



**T.C.**

**İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ**

**TIP FAKÜLTESİ**



**KARDİYOLOJİ STAJ REHBERİ**

**2021 - 2022**

# KARDİYOLOJİ STAJI

## KARDİYOLOJİ STAJI AMACI

Sık görülen ve önemli morbidite ve mortalite nedeni olan kardiyovasküler sistem hastalıklarını bilen, birinci basamak sağlık hizmeti sırasında bu hastalıkların tanı ve tedavisi ile acil müdahaleyi gerçekleştirebilen, gerektiğinde üst basamak kuruma yönlendirebilen ve korunma yolları ve risk faktörleri ile ilgili danışmanlık verebilen bilgi, beceri, tutum ile donatılmış bilimsel düşünen hekimler yetiştirmektir.

## STAJIN TANITIMI

Dönem 4 stajı süresince ise 23 saati uzaktan teorik eğitim, 3 saati semiyoloji, 14 saati teorik ders, 19 saati olgu temelli eğitim veya interaktif grup çalışması, 9 saati klinik eğitim olmak üzere toplam 68 saatlik eğitim verilmektedir. Hasta başı eğitimler sırasında sayıya göre grup ikiye ya da üçe bölünmektedir. Bunun dışında ise öğrenciler ayaktan hasta polikliniği, koroner yoğun bakım ve kateter laboratuvarı rotasyonlarını yapmaktadırlar. Staj sınavına katılmak için teorik ve pratik derslerde öğrencilerin en az %70 devamlılık göstermesi şart koşulmaktadır.

<b>Eğitim Dönemi</b>	Dönem IV
<b>Staj Süresi</b>	4 hafta
<b>Eğitim Yeri</b>	Medipol Mega Üniversite Hastanesi
<b>Eğiticiler</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Prof. Dr. Bilal BOZTOSUN</li><li>• Prof. Dr. İrfan BARUTÇU</li><li>• Prof. Dr. Dursun DUMAN</li><li>• Prof. Dr. Fethi KILIÇASLAN</li><li>• Prof. Dr. Zekeriya NURKALEM</li><li>• Prof. Dr. Aydın YILDIRIM</li><li>• Doç. Dr. Özgür Ulaş ÖZCAN</li><li>• Doç. Dr. Ekrem GÜLER</li><li>• Doç. Dr. İbrahim Oğuz KARACA</li><li>• Doç. Dr. Hacı Murat GÜNEŞ</li><li>• Dr. Öğr. Üyesi Mehmet Onur OMaygenç</li><li>• Dr. Öğr. Üyesi Beytullah ÇAKAL</li><li>• Dr. Öğr. Üyesi Günhan Gültekin DEMİR</li></ul>
<b>Eğitim Sorumluları</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Doç. Dr. Özgür Ulaş ÖZCAN</li></ul>

## **Öğrenme Yöntemleri:**

- Teorik Ders ( Çevrim İçi – Yüz Yüze )
- Hasta Başı Servis/Poliklinik/Kateter Laboratuvarı/Koroner Yoğun Bakım Eğitimleri
- Olgu temelli eğitim
- İnteraktif Grup Çalışması
- Literatür Değerlendirme

## ÖĞRENİM HEDEFLERİNİN PROGRAM YETERLİLİKLERİ VE TEMEL ROLLERLE İLİŞKİLENDİRİLMESİ

STAJIN ÖĞRENİM HEDEFİ	İLGİLİ PROGRAM YETERLİLİKLERİ	TEMEL ROL	TEPDAD GENEL HEKİMLİK BECERİLERİ
		R1- Tıp Doktoru R2-Ekip Çalışanı R3-İletişimci R4-Lider R5-Sağlık Savunucusu R6-Bilim İnsanı R7-Profesyonel	GH1- Analitik Ve Eleştirel Düşünme GH2-Klinik Sorgulama-Akıl Yürütme GH3-Problem Çözme GH4-Bilgiye Ulaşma Ve Kullanma GH5-Yaşam Boyu Öğrenme GH6-İletişim Ve Ekip Çalışması
Koroner arterler, büyük damarlar, kalp kapakları ile ilgili anatomi, fizyoloji, histoloji bilgilerini hatırlar.	PY1	R1	
Etkili iletişim yollarının kullanarak aldığı anamnez, fizik muayene ve tetkikler ile ayırıcı tanı listesi oluşturur.	PY1, PY2, PY6, PY7	R1, R3, R7,	GH1, GH2, GH3, GH6
Kardiyovasküler sistemle ilgili semptomların fizyopatolojisi, nedenleri ve diğer sistemlerle ilişkilerini açıklar.	PY1, PY3, PY5	R1, R7	GH1, GH2, GH3
Koroner arter hastalığı, kalp yetersizliği, hipertansiyon, atriyal fibrilasyon hastalıklarının sık rastlanan klinik, laboratuvar ve patolojik bulgularını açıklar ve yorumlar.	PY1, PY2, PY7, PY13	R1, R7	GH1, GH2, GH3,
Koroner arter hastalığı, kalp yetersizliği, hipertansiyon, atriyal fibrilasyon, akut romatizmal ateş, venöz emboli ve tromboz ile ilgili genel epidemiyolojik özellikler ve koruyucu hekimlik uygulamalarını açıklar.	PY1, PY3, PY8, PY14, PY18	R1, R5	GH4, GH5
Kalp kapak hastalıkları, aritmiler, endokardit, miyokardit, kardiyomyopatiler, pulmoner embolizm, pulmoner hipertansiyon, perikardiyal efüzyon ve aort anevrizma ve disseksiyonu hastalıklarını anamnez, fizik muayene bulguları ile ön tanı olarak akıl eder ve gerektiğinde ileri tetkik ve tedavi için uzmanına yönlendirir.	PY1, PY12	R1	GH1, GH2, GH3

STAJIN ÖĞRENİM HEDEFİ	İLGİLİ PROGRAM YETERLİLİKLERİ	TEMEL ROL	TEPDAD GENEL HEKİMLİK BECERİLERİ
		R1- Tıp Doktoru R2-Ekip Çalışanı R3-İletişimci R4-Lider R5-Sağlık Savunucusu R6-Bilim İnsanı R7-Profesyonel	GH1- Analitik Ve Eleştirel Düşünme GH2-Klinik Sorgulama-Akıl Yürütme GH3-Problem Çözme GH4-Bilgiye Ulaşma Ve Kullanma GH5-Yaşam Boyu Öğrenme GH6-İletişim Ve Ekip Çalışması
Akut koroner sendromlar, akut kalp yetersizliği, ventriküler malign aritmiler, aort disseksiyonu, pulmoner embolizm gibi hastalıkların ileri tetkik ve sevk kriterlerini açıklar.	PY1, PY2, PY6, PY7, PY12	R1,R7	GH6
Kalp yetersizliği, koroner arter hastalığı ve hipertansiyon tanı testlerinin sonuçlarını yorumlayarak tanı koyar, risk faktörlerini açıklayarak danışmanlık ve izlemine yapar ve sıklıklarının azaltılmasına yönelik önlemleri açıklar.	PY1, PY2, PY3, PY4, PY7, PY8, PY13, PY18	R1, R3, R7	GH1, GH2, GH3, GH6
Kalp yetersizliği ve hipertansiyon hastalıklarının uygun tanısal testleri seçerek tanısını koyduktan sonra akılcı ilaç kullanımı ilkeleri doğrultusunda tedavisini planlar; temel ilaçların özelliklerini ve ciddi yan etkilerini açıklar; birinci basamak düzeyinde izlemine yapar.	PY1, PY2, PY4, PY7, PY8, PY11, PY13, PY14	R1, R2	GH4, GH6
Yaşamı tehdit eden akut koroner sendrom, akut kalp yetersizliği, hipertansif acil, pulmoner embolizm, ventriküler malin aritmiler, AV tam blok gibi bradiaritmiler, aort disseksiyonu gibi hastalıkların klinik özelliklerini açıklar; acil tedavisini planlar; ileri tetkik ve sevk kriterlerini sıralar.	PY1, PY2, PY6, PY7, PY11, PY12	R1	GH1, GH2, GH3, GH6
Perikardiyosentez işlem basamaklarını sayar.	PY1, PY2	R1, R2	GH4, GH6
Kardiyovasküler sistem muayenesini yapar.	PY1, PY2, PY6	R1, R3, R7	GH2, GH6
Kan basıncı ölçer.	PY1, PY2, PY6	R1, R3, R7	GH2, GH6
EKG çeker ve yorumlar	PY2, PY7, PY7	R1, R3, R7	GH2, GH6
Elektriksel ritim düzeltici tedavileri (kardiyversiyon/defibrilasyon) uygular.	PY1, PY3, PY11	R1, R3, R7	GH2, GH6
Tanı yöntemlerini basitten karmaşığa basamaklar halinde kullanır.	PY2, PY5, PY7, PY11, PY13	R1, R5, R7	GH1, GH2, GH3

STAJIN ÖĞRENİM HEDEFİ	İLGİLİ PROGRAM YETERLİLİKLERİ	TEMEL ROL	TEPDAD GENEL HEKİMLİK BECERİLERİ
		R1- Tıp Doktoru R2-Ekip Çalışanı R3-İletişimci R4-Lider R5-Sağlık Savunucusu R6-Bilim İnsanı R7-Profesyonel	GH1- Analitik Ve Eleştirel Düşünme GH2-Klinik Sorgulama-Akıl Yürütme GH3-Problem Çözme GH4-Bilgiye Ulaşma Ve Kullanma GH5-Yaşam Boyu Öğrenme GH6-İletişim Ve Ekip Çalışması
Akılcı ilaç kullanımı ilkelerini uygular.	PY2, PY11, PY13	R1, R5, R7	GH1, GH2, GH3
Hastalar, hasta yakınları ve çalışma arkadaşları ile yazılı ve sözlü olarak etkili iletişim kurar.	PY12, PY14, PY15	R1, R3, R7	GH6
Topluma yönelik danışmanlık hizmeti verirken dikkat edilmesi gereken prensipleri açıklar.	PY3, PY8, PY14, PY18	R1, R2, R4, R5, R7	GH6
Aile hekimliği hizmeti sunarken katına dayalı tıp uygulamalarını ve kendi kendine öğrenme metodlarını etkin şekilde kullanır.	PY4, PY5, PY9, PY13, PY18, PY20	R1, R3, R6	GH4, GH5
Hekimlik uygulamalarını yaparken güncel literatürü takip eder.	PY4, PY5, PY12, PY13	R1, R3, R7	GH4, GH5
Hekimlik hizmeti verirken insan ve hasta haklarını gözetir ve kişisel verilerin korunması ilkelerini benimser.	PY15, PY18	R1, R3, R7	GH6
Hipertansiyon, aort hastalıkları ve koroner arter hastalığının tanı, tedavi izleminde multidisipliner yaklaşımın önemini kavrar.	PY1, PY2, PY12	R2, R4, R7	GH6

## KARDİYOLOJİ STAJI ÇEP TABLOSU

SEMPTOMLAR/DURUMLAR	ÇEKİRDEK HASTALIKLAR / KLİNİK PROBLEMLER	ANABİLİMDALİ	DÖNEM 4 DERS ADI	ÖĞRENİM DÜZEYİ	ÖĞRENİM YÖNTEMİ
ANÜRİ-OLİGÜRİ	Şok	Kardiyoloji	1.Akut Kalp Yetersizliği ve Kardiyojenik Şok 2. Olgu temelli eğitim	A	Yazılı-Sözlü
ATEŞ	Akut Romatizmal Ateş	Kardiyoloji	Akut Romatizmal Ateş ve İnfektif Endokardit	T- K	Yazılı-Sözlü
ATEŞ	Endokardit	Kardiyoloji	Akut Romatizmal Ateş ve İnfektif Endokardit	ÖnT- K	Yazılı-Sözlü
BAŞAĞRISI	Esansiyel Hipertansiyon	Kardiyoloji	1.Hipertansiyon 2.Kan basıncı ölçümü ve hipertansif hastada tanılama süreci -interaktif çalışma 3. olgu temelli eğitim	TT A K İ	Yazılı-Sözlü
BAŞAĞRISI	Sekonder hipertansiyon	Kardiyoloji	1.Hipertansiyon	ÖnT	Yazılı-Sözlü
BİLİNÇ DEĞİŞİKLİKLERİ	Kardiyo-pulmoner arrest	Kardiyoloji	1.Akut Kalp Yetersizliği ve Kardiyojenik Şok 2.Olgu temelli eğitim	A	Yazılı-Sözlü
BURUN KANAMASI	Esansiyel Hipertansiyon	Kardiyoloji	1.Hipertansiyon 2.Kan basıncı ölçümü ve hipertansif hastada tanılama süreci -interaktif çalışma 3. olgu temelli eğitim	TT A K İ	Yazılı-Sözlü
BURUN KANAMASI	Sekonder hipertansiyon	Kardiyoloji	1.Hipertansiyon	ÖnT	Yazılı-Sözlü
ÇARPINTI	Esansiyel Hipertansiyon	Kardiyoloji	1.Hipertansiyon 2.Kan basıncı ölçümü ve hipertansif hastada tanılama süreci -interaktif çalışma 3. olgu temelli eğitim	TT A K İ	Yazılı-Sözlü
ÇARPINTI	Kalp Yetersizliği	Kardiyoloji	1.Kronik Kalp Yetersizliği 2.Akut Kalp Yetersizliği ve Kardiyojenik Şok 3.Olgu temelli eğitim	TAKİ	Yazılı-Sözlü
ÇARPINTI	Kalp Kapak Hastalıkları	Kardiyoloji	1.Kalp kapak Hastalıkları 2. Olgu temelli eğitim	ÖnT K	Yazılı
ÇARPINTI	Endokardit	Kardiyoloji	Akut Romatizmal Ateş ve İnfektif Endokardit	ÖnT K	Yazılı

ÇARPINTI	Kalp Ritim Bozuklukları	Kardiyoloji	1.Taşiaritmiler 2.Bradiaritmiler 3.Atriyal Fibrilasyon 4. Olgu temelli eğitim	T-A-İ	Yazılı-Sözlü
ÇARPINTI	Miyokardit / Kardiyomiyopati	Kardiyoloji	Miyokardit ve Kardiyomiyopatiler	ÖnT	Yazılı
ÇARPINTI	Sekonder hipertansiyon	Kardiyoloji	1.Hipertansiyon	ÖnT	Yazılı-Sözlü
<b>SEMPTOMLAR/DURUMLAR</b>	<b>ÇEKİRDEK HASTALIKLAR / KLİNİK PROBLEMLER</b>	<b>ANABİLİMDALİ</b>	<b>DÖNEM 4 DERS ADI</b>	<b>ÖĞRENİM DÜZEYİ</b>	<b>ÖĞRENİM YÖNTEMİ</b>
<b>DERİ ve TIRNAK DEĞİŞİKLİKLERİ (Kuruluk, Renk Değişikliği vb.)</b>	Periferik Arter Hastalığı	Kardiyoloji	Periferik vasküler hastalıklar	ÖnT-A	Yazılı
<b>DERİ ve TIRNAK DEĞİŞİKLİKLERİ (Kuruluk, Renk Değişikliği vb.)</b>	Endokardit	Kardiyoloji	Akut Romatizmal Ateş ve İnfektif Endokardit	ÖnT K	Yazılı
<b>DİSPNE</b>	Kalp Yetersizliği	Kardiyoloji	1.Kronik Kalp Yetersizliği 2.Akut Kalp Yetersizliği ve Kardiyojenik Şok 3.olgu temelli eğitim	TAKİ	Yazılı-Sözlü
<b>DİSPNE</b>	Akut Koroner Sendrom	Kardiyoloji	1. Akut koroner sendromlar 2. Göğüs ağrısına yaklaşım 3. Olgu temelli eğitim	T A K	Yazılı-Sözlü Takıma dayalı öğrenme
<b>DİSPNE</b>	Akciğer Ödemi	Kardiyoloji	1. Akut Kalp Yetersizliği ve Kardiyojenik Şok 2. Nefes Darlığı ve Diğer Kalp Yetersizliği Semptomları ile Gelen Hastaya Yaklaşım 3. Olgu temelli eğitim	A	Yazılı-Sözlü
<b>DİSPNE</b>	Pulmoner Emboli	Kardiyoloji	1.Derin Ven Trombozu ve Pulmoner Embolizm 2.Nefes Darlığı ve Diğer Kalp Yetersizliği Semptomları ile Gelen Hastaya Yaklaşım	A K İ	Yazılı-Sözlü
<b>DİSPNE</b>	Kalp Kapak Hastalıkları	Kardiyoloji	Kapak Hastalıkları	ÖnT K	Yazılı- sözlü



<b>DİSPNE</b>	Perikard hastalıkları	Kardiyoloji	Perikard Hastalıkları	ÖnT	Yazılı
<b>DİSPNE</b>	Pulmoner Hipertansiyon	Kardiyoloji	Pulmoner Hipertansiyon	ÖnT	Yazılı
<b>EKLEM AĞRISI / ŞİŞLİĞİ</b>	Akut Romatizmal Ateş	Kardiyoloji	Akut Romatizmal Ateş ve İnfektif Endokardit	T K	Yazılı-Sözlü
<b>GÖĞÜS AĞRISI</b>	Angina pectoris	Kardiyoloji	1.Kronik koroner arter hastalığı 2. Göğüs Ağrısı ile Gelen Hastaya Yaklaşım 3. Olgu temelli eğitim	ÖnT-K-i	Yazılı-Sözlü
<b>GÖĞÜS AĞRISI</b>	Akut Koroner Sendrom	Kardiyoloji	1.Akut koroner sendromlar 2.Göğüs ağrısına yaklaşım 3.Olgu temelli eğitim	T A K	Yazılı-Sözlü
<b>GÖĞÜS AĞRISI</b>	Pulmoner Emboli	Kardiyoloji	1.Derin Ven Trombozu ve Pulmoner Embolizm 2.Nefes Darlığı ve Diğer Kalp Yetersizliği Semptomları ile Gelen Hastaya Yaklaşım	A K İ	Yazılı-Sözlü
<b>SEMPTOMLAR/DURUMLAR</b>	<b>ÇEKİRDEK HASTALIKLAR / KLİNİK PROBLEMLER</b>	<b>ANABİLİMDALI</b>	<b>DÖNEM 4 DERS ADI</b>	<b>ÖĞRENİM DÜZEYİ</b>	<b>ÖĞRENİM YÖNTEMİ</b>
<b>GÖĞÜS AĞRISI</b>	Perikard hastalıkları	Kardiyoloji	Perikard Hastalıkları	ÖnT	Yazılı
<b>GÖĞÜS AĞRISI</b>	Aort Disseksiyonu	Kardiyoloji	Aort Disseksiyonu ve aort anevrizmaları	A	Yazılı-Sözlü
<b>HALSİZLİK/YORGUNLUK</b>	Kalp Yetersizliği	Kardiyoloji	1.Kronik Kalp Yetersizliği 2.Akut Kalp Yetersizliği ve Kardiyojenik Şok 3.Olgu temelli eğitim	TAKİ	Yazılı-Sözlü
<b>HEMOPTİZİ</b>	Kalp Kapak Hastalıkları	Kardiyoloji	1.Kapak Hastalıkları 2.Olgu temelli eğitim	ÖnT K	Yazılı-sözlü
<b>HEMOPTİZİ</b>	Pulmoner Emboli	Kardiyoloji	1.Derin Ven Trombozu ve Pulmoner Embolizm 2.Nefes Darlığı ve Diğer Kalp Yetersizliği Semptomları ile Gelen Hastaya Yaklaşım	A K İ	Yazılı-Sözlü
<b>HEPATOMEGALİ</b>	Kalp Yetersizliği	Kardiyoloji	1.Kronik Kalp Yetersizliği 2.Akut Kalp Yetersizliği ve Kardiyojenik Şok 3.Olgu temelli eğitim	TAKİ	Yazılı-Sözlü
<b>HİŞİLTİLİ SOLUNUM (WHEEZİNG)</b>	Akciğer Ödemi	Kardiyoloji	1.Akut Kalp Yetersizliği ve Kardiyojenik Şok 2.Nefes Darlığı ve Diğer Kalp Yetersizliği Semptomları ile Gelen Hastaya Yaklaşım 3.Olgu temelli eğitim	A	Yazılı-Sözlü

<b>HİPERTANSİYON</b>	Esansiyel Hipertansiyon	Kardiyoloji	1.Hipertansiyon 2.Kan basıncı ölçümü ve hipertansif hastada tanılama süreci -interaktif çalışma 3.olgu temelli eğitim	TT A K İ	Yazılı-Sözlü
<b>HİPERTANSİYON</b>	Sekonder hipertansiyon	Kardiyoloji	1.Hipertansiyon	ÖnT	Yazılı-Sözlü
<b>HİPOTANSİYON</b>	Kalp Yetersizliği	Kardiyoloji	1.Kronik Kalp Yetersizliği 2.Akut Kalp Yetersizliği ve Kardiyojenik Şok 3.Olgu temelli eğitim	TAKİ	Yazılı-Sözlü
<b>HİPOTANSİYON</b>	Şok	Kardiyoloji	Akut Kalp Yetersizliği ve Kardiyojenik Şok	A	Yazılı-Sözlü
<b>HİPOTANSİYON</b>	Perikard Hastalıkları	Kardiyoloji	Perikard Hastalıkları	ÖnT	Yazılı
<b>HİPOTANSİYON</b>	Kalp Ritim Bozuklukları	Kardiyoloji	1.Taşiaritmiler 2.Bradiaritmiler 3.Atriyal Fibrilasyon 4.Olgu temelli eğitim	T A İ	Yazılı-Sözlü
<b>SEMPTOMLAR/DURUMLAR</b>	<b>ÇEKİRDEK HASTALIKLAR / KLİNİK PROBLEMLER</b>	<b>ANABİLİMDALİ</b>	<b>DÖNEM 4 DERS ADI</b>	<b>ÖĞRENİM DÜZEYİ</b>	<b>ÖĞRENİM YÖNTEMİ</b>
<b>İŞTAH BOZUKLUKLARI</b>	Kalp Yetersizliği	Kardiyoloji	1.Kronik Kalp Yetersizliği 2.Akut Kalp Yetersizliği ve Kardiyojenik Şok 3.Olgu temelli eğitim	TAKİ	Yazılı-Sözlü
<b>KALPTE ÜFÜRÜM</b>	Kalp Yetersizliği	Kardiyoloji	1.Kronik Kalp Yetersizliği 2.Akut Kalp Yetersizliği ve Kardiyojenik Şok 3.Olgu temelli eğitim	TAKİ	Yazılı-Sözlü
<b>KALPTE ÜFÜRÜM</b>	Akut Romatizmal Ateş	Kardiyoloji	Akut Romatizmal Ateş ve İnfektif Endokardit	T K	Yazılı-Sözlü
<b>KALPTE ÜFÜRÜM</b>	Kalp Kapak Hastalıkları	Kardiyoloji	1.Kalp kapak Hastalıkları 2.Olgu temelli eğitim	ÖnT- K	Yazılı
<b>KALPTE ÜFÜRÜM</b>	Endokardit	Kardiyoloji	Akut Romatizmal Ateş ve İnfektif Endokardit	ÖnT K	Yazılı
<b>KALPTE ÜFÜRÜM</b>	Aort Anevrizması	Kardiyoloji	Aort Diseksiyonu ve aort anevrizmaları	ÖnT	Yazılı-Sözlü
<b>KALPTE ÜFÜRÜM</b>	Aort Diseksiyonu	Kardiyoloji	Aort Diseksiyonu ve aort anevrizmaları	A	Yazılı-Sözlü
<b>KALPTE ÜFÜRÜM</b>	Miyokardit / Kardiyomiyopati	Kardiyoloji	Miyokardit ve Kardiyomiyopatiler	ÖnT	Yazılı
<b>KARIN AĞRISI</b>	Aort Diseksiyonu	Kardiyoloji	Aort Diseksiyonu ve aort anevrizmaları	A	Yazılı-Sözlü
<b>KARIN AĞRISI</b>	Aort Anevrizması	Kardiyoloji	Aort Diseksiyonu ve aort anevrizmaları	ÖnT	Yazılı-Sözlü
<b>KARINDA KİTLE</b>	Aort Anevrizması	Kardiyoloji	Aort Diseksiyonu ve aort anevrizmaları	ÖnT	Yazılı-Sözlü

<b>KLADİKASYO İNTERMİTTANT</b>	Periferik Arter Hastalığı	Kardiyoloji	Periferik vasküler hastalıklar	ÖnT A	Yazılı
<b>OMUZ AĞRISI</b>	Akut Koroner Sendrom	Kardiyoloji	1.Akut koroner sendromlar 2.Göğüs ağrısına yaklaşım 3.Olgü temelli eğitim	T A K	Yazılı-Sözlü
<b>ÖDEM</b>	Kalp Yetersizliği	Kardiyoloji	1.Kronik Kalp Yetersizliği 2.Akut Kalp Yetersizliği ve Kardiyojenik Şok 3.Olgü temelli eğitim	TAKİ	Yazılı-Sözlü
<b>ÖDEM</b>	Derin Ven Trombozu	Kardiyoloji	1.Derin Ven Trombozu ve Pulmoner Embolizm 2.Nefes Darlığı ve Diğer Kalp Yetersizliği Semptomları ile Gelen Hastaya Yaklaşım	ÖnT K	Yazılı
<b>ÖKSÜRÜK</b>	Akciğer Ödemi	Kardiyoloji	1.Akut Kalp Yetersizliği ve Kardiyojenik Şok 2. Nefes Darlığı ve Diğer Kalp Yetersizliği Semptomları ile Gelen Hastaya Yaklaşım 3.Olgü temelli eğitim	A	Yazılı-Sözlü
<b>SEMPTOMLAR/DURUMLAR</b>	<b>ÇEKİRDEK HASTALIKLAR / KLİNİK PROBLEMLER</b>	<b>ANABİLİMDALI</b>	<b>DÖNEM 4 DERS ADI</b>	<b>ÖĞRENİM DÜZEYİ</b>	<b>ÖĞRENİM YÖNTEMİ</b>
<b>PARESTEZİ</b>	Akut Arter Tıkanıklığı	Kardiyoloji	Periferik vasküler hastalıklar	ÖnT	Yazılı
<b>PAREZİ / PARALİZİ</b>	Akut Arter Tıkanıklığı	Kardiyoloji	Periferik vasküler hastalıklar	ÖnT	Yazılı
<b>POLLAKÜRİ / NOKTÜRİ</b>	Kalp Yetersizliği	Kardiyoloji	1.Kronik Kalp Yetersizliği 2.Akut Kalp Yetersizliği ve Kardiyojenik Şok 3.Olgü temelli eğitim	TAKİ	Yazılı-Sözlü
<b>SENKOP</b>	Kalp Kapak Hastalıkları	Kardiyoloji	1.Kalp kapak hastalıkları 2.Olgü temelli eğitim	ÖnT K	Yazılı
<b>SENKOP</b>	Kalp Ritim Bozuklukları	Kardiyoloji	1.Taşiaritmiler 2.Bradiaritmiler 3.Atriyal Fibrilasyon 4 Senkop 5 Olgü temelli eğitim	T A İ	Yazılı-Sözlü
<b>SENKOP</b>	Pulmoner Emboli	Kardiyoloji	1.Derin Ven Trombozu ve Pulmoner Embolizm 2.Nefes Darlığı ve Diğer Kalp Yetersizliği Semptomları ile Gelen Hastaya Yaklaşım	A K İ	Yazılı-Sözlü

<b>SENKOP</b>	Vazovagal senkop	Kardiyoloji	Vazovagal senkop	ÖnT K	Yazılı
<b>SİYANOZ</b>	Kalp Yetersizliği	Kardiyoloji	1.Kronik Kalp Yetersizliği 2.Akut Kalp Yetersizliği ve Kardiyojenik Şok 3.Olgu temelli eğitim	TAKİ	Yazılı-Sözlü
<b>SİYANOZ</b>	Kalp Kapak Hastalıkları	Kardiyoloji	1.Kalp kapak hastalıkları 2.Olgu temelli eğitim	ÖnT K	Yazılı
<b>SİYANOZ</b>	Kardiyo-pulmoner arrest	Kardiyoloji	1.Akut Kalp Yetersizliği ve Kardiyojenik Şok 2.Olgu temelli eğitim	A	Yazılı-Sözlü
<b>TÜTÜN KULLANIMI</b>	Akut Koroner Sendrom	Kardiyoloji	1.Akut koroner sendromlar 2.Göğüs ağrısına yaklaşım 3.Olgu temelli eğitim	T A K	Yazılı-Sözlü
<b>TÜTÜN KULLANIMI</b>	Periferik Arter Hastalığı	Kardiyoloji	Periferik arter hastalığı	ÖnT A	Yazılı

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

## KARDİYOLOJİ STAJI TEMEL HEKİMLİK UYGULAMALARI

UYGULAMA	UYGULAMA ADI	ANABİLİMDALI	DÖNEM 4 DERS ADI	ÖĞRENİM DÜZEYİ
ÖYKÜ ALMA	Genel ve soruna yönelik öykü alabilme	Kardiyoloji	Kardiyovasküler Sistem Hastalıklarında Anamnez ve Fizik Muayene	4
ÖYKÜ ALMA	Mental durumu değerlendirebilme	Kardiyoloji	Kardiyovasküler Sistem Hastalıklarında Anamnez ve Fizik Muayene	3
GENEL VE SORUNA YÖNELİK FİZİK MUAYENE	Kardiyovasküler sistem muayenesi	Kardiyoloji	Kardiyovasküler Sistem Hastalıklarında Anamnez ve Fizik Muayene	4
KAYIT TUTMA, RAPORLAMA VE BİLDİRİM	Reçete düzenleyebilme	Kardiyoloji	1. Kardiyovasküler Sistem Hastalıklarında Kullanılan Farmakolojik Ajanlar 2. Kan Basıncı Ölçümü ve Hipertansif Hastada Tanılama Süreci	4
LABORATUVAR TESTLERİ VE İLGİLİ DİĞER İŞLEMLER	EKG çekebilme ve değerlendirebilme	Kardiyoloji	EKG Örnekleriyle Aritmisi Olan Hastaya Yaklaşım	3
GİRİŞİMSEL VE GİRİŞİMSEL OLMAYAN UYGULAMALAR	Akılcı ilaç kullanımı	Kardiyoloji	Kardiyovasküler Sistem Hastalıklarında Kullanılan Farmakolojik Ajanlar	4
GİRİŞİMSEL VE GİRİŞİMSEL OLMAYAN UYGULAMALAR	Defibrilasyon uygulayabilme	Kardiyoloji	Taşiaritmiler EKG Örnekleriyle Aritmisi Olan Hastaya Yaklaşım	4
GİRİŞİMSEL VE GİRİŞİMSEL OLMAYAN UYGULAMALAR	Kan basıncı ölçümü yapabilme	Kardiyoloji	Kan basıncı ölçümü ve hipertansif hastada tanılama süreci	4
GİRİŞİMSEL VE GİRİŞİMSEL OLMAYAN UYGULAMALAR	Perikardiyosentez yapabilme	Kardiyoloji	Nefes Darlığı ve Diğer Kalp Yetersizliği Semptomları ile Gelen Hastaya Yaklaşım Perikard hastalıkları	1

### KARDİYOLOJİ STAJI ÖLÇME-DEĞERLENDİRME YÖNTEMLERİ

Dönem 3 kurul kapsamında anlatılan derslere yönelik başarı değerlendirmesi, kurul sonunda gerçekleştirilen yazılı sınav vasıtasıyla yapılmaktadır. Temel hekimlik uygulamalarına yönelik geri bildirim ise mesleki beceri uygulamalı sınavında alınmaktadır.

Dört haftalık kardiyoloji staj döneminin sonunda öğrenciler iki basamaklı bir değerlendirme sınavından geçeceklerdir. Birinci basamak yazılı sınav olup toplam 50 çoktan seçmeli soru tipinden oluşmaktadır. Sınav toplam 60 dakika sürmektedir. Sınav sorularının %20'si genel değerlendirmeye göre kolay, %20'si zor, kalan %60'ı ise orta zorluk düzeyindedir. Yazılı sınavda her soruda doğru cevabı sorgulayan 5 seçenek bulunmaktadır. Sözlü sınavda, iki öğretim üyesinden oluşan 3 adet kurul oluşturulmaktadır. Bu kurullar her sınavda değiştirilmektedir. Sözlü sınavda her öğrenciye klinik senaryo üzerinden (akut koroner sendromlar, kalp yetersizliği ve diğer kardiyak aciller) sorunu kavrama, analiz ya da sentez gerektiren soru sorulmaktadır. Bunun dışında EKG ve fizik muayene ile ilgili sorular sorulmaktadır. Ayrıca staj başında kendilerine verilen bir makaleyi küçük gruplar halinde analiz etmeleri ve staj sonunda kısa bir sunuyla açıklamaları beklenmektedir. Yapılandırılmış sözlü sınavın %50'si ve teorik sınavın %50'si alınmakta; ve öğrencinin toplam puanı hesaplanmaktadır. Puan toplamı 60 ve üzeri olan öğrenciler stajda başarılı olup geçer not almaktadır. Bu barajın altında kalan öğrenciler bütünleme sınavına girmek zorundadır. Bütünleme sınavı her yıl kürsü kurulu toplantısında kararlaştırılan bir zaman diliminde yapılmaktadır. Bütünleme sınavı içeriği de staj sonu sınavıyla benzerdir. Bu sınavdan 60 ve üzeri not alan öğrenciler stajda başarılı olmaktadır. 60 altı not alan öğrenciler bir sonraki sene stajı tekrarlamakla yükümlü hale gelmektedir. Dönem 6'da seçmeli stajla gelen öğrencilerden, staj sonunda bir makale ya da istedikleri başka bir konuda sunum yapması beklenmektedir. Staj sonu notu, devamlılık, katılımcılık düzeyi, hekim ve hasta ilişkileri ve sunum performansı değerlendirilerek verilmektedir.

### STAJ BAŞARI NOTUNUN HESAPLANMASI

Sınav Türü	Yüzdesi
Yapılandırılmış Sözlü Sınav	%50
Çoktan Seçmeli Sınav	%50

### KARDİYOLOJİ STAJI ÖĞRENİM HEDEFLERİ

Ders Adı	Dersin / Uygulamanın Öğrenim Hedefi	Ders Saati / Uygulama Süresi
Kardiyovasküler Sistem Hastalıklarına Giriş Ve Epidemiyolojik Veriler	Aterosklerotik hastalık, kalp yetersizliği, hipertansiyon gibi önemli kardiyovasküler hastalıkların ülkemizde ve dünyada görülme sıklığını, artış hızını, korunma için alınan genel önlemleri anlatabilir.	1

Kardiyovasküler Sistem Hastalıklarında Anamnez Ve Fizik Muayene	Temel kardiyovasküler sistem hastalıklarına ait semptomlar ve bulguları adlandırabilirler.	2
	Kendilerine örnek olarak verilen semptomla ilgili temel hastalıkları sayabilirler ve hangi semptom ve bulguların ayırıcı tanıya götüreceğini açıklayabilirler.	
	Birkaç semptomu birleştirerek temel kardiyovasküler sistem hastalıklarıyla ilgili ön tanı elde edebilirler.	
	Arteriyel nabız muayenesi ve venöz sistem değerlendirmesini anlatabilirler ve bir başkasına gösterebilirler.	
	Kardiyovasküler inspeksiyon, palpasyon ve oskültasyon bulgularını sınıflar ve anlatabilirler. Kardiyovasküler sistem muayenesini tek başlarına yapabilirler.	
Kardiyak Hastada Anamnez Ve Fizik Muayene (HBE)	Koroner yoğun bakımda yatmakta olan hastalardan kendi başlarına anamnez alırlar ve yaptıkları sorgulamayı amaçlarıyla beraber anlatabilirler.	1.5 * 2 grup
	Tüm öğeleriyle kardiyovasküler sistem muayenesi ve hemodinami değerlendirmesini yapar ve bulduğu fizyolojik ve patolojik bulguları sıralayabilirler.	
Periferik Vasküler Hastalıklar	Periferik vasküler hastalıkların oluşum mekanizmaları ve risk faktörlerini anlatabilir.	2
	Karotis, alt ekstremitte, renal ve diğer organ sistemleri arterlerinde tıkanıklığın yaygın sebeplerini tanımlar; bunlara yönelik yapılan tetkiklerin sırasıyla ifade edebilir.	
	Akut arter tıkanıklığının klinik bulgularını, acil tetkik ve tedavi prensiplerini açıklayabilir.	
Ateroskleroz Tanımı,Süreci Ve Oluşumuna Zemin Hazırlayan Risk Faktörleri	Normal arter yapısını ve fonksiyonlarını tanımlayabilir.	1
	Aterosklerozun başlangıcıyla ilgili basamakları sayabilir.	
	Ateroskleroza neden olan risk faktörlerini sıralayabilir.	
	Aterom plağının gelişim yolağını tanımlayabilecektir.	
	Aterosklerozisin komplikasyonlarını sayabilir.	
<b>Ders Adı</b>	<b>Dersin / Uygulamanın Öğrenim Hedefi</b>	<b>Ders Saati / Uygulama Süresi</b>
Ateroskleroz Süreci Kronik İskemik Kalp Hastalığı Tanı Ve Tedavi Yaklaşımları	Stabil iskemik kalp hastalığının klinik bulgularını tanımlayabilir.	1
	Stabil iskemik kalp hastalığının patofizyolojisini açıklayabilir.	
	Stabil iskemik kalp hastalığının non invaziv ve invaziv testleri sayabilir.	
	Stabil iskemik kalp hastalığının medikal ve perkütan tedavi seçeneklerini tartışabilir.	
Kateter Laboratuvarı Ziyareti Ve Hasta Hazırlığı (HBE)	Koroner anjiyografi için hazırlığı ve işlem basamaklarını sayabilir, multiplanar inceleme ve kontrast görüntüleme mantığını anlatabilir.	1.5*2 grup
Akut Koroner Sendromlar	Akut koroner sendromları oluşum mekanizmalarına göre sınıflayabilirler.	2
	Temel tetkiklerle klinik bulguları birleştirerek tanıya gidebilirler ve ayırıcı tanıda düşünülmesi gereken hastalıkları sayabilirler.	

	Acil servise olası akut koroner sendromla başvuran hastaya klinik yaklaşımı anlatabilirler ve tetkiklerini planlayabilirler.	
	Akut koroner sendromdan geçmiş hastaların sekonder korumasında yapılması gerekenler ve normal hayata dönüş süreci hakkında danışmanlık verebilirler.	
	Akut koroner sendromlarda ilk müdahale sırasında uygulanacak tedaviyi, takip prensiplerini ve nihai tedavinin girişimsel, trombolitik ya da konzervatif tedavi alternatiflerinden hangisiyle yapılacağını ve bunların süre kısıtlılıklarını açıklayabilirler.	
Temel EKG Bilgisi	Akut koroner sendromları oluşum mekanizmalarına göre sınıflayabilirler.	2
	Temel tetkiklerle klinik bulguları birleştirerek tanıya gidebilirler ve ayırıcı tanıda düşünülmesi gereken hastalıkları sayabilirler.	
	Acil servise olası akut koroner sendromla başvuran hastaya klinik yaklaşımı anlatabilirler ve tetkiklerini planlayabilirler.	
	Akut koroner sendromdan geçmiş hastaların sekonder korumasında yapılması gerekenler ve normal hayata dönüş süreci hakkında danışmanlık verebilirler.	
	Akut koroner sendromlarda ilk müdahale sırasında uygulanacak tedaviyi, takip prensiplerini ve nihai tedavinin girişimsel, trombolitik ya da konzervatif tedavi alternatiflerinden hangisiyle yapılacağını ve bunların süre kısıtlılıklarını açıklayabilirler.	
	Akut koroner sendromları oluşum mekanizmalarına göre sınıflayabilirler.	
	Temel tetkiklerle klinik bulguları birleştirerek tanıya gidebilirler ve ayırıcı tanıda düşünülmesi gereken hastalıkları sayabilirler.	
Ders Adı	Dersin / Uygulamanın Öğrenim Hedefi	Ders Saati / Uygulama Süresi
Göğüs Ağrısı İle Gelen Hastaya Yaklaşım Ve Akut Koroner Sendromlarda EKG Değerlendirmesi	Göğüs ağrısını özelliklerine göre sınıflayabilir.	2
	Hedefe yönelik hızlı anamnez alma ve fizik muayene kavramlarını ifade edebilir.	
	Ayırıcı tanıda istenmesi gereken temel laboratuvar testlerini sayabilir.	
	Laboratuvar verileri, EKG, AC röntgeni gibi basit tetkiklerin sonuçlarını ayırıcı tanıya giren hastalıklarla ilişkilendirebilirler.	
	Başta AKS olmak üzere, pulmoner embolizm, aort disseksiyonu gibi kardiyak acillerin ilk tedavisini planlayabilirler.	
	Hasta ve yakınlarıyla nasıl ilişki kurulacağını ve bilgilendirme yöntemlerini ifade edebilirler.	
Kronik Kalp Yetersizliği	Kalp yetersizliğinin temel semptom ve bulgularını sayabilirler.	1
	Kalp yetersizliğine zemin hazırlayan temel klinik durumları sıralayabilirler.	



	<p>Kalp yetersizliğinin patofizyolojisini, gelişim aşamalarını ve kompensasyon mekanizmalarını anlatabilirler.</p> <p>Kalp yetersizliğini klinik ve fonksiyonel olarak sınıflayabilirler.</p> <p>Kalp yetersizliğiyle ilişkili yukarıda bahsedilen sınıflamalar dışındaki klinik kavramları (akut ve kronik kalp yetersizliği, sağ ve sol kalp yetersizliği, sistolik fonksiyonların korunduğu ya da bozuk olduğu kalp yetersizliği gibi) tanımlayabilir.</p> <p>Kalp yetersizliğinde yapılması gereken yaşam tarzı değişiklikleri, olası ilaç yan etkileri, klinik kötüleşmenin farkına varılması ile ilgili danışmanlık verebilir.</p> <p>Kalp yetersizliği hastasında dekompanseasyona yol açan klinik durumları tanımlayabilir ve bunlara yönelik tetkik sürecini yapılandırabilirler.</p> <p>Kalp yetersizliğinin temel semptom ve bulgularını sayabilirler.</p>	
Akut Kalp Yetersizliği Ve Kardiyojenik Şok	<p>Akut kalp yetersizliğini hemodinamik verilere göre sınıflayabilir.</p> <p>Hangi süreçlerin akut kalp yetersizliğine sebep olabileceğini sıralayabilir.</p> <p>Hemodinamik verilere göre akut kalp yetersizliğinin acil tedavisinde hangi basamakların izleneceğini açıklayabilir.</p> <p>Kardiyojenik şoku tanımlar ve diğer şok tablolarından ayırt edebilir.</p> <p>Kardiyojenik şoka en sık sebebiyet veren kardiyak acilleri sıralayabilir.</p> <p>Kardiyojenik şokta altta yatan hastalığa yönelik tedavi ve destek tedavisinin prensiplerini açıklayabilir.</p>	1
Senkop	<p>Sık görülen senkop nedenlerini sayabilir ve habis / selim nedenleri listeleyebilir.</p> <p>Senkop etyolojisini araştırmak için gerektiğinde hangi tetkiklerden faydalanacağını ifade edebilir.</p> <p>Hangi çekirdek hastalık ya da klinik durumların ani kardiyak ölümle ilişkili olduğunu sıralayabilir ve bazı özellikli hastalıklarda ani ölüm risk belirteçlerini sayabilir.</p>	1
<b>Ders Adı</b>	<b>Dersin / Uygulamanın Öğrenim Hedefi</b>	<b>Ders Saati / Uygulama Süresi</b>
Kardiyovasküler Sistem Hastalıklarında Kullanılan Farmakolojik Ajanlar	<p>Kan sulandırıcı tedavilerin çeşitlerini, kullanım alanlarını, tedavi altında takip edilmesi gereken parametreleri, önemli yan etki ve ilaç etkileşimlerini sayabilir.</p> <p>Kronik iskemik kalp hastalığı ve akut koroner sendromlarda ilk tedaviyi düzenleyebilir.</p> <p>Kronik kalp yetersizliğinde mutad tedavinin öğelerini sayabilir ve akut dekompanseasyonda ilk tedaviyi düzenleyebilir.</p> <p>Temel antiaritmik ilaçları, kullanım alanlarını, tedavi altında takip edilmesi gereken parametreleri, önemli yan etki ve ilaç etkileşimlerini sayabilir.</p>	1
Atriyal Fibrilasyon	<p>Atriyal fibrilasyonun neden mortalite ve morbidite oranlarını arttıran önemli bir sağlık sorunu olduğunu açıklayabilir.</p> <p>Atriyal fibrilasyonda, hız kontrol, ritm kontrol ve antikoagülasyon stratejilerini tanımlayabilir.</p>	1

	Yeni tanı, paroksizmal, persistan, permanent AF kavramlarını tanımlar ve tedavi stratejileri arasındaki farkları açıklayabilir	
	Medikal ya da elektriksel kardiyoversiyonun hangi koşullarda yapılacağını betimleyebilir.	
Göğüs Röntgeninin Yorumlanması Ve Ekokardiyografik Değerlendirme	Telekardiyografi çekimindeki teknik farklılığı ve normal grafiyi tanımlar	1
	Organik kalp hastalıklarının telekardiyografik bulgularını ayırt edebilir.	
	Ekokardiyografinin çalışma mekanizması ve kullanım amaçlarını tanımlar.	
Miyokardit Ve Kardiyomiyopatiler	Kardiyomiyopatileri sınıflar	1
	Hangi durumlarda aile taraması yapılması gerektiğini açıklayabilir.	
	Klinik ve fizik muayene bulgularını ve basit tetkikleri birleştirerek kardiyomiyopatiyi tanıyabilir.	
	Kardiyomiyopatileri ani ölüm riski açısından yorumlayabilir.	
	Miyokardit tanımını ve tanı yöntemlerini anlatabilir.	
	Hangi klinik senaryolarda miyokarditten şüphelenileceğini tablolaştırabilir.	
	Miyokarditleri klinik gidişine göre sınıflayabilir.	
Kan Basıncı Ölçümü Ve Hipertansif Hastada Tanılama Süreci	Kan basıncı için uygun ortam şartlarının ve hastanın nasıl hazırlanacağını tarif edebilir ve uygun manşon seçimini yapabilirler.	2
	Kan basıncı ölçüm basamaklarını anlatabilirler ve birbirleri ya da hasta üzerinde uygulayarak gösterebilirler.	
	Farklı evrelerde esansiyel hipertansiyonu olan hastalar için uygun yaşam tarzı değişikliklerine örnek verebilir ve ilaç tedavisi düzenleyebilirler.	
	Hipertansif acille gelen örnek olguda tetkik ve acil tedavi basamaklarını açıklayabilirler.	
<b>Ders Adı</b>	<b>Dersin / Uygulamanın Öğrenim Hedefi</b>	<b>Ders Saati / Uygulama Süresi</b>
Hipertansiyon	Hipertansiyonun tanımını yapabilir ve evrelerini sayabilirler.	2
	Hipertansiyona sebep olan risk faktörlerini ve korunmak için yapılması gereken yaşam tarzı değişikliklerini listeleyebilirler.	
	Beyaz önlük hipertansiyonu, maskelenmiş hipertansiyon, dipper / non-dipper hipertansiyon gibi kavramları açıklayabilirler.	
	Kan basıncı ölçüm tekniğini uygulayarak gösterebilirler.	
	Ofis ölçümü, ev ölçümü, ambulatuar kan basıncı ölçümü gibi kavramları ve bunların tanılama sürecine katkısını açıklayabilirler.	
	Hipertansif acilleri tanırlar, yapılması gereken ilk tetkikleri, kademeli düşürme stratejisini ve bu amaçla kullanılan farmakolojik tedavi basamaklarını anlatabilirler.	
	Sekonder korumada yapılması gerekenleri aktarabilirler.	
	Çoklu fayda başta olmak üzere temel tedavi prensiplerini ve ana ilaç gruplarını, önemli yan etki ve ilaç etkileşimlerini sayabilirler.	

	<p>Sekonder hipertansiyon ayırıcı tanısına giren temel hastalıkları ve bunları araştırmak için yapılması gereken ilk basamak tetkikleri sıralayabilirler.</p> <p>Hipertansif hastaya monoterapi ya da kombinasyon tedavisi planlayıp; etkinlik, olası yan etki ve ilaç etkileşimi açısından hastayı değerlendirebilirler.</p>	
Perikard Hastalıkları	<p>Perikardiyal hastalıkları sınıflayabilirler.</p> <p>Akut perikarditin tanımını yapabilir, istenecek laboratuvar testlerini sayabilir ve komplike olmayan vakalarda basit tetkiklerle ön tanıya nasıl gidildiğini açıklayabilirler.</p> <p>Kronik konstriktif perikardite neden olabilecek olası tabloları sayabilir ve hastanın klinik presentasyonunu anlatabilirler.</p> <p>Perikardiyal tamponadın klinik, fizik muayene ve temel laboratuvar ve görüntüleme bulgularını sıralayabilirler.</p> <p>Klinik tamponadı tanırlar ve acil 1perikardiyosentez gereksinimini öngörebilir.</p> <p>En sık görülen primer kardiyak tümörlerin belirgin klinik özelliklerini sayabilir.</p> <p>Cerrahi tedavi planlamasında olası malin / benin özelliğinin dışındaki etkenlerin rolünü açıklayabilir.</p>	1
Nefes Darlığı Ve Diğer Kalp Yetersizliği Semptomları İle Gelen Hastaya Yaklaşım	<p>Nefes darlığıyla başvuran hastada kardiyovasküler sistem hastalıklarında ayırıcı tanıya giren hastalıkları sayabilir.</p> <p>Ayırıcı tanıya yapmak için gerekli farklı semptom ve bulguları bir araya getirebilir.</p> <p>Hedefe yönelik fizik muayene basamaklarını senaryo doğrultusunda açıklayabilir.</p> <p>Akut kalp yetersizliğine hemodinamik verilere göre tanı ve tedavi konusunda nasıl bir yaklaşım izleneceğini anlatabilir.</p> <p>Kardiyak tamponadın semptom ve bulgularını sayar, perikardiyosentez işlem basamaklarını sıralayabilir.</p>	2
<b>Ders Adı</b>	<b>Dersin / Uygulamanın Öğrenim Hedefi</b>	<b>Ders Saati / Uygulama Süresi</b>
Ekg Örnekleriyle Aritmisi Olan Hastaya Yaklaşım	<p>Acil servise farklı senaryolarda ritm bozukluğu tablosuyla gelen hastalarda ön tanıya gidip acil tedavide ilk yapılacakları sayabilir.</p> <p>Farklı taşiaritmilerde nasıl ve hangi enerjiyle kardiyoversiyon / defibrilasyon uygulaması gerektiğini anlatabilir.</p> <p>Geçici kalp pili endikasyonlarını ve transkütan ve transvenöz geçici kalp pili yerleştirme basamaklarını sayabilir.</p> <p>Peri-arrest aritmilerde ne zaman kardiyopulmoner resüsitasyon protokollerine geçilmesi gerektiğini ifade edebilir.</p>	2
Pulmoner Hipertansiyon	<p>Pulmoner hipertansiyonun hemodinamik tanımını ve sınıflamasını yapabilirler.</p> <p>Zemin hazırlayan faktörleri bilirler ve şüphelendikleri vakalarda klinik bulgulardan yola çıkarak ne zaman hastayı uzmana yönlendirmesi gerektiğini anlatabilir.</p>	1
Taşiaritmiler	<p>Taşikardileri supraventriküler ve ventriküler taşikardiler olarak sınıflar.</p> <p>Atriyal fibrilasyon, atriyal flutter gibi özellikli taşiaritmileri diğer SVT'lerden ayırt edebilir.</p>	1

	Benin ve malin ventriküler aritmileri sayabilir. Elektriksel tedavi gerektiren acil taşiaritmileri tanıyabilir. Acil servise taşiaritmiyle gelen hastada uygulanacak ilk tedaviyi belirtebilir.	
Bradikardiler	Sinüs bradikardisi, AV bloklar, nodal ve ventriküler kaçış ritmleri ve sinüzal duraklamayı tanımlar. Hayatı tehdit edici komplet AV blok ve kaçış ritmlerinin özelliklerini sayabilir ve bunlara yönelik acil tedaviyi (gerektiğinde geçici transkütanöz ya da transvenöz kalp pili yerleştirilmesi gerekliliğini saptamak dahil olmak üzere) planlayabilir.	1
Derin Ven Trombozu Ve Pulmoner Embolizm	Derin ven trombozu ve pulmoner embolizme zemin hazırlayan faktörleri listeleyebilirler. Klinik bulgularından yola çıkarak hastalıktan öngörebilirler, istenecek tetkiklerin çerçevesini çizebilirler. Derin ven trombozu ve pulmoner embolizm için yüksek riskli hastaları tanıyıp, profilaksi gereksinimini belirleyebilirler. Derin ven trombozu ve pulmoner embolizm tanısı almış bireyde ne kadar süreyle ve hangi ilaçlarla ya da girişimlerle sekonder koruma yapılacağını açıklayabilirler.	1
Yapısal Kalp Hastalıklarında Perkütan Tedavi Seçenekleri	Mitral balonun uygunluk değerlendirmesinde hangi parametrelerin kullanıldığını ve uygun endikasyonları ve kontrendikasyonları listeleyebilirler. Transkütan Aortik Kapak Replasmanının endikasyonunu ve olası komplikasyonlarını sayabilirler. ASD, VSD, PDA kapamada cerrahi / perkütan tedavi ya da izlem kararının verilmesinde hangi parametrelerin değerlendirebileceğini ve olası komplikasyonlarını sıralayabilirler.	1
<b>Ders Adı</b>	<b>Dersin / Uygulamanın Öğrenim Hedefi</b>	<b>Ders Saati / Uygulama Süresi</b>
Kalp Kapak Hastalıkları	Kapak anatomisini ve fonksiyonel özelliklerini açıklayabilir. Gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde kapak hastalığının epidemiyolojisini ve lezyonların en sık sebeplerini tablolaştırabilir. Mitral, triküspit, aort ve pulmoner kapakların darlık ve yetersizliklerinin semptom oluşum ve ilerleme nedenlerini, temel fizik muayene bulgularını açıklayabilir ve EKG, akciğer röntgeni gibi temel testlerdeki anormal bulgularla ilişkilendirebilir. Hastaların takibinde hangi özelliklerin sorgulandığını, takip sıklığının nasıl belirlendiğini ifade edebilir. Müdahale zamanlaması kararlaştırılırken hangi belirteçlerin dikkate alındığını ve her bir lezyon için özellikli tedavi alternatiflerini sayabilir.	2
Akut Romatizmal Ateş Ve İnfektif Endokardit	ARA tanımı, prevalansı ve tanıda kullanılan major ve minor kriterleri tanımlar. ARA profilaksisini tanımlar, kime ve ne kadar süreyle verileceğini açıklayabilir.	1

	<p>EE klinik, bulgularını, etyolojide yer alan mikroorganizmaları ve risk faktörlerini anlatabilir.</p> <p>EE tanısında saptanan anormal laboratuvar – görüntüleme bulgularını sayabilir.</p> <p>EE profilaksisinin kime, ne zaman ve ne şekilde yapılacağını açıklayabilir.</p> <p>EE komplikasyonlarını tanımlar ve cerrahi tedavi endikasyonlarını anımsayabilir.</p> <p>ARA tanımı, prevalansı ve tanıda kullanılan major ve minor kriterleri tanımlar.</p>	
Aort Diseksiyonu Ve Aort Anevrizmaları	<p>Aort anatomisini anlatabilir.</p> <p>Aort hastalıklarını tanımlayabilir ve sınıflandırabilir.</p> <p>Aort hastalıklarına neden olan genetik ve edinsel faktörleri listeleyebilir.</p> <p>Aort anevrizması ve aort diseksiyonunu hedefe yönelik anamnez ve fizik muayene bilgileri doğrultusunda tanıyabilir.</p> <p>Aort anevrizması ve aort diseksiyonunda anatomik yerleşime göre tedavi endikasyonlarını ve cerrahi ya da perkütan tedavi alternatiflerini sayabilir.</p>	1

DERS	KONUSU
Olgu Temelli Öğrenme	Akut Koroner Sendromlar
	Akciğer Ödemi
	Kardiyak Aciller
	Kronik Koroner Arter Hastalık
	Hipertansiyon
	Kalp Ritim Bozuklukları
	Kalp Yetersizliği

## **KARDİYOLOJİ STAJI İÇİN ÖNERİLEN KAYNAKLAR**

- 1.** R. Hampton, Pratik EKG
- 2.** Harrison, Kardiyovasküler Hastalıklar
- 3.** Uptodate (ilgili konular)