

T.C.

**EGE ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ**

**KULAK BURUN BOĞAZ HASTALIKLARI ANABİLİM
DALI**

**UZMANLIK ÖĞRENCİSİ
EĞİTİM PROGRAMI**

**UZMANLIK ÖĞRENCİSİ
ADI VE SOYADI**

--

TARİH:

İÇİNDEKİLER

- 1. Önsöz**
- 2. Uzmanlık Öğrencisi Eğitim programının Genel Özellikleri**
 - a. Tababet uzmanlık tüzüğüne, uzmanlık öğrenciliğı ile ilgili bazı maddeleri**
 - b. Kulak Burun Boğaz uzmanlık dalının tanımı ve kapsamı**
 - c. Kulak Burun Boğaz uzmanlık eğitiminin genel özellikleri**
- 3. Ege Üniversitesi Tıp Fakóltesi KBB Hastalıkları Anabilim Dalı'nın kurumsal özellikleri**
- 4. Ege Üniversitesi Tıp Fakóltesi KBB Hastalıkları Anabilim Dalı'nda uygulanan uzmanlık öğrencisi eğitim programının ana hatları**
 - a. Uzmanlık öğrencilerinin çalışma düzeni**
 - b. Uzmanlık öğrencilerinin eğitimleri sırasındaki pratik uygulama yükümlölükleri**
 - c. Uzmanlık öğrencisinin değerlendirilmesi**

1. ÖNSÖZ

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı, Kasım 2000 tarihinde uzmanlık eğitiminin 21.yüzyılın değişen şartlarına uygun bir şekilde yeniden gözden geçirilmesine karar vererek, uzmanlık eğitim programının hedeflerini ve içeriğini geliştirecek bir çalışma başlatmıştır.

Uzmanlık eğitiminin yapılanmasının temel felsefesi kısaca şu şekilde tanımlanabilir: Tıp fakültesi öğretim üyelerinin asıl işi eğitimidir. Uzmanlık eğitimi, temel tıp eğitimi ile eşit öneme sahip bir alandır. Her iki alanın kalitesinin yükseltilebilmesi birbiri ile direkt ilişkilidir. Tıp fakültesini bilgi üreten bir fabrika olarak düşünürsek, öğretim üyeleri bu kurumun yöneticileri ve planlayıcılarıdır. Uzmanlık öğrencileri ise bu kurumun üretenleri yani çalışanlarıdır. Uzmanlık öğrencileri öğretim üyelerinin yönetiminde bilgi üretirler. Bu ürünün alıcıları ise öğretim üyeleri, uzmanlık öğrencileri ve hastalar dahil toplumun tüm kesimleridir. Çizilen bu genel çerçeve içerisinde tıp eğitimi, uzmanlık eğitimi ve hasta hizmeti ayrı ayrı planlanır. Ancak her birinin kalitesi diğerini etkiler.

Uzmanlık eğitimi planlanırken şu özellikler hedeflenmektedir:

- Öğrenim çevresine odaklanmış sürekli bir kurumsal kültür ortamı yaratılması
- Değişen sağlık sistemi ve ortamına uyum sağlanması
- Sorunlar için erken uyarı sistemi oluşturulması
- Öğrenci kaynağının yapısını değerlendirmek ve sorunları ortaya koymak
- Kalite ve üretimi artırıcı bir kültür oluşturulması
- Öğrencinin sistemden ve değerlendirmeden haberdar edilmesi
- Dekanlığın sistemi gözden geçirmesi
- Öğrenciden geri bildirim alınması
- Disiplinler arası iletişimin sağlanması
- Sloganlardan uzak gerçekleştirilebilecek hedeflerin saptanması

Programın uzun süreli hedefi uzmanlık öğrencisinin hasta bakımı, tıbbi bilgi, uygulama temelli öğrenme, iletişim becerileri, profesyonellik ve sistem temelli uygulama alanlarında tam yetkinlik kazanmalarıdır. Bu hedefe yönelik olarak her uzmanlık dalının çalışma programı, o dala özgü bilgi, beceri ve davranış biçimlerini kazandırmaya hazırlanmaktadır.

2. UZMANLIK ÖĞRENCİSİ EĞİTİM PROGRAMININ GENEL ÖZELLİKLERİ

a. Tababet uzmanlık tüzüğünün, uzmanlık öğrenciliği ile ilgili bazı maddeleri

Madde 1. Türkiye’de tababet dallarında uzman olmak ya da uzmanlık belgesi almak, bu tüzük hükümlerine tabidir.

Asistan tanımı:

Madde 2. Bu tüzükte geçen asistan deyimi, tababet dallarından birinde uzman olabilmek için bilgi ve becerisini geliştirmek amacıyla özel mevzuatına ve bu tüzük hükümlerine göre öğrenim, eğitim ve uygulama yapmak ve bilimsel esaslara göre yetiştirilmek üzere atanan kişi anlamına gelir.

3. maddede yazılı kurumlarda uzmanlık eğitimi görmekte olanlar, unvan ve kadroları ne olursa olsun, bu tüzüğün uzmanlık eğitimi ve uzmanlık belgesi yönünden asistanlar için öngördüğü esaslara tabidirler.

Madde 3. Uzmanlar; tıp fakülteleri, diş hekimliği fakülteleri, Gülhane Askeri Tıp Akademisi ile Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığınca yetkili kılınan sağlık kurumlarınca yetiştirilir.

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Hastalıkları Uzmanlık eğitimi Resmi Gazete'nin 18 Temmuz 1994 tarihli 21994 sayısında yayınlanan “**Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Araştırma Görevlisi Kadrolarına Geçici olarak Atanan Uzmanlık Öğrencileri Eğitim ve Sınav Yönetmeliği**” esaslarına uygun olarak yapılır.

b. Kulak Burun Boğaz uzmanlık dalının tanımı ve kapsamı

2.b.1.Kulak Burun Boğaz uzmanlık dalının ilgi alanına, baş boyun ve komşu bölgelerde yer alan aşağıdaki anatomik yapılar girmektedir:

- Dış kulak, ortakulak, iç kulak, temporal kemik,
- Burun piramidi, maksilla, mandibula,
- Üst solunum yollarını oluşturan organlar (burun boşlukları, nazofarenks, larenks),
- Trakea ve bronşlar,
- Üst sindirim yollarını oluşturan organlar (oral kavite oluşumları, tükürük bezleri, orofarenks, hipofarenks, özofagusun servikal bölümü),
- Boyunun; kas, damar, sinir, lenfatik yapılar, salgı bezleri ve bağ dokusundan oluşan tüm yumuşak dokuları,
- Özellikle N.Olfaktorius, N.Trigeminus, N.Facialis, N.Statoakustikus, N.Glossopharyngeus, N.Vagus, N.Aksessoriyus ve N.Hipoglossus olmak üzere kafa çitleri.
- Yüzün tüm cilt, cilt altı ve kasları

2.b.2.Kulak Burun Boğaz uzmanlık dalı; ilgi alanına giren organların fizyolojisi, kongenital ve akkiz hastalıkları, bu hastalıkların tanısı, tıbbi ve/veya cerrahi tedavileri, bu hastalıklara bağlı fonksiyonel yetersizliklerin rehabilitasyonu konularıyla ilgilenir. Ayrıca ilgi alanına giren hastalıkların azaltılması için gerekli koruyucu hekimlik görevini yerine getirir.

c. Kulak Burun Boğaz uzmanlık eğitiminin genel özellikleri

2.c.1.KBB Hastalıkları uzmanlık eğitim programının süresi, yürürlükteki kanun ve yönetmeliklere göre **3 yıldır**. Uzmanlık öğrencisinin bu süre içerisinde tüm kulak burun boğaz ve baş boyun hastalıkları konusunda eğitim programının öngördüğü şekilde temel ve pratik bilgiler alması ve uygulama becerilerini geliştirmesi öngörülür. Programa başlamadan önce her öğrencinin kendine verilen eğitim programını okuyarak süre hakkında bilgi sahibi olması istenir ve program süresince önemli bir engel olmamışsa, program zamanında tamamlanır. Programın yürütülmesinde süreyi etkileyen bir engel olursa, 3 yıllık süre yönetmeliklerin izin verdiği durumlarda Anabilim Dalı Akademik Kurulunun kararı ile her biri 6'şar ay olmak üzere en çok 3 defaya kadar uzatılabilir.

2.c.2.Eğitim programı bu süre içinde 3 dönemde sürdürülür:

Eğitime yeni başlayan uzmanlık öğrencisi '**1. Yıl Asistanı**' olarak nitelendirilir. Bu kıdemde kalış süresi 1 yıldır. Bir yılın sonunda öğrencinin durumu akademik kurulca değerlendirilerek bir üst kıdeme yükseltilir.

‘2. Yıl Asistanı’ lığında kalış süresi de 1 yıldır. Bu sürenin sonunda yine akademik kurulca değerlendirilerek bir üst kıdeme yükseltilir.

‘Kıdemli asistan’ dönemi 1 yıl veya yönetmeliğin izin verdiği durumlarda daha uzun sürebilir. Bu sürelerin sonunda Anabilim Dalı Akademik Kurulunun görüşü ile, tezini tamamlamış öğrencinin uzmanlık sınavına girmesine izin verilir.

Bu program çerçevesinde klinik kamu hizmetlerinin hiçbir şekilde eğitimi engellememesine ve her iki programın uyum içinde yürütülmesine özen gösterilir. Ayrıca uzmanlık öğrencisinin akademik aktivitelere de yoğun bir şekilde katılması ve ileride kendini geliştirebileceği akademik becerilere sahip olması da istenir.

2.c.3 Uzmanlık eğitim kadrolarına atanmış kişilerin bu kadrolarını koruyabilmeleri, her eğitim yılı başında kendilerine, anabilim dalı akademik kurulu kararı ile saptanmış, yazılı olarak tebliğ edilmiş eğitim programlarının o yılki dilimini başarmaları ile mümkündür.

2.c.4.KBB hastalıkları uzmanlığı, diğer disiplinlerle yakın ilişkisi olan bir uzmanlık dalıdır. Gelişmiş bir radyoloji bölümü, elektrofizyoloji laboratuvarları ve cerrahi patoloji bölümü olmayan bir merkezde KBB hastalıkları cerrahi eğitimini vermek mümkün değildir. Rotasyonlar ve konsültasyonlar sırasında diğer uzmanlık dallarıyla kurulan iletişim, uzmanlık öğrencisi eğitiminin önemli unsurlarındandır.

3. EGE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KBB ANABİLİM DALININ KURUMSAL ÖZELLİKLERİ

3.1 Uzmanlık eğitimi veren kurum Tababet Uzmanlık Tüzüğü Madde-3’e göre Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Cerrahi Tıp Bilimleri Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı’dır. Kulak, üst solunum ve sindirim sistemleri ile bu sistemleri ilgilendiren yapılar ile baş-boyun bölgesi hastalık ve bozuklukları olan hastalara tıbbi bakım ve cerrahi hizmetin verildiği kamu görevlerinin yanı sıra temel hedefi Tıp Fakültesi öğrencileri için eğitim hizmeti vermektir. KBB Hastalıkları Anabilim Dalı bu hizmetlerinin yanı sıra Ege Üniversitesi Sağlık Meslek Yüksek Okulu’na bağlı Odiyoloji Programı eğitimi de yürütmektedir.

3.2 Poliklinikte yıllık bakılan hasta sayısı 30-35 000 arasındadır. Odiyoloji, fonoloji ve vestibüler incelemeler için yıllık yaklaşık 5 000 hastaya hizmet verilebilmektedir. Yatak sayısı 52 olan kurumda 4 büyük ameliyathanede aynı anda 3 büyük ameliyat yapılabilmektedir. Yıllık yatırılarak yapılan ameliyat sayısı yaklaşık 2 500 dür. Ayrıca ayaktan girişimler için 2 ameliyathane daha bulunmaktadır. Bronkoözefagoloji, fasiyal plastik ve rekonstrüktif cerrahi, baş boyun cerrahisi, larengoloji, otoloji, nörotoloji, pediatrik otolarenoloji, rinoloji alanlarında güncel tüm cerrahi girişimler uygulanabilmektedir.

3.3. Eğitim programı için yeterli büyüklükte,60 kişilik dersanede güncel odiovizüel olanaklar mevcuttur. Ayrıca Odiyometrist eğitimi için 15 kişilik ayrı bir dersane bulunmaktadır. Uzmanlık öğrencisinin nöbet ve boş zamanlarında kullanabileceği dinlenme odasında İnternet bağlantılı bilgisayar olanakları vardır. Yataklı bölüm ile poliklinikler ve konsültasyon odası ile ameliyathanede yine İnternet bağlantılı bilgisayar sistemi ile hastaların tüm verileri izlenebilmekte ve Radyoloji Anabilim Dalı ile bağlantı kurularak görsel verilere ulaşılabilmektedir.

Odiyoloji, fonoloji, vestibüler araştırma birimlerinde yeterli sayıdaki teknik elemanların çalışması ile güncel tüm uygulamaların yanı sıra araştırma olanakları sürekli olarak sağlanmaktadır.

Anabilim Dalı içindeki kütüphane olanakları ile periodikler takip edilebilmektedir. Ayrıca Ege Üniversitesi yapısı içinde kurulmuş olan merkez kütüphane ile de istenilen bilgilere hızlı ulaşım sağlanabilmektedir.

3.4. Programda şu anda 9 öğretim üyesi ve 1 uzman görev almaktadır. Anabilim dalı öğretim üyeleri ve yardımcıları uzmanlık öğrencisi eğitiminden değişik kademelerde sorumludurlar.

A. Eğitimcilerin ortak özellikleri şunlardır:

Tamamı sürekli cerrahi eğitimde yer alırlar

Bölgesel, ulusal veya uluslar arası bilimsel derneklerin bir veya birkaçına üyedirler.

Ulusal ve uluslararası bilimsel toplantılar düzenlerler.

Bilimsel araştırma projeleri organize ederler.

B.Eğitimcilerin iş bölümü aşağıdaki gibidir:

KBB Hastalıkları Anabilim Dalı Başkanı: Kurumun idari ve akademik başkanıdır. Uzmanlık öğrencisinin denetiminden sorumludur.

Uzmanlık eğitimi sorumlu öğretim üyesi: Anabilim dalı başkanı tarafından akademik kurula danışılarak ve kurulu oluşturan öğretim üyeleri arasından bir yıllık süre için görevlendirilir. Uzmanlık eğitimi programının yürütülmesinden, sınavların hazırlanması ve düzenlenmesinden sorumludur. Program her yeni akademik eğitim dönemi başında akademik kurulda tekrar tartışılır ve anabilim dalı başkanı tarafından yürürlüğe konur.

<u>Adı- Soyadı</u>	<u>Ünvanı</u>
Dr.Atilla Yavuzer	Profesör
Dr.Yılmaz Ege	Profesör
Dr.Ümit Uluöz	Profesör
Dr.Bülent Karcı	Profesör
Dr.Tayfun Kirazlı	Profesör
Dr.Fazıl Apaydın	Doçent
Dr.Fatih Ögüt	Doçent
Dr.Cem Bilgen	Yar.Doç

Programda görev alan tüm öğretim üyeleri Anabilim dalı içi çalışmalarda 15 günlük rotasyonlar ile görev almaktadır.

3.5. Öğretim üyeleri yılda en az bir defa Anabilim Dalı Akademik Kurulunda uzmanlık eğitim programını, hedeflerini, elde edilmiş sonuçları gözden geçirerek programın bir sonraki dönemde aynen uygulanmasına veya değişikliğine karar verebilir. Bu toplantıda Anabilim Dalı Akademik Kurul kararı ile kıdemli bir uzmanlık öğrencisi bulunabilir.

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Hastalıkları Anabilim Dalı'nın Bilimsel Etkinlikleri

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Hastalıkları Anabilim dalı teorik eğitim programı 1 Ekim – 15 Haziran arasında Akademik çalışma süresi içinde yapılır.

3.6. Seminer saati;

Her ay iki defa olmak üzere Cuma günleri saat 8:30- 9:30 arasında yapılır. Engeli olanlar dışında tüm öğretim üyeleri, uzmanlık öğrencileri, gerekirse teknik personelin katılımıyla

yapılır. Her uzmanlık öğrencisinin bir yıl içinde en az iki seminer vermesi gereklidir. Uzmanlık öğrencisinin vereceği seminer konusundan, denetlenmesi ile sunumundan bilimsel ilgi alanına giren bir öğretim üyesi sorumlu olur ve akademik kurul tarafından onaylanır.

Hazırlanacak bilimsel takvime göre sıra ile öğretim üyeleri de bilimsel ilgi alanı içine giren konular üzerine seminer verebilirler. Diğer bilim dallarından konuk konuşmacılar davet edilebilir.

3.7.Dergi saati

Ayda bir defa Cuma günleri saat 8:30-9:15 arası olmak üzere yakın tarihli yurt dışı dergilerden güncel ve değerli olduğu düşünülen çalışmaların uzmanlık öğrencileri tarafından sunulduğu bir toplantıdır. Her toplantıda uzmanlık öğrencilerinden ikisi sıra ile olmak üzere sunumlarını yaparlar. Uzmanlık öğrencisi konu ile ilgili bilim alanında çalışan öğretim üyesinin de görüşünü alarak çalışmayı aktarır.

3.8.Uzmanlık Öğrencileri Dersleri

Eğitim programına başlayan “1.yıl asistan” sayısı birden fazla ise sırayla, tek ise kendinden sonra göreve başlayacak bir öğrencinin gelişine kadar, Tıp Fakültesi 5. Sınıf öğrencilerine öğretim üyeleri tarafından verilen derslere katılırlar.

3.9.Klinik hastalarının Dökümü ve Değerlendirilmesi

Her yıl Şubat ayında Akademik kurul tarafından belirlenecek programa göre bir önceki yılda poliklinikte bakılmış olan hastaların özellikleri, klinikte tıbbi tedavi, tetkik ve operasyonları yapılan hastaların dökümü, değerlendirilmesi ve önceki yıllarla karşılaştırılması uzmanlık öğrencileri ile birlikte tüm öğretim üyelerinin katılımıyla tartışıldığı ve sonraki yıllara yönelik stratejilerin belirlendiği toplantıdır.

3.10.Olgü sunumu ve konsültasyon

Tüm yıl boyunca her gün poliklinikte görülüp tartışılması düşünülen hastaların konsulte edildiği aynı zamanda ameliyat endikasyonlarının konulduğu bir toplantıdır. Haftanın çalışma günlerinde konsültasyon odasında saat 12:30- 13:00 arasında engeli olmayan tüm öğretim üye ile uzmanlık öğrencilerinin katılmasıyla yapılır.

4. EGE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KBB HASTALIKLARI ANABİLİM DALINDA UYGULANAN UZMANLIK ÖĞRENCİSİ TEMEL EĞİTİM PROGRAMININ ANA HATLARI

4.1.Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Hastalıkları Anabilim Dalı’na ilkbahar ve sonbahar dönemlerinde Tıpta Uzmanlık Sınavı (TUS) aracılığı ile açık olan kadrolara uzmanlık öğrencisi kabul edilir ve öğrencinin eğitim programına başlanır. Hedef yılda 2 uzmanlık öğrencisi kadrosunun açılmasıdır. Uzmanlık öğrenciliği için başvuran yabancı uyruklu adayların durumu kliniğin gereksinimine göre akademik kurul tarafından değerlendirilir.

4.2.Eğitim programının amacı, uzmanlık öğrencisine aşağıdaki konularda yeterli düzeyde bilgi ve beceri kazandırarak, yüksek nitelikte kulak burun boğaz ve baş boyun pratiği yapabilecek ve gerektiğinde hastaları kulak burun boğaz üst uzmanlık dallarına yönlendirebilecek uzman yetiştirmektir.

- Tıbbi etik
- Hasta psikolojisi
- KBB da anamnez alma özellikleri

- Genel ve KBB acil hastalarına yaklaşım
- Tıbbi ve cerrahi hasta yoğun bakımı
- Hematolojik incelemelerin değerlendirilmesi
- Temel cerrahi prensip ve teknikler
- KBB alanına giren organ ve sistemlerin anatomisi, fizyolojisi, patolojisi, biyokimyasal özellikleri hakkında teorik bilgi
- KBB yapılarının klasik ve endoskopik fizik muayene yöntemleri ve bulguların değerlendirilmesi
- KBB yapılarının fonksiyonel muayene yöntemleri (subjektif ve objektif odiyometri, vestibüler testler, otonörolojik muayene, koku duyusu, elektrorinomanometri., nazal klirens testleri, foniatrik incelemeler, solunum fonksiyon testleri, fasial sinir elektrofizyolojik testleri, vs) ve sonuçların değerlendirilmesi
- KBB alanındaki anatomik yapıların ve komşu bölgelerin tanısal görüntüleme yöntemleri (konvansiyonel grafiler, BT, MRG, ultrasonografi, sintigrafi, sialografi, vs) ve bulguların değerlendirilmesi
- KBB alanına giren yapıların konjenital ve akkiz hastalıklarının (malformasyon, travma, enfeksiyon, benign ve malign neoplaziler, nörolojik, immünolojik, allerjik, endokrinolojik, genetik ve fonksiyonel hastalıklar) tanısı
- Sistemik hastalıkların KBB etkileri
- KBB uzmanlığını ilgilendiren hastalıkların tıbbi ve/veya cerrahi tedavi prensip ve yöntemleri
- KBB onkolojik hastalıklarının tedavi yöntemleri (cerrahi, radyoterapi, kemoterapi, vs)
- KBB alanını ilgilendiren plastik ve rekonstrüktif cerrahi teknikler
- Bronkoözofagoloji
- KBB da kullanılan tanı ve tedavi yöntemlerinin endikasyon ve kontendikasyonları
- İşitme ve konuşma patolojileri konusunda bilgiyi içeren iletişim bilimleri
- Solunum, yutma, denge, konuşma ve işitme rehabilitasyon ve rehabilitasyon teknikleri
- KBB da adli tıp

4.3.Uzmanlık öğrencilerinin Anabilim Dalımızda uygulanan tanı ve tıbbi/cerrahi tedavi yöntemlerinden ileri düzeyde olanlarının pratiğini bizzat yapması söz konusu olmayıp, yapması gereken tanı ve tedaviye yönelik girişimlerin nitelik ve niceliği, ‘uzmanlık öğrencisinin pratik uygulama yükümlüğü’ bölümünde belirtilmiştir.

a. Uzmanlık öğrencilerinin çalışma düzeni

4.a.1.Uzmanlık Öğrencisinin Poliklinikteki Çalışması

Poliklinik hizmeti Cumartesi ve Pazar hariç haftanın diğer günleri saat 8:30- 16:30 arası devamlıdır. Öğle arası 12:30 – 13: 00 de yapılan olgu sunumu sırasında “1.yıl asistanı” bir uzmanlık öğrencisi poliklinik hizmetini yürütür. Poliklinikte bakılacak hasta sayısı, her öğrenci için hasta başına 20 dakikayı geçmeyecek şekilde, Anabilim dalı Akademik kurulunda belirlenir. Çalışma süreleri daha önce belirlenmiş olmakla beraber, tüm hastaların bakımı tamamlanmadan poliklinik hizmeti bitirilemez.

Poliklinik çalışmasında her kademden en az bir uzmanlık öğrencisi bulunur. Poliklinikte bir rotasyon dönemi 15 gün olup gerekli durumlarda arka arkaya görevlendirmeler olabilir. Aynı dönemde bir öğretim üyesi de polikliniğin çalışmasından sorumludur. Varsa bir uzman, yoksa kıdemli öğrenci öğretim üyesinin sorumluluğunda poliklinik çalışmasını yürütür. Öğretim üyesinin görmesi veya görüşünün alınması gereken her durumda tüm öğrenciler önce kıdemli öğrenci ile görüşerek poliklinik sorumlu öğretim üyesine ulaşabilir.

Poliklinikte ayaktan yapılacak bakı ve önceden randevu verilmiş girişimlerde (sinüs lavajı, endoskopik bakı, larenks ve nazofarenks biyopsileri) 1. ve 2. Yıl asistanı görev alırken, kıdemli öğrenci bu işlemlerde denetleyici olarak görevlidir.

Diğer Anabilim dallarında istenilen konsültasyonlardan poliklinik sorumlu öğretim üyesinin bilgisi ile kıdemli öğrenci sorumludur. Olağan üstü durumlarda kidemlinin bilgisi ile “2.yıl asistanı” da konsültan olarak görevlendirilebilir.

Tüm ameliyat randevuları her gün 12:30-13:00 arası yapılan olgu sunumu sonrasındaki endikasyonlara göre, Anabilim dalı Akademik kurulunun daha önceden belirlediği ameliyat sayı ve çeşidini geçmeyecek şekilde, poliklinik sorumlu kıdemli öğrencisi denetiminde verilir. Bu şekilde ameliyat randevusu verilen hastaların ameliyat için gerekli tüm tetkikleri bir hafta önceden yapılacak şekilde hazırlanır. Hastaların mümkünse ameliyat hazırlıkları tamamlanmış olarak operasyondan bir gün önce yatırılması hedeflenir.

Ayaktan ameliyatı planlanan hastalar gerekmedikçe olgu sunumuna çıkarılmadan, poliklinik sorumlu kıdemlisinin görüşü alınarak randevulu olarak daha önceden belirlenmiş ayaktan müdahale sayılarını geçmeyecek şekilde lokal veya genel anestezi ile ameliyata hazırlanırlar.

Poliklinikte ayaktan verilmesi gereken tıbbi raporlar Anabilim dalı sekreterliğine yazdırılarak poliklinik sorumlu öğretim üyesinin bilgisiyle kıdemli öğrenciler tarafından verilebilir.

4.a.2.Uzmanlık Öğrencisinin Servis Bölümü Çalışması

Yatan hasta bölümü, çeşitli nedenlerle tıbbi bakım alması gereken hastalar ile daha önce randevuları verilmiş hastaların ameliyat hazırlıklarının ve ameliyat sonrası bakımlarının yapıldığı kısımdır.

Servis bölümünde her zaman sorumlu bir kıdemli ve 1.yıl ve/veya 2.yıl asistanı, yani en az iki öğrenci görev yapar. Sorumlu öğretim üyeleri ile birlikte öğrenci ekibinin çalışma süresi 15 gündür.

Serviste çalışan uzmanlık öğrencileri sabah 7:45 de çalışmaya başlarlar. 8:00 – 8:30 arası servis sorumlu kıdemli öğrenci ile vizit yapılır. Servis sorumlu öğretim üyesi 8:30- 9:00 arasında sabah vizitini yapar. Klinikte yatan tüm hastaların hasta başı tartışmalarının yapıldığı bu viziti servis kıdemlisinin gözetiminde kідemsiz öğrencisi sunar. Akşam viziti saat 16:30- 17:00 arasında servis sorumlu öğretim üyesi ile yoksa sorumlu uzman veya kıdemli öğrenci tarafından akşam nöbetçilerinin de katılımıyla yapılır. Servis bölümünün çalışma saatleri daha önceden belirlenmiş olmakla beraber, hastalara ait tüm işler bitirilmeden görev tamamlanmış sayılmaz.

Sorumlu öğretim üyesinin bilgisiyle ortak tartışılması düşünülen hastalar her gün yapılan olgu sunumuna çıkarılıp tekrar tartışılabilir.

Ameliyat hazırlığı yapılmamış olan hastaların hazırlığı kıdemli öğrencinin gözetiminde servis 1. Yıl ve/veya 2. Yıl asistanı tarafından yapılır. Servis sorumlu öğretim üyesi tarafından ön hazırlığı yapılan ameliyat listeleri her gün olgu sunumu sonrasında tüm öğretim üyelerinin görüşüne açılarak son halini alır. Aynı gün son kontrolleri yapıp kesin liste şeklinde saat 14:00 de anabilim dalı sekreterliğine teslim edilir. Liste sekreterlik tarafından çoğaltılıp sekreterlik panosuna asılıp ayrıca öğretim üyelerine varsa e-mail ile gönderilir. Ameliyat listelerinin birer örneği, Anabilim dalı başhemşiresi, ameliyathane sorumlu hemşireliği ve anestezi – reanimasyon uzman hekimine de iletilir.

Ameliyata girecek ilk sıradaki hastaların 8:15 de ameliyathanede hazır olmaları gerekir. Listede daha sonraki sıradaki hastalar, yataklarında bekletilerek, girişimden yaklaşık yarım saat önce ameliyathane ile görüşülerek gönderilirler. Hastaların bu ulaşımından servis 1.yıl yoksa 2. Yıl asistanı sorumludur. Operasyon sonrası ameliyathaneden servis yatağına alınacak hastalardan risk taşıyanların ulaşımından yine servis kıdemsiz öğrencisi sorumludur.

Serviste tedavi gören hastanın çıkış epikrizi aynı gün 1. Ve/veya 2. Yıl asistanı tarafından yazılır, kıdemli tarafından kontrol edilir ve öğretim üyeleri tarafından imzalanır.

Diğer hastanelerden ya da hekimlerde tarafından refere edilerek gönderilerek tedavileri tamamlanmış hastaların kurum veya kendilerine bilgilendirme amacı ile epikriz gönderilir.

Serviste tedavileri tamamlanan resmi hastaların sağlık durumunu bildiren ve kullanılan sarf malzemelerini içeren raporlar tanı, tedavi ve istirahat sürelerini de içeren bilgilerle servis kıdemsiz öğrencisi tarafından sekreterliğe yazdırılır. 5 hekim imzalı rapor işlemleri sekreterlikçe tamamlanır. Döner sermayeye ait tüm bilgiler de dahil olmak üzere son kontrol daha önce Akademik kurul tarafından görevlendirilmiş öğretim üyeleri tarafından yapılır.

4.a.3.Uzmanlık Öğrencisinin Ameliyathane Bölümü Çalışması

Anabilim dalı ameliyathanesi Büyük ameliyathane ile ayakta girişimlerin yapıldığı Küçük müdahale bölümlerinden oluşur. Küçük müdahale bölümünde bir 2. Yıl ve bir 1. Yıl asistanı, Büyük ameliyathaneden ise bir kıdemli, bir 2.yıl ve gerekirse birde 1. Yıl asistanı görev alır. Ameliyat yapması veya ameliyata girmesi gereken ancak başka bir bölümde görevli olan öğrencinin o bölümdeki görevleri diğer öğrenciler tarafından desteklenerek, ameliyathane bölümünde günlük görev almaları mümkündür. Her bölümün çalışmasından bir öğretim üyesi sorumludur. Ameliyathane bölümünde çalışma süresi 15 gündür.

Tüm ameliyatlarda her hangi bir sorun olmadığı sürece sabah saat 8:30 başlar. Hastaların ameliyat salonlarına alınmalarından 1. veya 2.yıl asistanı öğrenci sorumludur. Ameliyata giren öğrenci kıdemine bakılmaksızın hastanın ameliyat masasından yoğun bakım bölümüne alınmasına kadar tüm tıbbi sorumluluğunu üstlenir.

Öğrencilerin yaptığı tüm ameliyatlardan bölüm öğretim üyeleri sorumludur ve öğretim üyeleri tarafından denetlenir. Kıdemli öğrenci öğretim üyesi tarafından görevlendirilmek şartı ile daha alt kıdemdeki öğrencilerin ameliyatlarını bizzat ameliyata girerek denetleyebilir.

Her cerrahi uygulama öğrenci kütüğünün cerrahi uygulama bölümüne günlük olarak işlenir. O uygulamanın sorumlu öğretim üyesine imzalatılır. Her birim rotasyonu sonunda öğrencinin gerçekleştirdiği yada katıldığı cerrahi uygulamalar sınıflandırılarak ara toplam sayfasında özetlenir. Bu kısım, rotasyonlar sonunda ilgili birim sorumlusu öğretim üyesi tarafından imzalanır.

4.a.4.Nöbetler

Aktif olarak dış rotasyonda bulunan, yasal izin veya rapor kullanan ya da şehir dışında görevli olanlar haricindeki tüm öğrenciler sıra ile nöbet tutarlar.

1. yıl asistanları görevdeki ilk 3 aylarında klinik rutin ve sistemine uyum sağlanması amacı ile kıdemli veya 2. Yıl asistan öğrenciler ile birlikte refakat nöbeti tutarlar. Refakat nöbetinin sayısı bu dönem için haftada 2 den az olamaz. Klinikteki işlemlerin aksamadan yürüyebilmesi için yeterli eleman bulunması halinde “kıdemli asistanlar” uzmanlık eğitim sürelerinin son iki ayında yarı sayıda nöbet tutarlar. Ayrıca kıdemli öğrencinin Akademik kurul tarafından yeterliliğinin belirlenmesi ile danışman hekim olarak icap nöbeti tutmasına karar verilebilir.

Nöbet defteri görevli öğrenci tarafından saat 15:00 de sekreterlikten alınıp, ertesi sabah 8:00 de doldurularak teslim edilir. Nöbet listeleri kıdemli uzmanlık öğrencileri tarafından hazırlanır, Anabilim dalı başkanı onayı alınarak diğer öğrencilere duyurulur.

4.a.5.Rotasyonlar

Uzmanlık tüzük gereği yasal zorunlulukla öğrenci dış rotasyonlar ile Anabilim Dalı Akademik Kurulunun uygun gördüğü iç rotasyonları yapmak zorundadır. Rotasyonları tamamlamayan uzmanlık öğrencisi sınava girme hakkı kazanamaz.

Dış Rotasyonlar

- Kıdemsiz asistan göreve başladığı ilk yıl içinde 2 ay süre ile **acil servis rotasyonu** yapar. Yasal bir rotasyon olmayıp hastane ve klinik çalışmalarına uyum ile genel tıbbi bilgilerinin pekiştirilmesi amacıyla mümkün olan en erken dönemde yaptırılması amaçlanan bir rotasyondur.
- Nöroloji- 3 ay süreli yasal bir rotasyondur. Özellikle kraniyel sinirlerin değerlendirilmesi ile diğer nörolojik hastalıkların KBB alanıyla ilişkilerinin öğretilmesi amaçlanır.
- Göz hastalıkları- 1 ay süreli yasal rotasyondur. Amacı KBB ve Göz hastalıkları arasındaki ilişkilerin öğretilmesidir.
- Genel cerrahi- 3 ay süreli yasal rotasyondur. Cerrahi uygulamalardaki prensiplerin yerleştirilmesinin amaçlandığı bir rotasyondur.
- Anestezi ve reanimasyon- 1 ay süreli yasal rotasyondur. Hastaların preoperatif hazırlıkları ile operasyon sırasında uygulanan lokal ve genel anestezi teknikleri ile postoperatif izlemin pratiğinin öğretildiği bir rotasyondur.

İç Rotasyonlar

- Odiyoloji, Foniatri ve Vestibüler sistem inceleme laboratuvarları – 2. Yıl asistanlığında yapılan bir rotasyondur . Süresi bir aydır. İç rotasyon yapan Uzmanlık öğrencisi, çalışma saatleri içinde ilgili bölümde çalışır. Klinik vizit ve eğitim saatlerine katılıp, nöbetlerini tutar.

Ayrıca her uzmanlık öğrencisi Anabilim dalı içindeki ihtiyaca göre ve Anabilim Dalı Akademik Kurulunun kararı ile bir uzmanlık eğitim süresi içinde üst uzmanlık dallarındaki laboratuvar birimlerinde tanı, rehabilitasyon, izlem gibi konularda sürekli olarak görevlendirilebilir (Nörotolojik değerlendirme, Pediatrik odiyoloji, Foniatri, İşitme cihazı fitting, Rinolojik testler, Baş boyun Onkolojisi).

4.a.6.Klinik ve deneysel Arařtırmalar

Anabilim dalı akademik kurulunca belirlenen araştırma projeleri içinde uzmanlık öğrencileri de yer alabilirler. Çalışmalarda sorumlu öğretim üyesi ile birlikte birden fazla öğrenci görev alabilir. Tez çalışması hariç bir öğrencinin her yıl en az iki çalışmada yer alması istenir.

4.a.7.Uzmanlık Tezi

Uzmanlık tezi hazırlamak Uzmanlık Tababet Tüzüğü'nün 20. Maddesine göre yasal zorunluluktur. Uzmanlık tez konusu Anabilim dalı Akademik kurulunda her Uzmanlık öğrencisine eğitiminin ilk yarı süresi içinde, yani 1,5 yıl içinde kendi görüş ve önerileri, eğitim süresi içinde görev aldığı üst uzmanlık birimlerindeki çalışması dikkate alınarak belirlenir.

Anabilim dalı Akademik kurulunda belirlenen bir öğretim üyesi tez danışmanı olur. Tez danışmanı ve öğrenci çalışma projesini birlikte akademik kurula sunarlar. 3 ay da bir akademik kurula tez ile ilgili bilgi verilir. Tez çalışmasına başlamamış bir öğrenci zamanı gelmiş bile olsa kıdemli öğrenci durumuna yükseltilmez.

Yasal eğitim süresinin bitiminden 4 ay önce değerlendirilmek üzere akademik kurula sunulur ve uzmanlık öğrencisi tezini akademik kurulda savunur. Bu toplantıda danışman öğretim üyesinin bulunması mutlak istenir. Öğrenci bu toplantıda önerilen değişiklikleri yapmak zorundadır.

4.a.8.Gönüllü etkinlikler

Uzmanlık öğrencilerinin eğitim programı süresince katılmaya zorunlu olmadıkları ancak eğitimin çeşitlendirilmesi, desteklenmesi ve sürekliliği açısından önemli olan diğer etkinliklerini kapsar. Bu etkinliklere katılım Akademik kurul kararı ile olur.

Yurt içi veya yurt dışı kurs, kongre, sempozyum, panel, konferans, workshop vs. gibi etkinliklere katkılı (sözel sunum yapmak, poster hazırlama gibi) veya katkısız katılımları belgelendirilerek Akademik kurula sunulur ve öğrencinin eğitim dosyasına bir örneği konulur.

b. Uzmanlık öğrencilerinin eğitimleri sırasındaki pratik uygulama yükümlölükleri (Kişisel Eğitim Programı)

4.b.1.Uzmanlık eğitim program süresi içinde yapılması gerekli işlemler için hazırlanmış bu kütükte yıllara göre gerçekleşmesi beklenen beceriler listelenmiştir. Bu liste her yıl Anabilim dalı Akademik kurulu tarafından gözden geçirilerek aynen devamı veya değişikliği onaylanır.

A. Genel Uygulamalar	Genel					İleri düzey
	1. yıl	2. yıl	3. yıl	4.yıl	5. yıl	
1. Acil tıp ve reanimasyon	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	.
2. Enfeksiyonlar	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	
3. Antibiyotik tedavisi	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	
4. Transfüzyon tıbbı	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	
5. Kan pıhtılaşması	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	

6. Onkoloji	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	
7. Yara iyileşmesi	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	
8. Genel Cerrahi Teknikler	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	
9. Oral ve parenteral beslenme	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	
10. Psikosomatik tanı	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	
11. Kalite kontrol önlemleri	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	
12. Psikosomatik vakalar	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	
13. Laboratuvar incelemeleri: Endikasyonlar, doğru problemlerin ve vücut sıvıları veya salgılarının elde edilmesi	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	
14. Vücut sıvılarından temel muayeneleri (renkli reagentlerin vizüel karşılaştırması, otomatik işlemler veya seri reagentleri)	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	
15. Serum normal değerleri	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	
16. Etik	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	
17. Resmi İşlemler	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	

B. Otoloji	Genel					İleri düzey
	1. yıl	2. yıl	3. yıl	4. yıl	5. yıl	.
a.Tanısal İşlemler						
Klinik Muayene						
1. Otoskopi	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	.
2. Pnömotik Otoskopi	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	
3. Endoskopi	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	.
4. Otomikroskopi	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	.
İşitme fonksiyonu						
6. Diapozon testleri	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	
7. Timpanometri	----	10	----	----	----	.
8. Saf ton eşik odyometrisi	----	15	----	----	----	.
9. Vokal odyometri	----	10	----	----	----	.
10. Supraliminer işitme testleri	----	10	----	----	----	.
11. serbest alan testleri	----	10	----	----	----	
Objektif Odyometri						
13. Akustik uyarılmış potansiyeller (ABR; EchochG)	----	10	----	----	----	

14. Otoakustik emisyonlar (OAE)	----	10	-----	-----	-----	.
Pedo-odyoloji						
15. Tarama yöntemleri	----	5	-----	-----	-----	
16. Objektif Muayene	----	5	-----	-----	-----	.
17. Subjektif Muayene	----	5	-----	-----	-----	.
Denge testleri						
18. Çıplak gözle nistagmus aranması	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	
19. Frenzel gözlüğü ile nistagmus aranması	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	
Provokasyon yöntemleri						
20. Pozisyon değiştirmeye bağlı nistagmus (Dix-Hallpike)	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	
21. Kalorik test	---	10	-----	-----	-----	.
22. Elektronistagmografi	---	10	-----	-----	-----	.
23. Rotasyon koltuğu muayenesi	---	---	---	---	---	.
24. Vestibulo-spinal refleks (Unterberger, Romberg)	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	.
25. Posturografi	---	---	---	---	---	.
26 Videonistagmografi	---	---	---	---	---	
Nervus facialis fonksiyonu						
Topografik Tanı						
28. Ör: Schirmer testi, tat testi, stapes refleks testi	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	
Elektrofizyolojik Fonksiyonel Tanı						
29. Sinir stimulasyon testi (Ör: MST, NMG, EnoG, TFR, v.b.)	-----	-----	-----	-----	-----	.
30. Elektromyografi	-----	-----	-----	-----	-----	
Radyolojik değerlendirme						
31. Konvansiyonel incelemeler, BT, MRG, Anjiyografi, v.b.	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	
b. Cerrahi Dışı Tedaviler						
Tıbbi Tedavi ve/veya Rehabilitasyon						
32. Akut otitis media	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	
33. Kr. Otitis media	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	.

34. Seröz otitis media	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	
35. Otomikoz	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	
36. A. Otitis externa	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	
37. NSİK	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	
38. Tinnitus	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	
39. Vertigo	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	
40. Fasiyal paralizi	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	
41. Postop Bakım	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	
42. Buşon Temizliği (Küret, aspirasyon, lavaj)	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	
c. Cerrahi Tedaviler						
43. Temporal kemik disseksiyonu (kadavrada)	---	2	---	---	---	.
44. DKY 4 Kadran anestezisi	5	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	
45. Aural Blok	5	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	
46. Otohematom tedavisi	1	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	
47. Osteom	---	---	---	---	---	.
48. Otoplasti	---	---	---	---	---	.
49. Meatoplasti	---	5	Sürekli	Sürekli	Sürekli	
50. Yabancı cisim çıkarılması	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	
51. Dış kulak yolu polibi	---	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	.
52. Miringotomi	---	5	Sürekli	Sürekli	Sürekli	.
53. Parasentez (TTA)	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	
54. Ventilasyon tübü	---	5	Sürekli.	Sürekli.	Sürekli.	.
55. Miringoplasti	---	---	1			.
56. Timpanoplasti	---	---	1	---	---	
57. Antrotomi	---	---	5			.
Mastoidektomi						
58. basit	---	---	2			.
59. modifiye	---	---	2			.
60. radikal	---	---	2			
61. Timpanoplasti (ossikuloplasti)	---	---	---	---	---	.
Protez implantasyonu						
62. Ossiküler protezler	---	---	---	---	---	.
63. Kemiğe implante edilen işitme cihazı	---	---	---	---	---	.
64. Kokleer implant	---	---	---	---	---	
65. Stapedektomi/Stapedotomi	---	---	---	---	---	
66. Timpanik Nörektomi	---	---	---	---	---	
67. Vestibüler Nörektomi	---	---	---	---	---	

68. Akustik nörinom cerrahisi	---	---	---	---	---	.
Nervus Facialis Cerrahisi						
69. Dekompresyon	---	---	---	---	---	
70. Anastomoz	---	---	---	---	---	
71. Monitörleme	---	---	---	---	---	
72. Glomus tümör cerrahisi	---	---	---	---	---	
73. Petrozektomi	---	---	---	---	---	
74. Lateral kafa tabanı cerrahisi (Otobasis)	---	---	---	---	---	
Anomali düzeltilmesi						
75. Aurikula	---	---	---	---	---	
76. Fistül	---	---	---	---	---	
77. Dış kulak yolu	---	---	---	---	---	
78. Orta kulak	---	---	---	---	---	.
Yaralanma Tedavisi						
79. Aurikula	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	.
80. Dış kulak yolu	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	
81. Temporal kemik bölgesinde damar, sinir ve dura dahil orta ve iç kulak	---	---	---	---	---	
Tümör Cerrahisi						
82. Aurikula	---	---	2			.
83. Dış kulak yolu	---	---	---	---	---	
84. Temporal kemik bölgesinde damar, sinir ve dura dahil orta ve iç kulak	---	---	---	---	---	
Meniere Tedavisi						
85. akut atak	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	
86. dekompresyon	---	---	---	---	---	
87. shunt	---	---	---	---	---	
88. intratimpanik yöntemler	---	---	---	---	---	
Diğer						
89. Labirentektomi	---	---	---	---	---	
90. PSSC oklüzyonu	---	---	---	---	---	
91. Temporal Kemik Rezeksiyonu	---	---	---	---	---	
92. Singüler Nörektomi	---	---	---	---	---	

C. Burun ve Paranasal sinüsler	Genel					İleri düzey
	1. yıl	2. yıl	3. yıl	4. yıl	5. yıl	.
a.Diagnostik İşlemler						
Klinik Muayene						
1. Anterior rinoskopi	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	.
2. Posterior rinoskopi	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	.
3. Fleksible Endoskopi	---	---	Sürekli	Sürekli	Sürekli	.
4. Rigit Endoskopi	---	---	Sürekli	Sürekli	Sürekli	.
5. Nazofarenksten biopsi	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	.
Fonksiyonel testler						
6. Rinomanometri	---	10	---	---	---	.
7. Akustik Rinometri	---	---	---	---	---	.
8. Koku testi (sübjektif)		---	---	---	---	.
9. Mukosiliyer klirens		---	---	---	---	.
Radyolojik inceleme						
10. Konvansiyonel inceleme	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	.
11. BT	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	.
12. MRG	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	.
13. Anjiyografi	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	.
Allerji – Tanı						
14. Epikutan test (Prick ve Scratch)	---	---	---	---	---	.
15. Intrakutan Test	---	---	---	---	---	.
16. Nazal povokasyon testi	---	---	---	---	---	.
17. Burun sitolojisi	---	---	---	---	---	.
18. Antikor saptama yöntemlerinin değerlendirilmesi (RASTH,IgE)	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	.
b. Cerrahi Dışı Tedaviler						
19. Farmakolojik tedavi	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	.
20. Immün tedavi (Hiposensitizasyon)	---	---	---	---	---	.
21. Anaflaktik şok, Acil tedavi	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	.
c. Cerrahi Tedavi						
Burun						
22. Lokal ve bölgesel anestezi	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	.
23. Anterior ve posterior	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	.

tampon						
24. Koterizasyon (kimyasal ve elektrik)	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	
25. Yabancı cisim çıkarılması	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	.
26. Nazal polipektomi		Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	
27. Konka girişimi	---	2	Sürekli	Sürekli	Sürekli	.
28. Os nazal repozisyonu	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	.
29. Abse drenajı	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	.
30. Septoplasti	1	20	Sürekli	Sürekli	Sürekli	.
31. Revizyon septoplastisi	---	---	---	---	---	
32. Kapalı rinoplasti	---	---	---	---	---	
33. Açık rinoplasti	---	---	---	---	---	
34. Revizyon rinoplastisi	---	---	---	---	---	
35. Komplikasyon sonrası rinoplasti	---	---	---	---	---	
36. Augmentasyon rinoplastisi	---	---	---	---	---	
37. Küçültme rinoplastisi	---	---	---	---	---	
38. Rinophyma	---	---	---	---	---	
39. Anomalilerin düzeltilmesi: Ör: Koanal atrezi, fistül, dermoid kist	---	---	---	---	---	
Paranasal sinüsler						
40. Maksiller sinüs lavajı (künt ve keskin)	5	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	
41. Endoskopik biopsi	---	---	Sürekli	Sürekli	Sürekli	
42. Endoskopik uncinektomi +antrostri	---	---	2			.
43. endoskopik anterior etmoidektomi	---	---	2			
44. endoskopik total sfenoetmoidektomi	---	---	---	---	---	
45. Frontal sinüse yönelik endoskopik cerrahi	---	---	---	---	---	
46. Sinoskopi	---	---	2			
47. Radikal maksiller sinüs ameliyatı (Caldwell-Luc)	---	1	Sürekli	Sürekli	Sürekli	.
48. Beck turlaması (Frontal sinüse frezle delik açılması)	---	---	---	---	---	.
49. Eksternal frontal	---	---	---	---	---	.

sinüs operasyonu						
50. Paranasal sinüslerin revizyon operasyonu	---	---	---	---	---	.
51. Septum perforasyonu onarımı	---	---	---	---	---	
52. Oroantral fistül kapatılması	---	---	1			
53. Ozena Cerrahisi	---	---	---	---	---	
54. Infratemporal fossada girişim	---	---	---	---	---	
55. Arteria maxillaris ligasyonu	---	---	---	---	---	
56. Orbita dekompresyonu	---	---	---	---	---	
57. Dakriyosistorinostomi	---	---	---	----	----	
58. BOS fistülü kapatılması	---	---	---	---	---	
59. Burun ve paranasal sinüslerin lazer cerrahisi	---	---	---	---	---	
Tümör Cerrahisi						
60. Maksillektomi (parsiyel veya total)	---	---	---	---	---	
61. Lateral rinotomi	---	---	---	---	---	
62. Midfacial degloving	---	---	---	---	---	
63. Ön kafa tabanına kombine yaklaşım	---	---	---	---	---	
64. Orbitotomi	---	---	---	---	---	.
65. Orbita ekzenterasyonu	---	----	---	---	---	
66. Ön kafa tabanı cerrahisi (osteoplasti, transplant uygulaması, duraplasti ve benzer yöntemler dahil)	---	---	---	---	---	
Yaralanmaların Tedavisi						
67. Yumuşak doku yaralanması	---	---	---	---	---	
68. Os nazal fraktürü	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	.
69. Septumhematomu	2	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	.
70. Paranasal sinüs fraktürü	---	---	---	---	---	.
71. Orbita fraktürü (Blow-out fraktürü dahil)	---	---	---	---	---	.

72. Zigoma fraktürü	---	---	---	---	---	.
73. Optik sinir dekompresyonu	---	---	---	---	---	
74. Ön kafa tabanı rekonstrüksiyonu	---	---	---	---	---	
75. Lazer Cerrahisi	---	---	---	---	---	
76. Yüz cildi tümör cerrahisi	---	---	---	---	---	
77. Transsfenoidal hipofizektomi	---	---	---	---	---	
78. Atlantoaksiyel cerrahiler	---	---	---	---	---	

D. Larinks, Trakea	Genel					İleri düzey
	1. yıl	2. yıl	3. yıl	4. yıl	5. yıl	.
a.Diagnostik İşlemler						
Klinik Muayene (erişkin ve çocuklarda)						
1. İndirek laringoskopi	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	.
2. Rigid optikle laringoskopi	---	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	.
3. Transnazal, fleksibl laringoskopi	---	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	.
4. Transnazal, fleksibl trakeobronkoskopi	---	---	5			.
5. Direkt laringoskopi	---	5	Sürekli			.
6. Mikrolaringoskopi	---	5	Sürekli			.
7. Rijid Trakeoskopi	---	5	Sürekli			.
8. Bronkoskopi (rijid ve fleksibl endoskoplarla)	---	---	5			.
9. Stroboskopi	---	---	---	---	---	.
10. Perseptif ve akustik ses analizi	---	---	---	---	---	.
11. Maksimum ses çıkış süresinin saptanması	---	---	---	---	---	.
12. Ses alanının saptama ve değerlendirilmesi	---	---	---	---	---	.
13. Mikrobiolojik muayene için materyel alınması	---	---	Sürekli	Sürekli	Sürekli	.
14. Bronş lavajı	---	---	---	---	---	x
15. Endolaringeal biopsi	---	5	Sürekli			.

alınması (indirekt laringoskopi ile)						
16. Endotrakeal ve bronşial biopsi alınması	---	---	---			x
17. Yeni doğan ve çocuklarda solunum yolları endoskopisi	---	---	---			x
18. Larinks elektromyografisi	---	---	---	---	---	.x
Radyolojik incelemelerin değerlendirilmesi						
19. Sonografi, konvansiyonel incelemeler, BT, MRG	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	
b. Konversatif Tedavi						
20. Lokal tıbbi tedavi uygulaması	---	---	---	---	---	.
21. İnhalasyon tedavisi	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	
22. Sistemik farmakolojik tedavi	Sürekli	Sürekli	Sürekli	---	---	
23. Logopedik ses eğitimi	---	---	---	Sürekli	Sürekli	.
24. Sesini profesyonel olarak kullanan kişilerin muayenesi	---	---	---	---	---	.
25. Total larenjektomi sonrası ses eğitimi	---	---	---	---	---	.
c. Cerrahi Tedavi						
26. Lokal ve bölgesel anestezi	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	
27. Larinks, trakea ve bronşlardan yabancı cisim çıkarılması	---	---	Sürekli	Sürekli	Sürekli	
28. Endotrakeal entübasyon	---	5	---	---	---	
29. Trakeotomi (perkutan trakeotomi dahil)	5	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	.
30. Trakeotomi kapatılması	10	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	.
31. Koniotomi	---	---	---	---	---	.
32. Mikrolaringoskopik girişim	---	---	5			.
Endolaringeal ve endotrakeal lazer cerrahisi ve benzer yöntemler (Ör: stenozlarda)	---	---	---	---	---	x
Unilateral kord vokal paralizilerinde cerrahi	---	---	---	---	---	x
Bilateral kord vokal paralizilerinde cerrahi	---	---	---	---	---	x
33. Fonocerrahi	---	---	---	---	---	.
34. N. Laryngeus superior ve inferior cerrahisi	---	---	---	---	---	x
35. Yeni doğan ve çocuklarda solunum yollarının emniyete	---	---	---	---	---	x

alınması						
36.Anomali cerrahisi	---	---	---	---	---	X
37.Traumatoloji	---	---	---	---	---	X
Tümör Cerrahisi						
38. Endolaringeal Cerrahi (± lazer)	---	---	---	---	---	X
39. Konvansiyonel parsiyel larenjektomi	---	---	---	---	---	.
40. Kordektomi	---	---	---	---	---	.
41. Supraglottik parsiyel larenjektomi	---	---	---	---	---	.
42. Vertikal parsiyel larenjektomi	---	---	---	---	---	.
43. Hemilarenjektomi	---	---	---	---	---	X
44. Total larenjektomi	---	1	Sürekli	Sürekli	Sürekli	.
45. Laringo-farenjektomi	---	---	---	---	---	.
45a.Parsiyel	---	---	---	---	---	X
45b.Total	---	---	---	---	---	X
45c.Özofajektomi ile	---	---	---	---	---	X
46.Lokal / mikroanostomozlu transplant ile rekonstrüksiyon	---	---	---	---	---	X
47. Vokal protez ile rehabilitasyon	---	---	---	---	---	.
48. Laringo-trakeal stenoz düzeltilmesi	---	---	---	---	---	X
49. Trakeo-özofajial fistül kapatılması	---	---	---	---	---	X

<i>E. Cavum oris, farinks ve sindirim sistemi yolları</i>	Genel					İleri düzey
	1. yıl	2. yıl	3. yıl	4. yıl	5. yıl	.
a.Diagnostik İşlemler						
Klinik Muayene (erişkin ve çocuklarda)						
1. İnspeksiyon ve palpasyon (cavum oris ve orofarinks)	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	.
2. Özofagoskopi (fleksibl ve rijid)	---	---	5			.
3. Cavum oris, farinks ve sindirim sisteminin fleksibl ve rijid endoskoplara	---	---	5			.

değerlendirilmesi (biopsi, sürüntü alma, lavaj ve benzeri yöntemler dahil)						
4. Gustometri	---	---	---	---	---	.
5. Tükürük muayenesi	x	.	.	.	.	.
6. Fonksiyonel yutma sorunlarının muayenesi	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	.
7. Uyku apne sendromu muayenesi	---	---	---	---	---	.
8. Konuşma muayenesi (Artikülasyon bozuklukları)	---	---	---	---	---	.
Radyolojik incelemelerin değerlendirilmesi						
9. Sonografi, konvansiyonel incelemeler, Özofagus pasaj grafisi, BT, MRG, Özofagogram	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	.
b.Cerrahi Dışı Tedaviler						
10. İnhalasyon tedavisi	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	.
11. Farmakolojik tedavi	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	.
12. Lokal ilaç kullanımı	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	.
13. Yutma rahatsızlığı ve aspirasyon rehabilitasyonu	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	.
14. Ses ve konuşma eğitimi	---	---	---	---	---	.
c. Cerrahi Tedavi						
15. Lokal ve bölgesel anestezi	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	.
16. Adenoidektomi	5	10	Sürekli	Sürekli	Sürekli	
17. Tonsillektomi	5	15	Sürekli	Sürekli	Sürekli	
18. Peritonsiller abse nedeniyle tonsillektomi	---	---	---	---	---	.
19. Tonsillektomi sonrası kanamalara hakim olma	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	.
20. Abse drenajı	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	.
21. Peri- ve retrotonsiller	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	.
22. Para- ve retrofaringeal	---	---	---	---	---	
23. Dil kökü	---	---	---	---	---	.
Anomali düzeltilmesi						
24. Dil bantları ve dudak bantları	2	---	---	---	---	.
25. Ranula	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	.
26. Kistler	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	.

27. Tükürük bezi taşlarının transoral uzaklaştırılması	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	.
28. Tükürük bezi kanallarının transpozisyonu	---	---	---	---	---	.
29. Yabancı cisimlerin çıkarılması	2	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	.
30. Endoskopik biopsi ve tümör evrelemesi	10	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	.
31. Faringostomi	---	---	---	---	---	X
32. Faringostoma kapatılması	---	---	---	---	---	X
33. M. cricofaringeus myotomisi	---	---	---	---	---	X

Yaralanmalarda Cerrahi

Tümör Cerrahisi

34. Ağız boşlukları ve boğazın Lazer Cerrahisi	---	---	---	---	---	X
35. Dil rezeksiyonu	---	---	---	---	---	
36. Parsiyel glossektomi	---	---	2			
37. Hemi-glossektomi	---	---	---	---	---	.
38. Total glossektomi	---	---	---	---	---	X
39. Dil rekonstrüksiyonu	---	---	---	---	---	X
40. Mikrovasküler anastomoz	---	---	---	---	---	X
41. Mandibula rezeksiyon, osteosentez ve rekonstrüksiyonu	---	---	---	---	---	X
42. Faringotomi	---	---	---	---	---	.X
43. Parsiyel farenjektomi	---	---	---	---	---	X
44. Total farenjektomi	---	---	---	---	---	.X
45. Komando operasyonu	---	---	---	---	---	
46. Orofarenks rekonstrüksiyonu	---	---	---	---	---	
47. Parsiyel dudak rezeksiyonu	---	---	---	---	---	
48. Bernard plasti	---	---	---	---	---	
49. Kroslipepler	---	---	---	---	---	
50. Total dudak rezeksiyonu	---	---	---	---	---	
51. LAUP	---	---	---	---	---	
52. Lingual tonsil cerrahisi	---	---	---	---	---	
53. Styloid proses eksizyonu	---	---	---	---	---	
54. Nazofarinks tümör cerrahisi	---	---	---	---	---	.X

F. Baş ve Boyun	Genel					İleri düzey
	1. yıl	2. yıl	3. yıl	4. yıl	5. yıl	.
a.Diagnostik İşlemler						
Klinik Muayene (erişkin ve çocuklarda)						
1. Kranial sinirlerin klinik muayenesi	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	.
2. Tükürük bezlerinin fonksiyonel muayenesi	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	.
3. İnce iğne aspirasyon biopsisi	-----	---	---	---	---	.
Radyolojik inceleme değerlendirilmesi						
4. Sonografi, konvansiyonel incelemeler, BT, MRG, Sialografi	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	.
b. Cerrahi Dışı Tedaviler						
5. Farmakolojik Tedavi	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	.
6. Yaraya konservatif tedavi	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	.
7. Fistül açık pansumanı	5	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	.
8. Kemoterapi	---	---	---	---	---	x
9. Botulinum toksin uygulaması	---	---	---	---	---	x
c. Cerrahi Tedavi						
10. Lokal ve bölgesel anestezi	10	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	.
11. Yara iyileşmesindeki sorunun tedavisi	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	.
12. Boyun yaralanması tedavisi	---	---	---	---	---	.
13. Fistül onarımı	---	2	Sürekli	Sürekli	Sürekli	.
14. Tiroglossal kist eksizyonu	---	---	1			
15. Brankial kist eksizyonu	---	---	1			
16. Brankial fistül eksizyonu	---	---	1			
17. Abse insizyon ve drenajı	3	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	.
18. Benign tümör cerrahisi	1	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	.
19. Yüz Travmaları cerrahisi	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	.
Anomali düzeltilmesi						
Kraniyal Sinir Cerrahisi						
20. Eksplorasyon,	---	---	---	---	---	x

dekompresyon veya nöroliz						
21. Plastik rekonstrüksiyon	---	---	---	---	---	x
Kitle eksizyonu						
22. Boyundan lenfadenopati ekstirpasyonu	2	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	.
23. Boyundan kitle çıkarılması	1	Sürekli	Sürekli	Sürekli	Sürekli	.
24. Boyun disseksiyonu :						
25. Radikal	---	---	5			.
26. Fonksiyonel, modifiye	---	---	5			.
27. Yumuşak doku tümörü	---	---	---	---	---	.
28. Damar tümörü	---	---	---	---	---	x
29. Sinir tümörü	---	---	---	---	---	x
Tükrük Bezleri Cerrahisi						
30. Glandula submandibularis ekstirpasyonu	---	1	Sürekli	Sürekli	Sürekli	.
31. Glandula sublingualis ekstirpasyonu	---	---	---	---	---	.
32. Parotidektomi						
33. Parsiyel (lateral)	---	---	1			.
34. Total	---	---	---	---	---	.
35. Radikal	---	---	---	---	---	.
Damar Cerrahisi	.	.	.	.	.	.
36. Damar preparasyonu ve bağlaması	5	5	---	---	---	.
37. Direkt veya indirekt vene kateter uygulaması	---	---	---	---	---	x
38. Damar anastomozu	---	---	---	---	---	x
39. Mikrovasküler anastomoz	---	---	---	---	---	x
Tiroid						
40. Lobektomi	---	---	---	---	---	x
41. Hemi-tiroidektomi	---	---	---	---	---	x
42. Total tiroidektomi	---	---	---	---	---	x
Plastik ve Rekonstruktif Cerrahi						
43. Lokal cilt kaydırma ve rotasyon flep uygulaması	---	2	Sürekli	Sürekli	Sürekli	.
44. Serbest transplant uygulaması	---	---	---	---	---	.
45. Genişletici plastik rekonstrüksiyon	---	---	---	---	---	.
46. Myofasiyal flep	---	---	---	---	---	x

uygulaması						
47. Myokutan flep uygulaması	---	---	---	---	---	X
48. Mikrovasküler anastomoz ile transplant uygulaması	---	---	---	---	---	X
49. Yüz rehabilitasyonu	---	---	---	---	---	.
50. Dinamik mentoplasti	---	---	---	---	---	X
51. Statik mentoplasti	---	---	---	---	---	X
52. Yüz germe ameliyatı	---	---	---	---	---	X
53. Blefaroplasti	---	---	---	---	---	X
54. Kemik yerleştirme	---	---	---	---	---	X
55. Kartilaj yerleştirme	---	---	---	---	---	X

c.Uzmanlık öğrencisinin değerlendirilmesi

4.c.1.Sınavlar

Her kıdem döneminin ayrı ayrı değerlendirilmesi esastır. İlk yıl olarak kabul edilen 1. Yıl asistanlık dönemi içinde KBB ve Baş boyun hastalıklarını kapsayan konularda anatomo-fizyolojik bilgiler ile iletişim bilimlerini de (odyoloji-fonoloji) kapsayan tanı yöntemlerinin değerlendirilmesi esastır. İlk 6 ayın sonunda 1. Yıl kıdemsiz öğrencisi, Akademik kurulu oluşturan öğretim üyeleri tarafından sözlü sınava alınır. Sonuç başarılı veya başarısız olarak açıklanır. Başarısız olanlar 2 ay sonra tekrar sınava alınırlar. Başarılı olanlar 1. yılın sonunda aynı konulardan teorik yazılı sınava alınırlar. Aynı konularda 50- 100 soruluk çoktan seçmeli KBB ve baş boyun konularını kapsar nitelikte bir sınavdır. Sorular öğretim üyeleri tarafından herkes tarafından bilinen ana kitaplardan hazırlanır. Değerlendirme 100 üzerinden yapılır. En az 70 alınması gerekir.

Bu sınavlar ile birlikte öğrencinin becerilerinin işlendiği uygulama defteri ile birlikte Akademik kurul son değerlendirmeyi yaparak öğrencinin bir üst kıdeme yükseltilip yükseltilmemesine karar verir.

İkinci yıl içinde KBB ve Baş boyun hastalıklarını kapsayan konularda öğrencinin hastalıkların klinik görünüm ile tıbbi ve cerrahi yaklaşımlardaki bilgileri ölçülür. Bu dönemin 6. Ayında öğrenci önce Akademik kurul tarafından sözlü olarak değerlendirilir. Başarılı olursa aynı konularda eğitim yılı sonunda 50- 100 soruluk çoktan seçmeli bir sınava alınır. Başarısız olanlar 2 ay sonra tekrar değerlendirme sınavına alınırlar. Bu sınavlar ile birlikte öğrencinin becerilerinin işlendiği uygulama defteri ile birlikte Akademik kurul son değerlendirmeyi yaparak öğrencinin bir üst kıdeme yükseltilip yükseltilmemesine karar verir.

Bu belgeler üzerinde yapılacak inceleme ve değerlendirme sonucunda bir defa olumsuz not alan öğrenci yazı ile uyarılır. Üst üste iki defa olumsuz not alan asistanın çalıştığı sağlık birimi değiştirilir. Aynı kurumda başka bir birim olmaması halinde kurum değiştirilir. Üç defa olumsuz not alan asistanın hizmet süresi ne olursa olsun asistanlıkla ilişkisi kesilir. Bu suretle ilişkisi kesilenler bir daha aynı uzmanlık dalına asistan olarak alınamazlar (Uzmanlık Tababet Tüzüğü Madde 18).

Uzmanlık öğrencisinin uzmanlık sınavına girmeden önce değerlendirildiği son toplantı tez savunmasıdır. Tez savunmasının yapıldığı toplantı sonunda beceri uygulama defteri akademik kurul tarafından gözden geçirilerek uygun görülürse Uzmanlık sınav tarihi belirlenir. Eksikliğin belirlenmesi halinde kurul adayın durumunu görüşmek üzere 3 ay sonra tekrar toplanır.

4.c.2.Uzmanlık öğrencisi Geri Bildirimleri

Öğrencinin tamamladığı iç ve dış rotasyon ile ilgili olarak çalışma düzeni ve eğitimi kapsayan geri bildirimde bulunur. İç rotasyonlar klinik içi birimlerde 15 gün aralıkla yapıldığı için, geri bildirimler 6 ay da bir istenir. Bu amaçla Uzmanlık öğrencisinin geri bildirim formu hazırlanmıştır. Formlar Anabilim dalı başkanına verilir.

Açıklayıcı not:

Bu kütük KBB eğitiminiz süresince yaptığınız veya katıldığınız tüm ameliyatlara ve tanısal invaziv girişimleri kayıt etmek için hazırlanmıştır. Arkadaki sayfada isminizi, eğitim (ihtisas) numaranızı yazmalı ve KBB'deki rotasyon sürelerinizi kronolojik sırayla girmelisiniz.

Daha sonraki sayfalarda ise ameliyat tarihi, hastanın klinik protokol numarasını, ameliyatın adı ve hastalığın tanısını, ameliyata giren cerrahların adını, ameliyat kategorisini yazmalısınız. Ameliyatların her birinin aşağıdaki gruplardan birisine girdiği kabul edilmektedir.

K Uzmanlık öğrencisi ameliyatın her aşamasını **K**endisi yapmıştır. Süpervizör ameliyatın icrasını belirgin şekilde etkileyecek bir karar veya pratik manevrada bulunmamış olmalıdır.

KS Uzmanlık öğrencisi ameliyatı kendisi yapmıştır (**K**endisi-Süpervizörle) Ancak süpervizör ameliyatın icrasını belirgin şekilde etkileyecek bir karar veya pratik manevrada bulunmuştur.

P Uzmanlık öğrencisi bir kıdemli cerrahın gözetiminde ameliyatın bazı kısımlarını (**P**arsiyel) yapmıştır. Pozisyon verme, cerrahi yaklaşım, kapanış, drenaj, postop. bakım için gerekeni yapma vb.

A Uzmanlık öğrencisi ameliyat sırasında birincil **A**sistandır.

Her sayfanın sonu, o sırada rotasyonu yöneten program direktörü tarafından imzalanmalıdır.

Öğrencinin adı:

Ulusal Uzmanlık numarası:

KBB’de Uygulanan Eğitim Dönemleri (kronolojik sıra ile):

Yıl 1

Yıl 2

Yıl 3

Yıl 4

Yıl 5

Yıl 6

GİRİLEN AMELİYAT LİSTESİ

Kategori için ameliyat kategorileri (örn:?) yazılacaktır.

Kısaltmalar

- K** Kendi başına yaptığı ameliyatlar
- KS** Kendisi-Süpervizörle yaptığı ameliyatlar
- P** Parsiyel (bazı kısımları) yapılan ameliyatlar
- A** Asistan olarak girilen ameliyatlar şeklinde kısaltmalar yazılacaktır.

[illegible]

Toplam değerlendirme
Tarih

Program direktörünün imzası

