



T.C.
PAMUKKALE ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ

DAHİLİ TIP BİLİMLERİ BÖLÜMÜ
ACİL TIP ANABİLİM DALI

DÖNEM VI (İNTERN) UYGULAMA DİLİMİ
ÇALIŞMA KILAVUZU

Doç. Dr. Murat SEYİT

Uygulama Dilimi Sorumlusu

FAKÜLTEMİZ WEB SİTESİ

BÖLÜMÜMÜZ

ÖĞRETİM ÜYELERİMİZ

SON GÜNCELLEME: 06.04.2026

GENEL BİLGİLER – TANITIM:

Pamukkale üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Tıp Anabilim Dalı bünyesindeki Acil Servisimiz Denizli'nin gerek fiziksel özellikleri ve gerekse işleyişi açısından çağdaş bir acil servisin tüm niteliklerini barındırmaktadır. Acil Servis hikmeti, Acil Tıp Anabilim Dalı tarafından verilmektedir. Hasta bakımı Acil Tıp uzmanları ve Acil Tıp alanında uzmanlık eğitimi alan araştırma görevlileri tarafından yapılmaktadır. 112 Ambulans sistemi ile sürekli iletişim ve işbirliği içerisinde olan servisimizde kural olarak, herhangi bir yakınma nedeniyle başvuran tüm hastalar alınıp muayene edilmekte, ilk müdahalesi yapılmaktadır. Hastaların muayene ve değerlendirilmesinde başvuru sırası değil aciliyet durumu (triage) gözetilmektedir.

Acil servis işleyişi; girişle, hastaların ilk başvuracağı birim olan triage bölümü bulunmaktadır. Burada görevli sağlık personeli yaralıların ambulansdan veya araçtan doğru bir şekilde indirilmesine ve acil servis içinde tedavi göreceği bölüme hızla ulaştırılmasına yardım eder. Ayrıca triage bölümünde bulunan telsiz ile 112 ambulans sistemi ile irtibat halinde bulunan bu görevli, hasta veya hastalar ambulans ile acil servise gelmeden gerekli hazırlıkların yapılması için acil servis çalışanlarını uyarmaktadır. Yine giriş kısmında danışma, hasta yakınları için bekleme salonu ve acil vezne bulunmaktadır. Başvuru sırasında hayati tehlikesi olan hastaların ilk müdahalelerinin ve kurtarma çalışmalarının yapıldığı bir resüsitasyon odası (yeniden canlandırma odası) bulunmaktadır. Bu odada çağdaş acil tıbbın gerektirdiği hastayı yeniden canlandırma işleminde kullanılan tüm cihaz ve ilaçlar mevcuttur. Hayati tehlikesi olmayan fakat sonrasında olabilecek hastalara monitörlü gözlem bölümünde hizmet verilmektedir (endokrinolojik aciller, kardiyovasküler aciller, zehirlenmeler vb.). Bu bölümde hastalar yatak başlarındaki monitörler ile sürekli gözlenmektedir. Hayati tehlike içermeyen travması olmayan hastalara (gastroenterit, üst solunum yolu enfeksiyonu, karın ağrısı gibi) bakı birimlerinde; burkulma kırıkları olan travmalı hastalara ise travma odasında hizmet verilmektedir.

Acil servis 36 yatak kapasiteli olup resüsitasyon odası (2 hasta kapasiteli), monitörlü gözlem odası (14 hasta kapasiteli), bakı birimleri (5 hasta kapasiteli), travma odası (8 hasta kapasiteli), cerrahi müdahale odası (3 hasta kapasiteli), jinekolojik bakı (1 hasta kapasiteli), izole oda (1 hasta kapasiteli), KBB ve göz bakı odaları (2 hasta kapasiteli), acil servis ile aynı katta bulunan radyoloji ünitesi ile hizmet etmektedir. Günlük hasta başvurusu 150-200 arası olup yıllık ortalama 50.000 hasta başvurusu olmaktadır. 2 aylık uygulama dilimi sürecinde Ulusal Çekirdek Eğitim Programında (UÇEP) yer alan gerekli bilgi ve beceri kazanılmakta, acil durumlar için gerekli girişimleri izleme, uygulama becerisi edinilmektedir.

Öğrenme Hedefleri

1. Sorumlu öğretim üyesinin danışmanlığında daha önceki eğitim dönemlerinde edindiği bilgi ve beceriyi uygular.
2. Çalıştığı klinik birimlerde rutin, poliklinik uygulamasına etkin olarak katılır, yataklı birimlerde kendisinin sorumluluğunda olan hastaları izler ve sorunlar ile yakından ilgilenir, hasta yakınlarıyla iletişim kurar, nöbet tutar, öğretim elemanı sorumluluğunda tıbbi girişimlerde bulunur.
3. Tıbbi kayıt tutma ve değerlendirme becerisi, elektronik ortamda hasta yönetim programlarını kullanabilme becerisi kazanır.
4. Sağlık sisteminin organizasyonunu tanıyıp, yapılanmayı öğrenir.
5. Sağlık alanında liderlik ve ekip çalışması becerileriyle sağlık çalışanları ve toplumla etkin iletişim kurma becerilerini pekiştirir.
6. Yaşam boyu öğrenme ve kanıta dayalı tıp ilkelerini kullanma becerisi edinir.
7. Bireyin yaşadığı ortamdan üçüncü basamak bir sağlık kurumuna kadar her düzeyde sağlığı koruma ve geliştirme becerisi edinir.
8. Yaşamı tehdit eden hastalıkları tanıma ve uygun ilk tedavilerini yapma, gerektiğinde yönlendirme.
9. Hekimlik uygulamasının yasal kurallarını bilme ve uygulama.
10. Hekimlik sanatının etik kavram ve ilkelerini bilme ve özellikle yaşamın başında ve sonunda ortaya çıkabilen etik sorunlarda karar verme.
11. Kişileri hastalık ya da sakatlanma riskiyle karşı karşıya bırakabilecek etkenleri saptama ve bu risklerle risk altındaki bireyleri önceden ya da hastalığın erken evresinde belirleme ve gerekli önlemleri alma.
12. Ayrıntılı ve güvenilir anamnez alma.
13. Tam ve ayrıntılı fizik muayene yapma.
14. Tanı ve tedavide sık kullanılan tıbbi girişimleri yapma (damara girme, intravenöz kateter yerleştirme, torasentez, lomber ponksiyon, nazogastrik sonda yerleştirme, idrar sondası koyma, kesiklerin dikilmesi vb.).
15. İnsan ve hasta haklarına saygılı olma, hasta bilgilerinin gizliliği ilkesini bir davranış biçimi olarak benimseme ve hasta mahremiyetine dikkat etme.
16. Hasta-hekim ilişkilerinde şefkatli, dürüst ve güvenilir olma.
17. Meslek yaşamları boyunca ilişki kuracakları hasta aileleri, meslektaşları ve diğer bireylerle ilişkilerinde doğru, dürüst ve tutarlı davranışlar sergileme.
18. Hastalar, hasta aileleri, meslektaşlar ve diğer kişilerle yazılı ve sözlü olarak etkili iletişim kurma.
19. Ölümcül bir hastalık durumunda etik yaklaşımda bulunma.
20. Bilimsel ve teknolojik gelişmeler, mesleki uygulamalardaki değişimlere ve toplum gereksinimlerine yanıt verebilmek için bilgiye ulaşma yollarını öğrenme.

Uygulama Rehberi ve Beklentiler

1. Uygulama dilimi başlamadan önce uygulama dilimi sorumlusu ile görüşülerek uygulama dilimi adaptasyon ve tanışma toplantısının planlanarak yapılması.
2. Bu toplantıda alınan kararların eksiksiz olarak yerine getirilmesi.
3. Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Dönem VI Uygulama Esasları'na uygun davranış içinde bulunulması.
4. Acil Tıp Anabilim Dalı klinik işleyişine uyulması.
5. UÇEP temel alınarak hazırlanmış olan Uygulama Dilimi Değerlendirme Formu ve Karnesinde yer alan bilgi, becerilerin kazanılması, uygulamaların izlenmesi ve yapılması.
6. Karnelerin doldurulup onaylatıldıktan sonra uygulama dilimi sona ermesini takip eden 5 iş günü içerisinde toplu halde uygulama dilimi sorumlusuna teslim edilmesi.
7. Acil serviste çalışma süreleri 24 saat (normal günlük çalışma ardından nöbet ve dinlenme) üzerinden ya da shift (09.00-17.00, 17.00-09.00) şeklinde düzenlenebilir. Çalışma periyotlarının düzenlenmesi ve şekli uygulama dilimi kurulu ve sorumlusu tarafında belirlenir. Uygulama dilimi kesintisiz bir süreçtir.
8. Uygulama dilimi başlamadan önce çalışma düzeninin ve şeklinin liste olarak uygulama dilimi sorumlusuna verilmesi. Çalışma düzeni kontrol edilerek uygunluğuna karar verildikten sonra işlerlik kazanır. Çalışma periyodu değişiklikleri için dilekçe ile başvurulmalıdır.
9. Acil Tıp Uygulama dilimi içinde her hafta perşembe günleri, olgu tartışması, sunum ve pratik uygulamalardan oluşan intern eğitim programına katılmak.
10. Akşam vizitlerinde en az bir hasta dosyasının sunumunun yapılması gerekmektedir.

Acil Tıp Uygulama Diliminde İntörn Doktorların Yapmaması Gereken İşler

1. Cross Match kanlarını almak.
2. Pediatrik yaş grubuna invaziv girişim yapmamak.