



T.C. PAMUKKALE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ

DAHİLİ TIP BİLİMLERİ BÖLÜMÜ
ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI ANABİLİM
DALI

DÖNEM VI (İNTERN) UYGULAMA DİLİMİ ÇALIŞMA KILAVUZU

Dr. Öğr. Üyesi Şefika BARDAK
Uygulama Dilimi Sorumlusu

FAKÜLTEMİZ WEB SİTESİ

BÖLÜMÜMÜZ

ÖĞRETİM ÜYELERİMİZ

SON GÜNCELLEME: 06.04.2026

Anabilim dalımız, intörn doktorlarımızı mesleğin saygın üyeleri olarak kabul etmekte ve klinik, akademik ile sosyal etkinliklerde birlikte çalışmaktan onur duymaktadır.

GENEL ÖZELLİKLER

Pediatric eğitimi, tıp bilim alanının diğer uzmanlık dallarından ayrılan bazı temel özelliklere sahiptir:

- a. İnsan organizmasının büyüme, gelişme ve olgunlaşma süreçlerini kapsayan; yenidoğan, çocukluk, puberte ve adölesan dönemlerinde görülen **fizyolojik ve patolojik değişkenlikler** üzerine yapılandırılmış bir eğitim alanıdır.
- b. Pediatric, toplumun **çocuk yaş grubunun** hem **sağlık** hem de **hastalık** durumlarını birlikte ele alır. Bu nedenle, hiçbir tıp uzmanlık dalında bulunmayan bu iki karşıt kavramı adında bir arada barındıran tek uzmanlık alanıdır.
- c. Pediatric, çocuğu ve ailesini bir bütün olarak değerlendirir. Bu yönüyle yalnızca tıbbi değil, genel tıbbın ötesine geçen **etik, sosyal ve yasal** boyutları da içeren bir yaklaşımı benimser. Çocuğun, prenatal dönemden itibaren bu yönleriyle izlenmesini ve korunmasını hedefler.
- d. Çocuk, bir ülkenin en değerli ancak en uzun vadeli yatırımdır. Ülkenin geleceğini oluşturacak kuşakların; hastalıklardan korunması, yeterli ve dengeli beslenmesi, uygun şekilde eğitilmesi ve ruhsal denge içinde yetiştirilmesi esastır.
- e. Pediatric, doğası gereği **acil müdahale gerektiren** durumlarla sıklıkla karşılaşılacak bir tıp alanıdır ve bu yönüyle tümüyle acil hekimlik özellikleri taşır.
- f. Çocuklar, gelişimsel özellikleri nedeniyle fizyolojik açıdan kırılgan bir denge içindedir. Bu durum, birçok patoloji karşısında **yüksek mortalite ve morbidite riski** oluşturur. Çocuk hekimi; hastasının sorumluluğunu üstlenirken, olası olumsuz sonuçları hasta ailesi ile paylaşmak durumundadır. Bu süreçte hekim; kendine güvenen, ailesine umut veren, zamanında bilgilendiren ve destekleyici bir tutum sergileyebilmelidir.

KURUMDA VERİLEN SAĞLIK HİZMETİ

YATAK KAPASİTESİ VE KULLANIMI

Pediatric Kliniği, Pamukkale Üniversitesi Hastanesi bünyesinde **Plaza 2. katta** hizmet vermektedir. Klinik bünyesinde;

- 60 servis yatağı,
- 10 pediatric yoğun bakım yatağı,
- 9 pediatric acil servis yatağı,
- 18 yenidoğan küvezi,

- 3 adet açık yatak (open bed)
- ve anne yanında (rooming-in) izlenen bebekler

bulunmakta olup, toplamda **ortalama 100 yatak kapasitesi** ile hizmet sunulmaktadır. Anabilim dalımız, **bölge referans merkezi** olma özelliği nedeniyle yoğun ve sürekli artan bir sağlık hizmeti talebiyle karşı karşıyadır.

POLİKLİNİK HİZMETLERİ

Anabilim dalımızda poliklinik hizmetleri, ayaktan başvuran hastalara sunulan sağlık hizmetlerinin yanı sıra, eğitim ve öğretim faaliyetlerinin de temel bileşenlerinden birini oluşturmaktadır.

Yatırılarak tanı ve tedavi alan hastaların taburculuk sonrası uzun süreli izlemde tutulmaları, çağdaş tıbbın bir gereği olduğu kadar tıp eğitiminin ayrılmaz bir parçasıdır. Ayaktan doğrudan başvuran hastalar ile hastanede yatış sonrası poliklinik izlemi yapılan hastalar, uzmanlık ve intörn eğitiminde önemli bir yer tutmaktadır.

Anabilim dalımızda aşağıda belirtilen polikliniklerde **ayaktan tanı, tetkik ve tedavi hizmetleri** verilmektedir:

Genel Poliklinikler

- Çocuk Acil Polikliniği
- Genel Pediatri Polikliniği (**2 adet**)
- Çocuk İzlem Polikliniği

Yan Dal İzlem Poliklinikleri

- Yenidoğan
- Çocuk Nefroloji
- Çocuk Romatoloji
- Çocuk Hematoloji
- Çocuk Kardiyoloji (**2 adet**)
- Çocuk Alerji ve İmmünoloji
- Çocuk Endokrinoloji
- Çocuk Gastroenteroloji
- Çocuk Nöroloji
- Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları

PROGRAM GENEL İÇERİĞİ

Programın amacı; ülke koşullarını bilen, çocuk sağlığı ve hastalıkları alanında birinci basamak sağlık hizmeti sunabilecek bilgi, beceri ve tutuma sahip hekimler yetiştirmektir.

Programın süresi iki (2) aydır.

Programın Düzenlenmesi

İntörn doktorların, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı'ndaki eğitimlerinin ilk gününde; önceki yıllarda kazanılmış temel pediatri bilgi ve deneyimleri, ilgili öğretim üyeleri ve uzman hekimler eşliğinde gözden geçirilmekte ve önemli noktalar hatırlatılmaktadır.

Anabilim dalımızda yürütülen iki (2) aylık intörn eğitim programı, iki ayrı dönem halinde planlanmaktadır. Ayrıca, intörn doktorların rotasyon süresince Çocuk Acil Servisi ve Çocuk Hastalıkları Servisi'nde nöbet tutmaları teşvik edilmektedir.

Programın Öğrenme Hedefleri

1. İntörn doktorların, özellikle poliklinik rotasyonları sırasında; hastaları öncelikle kendilerinin değerlendirmeleri, ardından poliklinik sorumlusu asistan, uzman veya öğretim üyesi gözetiminde tanı, tetkik ve tedavi planlamalarına aktif olarak katılmaları.
2. Pediatrik ve Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitelerinde, kritik durumda olmayan veya taburculuğa hazırlanan hasta çocuk ve bebeklerin; gözetim altında izlem ve tedavi süreçlerine intörn doktorların katılımının sağlanması.
3. Diğer yan dal rotasyonlarında, intörn doktorların hem serviste hasta takibine katılmaları hem de mümkün olduğu ölçüde ilgili bilim dalının poliklinik faaliyetlerinde, birim sorumlusu asistan, uzman veya öğretim üyesi denetiminde görev almaları.
4. İntörn doktorların, rotasyonları süresince çalıştıkları bilim dalında; ilgili öğretim üyesinin uygun gördüğü bir konuda seminer hazırlamaları veya güncel bir makaleyi sunmaları.
5. İntörn doktorların; klinik karar süreçlerine, ekip çalışmasına ve hasta-hasta yakını iletişimine yönelik mesleki tutum ve becerilerinin geliştirilmesi.
6. Anabilim dalımızda yürütülen tüm eğitim faaliyetlerine (makale saatleri, vaka toplantıları, asistan ve intörn seminerleri, öğretim üyesi seminerleri, asistan dersleri ve konuk öğretim üyelerinin konferansları) intörn doktorların eksiksiz katılım göstermeleri.

Dönem VI Pediatri Uygulama Dilimi Programı ve Öğrenme Hedefleri

1. Genel Pediatri Polikliniği

Rotasyon programı kapsamında her intörn grubundan bazı intörn doktorlar 4 hafta süreyle sürekli olarak Genel Pediatri Polikliniğinde görevlendirilmektedir. Genel Pediatri Polikliniğinde intörn doktorlardan; asistan, uzman veya öğretim üyesi gözetiminde hastanın öyküsünü almaları, fizik muayenesini yapmaları ve ilk değerlendirmeleri doğrultusunda tetkik planlaması, ayırıcı tanı oluşturma ve tedavi planı geliştirme süreçlerine aktif olarak katılmaları beklenmektedir.

2. Çocuk Acil Servisi

Çocuk Acil Servisi'nde intörn doktorlar, hastaları ilk karşılayan hekimler arasında yer almaktadır. Bu nedenle acil servise başvuran çocuk hastaların klinik ağırlıklarına göre değerlendirilmesi ve önceliklendirilmesi (triya) beklenmektedir. Genel durumu iyi olan ve acil girişim gerektirmeyen hastalar, öncelikle intörn doktorlar tarafından değerlendirilmekte; ön tanı ve tedavi planları asistan ve uzman hekimlerle birlikte tartışılmaktadır. Tanıya yönelik tetkikler ekip tarafından birlikte kararlaştırılmakta, tedavi planı tetkik sonuçlarının sentezi doğrultusunda oluşturulmaktadır.

3. Yoğun Bakım Üniteleri

(Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi ve Pediatrik Yoğun Bakım Ünitesi)

İntörn doktorlar, kritik hasta bebek ve çocukların üniteye kabulleri sırasında; hasta dosyalarının hazırlanması, tetkik ve tedavi süreçlerinin planlanması aşamalarında asistan ve uzman hekimlere yardımcı olurlar. Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde taburculuğa hazırlanan stabil hastaların vizitlerde sunulması intörn doktorların sorumluluğundadır. Bu birimde görevli olan intörn doktorlar aynı zamanda Yenidoğan Polikliniğinde de çalışmakta hem hasta yenidoğanların hem de sağlam çocuk izlemi kapsamında bir yaşına kadar takip edilen bebeklerin değerlendirilmesine katılmaktadır. İntörn doktorların Yenidoğan Resüsitasyon Programı eğitimi almaları; hayati tehlikesi olan bir yenidoğana yaşam kurtarıcı müdahalenin temel ilkelerini öğrenmeleri hedeflenmektedir. Bu kapsamda sezaryen ve normal doğumlara, doğumhane ekibi ile birlikte katılarak yenidoğana yapılan ilk müdahaleleri gözlemlmeleri eğitimin bir parçasıdır.

4. Diğer Yan Dal Rotasyonları

Diğer yan dal rotasyonlarında intörn doktorlardan serviste hasta takibine katılmaları, mümkün olduğunca ilgili bilim dalının poliklinik faaliyetlerinde yer almaları beklenmektedir. İntörn doktorlar; takip ettikleri hastaların günlük fizik muayenelerinin yapılması, istenen tetkik ve tedavilerin asistan, uzman veya öğretim üyesi denetiminde uygulanması, günlük gözlem notlarının ve taburculukta epikriz notlarının hazırlanmasına katkı sağlarlar.

5. Çocuk Hastalıkları Servisi

İntörn doktorlar; hasta bebek ve çocukların servise yatışları sırasında anamnez alınması, fizik muayenenin yapılması, hasta dosyasının düzenlenmesi, tetkik ve tedavi planlarının oluşturulması süreçlerinde asistan ve uzman hekimlere yardımcı olurlar. Her intörn doktorun, serviste yatan hastaları aktif olarak primer düzeyde takip etmesi, öğretim üyesi vizitlerinde hastalarını sunması ve tedavi planlamasına katılması beklenmektedir.

6. Klinik ve Çocuk Acil Servisi Nöbetleri

Klinik nöbetleri ekip anlayışı ile yürütülür.

Asistan hekimler; Çocuk Acil Servisi, Pediatrik Yoğun Bakım, Yenidoğan Yoğun Bakım ve genel pediatri servislerinde görevlendirilir. İntörn doktorlardan en az iki kişi Çocuk Acil Servisi'nde, diğerleri ise intörn sayısına bağlı olarak en az iki kişi pediatri servisinde görevlendirilir. Her intörn doktor, pediatri stajı süresince ayda ortalama 9–10 nöbet tutar. Nöbetler 16.30–17.00 saatleri arasında başlar. Nöbet ekibi saat 17.00'de Genel Pediatri asistan odasında toplanarak iş bölümü yapar. Görev dağılımı sonrası ekip, sorumlu olduğu birimlerde hasta değerlendirmelerine başlar. İntörn doktorlar, nöbet başlangıcında hastaların ilk değerlendirmelerini asistan hekimlerle birlikte yapar ve ekip hazır olduğunda uzman hekim eşliğinde nöbet viziti gerçekleştirilir. Uzman vizitinde hastalar; isim, yaş, cinsiyet, tanı, mevcut problemler ve takip planı başlıkları altında intörn doktorlar tarafından sunulur. Nöbet süresince servise yatırılan hastaların tetkik ve tedavileri ilgili ekip tarafından birlikte düzenlenir. Nöbet süresince ekip yönetimi uzmanın sorumluluğundadır.

Nöbet hekimliği mesleğin doğal bir parçası ve tıp eğitiminin en önemli bileşenlerinden biridir. Nöbet süresince intörn doktorlar, hastaların izlemelerine ve akut sorunlarının yönetimine asistan ve uzman hekimler eşliğinde katılır; nöbet notları asistan hekimlerle birlikte hazırlanır. Görevli olduğu birimi izinsiz terk eden intörn doktorlar, nöbete gelmemiş kabul edilir.

DEĞERLENDİRME

İntörn doktorlar, 8 haftalık rotasyonları sonunda ilgili öğretim üyeleri ve nöbetlerde görevli asistan hekimler tarafından değerlendirilir.

İntörn doktorların eğitimlerini başarıyla tamamlamaları; devam durumları, rotasyon süresince sergiledikleri tutum, davranış ve çalışma performansları, Dönem VI Çalışma Karnesi'nin usulüne uygun şekilde doldurulması, rotasyon sonunda uygulama dilimi sorumlu öğretim üyesi tarafından yapılan yazılı ve/veya sözlü sınavlarda gösterdikleri bilgi ve beceri düzeyi esas alınarak değerlendirilir.

Değerlendirme sonucunda belirlenen notlar, dönem sonu uygulama dilimi sorumlusu ve ilgili anabilim dalı başkanı tarafından onaylanır.

Dönem VI Pediatri Uygulama Dilimi'nde intörn doktorlarda kazanılması hedeflenen bilgi ve becerilerin değerlendirilmesi amacıyla; pediatri rotasyonunun başladığı ilk gün, Dönem VI öğrencilerine uygulama dilimi sorumlusu tarafından “Dönem VI Öğrenci Çalışma Karnesi” teslim edilir. Bu karne, iki ay boyunca intörn doktorların yaptığı uygulamalar doğrultusunda düzenli olarak doldurulur, kontrol edilir ve eğitim sürecinin sonunda değerlendirmeye esas alınır. Ayrıca, Dönem VI öğrencilerine verilen “İntörn Doktor Pediatri Rotasyonu Puanlama Tablosu”, öğrencilerin çalıştıkları ilgili rotasyon sorumluları (asistan, uzman veya öğretim üyesi) tarafından doldurulur ve rotasyon bitiminde uygulama dilimi sorumlusuna teslim edilir.

