

TÜRK GÖĞÜS HASTALIKLARI YETERLİK KURULU

GÖĞÜS HASTALIKLARI UZMANLIK EĞİTİMİ İÇİN ULUSAL STANDARTLAR

Bölüm I: Eğitim Merkezi Tanımı

- Uzmanlık eğitiminin verildiği merkezin (Anabilim dalı veya özel dal eğitim hastanesi veya genel eğitim hastaneleri bünyesindeki klinik) ve uzmanlık eğitimi sırasında araştırma görevlilerinin rotasyona gönderildiği kurum içi veya kurum dışı merkezlerin, veya ilişkili (afiliye) hastanelerin tanımlanması gereklidir.
- Uzmanlık eğitimi verilen merkezle, araştırma görevlilerinin rotasyona gönderildiği kurum içi veya dışı merkezler veya afiliye hastaneler arasında rol ve sorumlulukların uzmanlık yönetmeliğinde tanımlı rotasyonların yerleri, süresi, amacı, bilgi, beceri ve tutum hedefleri, değerlendirme yöntemlerinin tanımlandığı yazılı resmi bir anlaşma bulunmalıdır.
- Eğitim merkezi, Türk Göğüs Hastalıkları Yeterlik Kurulunca yayınlanan Göğüs hastalıkları Uzmanlık Eğitim Programı ile uyumlu yazılı bir 'kurum uzmanlık eğitim programı'na sahip olmalıdır.

Bölüm II: Eğitim programının bileşenlerinin belirlenmesi:

- Uzmanlık Öğrencilerinin seçimi: Ülkemizde uzmanlık öğrencileri TUS ile belirlenir. Eğitim birimine eğitici sayısı, merkezin olanakları gibi koşullar dikkate alınarak her eğitim yılı için en az bir yeni uzmanlık öğrencisi alınması benimsenir ve sağlık otoritesine tavsiye edilir.

Uzmanlık eğitiminin süresi: Bütün uzmanlık öğrencileri uzmanlık eğitimlerinin başında

en az 3 ay temel göğüs h eğitimi aldıktan sonra 3 ay iç hast 2 ay kardiyoloji, 1 ay endokrin, 1 ay nefroloji 1 ay tıbbi onkoloji, 1 ay enfeksiyon hastalıkları, 1 ay göğüs cerrahisi 1 ay anestezi, 1 ay radyoloji şeklinde 1 yıl dış rotasyona giderek (Şu andaki mevcut TUK Programına uygun olarak) eğitim almaları

- sonra bu eğitimin devamında 3 yıl Göğüs Hastalıkları alanında eğitim almalıdırlar.
- Uzmanlık öğrencilerinin ilave bir eğitim almak veya araştırma yapmak amacı ile, belirtilen üç yıllık uzmanlık eğitim süresine ilave olmak, çalıştıkları merkez ve gideceklerin merkezden olur almak koşulu ile, başka bir eğitim merkezine kendi istekleriyle bir süre gidebilirler.

Bölüm 3: Klinik deneyim eğitimi:

- Uzmanlık eğitimi veren merkez, kendi içinde dengeli klinik deneyim ve eğitim olanaklarını sağlayan bir uzmanlık eğitim programı uygulamalıdır.
- Poliklinikte, her uzmanlık öğrencisi İç Hastalıkları dışındaki Göğüs Hastalıkları uzmanlık eğitimi süresince poliklinikte bulunduğu en az bir yıllık sürede asgari 150 yeni poliklinik hastası görmeli ve 400 takip-kontrol hastası izlemelidir.
- Uzmanlık öğrencileri Göğüs Hastalıkları eğitimleri süresi içinde eğitim gördükleri merkezde “ astım, KOAH, interstisyel akciğer hastalıkları, torasik onkoloji uyku, sigara bırakma, pulmoner hipertansiyon, evde bakım, tüberküloz” gibi polikliniklerde hasta takip etmelidir.
- Servisde, her uzmanlık öğrencisi çekirdek müfredatta belirtilen tüm solunum sistemi hastalıklarını yeterli sayıda görebilmeli ve iç hastalıkları dışında göğüs hastalıkları uzmanlık eğitiminde serviste bulunduğu sürede asgari 200 yatan hasta (servis hastası) takip etmelidir.
- İç hastalıkları ve diğer kliniklerdeki rotasyonları esnasında poliklinikte görülmesi gereken yeni hasta ve takip hastası sayısı ile izlenecek yatan hasta sayıları ve bu kliniklerde alacağı eğitimin içeriği ve hedefleri, bu merkezlerle yapılacak anlaşma ve bu merkezlerin olanaklarına göre yazılı olarak belirlenir.
- Asistan karnesi/portfolio, Uzmanlık öğrencileri asistan karnesi/ portfolio tutmalı ve budökümanlar yazılı veya elektronik ortamda mutlaka eğitici/gözetmen tarafından görülmeli ve onaylanmalıdır.
- Konsültasyon, eğitim merkezi, uzmanlık öğrencilerine gerektiğinde her ortamda eğitim ve klinik yönetim amacıyla eğitimcilerle danışma ve tartışma imkanı sağlamalıdır.
- Diğer kliniklerden gelecek konsültasyon talepleri kabul edilmelidir.

Bölüm 4 : Eğitim deneyimi :

a)Eğitim Hedefleri: Eğitim merkezi, araştırma görevlilerinin uzmanlık eğitim programında belirtilen eğitsel hedeflere ve değerlere ulaşmalarına olanak sağlayacak yüksek standartlara sahip olmalıdır.

1. Eğitilenler, hem klinik pratik, hem de bu pratiğin arkasında yatan teorik bilgi ile klinik deneyim kazanırlar.
2. Bunun için iyi bir öğretim ve gözetim gerekir. Bu da ancak eğiticilerin (akademik ve klinik gözetmenlerin) eğitimi ve gelişimi sağlanarak temin edilebilir..
3. Klinik pratik, birçok şeyi bilmek veya bazı teknik işlemleri uygulayabilmekten daha fazlasını, tüm bunları ustalıklı yapabilmeyi gerektirir. Bu da bilginin ve teknik becerilerin uygun şekilde kullanılması için mesleki değerlendirmenin/bakışın gelişmesini gerektirir.
4. Eğitilenlerin, öğrenme sürecinde, yaptıkları işe ve motivasyonlarına yönelik bir geri bildirim yaklaşımı geliştirmeye gereksinimleri vardır.
5. Hastalar ve çalışma arkadaşları ile iyi iletişim özendirilmeli ve teşvik edilmelidir.

b) Yetkinlikler

Kurum uzmanlık eğitim programı, Türk Göğüs Hastalıkları Yeterlik Kurulunca belirlenen çekirdek müfredat ve yayınlanan uzmanlık eğitim programındaki bilgi, beceri, tutum ve davranışların kazanılmasına yönelik olmalıdır.

c) Eğitim Yöntemleri

- A) Klinik ortamındaki öğretim, usta-çırak ilişkisi olarak adlandırılan geleneksel yaklaşımdan çok, eğitici ile eğitilen arasında öğrenme ortaklığı kurulmasını gerektirir. Eğiticilerin aşağıda belirtilen noktalara özellikle dikkat etmeleri gerekir.
1. Eğitilenlerin olup biten her şeyi analiz etmeleri ve yorumlayabilmeleri için klinik ortamındaki diğer kişileri aktif olarak gözleyebilmelerini sağlamak.
 2. Eğitilenleri, deneyimleri ve gereksinimlerine uygun düzeyde klinik pratikte tutmak
 3. Eğitici ile eğitilen arasında klinik ortamının içinde ve dışında sürekli bir iletişim sağlamak
 4. Eğitilenlerin değişik klinik ortamlarda problem çözme deneyimi kazanmalarını teşvik etmek
 5. Bütün modern eğitim metodlarını kullanmak:
 1. Yatak başı/koğuş öğretimi
 2. Vaka tartışması
 3. Pratik becerilerin doğrudan gözlemi
 4. E-öğrenme
 5. Mektuplara geri bildirim
 6. Büyük vizit/Bölüm toplantıları/seminerler
 7. Sabah vizitleri
 8. Poliklinik
 9. Meslektaş temelli öğrenme
 10. Kendi kendine öğrenme

d) Değerlendirme Metodları:

Değerlendirme metodları, bir doktorun pratiğinin akreditasyonu gibi kamusal bir işlev taşır ve sonuçları üç şekilde kullanılabilir:

1. Öğrenmedeki ilerlemenin gözlenmesi (formatif değerlendirme)(geliştirici değerlendirme)
2. Akreditasyon için (summatif değerlendirme) (özetleyici değerlendirme)
3. Seçim için (örneğin bir eğitim programına girişte, bir eğitim programında gelişmeyi belirlemede vb)

Tüm modern değerlendirme yöntemleri kullanılmalıdır:

1. Gözlem
2. Vaka bazlı tartışma
3. Pratik becerinin doğrudan gözlemi

4. Mektuplara geri bildirim
5. Mini-klinik sınav
6. Çok kaynaklı geri bildirim
7. Objektif yapılandırılmış klinik sınav (OSCE)
8. Sözlü sınav
9. Diğer seçenekler (simulasyon ve standardize hasta vb)

Eğitim merkezi, uzmanlık öğrencilerinden asistan karnesi/ portfolio tutmalarını ve bu dökümanların mutlaka akademik ve klinik gözetmen tarafından düzenli aralıklarla imzalanmasını istemelidir.

Eğitim merkezi, eğitilenleri eğitimlerini tamamladıktan ve uzmanlık diplomalarını aldıktan sonra Türk Göğüs Hastalıkları Yeterlik Kurulu tarafından her yıl yapılan yeterlik sınavlarına girmeleri konusunda güçlü şekilde teşvik etmelidir. Eğitim merkezinin akreditasyonu için yapılan kurum ziyaretinde, bu durum mükemmelliğin bir kanıtı olarak dikkate alınacaktır.

Eğitilenin ilerleme durumu her yıl akademik ve klinik gözetmen ve program yöneticisi tarafından gözden geçirilmelidir.

Gözetim düzeyi

1. Eğitim merkezi, tüm uzmanlık eğitimi boyunca eğitilenlerin, genel yeterlik düzeylerine uygun klinik sorumluluk üstlenmelerini sağlamalıdır.
2. Eğitim merkezi, eğitilenlerin çekirdek müfredatta belirtilen gözetim/bağımsızlık set düzeyine ulaşmalarına olanak verecek düzeyde yeterince yüksek standartlara sahip olmalıdır.

Tablo I: Yetkinlik Düzeyleri

Düzyey-1 (Bilgi): Bir konu hakkında, konunun uygulama değeri ve önemini, gerekli olduğunda hastayı sevk etmeyi gerektiren durumları bilmeyi içerir: Tanıyacak kadar farkındalık ve ne zaman sevk edileceğini bilmek
Düzyey-2 (Deneyim): Bir hastalık veya klinik uygulama alanında bakım ve yönetim ilkelerini bilmek ve gözetim altında hastayı yönetmek / sevk edebilmek: Hastayı gözetim altında yönetecek veya sevk edecek kadar bilmek
Düzyey-3 (Yeterlik): İlgili hastaları veya klinik durumu bağımsız bir uzman hekim olarak yönetebilmek: Bağımsız olarak uzman hekimlik uygulamaları yapabilmek

Bölüm 5: Araştırma ve bilimsel deneyim içeriği:

- Eğitim merkezi mutlaka son 5 yıldaki en az 15 yayını (uluslararası indekslerde taranan) belgelemelidir.
- Eğitim merkezi eğitilenler için bir araştırmanın planlanması, yürütümü, değerlendirilmesi ve yayınlanmasına olanak sağlamalıdır (örneğin her bir eğitilen, uzmanlık eğitimi sonuna kadar bir kongrede en az bir sunum yapmalıdır)
-

Bölüm 6: Eğitim merkezi altyapı ve olanakları:

Göğüs Hastalıkları uzmanlık eğitiminin verileceği eğitim kurumları, uzmanlık eğitiminin bilgi, beceri ve tutum hedeflerine ulaşılmasını sağlayacak özelliklere sahip olmalıdır. Buna göre bir uzmanlık eğitiminin verileceği klinik veya anabilim dalı:

- a. Ulusal otorite tarafından tanınmalıdır
- b. Yatan hasta, günlük bakım ve poliklinik eğitimini içeren yeterli çeşitlilikte, nitelik ve nicelik olarak yeterli kapasitede olmalıdır
- c. Göğüs Hastalıklarına ait (tüberküloz, yoğun bakım, uyku yatakları dahil) En az 15 yataklı bir servis bulunmalıdır
- d. Kuramsal ve uygulamalı çalışma için yeterli yer ve çeşitli laboratuvarlar ve iletişim olanakları, araç-gerece sahip olmalıdır. Bu amaçla ilgili klinik/anabilim dalında yeterli sayıda toplantı odaları, sınıflar, muayene odaları, bilgisayarlar, kütüphane, bilgi ve iletişim teknolojileri, diğer eğitim araçları ve yeterli donanıma sahip çalışma odaları bulunmalıdır.
- e. Solunum fonksiyon laboratuvarı, bronkoskopi laboratuvarı, alerji laboratuvarı, yoğun bakım birimi, uyku laboratuvarı bulunmalıdır. Yoğun bakım birimleri (dahiliye yoğun bakım, post-operatif bakım yeri ve solunumsal bakım servisi), alerji laboratuvarı ile uyku hastalıkları laboratuvarı klinik/anabilim dalı dışında kurumun bir başka biriminde de bulunabilir.
- f. Yeterli ölçüde ulusal ve uluslararası mesleki yazılı ve elektronik kaynaklara erişim olanağı bulunmalıdır.
- g. Uzmanlık eğitimi verilen kurumda uzmanlık eğitimi görenlerin ekip yaklaşımıyla hasta bakımını gerçekleştirme konusunda ustalığını geliştirme olanağı sağlayan göğüs hastalıkları ile yakından ilişkili olan bölümler (pediatri, radyoloji, nükleer tıp, patoloji, göğüs cerrahisi, mikrobiyoloji, biyokimya romatoloji, onkoloji, meslek hastalıkları, fizyoloji, fizik tedavi –rehabilitasyon, KBB ve anesteziyoloji gibi) ile birlikte çalışma olanakları bulunmalıdır.
- h. Yeterli kalitede akciğer grafileri, BT'ler, nükleer tetkikler, MRI bulunmalı ve bu filmler her istendiğinde çekilebilmelidir
1. Ayaktan ve yatarak izlenen hastaların kayıtlarının bulunduğu ve kolayca ulaşılabilen bir arşiv sistemi bulunmalıdır. Hem yatan hem de ayaktan hastalar için görüntüleme, laboratuvar ve patoloji kayıtları gibi tüm tıbbi kayıtlara her istendiğinde ulaşılabilmelidir.
- i. Uzmanlık eğitimindeki yetkinliklerin kazanılabilmesi ve yeterli deneyimin elde edilebilmesi için ayaktan ve yatarak yeterli sayıda, çeşitlilikte, her cinsiyet ve yaşta hastanın izlenme olanağı bulunmalıdır.
- j. Uzmanlık öğrencileri tarafından izlenen hastalardan ölenler mutlaka mortalite saatinde tartışılmalı ve mümkünse tümünde otopsi uygulanmalıdır.
- k. Klinik yönetiminin etkinliği için yeter sayıda sekreter, memur ve teknik imkanlar bulunmalıdır. Eğitim merkezi, eğitilenlerin, eğiticilerin ve program yöneticisinin gereksinimleri ve taleplerini karşılayacak uygun sekreteryal ve yönetsel desteği sağlamalıdır.
- l. Eğitim kurumunda iç denetim ve kalite/nitelik güvence sistemi bulunmalıdır. Eğitim kurumu, göğüs hastalıkları uzmanlık eğitiminin niteliğinin artırılması için yapılandırılmış tıbbi değerlendirme toplantılarına (mortalite/morbidite toplantıları, enfeksiyon kontrolü ve ilaç tedavi komiteleri, kalite güvenirlik sistemi toplantıları vb) sahip olmalıdır.
- m. Uzmanlık öğrencilerinin dinlenebilmeleri için yeterli olanaklar bulunmalıdır. Nöbetçi uzmanlık öğrencileri için özel bir oda sağlanmalıdır. Eğitilenler gece nöbetine kaldıklarında veya telefonla çağrıldıklarında, kendilerine uygun kolaylıklar (oda, yemek vb), yeterli mahremiyet ve güvenlik sağlanmalıdır.
- n. Eğitim planlaması, uygulaması ve değerlendirmesi konusunda gerek duyulan durumlarda yetkin bir uzmana danışılmalıdır.

Bölüm 7: Eğitim Programının Organizasyonu:

1. PROGRAM YÖNETİCİSİ

Program Yöneticisi, üniversiteler için profesör veya doçent, eğitim hastaneleri için eğitim sorumlusu, eğitim görevlisi) ünvanına sahip olmalıdır.

Program Yöneticisinde aranan özellikler:

- En az 5 yıldır aktif olarak çalışan, eğitimle yakından ilgili ve uzmanlığı her yönüyle yapan özellikteki göğüs hastalıkları uzmanı olmalıdır.
- Tam gün çalışmalıdır.
- Türk Göğüs Hastalıkları Yeterlik Kurulu Yeterlik belgesine sahip olmalıdır.
- En az bir yabancı dil bilmelidir.
- Yeterlik kurulunun belirleyeceği ilkeler ve kurallar çerçevesinde eğitim becerileri, ölçme değerlendirme, araştırma yöntemleri ve yönetim becerileri gibi eğitici gelişimi kurslarına katılmış olmalıdır.
- Yeterlik kurulunun belirleyeceği düzeyde bilimsel aktivitede bulunuyor olmalıdır (dış-iç yayın, ulusal ve uluslar arası kongrelerde bildiri sunumu vb.)
- Mesleki etik davranış standartlarını benimsemiş olmalıdır.

Program Yöneticisinin görev ve sorumlulukları:

- Eğitim programının etkin yönetimi ve niteliğini sağlamalı ve denetlemelidir.
- Eğitim programının teorik ve pratik yönden yürütülmesi ve devamlılığını denetlemelidir
- Eğitim programı içinde yer alan ve gözlemci veya eğitici pozisyonundaki kişilere destek vermelidir
- Eğitici ve gözetmenlerin yeterliliğini denetlemelidir
- Eğitilen kişilerin gözetimini koordine etmelidir
- Yılda en az (iki) kez düzenli olarak eğitilen kişiler hakkında değerlendirme yapılmasını sağlamalıdır

2. ÖĞRETİM KADROSU

a) Akademik Gözetmen

Aranan özellikler:

- Tam gün çalışmalıdır.
- Yeterlik belgesine sahip olmalıdır.
- Eğitim ile ilgili olmalıdır.
- Kendisini yenileme ve geliştirme özelliği olmalıdır.
- Bilimsel yeterliliğini kanıtlayan yayınları olmalıdır.

Görev ve sorumlulukları:

- Tüm eğitim programı boyunca eğitim programının gidişini denetlemelidir.
- Her üç ayda bir eğitilenlerle birlikte düzenli değerlendirmeler yapmalıdır.
- Portfolio üzerinde eğitilenlerle birlikte değerlendirmeler yapmalıdır.
- Eğitilenlerden genel gidiş üzerinde geri bildirimleri almalıdır.
- Gerekli olduğu zaman geri bildirimlerdeki aksayan yönleri diğer arkadaşları ile tartışarak çözüm aramalıdır.
- Eğitilenlerin kişisel ve mesleki gelişimlerini değerlendirmelidir.

b) Klinik Gözetmen

Aranan özellikler:

- Yeterlik belgesi olmalıdır.
- Kendisini yenileme ve geliştirme özelliği olmalıdır.
- Bilimsel yeterliliğini kanıtlayan yayınları olmalıdır.

Görev ve sorumlulukları:

- Eğitilen kişilerin klinik çalışma sırasında sürekli gözleminden sorumludur.
- Eğitilen kişilerin güvenlik ve doğruluk açısından en iyi şekilde pratik yapmalarını sağlamalıdır.
- Eğitilen kişilere gerektiği kadar sorumluluk ve yetki vermelidir.
- Eğitilen kişilerle ilgili bir problem olduğu zaman bunu belirlemeli , gerektiğinde takip edip eğiticiler ile tartışmalıdır.
- Eğitilenlerin pratik gelişimlerini düzenli olarak takip etmelidir ve eğitici ya da program yöneticisi istediği zaman düzenli aralıklar ile yapılmış bu takipleri sunabilmelidir.

3. DİĞER ORGANİZASYON BİRİMLERİ:

a. Minimum eğitici personel sayısı:

Göğüs Hastalıkları uzmanlık eğitimi veren bir kurumda eğitimden sorumlu yeterlik sertifikalı en az 2 uzman bulunmalıdır.

b. Minimum uzmanlık öğrencisi sayısı :

Her eğitim yılı için en az bir tane uzmanlık öğrencisi alınması benimsenmeli ve ulusal otoriteye tavsiye edilmelidir.

c. Çalışma saatleri:

Yasalara göre çalışma saatleri düzenlenmelidir. Eğitilenler, hasta bakımının devamlılığı ile ilgili sorumluluklarının farkında olmalıdırlar.

d. Diğer eğitim olanakları:

Eğitim merkezi, konferanslar, dergi kulübü aktiviteleri, mortalite toplantıları, multidisipliner toplantılar gibi diğer eğitim etkinliklerini sağlamalıdır. Eğitilenlere eğitim etkinliklerine katılma olanağı sağlanmalıdır.

4. MULTİDİSİPLİNER YAKLAŞIM :

Eğitim merkezi, diğer birimlerle yakın işbirliği sağlamalıdır. Bu birimler;

- İç hastalıklarına ait tüm disiplinler
- Anesteziyoloji
- Biokimya
- Akciğer transplantasyonu
- Mikrobiyoloji
- Nöroloji
- Mesleki Hastalıklar
- Onkoloji
- Göz
- Kulak Burun Boğaz
- Pediatri
- Palyatif bakım
- Patoloji
- Fizik tedavi
- Radyoloji
- Radyoterapi
- Uyku
- Göğüs cerrahisi

Ayrıca; eğitim merkezi uzman hemşireler, fizyoterapistler ve solunum teknisyenleri ile yakın işbirliğini sağlamalı, birinci basamak, evde bakım ve psikososyal bakım ile ilgili birimlerle de bu işbirliğini oluşturmalıdır.

BÖLÜM 8: Özel uygulamalar için gereken minimum sayılar

Eğitim merkezi, eğitilenlerin uygun klinik deneyim ve çok değişik teknik ve işleme ilk elden tanışmasını sağlayacak gerekli tüm olanakları sağlamalıdır.

Pratik deneyim ve doğrudan tanışma, tekniklerin öğrenilmesinde büyük önem taşır. Bir eğitilen tarafından yapılan işlemlerin sayısı, bir eğitilenin yeterliğini göstermede yeterli bir ölçüt değildir. Aşağıda belirtilen minimum işlem sayıları, sadece eğitilenin uygun sayıda işleme karşılaşmasında rol oynar. Bir eğitilenin deneyimi, onun portfolyosuna kaydedilmelidir. Aşağıda verilen işlem sayıları, sadece yetişkin göğüs hastalıkları uzmanlığı için önerilen işlem sayılarıdır. Yan dal uzmanlıklarında yeterlik için daha çok sayıda işlem gerekebilir.

Bazı eğitim merkezlerinde olanakların yetersizliği nedeniyle gerekli sayıda işlem yapmak mümkün olmuyorsa, eğitilenlerin uygun bir başka merkeze rotasyona gönderilmeleri sorunun çözümüne yardımcı olacaktır. Buna ek olarak, teknik becerilerin elde edilmesinde simulasyon eğitimi önemli bir rol oynamaktadır. Böyle bir eğitim, daha az işlem sayısı ile yeterliğe ulaşmada yardımcı olabilir. Nitelikli uzmanların usta ve yetkin kalabilmeleri için aşağıda belirtilen işlemleri yapabilmeleri amacıyla kendilerine olanak sağlamalıdırlar. Göğüs hastalıkları uzmanlığı için eğitilenlerin tüm eğitim süresince yapmaları gereken minimum işlem sayıları aşağıda belirtilmiştir: Herbir uygulamanın yetkinlik düzeyi, çekirdek müfredatta görülebilir.

Tablo 2. Göğüs hastalıkları uzmanlık eğitimi süresince (üç yıl) eğitilenlerin yapmaları gereken minimum işlem sayıları

İŞLEM	Gereken sayı	gelişmiş merkezde
A. İZLEDİĞİ HASTALAR		
Poliklinik yeni hasta	150	
Poliklinik takip hasta	400	
Servis hastası	200	
Rehabilitasyonda izlediği hasta	20	
Sigara bırakma polikliniğinde izlediği hasta	50	
Kanser kemoterapisinde takip ettiği hasta	20	
Preoperatif değerlendirme yaptığı hasta	50	
Yaşam kalitesi anketi uyguladığı hasta		50
Mekanik ventilasyon uyguladığı ve izlediği hasta	20	
NİMV uyguladığı ve izlediği hasta	50	
Polisomnografi yorumladığı ve izlediği hasta	50	
Entübasyon uyguladığı hasta	30	
Transtorasik ince iğne aspirasyonu	10	
B. SOLUNUM FONKSİYON TESTLERİ		
Spirometre uygulama ve yorumlama	50	
Reversibilite uygulama ve yorumlama	50	
Bronkoprovokasyon testi uygulama ve yorumlama	20	
Difüzyon testi yorumlama	50	
Statik ve dinamik akciğer volümleri uygulama ve yorumlama	30	
Body pletismografi yorumlama	30	
Kardiopulmoner egzersiz testi uygulama yorumlama		10
Solunum kas incelemesi yorumlama	20	
Arter kan gazı tayini ve oksimetri uygulama ve yorumlama	50	
C. BRONKOSKOPI		
Rijit bronkoskopi		10
Fiberoptik bronkoskopi (FOB) uygulama	50	
FOB-BAL	10	
FOB-bronşiyal biyopsi	30	
FOB- transbronşiyal akciğer biyopsisi	10	
FOB- transbronşiyal ince iğne aspirasyonu	10	
FOB-EBUS		10
Girişimsel bronkoskopi teknikleri		10
D. PLEVRAL GİRİŞİMLER		
Torasentez	50	
Plevra biyopsisi	5	
Tüp torokostomi		5
Plörodezis		5
İntraplevral fibrinolitik tedavi		2
Medikal torokoskopi		5
Plevral ultrasonografi		10
E. DİĞER GİRİŞİMLER		
Balgam analizi(gram, giemza, EZN)	50	
PPD uygulama ve yorumlama	20	
Allerji prik testleri uygulama ve yorumlama	10	
F. DİĞER BİRİMLERLE İŞ BİRLİĞİ İLE UYGULANAN GİRİŞİMLER		
PA Akciğer grafisi yorumlama	300	
Radyoloji - nükleer tıp görüntüleme teknikleri yorumu	100	

Transozofagial ultrason		5
Sitoloji histoloji yorumlama	50	
Mikrobiyolojik testleri yorumlama	50	
G. EĞİTİM ETKİNLİKLERİ		
Verdiği seminer-literatür sayısı	5	
Katıldığı araştırma sayısı	2	
Sunduğu tartıştığı vaka sayısı	10	
Katıldığı mültidisipliner konsey sayısı	20	

Eğitim Kurumlarını Ziyaret Programının Esasları

1.Ziyaret Programının Amacı

Ziyaretin amacı, eğitim kurumunun eğitim etkinliklerini iyileştirme, standardizasyon ve değerlendirmedir. Bu amaca ulaşmak için verilen eğitimin düzeyi, ulusal otorite ve Yeterlik Kurulu tarafından belirlenen ölçütlerle karşılaştırılarak yapılır. Bu ziyaretin sonucu, eğitim kurumunun akreditasyonu (eş-

yetkilendirme) amaçlanırken, eksikliklerin tesbit edilmesinde ek süre verilerek sonrasında yeniden ziyareti planlanır.

2. Uygulama

Ziyaret programı eğitim kurumunun gönüllülüğü temelinde gerçekleştirilir.

Akreditasyon için bir başvurunun yapılmasından sonlandırılmasına kadar ne aşamalar olduğu ve bunların nerelerden ne sürede geçmesi gerektiği;

1) Akreditasyon başvurusunu yapacak olan kurum, kendini yeterli görüyorsa A (*Anabilim Dalı Başkanı ve sorumlu eğitimci tarafından doldurulur*) ve B (*B formu Asistan temsilcisi tarafından genel olarak doldurulur, her asistanın kendi doldurduğu ise görüşme sırasında alınır*) formlarını doldurarak sanal ortamda ekleri ile birlikte TGHYK YK Sekreterine başvurur.

2) TGHYK YK Sekreteri gözden geçirdiği formları tüm YK'na sunarak 3 gün-1 hafta süre içinde yanıtlarını alır. Uygunsa bunları Akreditasyon Komisyonu sekterliğine gönderir.

3) Akreditasyon komisyonu bir hafta içinde formları değerlendirir. Uygun buluyorsa ziyarete gidecek 3 üyeyi (*ziyaret komisyonu başkanı, sekreteri ve üye veya üyeler olarak*) (*Üye sayısı 4-5 de olabilir akredite olmuş bir merkezden de bir kişi katılabilir*) belirler ve kurumun sorumlusu ile ziyaret tarihine karar verir, bu kişi ve gidilecek kurumla (*Kuruma üst makamın bilgilendirilmesi de yazılmalıdır*) yazışmaları yapar. TGHYK YK Sekreteriyasına da durumu bildirir.

4) TGHYK Sekreteri TTB UDEK'e yapılacak ziyareti bildirerek görevli kişi isteği yapar. (Ziyaret tarihinden minimum 15 gün önce bildirim yapılmalıdır)

5) İlgili Kurum Başkanı Ziyaret Komitesi sekreterine 15 gün önceden basılı A ve B formları ve dosyasını gönderir. (Diğer üyeler de zaten sanal ortamda var)

6) Akreditasyon K. Sekreteri gerekli belgeleri ve önceki akredite edilen yerlerin yapılandırılmış raporlarını ziyaret komitesine sağlar.

7) Başvuran Kurumun Başhekimi veya Eğitim Sorumlusu ya da Anabilim Dalı Başkanı Dış merkezden ziyarete gelecekler için Derneklerden organizasyon isteği yapar

8) Ziyaret Komisyonu Başkanı diğer ziyaretçi üyeler ve gidilecek yer ile görüşerek ziyaret programını organize eder. (Yol, geliş saati, konaklama vs.)

9) Ziyarete gidilen kurumda ziyaret komitesine uygun bir oda sağlanır. Ziyaret Komisyonu başkanının akreditasyon ziyareti ile ilgili kısa bir sunumundan sonra, kurum başkanı kurumu tanıtan bir sunum yapar ve komisyon ile TTB UDEK temsilcisi kurumda eğitimi verenlerle görüşür. Daha sonra komisyon eğitimi alan uzmanlık öğrencileri ve uzmanlarla toplu/teke tek/ kıdeme dayalı ayrı ayrı görüşür. Kurumdan seçilen bir kişi ile eğitim verilen yerler ve laboratuvarlar gezilir. Sonra komisyon kendi içinde tekrar bir toplantı yaparak C formunu oluşturmak üzere tüm ziyareti ile ilgili verilerini gözden geçirir ve bir karar verir. Bu kararını tekrar kurum başkanı ve eğitim sorumluları ile bir toplantı yaparak açıklar.

10) Ziyaret Komitesi sekreteri en çok 15 gün içinde tutanak ve raporu yazarak Akreditasyon Komisyonu Sekreterine, o da komisyonun diğer tüm üyelerine bunu gönderir. 3 gün içinde onların onayını aldıktan sonra raporu alta Ziyaret komisyonu Üyelerinin isim unvan ve çalıştıkları yerleri belirterek TGHYK YK Sekreterine gönderir.

11) TGHYK YK sekreteri de tüm YK Üyelerine gönderir. 3 gün içinde Yeterlik Yürütme Kurulu, ziyaret raporunu değerlendirerek onaylar.. Bir eksik yoksa TGHYK Sekreteri raporun sonuç bölümünü her iki dernek YK'na ve TTB UDEK YK'na bildirir.

12) Akreditasyon Belgesi TGHYK Sekreteri tarafından Derneklerden birine gönderilip gerekli imzaların alınması ve çerçevesi sağlanır

13) Raporlar, ilgili Kurumun Formları ve dosyası en son TGHYK Başkan veya Sekreterine en son gönderilerek arşivlenir.

3. Ziyaret Komitesi

Ziyaret komitesi; Göğüs Hastalıkları Genel Kurulu tarafından seçilmiş olan 5 kişilik Akreditasyon Komitesi üyeleri arasından Yeterlilik Kurulu tarafından 3 kişi belirlenir ve UYEK'e bildirilir. Ziyaret komitesine, daha önce akredite edilen merkezlerden bir göğüs hastalıkları uzmanı da ilave edilebilir. Bu üyelerden biri başkan, bir diğeri de sekreter olarak görev alır. UYEK sekretaryası ziyaret komitesine, varsa daha önceki ziyaretlere ait raporları, anketleri ve diğeri ilgili belgeleri sağlar. Bu belgeler ziyaret komitesi üyelerine ziyaret programından en az 2 hafta önce verilmelidir.

4. Kurum Ziyaretinin Organizasyonu

Ziyaret komitesinin başkanı, ziyaret edilecek eğitim kurumunun yöneticisi ile karşılıklı iletişime girerek hem ziyaret komitesi üyelerine hem de eğitim kurumuna uygun bir ziyaret tarihi belirler.

Ziyaret öncesi bir anket formu (Ek A) ziyaret edilecek bölümün başkanı veya eğitim programı sorumlusu tarafından doldurulmuş olmalıdır. İkinci bir anket (Ek B) ise ziyaret edilen kurumun tıpta uzmanlık öğrencisi temsilcisi tarafından doldurulmalıdır.

Eğitim kurumunun eğitim program sorumlusu her iki anket formunun ve ayrıntılı ziyaret programının ziyaret tarihinden en az 2 hafta önce ziyaret komitesi üyelerinde olmasını sağlamalıdır. Var olan eğitim programının bir örneği ve eğitim kurumunun varsa bir önceki ziyaret raporu bu anket formlarına eklenmelidir. Tıpta uzmanlık öğrencileri tarafından doldurulan anket formu gerekli gizlilik önlemleri ile gönderilmelidir.

5. Olağan Ziyaret Programı (Diğeri toplantıların notlarından bu bölüme katkıda bulunabilir)

Ziyaret programı öncesinde ziyaret ekibinin bir ön toplantı yapması uygun olacaktır. Ziyaret ekibi, ana hastaneyi ve eğitim programını ilgilendiren bölümleri dolaşmalı ve eğitim süreçlerinde yer alan uzmanlarla görüşmelidir. Tüm uzmanlar ve tıpta uzmanlık öğrencileri/asistanlar ile özel olarak görüşülmelidir. Tıpta uzmanlık öğrencileri ile birlikte yapılacak bir ekip toplantısı da yararlı olabilir.

Tıpta uzmanlık öğrencilerinden alınan bilgiler gizli tutulmalıdır. Eğiticiler ve uzmanlarla ziyaret ile ilgili genel bir toplantıya da yer ayrılmalıdır.

Ziyaret mümkün olduğunca bir gün içerisinde bitirilmelidir. Tekrar ziyaret sırasında ise yarım günlük bir süre yeterli olabilir. Ziyaret programında, karar verme, değerlendirme ve öneri sunma aşamaları için 30–60 dakika gibi yeteri kadar zaman ayrılmış olmalıdır. Ziyaret raporunu hazırlayan ekip üyesi ayrıntıları daha sonra ekleyebilir ancak pratik kararlar yazışma aşamasına bırakılır ise bu durum gecikmelere neden olabilir.

6. Ölçütler ve Değerlendirme

Ziyaret komitesi eğitimin değerlendirilmesi için Göğüs Hastalıkları Uzmanlık Eğitim programı ve akreditasyon kriterleri kullanmalıdır. Ziyaretçiler için kullanılan anket formu (Ek C) veri toplama aşamasında kullanılmalıdır.

Ziyaret komitesi tüm veri ve gözlemleri içeren bir değerlendirme yapmalıdır. Bu değerlendirme yasa ve yönetmeliklerle, UYEK ve ilgili Yeterlilik Kurulu tarafından konulan kurallara uygun ölçütler ile karşılaştırılmalıdır.

7. Ziyaret Komitesinin Raporu (Ek D)

- Ziyaret raporu sunulmadan önce, ziyaret komitesi Göğüs Hastalıkları Yeterlilik Kurulu ve gerekirse UYEK yönetimi ile görüşmeli ve olası istenmeyen yorumlar tartışılmalıdır.

- Ziyaret edilen eğitim merkezine sunulacak raporun olası tüm yapay hatalardan arındırılmış olmasını sağlamak için taslak rapor ziyaret edilen kurumun başkanına önceden gösterilmelidir.
- Ziyaret komitesi sonuçlarını, kararlarını, var olan durumu ve önerilerini üzerinde anlaşmış ve tarihlenmiş olarak açıkça belirtmeli ve ziyaret edilen kurumun ve bu kurum sorumlusunun adı yazılarak postalanmalıdır.
- Ziyaret raporu Göğüs Hastalıkları Yeterlik Kuruluna ve UYEK'e, en geç bir ay içerisinde gönderilmelidir. Bu rapora, eğitim kurumunun eğitim programı ve ziyaret öncesi kurum ve tıpta uzmanlık öğrencisi temsilcisi tarafından doldurulan anket eklenmelidir.
- Ziyaret komitesinin başkanı raporu imzalamalıdır. Raporda ziyaret komitesi üyelerinin kimlik, unvan ve adresleri yazılı olmalıdır.

8. UYEK Tarafından Son Değerlendirme

Ziyaret komitesi, düzeltilebilecek eksiklikler belirlemişse, Göğüs Hastalıkları Yeterlik Kurulu'na ve UYEK Başkanlığına önerilerini bildirmelidir. Bu durumda, bu eksikliklerin düzeltilebilmesi için kuruma yeterli bir süre tanınmalı ve yeniden ziyaret gerçekleştirilmelidir. Bu süre sonunda da kurallara uygunluk saptanmaz ise durum, Göğüs Hastalıkları Yeterlik Kuruluna ve UYEK'e bildirilir.

9. Güvenilirlik

Ziyaret komitesi, ilgili Yeterlik Kurulu ve UYEK ziyaret raporunun tüm ayrıntılarının saklı tutulmasından sorumludur. Bununla birlikte, ziyaretçiler raporlarının birçok kişi tarafından görüleceğinin farkında olmalıdırlar. Aynı zamanda tıpta uzmanlık öğrencileri ile yapılan görüşmelerden elde edilen bilgiler her koşulda gizli tutulmalıdır.

Sonuç raporunun eğitimcilerle ya da diğer Yeterlik Kurulları başkanlarına dağıtımını da önerilmekte, ancak bu işlem eğitim kurumunun başkanına bırakılmaktadır.

10. Yıllık Rapor

Göğüs Hastalıkları Yeterlik Kurulu, yıllık ziyaret programlarını yıllık istatistikler halinde yayınlar. Bu rapor, eğitim kurumlarının bir listesini, ziyaret tarihini ve süresini içerir. Yıllık ziyaret raporlarının sonucu, kurum adı verilerek yayınlanmaz.

11. Ziyaret Programlarının Finansmanı

Ziyaret programının masrafları uzmanlık dernekleri Türk Göğüs Hastalıkları Yeterlilik Kurulu tarafından eşit oranda karşılanır.

Kaynaklar:

1. Türk Göğüs Hastalıkları Yeterlik Kurulu. Göğüs Hastalıkları Uzmanlık Eğitim Programı. İstanbul 2010.
2. Loddenkemper R, Severin T, Mitchell S et al. Adult HERMES: criteria for accreditation of ERS European training centres in adult respiratory medicine. *Breathe* 2010; 7(2): 171-186
3. Çete Y., Çaylan A. Eğitim Kurumlarının Ziyaret Programlarının Esasları. Tıpta Uzmanlık Eğitiminde Rehber El Kitabı. Türk Tabipleri Birliği Ulusal Yeterlik Kurulu Yayını. 185-208, 2006, Ankara
4. Sandy Sutter, Daiana Stolz, Gernot Rohde. ERS/EBAP European Accreditation of Training Centres in Adult Respiratory Medicine: how could it benefit your centre? *Breathe* 2015 11: 183-185

Ek A: Eğitim Kurumu Başkanına Yönelik Anket

EĞİTİM KURUMUNUN ZİYARETİ ÖNCESİ ANABİLİM DALI BAŞKANI/EĞİTİM SORUMLUSU TARAFINDAN DOLDURULACAK

1.0. Temel Veri

1.1. Hastane veya Üniversite Kliniği isim, adresi

.....

1.2. Eğitim sorumlusu: isim, başlık, adres ve uzmanlığa kayıt tarihi, uzmanlık

eğitiminin yeri

.....

1.3. Eğitim merkezinin yapısı, organizasyonu, kompozisyonu ve yeri ile ilgili bilgi ve değerlendirme

Eğitim merkezi:

.....

1.4. Varsa Eğitim merkezinin sorumluluğunda eğitim verilen diğer hastaneler (afiliye olunan hastaneler): (İsim, adres, yatak sayısı ve uzmanlık alanları belirtilmelidir)

.....

1.5. Özerk sorumlulukla eğitimin yürütüldüğü hastaneler (asistan rotasyonlarının yapıldığı eğitim kurumları); adres, yatak sayısı ve uzmanlıklar belirtilmeli.

.....

1.6. Eğitim sorumlusu ve öğretim görevlilerinin uzmanlık dernekleri ve sivil toplum kuruluşlarındaki sorumlulukları belirtin ve diğer eğitim merkezleri ile ilişkiler.

.....

1.7. Eğitim merkezinin Yıllık Eğitim programı, bölümün genel aktiviteleri için yazılı “hedef, amaç ve gayeler”, eğitim aktivitesi için yazılı “hedef, amaç ve gayeler”, gerçekleştirilen yıllık eğitim aktiviteleri raporu.

.....

2.0. Tıbbi Personel

2.1. Eğitim merkezinin öğretim üye ve elemanları ve ünvanları:

.....

2.2. Eğitim alan uzmanlık öğrencileri ve kaçınıcı yıl asistanı oldukları:

2.3. Diğer personeller:

- Hemşire sayısı:
- Teknisyen sayısı:
- Tıbbi sekreter sayısı:
- Hizmetli sayısı:

.....

3.0. Yıllık klinik aktiviteler:

3.1. Son yılda Epikriz yazılan hasta sayısı:

- KOAH'lı hasta sayısı:
- Akciğer kanserli hasta sayısı:
- Pnömonili hasta sayısı:
- Pulmoner embolili hasta sayısı:
- İnterstiyel akciğer hastalığı olan hasta sayısı:
- Diğer (sıklıkla yatış yapılan)

.....

3.2. Günlük Yatış yapılan hasta sayısı:

- Kemoterapi alan hasta sayısı
- Uyku çalışması yapılan hasta sayısı:
- Acil serviste izlenen hasta sayısı:
- Ayaktan işlem(bronkoskopi, torakoskopi, TTİA gibi) yapılan hasta sayısı:

- Diğer günübürlük yatışlar:

.....

3.3. Tanısal girişimlerin sayısı ve tipleri (Ayaktan ve yatan toplam sayısı):

- Bronkoskopi : Fiberoptik: Rijit:
- TTİA:
- Plevra biyopsisi:
- Torasentez:
- Arter kan gazı :
- Tüp torakostomi:
- Diğer:

.....

3.4. Tedavi edici girişimlerin sayısı ve tipi.

- Girişimsel Bronkoskopi
- Medikal Torakoskopi
- Kimyasal Plörodezis
- Diğer.....

3.5. Günlük pratiklerinde tıpta uzmanlık öğrencileri, uzmanlar tarafından hangi ölçümlerle denetleniyorlar.

.....

4.0. Klinik olanaklar:

4.1. Klinik yatakların sayısı (günübürlük kullanılan yataklar da dâhil).....

(en az 15 yatak olmalıdır)

4.2. Günübürlük yataklarının sayısı.....

4.3. Ayaktan takip birimlerinin (uyku, allerji, sigara polikliniği, rehabilitasyon gibi) sayısı

4.4. Hem klinik, hem de ayaktan takip edilen hastaların laboratuvar testlerinin yapıldığı ünite (solunum fonksiyon laboratuvarı, allerji laboratuvarı, biokimya, bakteriyoloji, hematoloji, patoloji, vs) sayısı

4.5. Yoğun bakım yataklarının sayısı ve niteliği (noninvaziv/invaziv)

4.6. Acil servis olanakları.....

4.7. Girişimsel işlem oda sayısı ve özellikleri (eğer belirtilecek özellikler var ise)

.....

5.0. Eğitim merkezinin yapısı

5.1. Eğitim merkezinin bölümleri arasındaki fiziksel bağlar

- İç hastalıklarına ait tüm disiplinler
- Anesteziyoloji
- Biokimya
- Romatoloji
- Akciğer transplantasyonu
- Mikrobiyoloji
- Nöroloji
- Mesleki Hastalıklar
- Onkoloji
- Göz Hastalıkları
- Kulak burun boğaz
- Çocuk Hastalıkları
- Palyatif bakım
- Patoloji
- Fizik tedavi
- Radyoloji
- Radyoterapi
- Uyku
- Göğüs cerrahisi

5.2. Araştırma olanakları, araştırmada tıpta uzmanlık öğrencilerinin katılımının ölçümü.

Yerel Etik Kurul var mı?

Klinikçe yürütülen ulusal veya uluslararası ölçekte bilimsel çalışma var mı?

Asistanların katıldığı yıllık çalışma sayısı:

5.3. Kütüphane: tam zamanlı kütüphaneci, okuma ve çalışma için yeterli oda, yeterli güncel başvuru kitapları, sözel-görsel ve interaktif öğrenme araçları ve dergiler. Son beş yıl içinde edinilen kitapların listesini sağlayın.

5.4. Klinik, eğitim ve bilimsel amaçlı sekreterlik olanaklarının erişilebilirliği.

5.5. Eğitici ve asistanların sürekli internet ulaşımı var mı?

5.6. Uzmanlıkla ilgili diğer eğitim merkezleri ile ilişkiler (ortak toplantılar, ortak çalışmalar vs).

5.7. Hastanedeki diğer uzmanlık alanındaki eğitmenlerle olan ilişkiler.

5.8. Hastanede eğitim veren diğer uzmanlıklar nelerdir?

6.0. Kayıtlar

- Klinik arşivi mevcut mu? Düzenli ve kolay ulaşılabilir mi?
- Tüm hastane kayıtları bilgisayar ortamına aktarılıyor mu?
- Ayaktan takip edilenler ve yatanlar için kayıtlar ayrı ayrı mı?

7.0. Nitelik temini/tıbbi bilânço

7.1. Girişimsel işlemlerin tümü sistematik olarak raporlanıyor mu?

7.2. Komplikasyonların ve sonuçlarının sistematik olarak kaydı yapılıyor mu?

7.3. Eğiticilerin asistan değerlendirme toplantıları (kursü kurulu, Eğitim Plan Koordinasyon Kurulu, hastane konseyi) yapılıyor mu?

7.4. Kritik olayların tartışıldığı toplantılar (cerrahi ve onkoloji konseyleri) yapılıyor mu? Tıpta uzmanlık öğrencileri bu toplantılara katılıyorlar mı?

7.5. Hastalardan ve akrabalarından öğrenilen şikâyetlerin sistematik olarak kayıt altına alınması ve gelen şikâyetler için önleyici-düzeltilici faaliyette bulunuluyor mu?.

7.6. Nitelik temini üzerine bölümler arası yapılan toplantılar (yukarıdakilerden farklı olarak)

7.7. Mortalite, hastane enfeksiyon, mükerrer yatış oranları ve komplikasyon oranları.

8.0. Eğitim kayıtları.

8.1. Yıllık Eğitim programları.

8.2. Eğitim programlarının eğitim alan kişiye özel yazılması.

8.3. Tıpta Uzmanlık Öğrencisi Karnesi(Portfolyosu)

8.4. Eğitim sorumlusu tarafından eğitim sürecinin kayıt altına alınması.

8.5. Diğer eğitimsel aktiviteler. Lütfen listeleyin.

9.0. Eğitimin değerlendirilmesi.

Tıpta uzmanlık öğrencilerinin bilgi ve beceri düzeyi performanslarındaki iyileşme nasıl değerlendiriliyor? (Düzenli yapılan sözlü ve yazılı sınavların sonuçları, 6 aylık asistan değerlendirme föyleri, yıllık sicil değerlendirilmeleri gibi).....

10.0. Araştırma aktiviteleri

10.1. Bölümün araştırma aktivitelerini lütfen listeleyin.

10.2. Son beş yıl içinde kadrodaki kişilerin yayınlarını ve katıldıkları bilimsel toplantıları listeleyin.

10.3. Hastanede mezuniyet öncesine yönelik bir afilyasyon programı var mı?

11.0. Yorumlar

Lütfen listeleyin.

Ek B. Tıpta Uzmanlık Öğrencileri İçin Anket.

EĞİTİM KURUMUNUN ZİYARETİ ÖNCESİ TIPTA UZMANLIK ÖĞRENCİLERİ TEMSİLCİSİ TARAFINDAN DOLDURULACAK

1. Tıpta uzmanlık öğrencisinin ismi ve adresleri, eğitimdeki süreleri
2. Adresi:
3. Eğitimdeki süresi (kaçıncı yılı)
4. Asistan karnesi(portfolya) tutuluyor mu?
5. Yılda yaptığı poliklinik sayısı:
6. Baktığı Yatak sayısı:
7. Yılda yazdığı epikriz sayısı:
8. Ayda tuttuğu acil servis nöbeti:
9. Ayda tuttuğu servis nöbeti:
10. Yılda yaptığı bronkoskopi sayısı:
11. Yılda yaptığı TTİA sayısı:
12. Yılda yaptığı torasentez sayısı:
13. Yılda yaptığı plevra biyopsisi sayısı:
14. Yılda aldığı arter kan gazı sayısı:
15. Yılda yorumladığı SFT sayısı:
16. Yılda sunduğu vaka sayısı:
17. Yılda katıldığı seminer sayısı:
18. Yılda katıldığı araştırma sayısı:
19. Yılda sunduğu literatür sayısı:
20. Yılda katıldığı kongre sayısı(Yurtiçi/Yurtdışı):
21. Göğüs hastalıkları uzmanlık eğitimi süresince (üç yıl) eğitilenlerin yapmaları gereken minimum işlem sayılarına (Tablo-2) göre asistanın bunları gerçekleştirme oranları

.....
3. Tıpta uzmanlık öğrencilerinin aldıkları eğitim üzerine yapılan yorumların tanımlanması.

.....

4. Tıpta uzmanlık öğrencileri için olanaklar:

- Tıbbi Sekreter desteği,
- Asistan Çalışma Odası
- Kütüphaneye ulaşım,
- İnternet ulaşımı
- araştırma olanakları.

5. İş bölümü: Tıpta uzmanlık öğrencilerinin kendileri arasında ve tıpta uzmanlık öğrencileri ile uzmanlar arasındaki iş paylaşımı tanımlanmış mı, görev tanımları yazılı mı?

6. Eğitim alan asistanların Çalışma saatlerinin tanımlanması:

- Haftalık çalışma saati (nöbetler dahil)
- Denetlenen eğitim, denetlenmeyen eğitim ve klinikteki çalışma arasındaki oran (Hizmet/Eğitim oranı).
- Eğitimcisinin eğitiminin kapsamı(vizit, hasta başı, işlem başı eğitim, seminer, kurs, konsey sayı ve oranları)
- Resmi ve fırsatlar ile ortaya çıkan eğitim arasındaki ilişki.
- Araştırma ve çalışma için harcanan zaman (aylık)

7. Genel olarak uzmanlık eğitiminden memnuniyet oranı (10: Çok yüksek 1:Hiç memnun değil)

8. Uzmanlık eğitiminizde aksayan yönler:

9. Göğüs hastalıkları uzmanlık eğitimi aldığınızdan kurumdan memnuniyet oranınız:.....

10. Yorumlar: Lütfen listeleyin.

EK-C. Ziyaretçiler İçin Değerlendirme Listesi.

EĞİTİM KURUMUNUN ZİYARETİ SIRASINDA ZİYARET KOMİTESİ TARAFINDAN DOLDURULACAK*

1.Genel Değerlendirme:

- 1.1. Ankette eğitim sorumlusu tarafından verilen bilgiler (Ek-A) kontrol edilmelidir.
- 1.2. Eğitim merkezi, binalar, eğitim birimleri, yataklar, günlük bakım, ayaktan takip bölümü, klinik ve bilimsel aktivitelerin bütçeleri hakkındaki bilgilerin detayları kontrol edilmelidir.

Klinik: yatakların dağılımı, yoğun bakım, günlük bakım, muayene ve tedavi odalarına ayrı ayrı ulaşabilme, göğüs hastalıkları servisindeki teknik olanaklar gözden geçirilmelidir.

Girişimsel işlem odaları ve göğüs hastalıklarıyla ilişkili yoğun bakım, uyku, allerji, onkoloji gibi özel bölümler görülmelidir.
- 1.3. Ayaktan takip bölümünün yapısı: büyüklük ve organizasyon, lokalizasyon, donanım, randevu sistemi, ünitelerin sayısı, uzmanların denetimi, kayıtların yapısı, ayaktan takip bölümünde tıpta uzmanlık öğrencilerinin rotasyon süreleri, acil olguların sayısı not edilmelidir.
- 1.4. Tıpta uzmanlık öğrencilerinin, kuruma başlangıç tarihleri, görev süreleri ve kurumdaki aylık çalışma süreleri
- 1.5. Son üç yıl içinde kurumdan uzmanlık diploması alanların sayısı.
- 1.6. Tıpta uzmanlık öğrencilerinin sorumlu olduğu yatak sayısı. Bu yatakların işlemlerinde asistanların denetim altında olup olmadığı ve denetimin derecesi
- 1.7. Kliniklerin, servis vizitleri ve eğitim vizitlerinin organizasyonunu gözden geçirin. Bu çalışmaları kim organize ediyor ve kayıt altına alıyor mu?.
- 1.8. Yatışların organizasyonu kimin tarafından yapılıyor? Yatış kriterleri belirlenmiş mi?
- 1.9. Acil poliklinik, servis organizasyonları nasıl? Müşahade ve acil yatış endikasyonları belirli mi?
- 1.10. Sağlık çalışanı olmayan kadro ile etkileşim nasıl? Uyumlu bir çalışma düzeni kurulmuş mu?.
- 1.11. Diğer tıbbi birimlerle etkileşim nasıl ? Ortak çalışmalar yapılıyor mu?
- 1.12. Eğitim kurumundaki eğitimin niteliğini geliştirme ve mevcut durumun kontrol işlemi yapılıyor mu?

2. Laboratuvar hizmetleri:

- 2.1. Klinik, laboratuvarlardan sonuçlara kolay ulaşıyor mu? İlgili uzmandan konsültasyonlarda bulunuyor mu? Laboratuvar imkanları ve göğüs hastalıklarıyla ilgili parametrelere bakılabiliyor mu?
- 2.2. Genel olarak laboratuvar kalite kontrolleri, sonuçlara güvenilirlik ve diğer merkezlerden istenilecek tetkiklere ait düzenlemeler hakkında detayları içeren klinik- laboratuvar hizmetleri işbirliği söz konusu mu?
- 2.3. Laboratuvar birimlerinde hizmet veren eğiticilerin asistan eğitimine katkıları.
- 2.4. Klinik- patolojik toplantılar yapılıyor mu?

3. Radyoloji/görüntüleme

Radyologlarla klinik kadro arasındaki konsültasyonların düzenlenmesi yapılmış mı? Asistanların radyolojik hizmetlerle ilgili eğitim desteği alacakları eğiticiler belirlenmiş mi?

4.Rehabilitasyon

Hastalara sunulan rehabilitasyon hizmetleri için hekim, fizyoterapist, sosyal çalışmacı ve hemşirelik birimleriyle ilgili işbirliği yapılmakta mı? Hasta ve yakınlarına yönelik eğitim toplantıları düzenleniyor mu? Bu toplantılarda asistanlar yer alıyor mu?

5. Yoğun bakım

Bölüm/birim sorumlusu kim? Görevli doktorlar yoğun bakım hizmetlerinin kullanımında deneyim kazanma fırsatına sahipler mi?

6. Uzmanlık Eğitimi Sonrası Çalışılan Kurumlar

Eğitim merkezi uzmanlık eğitimi sonrası, sürekli tıp eğitimi kapsamında kurslar, pratik ve teorik eğitimler ve toplantılar düzenliyor mu?

7. Araştırma

7.1. Tıpta uzmanlık öğrencilerinin bilimsel araştırma fonuna ulaşmalarını içeren hizmetler.

7.2. Son beş yıl içinde kıdemsiz kadronun ve öğrencilerin yayın sayısı (yazar veya yardımcı yazarlar).

8. Kütüphane

Bölümde ve hastanede kütüphane hizmetlerinin yapısı, genel danışma kitaplarının ulaşılabilirliği, abone olunmuş dergi ve kitapların sayısı. İnternet ve diğer bilgisayar tabanlı arama hizmetlerinin erişilebilirliği.

9. Kayıtlar.

9.1. Vaka kayıtlarının yapısı.

9.2. Ön tanılardan bahsedilip yatış ilaç ve tıbbi bakım tabelaları düzenli mi? Kimin tarafından yazılıyor ve kontrol ediliyor? Günlük takip notları hasta dosyasına düzenli işleniyor mu? Konsültasyon notları ve hastanın patolojik laboratuvar sonuçları takip formuna işleniyor mu? Laboratuvar, röntgen ve patoloji sonuçları için özel rapor kâğıtları mevcut mu?

9.3. Epikrizde hastanın klinik takip Özetlerini ve taburculuk notlarını kim yazıyor ve bunları kim denetliyor?

9.4. Her taburcu olan hastaya epikriz yazılıyor mu? Taburculuk sonrası hasta için yazılan taburculuk notunun gönderilmesi sırasındaki gecikme süresi ne kadar?

10. Tıpta Uzmanlık Öğrencileri İle Olan görüşmeler

10.1. Ziyareti gerçekleştiren komitenin tıpta uzmanlık öğrencileri ile özel olarak görüşmeler yapmalıdır.

10.2. Gizli ve güvenilir şekilde olmak üzere, komiteye önerilerde bulunmak isteyenler davet edilir.

10.3. Tıpta uzmanlık öğrencileri bölümde uygulanan eğitim programına ve ulusal gerekliliklere aşına mı?

10.4. Mesleklerinin bu gereklilikleri yerine getireceğini düşünüyorlar mı?

10.5. Çalışma izinleri (izin süreleri) var mı ve yeterli mi?

10.6. Öğretim hakkında ne düşünüyorlar? Bunun büyük bölümünü kim yapıyor? Klinik eğitim ne boyutta denetlenmeli?

10.7. Araştırma için yeterli zaman var mı?

10.8. Asistan Karnesini (Portfolya) kontrol edin.

EK D. Örnek Teftiş Raporu

ZİYARET KOMİTESİ TARAFINDAN DOLDURULACAK

Bölüm 1, Eğitim sorumlusundan öğretim kadrosundan ve tıpta uzmanlık öğrencilerinden alınan temel veriler

(Eğitim sorumlusu ile öğretim üye ve görevlilerinin isim, adres, hangi tarihte hangi üniversiteden mezun olduğu, ihtisasını aldığı yer ve tarih, eğitmeni olarak sertifikaya edildiği tarih, ulusal ve uluslararası mesleki derneklere üyelikleri, son 5 yıl içinde katıldığı kendi uzmanlık dalına ait toplantılar, son 5 yıl içinde katıldığı bilimsel toplantılar, eğitmeni görevi, hastanede diğer öğretim üyeleri ile iletişimi, hastanede eğitim uygulama şekli, göğüs hastalıklarıyla ilgili yan dallara ait özel ilgi alanları not edilmelidir.)

Eğitim Sorumlusu:.....

Anabilim dalı/Klinik öğretim üye ve görevlileri:.

1.....

2.....

3.....

Tıpta uzmanlık öğrencileri:

1.....

2.....

3.....

- Eğitim kurumunda göğüs hastalıkları alt alanları (yoğun bakım, uyku, allerji) sertifikalandırılmış mı?
- Eğitici personel sayısı, göğüs hastalıkları çekirdek müfredat eğitimini verebilecek büyüklükte mi?
- Eğitici personel göğüs hastalıkları çekirdek müfredat eğitimini verebilecek yetkinlikte mi ?

Bölüm 2. Eğitim Veren Kurum Hakkında Temel Veriler

- Klinik (klinik birim):
 1. Yatak sayısı ve dağılımı:
 2. Yoğun bakım yatak sayısı:
 3. Gündüz bakım birimi:
 4. Muayene oda sayısı:
 5. Girişimsel işlem odaları:
 6. Bronkoskopi odası veya odaları:
 7. Uyku Laboratuvarı:
 8. Solunum Fonksiyon Laboratuvarı:
 9. Göğüs Hastalıklarına ait diğer fonksiyonel olanaklar:
- Ayaktan hasta takip birimlerinin (poliklinik, kemoterapi, pulmoner rehabilitasyon, allerji ünitesi gibi) yapısı:
 1. Büyüklüğü:
 2. Yerleşimi:
 3. Donanımı:
 4. Randevu sistemi:
 5. Dış denetimi:
 6. Kayıtların düzeni:
 7. Asistanların ayaktan takip birimlerinde yılda izledikleri hasta sayısı:
- Eğitim veren birim, eğitim için gerekli olanakları sağlayabiliyor mu?
- Kliniğin eğitime ve araştırmaya ayırdığı yıllık bütçesi:

Bölüm 3. Klinik aktiviteler

3.1 Klinik ve gündüz bakımdaki toplam yatak sayısı :

3.2 Hastaneye veya kliniğe yılda yatırılan hasta sayısı:

3.3 Hasta ortalama kalış süresi (gün):

3.4. Yıllık Göğüs hastalıkları Poliklinik sayısı ne kadardır?

3.4 Tanı yöntemlerinin isimleri ve yılda gerçekleşme sayıları:

3.5. Göğüs hastalıkları uzmanlık eğitimi programında yer alan girişimsel işlemler ve yılda gerçekleşme sayıları

3.6. Klinik içi çalışma programı iyi organize edilmiş mi ve sistematik midir?

3.7 Kayıtlar:

3.7.1. Merkezi tıbbi kayıtlara kolay ulaşılabilir mi?

3.7.2. Hasta tanılarına istatistiksel amaçla ulaşılabilir mi?

3.7.3. Kodlama tipleri (ICD-10 vs):

3.7.4. Girişimler, komplikasyonlar, takip kayıtlara ulaşılabilirlik.

3.7.5. Hasta kayıtlarının yapısı:

- Kayıt sisteminin organizasyonu (kağıt dosya, elektronik dosya,)
- Yatan-ayaktan hasta için tutulan kayıtlar,
- Laboratuvar raporlarının dosyada veya bilgisayardan bulunabilirliği,
- Laboratuvar istekformlarına ön tanı yazılıyor mu?
- Hasta dosyasına ayırıcı tanı, araştırma programı ve/veya tedavi planı yazılıyor mu?
- tanısız veya tedavi edici girişimlerin kayıtları,
- taburculuk sırasında özet ve sonuç yazılıp yazılmadığı,
- başka bir hekime sevk edildiğine dair rapor. Bu raporun tıpta uzmanlık öğrencisi ile tartışılıp tartışılmadığı ve sorumlu eğitmen tarafından onaylanıp onaylanmadığı.

3.8 Diğer branşlarla bağlantı:

- Konsültasyonlar,
- Birlikte yapılan klinik konferanslar,
- Kombine tedavi,
- yoğun bakımın organizasyonu,
- Patolojiyle ilişkiler
- Ayaktan hastalarla ilgili paramedikal personelle ilişkiler.

3.9. Eğitim:

3.9.1. Eğitim alanlarının durumu:

- Mevcut asistan sayısı:

- Son 5 yıldaki asistan sayısı:
- Asistan başına yatak sayısı:
- Klinik aktivitelerde uzman gözetimi var mı?
- Bölümlerde genel eğitim amaçlı vizitlerin sayısı:
- Klinik konferans, bilimsel toplantı sayıları:
- Makale tarama, araştırma metodları, bilimsel makale yazımı ile ilgili eğitim veriliyor mu?
- Branş yan dallarındaki müfredat eğitimi, aşamaları?

3.9.2. Eğitimin değerlendirilmesi: Mevcut değerlendirme, sınavlar?

- Anabilim Dalı veya klinik uygun eğitim ortamı sunabiliyor mu?
- Tıpta uzmanlık öğrencisi sayısı, eğitim veren birimin yapı ve olanaklarına uygun mu?
- Anabilim Dalı veya klinik tatmin edici bir teorik eğitim verebiliyor mu?

3.10 Anabilim Dalında nitelik temininin yapısı:

3.10.1. Girişimsel işlemlerin tümü sistematik olarak raporlanıyor mu?

3.10.2. Komplikasyonların ve sonuçlarının sistematik olarak kaydı yapılıyor mu?

3.10.3. Eğiticilerin asistan değerlendirme toplantıları (kursü kurulu, Eğitim Plan Koordinasyon Kurulu, hastane konseyi) yapılıyor mu?

3.10.4. Kritik olayların tartışıldığı toplantılar(mortalite, cerrahi ve onkoloji konseyleri) yapılıyor mu? Tıpta uzmanlık öğrencileri bu toplantılara katılıyorlar mı?

3.10.5. Hastalardan ve akrabalarından öğrenilen şikâyetlerin sistematik olarak kayıt altına alınması ve gelen şikâyetler için önleyici-düzeltilici faaliyette bulunuluyor mu?.

3.10.6. Nitelik temini üzerine bölümler arası yapılan toplantılar (yukarıdakilerden farklı olarak) var mı?

3.10.7. Mortalite, hastane enfeksiyon, mükerrer yatış oranları ve komplikasyon oranları.

Bölüm 4 Araştırma ile İlgili Aktiviteler

1.Bölümün araştırma aktivitelerini listelenecek.

2.Son beş yıl içinde kadrodaki kişilerin yayınlarını ve katıldıkları bilimsel toplantıları listelenecek.

3.Hastanede mezuniyet öncesine yönelik bir afilyasyon programı var mı?

4.Anabilim dalı veya başhekimlik, tıpta uzmanlık öğrencilerine araştırma yapma olanağı veriyor mu?

Bölüm 5 Tıpta uzmanlık öğrencilerinden elde edilen bilgiler.

Eğitim veren birimin tıpta uzmanlık öğrencileri ile eğitimle ilgili olarak yapılan görüşmelerin raporu.

Bölüm 6 Sonuç

Genel izlenim, eksiklikler, zamanla düzeltilebilir aksaklıklar

Sertifeye eden kuruma tavsiyeler

Bölüm 7 Öneriler

Ziyaret komitesinin eğitim birimine yaptığı öneriler

Bölüm 8 Ziyaret komitesi Başkanı ve Ziyaret komitesinde yer alan kişiler