

TUKMOS

TIPTA UZMANLIK KURULU
MÜFREDAT OLUŞTURMA VE STANDART BELİRLEME SİSTEMİ

JİNEKOLOJİK ONKOLOJİ CERRAHİSİ
Uzmanlık Eğitimi Çekirdek Müfredatı

17.09.2015

İÇİNDEKİLER

| | |
|-----------------------------------------|-----------|
| 1. GİRİŞ | 3 |
| 2. MÜFREDAT TANITIMI | 3 |
| 3. TEMEL YETKİNLİKLER | 4 |
| 4. ÖĞRENME VE ÖĞRETME YÖNTEMLERİ | 9 |
| 5. EĞİTİM STANDARTLARI | 13 |
| 6. ROTASYON HEDEFLERİ | 13 |
| 7. ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME | 15 |
| 8. KAYNAKÇA | 15 |

1. GİRİŞ

Uzun yıllardan beri gelişmiş ülkelerde (Amerika Birleşik Devletleri, İngiltere) modern anlamda uygulanmakta olan Jinekolojik Onkoloji eğitimi ülkemizde “**Jinekolojik Onkoloji Cerrahisi**” adı altında 2009 Tıpta ve Diş hekimliğinde Uzmanlık Yönetmeliği tarafından yeni bir yan dal olarak ihdas edilmiştir. Ulusal düzeyde Jinekolojik onkoloji cerrahisi yan dal eğitimi standartlarını belirlemek için TUKMOS Komisyonları tarafından çalışmalara başlanmıştır. Jinekolojik kanser hastalarının en üst düzeyde tanı ve tedavi hizmetlerini almaları sağlanmalıdır. Jinekolojik kanserlerinin engellenmesini, erken tanıyı sağlamak, jinekolojik preinvaziv ve invaziv hastalıkların en üst düzeyde tanı ve tedavi hizmetlerinin sağlanmasıdır.

2. MÜFREDAT TANITIMI

2.1. Müfredatın Amacı ve Hedefleri

Ülkemizde; Jinekolojik Onkoloji Cerrahisi alanında tıpta uzmanlık eğitiminin seviyesini yükseltmek, standardize etmek ve bu hedefe ulaşabilmek için jinekolojik kanserlerden korunma, erken tanı, cerrahi tedaviyle adjuvan/neoadjuvan medikal tedavi seçeneklerinin eksiksiz olarak uygulama yetkinliğinin kazandırılmasıdır.

2.2. Müfredat Çalışmasının Tarihsel Süreci

2010 yılında Antalya’da toplanan birinci dönem TUKMOS Jinekolojik Onkoloji Cerrahisi komisyonu tarafından Jinekolojik Onkoloji Cerrahisi taslak müfredatı oluşturulmuş, takiben 2011 yılında Ankara’da aynı komisyon tarafından müfredat v.1.0 haline çevrilmiştir. Mayıs 2013 yılında TUKMOS ikinci dönem Jinekolojik Onkoloji Cerrahisi komisyonu tarafından Jinekolojik Onkoloji Cerrahisi çekirdek müfredatı v.2.0 oluşturulmuştur. 20 Ekim 2014 tarihinde 3. TUKMOS Komisyonu Üyelerinden **Prof. Dr. Çetin Çelik, Prof. Dr. Tufan Bilgin, Doç. Dr. Muzaffer Sancı, Doç. Dr. Zehra Meltem Pirimoğlu’nun** katılımıyla yapılan revizyon toplantısında v.2.1 taslak müfredatı oluşturulmuştur.

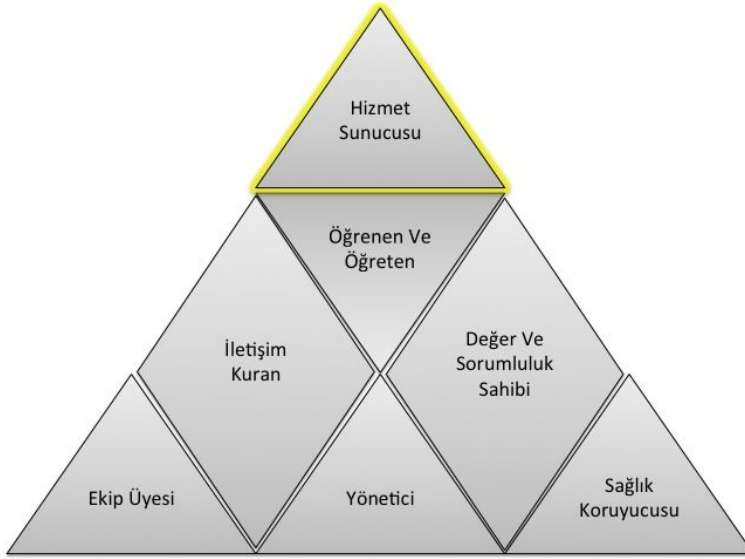
2.3. Uzmanlık Eğitimi Süreci

Uzmanlık eğitimi güncel mevzuat hükümlerine göre yürütülür.

2.4. Kariyer Olasılıkları

Jinekolojik Onkoloji Cerrahisi uzmanı ve idari olarak; özellikle donanımı yeterli kamu, özel, sağlık kurum ve kuruluşlarında, Jinekolojik Onkoloji Cerrahisi referans merkezlerinde, Jinekolojik Onkoloji Cerrahisi eğitimi verilen kurumlarında, kanser arama tarama ve eğitim merkezlerinde görev alabilir, Jinekolojik Onkoloji Cerrahisi alanında ulusal ve uluslararası çalışmalarda, araştırmalarda yer alabilir ve akademik kariyer yapabilir.

3. TEMEL YETKİNLİKLER



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

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

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

- 3.1. *Yönetici*
- 3.2. *Ekip Üyesi*
- 3.3. *Sağlık Koruyucusu*
- 3.4. *İletişim Kuran*
- 3.5. *Değer ve Sorumluluk Sahibi*
- 3.6. *Öğrenen ve Öğreten*
- 3.7. *Hizmet Sunucusu*

Hizmet sunucusu temel yetkinlik alanındaki yetkinlikler, kullanım yerlerine göre iki tüdür:

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

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



Şekil 2- TUKMOS yedinci temel yetkinlik alanı: Hizmet Sunucusu

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

3.7.1. KLİNİK YETKİNLİKLER

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

KLİNİK YETKİNLİK İÇİN KULLANILAN TANIMLAR VE KISALTMALARI

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

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

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

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

Klinik yetkinliklerde bu düzeylere ek olarak gerekli durumlar için A ve K yetkinlik düzeyleri eklenmektedir:

A: Hastanın acil durum tanısını koymak ve hastalığa özel acil tedavi girişimini uygulayabilme düzeyini ifade eder.

K: Hastanın birincil, ikincil ve üçüncül korunma gereksinimlerini tanımlamayı ve gerekli koruyucu önlemleri alabilme düzeyini ifade eder.

| | KLİNİK YETKİNLİK | Düzye | Kıdem | Yöntem |
|----------------------------|---------------------------------|-------|-------|------------|
| VULVAR HASTALIKLAR | VULVANIN PREİNVAZİV LEZYONLARI | TT, K | 1 | UE, BE, YE |
| | VULVANIN MALIGN HASTALIKLARI | TT, K | 2 | UE, BE, YE |
| VAGİNA HASTALIKLARI | VAGİNANIN PREİNVAZİV LEZYONLARI | TT, K | 1 | UE, BE, YE |

| | KLİNİK YETKİNLİK | Düzyey | Kıdem | Yöntem |
|-----------------------------------------|---------------------------------------------|--------|-------|------------|
| | VAGİNANIN MALIGN HASTALIKLARI | TT, K | 2 | UE, BE, YE |
| UTERİN SERVİKS HASTALIKLARI | SERVİKAL PREİNVAZİV LEZYONLAR | TT, K | 1 | UE, BE, YE |
| | SERVİKS MALIGN HASTALIKLARI | TT, K | 2 | UE, BE, YE |
| UTERİN KORPUS HASTALIKLARI | ENDOMETRİAL İNTRAEPİTELYAL LEZYONLAR | TT, K | 1 | UE, BE, YE |
| | ENDOMETRİUM KANSERİ | TT, K | 2 | UE, BE, YE |
| | UTERUS SARKOMLARI | TT, K | 2 | UE, BE, YE |
| TUBA UTERINA VE OVER HASTALIKLARI | TUBA UTERINA VE OVER BORDERLINE TÜMÖRLERİ | TT, K | 2 | UE, BE, YE |
| | EPİTELYAL TUBA UTERINA VE OVER TÜMÖRLERİ | TT, K | 2 | UE, BE, YE |
| | NONEPİTELYAL TUBA UTERINA VE OVER TÜMÖRLERİ | TT, K | 2 | UE, BE, YE |
| | TUBA UTERINA VE OVER METASTATİK TÜMÖRLERİ | TT, K | 2 | UE, BE, YE |
| PERİTON HASTALIKLARI | PRİMER PERİTONEAL MEZOTELYOMA | TT, K | 2 | UE, BE, YE |
| | SERÖZ YÜZEYLERİN TÜMÖRÜ | TT, K | 2 | UE, BE, YE |
| MEME HASTALIKLARI | MEMENİN BENIGN HASTALIKLARI | B, K | 1 | UE, BE, YE |
| | MEMENİN PREİNVAZİV LEZYONLARI | B, K | 1 | UE, BE, YE |
| | MEMENİN MALIGN HASTALIKLARI | B | 1 | UE, BE, YE |
| GESTASYONEL TROFOBlastİK NEOPLAZİ (GTN) | GESTASYONEL TROFOBlastİK NEOPLAZİ (GTN) | TT, K | 1 | UE, BE, YE |

3.7.2. GİRİŞİMSEL YETKİNLİKLER

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

GİRİŞİMSEL YETKİNLİK İÇİN KULLANILAN TANIMLAR VE KISALTMALARI

Girişimsel Yetkinlikler için dört düzey tanımlanmıştır.

- 1: Girişimin nasıl yapıldığı konusunda bilgi sahibi olma ve bu konuda gerektiğinde açıklama yapabilme düzeyini ifade eder.
- 2: Acil bir durumda, kılavuz veya yönerge eşliğinde veya gözetim ve denetim altında bu girişimi yapabilme düzeyini ifade eder.
- 3: Karmaşık olmayan, sık görülen tipik olgularda girişimi uygulayabilme düzeyini ifade eder.
- 4: Karmaşık olsun veya olmasın her tür olguda girişimi uygulayabilme düzeyini ifade eder.

| | GİRİŞİMSEL YETKİNLİK | Düzyey | Kıdem | Yöntem |
|------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|--------|-------|------------|
| VULVANIN HASTALIKLARI | VULVOSKOPI | 4 | 1 | UE, BE, YE |
| | BİYOPSİ VE EKŞİZYONEL İŞLEMLER | 4 | 1 | UE, BE, YE |
| | ABLATİF TEDAVİLER | 4 | 1 | UE, BE, YE |
| | SKINING VULVEKTOMİ | 4 | 2 | UE, BE, YE |
| | BASİT VULVEKTOMİ | 4 | 2 | UE, BE, YE |
| | RADİKAL -LOKAL EKŞİZYON VE VULVEKTOMİ+İNGUİNOFEMORAL LENFADENEKTOMİ | 4 | 2 | UE, BE, YE |
| | VULVANIN REKONSTRÜKSİYONU | 3 | 2 | UE, BE, YE |
| VAGİNANIN HASTALIKLARI | VAGİNOSKOPI | 4 | 1 | UE, BE, YE |
| | BİYOPSİ VE EKŞİZYONEL İŞLEMLER | 4 | 1 | UE, BE, YE |
| | ABLATİF TEDAVİLER | 4 | 1 | UE, BE, YE |
| | PARŞİYEL VAGİNEKTOMİ | 4 | 2 | UE, BE, YE |
| | TOTAL VAGİNEKTOMİ + LENFADENEKTOMİ | 4 | 2 | UE, BE, YE |
| | VAGİNANIN REKONSTRÜKSİYONU | 3 | 2 | UE, BE, YE |
| UTERİN SERVİKS HASTALIKLARI | KOLPOKOPI | 4 | 1 | UE, BE, YE |
| | BİYOPSİ | 4 | 1 | UE, BE, YE |
| | ABLATİF YÖNTEMLER | 4 | 1 | UE, BE, YE |
| | EKŞİZYONEL YÖNTEMLER (LEEP VE KONİZASYON) | 4 | 1 | UE, BE, YE |

| | GİRİŞİMSSEL YETKİNLİK | Düzyey | Kıdem | Yöntem |
|-----------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|---------------|--------------|---------------|
| | TRAKELEKTOMİ (VAGİNAL, ABDOMİNAL VE ENDOSKOPIK) | 4 | 2 | UE, BE, YE |
| | RADİKAL HİSTEREKTOMİ+ LENFADENEKTOMİ | 4 | 2 | UE, BE, YE |
| | TOTAL PELVİK EGZENTERASYON + REKONSTRUKSİYON | 3 | 2 | UE, BE, YE |
| UTERIN KORPUS HASTALIKLARI | HİSTEROSKOPI | 4 | 1 | UE, BE, YE |
| | HİSTEREKTOMİ+ LENFADENEKTOMİ (KONVANSİYONEL VEYA ENDOSKOPIK) | 4 | 2 | UE, BE, YE |
| TUBA UTERINA VE OVER HASTALIKLARI | SİTOREDÜKTİF CERRAHİ (ORGAN REZEKSİYONU VE LENFADENEKTOMİ DAHİL) | 4 | 2 | UE, BE, YE |
| | VIDEO ASİSTE TORAKOSKOPIK CERRAHİ (VATS) | 2 | 2 | UE, BE, YE |
| | İNTESTİNAL STOMA AÇILMASI VE KAPATILMASI | 3 | 2 | UE, BE, YE |
| | İNSİZYONEL HERNİ ONARIMI | 2 | 2 | UE, BE, YE |
| | SPLENEKTOMİ | 2 | 2 | UE, BE, YE |
| | TOTAL PERİTONEKTOMİ | 2 | 2 | UE, BE, YE |
| | DİSTAL PANKREATEKTOMİ | 2 | 2 | UE, BE, YE |
| ONKOFERTİLİTE CERRAHİSİ YÖNETİMİ | ONKOFERTİLİTE CERRAHİSİ | 4 | 2 | UE, BE, YE |
| PREOPERATİF HAZIRLIK VE POSTOPERATİF BAKIM | PREOPERATİF HAZIRLIK VE POSTOPERATİF BAKIM | 4 | 1 | UE, BE, YE |
| JİNEKOLOJİK MALİGNİTELERİN MEDİKAL VE HEDEF TEDAVİLERİ | JİNEKOLOJİK MALİGNİTELERİN MEDİKAL VE HEDEF TEDAVİLERİ | 4 | 2 | UE, BE, YE |
| PALYATİF BAKIM | PALYATİF BAKIM | 3 | 2 | UE, BE, YE |
| FERTİLİTE | FERTİLİTE KORUYUCU TEDAVİ | 4 | 2 | UE, BE, YE |
| JİNEKOLOJİK KANSER TEDAVİSİ KOMPLİKASYONLARININ YÖNETİMİ | JİNEKOLOJİK KANSER TEDAVİSİ KOMPLİKASYONLARININ YÖNETİMİ | 3 | 2 | UE, BE, YE |

4. ÖĞRENME VE ÖĞRETME YÖNTEMLERİ

Çekirdek Eğitim Müfredatı Hazırlama Kılavuzu v.1.1 'de hazırlanmış olan öğrenme ve öğretme yöntemleri kullanılmaktadır.

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

4.1. Yapılandırılmış Eğitim Etkinlikleri (YE)

4.1.1. Sunum

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

4.1.2. Seminer

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

4.1.3. Olguların tartışılması

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

4.1.4. Makale tartışılması

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

4.1.5. Dosya tartışması

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

4.1.6. Konsey

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

4.1.7. Kurs

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

4.2. Uygulamalı Eğitim Etkinlikleri (UE)

4.2.1. Yatan hasta bakımı

4.2.1.1. Vizit

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

4.2.1.2. Nöbet

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

4.2.1.3. Girişim

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

4.2.1.4. Ameliyat

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

4.2.2. Ayaktan hasta bakımı

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

4.3. *Bağımsız ve Keşfederek Öğrenme Etkinlikleri (BE)*

4.3.1. **Yatan hasta takibi**

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

4.3.2. **Ayaktan hasta/materyal takibi**

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

4.3.3. **Akran öğrenmesi**

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

4.3.4. **Literatür okuma**

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

4.3.5. **Araştırma**

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

4.3.6. **Öğretme**

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

5. EĞİTİM STANDARTLARI

- Kurumda eğitim programının dahil olabileceği pre-op ve post-op multidisipliner toplantılar yapılıyor olmalıdır.

5.1. Eğitici Standartları

Eğitici standartları mevzuatla (3359 sayılı Kanun ek 1 inci maddesi ve Tıpta ve Dış Hekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliği) belirlenmiştir. Eğitici başına **en fazla 2** uzmanlık öğrencisi düşer.

Jinekolojik onkoloji cerrahisi uzmanlık eğitimi verilebilmesi için ilgili merkezde Jinekolojik Onkoloji Cerrahisi yan dal uzmanı olan **en az 2 eğitici** bulunmalıdır.

5.2. Mekân ve Donanım Standartları

Mekan Asgari Standartları:

- Kemoterapi ünitesi,
- Tıbbi patoloji ünitesi,
- Yoğun bakım ünitesi,
- Algoloji ünitesi,
- Sosyal hizmet ünitesi olmalıdır.

İdeal Şartlar:

- Radyoterapi ünitesi

Donanım Asgari Standartları:

- Açık ve endoskopik radikal cerrahi uygulanabilecek ve dokümantasyon yapılabilecek tam donanımlı ameliyathane,
- Kolposkopi ve küçük cerrahi girişim ünitesi,
- Histeroskopi ünitesi (ameliyathane içinde olabilir),
- Arşiv, tıbbi kayıt ve dokümantasyon ünitesi,
- İnternet erişimi olan eğitim ve toplantı odaları,

6. ROTASYON HEDEFLERİ

| ROTASYON SÜRESİ/AY | ROTASYON DALI |
|--------------------|-------------------------|
| 1 | Radyasyon Onkolojisi |
| 1 | Tıbbi Patoloji |
| 1 | Kalp ve Damar Cerrahisi |
| 3 | Tıbbi Onkoloji |
| 3 | Genel Cerrahi |
| 1 | Üroloji |

| RADYASYON ONKOLOJİSİ ROTASYONU | |
|--------------------------------------------------------------------|-------------------------|
| GİRİŞİMSEL YETKİNLİK HEDEFLERİ | |
| Yetkinlik Adı | Yetkinlik Düzeyi |
| Radyoterapi simülasyon, planlama ve uygulama | 1 |
| Brakiterapi | 1 |
| Radyoterapiye cevabın değerlendirilmesi ve takibi | 1 |
| Yan etki değerlendirmesi | 1 |
| TIBBİ PATOLOJİ ROTASYONU | |
| GİRİŞİMSEL YETKİNLİK HEDEFLERİ | |
| Yetkinlik Adı | Yetkinlik Düzeyi |
| Jinekolojik kanserlerde makroskopik değerlendirme ve örnekleme | 1 |
| Jinekolojik kanserlerde mikroskopik değerlendirme | 1 |
| Frozen section örnekleme ve tetkik | 1 |
| Sitolojik teknikler | 1 |
| Patoloji raporu düzenlenmesi | 1 |
| KALP DAMAR CERRAHİSİ ROTASYONU | |
| KLİNİK YETKİNLİK HEDEFLERİ | |
| Yetkinlik Adı | Yetkinlik Düzeyi |
| Periferik-santral damar tıkanıklıkları | T |
| İntraabdominal damar anomalileri | T |
| GİRİŞİMSEL YETKİNLİK HEDEFLERİ | |
| Yetkinlik Adı | Yetkinlik Düzeyi |
| İntraabdominal büyük damarların greft gerektirmeyen primer onarımı | 3 |
| TIBBİ ONKOLOJİ ROTASYONU | |
| GİRİŞİMSEL YETKİNLİK HEDEFLERİ | |
| Yetkinlik Adı | Yetkinlik Düzeyi |
| IV veya IP port takılması | 4 |
| Tedaviye klinik cevap değerlendirmesi | 3 |
| Her tür jinekolojik kanserde kemoterapi planlama ve uygulama | 2 |
| Yan etki değerlendirmesi | 3 |
| GENEL CERRAHİ ROTASYONU | |
| KLİNİK YETKİNLİK HEDEFLERİ | |
| Yetkinlik Adı | Yetkinlik Düzeyi |
| Akut karın | TT |
| Akut apandisit | T, A |
| Barsak obstrüksiyonları | TT |
| Gastrointestinal kanama | T |
| GİRİŞİMSEL YETKİNLİK HEDEFLERİ | |

| Yetkinlik Adı | Yetkinlik Düzeyi |
|-----------------------------------------|------------------|
| Yara bakımı | 4 |
| Sekonder yara tedavisi | 3 |
| İleus | 2 |
| Enterostomi | 2 |
| Her tür barsak rezeksiyonu ve anastomoz | 2 |
| Total enteral-parenteral beslenme | 2 |
| ÜROLOJİ ROTASYONU | |
| GİRİŞİMSSEL YETKİNLİK HEDEFLERİ | |
| Yetkinlik Adı | Yetkinlik Düzeyi |
| Sistektomi (anterior rezeksiyon) | 2 |
| Üreter tamiri | 2 |
| Üreteroneosistostomi | 2 |
| İleal konduit | 2 |

7. ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME

Eğiticinin uygun gördüğü ölçme değerlendirme yöntemleri uygulanmaktadır.

8. KAYNAKÇA

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