

T.C.

İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ

ULUSLARARASI TIP FAKÜLTESİ



**ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI STAJ REHBERİ**

**2021-2022**

**ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI STAJI**

**STAJIN TANITIMI**

Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları stajı her gün saat 08.00’de başlayıp, saat 17.00’de biter. Her gün saat 12.00-13.00 arası “öğle arası” olarak bırakılmıştır. Staj programı öğleden önce Pratik uygulamalar, öğleden sonra teorik ders anlatımı şeklindedir. Pratik uygulamalar sabah 08.00-

10.00 arası Olgu Temelli Öğrenim (OTÖ) veya 09.00-10.00 arası öğretim üyesi pratiği, 10.00-

12.00 arası OTÖ veya servis/poliklinik rotasyonu hasta başı uygulaması şeklinde olmaktadır. Servis ve poliklinik rotasyonları, 2 haftalık rotasyon şeklinde ve genel pediayatri servisi, yenidoğan yoğun bakım, genel poliklinik ve yan dal polikliniklerinde olmaktadır. Teorik ve pratik tüm eğitim çalışmalarına katılım zorunludur ve %20’den fazla devamsızlık durumunda staj tekrarı gerekmektedir. Her Pazartesi yapılan ve bir önceki haftayı değerlendiren arasınavlar, OTÖ oturumundaki ve olgu ile zenginleştirilmiş öğrenci teorik sunumlarındaki performanslar puanlanmakta ve staj sonunda yapılan yazılı ve sözlü sınavı ile birlikte geçiş notuna etki etmektedir.

|  |  |
| --- | --- |
| **Eğitim Dönemi** | Dönem IV |
| **Staj Süresi** | 10 Hafta |
| **Eğitim Yeri** | Medipol Mega Üniversite Hastanesi |
| **Eğiticiler** | * Prof. Dr. Ayhan TAŞTEKİN
* Prof. Dr. Volkan TUZCU
* Prof. Dr. Sema ANAK
* Prof. Dr. Gökhan BAYSOY
* Prof. Dr. Alpay ÇAKMAK
* Prof. Dr. Murat ELLİ
* Prof. Dr. Kürşad AYDIN
* Prof. Dr. Celal AKDENİZ
* Prof. Dr. Sedat ÖKTEM
* Prof. Dr. Servet Erdal ADAL
* Prof. Dr. İlke ÖZAHİ İPEK
* Prof. Dr. Abdullah ERDEM
* Prof. Dr. Cihangir AKGÜN
* Prof. Dr. Önder YAVAŞCAN
* Doç. Dr. Mesut OKUR
* Doç. Dr. Fatma Gamze DEMİREL
* Doç. Dr. Türkay SARITAŞ
* Doç. Dr. Nalan KARABAYIR
* Doç. Dr. Zeynep ATAY
* Doç. Dr. Öznur KÜÇÜK
* Doç. Dr. Fırat ERDOĞAN
* Doç. Dr. Yasemin TOPÇU
* Doç. Dr. Hikmet Tekin NACAROĞLU
* Dr. Öğr. Üyesi Hayrettin TEMEL
* Dr. Öğr. Üyesi Leyla TELHAN
* Dr. Öğr. Üyesi Yöntem YAMAN
 |

|  |  |
| --- | --- |
|  | * Dr. Öğr. Üyesi Hüseyin ARSLAN
* Dr. Öğr. Üyesi Semra GÜNDOĞDU
* Dr. Öğr. Üyesi Mehmet GÜNDÜZ
* Dr. Öğr. Üyesi Haşim GENCER
* Dr. Öğr. Üyesi Mustafa ÇİFTÇİ
* Dr. Öğr. Üyesi Füsun ÜNAL
 |
| **Eğitim Sorumlusu** | * Prof. Dr. Ayhan TAŞTEKİN
 |

# ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI TIP STAJI AMACI

Hasta ve sağlam çocuk ayırımını yapabilmek, sağlam çocukların izlemi ve koruyucu tıp

uygulamalarını gerçekleştirebilmek, çocukluk çağı hastalıklarını tanıyıp tedavi edebilmek için

yeterli bilgi ve uygun becerileri elde etmesidir.

# Öğrenim Yöntemleri:

* Teorik Ders ( Çevrim İçi – Yüz Yüze )
* Olgu Temelli Öğrenme
* Öğrenci Sunumu(Semptomdan Tanıya-Olgularla)
* Hasta Başı Servis/Poliklinik/Yoğun Bakım Eğitimleri
* Öğretim Üyesi Pratikleri

# ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI STAJI ÖĞRENİM HEDEFLERİ

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ders Adı** | **Dersin / Uygulamanın Öğrenim Hedefi** | **Ders Saati / Uygulama****Süresi** |
| Baş BoyunMuayenesi | Baş çevresi ölçümü ve persantil değerlendirilmesi yapar. | 1 Saat |
| Fontanellerin yaşa göre boyutu, kapanma zamanlarını tanımlar. |
| Işığa pupilla yanıtı ve göz kırpma testi ile kırmızı yansıma testini (redrefleksi) anlatır. |
| Direk bakı ile kulak zarı görünümünü değerlendirir. |
| Ağız içi, dudaklar, yanak mukozası, dişler, yumuşak damak, tonsiller veretrofaringeal akıntı olup olmamasını değerlendirir. |
| Tortikollis tanım ve etyolojisini açıklar. |
| Baş boyundaki lenf bezlerini ve anormalikleri tanır. |
| Ense sertliği muayenesini yapar. |
| KarınMuayenesi | Karın ve anal/perianal bölge muayenesini yapar. | 1 Saat |
| Çocuk Kardiyolojisi Anamnez Ve Fizik Muayene | Kardiyak anamnez almayı, belli başlı olası kardiyak teratojenleri anlatır. | 1 Saat |
| Kardiyak muayenenin nasıl yapıldığını anlatır. |
| Konjenital kalp hastalıkları ile birlikteliği sık olan belli başlı sendromları, bu sendromların en belirgin fenotipik özelliklerini ve bu sendromlarda en sıkgörülen Konjenital kalp hastalıklarını anlatır. |
| Doğuştan kalp hastalıklarının belli başlı yakınmalarını ve semptomlarınısayar. |
| Siyanozun tiplerini ve ayrımını anlatır. |
| Takipne ve dispneyi ve ayrımını anlatır. |
| Kalp odaklarını ve muayenesini anlatır. |
| Mukayeseli nabız muayenesi yapar. |
| Solunum Sistemi Muayenesi | Çocuklarda solunum sistemi muayenesini tam olarak yapar. | 1 Saat |
| Normal solunum sesleri ve patolojik solunum sesleri ile ilgili ayrımlarıyapar. |
| Aşılar | Ulusal Aşı programındaki aşıları ve yapılma zamanlarını listeler. | 1 Saat |
| Aşıların yan etkilerini sayar. |
| Aşıların kontrendikasyonlarını sayar.. |
| Aşıların dikkatle yapılması gereken durumları sayar. |
| Gerçek olmayan kontrendikasyonlarını listeler. |
| Kullanılmakta olan aşıların özelliklerini ve uygulama özelliklerini açıklar. |
| Genitoüriner Sistem Muayenesi | Üriner sistemin anormal fizik muayene bulgularını sayar. | 1 Saat |
| Erkek ve kız genital sistemin anormalliklerini anlatır. |
| Üriner sistem muayenesini yapar. |
| Genital sistem muayenesini yapar. |
| Adolesan dönem özelliklerini ve adolesan muayenesini anlatır. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ders Adı** | **Dersin / Uygulamanın Öğrenim Hedefi** | **Ders Saati / Uygulama****Süresi** |
| NörolojikMuayene | Çocuklarda bilinç düzeyi değerlendirmesini açıklar. | 1 Saat |
| Çocuklarda baş çevresi ölçümünü uygular. |
| Meninks irritasyon bulgularını tanımlar. |
| Kraniyal sinirlerin görevlerini anlatır ve kraniyal sinir patolojilerinde ortayaçıkabilecek klinik tabloları analiz eder. |
| Motor sistem muayenesini ayrıntılı anlatır, kas gücünüderecenlendirmesini uygular. |
| Hipotoni tanımını açıklar ve hipotonik infantı tanımlar, periferik veyasantral hipotoniyi kıyaslar. |
| Serebellar sistem muayenesini ayrıntılı olarak uygular ve serebellumpatolojisine neden olan hastalıklarda ortaya çıkabilecek bulguları tanımlar. |
| Derin tendon refleklerinin lokalizasyonlarını anlatır ve bulgulara göre üstveya alt motor nöron tutulumunu kıyaslar . |
| Yüzeyel cilt reflekslerinin muayenesini uygular. |
| Patolojik refleksleri tanımlar ve patolojik reflekslerin nasıl bakılacağınıanlatır. |
| Deri, Lenf Bezi, Ekstremite Muayenesi | Deri döküntüsü tiplerini tanımlar. | 1 Saat |
| Hastalıklara spesifik deri döküntülerini tanımlar. |
| Lenfadenopati lokalizasyonlarını sayar. |
| Lenfadeopayi nedenlerini sayar. |
| LAP tanısı için gerekli tetkikleri listeler. |
| Çocuklarda sık görülen ekstremite anomalilerini sayar. |
| Kalça displazi muayene yöntemlerini uygular. |
| GKD için mutlak ultrasonografi endikasyonlarını sayar. |
| GKD için uygun kalça ultrasonografisi zamanlamasını söyler. |
| YenidoğanMuayenesi | Yenidoğan döneminde vital bulguların normal değerlerini sayar. | 1 Saat |
| Term bir yenidoğanın antropometrik ölçüm normallerini söyler. |
| Son adet tarihine göre tahmini doğum tarihini hesaplar. |
| Gestasyon haftasına göre bebeğin prematüre veya term olup olmadığınıve bunların derecesini söyler. |
| Yenidoğanın patolojik muayene bulgularını sayar. |
| Yenidoğan Resusitasyonu 1,2 | Yenidoğan canlandırmasının hedefini ve kazanımlarını anlatır. | 2 Saat |
| Başlangıç basamaklarını sıralar. |
| Pozitif basınçlı ventilasyon endikasyonunu sayar. |
| Ventilasyon düzeltici manevraları sıralar. |
| T-parça canlandırıcı ve kendi şişen balon kullanımını, avantaj vedezavantajlarını açıklar. |
| Göğüs kompresyonu uygulama tekniklerini ve nasıl yapıldığını anlatır. |
| Adrenalin sulandırmasını, endikasyonunu ve uygulamanın nasıl yapıldığını anlatır. |
| Canlandırmada oksijenin ne zaman ve hangi konsantrasyondakullanılacağını açıklar. |
| Özel durumlarda (prematüre, diyafragma hernisi, Pierre Robin sendromu, koanal atrezi) canlandırma sırasındaki farklılıkları açıklar. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ders Adı** | **Dersin / Uygulamanın Öğrenim Hedefi** | **Ders Saati / Uygulama****Süresi** |
| Perinatal Asfiksi | Perinatal asfiksiyi tanımlar. | 1 Saat |
| Perinatal asfiksiye yol açabilecek nedenleri sayar. |
| Perinatal asfiksi patofizyolojisini anlatır. |
| Perinatal asfiksi tanı kriterlerini sıralar. |
| Perinatal asfiksi tedavisini anlatır. |
| Perinatal asfiksinin kısa ve uzun dönem sonuçlarını sayar. |
| Mekanik Doğum Travmaları | Yenidoğanlardaki doğum travmalarını sayar. | 1 Saat |
| Doğum travmasını kolaylaştıran risk faktörlerini sıralar. |
| Doğum travmalarının klinik özelliklerini ve tedavi yaklaşımını anlatır. |
| Yenidoğanda Metabolik Bozukluklar | Yenidoğanda hipoglisemi araştırması yapılması gereken risk grubunusayar. | 1 Saat |
| Hipoglisemi tanı ve tedavisini anlatır. |
| Yenidoğanda elektrolit takibi yapılması gereken hasta grubunu listeler. |
| Elektrolit bozukluğu tanısı koymayı, yapan sebepleri ve tedavilerini sayar. |
| Hipernatremik dehidratasyon tanısını ve tedavisini anlatır. |
| Yenidoğanda Sepsis ve Menenjit | Sepsis tanımı, risk faktörleri, klinik bulguları, tip ve etkenleri açıklar. | 1 Saat |
| Sepsiste destekleyici laboratuvar bulgularını sıralar. |
| Normal ve patolojik BOS bulgularını anlatır. |
| Menenjit tanı ve tedavisini anlatır. |
| Sepsiste akılcı antibiyotik kullanımının önemini açıklar. |
| YenidoğanKonvülziyonları | Yenidoğan konvülziyonlarının tiplerini sayar. | 1 Saat |
| Yenidoğan konvülziyonu yapan sebepleri listeler. |
| Yenidoğan konvülziyonuna nasıl tanı koyulacağını anlatır. |
| Yenidoğan konvülziyonu ile karışan durumları bilir. |
| Yenidoğan konvülziyonu saptandığında etiyolojiyi araştırmayı veuygulanacak tedaviyi sayar. |
| Yenidoğan konvülziyonunda ilaç başlama endikasyonlarını sıralar. |
| Diabetik AnneBebeği | Diyabetik annenin bebeğinde gelişebilecek komplikasyonları sayar. | 1 Saat |
| Diyabetik anne bebeğinde gelişebilecek komplikasyonların patofizyolojisiniaçıklar. |
| Diyabetik anne bebeğinin takibinde yapılması gerekenleri sayar. |
| Komplikasyon geliştiğinde yapılacak tedaviyi listeler. |
| PediatrikAkciğer Grafisi ve Erişkinden Farklılıkları | Çocuklarda akciğer grafisi uygun çekim tekniğini tanımlar. | 1 Saat |
| Pediyatrik akciğerin erişkinden farklılıklarını sayar. |
| Timusun yapısını ve radyolojik görünümlerini tanımlar. |
| Akciğer grafisini sistematik olarak değerlendirir. |
| Hastalıklarda akciğer grafisini tanımlar. |
| Akciğerin konjenital anomalilerini grafide tanımlar. |
| Malnütrisyon1,2 | Malnütrisyonu tanımlar. | 2 Saat |
| Çocukluk çağı malnütrisyonunun önemini ve olumsuz sonuçlarını tanımlar. |
| Malnütrisyonun temel nedenlerini açıklar. |
| Malnütrisyon derecelendirmelerini yorumlar. |
| Malnütrisyonun etiyolojisini tanımlar. |
| Malnütrisyonlu hastanın değerlendirilmesini tartışır. |
| Malnütrisyonlu hastanın tedavisinde yeniden beslenme sendromunu, nasıl önleneceğini/takip edilmesi gerektiğini anlatır. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ders Adı** | **Dersin / Uygulamanın Öğrenim Hedefi** | **Ders Saati / Uygulama****Süresi** |
| İntrauterinEnfeksiyonlar | TORCH grubu enfeksiyonların isimlerini sayar. | 1 Saat |
| Intrauterin enfeksiyonların bulaşma yollarını sayar. |
| Yenidoğanda intrauterin enfeksiyondan şüphelenilmesi gereken durumlarısıralar. |
| Intrauterin enfeksiyonların yol açtığı klinik durumları sayar. |
| Intrauterin enfeksiyonların tedavisini anlatır. |
| Intrauterin enfeksiyonların uzun dönem sonuçlarını sıralar. |
| Prematüre ve İntrauterin BüyümeGeriliği,Sorunla rı 1,2 | Prematüre doğması beklenen bebekte prematüre sorunlarını azaltmayayönelik koruyucu tedaviyi tanımlar. | 2 Saat |
| Prematüre ve İntrauterin Büyüme Geriliğini ve nedenlerini anlatır. |
| Prematüre bebeğin kısa ve uzun dönem sorunlarını sıralar. |
| Prematüre bebeğin kısa ve uzun dönem sorunlarının klinik özelliklerini vekorunma yöntemlerini anlatır. |
| İntrauterin büyüme geriliği olan bebeğin sorunlarını anlatır. |
| Çocuk İzlenimPrensipleri | Sağlam çocuk izleminin basamaklarını sayar. | 1 Saat |
| Yapılması gereken tarama testlerini listeler. |
| İzlemde yapılması gereken muayeneleri sayar. |
| Yapılması gereken tetkikleri listeler. |
| Aylara göre izlemde yapılması gerekenleri sıralar. |
| Puberte | Fizyolojik puberteyi tanımlar . | 1 Saat |
| Puberteyi başlatan mekanizmayı ve bu mekanizma üzerine etki edenfaktörleri açıklar. |
| Hastada puberte evresini değerlendirir . |
| Puberte prekoks(Erken ergenlik) tanımını yapabilir ve etiyolojide roloynayan hastalıkları sıralar. |
| Puberte tarda(Gecikmiş ergenlik) tanımını yapabilir ve etiyolojide roloynayan hastalıkları listeler. |
| Yenidoğan Sarılığı 1,2 | Fizyolojik ve patolojik sarılığın özelliklerini sayar. | 2 Saat |
| Indirek ve direk hiperbilirübinemi tanımlar. |
| Indirek hiperbilirübinemi nedenlerini listeler. |
| Direk hiperbilirübineminın en sık ve önemli nedenlerini sayar. |
| Yenidoğan sarılığı olan bir bebeği etyoloji ve tedavi gereksinimi açısındandeğerlendirir. |
| Bilirubin ensefalopatisini tanımlar. |
| Fototerapinin tedavideki yerini açıklar. |
| Çocukluk Çağında Vitaminler | Vitamin ve minerallerin çeşitli enzim, hormon, biyokimyasal aracılar, DNA ve RNA sentezi, Fiziksel büyüme ve gelişmede, Hücresel ve hümoralbağışıklığı güçlendirme, Alyuvar yapımı ve dolaşım bütünlüğünün sağlanması, Kemik mineralizasyonu için gerekliliğini tanımlar. | 1 Saat |
| Yenidoğan döneminde D vitamini kullanımı ve güneş ışığının D vitamin sentezindeki önemini anlatır. |
| K vitaminin yenidoğanlara uygulanmasını ve gerekliliğini açıklar. |
| Yagda eriyen ve B grubu vitaminlerinin gerekliliğini ve önemini anlatır. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ders Adı** | **Dersin / Uygulamanın Öğrenim Hedefi** | **Ders Saati / Uygulama****Süresi** |
| Boğmaca,Kabakulak,Difteri | Difterinin tanı ve tedavisini anlatabilme | 1 Saat |
| Difteriye karşı korunma yöntemlerini sayabilme |
| Boğmacanın tanı ve tedavisini anlatabilme |
| Boğmacanın acil tedavisini planlayabilme |
| Boğmacaya karşı korunma yöntemlerini sayabilme |
| Tetanozun tanısını anlatabilme |
| Tetanozun acil tedavisini planlayabilme |
| Tetanoza karşı korunma yöntemlerini sayabilme |
| Kronik İshal | Malabsorbsiyonun belirti ve bulgularını anlatır. | 1 Saat |
| Osmotik ve sekretuvar ishali ayrımını açıklar |
| Karbonhidrat, protein ve yağların temel emilim mekanizmalarını açıklar. |
| Malabsorbsiyonu olan hastanın klinik olarak nasıl değerlendirileceğinitartışır |
| Gastrointestinal Kanamalar | Alt ve üst gastrointestinal kanama tanımlarını ve klinik olarak ayrımınıanlatır. | 1 Saat |
| Gastrointestinal kanama yakınmasıyla başvuran hastanın öyküsündenelere dikkat edileceğini açıklar. |
| Kanamalı hastanın ilk (acil) değerlendirilmesinde nelere dikkat edilmesigerektiğini açıklar. |
| Kanamalı hastanın tanısını ve tedavisini tartışır. |
| Kanamanın yaşlara göre ayırıcı tanısını tartışır. |
| Kabızlık | Kabızlığın etiyolojisini tanımlar. | 1 Saat |
| Kabızlığın tanı ve tedavisini tartışır. |
| Kabızlıkla ilişkili çocuk ve ailede meydana gelen psikolojik değişikliklerianlatır. |
| Antibiyotikler 1,2 | Antibiyotiklerin Tarihçesi, Tanım Ve Sınıflandırmasını anlatır. | 2 Saat |
| Antibiyotiklerin Etki Mekanizmalarını açıklar. |
| Klinikte Hangi Bakteriyel Enfeksiyonlarda Hangi Antibiyotik GrubununSeçilmesini Gerektiğini açıklar. |
| Antibiyotiklerden Hangilerinin Çocukluk Yaş Grubunda Kullanımlarının Daha Uygun Olacağını anlatır. |
| Antibiyotiklerin Yan Etkilerini sayar. |
| Akılcı Antibiyotik Kullanımı Ve Direnç Gelişiminin Önemini anlatır. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ders Adı** | **Dersin / Uygulamanın Öğrenim Hedefi** | **Ders Saati / Uygulama****Süresi** |
| Temel ve İleri Yaşam Desteği 1,2 | Çocuklarda arreste yol açan en sık nedenleri sıralar. | 2 Saat |
| Yaşam kurtarma zincirinin aşamalarını sıralar. |
| Arrest tanısı koyarken nabız muayenesinin nerelerden ve nasıl yapılacağınıbilir ve uygular. |
| Kurtarıcı sayısına göre, uygulanacak resüsitasyondaki farklılıkları tanımlar. |
| Hastanın yaşına göre göğüs kompresyonu uygulamalarındaki farklılıklarıtanımlar. |
| Hava yolu açıklığı sağlama manevralarını uygular ve kullanılanacakaraçların seçimini doğru yapar. |
| Etkin göğüs kompresyonu ve solutma işinin nasıl yapılacağını bilir veuygular. |
| Arrestin zamanlamasına ve kurtarıcı sayısına göre doğru zamanda yardımçağırır. |
| Travma hastalarının stabilizasyonu sorasında dikkat edilmesi gerekenleritanımlar. |
| Temel yaşam desteği uygulamalarına rağmen arrest hali devam edenhastada kullanılacak ilacın ismini, dozunu ve veriliş yolunu sıralar. |
| İleri hava yolu açmak için gereken malzemeleri tanır. |
| İleri hava yolu açma yöntemlerini tanımlar. |
| İleri hava yolu açıklığı olan arrest hastada göğüs kompresyonu ve solutmakoordinasyonunu yapar. |
| Arrestin kardiyak nedenli olabileceği durumları öngörerek acil defibrilatörteminini sağlar. |
| Çocukluk Çağı Menenjitleri Ve Ansefalitler 1,2 | Menenjit ve ensefalitin tanımlar. | 2 Saat |
| Lomber ponksiyon kontrendikasyonlarını sayar. |
| Beyin omurilik sıvısı normal ve anormal özelliklerini anlatır. |
| Menenjitin klinik ve laboratuvar özelliklerini açıklar. |
| Ensefalitin klinik ve laboratuvar özelliklerini açıklar. |
| Santral sinir sistemi enfeksiyonlarının acil ve ilk basmak tedavisinininprensiplerini açıklar. |
| Santral sinir sistemi enfeksiyonlarının prognoz ve komplikasyonlarınılisteler. |
| Çocukluk ÇağıBeslenmesi | Anne sütü ile beslenmenin önemini anlatır. | 1 Saat |
| Anne sütü ile beslenmeye teşvik edilmesi gerektiğinin önemini kavrar. |
| Bebek, küçük çocuk, oyun-okul çocukluğu ve ergenlik dönemi ile ilgilibeslenme bilgilerini anlatır. |
| Tamamlayıcı beslenmeyi anlatır. |
| Kritik Çocuk Hastaya Yaklaşım | Kritik hastalığı tanımlar. | 1 Saat |
| Çocuk hasta değerlendirme sistematiğini sıralar. |
| Hastanın inspeksiyon bulgularını organ sistemleri ile ilişkilendirereksorunun kaynağını bulur. |
| Hastadaki solunum sıkıntısı veya yetmezlik bulgularını tanımlar ve uygundestek tedavi seçimini yapar. |
| Dolaşım yetmezliği bulgularını ve nasıl tedavi edileceğini sıralar. |
| Bilinç değişikliğine yol açabilecek durumları ve acil istenecek tetkikleri sıralar. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ders Adı** | **Dersin / Uygulamanın Öğrenim Hedefi** | **Ders Saati / Uygulama****Süresi** |
| Zehirlenmeler | Zehirlenme Belirtileri Ve Bulgularını sayar. | 1 Saat |
| Ne Zaman Zehirlenmeden Şüphelenilmesi Gerektiğini açıklar. |
| Belirti Ve Bulgulardan Zehirleyen Maddeye Gitme Yollarını anlatır. |
| Zehirlenmelerde Abc Tedavisinin Önemi Ve Uygulamasını açıklar. |
| Zehirli Ve Toksik Maddelerin Antidotlarını Ve Antidot Kavramını açıklar. |
| Zehirlenmede Özellikle Küçük Çocukları Koruma Yöntemlerini sayar. |
| En Çok Rastladığımız Parasetamol Ve Organofosfat ZehirlenmelerininYönetimini anlatır. |
| Antiviral ve Antiparaziter İlaçlar | Antiviral İlaçların Etki Mekanizmalarını açıklar. | 1 Saat |
| Pediatride En Çok Kullandığımız Antiviralleri sayar. |
| İnfluenza Tedavisini Ve Korunmasını anlatır. |
| Herpes Ve Sitomegalovirus İçin Kullandığımız Antiviralleri anlatır. |
| Antiparaziter Sık Kullanılan İlaçları sayar. |
| Pratik Antiparaziter Tedavi Örneklerini anlatır. |
| Rutin AşıUygulaması 1,2 | Ulusal Aşı programındaki aşıları ve yapılma zamanlarını anlatır. | 2 Saat |
| Aşıların yan etkilerini açıklar. |
| Aşıların kontrendikasyonlarını sayar. |
| Aşıların dikkatle yapılması gereken durumları listeler. |
| Gerçek olmayan kontrendikasyonlarını sıralar. |
| Kullanılmakta olan aşıların özelliklerini ve uygulama özelliklerini listeler. |
| Üst Solunum Yolu Enfeksiyonları | Viral ve bakteriyel ÜSYE ayırımını yapar. | 1 Saat |
| Klinik bulguları (tonsillofarenjit, otitis media ve sinüzit ) sayar. |
| Tanı yöntemlerini sıralar. |
| Komplikasyonlarını listeler. |
| Tedavisini anlatır |
| Korunma yöntemlerini anlatır |
| Brucella | Brucelloz etkenini ve bulaş şeklini anlatır. | 1 Saat |
| Klinik bulguları sıralar. |
| Tanı yöntemlerini sayar. |
| Tedavi prensiplerini açıklar. |
| Korunma yöntemlerini açıklar. |
| Çocuk İstismarı | İstismarı tanımlar. | 1 Saat |
| Tiplerini sayar . |
| Risk gruplarını tanımlar. |
| Fizik muayene bulgularını açıklar. |
| Tan yöntemlerini listeler. |
| Korunma yöntemlerini sayar. |
| İstismar olgusu ile karşılaşıldığında yapılması gerekenleri sıralar. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ders Adı** | **Dersin / Uygulamanın Öğrenim Hedefi** | **Ders Saati / Uygulama****Süresi** |
| Çocukluk Çağının Döküntülü Hastalıkları | Patolojik olan ve olmayan döküntüleri ayırt eder. | 1 Saat |
| Döküntüye eşlik eden semptom ve bulguları anlatır. |
| Gereken laboratuar tetkiklerini sayar. |
| Gereken spesifik ve özgül olmayan tedavileri düzenler. |
| Cilt döküntülerinin görüldüğü hayatı tehdit edici hastalıkların aciltedavisini anlatır. |
| Bulaştırıcılık açısından toplumu ve özellikle risk gruplarını belirler. |
| Kaza ve Yaralanmalarda n Korunma | Kazayı tanımlar. | 1 Saat |
| Kazaların nedenlerini sayar. |
| Yaşlara göre çocukların kaza risklerini açıklar. |
| Kazaların önleme yöntemlerini sayar. |
| Sağlam çocuk izleminde ailelere anlatılması gereken kazalardan korunmaönlemlerini sayar. |
| Tetanoz | Tetanoz etkenini ve bulaş şeklini anlatır. | 1 Saat |
| Klinik bulguları sıralar. |
| Tanı yöntemlerini sayar. |
| Tedavisini anlatır. |
| Bağışıklama ve profilaksisini anlatır. |
| Alt Solunum Yoluİnfeksiyonları1,2 | Çocuklarda Pnömoni bulgularını açıklar. | 2 Saat |
| Fizik muayene bulgularını anlatır. |
| Yaşlara göre pnömoni etkenlerini sayar. |
| Çocuklarda pnömoni tanı kriterlerin açıklar. |
| Pnömoni komplikasyonlarını sıralar. |
| Hastanede gelişen ve toplumda gelişen pnömoni ayırımını yapar. |
| Hastanede gelişen pnömoni risk faktörlerini sıralar. |
| Hastanede gelişen pnömoni bulgularını anlatır. |
| Çocuklarda Pnömoni tedavisini yapar. |
| Çocuklarda bronşiolit bulgularını açıklar. |
| Fizik muayene bulgularını sıralar. |
| Bronşiolit etkenlerini listeler. |
| Çocuklarda bronşiolit tanıs koyar. |
| Bronşiiolit tedavisini planlar. |
| Parapnömonik efüzyon ve Ampiyemi ayırt eder. |
| Parapnömonik efüzyon fizik muayene bulgularını açıklar. |
| Parapnömonik efüzyon laboratuar bulgularını anlatır. |
| Komplike parapnömonik efüzyon sıvı özelliklerini ifade eder. |
| Ateşli Çocuğa Yaklaşım | Ateşi, ateş tiplerini, vücut sıcaklığı ölçümünü ve normal değerlerini anlatır. | 1 Saat |
| Ateş sebeplerini ( enfeksiyöz olan ve olmayan) sayar. |
| Riskli çocuğu tanımlar. |
| Ateş düşürücü tedaviyi acilde ve evde planlar |
| Enfeksiyon kaynaklı ateşlerde hayatı tehdit eden durumları ( menenjit,solunum yetmezliği gibi) tanımlar. |
| Ateşin sorun yaratacağı hastalıkları sayar. |
| Ateş tedavisinde kullanılan ilaçların çeşitlerini ve dozlarını anlatır. |
| Febril konvulsiyon başta olmak üzere komplikasyonların tanı ve tedavisini anlatır. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ders Adı** | **Dersin / Uygulamanın Öğrenim Hedefi** | **Ders Saati / Uygulama****Süresi** |
| Akut İshal | Akut İshali tanımlar. | 1 Saat |
| Gerekli laboratuar tetkiklerini sayar. |
| Özellikle Acil durumlar ve cerrahi sebeplerle ayırıcı tanıyı yapar. |
| Akut gelişebilecek dehidratasyon gibi acil durumlarda gerekli müdahaleyiyapar. |
| Enfeksiyon ve enfeksiyon dışı sebepleri ayırt ederek uygun tedaviyiplanlar. |
| Çevreye bulaşmayı engelleyecek tedbirleri sayar. |
| Karaciğer Enzim Yüksekliğine Yaklaşım 1,2 | Karaciğer enzimi ve fonksiyon testlerinin ayrımını açıklar. | 2 Saat |
| Karaciğer enzim yüksekliğinin önemini anlatır. |
| Karaciğer enzim yüksekliği olan hastaya yaklaşımı açıklar. |
| Karaciğer enzim yüksekliği yapan hastalıkların ayırıcı tanısını tartışır. |
| Allerjik Rinit,Atopik Dermatit 1,2 | Anaflaksi klinik bulguları ve tanısını tanımlar. | 2 Saat |
| Anaflaksi tedavisini düzenler. |
| Anaflaksi ayırıcı tanısında düşünülmesi gereken hastalıkları tanımlar. |
| Çocuklarda atopik dermatit ve alerjik rinit gelişimindeki risk faktörlerinisayar. |
| Çocuklarda atopik dermatit ve alerjik rinit etyopatogenezini açıklar. |
| Çocuklarda atopik dermatit ve alerjik rinit klinik bulguları ve tanıkriterlerini açıklar. |
| Çocuklarda atopik dermatit ve alerjik rinit tedavisini düzenler. |
| Çocukluk Çağında KronikAkciğer Hastalıkları 1,2 | Kistik fibrozis hastalığının bulgularını anlatır. | 2 Saat |
| Bronşiektazi hastalığının bulgularını sıralar. |
| Kistik fibrozis ayırıcı tanısını yapar. |
| Bronşiektazi ayırıcı tanısını yapar. |
| Bronşiektazi sebep olan hastalıkları listeler. |
| Primer siliyer diskinezi bulgularını sayar. |
| Tüberküloz | Çocuklarda tüberküloz bulaşma yollarını anlatır. | 1 Saat |
| Latent tüberküloz ve tüberküloz hastalığını ayırt eder. |
| Tüberküloz hastalığının bulgularını anlatır. |
| Akciğer Tüberkülozunun Fizik muayene bulgularını açıklar. |
| Akciğer Tüberkülozunun akciğer grafisi bulgularını tanımlar. |
| Tüberküloz tanısının nasıl konduğunu açıklar |
| Çocukluk Çağı Anemilerine Yaklaşım | Çocukluk çağında yaş gruplarına göre sık görülen anemileri tanımlar | 1 Saat |
| Anemileri eritrosit büyüklüğüne göre sınıflandırır |
| Anemileri proliferasyona göre hemolitik veya nonhemolitik olarak değerlendirir. |
| Anemilerin konjenital olup olmadığı bulgulara bakarak değerlendirir |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ders Adı** | **Dersin / Uygulamanın Öğrenim Hedefi** | **Ders Saati / Uygulama****Süresi** |
| Konjenital ve Edinsel Kemik İliği Yetmezliği ve Otoir | Pansitopenili hastanın semptom ve bulgularını sayar. | 1 Saat |
| Aplastik anemili hastanın tanısı ve laboratuvar bulgularını açıklar |
| Aplastik anemili hastanın ayırıcı tanısını anlatır |
| Aplastik anemide transplantasyon endikasyonlarını sayar |
| Aplastik aneminin tedavisi ve izlemini anlatır |
| Konjenital aplastik anemi sebeblerini sayar |
| Konjenital aplastik anemilerden ne zaman şüpheleneceklerini anlatır. |
| Hemolitik anemi klinik ve laboratuvar bulgularını açıklar |
| Hemolitik anemi nedenlerini listeler |
| Tanıda kullanılan laboratuvar tetkiklerini anlatır |
| Tedavi yollarını, kullanılan ilaç ve dozlarını anlatır |
| Olağandışı durumlarda ne gibi hastalıklara bağlı gelişebileceğini anlatır. |
| Hışıltılı Çocuğa Yaklaşım | Çocukluk çağı hışıltı gelişimindeki risk faktörlerini tanımlar | 1 Saat |
| Çocukluk çağı hışıltı etyopatogenezini anlatır |
| Çocukluk çağı hışıltı klinik bulgularını açıklar |
| Çocukluk çağı hışıltı ayırıcı tanısını listeler |
| Çocukluk çağı hışıltı acil ve uzun süreli tedavisini düzenler |
| Nutrisyonel Anemiler | Demir elementinin görevlerini ve vücuttaki dağılımını anlatır | 1 Saat |
| Vitamin B12 ve folik asitin görevlerini ve vücuttaki dağılımını anlatır |
| Demir, vitamin B12 ve folik asit döngüsünün vücutta nasıl düzenlendiğinianlatır |
| Demir, vitamin B12 ve folik asit eksikliğinin vücuttaki etkilerini açıklar |
| Demir, vitamin B12 ve folik asit anemisinin karıştığı hastalıkları sayar |
| Tanıda kullanılan laboratuvar tetkiklerini sayar |
| Tedavi yollarını, kullanılan ilaç ve dozlarını anlatır |
| Olağandışı durumlarda ne gibi hastalıklara bağlı nutrisyonel anemigelişebileceğini açıklar |
| Astım veTedavisi 1,2 | Çocukluk çağı astımı gelişimindeki risk faktörlerini sayar | 2 Saat |
| Çocukluk çağı astımının etyopatogenezini tanımlar |
| Çocukluk çağı astımının klinik bulguları ve tanısını tanımlar |
| Astım atak tedavisini düzenler |
| Astım uzun dönem koruyucu tedavisini düzenler |
| Astım ayırıcı tanısında düşünülmesi gereken hastalıkları tanımlar |
| Parazit | Paraziter hastalıklarının tanım ve sınıflamasını anlatır | 1 Saat |
| Helmint enfeksiyonların günlük pratikte sık görülen etkenlerini vetedavisini anlatır |
| Enterobius vermikularis (kıl kurdu) enfeksiyonlarının tanı, tedavi vekorunma yollarını açıklar |
| Kist hidatik hastalığının tanı, tedavi ve korunma yollarını anlatır |
| Amipli dizanteri hastalığının klinik ve labaratuar olarak tanısını vetedavisini anlatır |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ders Adı** | **Dersin / Uygulamanın Öğrenim Hedefi** | **Ders Saati / Uygulama****Süresi** |
| Hemoglobinop atiler (Talasemi, Orak Hücreli Anemi) | Talasemilerin epidemiyolojisini, tiplerini ve farklılıklarını sıralar. | 1 Saat |
| Talaseminin klinik ve laboratuvar bulgularını sayar. |
| Tanıda kullanılan laboratuvar tetkiklerini sıralar. |
| Tedavi yollarını, kullanılan ilaçları listeler |
| Talasemide koruyucu önlemleri ve prenatal tanı metotlarını sayar |
| Orak Hücreli Anemi’nin epidemiyolojisini, tiplerini sıralar. |
| Orak Hücreli Aneminin klinik ve laboratuvar bulgularını sayar. |
| Tanıda kullanılan laboratuvar tetkiklerini listeler |
| Tedavi yollarını sayar. |
| Sistemik Hastalıkların Hematolojik Bulguları | Sistemik Hastalıklarda hematolojik bulguların patofizyolojisini anlatır. | 1 Saat |
| Organlara göre gelişen hematolojik sorunların kalpte, gastrointestinal sistemde, endokrin sistemde, solunum ve bağdokusu sistemlerindekineden olduğu bulguları sıralar. |
| İnfeksiyonlarda oluşabilecek hematolojik sorunları sıralar. |
| Kemik iliğini tutan ve hematolojik sorun yaratan hastalıkları sıralar. |
| Çocukluk Çağı Onkolojik Hastalıklar 1,2 | Solid kitleli çocukta ayırıcı tanıyı yapar | 2 Saat |
| Sık görülen solid tümörleri sayar |
| Nöroblastom, Wilms Tümörü, Germ hücreli tümörler, KC tümörlerine,kemik/yumuşak doku tümörlerine yaklaşımı anlatır |
| SSS tümörlerinin patolojik sınıflama, sıklık, klinik-laboratuvar bulguları,tanı ve tedavilerini özetler |
| Retinoblastom sıklık, klinik-laboratuvar bulguları, tanı ve tedavileriniözetler |
| NHL klinik, tanı, evreleme ve tedavisini özetler. |
| HL çocukta klinik, tanı, evreleme ve tedavisini özetler. |
| Fagosit Ve Kompleman Eksiklikleri | Primer immun yetmezliği tanımlar. | 1 Saat |
| Primer immun yetmezlik düşünülmesi gereken uyarıcı bulguları sayar |
| Primer immun yetmezlik şüphesi durumunda istenmesi gereken1.basamak testleri listeler ve bunların sonuçlarını tartışır |
| Primer immun yetmezlik durumunda aşı uygulama kurallarını açıklar |
| Lösemiler 1,2(ALL) | Lösemilerin oluşmasında ki son görüşleri ve temel fizyopatolojilerini açıklar | 2 Saat |
| Lösemilerin nasıl sınıflandırıldığını anlatır. |
| Lösemilerin prognozunda rol alan öğeleri sayar. |
| Lösemilerin ayırıcı tanısını yapar. |
| Akut Miyeloid Löseminin klinik ve laboratuvar özelliklerini sıralar. |
| Akut Miyeloid Lösemide tanı konulmasını ve tedavisini anlatır. |
| Kronik Miyeloid Löseminin tanımlar ve fizyopatolojisini, tanı ve tedavikriterlerini belirtir |
| Miyelodisplastik sendromun tanımlar, erişkinden farkını, fizyopatolojisini,tanı ve tedavi kriterlerini sıralar. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ders Adı** | **Dersin / Uygulamanın Öğrenim Hedefi** | **Ders Saati / Uygulama****Süresi** |
| Kanama-PıhtılaşmaBozuklukları 1,2 | Hemorajik diyatez düşündüren klinik bulguları sayar | 2 Saat |
| Anlamlı mukokutanöz kanama bulgularını sayar |
| Pıhtılaşmada rol alan faktörlerin fonksiyonlarını açıklar |
| Laboratuar olarak pıhtılaşmada kullanılan testlerin anlamını anlatır |
| Hemofili A, Hemofili B ve Hemofili C hastalıkların oluşma mekanizması vesağaltımını anlatır |
| Von Willebrand eksikliğini tanımlar |
| Trombosit fonksiyonlarını değerlendirmek için gerekli testleri sayar |
| İmmun trombositopenik purpura tanı ve tedavisini anlatır |
| Konjenital trombositopeni ve trombosit fonksiyon bozukluğu düşündürenbulguları ve tanı yöntemlerini anlatır |
| Kemik İliği Transplantasyo nu | Çocuklukçağında kök hücre naklinin indikasyonlarını listeler | 1 Saat |
| Çocuklukçağında kök hücre naklinin tiplerini sıralar. |
| Çocuklukçağında kök hücre naklinin uygulanış şekillerini sayar. |
| Çocuklukçağında kök hücre naklinin yapılış aşamalarını sıralar. |
| Çocuklukçağında kök hücre naklinin erken ve geç komplikasyonlarını sayar. |
| İmmun Yetmezliğe Yaklaşım Ve Tedavi | Primer immun yetmezliği tanımlar. | 1 Saat |
| Primer immun yetmezlik düşünülmesi gereken uyarıcı bulguları sayar |
| Primer immun yetmezlik şüphesi durumunda istenmesi gereken1.basamak testleri listeler ve bunların sonuçlarını tartışır |
| Primer immun yetmezlik durumunda aşı uygulama kurallarını açıklar |
| Antikor EksikliğiVe Kombine İmmun Yetmezlikler | Primer immun yetmezliği tanımlar. | 1 Saat |
| Primer immun yetmezlik düşünülmesi gereken uyarıcı bulguları sayar |
| Primer immun yetmezlik şüphesi durumunda istenmesi gereken1.basamak testleri listeler ve bunların sonuçlarını tartışır |
| Primer immun yetmezlik durumunda aşı uygulama kurallarını açıklar |
| Hiportiriodi | Hipotiroidiye yol açan nedenleri sıralar | 1 Saat |
| Yenidoğan ve prematürelerde tiroid fonksiyonlarını anlatır |
| Bebek ve çocuklarda Hipotiroidinin belirtilerini ve muayene bulgularınısayar |
| Hipotiroidi tanı metodlarını sayar |
| Hipotiroidide erken tanının ve tarama testlerinin önemini anlatır |
| Hipotiroidinin tedavisini anlatır |
| Diabetes Mellitus | Diyabet tanımını yapabilir ve tiplerini sayar. | 1 Saat |
| Tip 1 ve Tip 2 diyabetin oluşum mekanizmalarını açıklayabilir, klinik velaboratuar ayrımını yapar . |
| Tip 1 Diyabetin akut ve kronik komplikasyonlarını sıralar |
| Tip 1 diyabette insulin tedavisinin, beslenme ve egzersiz kurallarınıngenel prensiplerini söyler |
| Diyabetik Ketoasidoz | Acile gelen hastada diyabetik ketoasidoz tanısını koyabilir, ayırıcı tanıyıyapar. | 1 Saat |
| Diyabetik ketoasidozlu hastanın acil tedavisini düzenler |
| Diyabetik ketoasidozlu hastada tedavi sürecinde çıkabilecekkomplikasyonları sayabilir ve bu komplikasyonların tedavisini yönetir. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ders Adı** | **Dersin / Uygulamanın Öğrenim Hedefi** | **Ders Saati / Uygulama****Süresi** |
| FebrilNötropeni Ve Onkolojik Aciller | Tümör lizis sendromu klinik, tanı ve tedavilerini anlatır | 1 Saat |
| KİBAS klinik, tanı ve tedavilerini anlatır. |
| Vena cava superior sendromu klinik, tanı ve tedavilerini açıklar |
| Spinal kord basısı klinik, tanı ve tedavilerini açıklar |
| Nötropenik ateş klinik, tanı ve tedavilerini anlatır. |
| Uygunsuz ADH hastasına acil tanı ve tedavi yaklaşımını anlatır. |
| Cinsel Gelişim Bozuklukları | Kuşkulu Genitalyalı bebeği tanır | 1 Saat |
| Kuşkulu Genitalyalı bebeğin ailesine aydınlatıcı bilgi verir |
| Kuşkulu Genitalyalı bebeği muayene eder |
| Kuşkulu Genitalyalı bebeği ilgili merkezlere sevk etmesi gerektiğini açıklar |
| CGB’na yol açan nedenleri sayar |
| Konjenital Adrenal Hiperplazi | KAH’nin fizyopatolojisini ve KAH’a yol açan enzimleri sayar | 1 Saat |
| KAH’li bebeklerdeki semptom ve muayene bulgularını sıralar |
| Bebeklerde virilizasyonun tanımını ve nedenlerini sayar |
| Tuz kaybı bulgularını sayar |
| Tuz kaybının tedavisini planlar |
| AdrenalHastalıkları 1,2 | Adrenal bezin vücut için önemini, adrenalde yapılan hormon gruplarınıanlatır | 2 Saat |
| Adrenal hormonların etkilerini açıklar |
| Adrenal yetersizliğe yol açan nedenleri sayar |
| Adrenal yetersizlik belirti ve muayene bulgularını sıralar |
| Adrenal yetersizliği veya Tuz Kaybı krizi olan bir bebeğin tanı ve tedavisinidüzenleyir |
| Glukokortikoidlerin etki ve yan etkilerini sıralar |
| Glukokortikoid tedaviyi sürdürme ve kesilmeyi planlar |
| Cushing hastalığının nedenlerini, bulgularını, tanı yöntemlerini vetedavisini anlatır |
| Hipo ve Hiperaldosteronizm bulgularını sayar |
| Akut Febril Ve AfebrilKonvülziyon | Konvülziyon (nöbet) tanımlar | 1 Saat |
| Konvülziyonun sık görülen başlıca nedenlerini sayar |
| Konvülziyonlara benzer ve karışan durumları ayırt eder |
| Konvülziyon geçiren çocuklarda yapılacak tanısal işlemleri sayar |
| Akut konvülziyonun tedavisini anlatır |
| Hipoglisemi | Vücutta glukoz dengesini sağlayan metabolik ve hormonal mekanizmalarıaçıklar | 1 Saat |
| Hipoglisemiyi tanımlar |
| Hipogliseminin yol açtığı belirti ve bulguları sıralayabilir ve bu bulgularıklinik olarak tanımlar. |
| Yenidoğan, süt çocukluğu ve büyük çocuklarda hipoglisemiye yol açanhastalıkları listeler |
| Hipogliseminin acil tedavisini uygular |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ders Adı** | **Dersin / Uygulamanın Öğrenim Hedefi** | **Ders Saati / Uygulama****Süresi** |
| Boy Kısalığına Yaklaşım | Yenidoğan döneminden itibaren sağlıklı bir çocukta, normal büyümeyitanımlar | 1 Saat |
| Antropometrik ölçümleri doğru bir şekilde yapar |
| Bu ölçümleri persentil eğrileri üzerinde gösterebilme |
| Boy kısalığını tanımlar. |
| Boy kısalığına neden olabilecek klinik problemleri tanıyabilir ve ayırıcıtanısını yapar. |
| Hipertiroidi | Hipertiroidiyi tanımlar | 1 Saat |
| Hipertiroidiye yol açan nedenleri sayar |
| Bebek ve çocuklarda Hipertiroidinin belirtilerini ve muayene bulgularınısayar |
| Hipertiroidi tanı metodlarını sıralar |
| Hipertiroidinin tedavi yöntemlerini anlatır |
| Epilepsi veKonvülziyonların Sınıflandırılması | Farklı nöbet ve epilepsi tiplerini tanımlar | 1 Saat |
| Fokal epilepsi tiplerini tanımlar |
| Jeneralize epilepsi tiplerini tanımlar |
| Epilepsi nöbetlerinin yaş, lokalizasyon ve etyolojiye göre tiplerini anlatır |
| Epilepsinin tanı yöntemlerini sayar |
| Epilepside tedavi yöntemlerini sayar |
| Nörodejeneratif VeNörometabolik Hastalıklar | Nörometabolik-dejeneratif hastalık tanımlar | 1 Saat |
| Başlıca nörometabolik-dejeneratif hastalıkları sayar |
| Nörometabolik-dejeneratif hastalık tanı yöntemlerini sayar |
| Nörometabolik-dejeneratif tedavi yöntemlerini anlatır |
| ErgenlikGelişimi,Erken Ve Gecikmiş Ergenlik 1,2 | Pubertenin tanımını yapar, bu dönemde meydana gelen değişiklikleritanımlar | 2 Saat |
| Normal pubertal fizyolojiyi ve düzenlenme mekanizmasını açıklar |
| Prepubertal ve pubertal çocukta pubertal gelişimi kontrol edenmekanizmaları açıklar |
| Pubertal gelişim sürecinde meydana gelen hormon değişikliklerini, bunların kız ve erkek çocuklardaki etkilerini sayar |
| Kız ve erkek çocuklarda pubertal evrelemeyi açıklar |
| Normal pubertal gelişim sürecinin işleyişini, sırasını, bu esnada ergenlerdeoluşan boy ve ağırlık miktarlarını açıklar |
| Erken ve Gecikmiş Puberteyi tanımlar |
| Ergenlik döneminde çocuklarda görülen sorunları sıralar |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ders Adı** | **Dersin / Uygulamanın Öğrenim Hedefi** | **Ders Saati / Uygulama****Süresi** |
| Nörokutan Hastalıklar | Çocuklarda cilt ve nörolojik muayene bulgularını birlikte değerlendirereknörokutan hastalığı tanımlar | 1 Saat |
| Nörofibramatozis tanı kriterlerini sayar |
| Nörofibromatozis hastalığının cilt bulgularını tanımlar ve takiptegelişebilecek klinik tabloları öngörür. |
| Nörofibramatozis hastalığına yönelik tetkikleri düzenleyebilme ve ilgilidepartman konsültasyonlarını planlar |
| Tuberoskleroz tanı kriterlerini sayar |
| Tuberoskleroz hastalığının cilt bulgularını adlandırabilme ve takiptegelişebilecek klinik tabloları öngörür. |
| Tuberoskleroz hastalığına yönelik tetkikleri düzenleyebilme ve ilgilidepartman muayenelerini planlar |
| Sturge–Weber Sendromunu tanımlar ve ilişkili komplikasyonlarıdeğerlendirir |
| Hipomelanozis İto ve İnkontinentia pigmenti hastalığını cilt bulgularınıtanımlar |
| Doğumsal Metabolizma Hastalıkları 1,2 | DMH’ların tanımını, kimlerde daha çok görüldüğünü ve ülkemiz içinönemini açıklar | 2 Saat |
| DMH’ların mekanizmalarını ve semptomlarını sayar |
| Hangi durumlarda DMH düşünülmesi gerektiğini anlatır |
| DMH’lı bebeklerde semptom ve muayene bulgularını sayar |
| DMH konusunda aileye aydınlatıcı bilgi verir |
| DMH’lı bebeklerde Acil tedaviyi planlar |
| DMH’lı bebeği ilgili merkezlere sevk edir |
| Akut Poststreptokoksi kGlomerülonefrit | APSGN’ye yol açan nedenleri bilir. | 1 Saat |
| APSGN’nin fizyopatolojisini tanımlar |
| APSGN’de fizik muayene bulgularını tanımlar |
| APSGN tanısını koymada istenecek tetkikleri sayar. |
| Ödem, hipertansiyon ve hematüri-proteinüri ile giden diğer hastalıklardan ayırıcı tanısını yapar |
| APSGN tedavisini düzenleyir |
| Nefrotik Sendrom | Çocukluk çağı nefrotik düzeyde proteinüri oranını bilir. | 1 Saat |
| Sık görülen çocukluk çağı nefrotik sendrom tiplerini sayar |
| Nefrotik Sendromda fizik muayene bulgularını tanımlar |
| Çocukluk çağı nefrotik sendrom tanısını koymada istenecek tetkiklerisayar. |
| Ödem, hipertansiyon ve hematüri-proteinüri ile giden diğer hastalıklardan ayırıcı tanısını yapar |
| Çocukluk çağı nefrotik sendrom tedavisinde kullanılan ilaçları sayar |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ders Adı** | **Dersin / Uygulamanın Öğrenim Hedefi** | **Ders Saati / Uygulama****Süresi** |
| Nefrolitiazis | Çocukluk çağı üriner sistem taş hastalığı sebeplerini tanımlar | 1 Saat |
| Çocukluk çağı üriner sistem taş hastalığı tiplerini tanımlar |
| Çocukluk çağı üriner sistem taş hastalığında etiyolojiye yönelik istenecektetkikleri sayar. |
| Çocukluk çağı üriner sistem taş hastalığında ayırıcı tanıyı yapar |
| Çocukluk çağı üriner sistem taş hastalığında ilaçlı ve ilaçsız tedaviyitanımlar |
| Akut Bilinç Bozuklukları | Bilinç bozukluğu ve komayı tanımlar | 1 Saat |
| Glaskow koma ölçeğini değerlendirir |
| Bilinç bozukluğu yapan başlıca nedenleri sayar |
| Bilinç bozukluğu olan hastalarda başlıca tanı yöntemlerini sayar |
| Akut bilinç bozukluğunda tedavi yaklaşımını anlatır |
| Serabral Palsi | Serebral palsi tanımlar, serebral palsili hastayı tanımlar | 1 Saat |
| Serebral palsinin başlıca nedenlerini sayar |
| Serebral palsiye benzer durumların ayırıcı tanısını yapar |
| Serebral palisye eşlik eden sorunları sayar |
| Serebral palsi tanısında kullanılan yöntemleri sayar |
| Serebral palsili çocuklardaki tedavi yaklaşımını anlatır |
| ParatroidHastalıkları | Paratiroid hormon sentez ve salınımına neden olan mekanizmaları anlatır | 1 Saat |
| Paratiroid hormonun vücuttaki kalsiyum, fosfor ve vitamin Dmetabolizması üzerindeki etkilerini ifade eder |
| Hipoparatiroidi ve hiperparatiroidiye yol açan klinik durumları sıralar |
| Hipoparatiroidi ve hiperparatiroidinin yol açtığı klinik ve laboratuarbulguları tanımlar |
| Hipokalsemi ve hiperkalseminin acil tedavisini uygular. |
| Raşitizm | D vitamini sentezini ve vücuttaki etkilerini anlatır | 1 Saat |
| Vücuttaki kalsiyum, fosfor metabolizmasını ve bu minerallerinhomeostazını sağlayan mekanizmaları açıklar |
| Raşitizm tanımlamasını yapabilir ve raşitizme yol açan nedenleri listeler. |
| Ayırıcı tanıyı yapabilir ve uygun laboratuar ve radyolojik tetkikleri isteyerekraşitizm tanısı koyar. |
| Raşitizm tedavisini uygular |
| Yenidoğan Taramaları | Dünyada ve yurdumuzda hangi hastalıkların tarandığını sayar | 1 Saat |
| Tarama testlerinin neden yapıldığını ve mantığını anlatır |
| Tarama programlarının ülkemiz için önemini açıklar |
| Taranacak hastalıkları ve tarama testlerinin özelliklerini sıralar |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ders Adı** | **Dersin / Uygulamanın Öğrenim Hedefi** | **Ders Saati / Uygulama****Süresi** |
| Nöromuskuler Hastalıklar | Motor üniteyi oluşturan anatomik lokalizasyonları sayar | 1 Saat |
| Çocuklarda nöromuskuler hastalıkların yol açabileceği belirti ve bulgularıaçıklar |
| Fizik muayene bulgularına göre kas, periferik sinir ve ön boynuz motornöron ayırıcı tanılarını yorumlayabilme |
| Çocukluk çağında kas, periferik sinir, ön boynuz motor nöron venöromuskuler kavşak tutulumuna neden olan hastalıkları sayar |
| Nöromuskuskuler hastalıklarda kullanılan tanı metodlarını açıklar |
| Çocukluk çağında en sık rastlanan Duchenne muskuler distrofi ve Spinal muskuler atrofi hastalığını tanımlar ve ilgili bölüm değerlendirmeleriniplanlayabilme |
| Yenidoğanda nöromuskuler hastalıkların klinik belirti ve fizik muayenebulgularını değerlendirir |
| KardiyakÜfürümler veEk sesler | Kalp odaklarını gösterir | 1 Saat |
| Normal kalp seslerininin nasıl oluştuğunu anlatır |
| İkinci kalp sesinin fizyolojik ve patolojik çiftleşmelerini ve nedenleriniaçıklar |
| Sistolü ve diyastolü ayırt eder |
| Sistolik ve diyastolik kalp seslerini ve üfürümlerini ayırt edebilme |
| Klik tiplerini ve nedenlerini tanımlar |
| Frotman tiplerini, nedenlerini ve ayırımını tanımlar |
| Masum üfürümü ve özelliklerini anlatır |
| Akut Romatizmal Ateş | ARA’in fizyopatolojisini tanımlar | 1 Saat |
| Major ve minör bulguları sayar |
| Artritin özelliklerini açıklar |
| Kardit’in özelliklerini açıklar |
| Eritema marjinatum’un özelliklerini açıklar |
| Kore’nin latent periyodunu ve genel özelliklerini anlatır |
| Antistreptolizin O ve diğer antikor testleri ile akut faz reaktanlarının seyrinianlatır |
| Tedavide kullanılan ajanları sayar |
| Korunma yöntemlerini ve profilakside kullanılan ilaçları sayar |
| Konnektif DokuHastalıkları | JIA’nın tanımlar | 1 Saat |
| Çocukluk çağında JIA’nın görülme sıklığını tanımlar |
| JIA’nın tanı kriterlerini sayar |
| JIA’nın tanısına yönelik istenecek tetkikleri sayar. |
| JIA’nın ayırıcı tanısını yapar |
| JIA’nın tedavi basamaklarında kullanılan ilaçları sayar ve destek tedavisinitanımlar |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ders Adı** | **Dersin / Uygulamanın Öğrenim Hedefi** | **Ders Saati / Uygulama****Süresi** |
| Myokardit- Endokardit- Perikardit | Kalp ve damar duvarını oluşturan histolojik katmanları ve özelliklerinianlatır | 1 Saat |
| Endokardit – Myokardit - Perikardit terimlerini tanımlar |
| Miyokarditin ve perikarditin en sık sebebi olarak sebep olan olası viraletkenleri sayar |
| Infektive endokarditin en sık nedeni olan bakteriyel ajanları sayar |
| Miyokardit ve dilate kardiyomiyopati arasındaki ilişkiyi açıklar |
| İnfektif endokardit için risk faktörleri ve proflaksiyi anlatır |
| Akut perikardit kliniğini ve EKG-telekardiyografi değişikliklerini açıklar |
| Perikardiyosentez endikasyonlarını sıralar |
| Perikardiyal tamponad kliniğini ve acil tedavisini anlatır |
| Kronik konstriktif perikarditin ülkemizdeki etolojisini tanımlar |
| Vaskülitler ve HÜS | Hemolitik Üremik Sendromun tanımı yapar | 1 Saat |
| Hemolitik Üremik Sendromun sebeplerini tanımlar |
| Hemolitik Üremik Sendromun fizyopatolojisini tanılar |
| Hemolitik Üremik Sendromun tanısına yönelik istenecek tetkikleri sayar |
| Hemolitik Üremik Sendromun diğer akut böbrek yetmezliği ve hematüri ilegiden durumlardan ayırıcı tanısını yapar |
| Hemolitik Üremik Sendromun tedavi basamaklarında kullanılan ilaçlarısayar ve destek tedavisini tanımlar |
| Santral Sinir Sistemi Enfeksiyonları | Menenjit ve ensefaliti tanımlar | 1 Saat |
| Lomber ponksiyon kontrendikasyonlarını sayar |
| Beyin omurilik sıvısı normal ve anormal özelliklerini anlatır |
| Menenjitin klinik ve laboratuvar özelliklerini anlatır |
| Ensefalitin klinik ve laboratuvar özelliklerini anlatır |
| Santral sinir sistemi enfeksiyonlarının acil ve ilk basmak tedavisini anlatır |
| Santral sinir sistemi enfeksiyonlarının prognoz ve komplikasyonlarını sayar |
| Salmonella VeŞigellaİnfeksiyonları | Salmonella ve Şigella ile oluşan klinik tabloları tanımlar | 1 Saat |
| Tifo hastalığının klinik bulgularını sayar |
| Şigella ile oluşan ishalin klinik özelliklerini anlatır |
| StafilokokEnfeksiyonları | Stafikokok toksin ve enzimlerini tanımlar | 1 Saat |
| Stafilokok infeksiyonlarına bağlı cilt hastalıklarını anlatır |
| Stafilokok pnömonisini açıklar |
| Haşlanmış deri sendromu ve toksik şok sendromu hastalıklarını tanımlar |
| Sıvı,Elektrolit,Asit BazBozuklukları1,2,3 | Şoku tanımlar | 3 Saat |
| Şok bulgularını açıklar |
| Şok tiplerini anlatır |
| Şoklu hastaya acil yaklaşım prensiplerini açıklar |
| Dehidratasyon derecelerini tanımlar ve ayırıcı tanısını yapar |
| Dehidratasyona yaklaşım tedavisini yapar |
| Elektrolit imbalansını tanımlar ve gerekli defisit tedavilerini düzenler |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ders Adı** | **Dersin / Uygulamanın Öğrenim Hedefi** | **Ders Saati / Uygulama****Süresi** |
| Aritmi 1,2 | Normal (sinüs) ritmi ve normal ritmin varyasyonlarını tanımlar | 2 Saat |
| Ekstra atımları (atrail veya ventriküler) tanımlar |
| Supraventriküler taşikardi (SVT) ve Ventriküler taşikardi (VT)’yi ve EKGbulgularını tanımlar |
| SVT ve VT acil tedavisini anlatır |
| Bradikardi sebeplerini sayar |
| Bradikardide EKG’yi değerlendirir |
| Semptamatik bradikardide acil tedaviyi anlatır |
| Kardiyomiyopat iler | Başlıca kardiyomyopati tiplerini sınıflar | 1 Saat |
| Dilate KMP’nin fizyopatolojisini anlatır |
| Dilate KMP’de tedavisinde kullanılabilecek ajanları ve kalptransplantasyonu seçeneğini açıklar. |
| Hipertrofik KMP’nin fizyopatolojisini anlatır |
| Hipertrofik KMP’de intrakardiyak defibrilatör gerekliliğini anlatır |
| Hipertrofik obstrüktif KMP fizyopatolojisini anlatır |
| Restriktif KMP fizyopatolojisini anlatır |
| Aritmojenik sağ ventrikül displazisi (ARVD) fizyopatolojisini anlatır |
| ARVD’nin EKG bulgularını tanımlar |
| Non-compaction tipi KMP’nin fizyopatolojisini tanımlar |
| Asiyanotik KalpHastalıkları 1,2 | Asiyanotik / Siyanotik ayrımını yapar | 2 Saat |
| Siyanotik kalp hastalıklarını sınıflandırır |
| Septal defektleri yerleşimine göre tanımlar |
| Septal defektlerin fizyopatolojisini açıklar |
| Pulmoner arteriyel ve pulmoner venöz hipertansiyon nedenlerini vefizyopatolojisini açıklar |
| Qp/Qs oranını tanımlar |
| Septal defektlerde tedavi seçeneklerini sayar |
| Kalp yetersizliği tedavisinde kullanılan ajanları ve etki mekanizmalarınıanlatır |
| Siyanotik KalpHastalıkları 1,2 | Siyanozu tanımlar | 2 Saat |
| Santral ve Periferik siyanozu ayırt eder |
| Yenidoğanda siyanoz nedenlerini sıralar |
| Solunumsal siyanoz ile kardiyak siyanozun klinik ayırımını yapar |
| Kalp hastalıklarında siyanoz mekanizmalarını açıklar |
| Siyanotik kalp hastalıklarını sıralar |
| Yenidoğan döneminde en sık siyanoz yapan kalp hastalığını tanımlar |
| Yenidoğanda siyanotik kalp hastalığı düşünülmesi durumunda acilyapılması gerekenleri anlatır |
| Duktus arteriyozus açıklığının gerekli olduğu kritik konjenital kalphastalıklarını sayar |
| Kronik siyanozu olan hastalarda zamanla ortaya çıkabilecek komplikasyonları sıralar. |
| Siyanotik atak ve acil durumdaki tedavisini anlatır |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ders Adı** | **Dersin / Uygulamanın Öğrenim Hedefi** | **Ders Saati / Uygulama****Süresi** |
| Üriner Sistem Taşları | Çocukluk çağı üriner sistem taş hastalığı sebeplerini tanımlar | 1 Saat |
| Çocukluk çağı üriner sistem taş hastalığı tiplerini tanımlar |
| Çocukluk çağı üriner sistem taş hastalığında etiyolojiye yönelik istenecektetkikleri sayar. |
| Çocukluk çağı üriner sistem taş hastalığında ayırıcı tanıyı yapar |
| Çocukluk çağı üriner sistem taş hastalığında ilaçlı ve ilaçsız tedaviyitanımlar |
| Hipertansiyon | Bebek ve çocuklar için hipertansiyonun tanımlar | 1 Saat |
| Yaşlara göre hipertansiyon etiyolojilerini tanımlar |
| Çocukluk çağı hipertansiyonunda semptom ve bulguları sayar, end-organhasarlarını tanımlar |
| Çocukluk çağı hipertansiyonunda etiyolojiye yönelik istenecek tetkiklerisayar. |
| Çocukluk çağı hipertansiyonunda acil hipertansiyon ve hipertansif aciliyetayırımını yapar ve gerekli acil müdahaleyi yapar |
| Çocukluk çağı hipertansiyonunda ilaçlı ve ilaçsız tedaviyi tanımlar |
| Senkop Ve AniÖlümler | Senkopu tanımlar | 1 Saat |
| Çocukluk yaş grubunda senkop nedenlerini sayar |
| Sık görülen iyi huylu (vazovagal senkop) senkopu tanımlar |
| Vazovagal senkopu olan hastalar ile ilgili önerileri sıralar |
| Hayati risk oluşturan ve ani ölüme yol açma potansiyeli olan senkoplarısayar |
| Tehlikeli senkopa yol açan ve sık görülen WPW ve Uzun QT sendromuEKG’lerini değerlendirir |
| Sistemik Lupus Eritematozus | Sistemik Lupus Eritematozusun tanımlar | 1 Saat |
| Çocukluk çağında SLE’nin görülme sıklığını tanımlar |
| SLE’nin tanı kriterlerini sayar |
| SLE’nin tanısına yönelik istenecek tetkikleri sayar. |
| SLE’nin ayırıcı tanısını yapar |
| SLE’nin tedavi basamaklarında kullanılan ilaçları sayar ve destek tedavisinitanımlar |
| Solunum Sıkıntısı Olan YenidoğanaYaklaşım | Apne ve taşipneyi tanımlar | 1 Saat |
| Apne nedenlerini sıralar |
| Apne tedavisini anlatır Solunum sıkıntısı bulgularını sayar |
| Solunum sıkıntısına neden olan hastalıkları, sık, daha az ve nadir görülennedenler olmak üzere 3 grupta sınıflandırır |
| Solunum sıkıntısına neden olan hastalıkların temel klinik ve radyolojik özelliklerini ve ayırıcı tanısını açıklar |
| Solunum sıkıntısı veya yetersizliğinin acil tedavisini anlatır |
| Çocukluk ÇağındaLenfadenopatili Hastaya Yaklaşım Ve Ebvİnfeksiyonları | Lenfadenopati muayenesini yapar | 1 Saat |
| Lenfadenopati eksizyon kriterlerini sayar |
| Lenf bezi eksizyonunda dikkat edilmesi gerekenleri anlatır |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ders Adı** | **Dersin / Uygulamanın Öğrenim Hedefi** | **Ders Saati / Uygulama****Süresi** |
| Hemolitik Üremik Sendrom | Hemolitik Üremik Sendromun tanımı yapar | 1 Saat |
| Hemolitik Üremik Sendromun sebeplerini tanımlar |
| Hemolitik Üremik Sendromun fizyopatolojisini açıklar |
| Hemolitik Üremik Sendromun tanısına yönelik istenecek tetkikleri sayar |
| Hemolitik Üremik Sendromun diğer akut böbrek yetmezliği ve hematüri ilegiden durumlardan ayırıcı tanısını yapar |
| Hemolitik Üremik Sendromun tedavi basamaklarında kullanılan ilaçlarısayar ve destek tedavisini tanımlar |
| JuvenilİdiopatikArtrit(JIA): | JIA’nın tanımlar | 1 Saat |
| Çocukluk çağında JIA’nın görülme sıklığını tanımlar |
| JIA’nın tanı kriterlerini sayar |
| JIA’nın tanısına yönelik istenecek tetkikleri sayar. |
| JIA’nın ayırıcı tanısını yapar. |
| JIA’nın tedavi basamaklarında kullanılan ilaçları sayar ve destek tedavisinitanımlar. |

# ÖĞRENİM HEDEFLERİNİN PROGRAM YETERLİLİKLERİ VE TEMEL ROLLERLE İLİŞKİLENDİRİLMESİ

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ÖĞRENİM HEDEFİ** | **İLGİLİ PROGRAM YETERLİLİKLERİ** | **TEMEL ROL** | **TEPDAD GENEL HEKİMLİK BECERİLERİ** |
| **R1- TIP DOKTORU R2-EKİP ÇALIŞANI R3-İLETİŞİMCİ****R4-LİDER R5-SAĞLIK****SAVUNUCUSU R6-BİLİM İNSANI****R7-PROFESYONEL** | **GENEL HEKİMLİK BECERİLERİ GH1- ANALİTİK VE ELEŞTİREL DÜŞÜNME****GH2-KLİNİK SORGULAMA-AKIL YÜRÜTME****GH3-PROBLEM ÇÖZME GH4-BİLGİYE ULAŞMA VE KULLANMA****GH5-YAŞAM BOYU ÖĞRENME****GH6-İLETİŞİM VE EKİP ÇALIŞMASI** |
| Çocuk ve bebek ölüm hızlarının ülkenin gelişmişlik düzeyi ile olan ilişkisini tanımlar,çocuk ölümlerinde yenidoğan döneminin öneminin farkında olur, sağlıklı beslenme ve aşılamanın çocuk ölüm hızları üzerindeki koruyucu etkisini açıklar, çocuk ölümlerinin azaltılması ile ilgili sağlık politikalarını tartışır. | PY3, PY8, PY10, PY12, PY14, PY15, PY18, PY19, PY20 | R1, R7 |  |
| Pediyatrik anamnez alır ve fizik muayeneyi yapar, anormal vital bulguları ve acil durumları tanımlar ve acil müdahaleyi yapar. | PY1, PY2, PY3, PY4, PY5, PY6, PY7, PY11,PY12, PY13 | RI, R3, R7 | GH1, GH2, GH3, GH6 |
| Anne sütünün önemini bilir, doğru emzirme yöntemlerini uygular, emzirmeyi teşvik eder. | PY1, PY2, PY3, PY4, PY5, PY8, PY10, PY13,PY14, PY15, PY18, PY19, PY20 | RI, R3, R5, R7 | GH3, GH6 |
| Bebek beslenmesi, tamamlayıcı beslenme, çocuk ve ergen beslenmesinin, K ve D vitamini uygulamasının doğru yapılmasını sağlar. | PY1, PY2, PY3, PY4, PY5, PY8, PY10, PY13, PY14, PY15, PY18,PY19, PY20 | RI, R3, R5, R7 | GH3 |
| Çocukta antropometrik ölçüm yapar, normal çocuk büyümesini persantil üzerinde izler, anormal sapmaları tespit edip soruna çözüm bulur veya uygun bölüme sevk eder, boy kısalığı tanısını koyar ve uzmanına sevk eder. | PY1, PY2, PY3, PY4, PY5, PY8, PY10, PY13, PY14, PY15, PY18,PY19, PY20 | RI, R3, R5, R7 | GH1, GH2, GH3 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ÖĞRENİM HEDEFİ** | **İLGİLİ PROGRAM YETERLİLİKLERİ** | **TEMEL ROL** | **TEPDAD GENEL HEKİMLİK BECERİLERİ** |
| **R1- TIP DOKTORU R2-EKİP ÇALIŞANI R3-İLETİŞİMCİ****R4-LİDER R5-SAĞLIK****SAVUNUCUSU R6-BİLİM İNSANI****R7-PROFESYONEL** | **GENEL HEKİMLİK BECERİLERİ GH1- ANALİTİK VE ELEŞTİREL DÜŞÜNME****GH2-KLİNİK SORGULAMA-AKIL YÜRÜTME****GH3-PROBLEM ÇÖZME GH4-BİLGİYE ULAŞMA VE KULLANMA****GH5-YAŞAM BOYU ÖĞRENME****GH6-İLETİŞİM VE EKİP ÇALIŞMASI** |
| Ulusal Aşı programına göre bağışıklama yapar, aşıların yan etki ve kontrendikasyonlarını dikkate alır. | PY1, PY2, PY3, PY4, PY5, PY8, PY10, PY13, PY14, PY15, PY18,PY19, PY20 | R5 |  |
| Sağlam çocuk izlemi yapar, taramaların önemini bilir, kazalardan korunma için alınması önlemler konusunda anne-babayı eğitir, çocuk istismarını tanır ve korunma yöntemlerini uygular. | PY1, PY2, PY3, PY4, PY5, PY8, PY10, PY13, PY14, PY15, PY18,PY19, PY20, PY21 | R1, R5, R7 | GH1, GH2, GH3, GH6 |
| Ateşli çocukta ateşe neden olan sık nedenleri (üst ve alt solunum yolu enfeksiyonu, otit, akut ishal vb) tanır ve tedavi eder, ateşe yönelik tedaviyi uygular. | PY1, PY2, PY3, PY4, PY5, PY8, PY10, PY13, PY14, PY15, PY18,PY19, PY20 | R1, R5, R7 | GH1, GH2, GH3, GH6 |
| Menenjit ve ansefalit, neonatal sepsis, yenidoğanda solunum sıkıntısı, çocuktasolunum yetmezliği, anafilaktik şok, dehidratasyon ve şok, hipokalsemi-hiperkalsemi, hipoglisemi diyabetik ketoasidoz, yenidoğan ve çocuk konvülziyonu, zehirlenme (başta parasetamol ve organofosfat zehirlenmesi olmak üzere)ve onkolojik acilleri tanır, aciltedavisini yapar ve uzmanına sevk eder. | PY1, PY2, PY3, PY4, PY5, PY8, PY10, PY13, PY14, PY15, PY18, PY19, PY20 | R1 | GH1, GH2, GH3, GH6 |
| Alerjik hastalıklar, Febril konvülziyon, solunum yetmezliğine yol açabilecek pnömoni, astım gibi hastalıklar, kalp yetmezliği ve anemi tanısını koyar ve tedavi eder. | PY1, PY2, PY3, PY4, PY5, PY8, PY10, PY13, PY14, PY15, PY18,PY19, PY20 | R1, R5, R7 | GH1, GH2, GH3, GH6 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ÖĞRENİM HEDEFİ** | **İLGİLİ PROGRAM YETERLİLİKLERİ** | **TEMEL ROL** | **TEPDAD GENEL HEKİMLİK BECERİLERİ** |
| **R1- TIP DOKTORU R2-EKİP ÇALIŞANI R3-İLETİŞİMCİ****R4-LİDER R5-SAĞLIK****SAVUNUCUSU R6-BİLİM İNSANI****R7-PROFESYONEL** | **GENEL HEKİMLİK BECERİLERİ GH1- ANALİTİK VE ELEŞTİREL DÜŞÜNME****GH2-KLİNİK SORGULAMA-AKIL YÜRÜTME****GH3-PROBLEM ÇÖZME GH4-BİLGİYE ULAŞMA VE KULLANMA****GH5-YAŞAM BOYU ÖĞRENME****GH6-İLETİŞİM VE EKİP ÇALIŞMASI** |
| Kanama diyatezine yol açan pıhtılaşma faktör ve trombosit hastalıkları, doğumsal metabolik hastalıklar, sık görülen böbrek hastalıkları (nefrit, nefrotik sendrom, hemolitik üremik sendrom gibi) ve romatolojik hastalıklar (sistemik lupuseritamatozus, idiyopatik romatoit artrit gibi), doğuştan veya akiz kalp hastalığı, tüberküloz, lösemi ve lenfoma, Hipotroidi-hipertroidi, diyabet, hipoparatroidi- hiperparatroidi, Epilepsi, nörokutan hastalıklar, kas hastalıkları ve immünyetmezlikten, şüphelenir ve uzmanına sevk eder. | PY1, PY2, PY3, PY4, PY5, PY8, PY10, PY13, PY14, PY15, PY18, PY19, PY20 | R1, R2,R7 | GH1, GH2, GH3, GH6 |
| Yenidoğan sarılığında tanı testlerinin sonuçlarını yorumlayarak tanı koyar, riskfaktörlerini açıklayarak danışmanlık ve izlemini yapar ve sıklığın azaltılmasına yönelik önlemleri açıklar. | PY1, PY2, PY3, PY4, PY5, PY8, PY10, PY13, PY14, PY15, PY18,PY19, PY20 | R1, R3, R7 | GH1, GH2, GH3, GH6 |
| Perinatal asfiksisi olan bebekte erken hipotermi tedavisinin önemini açıklar, normal, erken ve gecikmiş puberteyi tanımlar, Normal sinüs ritmini, supraventriküler veventriküler taşikardiden ayırır. | PY1, PY2, PY3, PY4, PY5, PY8, PY10, PY13, PY14, PY15, PY18,PY19, PY20 | R1 | GH1 |
| Çocuklarda temel yaşam desteği sağlar ve Yenidoğan canlandırması yapar, Glasgow koma skorlaması yapabilir. Emzirme danışmanlığı yapar. EKG çeker ve değerlendirir. Defibrilatör kullanımını gösterir. Mikroskopta periferik yayma değerlendirir. Kan basıncı ölçümünü ve inhale ilaç kullanımını gösterir. | PY1, PY2, PY3, PY4, PY5, PY8, PY10, PY13, PY14, PY15, PY18, PY19, PY20 | R1, R7 | GH2, GH6 |
| Tanı yöntemlerini basitten karmaşığa basamaklar halinde kullanır. | PY1, PY2, PY8, PY9,PY18 | RI, R5, R7 | GH1, GH2, GH3 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ÖĞRENİM HEDEFİ** | **İLGİLİ PROGRAM YETERLİLİKLERİ** | **TEMEL ROL** | **TEPDAD GENEL HEKİMLİK BECERİLERİ** |
| **R1- TIP DOKTORU R2-EKİP ÇALIŞANI R3-İLETİŞİMCİ****R4-LİDER R5-SAĞLIK****SAVUNUCUSU R6-BİLİM İNSANI****R7-PROFESYONEL** | **GENEL HEKİMLİK BECERİLERİ GH1- ANALİTİK VE ELEŞTİREL DÜŞÜNME****GH2-KLİNİK SORGULAMA-AKIL YÜRÜTME****GH3-PROBLEM ÇÖZME GH4-BİLGİYE ULAŞMA VE KULLANMA****GH5-YAŞAM BOYU ÖĞRENME****GH6-İLETİŞİM VE EKİP ÇALIŞMASI** |
| Akılcı ilaç kullanımı ilkelerini uygular. | PY1, PY2, PY3, PY8, PY9, PY18 | RI, R5, R7 | GH1, GH2, GH3 |
| Hastalar, hasta yakınları ve çalışma arkadaşları ile yazılı ve sözlü olarak etkili iletişimkurar. | PY14 | R1, R3, R7 | GH6 |
| Topluma yönelik danışmanlık hizmeti verirken (bağışıklama, beslenme,büyüme, gelişme, anne sütünün önemi) dikkat edilmesi gereken prensipleri açıklar. | PY4, PY12, PY13, PY14, PY15 | R1, R2, R4, R5, R7 | GH6 |
| Aile hekimliği hizmeti sunarken kanıtına dayalı tıp uygulamalarını ve kendi kendine öğrenme metodlarını etkin şekilde kullanır. | PY4, PY13, PY14, PY15 | R1, R3, R6 | GH4, GH5 |
| Hekimlik uygulamalarını yaparken güncel literatürü takip eder. | PY4, PY12, PY13,PY14, PY15 | R1, R3, R7 | GH4, GH5 |
| Aile hekimliği hizmetini yürütürken bildirimi zorunlu hastalıkları birinci basamak düzeyinde, tanır, bildirimini yapar. | PY4, PY8 | R1, R2, R7 | GH6 |
| Çocuklarda doğru tanı için iyi bir hikaye (aile hikayesi dahil) ve tam bir sistemik muayenenin öneminin farkında olur. | PY6 | R1, R2, R7 | GH6 |
| El hijyeni uygulamasının çocuk hastalıkları pratiğinde olmazsa olmaz, enfeksiyonlardan korunma için en önemli ve mutlak gerekli olduğunu bilir, yapar ve bu konuda rolmodel olur. | PY3, PY12 | R1, R2, R7 | GH6 |

**ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI TIP STAJI ÇEP TABLOSU**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SEMPTOMLAR/DURUMLAR** | **ÇEKİRDEK HASTALIKLAR****/ KLİNİK PROBLEMLER** | **ORGAN SİSTEMİ** | **DÖNEM 4 DERS ADI** | **ÖĞRENİM DÜZEYİ** | **ÖLÇME- DEĞERLENDİRME** |
| **ABDOMİNAL DİSTANSİYON** | Akut Karın | Gastro İntestinal | Yenidoğan Ve Çocuklarda Görülen İntestinalSistem Obstrüktif Hastalıkları | T A | Yazılı |
| **ABDOMİNAL DİSTANSİYON** | Asit | Gastro İntestinal | 1. Karaciğer enzim yüksekliğine yaklaşım
2. Karın Muayenesi
 | ÖnT | Yazılı-Sözlü |
| **ABDOMİNAL DİSTANSİYON** | İrritabl Barsak Hastalığı | Gastro İntestinal | Karın ağrısı | ÖnT | Öğrenci sunumu |
| **ABDOMİNAL DİSTANSİYON** | Yenidoğanda NekrotizanEnterekolit | Gastro İntestinal | Prematüre ve İntrauterin büyüme geriliği,sorunları ve bakımı-1,2 | TT | Yazılı-Sözlü |
| **AĞIZ KURULUĞU** | Dehidratasyon | Multisistem | 1. Sıvı, Elektrolit, Asit Baz Bozuklukları
2. Kritik Hastaya Yaklaşım
 | TT | Yazılı-Sözlü |
| **AĞIZ KURULUĞU** | Diabetes Mellitus | Endokrin | 1. Diabetes Mellitus
2. Ketoasidoz
 | TT K İ | Yazılı-Sözlü |
| **AĞIZDA YARA** | Baş Boyun Kanserleri | Multisistem | 1. Boyunda şişlik (ÖS)
2. Çocukluk çağı onkolojik hastalıklar-1,2
 | ÖnT | 1. Öğrenci sunumu
2. Yazılı-Sözlü
 |
| **AĞIZDA YARA** | Avitaminoz | Multisistem | Çocukluk döneminde vitamin gereksinimleri | ÖnT K | Yazılı-Sözlü |
| **AĞIZDA YARA** | Primer İmmünYetmezlikler | Multisistem | 1. Fagosit Ve Kompleman Eksiklikleri
2. İmmun Yetmezliğe Yaklaşım Ve Tedavi
3. Antikor Eksikliği Ve Kombine İmmun

Yetmezlikler | ÖnT | Yazılı-Sözlü |
| **AĞIZDA YARA** | Sistemik LupusEritematosus | Multisistem | SLE | ÖnT | Yazılı-Sözlü |
| **AMENORE** | Hipotiroidizm | Endokrin | Hipotroidi | TT İ | Yazılı-Sözlü |
| **AMENORE** | Adrenokortikal Yetmezlik | Endokrin | Konjenital adrenal hiperplaziAdrenal hastalıkları-1,2 | TT | Yazılı-Sözlü |
| **ANEMİ** | Malnutrisyon | Multisistem | Malnütrisyon-1,2 | TT K İ | Yazılı-Sözlü |
| **ANEMİ** | Megaloblastik Anemi | Hematopoetik | 1. Nutrisyonel Anemiler (Demir eksikliği anemisi,

Megaloblastik anemi)1. Çocukluk çağı anemilerine yaklaşım
2. Konjenital ve Edinsel kemik İliği Yetmezliği ve

Otoimmun Hemolitik Anemi | TT K İ | Yazılı-Sözlü |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SEMPTOMLAR/DURUMLAR** | **ÇEKİRDEK HASTALIKLAR****/ KLİNİK PROBLEMLER** | **ORGAN SİSTEMİ** | **DÖNEM 4 DERS ADI** | **ÖĞRENİM****DÜZEYİ** | **ÖLÇME-****DEĞERLENDİRME** |
| **ANEMİ** | Demir Eksikliği Anemisi | Hematopoetik | 1. Nutrisyonel Anemiler (Demir eksikliği anemisi,

Megaloblastik anemi)1. Çocukluk çağı anemilerine yaklaşım
 | TT K | Yazılı-Sözlü Öğrenci sunumu |
| **ANEMİ** | Alt GastrointestinalKanama | Gastro İntestinal | Gastrointestinal Kanamalar | T A | Yazılı-Sözlü |
| **ANEMİ** | Üst GastrointestinalKanama | Gastro İntestinal | Gastrointestinal Kanamalar | T A | Yazılı-Sözlü |
| **ANEMİ** | Hemoglobinopatiler | Hematopoetik | Hemoglobinopatiler (Talasemi, Orak hücrelianemi) | ÖnT K | Yazılı-Sözlü |
| **ANEMİ** | Lösemiler | Hematopoetik | Lösemiler-1 (ALL)Lösemiler-2 (AML VE MDS) | TT | Yazılı-Sözlü |
| **ANEMİ** | Aplastik Anemi | Hematopoetik | Konjenital ve Edinsel Kemik İliği Yetmezliği veOtoimmun Hemolitik Anemi | A | Yazılı-Sözlü |
| **ANEMİ** | Hemolitik Anemi | Hematopoetik | 1. Konjenital ve Edinsel kemik İliği Yetmezliği ve

Otoimmun Hemolitik Anemi1. Hemoglobinopatiler (Talasemi, Orak hücreli

anemi)1. Yenidoğanda sarılık
2. Yenidoğan sarılığı-1,2
 | ÖnT | Yazılı-SözlüÖğrenci sunumu -Yenidoğanda sarılık |
| **ANEMİ** | Hemolitik Üremik Sendrom/Trombotik TrombositopenikPurpura | Multisistem | Hemolitik Üremik Sendrom | ÖnT | Yazılı-Sözlü |
| **ANOREKTAL AĞRI** | Anal Fissür | Gastro İntestinal | Kabızlık | TT | Yazılı-Sözlü |
| **ANÜRİ-OLİGÜRİ** | Dehidratasyon | Multisistem | 1. Sıvı, Elektrolit, Asit Baz Bozuklukları
2. Kritik Hastaya Yaklaşım
 | TT A K | Yazılı-Sözlü |
| **ANÜRİ-OLİGÜRİ** | Kalp Yetersizliği | Kardiyovasküler | Kardiyak Üfürümler Ve Ek Sesler | ÖnT | Yazılı-Sözlü |
| **ANÜRİ-OLİGÜRİ** | Sıvı ve Elektrolit DengeBozuklukları | Multisistem | Sıvı, Elektrolit, Asit Baz Bozuklukları 1,2,3 | T A K | Yazılı-Sözlü |
| **ANÜRİ-OLİGÜRİ** | Akut Böbrek Yetmezliği | Genito Üriner | Kritik Hastaya Yaklaşım | T A K | Yazılı-Sözlü |
| **ANÜRİ-OLİGÜRİ** | Şok | Multisistem | Kritik Hastaya Yaklaşım | TT A | Yazılı-Sözlü |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SEMPTOMLAR/DURUMLAR** | **ÇEKİRDEK HASTALIKLAR****/ KLİNİK PROBLEMLER** | **ORGAN SİSTEMİ** | **DÖNEM 4 DERS ADI** | **ÖĞRENİM****DÜZEYİ** | **ÖLÇME-****DEĞERLENDİRME** |
| **ANÜRİ-OLİGÜRİ** | Akut Glomerulonefrit | Genito Üriner | Akut Glomerulonefrit | T A | Yazılı-Sözlü |
| **APNE** | Yenidoğanda SolunumGüçlüğü | Solunum | Yenidoğanda solunum sıkıntısı | A | Yazılı-Sözlü |
| **ATEŞ** | Dehidratasyon | Multisistem | 1. Sıvı, Elektrolit, Asit Baz Bozuklukları
2. Kritik Hastaya Yaklaşım
3. Ateşli Ve Sık Enfeksiyon Geçiren Çocuğa

Yaklaşım | TT | Yazılı-Sözlü |
| **ATEŞ** | Boğmaca | Solunum | 1. Boğmaca, difteri, kabakulak
2. Ateşli Ve Sık Enfeksiyon Geçiren Çocuğa

Yaklaşım | TT A K | Yazılı-Sözlü |
| **ATEŞ** | Tüberküloz | Multisistem | 1. Tüberküloz
2. Ateşli Ve Sık Enfeksiyon Geçiren Çocuğa

Yaklaşım | TT K İ | Yazılı-Sözlü |
| **ATEŞ** | Bruselloz | Multisistem | 1. Brucella
2. Ateşli Ve Sık Enfeksiyon Geçiren Çocuğa

Yaklaşım | TT K | Yazılı-Sözlü |
| **ATEŞ** | Döküntülü Hastalıklar | Multisistem | 1. Döküntülü Hastalıklar-1,2
2. Ateşli Ve Sık Enfeksiyon Geçiren Çocuğa Yaklaşım
 | TT K | Yazılı-Sözlü |
| **ATEŞ** | Üriner SistemEnfeksiyonları | Genito Üriner | Çocuklarda Üriner Sistemin Cerrahi DüzeltmeGerektiren Hastalıkları | T K | Yazılı |
| **ATEŞ** | Üriner Sistem Enfeksiyonları | Genito Üriner | 1. Antibiyotikler-1,2
2. Ateşli Ve Sık Enfeksiyon Geçiren Çocuğa Yaklaşım
 | TT K | Yazılı-Sözlü |
| **ATEŞ** | Pnömoniler | Solunum | 1. Yenidoğanda Solunum Sıkıntısı
2. Antibiyotikler-1,2

3: Alt Solunum Yolu İnfeksiyonları 1,21. Kritik Hastaya Yaklaşım
2. Ateşli Ve Sık Enfeksiyon Geçiren Çocuğa Yaklaşım
 | TT K | Yazılı-Sözlü |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SEMPTOMLAR/DURUMLAR** | **ÇEKİRDEK HASTALIKLAR****/ KLİNİK PROBLEMLER** | **ORGAN SİSTEMİ** | **DÖNEM 4 DERS ADI** | **ÖĞRENİM****DÜZEYİ** | **ÖLÇME-****DEĞERLENDİRME** |
| **ATEŞ** | SalmonellaEnfeksiyonları | Multisistem | 1. Salmonella Ve Şigella İnfeksiyonları
2. Ateşli Ve Sık Enfeksiyon Geçiren Çocuğa Yaklaşım
 | TT K | Yazılı-Sözlü |
| **ATEŞ** | Difteri | Multisistem | Ateşli Ve Sık Enfeksiyon Geçiren Çocuğa Yaklaşım | TT K | Yazılı-Sözlü |
| **ATEŞ** | Üst Solunum Yolu Enfeksiyonları | Solunum | 1. Antibiyotikler-1,2
2. Üst Solunum Yolu İnfeksiyonları
3. Antiviral Ve Antiparaziter İlaçlar
4. Ateşli Ve Sık Enfeksiyon Geçiren Çocuğa

Yaklaşım | TT K | Yazılı-Sözlü |
| **ATEŞ** | İnfluenza | Multisistem | Ateşli Ve Sık Enfeksiyon Geçiren Çocuğa Yaklaşım | T A İ | Yazılı-Sözlü |
| **ATEŞ** | Sıcak Çarpması | Multisistem | Ateşli Ve Sık Enfeksiyon Geçiren Çocuğa Yaklaşım | T A İ | Yazılı-Sözlü |
| **ATEŞ** | Sepsis | Multisistem | 1. Yenidoğan Sepsisi
2. Kritik Hastaya Yaklaşım
3. Ateşli Ve Sık Enfeksiyon Geçiren Çocuğa Yaklaşım
 | T A | Yazılı-Sözlü |
| **ATEŞ** | Tromboflebit | Kardiyovasküler | Ateşli Ve Sık Enfeksiyon Geçiren Çocuğa Yaklaşım | T | Yazılı-Sözlü |
| **ATEŞ** | Kırım Kongo KanamalıAteşi | Multisistem | Ateşli Ve Sık Enfeksiyon Geçiren Çocuğa Yaklaşım | A K | Yazılı-Sözlü |
| **ATEŞ** | Akut Romatizmal Ateş | Multisistem | 1. Akut Romatizmal Ateş
2. Ateşli Ve Sık Enfeksiyon Geçiren Çocuğa Yaklaşım
 | TT K | Yazılı-Sözlü |
| **ATEŞ** | Meningokoksemi | Multisistem | 1. Çocukluk Çağı Menenjitleri Ve Ansefalitler-1
2. Kritik Hastaya Yaklaşım
3. Ateşli Ve Sık Enfeksiyon Geçiren Çocuğa Yaklaşım
 | A | Yazılı-Sözlü |
| **ATEŞ** | Onkolojik Aciller | Multisistem | Ateşli Ve Sık Enfeksiyon Geçiren Çocuğa Yaklaşım | A | Yazılı-Sözlü |
| **ATEŞ** | Yenidoğanda Sepsis veMenejit | Multisistem | 1. Yenidoğan sepsisi
2. Ateşli Ve Sık Enfeksiyon Geçiren Çocuğa Yaklaşım
 | A | Yazılı-Sözlü |
| **ATEŞ** | İntrakranialEnfeksiyonlar | Sinir Davranış | 1. Antibiyotikler-1,2
2. Ateşli Ve Sık Enfeksiyon Geçiren Çocuğa Yaklaşım
 | TT K | Yazılı-Sözlü |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SEMPTOMLAR/DURUMLAR** | **ÇEKİRDEK HASTALIKLAR****/ KLİNİK PROBLEMLER** | **ORGAN SİSTEMİ** | **DÖNEM 4 DERS ADI** | **ÖĞRENİM****DÜZEYİ** | **ÖLÇME-****DEĞERLENDİRME** |
| **ATEŞ** | Sağlık Hizmetleri İlişkiliEnfeksiyonlar | Multisistem | Ateşli Ve Sık Enfeksiyon Geçiren Çocuğa Yaklaşım | K | Yazılı-Sözlü |
| **ATEŞ** | Leishmaniasis | Multisistem | Ateşli Ve Sık Enfeksiyon Geçiren Çocuğa Yaklaşım | ÖnT K | Yazılı-Sözlü |
| **ATEŞ** | Ailevi Akdeniz Ateşi | Multisistem | Ateşli Ve Sık Enfeksiyon Geçiren Çocuğa Yaklaşım | ÖnT | Yazılı-Sözlü |
| **ATEŞ** | LenfoproliferatifHastalıklar | Hematopoetik | 1. Çocukluk çağı onkolojik hastalıklar-1,2
2. Boyunda şişlik
3. Ateşli Ve Sık Enfeksiyon Geçiren Çocuğa Yaklaşım
 | ÖnT | Yazılı-SözlüÖğrenci sunumu- Boyunda şişlik |
| **BAŞAĞRISI** | Üst Solunum Yolu Enfeksiyonları | Solunum | 1. Antibiyotikler-1,2
2. Üst Solunum Yolu İnfeksiyonları
3. Antiviral Ve Antiparaziter İlaçlar
 | TT K | Yazılı-Sözlü |
| **BAŞAĞRISI** | Beyin Ödemi | Sinir Davranış | 1. Başağrısı
2. Kritik Hastaya Yaklaşım
 | T A | Öğrenci sunumu |
| **BAŞAĞRISI** | Kafa İçi Basınç Artması Sendromu (KİBAS; AkutSerebrovasküler Olaylar) | Sinir Davranış | Kritik Hastaya Yaklaşım | T A | Yazılı-Sözlü |
| **BAŞ DÖNMESİ** | Dehidratasyon | Multisistem | 1. Sıvı, Elektrolit, Asit Baz Bozuklukları
2. Kritik Hastaya Yaklaşım
 | TT | Yazılı-Sözlü |
| **BİLİNÇ DEĞİŞİKLİKLERİ** | İnme | Sinir Davranış | Bilinç Değişikliği | T A K İ | Öğrenci Sunumu |
| **BİLİNÇ DEĞİŞİKLİKLERİ** | Alkol ve Madde Kullanımıile ilgili sorunlar | Sinir Davranış | Bilinç Değişikliği | T A K | Öğrenci Sunumu |
| **BİLİNÇ DEĞİŞİKLİKLERİ** | Sıvı ve Elektrolit DengeBozuklukları | Multisistem | Bilinç Değişikliği | T A K | Öğrenci Sunumu |
| **BİLİNÇ DEĞİŞİKLİKLERİ** | Eklampsi, Preeklampsi,HELLP Sendromu | Genito Üriner | Bilinç Değişikliği | T A | Öğrenci Sunumu |
| **BİLİNÇ DEĞİŞİKLİKLERİ** | Diyabetin AkutKomplikasyonları | Endokrin | Bilinç Değişikliği | T A | Öğrenci Sunumu |
| **BİLİNÇ DEĞİŞİKLİKLERİ** | Şok | Multisistem | 1. Kritik Hastaya Yaklaşım
2. Bilinç Değişikliği
 | TT A | 1. Yazılı-Sözlü
2. Öğrenci Sunumu
 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SEMPTOMLAR/DURUMLAR** | **ÇEKİRDEK HASTALIKLAR****/ KLİNİK PROBLEMLER** | **ORGAN SİSTEMİ** | **DÖNEM 4 DERS ADI** | **ÖĞRENİM****DÜZEYİ** | **ÖLÇME-****DEĞERLENDİRME** |
| **BİLİNÇ DEĞİŞİKLİKLERİ** | Kardiyo Pulmoner Arrest | KardiyovaskülerSolunum | 1. Temel ve İleri Yaşam Desteği 1,2
2. Yenidoğan Resüsitasyonu-1,2
3. Bilinç Değişikliği
 | TT A | 1. ve 2. Yazılı-Sözlü3. Öğrenci Sunumu |
| **BİLİNÇ DEĞİŞİKLİKLERİ** | Koma | Multisistem | 1. Bilinç Değişikliği
2. Nörodejeneratif Ve Nörometabolik Hastalıklar
 | A | Öğrenci Sunumu |
| **BİLİNÇ DEĞİŞİKLİKLERİ** | Kafa Travması | Sinir Davranış | Bilinç Değişikliği | A | Öğrenci Sunumu |
| **BİLİNÇ DEĞİŞİKLİKLERİ** | Kafa İçi Basınç Artması Sendromu (KİBAS; AkutSerebrovasküler Olaylar) | Sinir Davranış | 1. Kritik Hastaya Yaklaşım
2. Bilinç Değişikliği
3. Nörodejeneratif Ve Nörometabolik Hastalıklar
 | T A | 1. Yazılı-Sözlü
2. Öğrenci Sunumu
 |
| **BİLİNÇ DEĞİŞİKLİKLERİ** | Solunum Yetmezliği | Solunum | 1. Yenidoğanda Solunum Sıkıntısı
2. Kritik Hastaya Yaklaşım
3. Bilinç Değişikliği
 | TT | 1. ,2. Yazılı-Sözlü3. Öğrenci Sunumu |
| **BİLİNÇ DEĞİŞİKLİKLERİ** | Hipoglisemi | Endokrin | 1. Yenidoğanda Metabolik Bozukluklar
2. Diabetik Anne Bebeği
3. Hipoglisemi
4. Kritik Hastaya Yaklaşım
5. Bilinç Değişikliği
 | T A | Yazılı-SözlüÖğrenci Sunumu- Bilinç Değişikliği |
| **BİLİNÇ DEĞİŞİKLİKLERİ** | İntrakranialEnfeksiyonlar | Sinir Davranış | Bilinç Değişikliği | A | Öğrenci Sunumu |
| **BİLİNÇ DEĞİŞİKLİKLERİ** | Asit Baz DengeBozuklukları | Multisistem | 1. Kritik Hastaya Yaklaşım
2. Bilinç Değişikliği
 | A | 1. Yazılı-Sözlü
2. Öğrenci Sunumu
 |
| **BOĞAZ AĞRISI** | Difteri | Multisistem | Boğaz Ağrısı | TT K | Öğrenci Sunumu |
| **BOĞAZ AĞRISI** | Üst Solunum Yolu Enfeksiyonları | Solunum | 1. Antibiyotikler-1,2
2. Üst Solunum Yolu İnfeksiyonları
3. Antiviral Ve Antiparaziter İlaçlar
4. Boğaz Ağrısı
 | TT K | Yazılı-Sözlü |
| **BOĞAZ AĞRISI** | Baş Boyun Kanserleri | Multisistem | 1. Boyunda şişlik (ÖS)
2. Çocukluk çağı onkolojik hastalıklar-1,2
3. Boğaz Ağrısı
 | ÖnT | 1. Öğrenci sunumu
2. Yazılı-Sözlü
3. Yazılı-Sözlü
 |
| **BOYUNDA KİTLE** | Tortikolis | Kas İskelet | Çocuklarda Baş-Boyun Ve Solunum YollarındaCerrahi Gerektiren Patolojiler | T | Yazılı |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SEMPTOMLAR/DURUMLAR** | **ÇEKİRDEK HASTALIKLAR****/ KLİNİK PROBLEMLER** | **ORGAN SİSTEMİ** | **DÖNEM 4 DERS ADI** | **ÖĞRENİM****DÜZEYİ** | **ÖLÇME-****DEĞERLENDİRME** |
| **BOYUNDA KİTLE** | Baş Boyun Kanserleri | Multisistem | 1. Boyunda şişlik (ÖS)
2. Çocukluk çağı onkolojik hastalıklar-1,2
 | ÖnT | 1. Öğrenci sunumu
2. Yazılı-Sözlü
 |
| **BOYUNDA KİTLE** | LenfoproliferatifHastalıklar | Hematopoetik | 1. Çocukluk çağı onkolojik hastalıklar-1,2
2. Boyunda şişlik
 | ÖnT | Yazılı-SözlüÖğrenci sunumu- Boyunda şişli |
| **BULANTI, KUSMA** | Gastro Özefageal Reflü | Gastro İntestinal | Yenidoğan Ve Çocuklarda Görülen İntestinalSistem Obstrüktif Hastalıkları | TT | Yazılı |
| **BULANTI, KUSMA** | Gastro Özefageal Reflü | Gastro İntestinal | 1. Karın ağrısı
2. Yenidoğanda Solunum Sıkıntısı
 | ÖnT | Öğrenci Sunumu |
| **BULANTI, KUSMA** | Üst GastrointestinalKanama | Gastro İntestinal | Gastrointestinal Kanamalar | T A | Yazılı-Sözlü |
| **BULANTI, KUSMA** | Üriner Sistem TaşHastalığı | Genito Üriner | Üriner Sistem Taş Hastalığı | T A | Yazılı-Sözlü |
| **BULANTI, KUSMA** | Akut Karın | Gastro İntestinal | Yenidoğan Ve Çocuklarda Görülen İntestinalSistem Obstrüktif Hastalıkları | T A | Yazılı |
| **BULANTI, KUSMA** | Akut Hepatitler | Gastro İntestinal | Karaciğer enzim yüksekliğine yaklaşım | TT | Yazılı-Sözlü |
| **BULANTI, KUSMA** | Kafa İçi Basınç Artması Sendromu (KİBAS; AkutSerebrovasküler Olaylar) | Sinir Davranış | Kritik Hastaya Yaklaşım | T A | Yazılı-Sözlü |
| **BULANTI, KUSMA** | İnvajinasyon | Gastro İntestinal | Yenidoğan Ve Çocuklarda Görülen İntestinalSistem Obstrüktif Hastalıkları | A | Yazılı |
| **BULANTI, KUSMA** | Yenidoğanda NekrotizanEnterekolit | Gastro İntestinal | Prematüre ve İntrauterin büyüme geriliği,sorunları ve bakımı-1,2 | TT | Yazılı-Sözlü |
| **BURUN AKINTISI / TIKANIKLIĞI** | Üst Solunum Yolu Enfeksiyonları | Solunum | 1. Antibiyotikler-1,2
2. Üst Solunum Yolu İnfeksiyonları
3. Antiviral Ve Antiparaziter İlaçlar
 | TT K | Yazılı-Sözlü |
| **BURUN AKINTISI / TIKANIKLIĞI** | Allerjik Rinit | Solunum Duyu | 1. Allerjik Reaksiyon
2. Allerjik Rinit, Atopik Dermatit, Anafilaksi-1,2
 | TT K | 1. Yazılı-Sözlü
2. Öğrenci sunumu
 |
| **BURUN AKINTISI / TIKANIKLIĞI** | Allerjik Reaksiyon | Multisistem | 1. Allerjik Reaksiyon
2. Allerjik Rinit, Atopik Dermatit, Anafilaksi-1,2
 | T | 1. Öğrenci Sunumu
2. Yazılı-Sözlü
 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SEMPTOMLAR/DURUMLAR** | **ÇEKİRDEK HASTALIKLAR****/ KLİNİK PROBLEMLER** | **ORGAN SİSTEMİ** | **DÖNEM 4 DERS ADI** | **ÖĞRENİM****DÜZEYİ** | **ÖLÇME-****DEĞERLENDİRME** |
| **BURUN AKINTISI / TIKANIKLIĞI** | Baş Boyun Kanserleri | Multisistem | 1. Boyunda şişlik (ÖS)
2. Çocukluk çağı onkolojik hastalıklar-1,2
 | ÖnT | 1. Öğrenci sunumu
2. Yazılı-Sözlü
 |
| **BURUN AKINTISI / TIKANIKLIĞI** | Adenoid Hipertrofi | Solunum | Allerjik rinit, Atopik dermatit, Anafilaksi 1,2 | ÖnT | Yazılı-Sözlü |
| **BURUN KANAMASI** | Üst Solunum Yolu Enfeksiyonları | Solunum | 1. Antibiyotikler-1,2
2. Üst Solunum Yolu İnfeksiyonları
3. Antiviral Ve Antiparaziter İlaçlar
 | TT K | Yazılı-Sözlü |
| **BURUN KANAMASI** | Kanama Diyatezi ve Hemofililer | Hematopoetik | 1. Kanama- pıhtılaşma bozuklukları-1,2
2. Burun kanaması
 | A | Yazılı-SözlüÖğrenci sunumu -Burun kanaması |
| **BÜYÜME-GELİŞME GERİLİĞİ** | Malnutrisyon | Multisistem | Malnütrisyon-1,2 | TT K İ | Yazılı-Sözlü |
| **BÜYÜME-GELİŞME GERİLİĞİ** | Raşitizm, Nutrisyonel | Endokrin | Raşitizm | TT K | Yazılı-Sözlü |
| **BÜYÜME-GELİŞME GERİLİĞİ** | Gastrointestinal SistemParazitozları | Gastro İntestinal | Parazitozlar | TT K | Yazılı-Sözlü |
| **BÜYÜME-GELİŞME GERİLİĞİ** | Hipotiroidizm | Endokrin | Hipotroidi | TT İ | Yazılı-Sözlü |
| **BÜYÜME-GELİŞME GERİLİĞİ** | Konjenital Hipotiroidizm | Endokrin | Hipotroidi | TT | Yazılı-Sözlü |
| **BÜYÜME-GELİŞME GERİLİĞİ** | İntrauterin BüyümeGeriliği | Multisistem | Prematüre Ve İntrauterin Büyüme Geriliği,Sorunları Ve Bakımı-1,2 | T K | Yazılı-Sözlü |
| **BÜYÜME-GELİŞME GERİLİĞİ** | Mental Retardasyon | Sinir Davranış | Mental Ve Motor Gelişme Geriliği | ÖnT K İ | Yazılı-Sözlü |
| **BÜYÜME-GELİŞME GERİLİĞİ** | İhmal, İstismar | Multisistem | Çocuk İstismarı | ÖnT K İ | Yazılı-Sözlü |
| **BÜYÜME-GELİŞME GERİLİĞİ** | Avitaminoz | Multisistem | Çocukluk döneminde vitamin gereksinimleri | ÖnT K | Yazılı-Sözlü |
| **BÜYÜME-GELİŞME GERİLİĞİ** | Doğuştan MetabolikHastalıklar | Multisistem | 1. Doğumsal Metabolizma Hastalıkları-1,2
2. Nörodejeneratif Ve Nörometabolik Hastalıklar
 | ÖnT K | Yazılı-Sözlü |
| **BÜYÜME-GELİŞME GERİLİĞİ** | Primer İmmünYetmezlikler | Multisistem | 1. Fagosit Ve Kompleman Eksiklikleri
2. İmmun Yetmezliğe Yaklaşım Ve Tedavi
3. Antikor Eksikliği Ve Kombine İmmun

Yetmezlikler | ÖnT | Yazılı-Sözlü |
| **BÜYÜME-GELİŞME GERİLİĞİ** | Konjenital KalpHastalıkları | Kardiyovasküler | 1. Siyanotik Kalp Hastalıkları-1,2
2. Asiyanotik Kalp Hastalıkları
3. Kardiyak Üfürümler Ve Ek Sesler
 | TT A İ | Yazılı-Sözlü |
| **BÜYÜME-GELİŞME GERİLİĞİ** | Malabsorbsiyon | Gastro İntestinal | Kronik İshal | ÖnT | Yazılı-Sözlü |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SEMPTOMLAR/DURUMLAR** | **ÇEKİRDEK HASTALIKLAR****/ KLİNİK PROBLEMLER** | **ORGAN SİSTEMİ** | **DÖNEM 4 DERS ADI** | **ÖĞRENİM****DÜZEYİ** | **ÖLÇME-****DEĞERLENDİRME** |
| **BÜYÜME-GELİŞME GERİLİĞİ** | Primer İmmünYetmezlikler | Multisistem | 1. Fagosit Ve Kompleman Eksiklikleri
2. İmmun Yetmezliğe Yaklaşım Ve Tedavi
3. Antikor Eksikliği Ve Kombine İmmun

Yetmezlikler | ÖnT | Yazılı-Sözlü |
| **BÜYÜME-GELİŞME GERİLİĞİ** | Kistik Fibroz | Multisistem | Çocukluk çağında kronik akciğer hastalıkları-1,2 | ÖnT | Yazılı-Sözlü |
| **ÇARPINTI** | Kalp Yetersizliği | Kardiyovasküler | 1. Çarpıntı
2. Kardiyak Üfürümler Ve Ek Sesler
 | T A Kİ | Yazılı-Sözlü |
| **ÇARPINTI** | Hipoglisemi | Endokrin | 1. Yenidoğanda Metabolik Bozukluklar
2. Diabetik Anne Bebeği
3. Hipoglisemi
4. Kritik Hastaya Yaklaşım
 | T A | Yazılı-Sözlü |
| **ÇARPINTI** | Kalp Kapak Hastalıkları | Kardiyovasküler | 1. Çarpıntı
2. Kardiyak Üfürümler Ve Ek Sesler
 | ÖnT K | Yazılı-Sözlü |
| **ÇARPINTI** | Endokardit | Kardiyovasküler | Myokardit-Endokardit- Perikardit | ÖnT K | Yazılı-Sözlü |
| **ÇARPINTI** | Fobik Bozukluklar | Sinir Davranış | Çarpıntı | T | Yazılı-Sözlü |
| **ÇARPINTI** | Kalp Ritim Bozuklukları | Kardiyovasküler | 1. Çarpıntı
2. Aritmi-1,2
3. Kardiyak Üfürümler Ve Ek Sesler
 | ÖnT | Yazılı-Sözlü |
| **ÇARPINTI** | Konjenital KalpHastalıkları | Kardiyovasküler | 1. Asiyanotik Kalp Hastalıkları
2. Kardiyak Üfürümler Ve Ek Sesler
 | TT A İ | Yazılı-Sözlü |
| **ÇARPINTI** | Hipertiroidizm | Endokrin | 1. Çarpıntı
2. Hipertiroidi
 | ÖnT | Yazılı-Sözlü |
| **ÇARPINTI** | Miyokardit /Kardiyomiyopati | Kardiyovasküler | 1. Kardiyomiyopatiler
2. Myokardit-Endokardit- Perikardit
 | TT | Yazılı-Sözlü |
| **ÇARPINTI** | Anemi BaşlıklıHastalıkları |  | Çarpıntı | ÖnT | Yazılı-Sözlü |
| **ÇİFT GÖRME** | Kafa İçi Basınç Artması Sendromu (KİBAS; AkutSerebrovasküler Olaylar) | Sinir Davranış | Kritik Hastaya Yaklaşım | T A | Yazılı-Sözlü |
| **ÇOMAK PARMAK** | Konjenital KalpHastalıkları | Kardiyovasküler | 1. Asiyanotik Kalp Hastalıkları
2. Kardiyak Üfürümler Ve Ek Sesler
 | TT A İ | Yazılı-Sözlü |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SEMPTOMLAR/DURUMLAR** | **ÇEKİRDEK HASTALIKLAR****/ KLİNİK PROBLEMLER** | **ORGAN SİSTEMİ** | **DÖNEM 4 DERS ADI** | **ÖĞRENİM****DÜZEYİ** | **ÖLÇME-****DEĞERLENDİRME** |
| **DENGE / HAREKET İLE İLGİLİ****SORUNLAR** | Serebral Palsi | Sinir Davranış | Serebral Palsi | T | Yazılı-Sözlü |
| **DENGE / HAREKET İLE İLGİLİ****SORUNLAR** | Guillain Barré Sendromu | Sinir Davranış | Nöromuskuler Hastalıklar | ÖnT | Yazılı-Sözlü |
| **DENGE / HAREKET İLE İLGİLİ****SORUNLAR** | Kas Hastalıkları (Miyopatiler) | Sinir Davranış | Nöromuskuler Hastalıklar | ÖnT | Yazılı-Sözlü |
| **DENGE / HAREKET İLE İLGİLİ****SORUNLAR** | Ataksik Bozukluklar | Multisistem | Ataksi | ÖnT | Öğrenci sunumu-Ataksik |
| **DERİ DÖKÜNTÜLERİ /****LEZYONLARI(Makülopapüler, Bülloz, Veziküler)** | Ürtiker ve Anjioödem | Multisistem | Çocuklarda Döküntülü Hastalıklar-1,2 | TT A | Öğrenci Sunumu |
| **DERİ DÖKÜNTÜLERİ /****LEZYONLARI(Makülopapüler,****Bülloz, Veziküler)** | Allerjik Reaksiyon | Multisistem | 1. Allerjik Reaksiyon
2. Çocuklarda Döküntülü Hastalıklar-1,2
 | T | 1. Öğrenci Sunumu
2. Yazılı-Sözlü
 |
| **DERİ DÖKÜNTÜLERİ /****LEZYONLARI(Makülopapüler, Bülloz, Veziküler)** | Dermatit ( Atopik, Kontakt, Seboreik) | Deri ve Y.Doku | Çocuklarda Döküntülü Hastalıklar-1,2 | T İ | Öğrenci Sunumu |
| **DERİ DÖKÜNTÜLERİ /****LEZYONLARI(Makülopapüler, Bülloz, Veziküler)** | Reaktif Dermotozlar ( Eritema Nodosum,Eritema Multiforme ) | Deri ve Y.Doku | Çocuklarda Döküntülü Hastalıklar-1,2 | T | Öğrenci Sunumu |
| **DERİ DÖKÜNTÜLERİ /****LEZYONLARI(Makülopapüler, Bülloz, Veziküler)** | Henoch SchonleinPurpurası | Multisistem | Çocuklarda Döküntülü Hastalıklar-1,2 | T | Öğrenci Sunumu |
| **DERİ DÖKÜNTÜLERİ /****LEZYONLARI(Makülopapüler,****Bülloz, Veziküler)** | Psöriasis, Liken Planus,Pityriasis Rosea | Deri ve Y.Doku | Çocuklarda Döküntülü Hastalıklar-1,2 | T | Öğrenci Sunumu |
| **DERİ DÖKÜNTÜLERİ /****LEZYONLARI(Makülopapüler, Bülloz, Veziküler)** | Meningokoksemi | Multisistem | 1. Çocukluk Çağı Menenjitleri Ve Ansefalitler-1
2. Kritik Hastaya Yaklaşım
3. Çocuklarda Döküntülü Hastalıklar-1,2
 | A | 1.,2. Yazılı-Sözlü3. Öğrenci Sunumu |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SEMPTOMLAR/DURUMLAR** | **ÇEKİRDEK HASTALIKLAR****/ KLİNİK PROBLEMLER** | **ORGAN SİSTEMİ** | **DÖNEM 4 DERS ADI** | **ÖĞRENİM****DÜZEYİ** | **ÖLÇME-****DEĞERLENDİRME** |
| **DERİ DÖKÜNTÜLERİ /****LEZYONLARI(Makülopapüler, Bülloz, Veziküler)** | Vaskülit | Multisistem | Çocuklarda Döküntülü Hastalıklar-1,2 | ÖnT | Öğrenci Sunumu |
| **DERİ DÖKÜNTÜLERİ /****LEZYONLARI(Makülopapüler, Bülloz, Veziküler)** | Sistemik Lupus Eritematosus | Multisistem | 1. SLE
2. Çocuklarda Döküntülü Hastalıklar-1,2
 | ÖnT | 1. Yazılı-Sözlü
2. Öğrenci Sunumu
 |
| **DERİ DÖKÜNTÜLERİ /****LEZYONLARI(Makülopapüler,****Bülloz, Veziküler)** | Behçet Hastalığı | Multisistem | Çocuklarda Döküntülü Hastalıklar-1,2 | ÖnT | Öğrenci Sunumu |
| **DERİ DÖKÜNTÜLERİ /****LEZYONLARI(Makülopapüler, Bülloz, Veziküler)** | Nörokutanöz Hastalıklar | Multisistem | 1. Nörokutan Hastalıklar
2. Nöromuskuler Hastalıklar
3. Çocuklarda Döküntülü Hastalıklar-1,2
 | ÖnT | 1.,2. Yazılı-Sözlü3. Öğrenci Sunumu |
| **DERİ DÖKÜNTÜLERİ /****LEZYONLARI(Makülopapüler, Bülloz, Veziküler)** | Yaygın Damar İçi Pıhtılaşma | Multisistem | Çocuklarda Döküntülü Hastalıklar-1,2 | ÖnT | Öğrenci Sunumu |
| **DERİ DÖKÜNTÜLERİ /****LEZYONLARI(Makülopapüler, Bülloz, Veziküler)** | Kanama Diyatezi ve Hemofililer | Hematopoetik | 1. Kanama- pıhtılaşma bozuklukları-1,2
2. Burun kanaması
3. Çocuklarda Döküntülü Hastalıklar-1,2
 | A | Yazılı-Sözlü |
| **DERİ ve TIRNAK DEĞİŞİKLİKLERİ****(Kuruluk, Renk Değişikliği vb.)** | Malnutrisyon | Multisistem | Malnütrisyon-1,2 | TT K İ | Yazılı-Sözlü |
| **DERİ ve TIRNAK DEĞİŞİKLİKLERİ****(Kuruluk, Renk Değişikliği vb.)** | Bebek Bezi Dermatiti | Deri ve Y.Doku | 1. Deri, Lenf Bezi, Ekstremite Muayenesi
2. Allerjik rinit, atopik dermatit, Anafilaksi-1,2
 | TT K | Yazılı-Sözlü |
| **DERİ ve TIRNAK DEĞİŞİKLİKLERİ****(Kuruluk, Renk Değişikliği vb.)** | Deri ve Yumuşak DokuEnfeksiyonları | Deri ve Y.Doku | Salmonella Ve Şigella İnfeksiyonları | TT | Yazılı-Sözlü |
| **DERİ ve TIRNAK DEĞİŞİKLİKLERİ****(Kuruluk, Renk Değişikliği vb.)** | Avitaminoz | Multisistem | Çocukluk döneminde vitamin gereksinimleri | ÖnT K | Yazılı-Sözlü |
| **DERİ ve TIRNAK DEĞİŞİKLİKLERİ****(Kuruluk, Renk Değişikliği vb.)** | Endokardit | Kardiyovasküler | Myokardit-Endokardit- Perikardit | ÖnT K | Yazılı-Sözlü |
| **DERİ ve TIRNAK DEĞİŞİKLİKLERİ****(Kuruluk, Renk Değişikliği vb.)** | Konjenital KalpHastalıkları | Kardiyovasküler | 1. Asiyanotik Kalp Hastalıkları
2. Kardiyak Üfürümler Ve Ek Sesler
 | TT A İ | Yazılı-Sözlü |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SEMPTOMLAR/DURUMLAR** | **ÇEKİRDEK HASTALIKLAR****/ KLİNİK PROBLEMLER** | **ORGAN SİSTEMİ** | **DÖNEM 4 DERS ADI** | **ÖĞRENİM****DÜZEYİ** | **ÖLÇME-****DEĞERLENDİRME** |
| **DERİ ve TIRNAK DEĞİŞİKLİKLERİ****(Kuruluk, Renk Değişikliği vb.)** | Nörokutanöz Hastalıklar | Multisistem | 1. Nörokutan Hastalıklar
2. Nöromuskuler Hastalıklar
 | ÖnT | Yazılı-Sözlü |
| **DERİ ve TIRNAK DEĞİŞİKLİKLERİ****(Kuruluk, Renk Değişikliği vb.)** | Kronik Hepatit | Gastro İntestinal | Karaciğer enzim yüksekliğine yaklaşım | ÖnT | Yazılı-Sözlü |
| **DİKKAT EKSİKLİĞİ** | Mental Retardasyon | Sinir Davranış | Mental Ve Motor Gelişme Geriliği | ÖnT K İ | Yazılı-Sözlü |
| **DİSFAJİ** | Peptik Hastalık ( Ülser) | Gastro İntestinal | Karın ağrısı | ÖnT | Öğrenci sunumu |
| **DİSFAJİ** | Gastro Özefageal Reflü | Gastro İntestinal | Yenidoğan Ve Çocuklarda Görülen İntestinalSistem Obstrüktif Hastalıkları | TT | Yazılı |
| **DİSFAJİ** | Gastro Özefageal Reflü | Gastro İntestinal | Karın ağrısı | ÖnT | Öğrenci Sunumu |
| **DİSFAJİ** | Üst Solunum Yolu Enfeksiyonları | Solunum | 1. Antibiyotikler-1,2
2. Üst Solunum Yolu İnfeksiyonları
3. Antiviral Ve Antiparaziter İlaçlar
 | TT K | Yazılı-Sözlü |
| **DİSFAJİ** | Baş Boyun Kanserleri | Multisistem | 1. Boyunda şişlik (ÖS)
2. Çocukluk çağı onkolojik hastalıklar-1,2
 | ÖnT | 1. Öğrenci sunumu
2. Yazılı-Sözlü
 |
| **DİSPEPSİ** | Peptik Hastalık ( Ülser) | Gastro İntestinal | Karın ağrısı | ÖnT | Öğrenci sunumu |
| **DİSPEPSİ** | Gastro Özefageal Reflü | Gastro İntestinal | Yenidoğan Ve Çocuklarda Görülen İntestinalSistem Obstrüktif Hastalıkları | TT | Yazılı |
| **DİSPEPSİ** | Gastro Özefageal Reflü | Gastro İntestinal | Karın ağrısı | ÖnT | Öğrenci Sunumu |
| **DİSPEPSİ** | Malabsorbsiyon | Gastro İntestinal | Kronik İshal | ÖnT | Yazılı-Sözlü |
| **DİSPNE** | Astım | Solunum | Astım ve tedavisi-1,2 | TT A K İ | Yazılı-Sözlü |
| **DİSPNE** | Boğmaca | Solunum | Boğmaca, difteri, kabakulak | TT A K | Yazılı-Sözlü |
| **DİSPNE** | Pnömoniler | Solunum | 1. Alt Solunum Yolu İnfeksiyonları 1,2
2. Kritik Hastaya Yaklaşım
 | TT K | Yazılı-Sözlü |
| **DİSPNE** | Kalp Yetersizliği | Kardiyovasküler | 1. Çarpıntı
2. Kardiyak Üfürümler Ve Ek Sesler
 | T A Kİ | Yazılı-Sözlü |
| **DİSPNE** | Bronşiolit | Solunum | Alt Solunum Yolu İnfeksiyonları 1,2 | T A | Yazılı-Sözlü |
| **DİSPNE** | Yabancı Cisim /Aspirasyonu | Multisistem | Hışıltılı çocuğa yaklaşım | T A | Yazılı-Sözlü |
| **DİSPNE** | Pnömotoraks | Solunum | 1. Yenidoğanda Solunum Sıkıntısı
2. Alt solunum yolu infeksiyonları 1,2
 | T A | Yazılı-Sözlü |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SEMPTOMLAR/DURUMLAR** | **ÇEKİRDEK HASTALIKLAR****/ KLİNİK PROBLEMLER** | **ORGAN SİSTEMİ** | **DÖNEM 4 DERS ADI** | **ÖĞRENİM****DÜZEYİ** | **ÖLÇME-****DEĞERLENDİRME** |
| **DİSPNE** | Doğumda Asfiksi | Kardiyovasküler | Perinatal Asfiksi | A K | Yazılı-Sözlü |
| **DİSPNE** | Akciğer Ödemi | SolunumKardiyovasküler | Asiyanotik Kalp Hastalıkları | T | Yazılı-Sözlü |
| **DİSPNE** | Yenidoğanda SolunumGüçlüğü | Solunum | Çocuklarda Baş-Boyun Ve Solunum YollarındaCerrahi Gerektiren Patolojiler | A | Yazılı |
| **DİSPNE** | Yenidoğanda SolunumGüçlüğü | Solunum | Yenidoğanda solunum sıkıntısı | A | Yazılı-Sözlü |
| **DİSPNE** | Solunum Yetmezliği | Solunum | Kritik Hastaya Yaklaşım | TT | Yazılı-Sözlü |
| **DİSPNE** | Kalp Kapak Hastalıkları | Kardiyovasküler | Kardiyak Üfürümler Ve Ek Sesler | ÖnT | Yazılı-Sözlü |
| **DİSPNE** | Diafragma Hernileri | Gastro İntestinal | Yenidoğanda Görülen Batın Önduvarı VeDiafragma Defektleri | ÖnT | Yazılı |
| **DİSPNE** | Diafragma Hernileri | Gastro İntestinal | 1. Yenidoğanda Solunum Sıkıntısı
2. Alt solunum yolu infeksiyonları 1,2
 | ÖnT | Yazılı-Sözlü |
| **DİSPNE** | Perikardiyal Efüzyon /Tamponad | Kardiyovasküler | Myokardit-Endokardit- Perikardit | ÖnT | Yazılı-Sözlü |
| **DİSPNE** | İnterstisyel AkciğerHastalıkları | Solunum | Alt solunum yolu infeksiyonları 1,2 | ÖnT | Yazılı-Sözlü |
| **DİSPNE** | Plevral Efüzyon,Ampiyem | Solunum | Alt solunum yolu infeksiyonları 1,2 | T | Yazılı-Sözlü |
| **DİSPNE** | Pulmoner Hipertansiyon | Kardiyovasküler | Asiyanotik Kalp Hastalıkları | TT | Yazılı-Sözlü |
| **DİSPNE** | Kas Hastalıkları (Miyopatiler) | Sinir Davranış | Nöromuskuler Hastalıklar | ÖnT | Yazılı-Sözlü |
| **DİSPNE** | Konjenital KalpHastalıkları | Kardiyovasküler | 1. Asiyanotik Kalp Hastalıkları
2. Kardiyak Üfürümler Ve Ek Sesler
 | TT A İ | Yazılı-Sözlü |
| **DİYARE** | Gastrointestinal SistemParazitozları | Gastro İntestinal | Parazitozlar | TT K | Yazılı-Sözlü |
| **DİYARE** | SalmonellaEnfeksiyonları | Multisistem | Salmonella Ve Şigella İnfeksiyonları | TT K | Yazılı-Sözlü |
| **DİYARE** | Besin Zehirlenmesi | Multisistem | Akut İshal | TT | Yazılı-Sözlü |
| **DİYARE** | İrritabl Barsak Hastalığı | Gastro İntestinal | Karın ağrısı | ÖnT | Öğrenci sunumu |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SEMPTOMLAR/DURUMLAR** | **ÇEKİRDEK HASTALIKLAR****/ KLİNİK PROBLEMLER** | **ORGAN SİSTEMİ** | **DÖNEM 4 DERS ADI** | **ÖĞRENİM****DÜZEYİ** | **ÖLÇME-****DEĞERLENDİRME** |
| **DİYARE** | İnflamutuar BarsakHastalığı | Gastro İntestinal | Kronik İshal | ÖnT İ | Öğrenci sunumu |
| **DİYARE** | Hipertiroidizm | Endokrin | Hipertiroidi | ÖnT | Yazılı-Sözlü |
| **DİYARE** | Kronik Pankreatit | Gastro İntestinal | Karın ağrısı | ÖnT | Öğrenci Sunumu |
| **DİYARE** | Malabsorbsiyon | Gastro İntestinal | Kronik İshal | ÖnT | Yazılı-Sözlü |
| **DİZÜRİ** | Üriner SistemEnfeksiyonları | Genito Üriner | Çocuklarda Üriner Sistemin Cerrahi DüzeltmeGerektiren Hastalıkları | T K | Yazılı |
| **DİZÜRİ** | Üriner Sistem TaşHastalığı | Genito Üriner | Üriner Sistem Taş Hastalığı | T A | Yazılı-Sözlü |
| **DUYGUDURUM DEĞİŞİKLİKLERİ** | Hipotiroidizm | Endokrin | Hipotroidi | TT İ | Yazılı-Sözlü |
| **EKLEM AĞRISI / ŞİŞLİĞİ** | Osteoartrit | Kas İskelet | Eklem Şişliği/Ağrısı | TT K İ | Öğrenci sunumu |
| **EKLEM AĞRISI / ŞİŞLİĞİ** | Bruselloz | Multisistem | 1. Brucella
2. Eklem Şişliği/Ağrısı
 | TT K | 1. Yazılı-Sözlü
2. Öğrenci sunumu
 |
| **EKLEM AĞRISI / ŞİŞLİĞİ** | Tenosinovitler | Kas İskelet | Eklem Şişliği/Ağrısı | TT | Öğrenci sunumu |
| **EKLEM AĞRISI / ŞİŞLİĞİ** | Ekstremite Travması | Kas İskelet | Eklem Şişliği/Ağrısı | T A | Öğrenci sunumu |
| **EKLEM AĞRISI / ŞİŞLİĞİ** | Akut Romatizmal Ateş | Multisistem | 1. Akut Romatizmal Ateş
2. Eklem Şişliği/Ağrısı
 | TT K | 1. Yazılı-Sözlü
2. Öğrenci sunumu
 |
| **EKLEM AĞRISI / ŞİŞLİĞİ** | Artrit | Kas İskelet | 1. Akut Romatizmal Ateş
2. Konnektif Doku Hastalıkları
3. SLE
4. Vaskülitler Ve HÜS
5. Eklem Şişliği/Ağrısı
 | T | 1. ,2. Yazılı-Sözlü3. Öğrenci Sunumu |
| **EKLEM AĞRISI / ŞİŞLİĞİ** | Henoch SchonleinPurpurası | Multisistem | Eklem Şişliği/Ağrısı | T | Öğrenci sunumu |
| **EKLEM AĞRISI / ŞİŞLİĞİ** | Gut Hastalığı | Kas İskelet | Eklem Şişliği/Ağrısı | ÖnT K | Öğrenci sunumu |
| **EKLEM AĞRISI / ŞİŞLİĞİ** | Spondiloartropatiler(Ankilozan Spondilit ) | Kas İskelet | Eklem Şişliği/Ağrısı | ÖnT | Öğrenci sunumu |
| **EKLEM AĞRISI / ŞİŞLİĞİ** | Sistemik LupusEritematosus | Multisistem | 1. SLE
2. Eklem Şişliği/Ağrısı
 | ÖnT | 1. Yazılı-Sözlü
2. Öğrenci sunumu
 |
| **EKLEM AĞRISI / ŞİŞLİĞİ** | Behçet Hastalığı | Multisistem | Eklem Şişliği/Ağrısı | ÖnT | Öğrenci sunumu |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SEMPTOMLAR/DURUMLAR** | **ÇEKİRDEK HASTALIKLAR****/ KLİNİK PROBLEMLER** | **ORGAN SİSTEMİ** | **DÖNEM 4 DERS ADI** | **ÖĞRENİM****DÜZEYİ** | **ÖLÇME-****DEĞERLENDİRME** |
| **EKLEM AĞRISI / ŞİŞLİĞİ** | Romatoid Artrit | Kas İskelet | Eklem Şişliği/Ağrısı | ÖnT | Öğrenci sunumu |
| **EKLEM AĞRISI / ŞİŞLİĞİ** | Kanama Diyatezi ve Hemofililer | Hematopoetik | 1. Kanama- pıhtılaşma bozuklukları-1,2
2. Burun kanaması
3. Eklem Şişliği/Ağrısı
 | A | 1. Yazılı-Sözlü
2. ve 3. Öğrenci

sunumu |
| **EKLEM AĞRISI / ŞİŞLİĞİ** | Ailevi Akdeniz Ateşi | Multisistem | Eklem Şişliği/Ağrısı | ÖnT | Öğrenci sunumu |
| **EKLEMLERDE HAREKET****KISITLIĞI** | Çıkık | Kas İskelet | Eklem Şişliği/Ağrısı | T A K | Öğrenci sunumu |
| **EMME GÜÇLÜĞÜ** | Sepsis | Multisistem | Kritik Hastaya Yaklaşım | T A | Yazılı-Sözlü |
| **EMME GÜÇLÜĞÜ** | Doğumda Asfiksi | Kardiyovasküler | Perinatal Asfiksi | A K | Yazılı-Sözlü |
| **EMME GÜÇLÜĞÜ** | Yenidoğanda Sepsis veMenejit | Multisistem | Yenidoğan sepsisi | A | Yazılı-Sözlü |
| **EMME GÜÇLÜĞÜ** | Yenidoğanda İntestinalObstrüksiyon | Gastro İntestinal | Yenidoğan Ve Çocuklarda Görülen İntestinalSistem Obstrüktif Hastalıkları | A | Yazılı |
| **EMME GÜÇLÜĞÜ** | Yenidoğanda SolunumGüçlüğü | Solunum | Yenidoğanda solunum sıkıntısı | A | Yazılı-Sözlü |
| **EMME GÜÇLÜĞÜ** | Doğuştan MetabolikHastalıklar | Multisistem | 1. Doğumsal Metabolizma Hastalıkları-1,2
2. Nörodejeneratif Ve Nörometabolik Hastalıklar
 | ÖnT K | Yazılı-Sözlü |
| **EMME GÜÇLÜĞÜ** | Kas Hastalıkları (Miyopatiler) | Sinir Davranış | Nöromuskuler Hastalıklar | ÖnT | Yazılı-Sözlü |
| **EMME GÜÇLÜĞÜ** | Konjenital KalpHastalıkları | Kardiyovasküler | 1. Asiyanotik Kalp Hastalıkları
2. Kardiyak Üfürümler Ve Ek Sesler
 | TT A İ | Yazılı-Sözlü |
| **ENSE SERTLİĞİ** | Tetanoz | Multisistem | Tetanoz | T A K | Yazılı-Sözlü |
| **ENSE SERTLİĞİ** | Kafa İçi Basınç Artması Sendromu (KİBAS; AkutSerebrovasküler Olaylar) | Sinir Davranış | Kritik Hastaya Yaklaşım | T A | Yazılı-Sözlü |
| **ENUREZİS** | Diabetes Mellitus | Endokrin | 1. Diabetes Mellitus
2. Ketoasidoz
 | TT K İ | Yazılı-Sözlü |
| **ENUREZİS** | Üriner Sistem Enfeksiyonları | Genito Üriner | Çocuklarda Üriner Sistemin Cerrahi Düzeltme Gerektiren Hastalıkları | T K | Yazılı |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SEMPTOMLAR/DURUMLAR** | **ÇEKİRDEK HASTALIKLAR****/ KLİNİK PROBLEMLER** | **ORGAN SİSTEMİ** | **DÖNEM 4 DERS ADI** | **ÖĞRENİM****DÜZEYİ** | **ÖLÇME-****DEĞERLENDİRME** |
| **ENUREZİS** | İhmal, İstismar | Multisistem | Çocuk İstismarı | ÖnT K İ | Yazılı-Sözlü |
| **ENUREZİS** | Dışaatım Bozuklukları(Enürezis, Enkoprezis) | Multisistem | Kabızlık | ÖnT | Yazılı-Sözlü |
| **FEKAL İNKONTİNANS** | İhmal, İstismar | Multisistem | Çocuk İstismarı | ÖnT K İ | Yazılı-Sözlü |
| **FEKAL İNKONTİNANS** | Dışaatım Bozuklukları(Enürezis, Enkoprezis) | Multisistem | Kabızlık | ÖnT | Yazılı-Sözlü |
| **GENİTAL BÖLGEDE YARA** | İhmal, İstismar | Multisistem | Çocuk İstismarı | ÖnT K İ | Yazılı-Sözlü |
| **GÖĞÜS AĞRISI** | Gastro Özefageal Reflü | Gastro İntestinal | Yenidoğan Ve Çocuklarda Görülen İntestinalSistem Obstrüktif Hastalıkları | TT | Yazılı |
| **GÖĞÜS AĞRISI** | Gastro Özefageal Reflü | Gastro İntestinal | 1. Karın ağrısı
2. Göğüs Ağrısı
 | ÖnT | Öğrenci Sunumu |
| **GÖĞÜS AĞRISI** | Pnömoniler | Solunum | 1. Alt Solunum Yolu İnfeksiyonları 1,2
2. Göğüs Ağrısı
 | TT K | Yazılı-Sözlü |
| **GÖĞÜS AĞRISI** | Deri ve Yumuşak DokuEnfeksiyonları (Zona) | Deri ve Y.Doku | 1. Salmonella Ve Şigella İnfeksiyonları
2. Göğüs Ağrısı
 | TT | Yazılı-Sözlü |
| **GÖĞÜS AĞRISI** | Angina Pektoris | Kardiyovasküler | Göğüs Ağrısı | T A K | Yazılı-Sözlü |
| **GÖĞÜS AĞRISI** | Akut Koroner Sendrom | Kardiyovasküler | Göğüs Ağrısı | T A K | Yazılı-Sözlü |
| **GÖĞÜS AĞRISI** | Pnömotoraks | Solunum | 1. Alt Solunum Yolu İnfeksiyonları 1,2
2. Göğüs Ağrısı
 | TT K | Yazılı-Sözlü |
| **GÖĞÜS AĞRISI** | Panik Bozukluk | Sinir Davranış | Göğüs Ağrısı | Yazılı-Sözlü | Yazılı-Sözlü |
| **GÖĞÜS AĞRISI** | Toraks Travmaları | Multisistem | Göğüs Ağrısı | A | Yazılı-Sözlü |
| **GÖĞÜS AĞRISI** | Fibromiyalji | Kas İskelet | Göğüs Ağrısı | T | Yazılı-Sözlü |
| **GÖĞÜS AĞRISI** | Akciğer Kanseri | Solunum | Göğüs Ağrısı | ÖnT K | Yazılı-Sözlü |
| **GÖĞÜS AĞRISI** | Pulmoner Emboli | KardiyovaskülerSolunum | Göğüs Ağrısı | ÖnT K | Yazılı-Sözlü |
| **GÖĞÜS AĞRISI** | Perikardiyal Efüzyon /Tamponad | Kardiyovasküler | 1. Göğüs Ağrısı
2. Myokardit-Endokardit- Perikardit
 | ÖnT | Yazılı-Sözlü |
| **GÖĞÜS AĞRISI** | Aort Disseksiyonu | Kardiyovasküler | Göğüs Ağrısı | ÖnT | Yazılı-Sözlü |
| **GÖĞÜS AĞRISI** | Plevral Efüzyon,Ampiyem | Solunum | 1. Alt Solunum Yolu İnfeksiyonları 1,2
2. Göğüs Ağrısı
 | T | Yazılı-Sözlü |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SEMPTOMLAR/DURUMLAR** | **ÇEKİRDEK HASTALIKLAR****/ KLİNİK PROBLEMLER** | **ORGAN SİSTEMİ** | **DÖNEM 4 DERS ADI** | **ÖĞRENİM****DÜZEYİ** | **ÖLÇME-****DEĞERLENDİRME** |
| **GÖĞÜS DUVARI****DEFORMİTELERİ** | Raşitizm, Nutrisyonel | Endokrin | Raşitizm | TT K | Yazılı-Sözlü |
| **GÖRME BOZUKLUĞU / KAYBI** | Yenidoğanda PrematüreRetinopatisi | Duyu | Prematüre ve İntrauterin büyüme geriliği,sorunları ve bakımı-1,2 | ÖnT K | Yazılı-Sözlü |
| **GÖRME BOZUKLUĞU / KAYBI** | İntrauterin Enfeksiyonlar | Multisistem | İntrauterin İnfeksiyonlar | ÖnT K | Yazılı-Sözlü |
| **HALSİZLİK** | Anemi Başlıklı Hastalıklar (Bkz. Hastalıklar, Klinik Problemler Listesi) |  | 1. Çocukluk çağı anemilerine yaklaşım
2. Konjenital ve Edinsel kemik İliği Yetmezliği ve

Otoimmun Hemolitik Anemi1. Nutrisyonel Anemiler (Demir eksikliği anemisi,

Megaloblastik anemi)1. Hemoglobinopatiler (Talasemi, Orak hücreli

anemi)1. Sistemik Hastalıkların Hematolojik Bulguları
 | TT K İ A | OTÖ-Anemi |
| **HALSİZLİK** | Dehidratasyon | Multisistem | 1. Sıvı, Elektrolit, Asit Baz Bozuklukları
2. Kritik Hastaya Yaklaşım
 | TT | Yazılı-Sözlü |
| **HALSİZLİK** | Tüberküloz | Multisistem | Tüberküloz | TT K İ | Yazılı-Sözlü |
| **HALSİZLİK** | Hipotiroidizm | Endokrin | Hipotroidi | TT İ | Yazılı-Sözlü |
| **HALSİZLİK** | Kalp Yetersizliği | Kardiyovasküler | 1. Çarpıntı
2. Kardiyak Üfürümler Ve Ek Sesler
 | T A Kİ | Yazılı-Sözlü |
| **HALSİZLİK** | Alt GastrointestinalKanama | Gastro İntestinal | Gastrointestinal Kanamalar | T A | Yazılı-Sözlü |
| **HALSİZLİK** | Adrenokortikal Yetmezlik | Endokrin | Konjenital adrenal hiperplaziAdrenal hastalıkları-1,2 | TT | Yazılı-Sözlü |
| **HALSİZLİK** | Akut Hepatitler | Gastro İntestinal | Karaciğer enzim yüksekliğine yaklaşım | TT | Yazılı-Sözlü |
| **HALSİZLİK** | Hipoglisemi | Endokrin | 1. Yenidoğanda Metabolik Bozukluklar
2. Diabetik Anne Bebeği
3. Hipoglisemi
4. Kritik Hastaya Yaklaşım
 | T A | Yazılı-Sözlü |
| **HALSİZLİK** | Lösemiler | Hematopoetik | Lösemiler-1 (ALL)Lösemiler-2 (AML VE MDS) | TT | Yazılı-Sözlü |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SEMPTOMLAR/DURUMLAR** | **ÇEKİRDEK HASTALIKLAR****/ KLİNİK PROBLEMLER** | **ORGAN SİSTEMİ** | **DÖNEM 4 DERS ADI** | **ÖĞRENİM****DÜZEYİ** | **ÖLÇME-****DEĞERLENDİRME** |
| **HEMATOKEZYA / REKTAL****KANAMA** | Anal Fissür | Gastro İntestinal | 1. Kabızlık
2. Gastrointestinal Kanamalar
 | TT | Yazılı-Sözlü |
| **HEMATOKEZYA / REKTAL****KANAMA** | Alt GastrointestinalKanama | Gastro İntestinal | Gastrointestinal Kanamalar | T A | Yazılı-Sözlü |
| **HEMATOKEZYA / REKTAL****KANAMA** | İnvajinasyon | Gastro İntestinal | Yenidoğan Ve Çocuklarda Görülen İntestinalSistem Obstrüktif Hastalıkları | A | Yazılı |
| **HEMATOKEZYA / REKTAL****KANAMA** | İnflamutuar BarsakHastalığı | Gastro İntestinal | Gastrointestinal Kanamalar | ÖnT İ | Öğrenci sunumu |
| **HEMATOKEZYA / REKTAL****KANAMA** | İntestinal Poliposis | Gastro İntestinal | 1. Gastrointestinal Kanamalar
2. Karın Muayenesi
 | ÖnT | Yazılı-Sözlü |
| **HEMATÜRİ** | Üriner SistemEnfeksiyonları | Genito Üriner | Çocuklarda Üriner Sistemin Cerrahi DüzeltmeGerektiren Hastalıkları | T K | Yazılı |
| **HEMATÜRİ** | Kanama Diyatezi ve Hemofililer | Hematopoetik | 1. Kanama- pıhtılaşma bozuklukları-1,2
2. Burun kanaması
 | A | Yazılı-SözlüÖğrenci sunumu -Burun kanaması |
| **HEMOPTİZİ** | Tüberküloz | Multisistem | Tüberküloz | TT K İ | Yazılı-Sözlü |
| **HEMOPTİZİ** | Bronşiektaziler | Solunum | Çocukluk çağında kronik akciğer hastalıkları-1,2 | T K İ | Yazılı-Sözlü |
| **HEMOPTİZİ** | Kalp Kapak Hastalıkları | Kardiyovasküler | Kardiyak Üfürümler Ve Ek Sesler | ÖnT | Yazılı-Sözlü |
| **HEMOPTİZİ** | Kanama Diyatezi ve Hemofililer | Hematopoetik | 1. Kanama- pıhtılaşma bozuklukları-1,2
2. Burun kanaması
 | A | Yazılı-SözlüÖğrenci sunumu -Burun kanaması |
| **HEPATOMEGALİ** | SalmonellaEnfeksiyonları | Multisistem | 1. Salmonella Ve Şigella İnfeksiyonları
2. Hepatomegali
 | TT K | Yazılı-Sözlü |
| **HEPATOMEGALİ** | Kalp Yetersizliği | Kardiyovasküler | 1. Hepatomegali
2. Kardiyak Üfürümler Ve Ek Sesler
 | T A K İ | Yazılı-Sözlü |
| **HEPATOMEGALİ** | Obezite (EndojenEkzojen) | Multisistem | Hepatomegali | T K İ | Yazılı-Sözlü |
| **HEPATOMEGALİ** | Akut Hepatitler | Gastro İntestinal | 1. Karaciğer enzim yüksekliğine yaklaşım
2. Hepatomegali
 | TT | Yazılı-Sözlü |
| **HEPATOMEGALİ** | Sıtma | Multisistem | Hepatomegali | T K | Yazılı-Sözlü |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SEMPTOMLAR/DURUMLAR** | **ÇEKİRDEK HASTALIKLAR****/ KLİNİK PROBLEMLER** | **ORGAN SİSTEMİ** | **DÖNEM 4 DERS ADI** | **ÖĞRENİM****DÜZEYİ** | **ÖLÇME-****DEĞERLENDİRME** |
| **HEPATOMEGALİ** | Gastrointestinal SistemKanserleri | Gastro İntestinal | Hepatomegali | ÖnT K | Yazılı-Sözlü |
| **HEPATOMEGALİ** | Kist Hidatik Hastalığı | Multisistem | Hepatomegali | ÖnT K | Yazılı-Sözlü |
| **HEPATOMEGALİ** | Hepatosteatoz | Gastro İntestinal | 1. Karaciğer enzim yüksekliğine yaklaşım
2. Hepatomegali
 | ÖnT İ | Yazılı-Sözlü |
| **HEPATOMEGALİ** | Wilson Hastalığı | Multisistem | 1. Karaciğer enzim yüksekliğine yaklaşım
2. Hepatomegali
 | T | Yazılı-Sözlü |
| **HEPATOMEGALİ** | LenfoproliferatifHastalıklar | Hematopoetik | 1. Çocukluk çağı onkolojik hastalıklar-1,2
2. Boyunda şişlik
3. Hepatomegali
 | ÖnT | Yazılı-SözlüÖğrenci sunumu- Boyunda şişlik |
| **HEPATOMEGALİ** | Hemokromatoz | Multisistem | Hepatomegali | ÖnT | Yazılı-Sözlü |
| **HEPATOMEGALİ** | Lösemiler | Hematopoetik | 1. Lösemiler-1 (ALL)
2. Lösemiler-2 (AML VE MDS)
3. Hepatomegali
 | TT | Yazılı-Sözlü |
| **HEPATOMEGALİ** | Kronik Hepatit | Gastro İntestinal | 1. Karaciğer enzim yüksekliğine yaklaşım
2. Hepatomegali
 | ÖnT | Yazılı-Sözlü |
| **HIŞILTILI SOLUNUM****(WHEEZİNG)** | Astım | Solunum | 1. Astım ve tedavisi-1,2
2. Hışıltılı Çocuğa Yaklaşım
 | TT A K İ | Yazılı-Sözlü |
| **HIŞILTILI SOLUNUM****(WHEEZİNG)** | Kronik Obstrüktif AkciğerHastalığı | Solunum | Hışıltılı Çocuğa Yaklaşım | ÖnT | Yazılı-Sözlü |
| **HIŞILTILI SOLUNUM****(WHEEZİNG)** | Yabancı Cisim /Aspirasyonu | Multisistem | Hışıltılı çocuğa yaklaşım | T A | Yazılı-Sözlü |
| **HIŞILTILI SOLUNUM****(WHEEZİNG)** | Bronşiolit | Solunum | 1. Alt Solunum Yolu İnfeksiyonları 1,2
2. Hışıltılı Çocuğa Yaklaşım
 | T A | Yazılı-Sözlü |
| **HIŞILTILI SOLUNUM****(WHEEZİNG)** | Akciğer Ödemi | SolunumKardiyovasküler | Hışıltılı çocuğa yaklaşım | A | Yazılı-Sözlü |
| **HIŞILTILI SOLUNUM (WHEEZİNG)** | Kistik Fibroz | Multisistem | 1. Çocukluk çağında kronik akciğer hastalıkları- 1,2
2. Hışıltılı çocuğa yaklaşım
 | ÖnT | Yazılı-Sözlü |
| **HİPERAKTİVİTE** | Hipertiroidizm | Endokrin | Hipertiroidi | ÖnT | Yazılı-Sözlü |
| **HİPERTANSİYON** | Akut Böbrek Yetmezliği | Genito Üriner | Kritik Hastaya Yaklaşım | T A K | Yazılı-Sözlü |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SEMPTOMLAR/DURUMLAR** | **ÇEKİRDEK HASTALIKLAR****/ KLİNİK PROBLEMLER** | **ORGAN SİSTEMİ** | **DÖNEM 4 DERS ADI** | **ÖĞRENİM****DÜZEYİ** | **ÖLÇME-****DEĞERLENDİRME** |
| **HİPERTANSİYON** | Hipertiroidizm | Endokrin | Hipertiroidi | ÖnT | Yazılı-Sözlü |
| **HİPERTANSİYON** | Cushing Hastalığı | Endokrin | Adrenal Hastalıkları-1,2 | ÖnT | Yazılı-Sözlü |
| **HİPOTANSİYON** | Dehidratasyon | Multisistem | 1. Sıvı, Elektrolit, Asit Baz Bozuklukları
2. Kritik Hastaya Yaklaşım
 | TT A K | Yazılı-Sözlü |
| **HİPOTANSİYON** | Kalp Yetersizliği | Kardiyovasküler | Kardiyak Üfürümler Ve Ek Sesler | ÖnT | Yazılı-Sözlü |
| **HİPOTANSİYON** | Adrenokortikal Yetmezlik | Endokrin | Konjenital adrenal hiperplaziAdrenal hastalıkları-1,2 | TT | Yazılı-Sözlü |
| **HİPOTANSİYON** | Şok | Multisistem | Kritik Hastaya Yaklaşım | TT A | Yazılı-Sözlü |
| **HİPOTANSİYON** | Perikardiyal Efüzyon /Tamponad | Kardiyovasküler | Myokardit-Endokardit- Perikardit | ÖnT | Yazılı-Sözlü |
| **HİPOTANSİYON** | Kalp Ritim Bozuklukları | Kardiyovasküler | 1. Aritmi-1,2
2. Kardiyak Üfürümler Ve Ek Sesler
 | ÖnT | Yazılı-Sözlü |
| **HİPOTERMİ / HİPERTERMİ** | Hipotiroidizm | Endokrin | Hipotroidi | TT İ | Yazılı-Sözlü |
| **HİPOTERMİ / HİPERTERMİ** | Sepsis | Multisistem | Kritik Hastaya Yaklaşım | T A | Yazılı-Sözlü |
| **HİPOTERMİ / HİPERTERMİ** | Hipertiroidizm | Endokrin | Hipertiroidi | ÖnT | Yazılı-Sözlü |
| **HİRSUTİZM** | Cushing Hastalığı | Endokrin | Adrenal Hastalıkları-1,2 | ÖnT | Yazılı-Sözlü |
| **HORLAMA** | Üst Solunum Yolu Enfeksiyonları | Solunum | 1. Antibiyotikler-1,2
2. Üst Solunum Yolu İnfeksiyonları
3. Antiviral Ve Antiparaziter İlaçlar
 | TT K | Yazılı-Sözlü |
| **HORLAMA** | Adenoid Hipertrofi | Solunum | Allerjik rinit, Atopik dermatit, Anafilaksi 1,2 | ÖnT | Yazılı-Sözlü |
| **İDRAR RETANSİYONU** | Üriner Sistem TaşHastalığı | Genito Üriner | Üriner Sistem Taş Hastalığı | T A | Yazılı-Sözlü |
| **İMPOTANS** | Diabetes Mellitus | Endokrin | 1. Diabetes Mellitus
2. Ketoasidoz
 | TT K İ | Yazılı-Sözlü |
| **İNFERTİLİTE (Erkek, Kadın)** | Hipotiroidizm | Endokrin | Hipotroidi | TT İ | Yazılı-Sözlü |
| **İNFERTİLİTE (Erkek, Kadın)** | Kistik Fibroz | Multisistem | Çocukluk çağında kronik akciğer hastalıkları-1,2 | ÖnT | Yazılı-Sözlü |
| **İŞİTME BOZUKLUĞU** | İntrauterin Enfeksiyonlar | Multisistem | İntrauterin İnfeksiyonlar | ÖnT K | Yazılı-Sözlü |
| **İŞİTME BOZUKLUĞU** | Doğuştan MetabolikHastalıklar | Multisistem | 1. Doğumsal Metabolizma Hastalıkları-1,2
2. Nörodejeneratif Ve Nörometabolik Hastalıklar
 | ÖnT K | Yazılı-Sözlü |
| **İŞTAHSIZLIK** | Malnutrisyon | Multisistem | Malnütrisyon-1,2 | TT K İ | Yazılı-Sözlü |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SEMPTOMLAR/DURUMLAR** | **ÇEKİRDEK HASTALIKLAR****/ KLİNİK PROBLEMLER** | **ORGAN SİSTEMİ** | **DÖNEM 4 DERS ADI** | **ÖĞRENİM****DÜZEYİ** | **ÖLÇME-****DEĞERLENDİRME** |
| **İŞTAHSIZLIK** | Kalp Yetersizliği | Kardiyovasküler | Kardiyak Üfürümler Ve Ek Sesler | ÖnT | Yazılı-Sözlü |
| **İŞTAHSIZLIK** | Karaciğer Sirozu | Gastro İntestinal | Karaciğer enzim yüksekliğine yaklaşım | ÖnT | Yazılı-Sözlü |
| **KABIZLIK** | Hipotiroidizm | Endokrin | Hipotroidi | TT İ | Yazılı-Sözlü |
| **KABIZLIK** | Konjenital Hipotiroidizm | Endokrin | Hipotroidi | TT | Yazılı-Sözlü |
| **KABIZLIK** | İrritabl Barsak Hastalığı | Gastro İntestinal | Karın ağrısı | ÖnT | Öğrenci sunumu |
| **KALPTE ÜFÜRÜM** | Anemi Başlıklı Hastalıklar (Bkz. Hastalıklar, Klinik Problemler Listesi) |  | 1. Çocukluk çağı anemilerine yaklaşım
2. Konjenital ve Edinsel kemik İliği Yetmezliği ve

Otoimmun Hemolitik Anemi1. Nutrisyonel Anemiler (Demir eksikliği anemisi,

Megaloblastik anemi)1. Hemoglobinopatiler (Talasemi, Orak hücreli

anemi)1. Sistemik Hastalıkların Hematolojik Bulguları
 | TT K İ A | OTÖ-Anemi |
| **KALPTE ÜFÜRÜM** | Kalp Yetersizliği | Kardiyovasküler | Kardiyak Üfürümler Ve Ek Sesler | ÖnT | Yazılı-Sözlü |
| **KALPTE ÜFÜRÜM** | Akut Romatizmal Ateş | Multisistem | Akut Romatizmal Ateş | TT K | Yazılı-Sözlü |
| **KALPTE ÜFÜRÜM** | Kalp Kapak Hastalıkları | Kardiyovasküler | Kardiyak Üfürümler Ve Ek Sesler | ÖnT | Yazılı-Sözlü |
| **KALPTE ÜFÜRÜM** | Endokardit | Kardiyovasküler | Myokardit-Endokardit- Perikardit | ÖnT K | Yazılı-Sözlü |
| **KALPTE ÜFÜRÜM** | Konjenital KalpHastalıkları | Kardiyovasküler | 1. Asiyanotik Kalp Hastalıkları
2. Kardiyak Üfürümler Ve Ek Sesler
 | TT A İ | Yazılı-Sözlü |
| **KALPTE ÜFÜRÜM** | Miyokardit /Kardiyomiyopati | Kardiyovasküler | 1. Kardiyomiyopatiler
2. Myokardit-Endokardit- Perikardit
 | TT | Yazılı-Sözlü |
| **KANAMA EĞİLİMİ** | K Vitamini Yetersizliği | Multisistem | 1. Kanama- Pıhtılaşma Bozuklukları-1,2
2. Çocukluk Döneminde Vitamin Gereksinimleri
 | TT A K | Yazılı-Sözlü |
| **KANAMA EĞİLİMİ** | Karaciğer Sirozu | Gastro İntestinal | Karaciğer enzim yüksekliğine yaklaşım | ÖnT | Yazılı-Sözlü |
| **KANAMA EĞİLİMİ** | Kanama Diyatezi ve Hemofililer | Hematopoetik | 1. Kanama- pıhtılaşma bozuklukları-1,2
2. Burun kanaması
 | A | Yazılı-SözlüÖğrenci sunumu - Burun kanaması |
| **KANAMA EĞİLİMİ** | Hemolitik Üremik Sendrom/Trombotik TrombositopenikPurpura | Multisistem | Hemolitik Üremik Sendrom | ÖnT | Yazılı-Sözlü |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SEMPTOMLAR/DURUMLAR** | **ÇEKİRDEK HASTALIKLAR****/ KLİNİK PROBLEMLER** | **ORGAN SİSTEMİ** | **DÖNEM 4 DERS ADI** | **ÖĞRENİM****DÜZEYİ** | **ÖLÇME-****DEĞERLENDİRME** |
| **KANAMA EĞİLİMİ** | Aplastik Anemi | Hematopoetik | Konjenital ve Edinsel Kemik İliği Yetmezliği veOtoimmun Hemolitik Anemi | A | Yazılı-Sözlü |
| **KANAMA EĞİLİMİ** | Lösemiler | Hematopoetik | Lösemiler-1 (ALL)Lösemiler-2 (AML VE MDS) | TT | Yazılı-Sözlü |
| **KARIN AĞRISI** | Peptik Hastalık ( Ülser) | Gastro İntestinal | Karın ağrısı | ÖnT | Öğrenci sunumu |
| **KARIN AĞRISI** | Üriner SistemEnfeksiyonları | Genito Üriner | Çocuklarda Üriner Sistemin Cerrahi DüzeltmeGerektiren Hastalıkları | T A | Yazılı |
| **KARIN AĞRISI** | Üriner SistemEnfeksiyonları | Genito Üriner |  | TT K | Yazılı-Sözlü |
| **KARIN AĞRISI** | SalmonellaEnfeksiyonları | Multisistem | Salmonella Ve Şigella İnfeksiyonları | TT K | Yazılı-Sözlü |
| **KARIN AĞRISI** | Gastrointestinal SistemParazitozları | Gastro İntestinal | Parazitozlar | TT K | Yazılı-Sözlü |
| **KARIN AĞRISI** | Üriner Sistem TaşHastalığı | Genito Üriner | Üriner Sistem Taş Hastalığı | T A | Yazılı-Sözlü |
| **KARIN AĞRISI** | Akut Karın | Gastro İntestinal | Yenidoğan Ve Çocuklarda Görülen İntestinalSistem Obstrüktif Hastalıkları | T A | Yazılı |
| **KARIN AĞRISI** | Henoch SchonleinPurpurası | Multisistem | Yenidoğan Ve Çocuklarda Görülen İntestinalSistem Obstrüktif Hastalıkları | ÖnT | Yazılı |
| **KARIN AĞRISI** | Besin Zehirlenmesi | Multisistem | Akut İshal | TT | Yazılı-Sözlü |
| **KARIN AĞRISI** | İnvajinasyon | Gastro İntestinal | Yenidoğan Ve Çocuklarda Görülen İntestinalSistem Obstrüktif Hastalıkları | A | Yazılı |
| **KARIN AĞRISI** | Testis Torsiyonu | Genito Üriner | Çocuklarda Görülen İnguinoskrotal BölgePatolojileri | A | Yazılı |
| **KARIN AĞRISI** | İnflamutuar BarsakHastalığı | Gastro İntestinal | Kronik İshal | ÖnT İ | Öğrenci sunumu |
| **KARIN AĞRISI** | İrritabl Barsak Hastalığı | Gastro İntestinal | Karın ağrısı | ÖnT | Öğrenci sunumu |
| **KARIN AĞRISI** | Kronik Pankreatit | Gastro İntestinal | Karın ağrısı | ÖnT | Öğrenci Sunumu |
| **KARIN AĞRISI** | Malabsorbsiyon | Gastro İntestinal | Kronik İshal | ÖnT | Yazılı-Sözlü |
| **KARIN AĞRISI** | Apandisit | Gastro İntestinal | Karın ağrısı | ÖnT | Öğrenci sunumu |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SEMPTOMLAR/DURUMLAR** | **ÇEKİRDEK HASTALIKLAR****/ KLİNİK PROBLEMLER** | **ORGAN SİSTEMİ** | **DÖNEM 4 DERS ADI** | **ÖĞRENİM****DÜZEYİ** | **ÖLÇME-****DEĞERLENDİRME** |
| **KARINDA KİTLE** | İnvajinasyon | Gastro İntestinal | Yenidoğan Ve Çocuklarda Görülen İntestinalSistem Obstrüktif Hastalıkları | A | Yazılı |
| **KARINDA KİTLE** | LenfoproliferatifHastalıklar | Hematopoetik | 1. Çocukluk çağı onkolojik hastalıklar-1,2
2. Boyunda şişlik
 | ÖnT | Yazılı-SözlüÖğrenci sunumu- Boyunda şişlik |
| **KAS GÜÇSÜZLÜĞÜ** | Hipotiroidizm | Endokrin | Hipotroidi | TT İ | Yazılı-Sözlü |
| **KAS GÜÇSÜZLÜĞÜ** | Adrenokortikal Yetmezlik | Endokrin | Konjenital adrenal hiperplaziAdrenal hastalıkları-1,2 | TT | Yazılı-Sözlü |
| **KAS GÜÇSÜZLÜĞÜ** | Cushing Hastalığı | Endokrin | Adrenal Hastalıkları-1,2 | ÖnT | Yazılı-Sözlü |
| **KAS GÜÇSÜZLÜĞÜ** | Kas Hastalıkları (Miyopatiler) | Sinir Davranış | Nöromuskuler Hastalıklar | ÖnT | Yazılı-Sözlü |
| **KAS GÜÇSÜZLÜĞÜ** | Guillain Barré Sendromu | Sinir Davranış | Nöromuskuler Hastalıklar | ÖnT | Yazılı-Sözlü |
| **KA S İSKELET SİSTEMİ AĞRILARI****(Bel, Boyun, Sırt, Kalça ve Ekstremite Ağrısı )** | Bruselloz | Multisistem | Brucella | TT K | Yazılı-Sözlü |
| **KA S İSKELET SİSTEMİ AĞRILARI****(Bel, Boyun, Sırt, Kalça ve****Ekstremite Ağrısı )** | Hemoglobinopatiler | Hematopoetik | Hemoglobinopatiler (Talasemi, Orak hücrelianemi) | ÖnT K | Yazılı-Sözlü |
| **KA S İSKELET SİSTEMİ AĞRILARI****(Bel, Boyun, Sırt, Kalça ve****Ekstremite Ağrısı )** | Kas Hastalıkları (Miyopatiler) | Sinir Davranış | Nöromuskuler Hastalıklar | ÖnT | Yazılı-Sözlü |
| **KASIKTA / SKROTUMDA KİTLE** | Hidrosel | Genito Üriner | Çocuklarda Görülen İnguinoskrotal BölgePatolojileri | T | Yazılı |
| **KASIKTA / SKROTUMDA KİTLE** | Testis Torsiyonu | Genito Üriner | Çocuklarda Görülen İnguinoskrotal BölgePatolojileri | A | Yazılı |
| **KAŞINTI** | Gastrointestinal SistemParazitozları | Gastro İntestinal | Parazitozlar | TT K | Yazılı-Sözlü |
| **KAŞINTI** | Deri ve Yumuşak DokuEnfeksiyonları | Deri ve Y.Doku | Salmonella Ve Şigella İnfeksiyonları | TT | Yazılı-Sözlü |
| **KAŞINTI** | Allerjik Reaksiyon | Multisistem |  | T | Öğrenci Sunumu |
| **KAŞINTI** | Karaciğer Sirozu | Gastro İntestinal | Karaciğer enzim yüksekliğine yaklaşım | ÖnT | Yazılı-Sözlü |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SEMPTOMLAR/DURUMLAR** | **ÇEKİRDEK HASTALIKLAR****/ KLİNİK PROBLEMLER** | **ORGAN SİSTEMİ** | **DÖNEM 4 DERS ADI** | **ÖĞRENİM****DÜZEYİ** | **ÖLÇME-****DEĞERLENDİRME** |
| **KAZALAR (Ev, İş, Trafik, Elektrik Çarpması, Düşme, Boğulmalar )** | Travma Başlıklı Hastalıklar ( Bkz. Hastalıklar, KlinikProblemler Listesi ) |  | Kaza Ve Yaralanmalardan Korunma | TT A | Yazılı-Sözlü |
| **KAZALAR (Ev, İş, Trafik, Elektrik****Çarpması, Düşme, Boğulmalar )** | Yanmalar | Deri ve Y.Doku | Kaza Ve Yaralanmalardan Korunma | TT A | Yazılı-Sözlü |
| **KAZALAR (Ev, İş, Trafik, Elektrik****Çarpması, Düşme, Boğulmalar )** | Yabancı Cisim /Aspirasyonu | Multisistem | Kaza Ve Yaralanmalardan Korunma | T A | Yazılı-Sözlü |
| **KAZALAR (Ev, İş, Trafik, Elektrik****Çarpması, Düşme, Boğulmalar )** | Arter ve VenYaralanmaları | Kardiyovasküler | Kaza Ve Yaralanmalardan Korunma | A | Yazılı-Sözlü |
| **KİLO ARTIŞI / FAZLALIĞI** | Hipotiroidizm | Endokrin | Hipotroidi | TT İ | Yazılı-Sözlü |
| **KİLO ARTIŞI / FAZLALIĞI** | Cushing Hastalığı | Endokrin | Adrenal Hastalıkları-1,2 | ÖnT | Yazılı-Sözlü |
| **KİLO KAYBI** | Tüberküloz | Multisistem | Tüberküloz | TT K İ | Yazılı-Sözlü |
| **KİLO KAYBI** | Malnutrisyon | Multisistem | Malnütrisyon-1,2 | TT K İ | Yazılı-Sözlü |
| **KİLO KAYBI** | Gastrointestinal SistemParazitozları | Gastro İntestinal | Parazitozlar | TT K | Yazılı-Sözlü |
| **KİLO KAYBI** | Adrenokortikal Yetmezlik | Endokrin | Konjenital adrenal hiperplaziAdrenal hastalıkları-1,2 | TT | Yazılı-Sözlü |
| **KİLO KAYBI** | Malabsorbsiyon | Gastro İntestinal | Kronik İshal | ÖnT | Yazılı-Sözlü |
| **KİLO KAYBI** | Hipertiroidizm | Endokrin | Hipertiroidi | ÖnT | Yazılı-Sözlü |
| **KOLİK AĞRILAR(Renal, Bilier,****İntestinal )** | Üriner Sistem TaşHastalığı | Genito Üriner | Üriner Sistem Taş Hastalığı | T A | Yazılı-Sözlü |
| **KOLİK AĞRILAR(Renal, Bilier,****İntestinal )** | Besin Zehirlenmesi | Multisistem | Akut İshal | TT | Yazılı-Sözlü |
| **KOLİK AĞRILAR(Renal, Bilier,****İntestinal )** | İnvajinasyon | Gastro İntestinal | Yenidoğan Ve Çocuklarda Görülen İntestinalSistem Obstrüktif Hastalıkları | A | Yazılı |
| **KONVÜLSİYONLAR** | Febril Konvülsiyon | Sinir Davranış | Akut Febril Ve Afebril Konvülziyon | TT A K | Yazılı-Sözlü |
| **KONVÜLSİYONLAR** | Sıvı ve Elektrolit (Sodyum, Potasyum, Kalsiyum, Magnezyum, Fosfor) DengeBozuklukları | Multisistem | 1. Sıvı, Elektrolit, Asit Baz Bozuklukları-1,2,3
2. Kritik Hastaya Yaklaşım
3. Akut Febril Ve Afebril Konvülziyon
 | T A | Yazılı-Sözlü |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SEMPTOMLAR/DURUMLAR** | **ÇEKİRDEK HASTALIKLAR****/ KLİNİK PROBLEMLER** | **ORGAN SİSTEMİ** | **DÖNEM 4 DERS ADI** | **ÖĞRENİM****DÜZEYİ** | **ÖLÇME-****DEĞERLENDİRME** |
| **KONVÜLSİYONLAR** | Yenidoğanda MetabolikBozukluklar | Multisistem | 1. Yenidoğanda metabolik bozukluklar
2. Akut Febril Ve Afebril Konvülziyon
 | T A K | Yazılı-Sözlü |
| **KONVÜLSİYONLAR** | Eklampsi, Preeklampsi,HELLP Sendromu | Genito Üriner | Akut Febril Ve Afebril Konvülziyon | T A | Yazılı-Sözlü |
| **KONVÜLSİYONLAR** | Beyin Ödemi | Sinir Davranış | 1. Başağrısı
2. Kritik Hastaya Yaklaşım
3. Akut Febril Ve Afebril Konvülziyon
 | T A | 1. ve 2. Öğrencisunumu3. Yazılı-Sözlü |
| **KONVÜLSİYONLAR** | Hipoglisemi | Endokrin | 1. Yenidoğanda Metabolik Bozukluklar
2. Diabetik Anne Bebeği
3. Hipoglisemi
4. Kritik Hastaya Yaklaşım
5. Akut Febril Ve Afebril Konvülziyon
 | T A | Yazılı-Sözlü |
| **KONVÜLSİYONLAR** | Kafa Travması | Sinir Davranış | Akut Febril Ve Afebril Konvülziyon | A | Yazılı-Sözlü |
| **KONVÜLSİYONLAR** | İntrakranialEnfeksiyonlar | Sinir Davranış | Akut Febril Ve Afebril Konvülziyon | A | Yazılı-Sözlü |
| **KONVÜLSİYONLAR** | Kafa İçi Basınç Artması Sendromu (KİBAS; AkutSerebrovasküler Olaylar) | Sinir Davranış | 1. Kritik Hastaya Yaklaşım
2. Akut Febril Ve Afebril Konvülziyon
 | T A | Yazılı-Sözlü |
| **KONVÜLSİYONLAR** | YenidoğandaKonvulsiyon | Sinir Davranış | 1. Yenidoğan konvülziyonları
2. Akut Febril Ve Afebril Konvülziyon
 | A | Yazılı-Sözlü |
| **KONVÜLSİYONLAR** | Asit Baz DengeBozuklukları | Multisistem | 1. Kritik Hastaya Yaklaşım
2. Akut Febril Ve Afebril Konvülziyon
 | A | Yazılı-Sözlü |
| **KONVÜLSİYONLAR** | Epilepsi | Sinir Davranış | 1. Epilepsi Ve Epileptik Sendromların Sınıflandırılması
2. Akut Febril Ve Afebril Konvülziyon
 | ÖnT İ | Yazılı-Sözlü |
| **KONVÜLSİYONLAR** | Hipoparatiroidizm | Endokrin | 1. Paratroid Hastalıkları
2. Akut Febril Ve Afebril Konvülziyon
 | ÖnT | Yazılı-Sözlü |
| **KONVÜLSİYONLAR** | Uygunsuz ADH Salımı | Multisistem | Akut Febril Ve Afebril Konvülziyon | ÖnT | Yazılı-Sözlü |
| **KONVÜLSİYONLAR** | Nörokutanöz Hastalıklar | Multisistem | 1. Nörokutan Hastalıklar
2. Nöromuskuler Hastalıklar
3. Akut Febril Ve Afebril Konvülziyon
 | ÖnT | Yazılı-Sözlü |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SEMPTOMLAR/DURUMLAR** | **ÇEKİRDEK HASTALIKLAR****/ KLİNİK PROBLEMLER** | **ORGAN SİSTEMİ** | **DÖNEM 4 DERS ADI** | **ÖĞRENİM****DÜZEYİ** | **ÖLÇME-****DEĞERLENDİRME** |
| **KONVÜLSİYONLAR** | Kafa İçi Yer KaplayanLezyonlar | Sinir Davranış | Akut Febril Ve Afebril Konvülziyon | ÖnT | Yazılı-Sözlü |
| **KUŞKULU GENİTALYA** | Konjenital AdrenalHiperplazi | Endokrin | 1. Cinsel Farklılaşma Bozuklukları
2. Konjenital Adrenal Hiperplazi
 | ÖnT | Yazılı-Sözlü |
| **KUŞKULU GENİTALYA** | Kromozom Hastalıkları(Sık Görülen) | Multisistem | 1. Cinsel Farklılaşma Bozuklukları
2. Konjenital Adrenal Hiperplazi
 | ÖnT | Yazılı-Sözlü |
| **LENFADENOPATİ** | Tüberküloz | Multisistem | Tüberküloz | TT K İ | Yazılı-Sözlü |
| **LENFADENOPATİ** | LenfoproliferatifHastalıklar | Hematopoetik | 1. Çocukluk çağı onkolojik hastalıklar-1,2
2. Boyunda şişlik
 | ÖnT | Yazılı-SözlüÖğrenci sunumu- Boyunda şişlik |
| **LENFADENOPATİ** | Lösemiler | Hematopoetik | Lösemiler-1 (ALL)Lösemiler-2 (AML VE MDS) | TT | Yazılı-Sözlü |
| **MELENA / HEMATEMEZ** | Peptik Hastalık ( Ülser) | Gastro İntestinal | Gastrointestinal Kanamalar | ÖnT | Öğrenci sunumu |
| **MELENA / HEMATEMEZ** | Alt GastrointestinalKanama | Gastro İntestinal | Gastrointestinal Kanamalar | T A | Yazılı-Sözlü |
| **MELENA / HEMATEMEZ** | Üst GastrointestinalKanama | Gastro İntestinal | Gastrointestinal Kanamalar | T A | Yazılı-Sözlü |
| **MELENA / HEMATEMEZ** | İnvajinasyon | Gastro İntestinal | Yenidoğan Ve Çocuklarda Görülen İntestinalSistem Obstrüktif Hastalıkları | A | Yazılı |
| **MELENA / HEMATEMEZ** | İnflamutuar BarsakHastalığı | Gastro İntestinal | Gastrointestinal Kanamalar | ÖnT İ | Öğrenci sunumu |
| **MİKRO-MAKROSEFALİ** | Raşitizm, Nutrisyonel | Endokrin | Raşitizm | TT K | Yazılı-Sözlü |
| **MİKRO-MAKROSEFALİ** | İntrauterin Enfeksiyonlar | Multisistem | İntrauterin İnfeksiyonlar | ÖnT K | Yazılı-Sözlü |
| **MİKRO-MAKROSEFALİ** | Doğuştan MetabolikHastalıklar | Multisistem | 1. Doğumsal Metabolizma Hastalıkları-1,2
2. Nörodejeneratif Ve Nörometabolik Hastalıklar
 | ÖnT K | Yazılı-Sözlü |
| **MİKRO-MAKROSEFALİ** | Nörokutanöz Hastalıklar | Multisistem | 1. Nörokutan Hastalıklar
2. Nöromuskuler Hastalıklar
 | ÖnT | Yazılı-Sözlü |
| **ÖDEM** | Ürtiker ve Anjioödem | Multisistem | Ödem | TT A | Öğrenci Sunumu |
| **ÖDEM** | Malnutrisyon | Multisistem | 1. Malnütrisyon-1,2
2. Ödem
 | TT K İ | 1. Yazılı-Sözlü
2. Öğrenci Sunumu
 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SEMPTOMLAR/DURUMLAR** | **ÇEKİRDEK HASTALIKLAR****/ KLİNİK PROBLEMLER** | **ORGAN SİSTEMİ** | **DÖNEM 4 DERS ADI** | **ÖĞRENİM****DÜZEYİ** | **ÖLÇME-****DEĞERLENDİRME** |
| **ÖDEM** | Hipotiroidizm | Endokrin | 1. Ödem
2. Hipotroidi
 | TT İ | 1. Öğrenci Sunumu
2. Yazılı-Sözlü
 |
| **ÖDEM** | Kronik Böbrek Yetmezliği | Genito Üriner | Ödem | T A K İ | Öğrenci Sunumu |
| **ÖDEM** | Kalp Yetersizliği | Kardiyovasküler | 1. Ödem
2. Kardiyak Üfürümler Ve Ek Sesler
 | T A K İ | 1. Öğrenci Sunumu
2. Yazılı-Sözlü
 |
| **ÖDEM** | Eklampsi, Preeklampsi,HELLP Sendromu | Genito Üriner | Ödem | T A | Öğrenci Sunumu |
| **ÖDEM** | Akut Glomerulonefrit | Genito Üriner | Ödem | T A | Öğrenci Sunumu |
| **ÖDEM** | Nefrotik Sendrom | Genito Üriner | 1. Nefrotik Sendrom
2. Ödem
 | T | 1. Yazılı-Sözlü
2. Öğrenci Sunumu
 |
| **ÖDEM** | Karaciğer Sirozu | Gastro İntestinal | 1. Karaciğer enzim yüksekliğine yaklaşım
2. Ödem
 | ÖnT | 1. Yazılı-Sözlü
2. Öğrenci Sunumu
 |
| **ÖDEM** | Derin Ven Trombozu | Kardiyovasküler | Ödem | ÖnT K | Öğrenci Sunumu |
| **ÖDEM** | Amiloidoz | Multisistem | Ödem | ÖnT K | Öğrenci Sunumu |
| **ÖDEM** | Kronik Glomerulonefrit | Genito Üriner | Ödem | ÖnT | Öğrenci Sunumu |
| **ÖDEM** | Lenfödem | Kardiyovasküler | Ödem | ÖnT | Öğrenci Sunumu |
| **ÖDEM** | Kronik Venöz Yetmezlik | Kardiyovasküler | Ödem | ÖnT | Öğrenci Sunumu |
| **ÖĞRENME GÜÇLÜĞÜ** | Mental Retardasyon | Sinir Davranış | Mental Ve Motor Gelişme Geriliği | ÖnT K İ | Yazılı-Sözlü |
| **ÖKSÜRÜK** | Astım | Solunum | Astım ve tedavisi-1,2 | TT A K İ | Yazılı-Sözlü |
| **ÖKSÜRÜK** | Boğmaca | Solunum | Boğmaca, difteri, kabakulak | TT A K | Yazılı-Sözlü |
| **ÖKSÜRÜK** | Tüberküloz | Multisistem | Tüberküloz | TT K İ | Yazılı-Sözlü |
| **ÖKSÜRÜK** | Gastro Özefageal Reflü | Gastro İntestinal | Yenidoğan Ve Çocuklarda Görülen İntestinalSistem Obstrüktif Hastalıkları | TT | Yazılı |
| **ÖKSÜRÜK** | Gastro Özefageal Reflü | Gastro İntestinal | Karın ağrısı | ÖnT | Öğrenci Sunumu |
| **ÖKSÜRÜK** | Pnömoniler | Solunum | Alt Solunum Yolu İnfeksiyonları 1,2 | TT K | Yazılı-Sözlü |
| **ÖKSÜRÜK** | Üst Solunum Yolu Enfeksiyonları | Solunum | 1. Antibiyotikler-1,2
2. Üst Solunum Yolu İnfeksiyonları
3. Antiviral Ve Antiparaziter İlaçlar
 | TT K | Yazılı-Sözlü |
| **ÖKSÜRÜK** | Bronşiolit | Solunum | Alt Solunum Yolu İnfeksiyonları 1,2 | T A | Yazılı-Sözlü |
| **ÖKSÜRÜK** | Yabancı Cisim /Aspirasyonu | Multisistem | Hışıltılı çocuğa yaklaşım | T A | Yazılı-Sözlü |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SEMPTOMLAR/DURUMLAR** | **ÇEKİRDEK HASTALIKLAR****/ KLİNİK PROBLEMLER** | **ORGAN SİSTEMİ** | **DÖNEM 4 DERS ADI** | **ÖĞRENİM****DÜZEYİ** | **ÖLÇME-****DEĞERLENDİRME** |
| **ÖKSÜRÜK** | Bronşiektaziler | Solunum | Çocukluk çağında kronik akciğer hastalıkları-1,2 | T K İ | Yazılı-Sözlü |
| **ÖKSÜRÜK** | İnterstisyel AkciğerHastalıkları | Solunum | Alt solunum yolu infeksiyonları 1,2 | ÖnT | Yazılı-Sözlü |
| **ÖKSÜRÜK** | Plevral Efüzyon,Ampiyem | Solunum | Alt solunum yolu infeksiyonları 1,2 | T | Yazılı-Sözlü |
| **PARESTEZİ** | Guillain Barré Sendromu | Sinir Davranış | Nöromuskuler Hastalıklar | ÖnT | Yazılı-Sözlü |
| **PAREZİ / PARALİZİ** | Serebral Palsi | Sinir Davranış | Serebral Palsi | T | Yazılı-Sözlü |
| **PAREZİ / PARALİZİ** | Guillain Barré Sendromu | Sinir Davranış | Nöromuskuler Hastalıklar | ÖnT | Yazılı-Sözlü |
| **PELVİK AĞRI** | Üriner Sistem TaşHastalığı | Genito Üriner | Üriner Sistem Taş Hastalığı | T A | Yazılı-Sözlü |
| **PETEŞİ, PURPURA, EKİMOZ** | Yenidoğanda Sepsis veMenejit | Multisistem | Yenidoğan sepsisi | A | Yazılı-Sözlü |
| **PETEŞİ, PURPURA, EKİMOZ** | İhmal, İstismar | Multisistem | Çocuk İstismarı | ÖnT K İ | Yazılı-Sözlü |
| **PETEŞİ, PURPURA, EKİMOZ** | Lösemiler | Hematopoetik | Lösemiler-1 (ALL)Lösemiler-2 (AML VE MDS) | TT | Yazılı-Sözlü |
| **PETEŞİ, PURPURA, EKİMOZ** | Aplastik Anemi | Hematopoetik | Konjenital ve Edinsel Kemik İliği Yetmezliği veOtoimmun Hemolitik Anemi | A | Yazılı-Sözlü |
| **PETEŞİ, PURPURA, EKİMOZ** | Kanama Diyatezi ve Hemofililer | Hematopoetik | 1. Kanama- pıhtılaşma bozuklukları-1,2
2. Burun kanaması
 | A | Yazılı-SözlüÖğrenci sunumu -Burun kanaması |
| **POLİDİPSİ** | Diabetes Mellitus | Endokrin | 1. Diabetes Mellitus
2. Ketoasidoz
 | TT K İ | Yazılı-Sözlü |
| **POLİÜRİ** | Diabetes Mellitus | Endokrin | 1. Diabetes Mellitus
2. Ketoasidoz
 | TT K İ | Yazılı-Sözlü |
| **POLLAKÜRİ / NOKTÜRİ** | Diabetes Mellitus | Endokrin | 1. Diabetes Mellitus
2. Ketoasidoz
 | TT K İ | Yazılı-Sözlü |
| **POLLAKÜRİ / NOKTÜRİ** | Kalp Yetersizliği | Kardiyovasküler | Kardiyak Üfürümler Ve Ek Sesler | ÖnT | Yazılı-Sözlü |
| **PUBERTE BOZUKLUKLARI****(Erken Geç)** | Hipofiz Bozuklukları | Endokrin | Ergenlik Gelişimi, Erken Ve Gecikmiş Ergenlik-1,2 | ÖnT | Yazılı-Sözlü |
| **PUBERTE BOZUKLUKLARI****(Erken Geç)** | Kromozom Hastalıkları(Sık Görülen) | Multisistem | Ergenlik Gelişimi, Erken Ve Gecikmiş Ergenlik-1,2 | ÖnT | Yazılı-Sözlü |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SEMPTOMLAR/DURUMLAR** | **ÇEKİRDEK HASTALIKLAR****/ KLİNİK PROBLEMLER** | **ORGAN SİSTEMİ** | **DÖNEM 4 DERS ADI** | **ÖĞRENİM****DÜZEYİ** | **ÖLÇME-****DEĞERLENDİRME** |
| **PUBERTE BOZUKLUKLARI****(Erken Geç)** | Konjenital AdrenalHiperplazi | Endokrin | Ergenlik Gelişimi, Erken Ve Gecikmiş Ergenlik-1,2 | ÖnT | Yazılı-Sözlü |
| **PUPİL DEĞİŞİKLİKLERİ** | Kardiyo Pulmoner Arrest | KardiyovaskülerSolunum | 1. Temel ve İleri Yaşam Desteği 1,2
2. Yenidoğan Resüsitasyonu-1,
 | TT A | Yazılı-Sözlü |
| **SAÇ DÖKÜLMESİ** | Malnutrisyon | Multisistem | Malnütrisyon-1,2 | TT K İ | Yazılı-Sözlü |
| **SAÇ DÖKÜLMESİ** | Hipotiroidizm | Endokrin | Hipotroidi | TT İ | Yazılı-Sözlü |
| **SAÇ DÖKÜLMESİ** | Deri ve Yumuşak DokuEnfeksiyonları | Deri ve Y.Doku | Salmonella Ve Şigella İnfeksiyonları | TT | Yazılı-Sözlü |
| **SAÇ DÖKÜLMESİ** | Malabsorbsiyon | Gastro İntestinal | Kronik İshal | ÖnT | Yazılı-Sözlü |
| **SAÇ DÖKÜLMESİ** | Hipertiroidizm | Endokrin | Hipertiroidi | ÖnT | Yazılı-Sözlü |
| **SARILIK** | Akut Hepatitler | Gastro İntestinal | Karaciğer enzim yüksekliğine yaklaşım | TT | Yazılı-Sözlü |
| **SARILIK** | Yenidoğanda Sarılığı | Multisistem | Yenidoğan sarılığı-1,2 | T K | Yazılı-Sözlü |
| **SARILIK** | Karaciğer Sirozu | Gastro İntestinal | Karaciğer enzim yüksekliğine yaklaşım | ÖnT | Yazılı-Sözlü |
| **SARILIK** | Portal Hipertansiyon | Gastro İntestinal | Karaciğer enzim yüksekliğine yaklaşım | ÖnT | Yazılı-Sözlü |
| **SARILIK** | Hemolitik Anemi | Hematopoetik | 1. Konjenital ve Edinsel kemik İliği Yetmezliği ve

Otoimmun Hemolitik Anemi1. Hemoglobinopatiler (Talasemi, Orak hücreli

anemi)1. Yenidoğanda sarılık
2. Yenidoğan sarılığı-1,2
 | ÖnT | Yazılı-SözlüÖğrenci sunumu -Yenidoğanda sarılık |
| **SARILIK** | Kronik Hepatit | Gastro İntestinal | Karaciğer enzim yüksekliğine yaklaşım | ÖnT | Yazılı-Sözlü |
| **SARILIK** | Hemolitik Üremik Sendrom/Trombotik TrombositopenikPurpura | Multisistem | Hemolitik Üremik Sendrom | ÖnT | Yazılı-Sözlü |
| **SENKOP** | İnme | Sinir Davranış | Senkop Ve Ani Ölümler | T A K İ | Yazılı-Sözlü |
| **SENKOP** | Kardiyo Pulmoner Arrest | KardiyovaskülerSolunum | 1. Temel ve İleri Yaşam Desteği 1,2
2. Yenidoğan Resüsitasyonu-1,2
3. Senkop Ve Ani Ölümler
 | TT A | Yazılı-Sözlü |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SEMPTOMLAR/DURUMLAR** | **ÇEKİRDEK HASTALIKLAR****/ KLİNİK PROBLEMLER** | **ORGAN SİSTEMİ** | **DÖNEM 4 DERS ADI** | **ÖĞRENİM****DÜZEYİ** | **ÖLÇME-****DEĞERLENDİRME** |
| **SENKOP** | Hipoglisemi | Endokrin | 1. Yenidoğanda Metabolik Bozukluklar
2. Diabetik Anne Bebeği
3. Hipoglisemi
4. Kritik Hastaya Yaklaşım
5. Senkop Ve Ani Ölümler
 | T A | Yazılı-Sözlü |
| **SENKOP** | Kalp Kapak Hastalıkları | Kardiyovasküler | 1. Kardiyak Üfürümler Ve Ek Sesler
2. Senkop Ve Ani Ölümler
 | ÖnT | Yazılı-Sözlü |
| **SENKOP** | Konversiyon Bozukluğu | Sinir Davranış | Senkop Ve Ani Ölümler | ÖnT | Yazılı-Sözlü |
| **SENKOP** | Kalp Ritim Bozuklukları | Kardiyovasküler | 1. Aritmi-1,2
2. Kardiyak Üfürümler Ve Ek Sesler
3. Senkop Ve Ani Ölümler
 | ÖnT | Yazılı-Sözlü |
| **SENKOP** | Geçici İskemik Atak | Sinir Davranış | Senkop Ve Ani Ölümler | ÖnT | Yazılı-Sözlü |
| **SES KISIKLIĞI** | Gastro Özefageal Reflü | Gastro İntestinal | Karın ağrısı | ÖnT | Öğrenci Sunumu |
| **SES KISIKLIĞI** | Üst Solunum Yolu Enfeksiyonları | Solunum | 1. Antibiyotikler-1,2
2. Üst Solunum Yolu İnfeksiyonları
3. Antiviral Ve Antiparaziter İlaçlar
 | TT K | Yazılı-Sözlü |
| **SES KISIKLIĞI** | Baş Boyun Kanserleri | Multisistem | 1. Boyunda şişlik (ÖS)
2. Çocukluk çağı onkolojik hastalıklar-1,2
 | ÖnT | 1. Öğrenci sunumu
2. Yazılı-Sözlü
 |
| **SİYANOZ** | Astım | Solunum | Astım ve tedavisi-1,2 | TT A K İ | Yazılı-Sözlü |
| **SİYANOZ** | Boğmaca | Solunum | Boğmaca, difteri, kabakulak | TT A K | Yazılı-Sözlü |
| **SİYANOZ** | Kalp Yetersizliği | Kardiyovasküler | Kardiyak Üfürümler Ve Ek Sesler | ÖnT | Yazılı-Sözlü |
| **SİYANOZ** | Yabancı Cisim /Aspirasyonu | Multisistem | Hışıltılı çocuğa yaklaşım | T A | Yazılı-Sözlü |
| **SİYANOZ** | Kardiyo Pulmoner Arrest | KardiyovaskülerSolunum | 1. Temel ve İleri Yaşam Desteği 1,2
2. Yenidoğan Resüsitasyonu-1,2
 | TT A | Yazılı-Sözlü |
| **SİYANOZ** | Doğumda Asfiksi | Kardiyovasküler | Perinatal Asfiksi | A K | Yazılı-Sözlü |
| **SİYANOZ** | Solunum Yetmezliği | Solunum | Kritik Hastaya Yaklaşım | TT | Yazılı-Sözlü |
| **SİYANOZ** | Kalp Kapak Hastalıkları | Kardiyovasküler | Kardiyak Üfürümler Ve Ek Sesler | ÖnT | Yazılı-Sözlü |
| **SİYANOZ** | Hemoglobinopatiler | Hematopoetik | Hemoglobinopatiler (Talasemi, Orak hücrelianemi) | ÖnT K | Yazılı-Sözlü |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SEMPTOMLAR/DURUMLAR** | **ÇEKİRDEK HASTALIKLAR****/ KLİNİK PROBLEMLER** | **ORGAN SİSTEMİ** | **DÖNEM 4 DERS ADI** | **ÖĞRENİM****DÜZEYİ** | **ÖLÇME-****DEĞERLENDİRME** |
| **SİYANOZ** | Konjenital KalpHastalıkları | Kardiyovasküler | 1. Asiyanotik Kalp Hastalıkları
2. Kardiyak Üfürümler Ve Ek Sesler
 | TT A İ | Yazılı-Sözlü |
| **SİYANOZ** | İnterstisyel AkciğerHastalıkları | Solunum | Alt solunum yolu infeksiyonları 1,2 | ÖnT | Yazılı-Sözlü |
| **SOKMALAR (Böcek) / ISIRIKLAR** | Anafilaksi | Multisistem | Allerjik Rinit, Atopik Dermatit, Anafilaksi-1,2 | TT | Yazılı-Sözlü |
| **SPLENOMEGALİ** | Tüberküloz | Multisistem | Tüberküloz | TT K İ | Yazılı-Sözlü |
| **SPLENOMEGALİ** | SalmonellaEnfeksiyonları | Multisistem | Salmonella Ve Şigella İnfeksiyonları | TT K | Yazılı-Sözlü |
| **SPLENOMEGALİ** | Bruselloz | Multisistem | Brucella | TT K | Yazılı-Sözlü |
| **SPLENOMEGALİ** | Gastrointestinal SistemParazitozları | Gastro İntestinal | Parazitozlar | TT K | Yazılı-Sözlü |
| **SPLENOMEGALİ** | Hemoglobinopatiler | Hematopoetik | Hemoglobinopatiler (Talasemi, Orak hücrelianemi) | ÖnT K | Yazılı-Sözlü |
| **SPLENOMEGALİ** | Karaciğer Sirozu | Gastro İntestinal | Karaciğer enzim yüksekliğine yaklaşım | ÖnT | Yazılı-Sözlü |
| **SPLENOMEGALİ** | Endokardit | Kardiyovasküler | Myokardit-Endokardit- Perikardit | ÖnT K | Yazılı-Sözlü |
| **SPLENOMEGALİ** | Portal Hipertansiyon | Gastro İntestinal | Karaciğer enzim yüksekliğine yaklaşım | ÖnT | Yazılı-Sözlü |
| **SPLENOMEGALİ** | Hemolitik Anemi | Hematopoetik | 1. Konjenital ve Edinsel kemik İliği Yetmezliği ve

Otoimmun Hemolitik Anemi1. Hemoglobinopatiler (Talasemi, Orak hücreli

anemi)1. Yenidoğanda sarılık
2. Yenidoğan sarılığı-1,2
 | ÖnT | Yazılı-SözlüÖğrenci sunumu -Yenidoğanda sarılık |
| **SPLENOMEGALİ** | MiyeloproliferatifHastalıklar | Hematopoetik | Splenomegali | ÖnT | Öğrenci sunumu -Splenomegali |
| **SPLENOMEGALİ** | Lösemiler | Hematopoetik | Lösemiler-1 (ALL)Lösemiler-2 (AML VE MDS) | TT | Yazılı-Sözlü |
| **SPLENOMEGALİ** | LenfoproliferatifHastalıklar | Hematopoetik | 1. Çocukluk çağı onkolojik hastalıklar-1,2
2. Boyunda şişlik
 | ÖnT | Yazılı-SözlüÖğrenci sunumu-Boyunda şişlik |
| **STRİDOR** | Yenidoğanda SolunumGüçlüğü | Solunum | Çocuklarda Baş-Boyun Ve Solunum YollarındaCerrahi Gerektiren Patolojiler | A | Yazılı |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SEMPTOMLAR/DURUMLAR** | **ÇEKİRDEK HASTALIKLAR****/ KLİNİK PROBLEMLER** | **ORGAN SİSTEMİ** | **DÖNEM 4 DERS ADI** | **ÖĞRENİM****DÜZEYİ** | **ÖLÇME-****DEĞERLENDİRME** |
| **STRİDOR** | Yenidoğanda SolunumGüçlüğü | Solunum | Yenidoğanda solunum sıkıntısı | A | Yazılı-Sözlü |
| **STRİDOR** | Allerjik Reaksiyon | Multisistem | Allerjik Reaksiyon | T | Öğrenci Sunumu |
| **TETANİ** | Raşitizm, Nutrisyonel | Endokrin | Raşitizm | TT K | Yazılı-Sözlü |
| **TETANİ** | Yenidoğanda MetabolikBozukluklar | Multisistem | Yenidoğanda metabolik bozukluklar | T A K | Yazılı-Sözlü |
| **TETANİ** | Tetanoz | Multisistem | Tetanoz | T A K | Yazılı-Sözlü |
| **TETANİ** | Hipoparatiroidizm | Endokrin | Paratroid Hastalıkları | ÖnT | Yazılı-Sözlü |
| **TREMOR** | Hipertiroidizm | Endokrin | Hipertiroidi | ÖnT | Yazılı-Sözlü |
| **TREMOR** | Guillain Barré Sendromu | Sinir Davranış | Nöromuskuler Hastalıklar | ÖnT | Yazılı-Sözlü |
| **UNUTKANLIK** | Hipotiroidizm | Endokrin | Hipotroidi | TT İ | Yazılı-Sözlü |
| **UYKU İLE İLGİLİ SORUNLAR** | Hipotiroidizm | Endokrin | Hipotroidi | TT İ | Yazılı-Sözlü |
| **ÜRİNER İNKONTİNANS** | Diabetes Mellitus | Endokrin | 1. Diabetes Mellitus
2. Ketoasidoz
 | TT K İ | Yazılı-Sözlü |
| **ÜRİNER İNKONTİNANS** | Üriner SistemEnfeksiyonları | Genito Üriner | Çocuklarda Üriner Sistemin Cerrahi DüzeltmeGerektiren Hastalıkları | T K | Yazılı |
| **ÜRİNER İNKONTİNANS** | Guillain Barré Sendromu | Sinir Davranış | Nöromuskuler Hastalıklar | ÖnT | Yazılı-Sözlü |
| **YANIK** | Dehidratasyon | Multisistem | Kritik Hastaya Yaklaşım | TT | Yazılı-Sözlü |
| **YANIK** | Şok | Multisistem | Kritik Hastaya Yaklaşım | TT A | Yazılı-Sözlü |
| **YANIK** | Sepsis | Multisistem | Kritik Hastaya Yaklaşım | T A | Yazılı-Sözlü |
| **ZEHİRLENMELER** | Gastroenteritler | Gastro İntestinal | Zehirlenmeler | T A | Yazılı-Sözlü |
| **ZEHİRLENMELER** | Kognitif Bozukluklar(Demans, Deliryum) | Sinir Davranış | Zehirlenmeler | T A | Yazılı-Sözlü |
| **ZEHİRLENMELER** | Sıvı ve Elektrolit (Sodyum, Potasyum, Kalsiyum, Magnezyum, Fosfor) DengeBozuklukları | Multisistem | 1. Sıvı, Elektrolit, Asit Baz Bozuklukları-1,2,3
2. Kritik Hastaya Yaklaşım
3. Zehirlenmeler
 | T A | Yazılı-Sözlü |
| **ZEHİRLENMELER** | Akut Böbrek Yetmezliği | Genito Üriner | Zehirlenmeler | T A K | Yazılı-Sözlü |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SEMPTOMLAR/DURUMLAR** | **ÇEKİRDEK HASTALIKLAR****/ KLİNİK PROBLEMLER** | **ORGAN SİSTEMİ** | **DÖNEM 4 DERS ADI** | **ÖĞRENİM****DÜZEYİ** | **ÖLÇME-****DEĞERLENDİRME** |
| **ZEHİRLENMELER** | Akut Hepatitler | Gastro İntestinal | 1. Karaciğer enzim yüksekliğine yaklaşım
2. Zehirlenmeler
 | TT | Yazılı-Sözlü |
| **ZEHİRLENMELER** | Ani Ölüm | Multisistem | Zehirlenmeler | T A | Yazılı-Sözlü |
| **ZEHİRLENMELER** | Besin Zehirlenmesi | Multisistem | 1. Akut İshal
2. Zehirlenmeler
 | TT | Yazılı-Sözlü |
| **ZEHİRLENMELER** | ARDS | Solunum | Zehirlenmeler | A | Yazılı-Sözlü |
| **ZEHİRLENMELER** | Koma | Multisistem | Zehirlenmeler | A | Yazılı-Sözlü |
| **ZEHİRLENMELER** | Hemolitik Anemi | Hematopoetik | Zehirlenmeler | ÖnT | Yazılı-Sözlü |

|  |  |
| --- | --- |
| **ÖĞRENME****DÜZEYİ** | **AÇIKLAMA** |
| **A** | Acil durumu tanıyarak acil tedavisini yapabilmeli, gerektiğinde uzmanayönlendirebilmeli. |
| **ÖnT** | Ön tanı koyarak gerekli ön işlemleri yapıp uzmana yönlendirebilmeli. |
| **T** | Tanı koyabilmeli ve tedavi hakkında bilgi sahibi olmalı, gerekli ön işlemleri yaparakuzmana yönlendirmeli. |
| **TT** | Tanı koyabilmeli, tedavi edebilmeli. |
| **İ** | Birinci basamak koşullarında uzun süreli izlem ve kontrolünü yapabilmeli. |
| **K** | Korunma önlemlerini (birincil, ikincil, üçüncül korunmadan uygun olan/olanları) uygulayabilmeli. |

**ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI STAJI TEMEL HEKİMLİK UYGULAMALARI**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **UYGULAMA** | **UYGULAMA ADI** | **DÖNEM 4 DERS ADI** |
| **GENEL VE SORUNA****YÖNELİK FİZİK MUAYENE** | Antropometrik ölçümler | **Beceri Dersi**Fizik Ölçüm ve Persantiller Üzerinde Büyümenin Değerlendirilmesi |
| **GENEL VE SORUNA****YÖNELİK FİZİK MUAYENE** | Baş-boyun ve KBB muayenesi | Baş Boyun Muayenesi |
| **GENEL VE SORUNA****YÖNELİK FİZİK MUAYENE** | Batın muayenesi | Yenidoğan Ve Çocuklarda Görülen İntestinalSistem Obstrüktif Hastalıkları |
| **GENEL VE SORUNA****YÖNELİK FİZİK MUAYENE** | Batın muayenesi | Çocukta Sağ Kalım İlkeleri Ve Toplumda ÇocukSağlığı Ölçütleri |
| **GENEL VE SORUNA****YÖNELİK FİZİK MUAYENE** | Bilinç değerlendirmesi veruhsal durum muayenesi | 1. Kritik Hastaya Yaklaşım
2. Temel ve İleri Yaşam Desteği 1,2
 |
| **GENEL VE SORUNA****YÖNELİK FİZİK MUAYENE** | Çocuk ve yenidoğanmuayenesi | Çocukluk Çağı Tümörleri |
| **GENEL VE SORUNA****YÖNELİK FİZİK MUAYENE** | Deri muayenesi | Kan Transfüzyonları |
| **GENEL VE SORUNA****YÖNELİK FİZİK MUAYENE** | Genel durum ve vitalbulguların değerlendirilmesi | Vital bulgular (Ateş, nabız, solunum sayısı),Topuk kanı alınması, Otoskopik muayene |
| **GENEL VE SORUNA****YÖNELİK FİZİK MUAYENE** | Göz, göz dibi muayenesi | Çocuklarda motor-mental gelişme,konvülziyonlu hastaya yaklaşım, Komadaki hastaya yaklaşım, Hipotonik bebek, Gözdibi muayenesi |
| **GENEL VE SORUNA****YÖNELİK FİZİK MUAYENE** | Kardiyovasküler sistemmuayenesi | 1. Dolaşım Sistemi Muayenesi
2. Kritik Hastaya Yaklaşım
3. Temel ve İleri Yaşam Desteği 1,2
4. Çocukta EKG Değerlendirmesi
 |
| **GENEL VE SORUNA****YÖNELİK FİZİK MUAYENE** | Kas-iskelet sistem muayenesi | Deri, Lenf Bezi, Ekstremite Muayenesi |
| **GENEL VE SORUNA****YÖNELİK FİZİK MUAYENE** | Solunum sistemi muayenesi | 1. Solunum Sistemi Muayenesi
2. Kritik Hastaya Yaklaşım
3. Temel ve İleri Yaşam Desteği 1,2
 |
| **GENEL VE SORUNA****YÖNELİK FİZİK MUAYENE** | Ürolojik muayene | Genitoüriner Sistem Muayenesi |
| **LABORATUVAR TESTLERİ****VE İLGİLİ DİĞER İŞLEMLER** | EKG çekebilme vedeğerlendirebilme | EKG çekimi, EKG okuma |
| **LABORATUVAR TESTLERİ VE İLGİLİ DİĞER İŞLEMLER** | Glukometre ile kan şekeri ölçümü yapabilme vedeğerlendirebilme | Fizik Ölçüm ve Persantiller ÜzerindeBüyümenin Değerlendirilmesi, Kan Şekeri Ölçümü |
| **LABORATUVAR TESTLERİ****VE İLGİLİ DİĞER İŞLEMLER** | Laboratuvar inceleme içinistek formunu doldurabilme | Kritik Hastaya Yaklaşım |
| **LABORATUVAR TESTLERİ****VE İLGİLİ DİĞER İŞLEMLER** | Periferik yayma yapabilmeve değerlendirebilme | Hemogram değerlendirme, Periferik yaymahazırlama ve değerlendirme |
| **LABORATUVAR TESTLERİ VE İLGİLİ DİĞER İŞLEMLER** | Tarama ve tanısal amaçlı inceleme sonuçlarınıyorumlayabilme | Yenidoğan Taramaları |
| **GİRİŞİMSEL VE****GİRİŞİMSEL OLMAYAN****UYGULAMALAR** | "Airway" uygulama | 1. Kritik Hastaya Yaklaşım
2. Temel ve İleri Yaşam Desteği 1,2
 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **UYGULAMA** | **UYGULAMA ADI** | **DÖNEM 4 DERS ADI** |
| **GİRİŞİMSEL VE****GİRİŞİMSEL OLMAYAN****UYGULAMALAR** | Çocuklarda büyüme ve gelişmeyi izleyebilme (persentil eğrileri, Tannerderecelendirmesi) | Fizik Ölçüm ve Persantiller ÜzerindeBüyümenin Değerlendirilmesi, Kan Şekeri Ölçümü |
| **GİRİŞİMSEL VE****GİRİŞİMSEL OLMAYAN****UYGULAMALAR** | Defibrilasyon uygulayabilme | 1. Temel ve İleri Yaşam Desteği 2
2. Çocuk Kardiyolojisi Pratiği
 |
| **GİRİŞİMSEL VE****GİRİŞİMSEL OLMAYAN****UYGULAMALAR** | Entübasyon yapabilme | Temel ve İleri Yaşam Desteği 1,2 |
| **GİRİŞİMSEL VE****GİRİŞİMSEL OLMAYAN****UYGULAMALAR** | Glasgow koma skalasının değerlendirilebilme | Kritik Hastaya Yaklaşım |
| **GİRİŞİMSEL VE****GİRİŞİMSEL OLMAYAN****UYGULAMALAR** | Hastanın uygun olaraktaşınmasını sağlayabilme | Temel ve İleri Yaşam Desteği 1,2 |
| **GİRİŞİMSEL VE****GİRİŞİMSEL OLMAYAN****UYGULAMALAR** | Hastaya koma pozisyonu verebilme | Temel ve İleri Yaşam Desteği 1,2 |
| **GİRİŞİMSEL VE****GİRİŞİMSEL OLMAYAN****UYGULAMALAR** | Hava yolundaki yabancı cismiuygun manevra ileçıkarabilme | Temel ve İleri Yaşam Desteği 1,2 |
| **GİRİŞİMSEL VE****GİRİŞİMSEL OLMAYAN****UYGULAMALAR** | İdrar sondası takabilme | 1. Lomber ponksiyon, NGS takılması, mide lavajı, İdrar sondası takılması
2. İdrar Kültürü Alma ve Değerlendirme
 |
| **GİRİŞİMSEL VE****GİRİŞİMSEL OLMAYAN****UYGULAMALAR** | İleri yaşam desteği sağlayabilme | Temel ve İleri Yaşam Desteği 1,2 |
| **GİRİŞİMSEL VE****GİRİŞİMSEL OLMAYAN****UYGULAMALAR** | Kan basıncı ölçümüyapabilme | Tansiyon ölçüm aletinin tanıtımı, İdrar kültürüalma ve değerlendirme, Kan gazıdeğerlendirmesi |
| **GİRİŞİMSEL VE****GİRİŞİMSEL OLMAYAN****UYGULAMALAR** | Kapiller kan örneği alabilme | Vital bulgular (Ateş, nabız, solunum sayısı), Topuk kanı alınması, Otoskopik muayene |
| **GİRİŞİMSEL VE****GİRİŞİMSEL OLMAYAN****UYGULAMALAR** | Mide yıkayabilme | Lomber ponksiyon, NGS takılması, mide lavajı, İdrar sondası takılması |
| **GİRİŞİMSEL VE****GİRİŞİMSEL OLMAYAN****UYGULAMALAR** | Oksijen ve nebul-inhaler tedavisi uygulayabilme | 1. Kritik Hastaya Yaklaşım
2. Temel ve İleri Yaşam Desteği 1,2
 |
| **GİRİŞİMSEL VE****GİRİŞİMSEL OLMAYAN****UYGULAMALAR** | Puls oksimetre uygulayabilme vedeğerlendirebilme | 1. Kritik Hastaya Yaklaşım
2. Temel ve İleri Yaşam Desteği 1,2
 |
| **GİRİŞİMSEL VE****GİRİŞİMSEL OLMAYAN****UYGULAMALAR** | Suprapubik mesane ponksiyonu yapabilme | İdrar Kültürü Alma ve Değerlendirme |
| **GİRİŞİMSEL VE****GİRİŞİMSEL OLMAYAN****UYGULAMALAR** | Temel yaşam desteği sağlayabilme | Temel ve İleri Yaşam Desteği 1,2 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **UYGULAMA** | **UYGULAMA ADI** | **DÖNEM 4 DERS ADI** |
| **GİRİŞİMSEL VE****GİRİŞİMSEL OLMAYAN****UYGULAMALAR** | Topuk kanı alabilme | Vital bulgular (Ateş, Nabız, Solunum Sayısı), Topuk Kanı Alınması, Otoskopik Muayene |
| **GİRİŞİMSEL VE****GİRİŞİMSEL OLMAYAN****UYGULAMALAR** | Yenidoğan canlandırması | Yenidoğan Canlandırması |
| **KORUYUCU HEKİMLİK VE TOPLUMLAR HEKİMLİĞİ****UYGULAMALARI** | Acil yardımlarınorganizasyonunu yapabilme | Temel ve İleri Yaşam Desteği 1 |
| **KORUYUCU HEKİMLİK VE TOPLUMLAR HEKİMLİĞİ****UYGULAMALARI** | Bağışıklama hizmetlerini yürütebilme | Aşı Uygulamaları ve Saklama |
| **KORUYUCU HEKİMLİK VE****TOPLUMLAR HEKİMLİĞİ****UYGULAMALARI** | Doğru emzirme yöntemlerini öğretebilme | Anne Sütü Sağma, Emzirme Danışmanlığı |

**ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI STAJI ÖLÇME-DEĞERLENDİRME YÖNTEMLERİ**

Ara sınavın %10’u, Core sınavının %10’u, öğrenci sunumlarının %5’i, yazılı sınavının %35’i ve

ve sözlü sınavların %40’ı alınarak öğrencilerin toplam puanı hesaplanmaktadır.

|  |  |
| --- | --- |
| **Sınav Türü** | **Yüzdesi** |
| **Ara Sınav** | %10 |
| **Core Sınavı** | %10 |
| **Öğrenci Sunum** | %5 |
| **Çoktan Seçmeli Sınav** | %35 |
| **Yapılandırılmış Sözlü Sınav** | 40 |

|  |  |
| --- | --- |
| **Ders** | **Konusu** |
| Olgu Temelli Öğrenme | YENİDOĞAN SARILIĞI |
| ÖKSÜRÜK |
| HIŞILTI |
| ATEŞ |
| ANEMİ |
| BURUN KANAMASI |
| BOY KISALIĞI |
| PUBERTE BOZUKLUĞU |
| BOĞAZ AĞRISI |
| KUSMA |
| KARIN AĞRISI |
| EKLEM ŞİŞLİĞİ |
| KİLO ALAMAMA |
| AŞIRI AĞLAMA |
| BİLİNÇ BOZUKLUĞU |
| KONVÜLZİYON |

**ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI STAJI İÇİN ÖNERİLEN KAYNAKLAR**

1. Neslon Textbook of Pediatrics, 20th edition, 2016.
2. Pediatrinin Esasları, Ed: Prof. Dr. Tülay Erkan, Prof. Dr. Tufan Kutlu, Prof. Dr. Mehmet

Satar, Prof. Dr. Emin Ünüvar. 2017.

1. Uptodate.com