> <p>Kraniyal görüntülemede beyin ödemi düşündüren temel bulguları yorumlayabilme</p>		<p>Beyin ödemi saptanan vakalarda tedaviyi planlayabilme</p>
<b>10. Kranial sinir felci olan hastaya yaklaşım</b>	İzole kraniyal sinir felçlerinin klinik bulgularını tanıyabilmek	Akut kraniyal sinir felçlerinin önemli kafa içi sorunların ilk bulgusu olabileceğini bilme ve hızla acil	İzole kraniyal sinir felci olan çocuklarda tanı için uygun laboratuvar incelemelerini	Fasiyal paralizili çocuklarda klinik bulgularla periferik ve santral tutulum ayırıcı tanısını	Akut görme kaybı olan çocukta ayırıcı tanıya giren hastalıkları ve tanıda kullanılacak	Akut işitme kaybı olan çocukta ayırıcı tanıya giren hastalıkları ve tanıda kullanılacak



		sorunların dışlanması gerektiğini kavrama	(kraniyal görüntüleme, VEP, BERA, BOS incelemesi, BOS basınç ölçümü, vb.) seçebilme ve yorumlayabilme	yapabilmek	labaratuvar yöntemlerini bilme	labaratuvar yöntemlerini bilme
<b>11. Baş ağrısı, baş dönmesi olan çocuğa yaklaşım</b>	Primer ve sekonder baş ağrısı etyolojisinde yer alan temel hastalıkları bilme	Migren tanı ölçütlerini bilme Gerilim tipi baş ağrısı tanı ölçütlerini bilme Kronik günlük baş ağrısı tanı ölçütlerini bilme Küme baş ağrısı tanı ölçütlerini bilme	Kafa içi basınç artışına bağlı baş ağrısının özelliklerini bilme Baş ağrısı olan çocuklarda kraniyal görüntüleme endikasyonlarını bilme	Migren tanısı konan çocuklarda atak tedavisini planlayabilme Migren tanısı konan çocuklarda profilaktik tedavi gerekliliğine karar verebilme, tedaviyi planlayabilme Migren profilaksisinde kullanılan ilaçların yan etkilerini bilme ve izleme	Psödo-tümör serebri tanı ölçütlerini bilme Psödo-tümör serebri tanılı çocukta tedaviyi planlayabilme	Baş dönmesi etyolojisinde yer alan hastalıkları bilme Baş dönmesi olan çocukta kraniyal görüntüleme endikasyonlarını bilme Akut ve kronik baş dönmesi olan çocukta tedaviyi planlayabilme
<b>12. Ataksisi olan çocuğa temel yaklaşım</b>	Akut ataksi nedeni olabilecek sorunları (akut post-	Kronik ataksi nedeni olabilecek temel hastalıkların	Ataksi yakınması olan çocuklarda etyolojiyi			

<b>yapabilmek</b>	enfeksiyöz serebellar ataksi, serebellit, doğumsal metabolik hastalık akut atak, entoksikasyon, vb.) bilme	(Friedreich ataksisi, ataksi-telenjektazi, doğumsal metabolik hastalıklar, E vitamini eksikliği, vb.) klinik bulgularını tanıyabilme	aydınlatmak amacıyla istenmesi gereken temel laboratuvar incelemelerini bilme			
<b>13. Ekstrapiramidal bulguları olan çocuğa yaklaşım yapabilmek</b>	Ekstrapiramidal sistem bulgularını tanıyabilme	Ekstrapiramidal sistem bulgularıyla seyreden hastalıklarda ayırıcı tanı yapabilmek	Ekstrapiramidal bulguları olan çocuklarda etyolojiyi aydınlatmak amacıyla istenmesi gereken temel laboratuvar incelemelerini bilme ve yorumlama			

**KOCAELİ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ**  
**Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları Anabilim Dalı**  
**Çocuk Gastroenteroloji Bilim Dalı Yeterlilikler Tablosu**

YETERLİLİKLER	BİLGİ VE BECERİLER							
	1	2	3	4	5	6	7	8
Akut hepatitlere ve akut karaciğer yetersizliğine yaklaşım	Akut hepatit etyolojisi (İnflamatuvar, enfeksiyöz, toksik, otoimmün, metabolik, hipoksik)	Akut hepatit tanımı	Akut hepatit takibi	Akut hepatik yetersizlik tanımı	Akut hepatik yetersizlik takibi	Akut hepatik yetersizlikte nakil endikasyonları ve karaciğer nakil merkezine yönlendirilecek olguların seçimi		
Kronik hepatitlere ve portal hipertansiyona yaklaşım	Kronik hepatit etyolojisi; viral olanlarla Wilson hastalığı ve otoimmün hepatitleri tanıyabilmek	Kronik hepatit tanımı	Kronik hepatit B ve C takibinde genel pediatri hekiminin sorumlulukları	Portal hipertansiyon etyolojisi	Portal hipertansiyon tanımı	Portal hipertansiyonlu hasta yönetiminde genel pediatri hekiminin rolü		
Safra kesesi ve pankreas hastalıkları	Safra taşı etyolojisinde yer alan hastalıkların bilinmesi	Akut pankreatitin tanınması	Akut pankreatitli hastada tedavide ilk adımların atılarak çocuk gastroenteroloji ve çocuk cerrahisine yönlendirilmesi					
Kolestaza yaklaşım	Süt çocuğu							

	kolestazına acil yaklaşım							
Kronik ishal ve malabsorbsiyon hastalıklarına yaklaşım	Kronik ishal etyoloji (Genel pediatri de sık rastlanan kronik ishal nedenlerinin bilinmesi)	Çölyak (Tanı ve tedavide genel pediatri hekiminin rolü)	Kistik fibroz (Tanı ve tedavide genel pediatri hekiminin rolü)	Kronik nonspesifik ishal (Tanı ve tedavide genel pediatri hekiminin rolü)	İrritabl barsak hastalığı (Tanı ve tedavide genel pediatri hekiminin rolü)	Neonatal başlangıçlı ishaller (Tanı ve tedavide genel pediatri hekiminin rolü)		
Gastroözofageal reflüye ve peptik hastalıklara yaklaşım	Fizyolojik / patolojik gastroözofageal reflü ayırımı	Patolojik gastroözofageal reflü tedavisi	Endoskopi endikasyonlarının bilinmesi	Peptik hastalık tanısı ve tedavisi				
Gastrointestinal kanamaya yaklaşım	GİS kanama yönetimi	Yaş gruplarına göre sık rastlanan nedenlerin bilinmesi						
Kusma, kronik karın ağrısı ve fonksiyonel GİS hastalıklarına yaklaşım	Organik ve fonksiyonel nedenlerin ayrılması	Fonksiyonel karın ağrısı tedavisi	Fonksiyonel kabızlık tanısı ve tedavisi, konsültasyon gerektiren olguların seçilmesi	Enkoprezis tanısı ve tedavisi	Siklik kusma sendromunun tanınması ve gereğinde hastanın konsültasyonu			
Temel beslenme tedavisi	Sağlıklı çocuk beslenmesi	Hasta çocukta beslenme (gereksinimler, kullanılacak yol ve ürünler)	Basit kalori ve protein hesabıyla günlük diyetin kabaca değerlendirilmesi	Enteral nutrisyon yönetimi	Parenteral nutrisyon yönetimi			

**KOÜ TIP FAKÜLTESİ**  
**Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları Anabilim Dalı**  
**Metabolizma Bilim Dalı Yeterlilikler Tablosu**

<b>YETERLİLİKLER</b>	<b>BİLGİ VE BECERİLER</b>					
	1	2	3	4	5	6
<b>1. Doğumsal metabolik hastalıklarda klinik bulgularla temel tanısal yaklaşım yapabilmek</b>	Doğumsal metabolizma hastalıklarının sınıflamasını (intoksikasyon tipi, enerji eksikliği tipi, depolanma tipi) bilme	İntoksikasyon tipi doğumsal metabolik hastalığa neden olan temel bozuklukları bilme 3) Enerji eksikliği tipi doğumsal metabolik hastalığa neden olan temel bozuklukları bilme 4) Depolanma tipi doğumsal metabolik hastalığa neden olan temel	Fenilketonüri, biotinidaz eksikliği, MSUD, glutarik asidüri tip I, mukopolisakkaridoz gibi sık görülen doğumsal metabolik hastalıkların başlangıç yaşlarını, klinik görünümünü ve tedavi edilmediklerindeki seyirlerini bilme	Doğumsal metabolik hastalık akut atak tablosunda getirilen çocuklarda tanı için gereken örneklerin alınması, saklanması ve referans laboratuvara gönderilmesi konusunda bilgili olma	Tam kan sayımı, tam idrar incelemesi ve rutin biyokimyasal incelemelerde bazı doğumsal metabolik hastalıklar için önemli ipuçları yakalanabileceğinin önemini kavrama	Doğumsal metabolik hastalık akut atak tablosunda getirilen çocuklarda tanı için gereken örneklerin alınması, saklanması ve referans laboratuvara gönderilmesi konusunda bilgili olma

		bozuklukları bilme				
<b>2. Doğumsal metabolik hastalıklarda tarama testlerini amaca uygun kullanabilmek</b>	Doğumsal metabolik hastalık tarama testlerinin kime ve ne zaman uygulanması gerektiğini bilme, tarama testleri eksik olan çocukların testlerini yaptırmanın önemini kavrama	Rutin yenidoğan taraması dışında hangi vakalarda ayrıntılı doğumsal metabolik hastalık tarama testlerinin yapılacağına karar verebilme	Doğumsal metabolik hastalık tanısı konan bir çocuk sahibi olan ailelere genetik danışmanlık verebilme			
<b>3. Doğumsal metabolik hastalığı olan çocuklarda temel tedavi yaklaşımını bilme</b>	Doğumsal metabolik hastalık akut atak sırasında sıvı tedavisi, diyet ve diğer medikal desteği planlayabilmek	Doğumsal metabolik hastalık akut atak sırasında mekanik ventilasyon, diyaliz gibi gereksinimi olan vakaları zaman kaybetmeksizin ilgili merkeze sevk etmenin önemini kavramak	Doğumsal metabolik hastalığı olan çocuklarda kronik tedavinin beslenme- metabolizma bilim dalı olan bir merkezle planlanmasının önemini kavramak	Doğumsal metabolik hastalık tanısı konan bir çocuk sahibi olan ailelere genetik danışmanlık verebilme		

--	--	--	--	--	--	--

**KOÜ TIP FAKÜLTESİ**  
**Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları Anabilim Dalı**  
**Sağlam Çocuk Yeterlilikler Tablosu**

<b>YETERLİLİKLER</b>	<b>BİLGİ VE BECERİLER</b>					
	1	2	3	4	5	6
<b>1. Anne sütüyle besleme konusunda yeterli bilgi ve duyarlılığa sahip olmak</b>	“Tek başına anne sütüyle besleme” kavramını açıklayabilme	Tek başına anne sütüyle beslemenin ilk 6 ay içinde çocuğun gereksinimlerini karşılayabileceğini kavrama	Anne sütünün temel nutrisyonel özelliklerini bilme  Anne sütünün nutrisyonel ve nutrisyon dışı yararlarını bilme	Anne sütüyle beslemenin kontrendike olduğu durumları bilme	Bebeğini emziren annelerin ilaç kullanımını gerektiğinde, kılavuzları kullanarak uygun olup olmadığına karar verebilme	Postpartum hüzün ve depresyon klinik bulgularını tanımak ve anneyi destek konusunda yapılabilecekleri planlamak  Anne sütü veren anneyi doğum kontrolü konusunda bilgilendirme
<b>2. Sütçocukluğu ve çocukluk döneminde ek gıdalar; vitamin ve</b>	Ek gıdalara geçiş ilkelerini bilme; ailenin sosyo-kültürel düzeyine	D vitamini, demir, flor ve diğer eser elementlerle destek tedavi	Sütçocukluğu döneminde sık rastlanan yakınmalar			

<b>eser element desteği konusunda bilgi sahibi olmak</b>	en uygun şekilde ek gıdaları planlayabilme	endikasyonları, desteğe ne zaman ve hangi dozda başalanacağı ve ne kadar süreyle uygulanacağını bilme	(infantil kolik, kabızlık, pişik, vb.) konusunda bilgi sahibi olmak			
<b>3. Sağlıklı çocuğun büyüme ve gelişmesini izleyebilmek ve yorumlayabilmek; güncel aşılama programını bilmek ve uygulamak</b>	Sağlam çocuk izleminde antropometrik ölçümlerin önemini kavrama  Persentil eğrilerini kullanarak tartı, boy ve baş çevresi büyümesini izleme	Sağlam çocuk izlemi sırasında çocukların güncel aşılama programına göre aşılanmalarını planlayabilme, aşı eksiği olan çocuklarda aşılamaya nasıl devam edileceğini bilme	Sağlam çocuk izleminde verilerin kaydedilmesinin (izlem karnesi, aşı karnesi, vb.) önemini kavrama	Sağlam çocuk izleminde anne-babanın birincil sorumlu oldukları konusunda yönlendirici olabilme	Çocuğun gelişim basamaklarını izleyebilme, gelişimsel sorunları fark edebilme, erken müdahalenin önemini kavrama	Doğum kontrolü konusunda aileye bilgi verme
<b>4. Çocukluk çağında sık rastlanan sağlık sorunlarında temel tanı, tedavi ve korunma yaklaşımını yapabilmek</b>	Yaş dönemlerine göre kazalara karşı alınabilecek önlemler konusunda aileleri eğitebilecek düzeyde bilgiye sahip olma	Görme ve işitme sorunları açısından izlem yapabilme  Ortopedik sorunlar (gelişimsel kalça displazisi, skolyoz,	Diş bakımı (diş fırçalama, flor tedavisi, ağız hijyeni, vb) konusunda aileyi aydınlatabilme	Çocukluk çağında yapılması gereken tarama testlerini, ne zaman yapılması gerektiğini ve yorumlanmasını bilme (tam kan sayımı,	Ailevi riskleri belirleyerek korunma ve tedavi planlamasını yapabilmek (ailevi hiperkolesterolemi varlığında serum kolesterol tayini,	Çevresel toksinler konusunda aileye danışmanlık verebilecek düzeyde bilgi sahibi olma



		vb.) açısından izlem yapabilme		tam idrar incelemesi, PPD testi, vb.)	vb.)	
<b>5. Çocuk ihmali ve istismarı konusunda yeterli bilgi ve duyarlılığa sahip olmak</b>	Çocuk ihmali ve çocuk istismarı kavramlarını açıklayabilme	Çocuk istismarının tiplerini tanımlayabilme; klinik ve laboratuvar değerlendirme yapabilme	Çocuk istismarı şüphesi olan çocukta ilgili bilim dallarıyla işbirliği yapmanın gerekliliğini kavrama			

**KOCAELİ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ**  
**Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları Anabilim Dalı**  
**Endokrinoloji ve Diyabet Bilim Dalı Yeterlilikler Tablosu**

YETERLİLİKLER	BİLGİ VE BECERİLER							
	1	2	3	4	5	6	7	8
1.Çocukluk çağında obesite ve riskli obesite ayrımı yapabilmek ve obesitenin önlenmesi için toplum düzeyince çalışmalar yapabilmek	BMI hesaplanması ve persentil eğrileri kullanılarak obesitenin derecelendirilmesi	Metabolik sendrom ölçütleri taşıyan çocukların belirlenmesi	Ailesinde Tip 2 diyabet yükü olan çocuklarda glükoz intoleransı bakımından izlenmesi	Akantosis nikrikansın tanınması ve bu bulguya sahip olan çocukların ilgili uzmanlara sevkinin sağlanması	Obesitenin önlenmesi için bireye, aileye ve topluma yönelik önlemlerin alınması			
2.Tip 1 diyabet tanısı erken koyabilmek ve tedavisini düzenleyebilmek	Çocuklarda diyabet bulgularının tanınması ve erken tanısının sağlanması	Diyabetik ketoasidoz bulgularının tanınması ve bu tablo ile başvuran hastaların acil girişimler yapıldıktan sonra çocuk endokrin merkezlerine	Diyabetik ketoasidoz şiddetinin değerlendirilmesi ve MSS komplikasyonu bakımından riskli vakaların belirlenmesi	İnsülin enjeksiyonu, parmaktan kan şekeri ölçümü ve glukagon uygulaması yapabilmek				

		sevkinin sağlanması						
3. Yenidoğan ve çocukluk döneminde hipoglisemi vakalarını yönetebilmek	Yenidoğan ve çocukluk döneminde sık görülen hipoglisemi nedenlerini tanımak	Yenidoğan ve çocukluk döneminde hipoglisemi bulgularını tanımak	Yenidoğan sonrası devam eden hipoglisemelerde hiperinsülinizm olasılığını düşünmek	Hipoglisemi tanı ve ayırıcı tanısı için gerekli tetkikleri planlamak	Acil hipoglisemi tedavisini uygulama			

**KOCAELİ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ**  
**Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları Anabilim Dalı**  
**Endokrinoloji Bilim Dalı Yeterlilikler Tablosu**

YETERLİLİKLER	BİLGİ VE BECERİLER							
	1	2	3	4	5	6	7	8
4. Çocukluk çağında lipid bozukluklarını yönetebilmek	Hiperkolesteroleminin nasıl değerlendirilmesi gerektiğini ve klinik bulgularını bilmek	.Hiperkolesterolemi taramasının hangi çocuklarda ve ne zaman yapıldığını bilmek	İlgili uzmanlarla işbirliği yaparak hiperkolesterolemi tedavisi planlamak					
5.Çocukluk çağında büyüme	Antropometrik ölçümleri doğru	Patolojik boy kısalığı ile normalin	Büyüme hızını değerlendirerek,	Çölyak hastalığı boy kısalığı	Büyüme hormonu			

geriliği/boy kısıalığı vakalarını yönetebilmek	şekilde yapabilmek	varyantları arasında ayırım yapabilmek	büyüme hızı düşük olan çocukları ilgili uzmanlara yönlendirmek	ilişisini bilerek boy ve ağırlığı düşük çocuklarda öyküyü bu bakımdan derinleştirme	eksikliğinin fenotipik özelliklerini bilmek ve büyüme hormonu eksikliği düşünölen vakaları stimölasyon testi için sevk etmek			
6. Çocukluk çağında adrenal bezle ilgili konjenital ve edinsel bozukukları tanımak	Konjenital ve edinsel adrenal yetersizlik bulgularını tanımak	Akut adrenal yetersizlik tanısı koyabilmek ve acil tedavi yapabilmek	Cushing hastalığı bulgularını tanımak ve ilgili uzmana yönlendirmek	Obesiteye boy kısıalığının eşlik ettiği durumlarda hiperkortizolizm bulgularının aranması				

**KOCAELİ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ**  
**Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları Anabilim Dalı**  
**Endokrinoloji Bilim Dalı Yeterlilikler Tablosu**

YETERLİLİKLER	BİLGİ VE BECERİLER							
	1	2	3	4	5	6	7	8
7. Cinsel farklılaşma bozukluklarını erken Tanı koymak	İlk kez görülen bütün bebeklerin genital muayenelerini yaparak cinsel gelişim bozuklukları bakımından değerlendirmek	Ambiguous genitale düşündüren fenotipik bulguları tanımak, Konjenital adrenal hiperplazinin laboratuvar bulgularının ( Na/K oranı, 17 hidroksi progesteron düzeyi vb) değerlendirilmek	Konjenital adrenal yetmezlik bulgularını tanımak	Şüpheli vakaları hızlı bir şekilde yönlendirmek				
8. Normal puberteyi izleyebilmek ve pubertal bozukluklarını	Tanner evrelendirme sistamini kullanarak puberteyi	Kızlarda ve erkeklerde normal puberte seyrini bilmek	Kızlarda ve erkeklerde erken ve geç puberte tanısı	Prematür telarş, pubarş ve menarş ile komplet puberte	Erkelerde periferik erken puberte ile konjenital	Yapısal büyüme geriliği ile gecikmiş puberte	Kızlardaki gecikmiş puberte olgularında Turner	

tanımak	evrelendirmek		koyabilmek ve bu vakaları ilgili uzmanlara yönlendirmek	prekoksun ayırt edilmesi	adrenal hiperplazi arasındaki ilişkiyi bilmek	arasındaki ilişki ve gecikmiş puberte vakalarında aile öyküsünün önemini bilmek	sendromu bulgularının aramak	
---------	---------------	--	---	--------------------------	---	---	------------------------------	--

**KOCAELİ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ**  
**Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları Anabilim Dalı**  
**Endokrinoloji Bilim Dalı Yeterlilikler Tablosu**

YETERLİLİKLER	BİLGİ VE BECERİLER							
	1	2	3	4	5	6	7	8
9. Tiroid bezi bozukluklarını yenidoğan döneminden itibaren yönetebilmek	.Yenidoğan tarama programını izlemek, gerekli vakaları uzmana yönlendirme k	Yenidoğan ve bebeklik döneminde hipotiroidizm bulgularını tanımak	Hipertiroidizm bulgularını tanımak ve şüpheli vakaları ilgili uzmana göndermek	Tiroid bezi büyümelerini değerlendirmek ve nodüler büyümeleri kötü huylu olma ihtimali bakımından değerlendirmek	Guatr evrelendirme si yapabilmek	Tiroid fonksiyonlarını yorumlayabilmek		

10. Çocukluk çağında kalsiyum ve fosfor metabolizması bozukluklarını ve rikets vakalarını yönetebilmek, Osteoporoz bulgularını tanımak	Hipokalsemi bulgularını ve nedenlerini tanımak	D vitamini destek programının gereği olarak bütün bebeklerin doğumdan itibaren 400 Ünite D vitamini almasını sağlamak	Rikets bulgularını tanımak, temek tetkikleri planlamak ve tedavi etmek	Hipokalsemi ,hiperfosfate mi ile birlikte ise hipoparatiroid izm düşünmek	Akut hipokalsemi tedavisi	Hiperkalsemi bulgularını ve nedenlerini tanımak ve D vitamini intoksikasyonu için tetkik planlamak	Çocukluk çağında osteoporoz bulgularını ve nedenlerini tanımak, DEXA incelemesi bulgularını yorumlamak	
11.Su metabolizması bozukluklarını yönetebilmek	Çocuklarda poliüri/polidi psi nedenleri ve ayırıcı tanısı yapabilmek	İdrar dansitesini yorumlamak	Uygunsuz ADH salınımını tanımak ve tedavi etmek					

**KOCAELİ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ**  
**Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları Anabilim Dalı**  
**Onkoloji Bilim Dalı Yeterlilikler Tablosu**

YETERLİLİKLER	BİLGİ VE BECERİLER				
	1	2	3	4	5
1.Çocukluk çağı kanserlerinin genel özellik ve farklılıkları hakkında bilgi sahibi olmak	Çocukluk çağı kanserlerinin görülme sıklığının bilinmesi	Çocukluk çağı kanserlerinin toplum sağlığı açısından önemini kavranması	Erişkin kanserlerinden farklı olan yönlerinin bilinmesi	Çocukluk çağında kansere yatkınlık yaratan herediter hastalıkların tanınması ve erken tanı ve genetik danışma konusundaki yöntemlerin kavranması	Çocukluk çağı kanserlerinin genel tedavi prensiplerinin bilinmesi
2.Çocuklarda lenfadenopati tanı ve tedavi sürecini yönetebilmek	Çocuklarda lenfadenopati etyolojisi hakkında bilgi sahibi olmak	Benign/maliyn nedenli lenfadenopatinin ayırımında fizik muayene ve laboratuvar tetkiklerinin önem ve farklılıklarını tanıyabilmek	Maliynite kuşkusu olan lenfadenopatili hastayı yönlendirme becerisine sahip olmak		
3. Çocukluk çağı maliyn lenforoliferatif hastalıkların tanı	Çocukluk çağı lenfomalarının klinik ve laboratuvar	Çocukluk çağı lenfomalarının tanısal sürecini	Histiyoitozların klinik ve laboratuvar özelliklerini tanımak	Histiyoitozların tanısal sürecini yönetebilmek ve	



sürecini yönetebilmek	özelliklerini tanımak	yönetebilmek ve tedavisi için olguyu yönlendirebilmek		tedavisi için olguyu yönlendirebilmek	
4. İntrakranial kitlesi olan çocukların tanı sürecini yönetebilmek	Çocuklarda santral sinir sistemi tümörlerinin klinik özelliklerini bilmek	Çocukluk çağında sık görülen santral sinir sistemi tümörlerinde uygun tanısal yaklaşımı yönetebilmek	İntrakranial kitlesi olan çocukta acil medikal tedaviyi yönetebilmek	İntrakranial kitlesi olan çocuğun tedavisi için yönlendirmeyi yapabilmek	
5. Mediastinal kitlesi olan hastanın tanısal sürecini yönetebilmek	Çocukluk çağında mediastinal kitleye neden olan hastalıkların klinik ve laboratuvar özelliklerini bilmek	Mediastinal kitlesi olan çocukta uygun tanısal yaklaşımı yönetebilmek	Mediastinal kitlesi olan çocukta acil medikal tedaviyi uygulayabilmek	Mediastinal kitlesi olan çocuğun tedavisi için yönlendirmeyi yapabilmek	
6. Karın içi kitlesi olan hastanın tanısal sürecini yönetebilmek	Çocukluk çağında karın içi kitleye neden olan hastalıkların yaş gruplarına göre klinik ve laboratuvar özelliklerini bilmek (Nöroblastom, Wilms tümörü, germ hücreli tümörler)	Karın içi kitlesi olan çocukta uygun tanısal yaklaşımı yönetebilmek	Karın içi kitlesi olan çocukta acil medikal tedaviyi yönetebilmek	Karın içi kitlesi olan çocuğun tedavisi için yönlendirmeyi yapabilmek	

7. Yumuşak doku ve kemik kitlesi olan çocuklarda tanısal süreci yönetebilmek	Çocukluk çağında yumuşak doku ve kemikte kitleye neden olan hastalıkların yaş gruplarına göre klinik ve laboratuvar özelliklerini bilmek	Yumuşak doku ve kemikte kitlesi olan çocukta uygun tanısal yaklaşımı yönetebilmek	Yumuşak doku ve kemikte kitlesi olan çocukta acil medikal tedaviyi yönetebilmek	Yumuşak doku ve kemikte kitlesi olan çocuğun tedavisi için yönlendirmeyi yapabilmek	
8. Göz tümörü olan çocuklarda tanısal süreci yönetebilmek	Retinoblastomun klinik ve laboratuvar özelliklerini bilmek ve tanımak	Retinoblastomlu çocukta uygun tanısal yaklaşımı yönetebilmek	Karın içi kitlesi olan çocuğun tedavisi için yönlendirmeyi yapabilmek		
9. Onkolojik acillerde tanı ve tedavi sürecini yönetebilmek	Tümör lizis sendromunun klinik ve laboratuvar özelliklerini tanıyabilmek ve tedavisini yönetebilmek	Vena Cava superior sendromunun klinik ve laboratuvar özelliklerini tanıyabilmek ve tedavisini yönetebilmek	Tümöre bağlı intrakranial basınç artışı sendromunun klinik ve laboratuvar özelliklerini tanıyabilmek ve tedavisini yönetebilmek	Onkolojik tedavi alan hastalarda ateşli nötroopenik atakların klinik ve laboratuvar özelliklerini tanıyabilmek ve tedavisini yönetebilmek	Tümöre bağlı spinal kord basısının klinik ve laboratuvar özelliklerini tanıyabilmek ve tedavisini yönetebilmek
10. Onkolojik destek tedaviyi yönetebilmek	Maliynite tanılı hastada kan ürünleri transfüzyon endikasyonlarını bilmek ve uygulayabilmek	Maliynite tanılı hastada bulantı-kusma kontrolündeki adımları bilmek ve uygulayabilmek	Maliynite tanılı hastada ağrı kontrolündeki adımları bilmek ve uygulayabilmek		
11. Çocukluk çağı	Çocukluk çağı				

beniyn tümörlerinin tanı ve tedavi sürecini yönetebilmek	vasküler anomali ve tümörlerin klinik ve laboratuar özelliklerini tanıyabilmek ve tedavisini yönetebilmek				
--	---	--	--	--	--

**TIP FAKÜLTESİ**  
**Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları Anabilim Dalı**  
**Neonatoloji Bilim Dalı Yeterlilikler Tablosu**

YETERLİLİKLER	BİLGİ VE BECERİLER							
	1	2	3	4	5	6	7	8
1.Prematüre ve yenidoğanın fizyolojik özelliklerini bilmeli	Gebelik yaşı saptama yöntemlerini bilmeli ve yapmalı	APGAR skorunu bilmeli ve yapmalı	SGA, AGA, LGA değerlendirmesini bilmeli ve yapmalı	Neonatal dönemdeki farklı fizik muayene bulgularını bilmeli	Neonatal reflekslerini değerlendirmeli	Hasta bebeği sağlıklıdan ayırt edebilmeli		
2. Prematüre ve yenidoğanın muayenesini yapabilmeli	Genel durumu ve vital bulgularını değerlendirmeli	Baş boyun ve cilde ait fizyolojik ve patolojik bulguları bilmeli	Solunum sistemi muayenesini yapabilmeli ve sorunlu solunum sistemini bulgularını muayenede tespit edebilmeli	Dolaşım sistemi muayenesini yapabilmeli ve sorunlu dolaşım sistemini bulgularını muayenede tespit edebilmeli	Karın ve ürogenital sistem muayenesini bilmeli ve sorunlu karın ve ürogenital sistem bulgularını muayenede tespit edebilmeli	Nörolojik muayenesini bilmeli, neonatal ensefalopati ve nörolojik sorunların muayene bulgularını tespit edebilmeli		
3.Doğumhanede canlandırma	Canlandırmanın kurallarını	Canlandırmanın akış şemasını	A,B,C,D basamaklarını	Canlandırmada özellik arz	Canlandırma riski olabilecek			

yapabilmeli	bilmeli	bilmeli	tam ve doğru uygulayabilmeli	eden durumları bilmeli. (Mekonyum aspirasyonu, preterm bebek, diafragma hernisi, hava yolu konulması gereken durumlar )	durumları bilmeli (Prematürelilik DAB, Amnion sıvısının kanlı, mekonyumlu veya enfekte olduğu durumlar, Plasenta previa, ablasyo plasenta, çoğul gebelikler, hidrops fetalis gibi)			
4.Prematüre ve yenidoğanın beslenmesini yapabilmeli	Yenidoğan bebeklere anne sütü emme pratiği kazandırabilmeli	Anne sütünün özelliklerini, saklama koşullarını bilmeli	Anne sütü olmayanların nasıl besleneceğini bilmeli	Anne sütü güçlendiricileri ve term prematüre mamalarını bilmeli	Ağızdan alamayacak bebeklerin nasıl besleneceğini bilmeli (enteral veya parenteral besleyebilmeli)			

YETERLİLİKLER	1	2	3	4	5	6	7	
5.Prematüre ve yenidoğanın doğumhanede ve anne yanındaki bakımını yapabilmeli	Göbek kordonunu bağlayabilmeli, kanamayı kontrol edebilmeli	K vitamini profilaksisini bilmeli. İntramusküler K vitamini yapılmaması gereken durumları bilmeli ve önlemlerini alabilmeli	Hepatit B taşıyıcı anne bebeğinin bakımını bilmeli ve hepatit B aşısı yapmalı	Göz profilaksisi uygulamalı	Olağan, gözlemleyici veya yoğun bakıma yönlendirilmesi gereken bebekleri tespit edip yönlendirebilmeli	Yoğun bakım veya gözlemleyici bakıma bebek transportunu bilmeli		
6. Solunum sıkıntılı yenidoğanı tanımalı ve tedavi edebilmeli	Solunum sıkıntısı bulgularını bilmeli	Solunum sıkıntısına yol açan durumları bilmeli ve ayırıcı tanı yapabilmeli	Kan gazlarını ve akciğer grafisini değerlendirebilmeli	Oksijen tedavisi verme yöntemlerini bilmeli ve uygulayabilmeli	İleri solunum destek tedavisi gerektirecek hastayı ve zamanı belirleyebilmeli			
7.Mekanik ventilasyon yapabilmeli	Solunum fizyolojisini bilmeli	Ventilasyon ilkelerini bilmeli	Ventilatörleri tanımalı	Yenidoğan ve prematürenin entübasyonun özelliklerini bilmeli ve uygulayabilmeli Entübasyon sırasında gelişebilecek	Ventilatördeki hastayı kan gazları ve akciğer grafisi ve veya klinik olarak izleyebilmeli	Ventilasyon komplikasyonlarını bilmeli ve bebekleri bu komplikasyonlardan koruyabilmeli	Ventilatörden çıkarmayı ve çıkarma koşullarını bilmeli ve uygulayabilmeli	Kronik gelişim uygulamaları gerektiren (noninvasif) ventilasyon uygulamaları

				komplasyonları bilmeli ve baş edebilmeli				
8.Doğumsal kalp hastalıklarını tanımalı ve özel yaklaşımları bilmeli	Pediyatrik kardioloji danışımı gerektirecek durumları bilmeli	Duktusa bağımlı konjenital kalp hastalıklarının acil tedavisini ve transportunu bilmeli	Prematüre bebekte PDA gelişim risklerini bilmeli ve klinik olarak değerlendirip medikal tedavisini yapabilmeli	Duktusa bağımlı olmayan konjenital kalp hastalıkları ve aritminin acil tedavisini bilmeli	Kalp yetmezliğini tedavi edebilmeli	Pulmoner hipertansiyonu tanımalı ve tedavi edebilmeli		
9,Perinatal asfiksi ve doğum travmalarını bilmeli	Doğumda yaşanabilecek sorunları öngörmeli ve yaklaşımı bilmeli	Asfiksi nedenlerini öngörmeli	Asfiksi ile karışacak diğer neonatal ensefalopati durumlarını bilmeli ve ayırt edebilmeli	Asfiktik bebeğe yaklaşımı bilmeli				
10.Neonatal sepsis ve hastane enfeksiyonlarının yönetmeyi bilmeli	Sepsis açısından risk durumlarını bilmeli	EMR'li anne bebeğine yaklaşımı bilmeli ve izleyebilmeli	Sepsisin klinik ve laboratuvar bulgularını bilmeli	Uygun ampirik antiyobitik tedavisini başlatmalı ve destekleyici tedavisini yapabilmeli	Hastane enfeksiyonlarının koruyucu yöntemlerini bilmeli ve uygulamalı			
11. Sarılıklı yenidoğanı yönetmeyi ve korumayı bilmeli	Fizyolojik sarılık patolojik sarılık ayırıcı tanısını bilmeli	Patolojik olan sarılıkları tanıyıp nedenini araştırabilmel	Fototerapi ve kan değişimini bilmeli, komplasyonlarından koruyabilmeli	Bilirubin takibi yapabilmeli	ABO, subgrup uyumsuzlukları, anne sütü sarılıkları, anne sütü			

		i			yetersizliğine bağlı sarılık, hemolitik sarılıklarının tanısını koyabilmeli ve izleyebilmeli			
12-Kanamalı yenidoğanı yönetebilmeli	Yenidoğanın fizyolojik hematolojik özellikleri bilmeli	Yenidoğan hemorajik hastalığı ve kanamalarda n koruyabilmeli	Kanamaya yol açan yenidoğan dönemindeki sorunların ayırıcı tanısını yapabilmeli	İTP'li anne bebeğini izleyebilmeli	Tromboz ve kanamalı bebeği tedavi edebilmeli	Kanamalı bebeği kanama komplikasyonlarını izleyebilmeli	Genetik kanama veya trombotik olayları belirleyip hematolojiye uzun süreli takibi için yönlendire bilmeli	
13.Yenidoğan döneminde ortaya çıkan metabolik hastalıklarını yönetebilmeli	Acil tedavisini yapabilmeli Amonyak, yüksekliğinin ağır asidozun, acil tedavisini bilmeli	Acil alınması gereken özel tetkikleri alabilmeli	Dializ gereken durumları belirleyebilmeli ve dializ için nefrolojiye yönlendirebilmeli	Metabolizmaya yönlendirebilmeli				
14.Yenidoğan döneminde deformasyonlu ve veya anomalili	Acil tedavisi gereken anomalileri belirleyerek	Canlandırma yapılmaması gereken anomalileri	Anomalili bebeğin beslenmesini yönlendirebilmeli					



bebeği yönetebilmeli	gerekli bölümlere yönlendirebil meli	bilmeli						
-------------------------	---	---------	--	--	--	--	--	--

**TIP FAKÜLTESİ**  
**Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları Anabilim Dalı**  
**Çocuk Kardiyolojisi Bilim Dalı Yeterlilikler Tablosu**

YETERLİLİKLER	BİLGİ VE BECERİLER							
	1	2	3	4	5	7	8	
1. Kardiyovasküler sistem muayenesini yapabilmeli	Kan basıncı, nabızlar ve kapiler dolum zamanına göre hasta çocuğun değerlendirilmesini bilmeli	Kalp seslerini ve üfürümleri tanıyabilmelidir.	Pektus deformitelerini tanıyabilmeli ve bilgi sahibi olmalıdır					
2. Üfürümleri tanımlayabilmeli	Masum üfürümleri ayırtedebilmeli	Patolojik üfürümleri tanıyabilmeli ve bir ayırıcı tanı yapabilmeli	Üfürümü olan çocuğun sürecini yönetebilmeli, patolojik üfürüm saptadığında ilgili uzmana yönlendirebilmeli					
3. Aritmileri tanıyabilmeli	EKG çekebildiği ve Normal-patolojik EKG bulgularını ayırtedebilmediği	Selim ve malign aritmileri tanıyabilme ve gerekli müdahaleleri yapabilme	Taşikardileri sınıflandırabilmesi, gerektiğinde acil tedaviler ile bu taşikardileri sonlandırabilmesi	Adenozin tedavisinin enjeksiyon tekniğini bilmeli ve uygulayabilmelidir.	Kardiyoversiyon ve defibrilasyon endikasyonlarını bilmeli ve gerektiğinde uygulayabilmelidir.			

4. Konjenital kalp hastalıklarını tanımalı ve özel yaklaşımları bilmelidir.	Santral siyanoz ve periferik siyanoz ayırımını yapabilmeli, methemoglobine miyi tanıyabilmelidir.	Siyanotik spell' i tanıyabilmelidir, katılma nöbetinden ayırtedebilmelidir, akut tedavisini bilmeli ve gerekli yönlendirmeleri yapabilmelidir.	Konjenital kalp hastalıklarına ait bulguların telekardiyografiye olan yansımalarını bilmeli ve telekardiyografiyi bu bakış açısıyla değerlendirmelidir.	Siyanotik-asiyanotik-obstrüktif kalp hastalıklarının belirti ve bulgularını bilmeli ve ilgili uzmana yönlendirebilmelidir. Operasyon endikasyonları ve zamanlaması hakkında bilgi sahibi olmalıdır.	Duktusa bağımlı siyanotik lezyonlarda prostaglandin tedavisini uygulayabilmelidir. Prematürelde PDA' ya yaklaşımını bilmelidir.		
---	---	--	---	---	---	--	--

5.Akut romatizmal ateş hastalığının tanısını, ayırıcı tanısını bilmeli ve tedavi edebilmeli, hastalığın tüm sürecini izleyebilmeli.	Jones kriterlerini ve bu kriterleri oluşturan klinik bulguların tümünün spesifik özelliklerini bilmelidir.	Antistreptolizin O düzeyinin seyrini bilmeli ve yorumlayabilmelidir.	Poststreptokoksik reaktif artrit hakkında bilgi sahibi olmalı ve ayırtedebilmelidir.	ARA profilaksisini ve enfektif endokardit profilaksisinin özelliklerini bilmeli ve hastaya uygulayabilmelidir.		
6.Konjestif Kalp yetmezliğini tanıyabilmeli ve tedavi sürecini yönetebilmelidir.	Konjestif kalp yetmezliğinin nedenlerini bilmeli ve tedavinin etiyojolojiye yönelik olarak planlanması gerektiğini bilmelidir	Konjestif kalp yetmezliği olan hastada TA, nabız, kapiller dolum zamanının takipteki değerini bilmeli ve gerekli önlemleri alabilmelidir	Digitalizasyon kurallarını bilmeli ve uygulayabilmelidir.	İnotropik ilaçların infüzyon dozu hesaplama tekniğini bilmeli ve uygulayabilmelidir.		
6. Senkoplu çocukta ayırıcı tanı yapabilmeli	Senkoplu bir hastada ayrıntılı öykü alabilmeli ve ayırıcı tanıya yol gösterecek temel belirti ve bulguları sorgulayabilmelidir	Vazovagal senkopun temel özelliklerini bilmeli ve önerilerde bulunabilmelidir	Senkoplu hastada istenilecek temel tetkikleri belirleyebilmeli	Uygun ortam sağlanabiliyorsa "tilt table" testini uygulayabilmeli ve yorumlayabilmelidir.	Uzun QT sendromu hakkında bilgi sahibi olmalı ve senkoplu hastada EKG değerlendirilerek QTC süresini rutin olarak hesaplayabilmeli ve yorumlayabilmelidir.	
7.Göğüs ağrısı ile	Çocukluk çağında	Kostokondriti bilmeli	Göğüs ağrısının Efor	EKG de iskemi		

başvuran bir çocukta ayırıcı tanı yapabilmeli ve hastayı değerlendirebilmelidir.	göğüs ağrısına yol açan kardiyak ve nonkardiyak nedenleri bilmeli ve öyküde bunlara yönelik sorgulamaları yapabilmelidir.	ve fizik muayene ile tanıyabilmelidir.	ve çarpıntı ile ilgisini sorgulayabilmeli	bulgularını tanıyabilmelidir.		
--	---	--	---	-------------------------------	--	--

8.Endokardit – miyokardit- perikardit belirti ve bulgularını tanıyabilmeli ve tedavi edebilmelidir.	Enfektif endokardit için riskli gruplarını bilmelidir. Nedeni bilinmeyen ateş varlığında enfektif endokarditi akla getirmeli ve gerekli tetkikleri yaptırabilmelidir.	Enfektif endokardit için kan kültürü alma tekniklerini bilmeli ve uygulayabilmelidir. Ampirik antibiyotik tedavi kurallarını bilmelidir.Hastalık sürecinde gelişebilecek komplikasyonları bilmeli ve erken dönemde tanıyabilmelidir. Güncel profilaksi prensiplerini bilmelidir.	Yaş dönemlerine göre miyokardit kliniğini tanıyabilmeli ve acil müdahaleleri yapabilmelidir.	Göğüs ağrısı ile başvuran bir hastada perikardit akla getirilmeli ve perikardiyal effüzyonu saptamaya yönelik tetkikleri yaptırabilmelidir.Pe rikardiyal tamponad belirti ve bulgularını tanıyıp tamponadı fark edebilmelidir.	Miyokarditin ve perikarditin EKG bulgularını tanıyabilmelidir.		
9.Kalbi etkileyen sistemik hastalıkları bilmeli	Hipertiroidi, anemi, kollajen doku hastalıkları, depo hastalıklarında kardiyak tutulumunda olabileceğini bilmeli ve bu hastalarda kardiyovasküler sistem bu bakış						

	açısıyla değerlendirilmeli						
10. Kardiyomyopatileri tanımak ve tetkik sürecini yönetebilmek	Kardiyomyopatileri i sınıflandırabilmeli, primer nedeni saptamaya yönelik tetkikleri planlayabilmelidir	Tedavi hakkında bilgi sahibi olmalı ve gerekli ön girişimleri yaparak hastayı bir uzmana yönlendirebilmelidir					
11.Kawasaki hastalığını tanıyabilmeli ve tedavi edebilmelidir.	Kawasaki hastalığının tanı kriterlerini bilmelidir.	Hastalık sürecinde Kardiyak tutulumun akut ve subakut dönemde farklılık gösterdiğini bilmeli	Kawasaki hastalığının kalp dışındaki diğer sistemik tutulumlarını bilmeli	Kawasaki hastalığını tedavi izlem ve aşılama özelliklerini bilmelidir.			

**KOCAELİ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ**  
**Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı**  
**Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları Bilim Dalı**  
**Yeterlikler Çizelgesi**

**YETERLİKLER**

**Bilgi ve beceriler**

YETERLİKLER		Bilgi ve beceriler						
<b>A</b>	<b>Parazitoz yönetimi</b>	A-1 Askaris, tenya, giardia, plazmodyum ve kılkurduğunun	A-2 Parazitoz tedavisi için uygun reçeteler yazabilmeli	A-3 Hangi parazitoz olgularının hastaneye gönderilmesi gerektiğine	A-4 Parazitozdan korunma yollarını hasta yakınlarına anlatabilmeli			
<b>B</b>	<b>Akut otitis medya yönetimi</b>	B-1 Otoskopi yapabilmeli	B-2 Belirti ve bulgulardan yararlanarak akut otitis medya tanısı	B-3 Çocuklar için uygun akut otitis medya reçeteleri yazabilmeli	B-4 Akut otitli çocukların hangi durumlarda kulak-burun-boğaz uzmanına gönderilmesi gerektiğine karar	B-5 Hasta yakınlarına akut otitis medyadan korunma yollarını anlatabilmeli		
<b>C</b>	<b>Çocuklarda aşılamaya yönetimi</b>	C-1 Ulusal aşı çizelgesine göre, çocuklara yapılması	C-2 Ulusal aşı çizelgesi dışındaki aşıları gereken	C-3 Çeşitli belirti ve bulguların aşı yan etkisi olup olmadığına	C-4 Hasta yakınlarına aşılar ve istenmeyen etkileri konusunda bilgi verebilmeli			



D	<p><b>Çocuklarda verem enfeksiyonu ve hastalığı yönetimi</b></p>	D-1 Hangi durumlarda PPD yapılması gerektiğine karar	D-2 PPD uygulayabil-meli	D-3 PPD'yi yorumlayabilme li	D-4 Belirtiler, bulgular, PPD ve laboratuvar bulgularını kullanarak verem enfeksiyonu ya da	D-5 Verem enfeksiyonu yönetimini; aile taraması ve ilaç tedavisini	D-6 Verem hastalığı yönetimini; aile taraması ve ilaç tedavisini	D-7 Verem hastalığı tedavisinin ayakta ya da hastanede yapılması
E	<p><b>Çocuklarda akut menenjit yönetimi</b></p>	E-1 Öykü ve fizik inceleme bulgularıyla akut menenjit	E-2 Lomber ponksiyon yapabilmeli	E-3 BOS mikroskopisini değerlendirebil meli	E-4 Öykü, fizik inceleme, laboratuvar incelemelerinden yararlanarak menenjit tanısını	E-5 Menenjitli çocuğun bir hastaneye gönderilmesin den önce gerekenleri	E-6 Menenjitli çocuğun yakınlarını gereğinde ilaç korumasına alabilmeli	E-7 Hastanede menenjitin tedavisini yürütebilmeli
F	<p><b>Çocuklarda üst solunum yolu enfeksiyonu yönetimi</b></p>	F-1 Akut faranjitte belirti ve bulgular temelinde bakteri ya da virüs enfeksiyonu	F-2 Çocuklarda üst solunum yolu enfeksiyonu tedavisi için uygun reçeteler	F-3 Üst solunum yolu enfeksiyonunda n korunma konusunda hasta yakınlarını bilgilendirebil				
G	<p><b>Çocuklarda pnömoni yönetimi</b></p>	G-1 0-5 yaş arası çocuklarda pnömoni tanısında takipnenin önemini	G-2 Akciğer grafisini gereğince değerlendire-bilmeli	G-3 Pnömoni tanısını öykü, belirtiler, bulgular ve laboratuvar incelemelerine dayanarak	G-4 Pnömonli bir hastada ayakta ya da yatırarak tedavi kararını verebilmeli	G-5 Ayaktan tedaviyle izlenecek pnömonili çocuklar için uygun reçeteler	G-6 Hastanede çocuk pnömonisini tedavi edebilmeli	G-6 Pnömoniden nasıl korunulacağını hasta yakınlarına anlatabilmeli

<b>H</b>	<b>Ateşli çocuğun yönetimi</b>	H-1 Bir çocukta beden sıcaklığının ateş tanımı	H-2 Ateşin ne zaman düşürülmesi gerektiğine karar	H-3 Ateşi düşürebilmeli	H-4 Ateşin nedenlerine ilişkin ayırıcı tanı yapabilmeli	H-5 Odağı belli olmayan ateşte gerekli tanı ve tedavi yaklaşımını	H-6 Nedeni belirlenemeyen ateşte gerekli incelemeleri	
<b>I</b>	<b>Çocuklarda akut ishalin yönetimi</b>	I-1 Bir çocuğun ishal olup olmadığını anlayabilmeli	I-2 İshalin ayırıcı tanısını yapabilmeli	I-3 Dehidratasyonu tanımalı	I-4 Dehidratasyon derecesini belirleyebilmeli	I-5 Tedavi yerine ve şekline karar verebilmeli	I-6 ORS uygulayabilmeli	I-7 Gereğinde ishalleri için parenteral sıvı tedavisini yapabilmeli
<b>J</b>	<b>Ampirik antibiyotik kullanımı yaklaşımı</b>	J-1 Çocuklarda etkeni henüz belirlenmemiş enfeksiyon hastalıklarında ya da enfeksiyon hastalığı olasılığında antibiyotik	J-1 Hastane enfeksiyonu olasılığında ya da etkeni henüz belirlenmemiş enfeksiyonu olan hastalarda antibiyotik kullanımının	J-2 Hastane enfeksiyonu olasılığında ya da etkeni henüz belirlenmemiş enfeksiyonu olan hastalarda gereğinde uygun antibiyotikleri başlayabilmeli	J-3 Hastane enfeksiyonu olasılığında ya da etkeni henüz belirlenmemiş enfeksiyonu olan hastalarda gereğinde uygun antibiyotik değişiklikleri yapabilmeli	J-5 s	J-6	J-7

**KOCAELİ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ**  
**Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları Anabilim Dalı**  
**Alerji-İmmünoloji Bilim Dalı Yeterlilikler Tablosu**

YETERLİLİKLER	BİLGİ VE BECERİLER							
	1	2	3	4	5	6	7	8
1.Çocukluk çağı astımı tanısını koyabilmeli ve tedavisini düzenleyebilmeli	Astımın farklı fenotiplerini (Atopik astım (ekstresek), nonatopik astım (interensek)) bilmesi	Astımın etyolojik faktörlerini ve tetiği çeken faktörlerin neler olduğunu bilmesi	Astım yakınmalarının spesifik özelliklerini bilmesi ve tekrarlayan akciğer hastalıkları ile ayırıcı tanısını yapabilmeli	Astımın ağırlık derecesini tespit edebilmeli	Astım için istenecek tetkiklerin neler olduğu ve nasıl yorumlanması gerektiğinin bilinmesi	Hangi astım hastalarına tedavi başlayacağını ve tedavi seçeneklerini bilmeli	Akut astım atağı tanı, tedavi ve takibini yapabilenli	
2. Çocukluk çağında atopik dermatit tanısını koyabilmeli, tedavisini yapabilmeli	Atopik dermatitin döküntü özelliklerini, döküntü dağılım özelliklerini bilmeli, tanısını koyabilmeli.	Atopik dermatit tanı kriterlerini bilmeli	Çocukluk çağı atopik dermatitin etyolojik faktörlerini bilmeli	İnfantil-erişkin tip atopik dermatitin tutulum yerleri farklarını bilmeli	Atopik dermatitli çocuklarda eşlik edebilecek diğer alerjik hastalıklarını bilmeli	Atopik dermatitli çocukların tedavisini bilmeli		
3.Çocukluk çağında ürtiker-anjiödem	Ürtiker ve anjiödem	Kronik ürtiker tanımını bilmeli	Akut-kronik ürtiker-	Akut-kronik ürtiker-	Akut-Kronik ürtiker-	Yalnız anjiödem		

tanı ve tedavisini yapabilmeli	döküntü özelliklerini bilmeli ve tanısını koyabilmeli		anjiödem etyolojik faktörlerini bilmeli	anjiödemde istenecek tetkikleri bilmeli	anjiödem tedavisini yapabilmeli	olan çocuklarda herediter anjiödemle ayırıcı tanısını yapabilmeli		
4. Çocukluk çağında alerjik rinit tanı ve tedavisini yapabilmeli	Alerjik rinit tanı kriterlerini bilmeli	Alerjik rinit etyolojik faktörleri bilmeli	Alerjik rinitli çocuklarda eşlik edebilecek diğer alerjik hastalıkları bilmeli	Alerjik rinit muayene bulguların bilmeli	Alerjik rinit tedavisini bilmeli			
5. İmmün yetmezlik hastalıklarını tanıyabilmeli ve ayırıcı tanısını yapabilmeli	Hangi hastalarda immün yetmezlik düşünmesi gerektiğini bilmeli	İmmün yetmezlik tiplerini bilmeli ve klinik ve laboratuvar ayırımın yapabilmeli	İmmün yetmezlik düşüdüğü olgularda istenmesi gereken tetkikler ve onların nasıl yorumlanması gerektiğini bilmeli	Hümorale immün yetmezlik tiplerini, tanı ve tedavilerini bilmeli	Hücresele immün yetmezlik tiplerini, tanı ve tedavilerini bilmeli	Kombine immün yetmezlik tiplerini, tanı ve tedavilerini bilmeli	Nötrofil fonksiyon bozuklukları tipleri, tanı ve tedavilerini bilmeli	Kompleman yetmezlik tiplerini, tanı ve tedavilerini bilmeli

**KOCAELİ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ**  
**Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları Anabilim Dalı**  
**Nefroloji Bilim Dalı Yeterlilikler Tablosu**

YETERLİLİKLER	BİLGİ VE BECERİLER							
	1	2	3	4	5	6	7	8
1.Böbrek yetmezliği vakalarını yönetebilmek	Klinik bulgularla ABY-KBY ayırımı yapabilmek	Fizik muayene ile hidrasyon durumunu doğru değerlendirebilmek	İzlem için vital bulgular ve aldığı çıkardığı izlemine ayarlayıp yararlanabilmek	Çocukluk çağı için ABY indekslerini hesaplayıp değerlendirebilmek	Böbrek yetmezlikli çocuğun sıvı-elektrolit, asit-baz dengesi gereksinimlerini karşılayabilmek	Böbrek yetmezliği olgularına yol açan nedenleri ayırabilmek, acil biopsi gerekenleri uygun merkeze sevk edebilmek	Böbrek yetmezliğinde acil diyaliz endikasyonlarını bilmek	
2.Hematüri vakalarını yönetebilmek	Hematüri ile gelen çocukta ayırıcı tanı yapabilmek	Acil tedavi gereken durumları ayırabilmek	Yüklenme bulguları eşlik eden hematürilerde ayırıcı tanı ve acil tedavi yapabilmek	Proteinüri eşlik eden hematürilerde ayırıcı tanı yapabilmek, uygun merkeze sevk	APSGN olgularını tanıyıp,izlemine ve tedavisini yapabilmek			

				edebilmek				
3. Proteinürili vakaları yönetebilmek	Çocukluk çağında proteinüri yapan nedenleri bilmek	Nefrotik sendromun tanımını bilmek, klinik olarak tanıyabilmek	Minimal değişiklik gösteren nefrotik sendromu tanıyıp, tedavi planlayabilmek	Minimal değişiklik gösteren nefrotik sendromun steroide yanıtını izleyebilmek, dirençli ve bağımlıları ayırıp uygun merkeze sevk edebilmek.	Ödemli nefrotik sendromlu çocuklarda albumin tedavisi endikasyonlarını bilmek			

4. Sıvı- elektrolit dengesini yönetebilmek	Sıvı dengesini değerlendirecek fizik muayene bulgularını ve hangi sıklıkta değerlendirmek gerektiğini bilecek yetkinlikte olmak	Elektrolit dengesizliği yapacak nedenleri sıvı yükü ile ilişkilendirerek ayırıcı tanı yapabilmek	Çocukluk çağına özgü sıvı-elektrolit dengesi ile ilgili vücut kompartmanlarının içeriğini bilmek	Bu süreçte o çocuğa özgü tedavi planlayabilmek ve izlemi yönetebilmek				
5. Asit-baz dengesini yönetebilmek	Asit-baz dengesi bozukluğuna yol açan çocukluk çağı hastalıklarını bilmek, ayırıcı tanı yapabilmek	Bikarbonat tedavisi gereken durumları ayırabilmek, bikarbonat	Kan gazlarını değerlendirecek yetkinlikte olmak	Klinik bulgu olmasa bile kan gazı değerlendirmesi gereken çocukluk çağı				

		tedavisinin sakıncalarının farkında olmak.		sorunlarını bilmek				
--	--	--	--	--------------------	--	--	--	--

6. Çocukluk çağında idrar yolu enfeksiyonlarını yönetebilmek	Ateşli çocuklarda İYE ön tanısı ile değerlendirme yapabilmek	Doğru yöntemleri kullanarak İYE tanısını doğru koyabilmek	Piyüri yapan nedenleri bilmek, İYE'den ayırabilmek	Üst İYE olan çocukları seçerek acil tedavi yapabilmek	Tedavi başlanan çocukların tedaviye yanıtını doğru izleyebilmek	Görüntüleme yapılması gereken çocukları ayırabilmek, önem sırasına göre görüntülem çalışmalarını yapabilmek	Korunma verilmesi gereken durumları bilmek	Nörojen mesanesi olan çocuklarda İYE belirti ve bulgularını bilmek, nörojen mesanesi olan çocukların izlemi için uygun girişimlerde bulunabilmek
--	--	---	--	---	---	---	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--	--

9.Çocukluk çağında hipertansiyonu yönetebilmek	Çocukluk çağında yüksek kan basıncı tanımını bilmek, ölçmeyi ve değerlendirmeyi yapabilmek	HT nedenlerini yaş gruplarına göre bilmek	Hipertansif çocuga yaşına özgü nedenlere göre tetkiklerini planlayabilmek	Acil hipertansiyon tanımını ve tedavisini bilmek				
10. İdrar inkontinansını yönetebilmek	Enürezis nokturnayı değerlendirip tedavi edebilmek	Enürezis diurnayı değerlendirip, uygun tetkiklerle izleyebilmek	Nörojen mesanesi olan çocuklarda, mesane boşalmasını sağlayacak yöntemleri bilmek	Gereken hastaları uygun merkezlere yönlendirebilmek				



**KOCAELİ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ**  
**Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları Anabilim Dalı**  
**Çocuk Romatoloji Bilim Dalı Yeterlilikler Tablosu**

YETERLİLİKLER	BİLGİ VE BECERİLER					
	1	2	3	4	5	6
1. Kronik ve /veya tekrarlayan artritleri tanımak ve yönetebilmek	Artriti tanıyabilmek, artraljiden ayırabilmek	Akut-kronik artrit ayırımı yapabilmek	Kronik artrite yol açan nedenleri bilmek	Eklem muayenesini değerlendirebilmek	Tekrarlayan artrit olgularını öykü olarak ayırabilmek, tanı koyabilmek	
2.Çocukluk çağı vaskülitlerini tanımak	Çocukluk çağının en sık görülen vaskülitleri henoch schönlein purpurasını tüm klinik bulguları ile tanıyabilmek	HSP'ye ait akut belirtileri tedavi edebilmek	Böbrek tutulumu olan olguları uygun merkeze sevk edebilmek	HSP'nin diğer nadir görülen vaskülitlerden ayırımını yapabilmek, PAN gibi olguları ayırıp uygun merkeze sevk edebilmek	Akciğeri ve böbreği birlikte tutan ve hızlı seyirli glomerulonefrit yapan durumları bilmek, uygun merkeze sevk edebilmek	
3.Çocukluk çağında cilt bulguları ile giden bağ dokusu hastalıklarını tanımak	SLE tanı kriterlerini bilmek	Juvenil dermatomyozit bulgularını bilmek	Sklerodermayı tanımak			

4. Çocuklu çağında tekrarlayan ateş sendromları ile gelen hastaların ayırıcı tanısını yapabilmek	FMF tanı kriterlerini bilmek	FMF'li hastayı tanıyabilmek için öykü almayı bilmek	FMF tedavi ve izlemini bilmek			
--	------------------------------	---	-------------------------------	--	--	--

**KOCAELİ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ**  
**Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları Anabilim Dalı**  
**Çocuk Göğüs Hastalıkları Bilim Dalı Yeterlilikler Tablosu**

YETERLİLİKLER	BİLGİ VE BECERİLER							
	1	2	3	4	5	6	7	8
1. Solunum sistemine ait semptom ve muayene bulgularını bilmeli	Sık görülen solunum sistemi semptomların a dair anamnez almayı bilmesi	Solunum sistemi muayene basamaklarını (inspeksiyon, palpasyon, perküsyon, oskültasyon) ayrıntılarıyla bilmesi	Patolojik muayene bulgularını bilmesi	Patolojik muayene bulgularının ne anlam ifade ettiğini yorumlayabilmesi				
2.Çocukluk çağı	Astımın farklı	Astımın etyolojik	Astım	Astımın ağırlık	Astım için	Hangi astım	Akut	

astımı tanısını koyabilmeli ve tedavisini düzenleyebilmeli	fenotiplerini (Atopik astım (ekstresek), nonatopik astım (interensek)) bilmesi	faktörlerini ve tetiği çeken faktörlerin neler olduğunu bilmesi	yakınmalarını n spesifik özelliklerini bilmesi ve tekrarlayan akciğer hastalıkları ile ayırıcı tanısını yapabilmesi	derecesini tespit edebilmesi	istenecek tetkiklerin neler olduğunun ve nasıl yorumlanması gerektiğinin bilinmesi	hastalarına tedavi başlayacağı nı ve tedavi seçeneklerini bilmesi	astım atağı tanı, tedavi ve takibini yapabilmesi	
3.Çocukluk çağı tekrarlayan akciğer hastalıklarını tanı ve tedavisini yapabilmeli	Tekrarlayan akciğer hastalığı olan çocuklarda yaşa göre ayırıcı tanısını yapabilmesi, hangi tetkikleri isteyeceğini bilmesi	Yenidoğan ve erken sütçocukluğu döneminde tekrarlayan akciğer sorunları olan çocuklarda kongenital anomali ve diğer hastalıkların ayırıcı tanısını yapabilmesi	Kistik fibroz, immotil silya sendromu, bronşiyolitis obliterans için tanı kriterleri, istenmesi gereken tetkikler, takibinde nelere dikkat edilmesi gerektiğini bilmesi	Yabancı cisim aspirasyonunun u ne zaman düşünmesi gerektiği ve neler yapması gerektiğini bilmesi	Bronşiektazi klinik tanısını, ayırıcı tanıda hangi hastalıkları ve hangi tetkiklerin istenmesi gerektiğini bilmesi			

4. Çocukluk çağı kronik öksürük tanı ve tedavisini yapabilmeli	Kronik öksürüğü olan çocuklarda yaşa göre ayırıcı tanısını yapabilmesi	Kronik öksürüklerde spesifik öksürük tiplerini tanınması ve ayırıcı tanısını yapabilmesi	Kronik öksürüklü çocuklarda hangi tetkikleri istemesi gerektiğini bilmesi	Spesifik – nonspesifik kronik öksürüklü çocuklarda ayrı ayrı tedavi yaklaşımını bilmesi				
--	--	--	---	---	--	--	--	--

Ek

**KOCAELİ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ**  
**UZMANLIK EĞİTİMİ İLKELERİ**  
(4 Ocak 2013 Tarihindeki Fakülte Kurulu'nda kabul edilmiştir)

**Amaç:**

Bilindiği gibi tıp fakültelerinin temel fonksiyonlarından birisi akademik anlamda “doktora”ya denk düşen uzmanlık ve yan dal uzmanlık eğitimi vermektir. Bu amaçla her yıl uzmanlık eğitimi veren kurumlara merkezi bir belirleme ile kontenjan ayrılmakta ve yine merkezi bir sınavla araştırma görevlileri kazandıkları kurumlarda göreve başlamaktadırlar. Ülkemizde uzmanlık eğitimi veren kurumlar çok çeşitli olduğu gibi bu kurumlarda araştırma görevlilerine sağlanan eğitim ve özlük hakkı imkanları da büyük farklılıklar göstermektedir. Öte yandan araştırma görevlileri aynı zamanda hastanelerde sağlık hizmeti sunumunda anahtar kişiler olarak en önemli emek payına sahiptir. Bu gerçekler nedeniyle çoğu zaman uzmanlık eğitimi ile sağlık hizmeti insan gücü arasında geçimsizlikler yaşanmakta ve araştırma görevlileri akademik hiyerarşinin en altındakiler olarak zorluklar yaşamaktadır.

Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi temel fonksiyonları (eğitim, hizmet ve araştırma) arasındaki ilişkileri kendi değerlerini koruyarak dengelemek istemekte ve bunu yaparken bütün çalışanlarının özlük haklarını korumayı/geliştirmeyi hedeflemektedir. Bu çerçevede fakültemizde uzmanlık eğitiminin aşağıdaki ilkelere uyularak yapılması kararlaştırılmıştır.

1. Fakültemize yeni başlayan araştırma görevlilerine kuruma adaptasyon için her yıl 1 günlük bir eğitim toplantısı yapılacaktır; ayrıca kurumu tanıtıcı bilgiler, yasal sorumluluklar, mesleki gelişim, iletişim ve deontoloji ile ilgili belge ve programlar web sitesine eklenecektir. Buna ek olarak her anabilim dalı yeni başlayan araştırma görevlileri için kendi rutinlerini ve çalışma koşullarını içeren ayrı bir uyum programı yapacaktır.
2. Anabilim dallarında uzmanlık eğitiminin sorumlusu anabilim dalı başkanıdır. Anabilim dalı başkanı araştırma görevlilerinin adil ve emeğe saygılı bir şekilde çalışması, araştırma görevlilerinin kişiliklerine saygı gösterilmesi, temel özlük haklarının korunması, eğitim programının düzenli bir şekilde yürütülmesi ve uzmanlık tezinin zamanında verilmesinden ve eğitimin zamanında bitirilmesinden sorumludur.
3. Her araştırma görevlisine anabilim dalının kendi kuralları çerçevesinde göreve başlamasını takiben 1 ay içinde bir rehber/danışman eğitim sorumlusu tayin edilmesi ve bu durumun uzmanlık öğrencisine yazılı olarak bildirilmesi, bu kişinin aynı zamanda tez hocası da olması (yardımcı doçentler dahil olmak üzere bütün öğretim üyeleri tez hocası olabilir) ve bu görevlendirmenin dekanlığa bildirilmesi gereklidir.

4. Her araştırma görevlisine ana dallar için uzmanlık eğitimi süresinin ilk yarısı içinde, yan dallar için ilk altı ayı içinde kendi görüş ve önerileri temelinde bir tez konusu belirlenmeli ve dekanlığa bildirilmelidir. Zamanında tez konusunun belirlenmesi ve uzmanlık süresinden önce tezinin bitirilmesi araştırma görevlilerinin özlük hakları arasındadır. Uzmanlık tezinin belirlenmesinde ve/veya bitirilmesinde tez hocasından kaynaklanan bir gecikme olduğunda araştırma görevlisinin tez hocasının değiştirilmesi için anabilim dalı başkanlığı ve dekanlığa başvurma hakkı bulunmaktadır.
5. Anabilim dallarındaki uzmanlık eğitimi "Asistan Karnesi" doğrultusunda yapılmalı, haftada en az iki saat olmak üzere eğitim programı hazırlanarak dekanlığa bildirilmelidir. Uzmanlık eğitimini desteklemek üzere her anabilim dalı yılda en az bir kez araştırma görevlilerini değerlendirme sınavı yapmalı ve sonuçlarını dekanlığa bildirmelidir.
6. Araştırma görevlilerine yönelik eğitim programlarının dinlenme ve sosyalleşme ihtiyaçları dikkate alınarak düzenlenmesine özen gösterilmelidir.
7. Uzmanlık eğitiminde eğitim, hizmet ve araştırma arasında sinerji sağlanmaya önem verilmeli, bu kapsamda araştırma görevlilerinin tezleri dışında da araştırma ve yayın yapması, ulusal ve uluslararası kongrelere katılmaları sağlanmalıdır. Bu konu anabilim dalı başkanı tarafından doğrudan izlenmelidir. Araştırma görevlilerinin emeğinin olduğu kongre bildirimleri ve yayınlarda ilgili araştırma görevlisinin emeği oranında isim sıralamasında yer alması konusunda duyarlı davranılmalıdır.
8. Ana ve yan dal araştırma görevlilerinin "Erasmus" değişim programından yararlanması desteklenmelidir.
9. Araştırma görevlilerinin, kurum ve birimlerde eğitimin çağdaş standartlarda verilmesinin sağlanmasını isteme hakkı vardır ve bunu sağlamak kurum amirlerinin görevidir. Nöbet, çalışma ve eğitim odaları gibi uzmanlık eğitimi alan kişinin eğitsel ve sosyal gereksinimlerini karşılayan alt yapı kurumca sağlanır.
10. Araştırma görevlilerinin çalışma ortamları ve çalışma koşulları iyileştirilmeli, nöbet sayıları, nöbet ve dinlenme odalarının donanımı iyileştirilmeli ve anabilim dalı içinde insani saygı sınırları içinde davranılması sağlanmalıdır.
11. Araştırma görevlileri verilen eğitimi ve eğitim sorumlularını yıllık olarak değerlendirir ve elektronik geri bildirim sistemine kaydeder. Ana bilim dalı başkanları, bu değerlendirmelerin akademik kurulda görüşülmesini sağlar.
12. Araştırma görevlileri uzmanlık eğitimi uygulamasından sayılmayan işlerde görevlendirilemez.
13. Araştırma görevlilerinin tezlerinin değerlendirilmesi, uzmanlık sınavları ve süre uzatma işlemleri 18.7.2009 tarihli "Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliği"ne (Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi web sitesinde 'Araştırma Görevlileri' bölümünde yer almaktadır) göre yapılır. Bu tarihten önce araştırma görevlisi olarak atananlar isteklerine göre bu yönetmelikteki haklardan yararlanabilirler, aksi durumda daha önceki yönetmeliğe göre süre uzatmaları yapılır.