|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | T.N.D. Akreditasyon Komitesi |  |

GİZLİ

|  |
| --- |
|  Program Başvuru Formu   |
|  |

Bir Eğitim Programı için ilk başvuru

Bölüm İl

Program yöneticisinin imzası Tarih

Bu form sadece bilgi sağlamak için kullanılacaktır. Program bilgi formunun tamamlanmasıyla ilgili sorularınız varsa, lütfen yeterlik kurulu akreditasyon biriminden Dr. Gökmen Kahiloğulları’na (gokmenkahil@hotmail.com) başvurunuz.

Adres: TÜRK NÖROŞİRÜRJİ DERNEĞİ MERKEZİ

Taşkent Caddesi 13/4 Bahçelievler-06500 ANKARA

Tel:+ 90 312 212 64 08

Faks:+ 90 312 215 46 26

E-Posta: info@turknorosirurji.org.tr

TNDer Başkanı: Ö.Hakan Emmez

TNDer Yeterlik Kurulu Başkanı: Ender Köktekir

Lütfen dikkat: Eğitim programı Avrupa Birliğinde ‘UEMS Charter on Training of the medical Specialists’ standartlarına göre değerlendirilecektir.

Reulen & Lindsay (eds) Acta Neurochirurgica (2007) 149: 843 - 855

**Program Başvuru Formu**

(Nöroşirürji Uzmanlık Eğitimi için 4 Bölüm):

**I. Programa katılan kurum ya da kurumlarla ilgili temel bilgi**

 **1.0 Eğitim Yeri / Yerleri**

 **2.0 Personel**

 **3.0 Klinik olanakları**

**II. Kurum ya da kurumların cerrahi listesi**

**III. Eğitim programı**

**IV. Genel bilgi**

Bu form öğretim ve eğitim merkezinin yapısının ve olanaklarının tam olarak değerlendirilebilmesi için mümkün olduğunca ayrıntılı planlanmıştır. Şayet bazı olanaklar hali hazırda yok ancak proje halindeyse bunların gerçekleştirileceği tarih belirtilmelidir.

**I.** **Temel Bilgi**

**1.0 Eğitim Yeri/Yerleri**

**1.1 Nöroşirürji Bölümü** (Birincil klinik nöroşirürji eğitim yeri)

|  |
| --- |
|  Ad:   |
|  Adres :  |
| Bölüm başkanı (Program yöneticisinden farklı ise):Tıp Fakültesi afiliyasyonu:  |
|  Tel:   |  Faks:   |
|  e-posta:  |

**1.2 Program Yöneticisi** (Eğitim Şefi)

|  |  |
| --- | --- |
|  Ad:   |  Ünvan:  |
|  Adres (Hastane adresinden farklıysa):  |
| Tam gün: | Part-time: |
|  Tel  |  Faks:   |
|  e-posta:  |

**1.2 Programa katılan klinik eğitim yerleri ve özel kaynak hastaneleri**

|  |  |
| --- | --- |
| Ad (Tür: üniversite, Eğitim araştırma hastanesi, ....): |    |
| Yatak sayısı: |  Genel Nöroşirürji  |
| Adres: |    |
| Tıp Fakültesi afiliyasyonu: |    |
| Bölgesel eğitim yöneticisi1): |    |
| Tel: |   |
| Faks: |   |
| e-posta: |   |
| Bu eğitim yerinde geçirilen süre2): |   |

|  |  |
| --- | --- |
| Ad (Tür: üniversite, Eğütim araştırma hastanesi, ....): |    |
| Yatak sayısı: |  Genel Nöroşirürji  |
| Adres: |    |
| Tıp Fakültesi afiliyasyonu: |    |
| Bölgesel eğitim yöneticisi1): |    |
| Tel: |   |
| Faks: |   |
| e-posta: |   |
| Bu eğitim yerinde geçirilen süre2): |   |

1) Bölgesel program yöneticisi için ilgili kurumda asistan eğitimine gözlemcilik yapan kişinin adını yazın.

2) Bu eğitim yerinde nöroşirürji asistanının geçirdiği toplam tamgün ay sayısını yazın.

**1.2 b Nöroşirürji alt dallarında eğitim (Ana hastanede yoksa)**

|  |  |
| --- | --- |
| Ad (Tür: üniversite, Eğütim araştırma hastanesi, ....): |    |
| Yatak sayısı: |  Genel Nöroşirürji  |
| Adres: |    |
| Tıp Fakültesi afiliyasyonu: |    |
| Bölgesel eğitim yöneticisi1): |    |
| Tel: |   |
| Faks: |   |
| e-posta: |   |
| Bu eğitim yerinde geçirilen süre2): |   |

|  |  |
| --- | --- |
| Ad (Tür: üniversite, Eğütim araştırma hastanesi, ....): |    |
| Yatak sayısı: |  Genel Nöroşirürji  |
| Adres: |    |
| Tıp Fakültesi afiliyasyonu: |    |
| Bölgesel eğitim yöneticisi1): |    |
| Tel: |   |
| Faks: |   |
| e-posta: |   |
| Bu eğitim yerinde geçirilen süre2): |   |

|  |  |
| --- | --- |
| Ad (Tür: üniversite, Eğütim araştırma hastanesi, ....): |    |
| Yatak sayısı: |  Genel Nöroşirürji  |
| Adres: |    |
| Tıp Fakültesi afiliyasyonu: |    |
| Bölgesel eğitim yöneticisi1): |    |
| Tel: |   |
| Faks: |   |
| e-posta: |   |
| Bu eğitim yerinde geçirilen süre2): |   |

1) Bölgesel program yöneticisi için ilgili kurumda asistan eğitimine gözlemcilik yapan kişinin adını yazın.

2) Bu eğitim yerinde nöroşirürji asistanının geçirdiği toplam tamgün ay sayısını yazın.

**2.0 Personel**

**2.1 Eğitim Personeli**

Asistan eğitimü ve gözlemine katılan program yöneticisi ve diğer uzmanları sıralayın. Ara sıra katılanlar dahil edilmemelidir. Listeyi programa katılan her kurum için yapın.

**2.1.1 Birincil klinik nöroşirürji eğitim yeri**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ad** | **Klinik kıdem** | **Pozisyon** | **Tamgün (T)****Ya da****Part-time (P)** | **Nöroşirürji alt dalı** |
|   |   |  |   |   |
|   |   |  |   |   |
|   |   |  |   |   |
|   |   |  |   |   |
|   |   |  |   |   |
|   |   |  |   |   |
|   |   |  |   |   |
|   |   |  |   |   |
|   |   |  |   |   |
|   |   |  |   |   |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

* + 1. **Programa katılan klinik eğitim yerleri ve özel kaynak hastaneleri**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ad** | **Klinik kıdem** | **Pozisyon** | **Tamgün (T)****Ya da****Part-time (P)** | **Nöroşirürji alt dalı** |
|   |   |  |   |   |
|   |   |  |   |   |
|   |   |  |   |   |
|   |   |  |   |   |
|   |   |  |   |   |
|   |   |  |   |   |
|   |   |  |   |   |
|   |   |  |   |   |
|   |   |  |   |   |

 **2.3**      **Program yöneticisi bilgileri**

|  |
| --- |
| **Ad (Progam yöneticisi)** |
|   |

|  |
| --- |
| **Kongre katılımları (Son 3 yıl)** |
|                 |   |

|  |
| --- |
| **Yayınlar (5 en önemli)** |
|     |
|     |
|     |
|     |
|     |

 **2.3 İki uzman üye bilgisi**

|  |  |
| --- | --- |
| **Ad (Uzman üye)** | **Ad (Uzman üye)** |
|   |   |

|  |
| --- |
| **Kongre katılımları (Son 3 yıl)** |
|   |  |

|  |
| --- |
| **Yayınlar (5 en önemli)** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**2.1.3**        **Halen çalışmakta olan asistanlara ait bilgiler**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ad** | **Yaş** | **Tıp fakültesi ve mezuniyet tarihi** | **NŞ eğitimindeki yılı**  | **TNDer Yeterlik Sınavına Katılım****Yok/Var (Başarılı-Başarısız)** |
|   |   |   |   |  |
|   |   |   |   |  |
|   |   |   |   |  |
|   |   |   |   |  |
|   |   |   |   |  |
|   |   |   |   |  |
|   |   |   |   |  |
|   |   |   |   |  |
|  |  |  |  |  |
|   |   |   |   |  |

**2.1.4**        **Son 5 yılda eğitimini tamamlamış olan asistanlara ait bilgiler**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ad** | **Yaş** | **Uzmanlık tarihi** | **Asistanlıkta geçirdiği yıl sayısı** | **TNDer Yeterlik Sınavına Katılım****Yok/Var (Başarılı-Başarısız)** |
|   |   |   |   |  |
|   |   |   |   |  |
|   |   |   |   |  |
|   |   |   |   |  |
|   |   |   |   |  |
|   |   |   |   |  |
|   |   |   |   |  |

**2.1.5**        **Bölümdeki diğer personel (Birinci eğitim yeri)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|   | **Sayı** | **Tam gün olan** |
| Hemşireler |   |   |
| Yardımcılar (Stajyer/eğitici) |   |   |
| Teknisyenler |   |   |
| Sekreterler |   |   |
| Memurlar |   |   |
| Kütüphane personeli |   |   |
| Bilgisayar teknisyeni |   |   |
| Diyetisyen |  |  |
| Fizyoterapist |  |  |
| Psikolog |  |  |
| Diğer personel (açıklayın) |   |   |
| Araştırma teknisyenleri |   |   |

**3.0**                   **Klinik olanaklar**

**3.1 Yatan hasta istatistik bilgisi**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|   | **Birincil eğitim yeri** | **Katılan eğitim yerleri** |
| Toplam hastane yatak kapasitesi |   |   |
| Nöroşirürji yatak kapasitesi (yoğun bakım dâhil) |   |   |
|  Nöroşirürji yoğun bakım yatakları (sayı) |   |   |
|  Ara yoğun bakım yatakları (sayı) |   |   |
|  Yoğun bakımda ilave nöroşirürji yatak kullanımı (evet/hayır) |   |   |
| Yıllık nöroşirürji yatan hasta sayısı |   |   |
| Yıllık nöroşirürji ölüm sayısı |   |   |

**3.2**                   **Ameliyathaneler**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|    | **Sayı** | **24 saat** |
| **Birincil eğitim yeri** | **Katılan eğitim yerleri** | **Kullanılabilir****Evet/hayır** |
| Hastanede toplam ameliyathene sayısı |   |   |   |
|  Nöroşirürji ameliyathane sayısı |   |   |   |
|  Ekstra ameliyathane kullanım |   |   |   |
| Mikroskop sayısı. |  |  |  |
| Mikroskoptan video kaydı  |  |  |  |
| CUSA sayısı. |  |  |  |
| Ameliyathane ultrasonu |  |  |  |
| Navigasyon |  |  |  |
| İntraoperatif BT/MRG |  |  |  |
| Stereotatik çerçeve |  |  |  |
| Radyocerrahi |  |  |  |
| Diğer |  |  |  |

**3.3**                   **Poliklinik istatistik bilgileri**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|   | **sayı** | **24 saat** |
|   | **Birincil eğitim yeri** | **Katılan eğitim yerleri** | **Kullanım** **Evet/hayır** |
| Nöroşirürji poliklinik ünitesi |   |   |   |
|  Muayene odası sayısı |   |   |   |
| Diğer bölümlerde NRŞ poliklinik kullanımı |   |   |   |
|  NRŞ için muayene odası sayısı |   |   |   |
| Yıllık toplam nöroşirürji poliklinik hasta sayısı |   |   |   |

**3.4.1 Fonksiyonel tanısal olanaklar**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|   | **Mesai saatleri kullanım****Evet/hayır** | **24 saat kullanım** **Evet/hayır** |
| SEP, AEP |   |   |
| EEG |   |   |
| EMG |   |   |
| Ultrason |   |   |
| Transcranial Doppler |   |   |
| ICP-Monitörizasyon |   |   |

**3.4.2 Teknik tanısal olanaklar (Hastanede olan)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|   | **Mesai saatleri kullanım****Evet/hayır** | **24 saat kullanım** **Evet/hayır** |
| BT |   |   |
| MRG |   |   |
| SPECT |   |   |
| PET  |   |   |
| Anjiografi |   |   |
| Girişimsel teknikler (coil embolizasyon dâhil) |   |   |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Var |  | Yok |  |

 **3.5 Acil Servis**

**I. Kurumların cerrahi listesi**

Birincil klinik nöroşirürji eğitim yeri ve katılan klinik nöroşirürji eğitim yerlerinin birleştirilmiş ameliyat listesi.

**Son bir tam yıla ait veriler sunulmalı.**

**Erişkin**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Ameliyat** |   | **Birincil yer** | **Katılan yer(ler)** |
| **1.** | **Kafa yaralanmaları Toplam** |   |   |
|   | Küçük girişimler (Örnek. burrhole, çökme fraktürü) |   |   |
|   | Kraniyotomi (epidural, subdural hematom) dura tamiri |   |   |
|   |  |   |   |
| **2.** | **Supratentoriyal Tümörler ve lezyonlar Toplam** |   |   |
|   |  Biopsi (Stereotaktik / navigasyonla) |   |   |
|   | Kraniyotomi (primer/intrinsik tümörler & metastazlar) |   |   |
|   | Meningiom |   |   |
|   | Kraniyotomi (diğer selim lezyonlar (Örnek: Kraniofaringiom, hipofiz adenomu) |   |   |
|   | Hipofiz - transfenoidal yaklaşım |   |   |
|   |  |   |   |
| **3.** | **Posterior Fossa Lesyonları Toplam** |   |   |
|   | Primer ve metastatic tümörler |   |   |
|   | Akustik nörinom |   |   |
|   | Meningiom |   |   |
|   | Diğer yöntemler. Örnek epidermoid, Chiari malformasyonu vb.) |   |   |
|   |  |   |   |
| **4.** | **Kraniyal enfeksiyon Toplam** |   |   |
|   | Kranyotomi |   |   |
|   | Burrhole |   |   |
|   |  |   |   |
| **5.** | **Vasküler Toplam** |   |   |
|   | Kraniyotomi (anevrizma) |   |   |
|   | Kraniyotomi (Diğer vasküler hastalıklar; Örnek: AVM, İntraserebral kanama) |   |   |
|   | Endovasküler anevrizma tedavisi |   |   |
|   | Endovasküler embolizasyon AVM, tümör |   |   |
|   | Diğer (Örnek: Bypass, endarterektomi) |   |   |
|   |  |   |   |
| **6.** | **Hidrosefali (≥16 yaş) Toplam** |   |   |
|   | Şant |   |   |
|   | Endoscopik fenestrasyon |   |   |
|   | Eksternal ventriküler drenaj |   |   |
|  |  |  |  |
| **7.** | **Spinal Toplam** |   |   |
|   | Servikal disk veya spondilozis (Enstrümentasyonsuz, anterior plak hariç) |   |   |
|   | Servikal disk veya spondilozis (Enstrümentasyonlu) |   |   |
|   | Lomber disk veya spondilozis (Enstrümentasyonsuz) |   |   |
|   | Lomber disk veya spondilozis (Enstrümentasyonlu) |   |   |
|   | Spinal Tümörler |   |   |
|   | Spinal travma |   |   |
|  | Diğer spinal yöntemler |  |  |
|   |   |   |   |
| **8.** | **Trigeminal ve Diğer Nevraljiler Toplam** |   |   |
|   | Enjeksiyon teknikleri/RF lezyonu |   |   |
|   | Mikrovaskuler dekompresyon |   |   |
|   |  |   |   |
| **9.** | **Stereotaksik ve Fonksiyonel Nöroşirürji Toplam** |   |   |
|   | Talamotomi, diğer ablatif yöntemler |   |   |
|   | Beyin stimulasyonu |   |   |
|   | Stimulasyon (periferik sinir, spinal) |   |   |
|   | Pompa/port implantasyonu (intrateckal ilaç vermek için) |   |   |
|   | Diğer Örnek. dorsal kolon stimulasyonu, sinir stimulasyonu |   |   |
|  |  |  |  |
| **10.** | **Epilepsi cerrahisi Toplam** |   |   |
|   | Tetkik için Electrot implantasyonu |   |   |
|  | Terapötik rezeksiyon |  |  |
|  |  |  |  |
| **11.** | **Periferik Sinir Toplam** |   |   |
|  |  |  |  |
| **12.** | **Diğer Yöntemler (lütfen açıklayın) Toplam** |   |   |
|  |  |  |  |
|  | **TOPLAM ERİŞKİN** |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Pediyatrik (15 yaş altı)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ameliyat** |   | **Birincil yer** | **Katılan yer(ler)** |  |
| **1.** | **Hidrosefali ve Konjenital Malformasyon Toplam** |   |   |  |
|   | Eksternal ventrikuler drenaj |   |   |  |
|   | Şant  |   |   |  |
|   | Endoskopik fenestrasyon |   |   |  |
|   | Chiari/Dandy Walker/ensefalosel |   |   |  |
|   | Tek sutur kraniosinostozis |   |   |  |
|   | Kompleks kraniosinostozis /kraniofasyal rekonstrüksiyon |   |   |  |
|  |  |  |  |  |
| **2.** | **Kafa ve Omurga Yaralanmaları Toplam** |   |   |  |
|   | Küçük girişimler Örnek. burrhole, ICP monitor drenaj |   |   |  |
|   | Kranyotomi (epidural, subdural hematom) |   |   |  |
|   | Spinal fiksasyon |   |   |  |
|   |  |   |   |  |
| **3.** | **Beyin tümörleri Toplam** |   |   |  |
|   | Tümör biopsy |   |   |  |
|   | Kraniotomi |   |   |  |
|  |  |  |  |  |
| **4.** | **İnfratentoryal Tümörler Toplam** |   |   |  |
|   | Diğerleri |   |   |  |
|  |  |  |  |  |
| **5.** | **Omurga Toplam** |   |   |  |
|   | Meningo/meningomyelosel/ disrafizm |   |   |  |
|   | Tümörler |   |   |  |
|  |  |  |  |  |
| **6.** | **Fonksiyonel Toplam** |   |   |  |
|   | Spastisite |   |   |  |
|   | Epilepsi cerrahisi |   |   |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **7.** | **Diğer yöntemler (lütfen belirtin) Toplam** |   |  |  |   |   |
|   |   |   |   |  |
|   | **TOPLAM PEDİYATRİK** |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **1.** | **Genel Toplam Yöntemler Toplam** |   |   |
|   |  Erişkin |   |   |
|   |  Pediyatrik |   |   |
| **2.** | **Radyoşirürji (Gamma Knife/LINAC) Toplam****Beyin cerrahı katılımıyla** |  |  |
|  |  |  |  |
| **3.** | **Küçük girişimler - Erişkin + Pediyatrik Toplam** |   |   |
|  |  Biopsi kas / sinir |   |   |
|   |  Trakeostomi |   |   |
|   |  Diğerleri |   |   |

 **III. Eğitim programı**

 **4.1 Eğitimin belgelenmesi**

−     Yazılı bir eğitim müfredatı var mı? Var Yok

 (‘Var’ ise lütfen bir kopyasını ekleyin)

−     Yazılı bir cerrahi eğitim planı var mı? Var Yok

 (‘Var’ ise lütfen bir kopyasını ekleyin)

−     Yazılı bir eğitim programı var mı örneğin bir önceki yıldaki akademik toplantıların ayrıntıları? Var Yok

 (‘Var’ ise lütfen bir kopyasını ekleyin)

−     TND asistan karnesini veya EANS Log Book kullanıyor musunuz? Evet Hayır

 (Ziyaret sırasında gösterilmeli)

 −     Başka bir karne kullanıyor musunuz? - Açıklayın Evet Hayır

 (Ziyaret sırasında gösterilmeli)

−     Asistan eğitimindeki gelişmenin kaydı var mı?

(‘Var’ ise lütfen bir kopyasını ekleyin) Var Yok

−     Kliniğinizin genel aktiviteleri için yazılı bir “Standardlar, Kılavuzlar ve hedefler” kaydı var mı?

 (‘Var’ ise lütfen bir kopyasını ekleyin) Var Yok

−     Yıllık bir rapor yayınlıyor musunuz

•     Bölümünüzün genel aktiviteleri için?

(‘Var’ ise lütfen bir kopyasını ekleyin) Var Yok

•     Bölümünüzün eğitimsel aktiviteleri için?

(‘Var’ ise lütfen bir kopyasını ekleyin) Var Yok

−     Asistanlar poliklinikte *yeni* hastaları görüyorlar mı? Evet Hayır

 −     Asistanlar poliklinikte *kontrol* hastalarını görüyorlar mı? Evet Hayır

 −    Asistanlara hastalardan onam alma öğretiliyor mu? Evet Hayır

−     Asistanlara yönetim / idare / ekonomi öğretiliyor mu? Evet Hayır

−     Asistanlara tıbbi etik öğretiliyor mu? Evet Hayır

 −     Kliniğe gelen asistanın ilk ulusal ya da uluslararası yayın veya çalışmanın ortalama süresi

**4.2 Öğretim müfredatı ve asistan Rotasyon Planı**

Öğretim müfredatı ya da rotasyon planı, asistanın ya da asistanların eğitim deneyimlerindeki ilerlemeyi yansıtmalıdır. Bu eğitim deneyiminin uzunluğu 60 ay olmalıdır. Müfredat 60 aylık gerekli eğitimin nasıl geçirildiğini göstermelidir. Rotasyonları yazarken her periyodda her asistanın nerede olduğu gösterilmelidir.

**4.2.1 Öğretim programını tarif edin** her bir yıl için ayrı ayrı tabloda gösterin:

a)     Rotasyonlar. Örnek: Genel cerrahi, yoğun bakım.

b) Nöroşirürji alt dal rotasyonları. Örnek: Nörovasküler hastalıklar, spinal hatalıklar, nöroşirürjikal onkoloji, nöropediatri, nörotravmatoloji, fonksiyonel ve stereotaktik nöroşirürji, araştırma deneyimi, vb.

c) Her rotasyonun süresi

d) Yeri (Ana öğretim merkezinden farklıysa)

e)      Asistanların yıllara göre görevleri (Örnek: % 30 servis, % 10 poliklinik, % 60 ameliyathane).

|  |  |
| --- | --- |
|    | **Öğretim Programı** |
| NŞ 1. Yıl |  |
| NŞ 2. Yıl |   |
| NŞ 3. Yıl |   |
| NŞ 4. Yıl |   |
| NŞ 5. yıl |   |
| NŞ 6. yıl |   |
| Varsa 7. yıl (eğitici ya ada araştırmacı olarak) |   |

**4.2.2 Açıklayınız:**

 a)      Eğitim programının her eğitim düzeyinde hasta tedavisinde sorumluluk almayı ilerleyici olarak sağlayışı

b)      En kıdemli asistanın klinik ve idari sorumlulukları -

|  |
| --- |
|  |

**4.2.3 Asistanlar çağrı sistemine dâhil oluyorlar mı?** Evet / Hayır

1 – 3. Eğitim yılları için …. sayıda gecede 1

 4 – 6. Eğitim yılları için …. sayıda gecede 1

**4.3 Eğitim programı**

 **4.3.1 Konferanslar**

1. Klinik içi konferans, resmi öğretim çalışmalarına ait programı gösterin. (haftalık ya da aylık mı vs. belirtin)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|   | **Günlük** | **Haftalık** | **Aylık** | **Düzensiz** |
|  • **Günlük toplantılar\*** |   |   |   |   |
| • Eğitim konularının sunumu (Eğitici ya da davetli konuşmacı) |  |  |  |  |
| • Olgu sunumları (asistanlar) |  |  |  |  |
| • Ameliyat **konferansları** (yaklaşım, teknik, cerrahi anatomi) |  |  |  |  |
| •     **Nörobilim akademik toplantısı** |   |   |   |   |
| •     **Nöropatoloji konferansları** |   |   |   |   |
| •     **Nöroradyoloji konferansları** |   |   |   |   |
| • Onkoloji / Radyoterapi **konferansları** |  |  |  |  |
| •     **Morbidite mortalite konferansları** |   |   |   |   |
| •     **Makale klubü** |   |   |   |   |
| • Araştırma toplantıları |  |  |  |  |
| •    **Diğer – açıklayın** |   |   |   |   |
|  |  |  |  |  |

\* Asistanlarla acillerin, konsultasyonların, hasta tedavilerinin, cerrahi planlamaların vs. tartışıldığı günlük toplantılar

1. Son bir yıldaki konferansların tarihi, konusu ve sunumu yapanın belirtildiği bir dökümünü ekleyin.

**4.3.2 Kurslara / Nöroşirürji toplantılarına katılım**

**Ulusal**

* Asistanlar ulusal (TND kursları) kurslara katılıyor mu? Evet Hayır
* Asistanlar cerrahi anatomi/yaklaşım/teknik konusunda ulusal kurslara katılıyorlar mı?
* Evet Hayır Asistanlar ulusal nöroşirürji kongrelerine katılıyorlar mı?

 Evet Hayır

**Uluslararası**

* Asistanlar uluslararası öğretim kurslarına katılıyorlar mı? Evet Hayır
* Asistanlar uluslararası nöroşirürji kongrelerıne katılıyorlar mı?

 Evet Hayır

**4.4 Asistanların toplam cerrahi deneyimleri**

En son uzmanlık almış olan 2 asistanın 6 yıllık eğitim sürelerince aldılkları nöroşirürji eğitimini temsil eden toplam ameliyat sayılarını belirtin. (TND karnesinin toplam cerrahi istatistiklerine göre yazın)

**4.5 Öğretimin ve gözetimin değerlendirilmesi**

Program yöneticisi eğitim görevlileriyle birlikte her asistanın bilgi, yetenek, mesleki ilerleme ve davranışları 6 ayda bir/yıllık bir yazılı teftiş raporu ile değerlendirilmelidir. Değerlendirme sonucu asistan ile tartışılmalıdır. Bir değerlendirme formu kullanılabilir. Varsa lütfen bir örnek ekleyin. Bu kayıtlar sirekli olmalıdır.

**4.5.1 Resmi bir değerlendirme formu kullanıyorsanız asistanların mesleki ilerlemelerini nasıl sistematik olarak değerlendirdiğinizi tarif edin.**

|  |
| --- |
|    |

**3.3.1**                 **Asistanlar ve fakülte yetkilileri asistanlık eğitim programı ve rotasyonlarını değerlendiriyorlar mı? Nasıl?**

|  |
| --- |
|  |

**4.6.1 Araştırma aktiviteleri**

|  |  |
| --- | --- |
| **Fakülte gözleminde klinik ve/veya temel araştırma fırsatları var mı?** |  Evet Hayır |

|  |  |
| --- | --- |
| **Asistanların yüzde kaçı bir klinik veya deneysel araştırma programına katılmaktadır?** |   |

|  |
| --- |
| **Son 5 yılda asistanların sundukları poster ya da sözlü bildirilerin sayısı:** |
| - Birinci yazar olarak: |   |
| - İkinci yazar olarak:  |   |
| - Üçüncü ya da sonraki bir yazar olarak:  |   |

**4.6.2 Laboratuvar olanakları, özellikle öğretim amacıyla**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ad** | **Yer****(Birincil klinik yerin içinde/dışında)** | **Kaç tane uzmanlık öğrencisi bu lab’da çalışıyor?** |
|   |   |   |
|   |   |   |
|   |   |   |
|   |   |   |
|   |   |   |
|   |   |   |
|   |   |   |

**4.7.1 Kütüphane**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|   | **Var/Yok** | **365 gün açık** | **24 saat açık** |
| **Bölümde** |   |   |   |
| **Hastanede** |   |   |   |
| **Üniversitede** |   |   |   |

**4.7.2**                                **Asistanlar için sekreter desteği**

|  |  |
| --- | --- |
| Klinik amaçla |  var yok |
| Öğretim amacıyla |  var yok |
| Bilimsel amaçla |  var yok |

**4.7.3 Veri işleme**

|  |  |
| --- | --- |
| Nöroşirürji asistanlarının kullanımına açık bilgisayar sayısı |   |
| İnternete girilebilir |  evet hayır |
| Eposta olanaklı |  evet hayır |
| **İlgili diğer olanaklar** |  |
| Tıbbi çizim bölimü: |  var yok |
| Tıbbi istatistik bölümü: |  var yok |

**4.7.4 Asistanlar için tavsiye edilen nöroşirürji ve ilgili kitapların bir listesini verin. Bu kitapların klinikte ya da kütüphanede olup olmadıklarını belirtin:**

|  |  |
| --- | --- |
|        |                 |

**4.7.5 Kurumunuzun abone olduğu nöroşirürji ve ilgili dergilerin bir listesini verin:**

|  |
| --- |
| Nöroşirürji dergileri |
|  |

**4.8 Sigorta**

|  |  |
| --- | --- |
| Asistanlar eğitim kurumunda çalışırken malpraktise karşı sigorta ediliyorlar mı? |  evet hayır |

**IV. Genel bilgiler**

Ana eğitim merkezi hastanesinde başka hangi branşlar vardır? Bunlardan hangileri eğitim vermektedir? Bunlar ulusal ya da uluslararası kriterlere gore eğitim merkezi olarak tanınmakta mıdırlar?

 **5.1 Diğer branşlar**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|   | **Uzmanlık alanı** | **Ana merkezde****Var/Yok** | **Ulusal tanınan eğitim merkezi****evet/hayır** | **Uluslararası tanınan****evet/hayır** |
| **1.** | **Genel cerrahi \*** |   |   |   |
| **2.** | **Ortopedi \*** |   |   |   |
| **3.** | **KBB \*** |   |   |   |
| **4.** | **Uroloji** |   |   |   |
| **5.** | **Vaskülar/Kardiyak cerrahi** |   |   |   |
| **6.** | **Anesteziyoloji/Yoğun bakım \*** |   |   |   |
| **7.** | **Nöroloji \*** |   |   |   |
| **8.** | **Nöroradyoloji/Radyoloji \*** |   |   |   |
| **9.** | **Nöropatoloji/Patoloji \*** |   |   |   |
| **10.** | **Oftalmoloji** |   |   |   |
| **11.** | **İç hastalıkları \*** |   |   |   |
| **12.** | **Pediyatri \*** |   |   |   |
| **13.** | **Radyoterapi \*** |   |   |   |
| **14.** | **Nükleer tıp** |   |   |   |
| **16.** | **Maksillofasyal cerrahi** |   |   |   |
| **17.** | **Plastik cerrahi** |   |   |   |
| **18.** | **Diğer (belirtin)** |   |   |   |
| **19.** |   |   |   |   |
| **20.** |   |   |   |   |

**5.2 Olgu kayıtları**

|  |  |
| --- | --- |
| Olgu kayıtları tüm hastanen verileriyle birleşik mi? |  evet hayır |
| Nöroşirürji için ayrı olgu kayıtları var mı? |  evet hayır |
| Yatan ve ayaktan hastalar için ayrı kayıtlar var mı? |  evet hayır |
| Konsultasyonlar yazılı mı? |  evet hayır |

**5.3 Kalite kontrol / Tıbbi denetim**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. İstenmeyen olaylar sistematik olarak rapor ediliyor mu (beklenmedik) |  evet hayır |

|  |  |
| --- | --- |
| 2. Komplikasyonlar ve kazaların sistemetik kaydı |  evet hayır |

|  |  |
| --- | --- |
| **2**          Düzenli mortalite morbidite toplantıları Asistanlar bu toplantılara katılıyor mu? |  evet hayır evet hayır |

|  |  |
| --- | --- |
| 4. Hasta ve yakınlarının şikâyetlerinin sistematik kaydı |  evet hayır |

|  |  |
| --- | --- |
| 7. Kurumunuzun bir kalite değerlendirme mekanizmasi var mı? (Enfeksiyon sayıları, sonuç ölçütleri) |  evet hayır |

|  |  |
| --- | --- |
| 8. Otopsiler - Toplam sayı - Otopsi yapılan ölülerin oranı |   |

|  |  |
| --- | --- |
| 9. Kurumunuzun bir etik komitesi var mı? |  evet hayır |

6.1 İlave belgeler (elektronik formatta temin edilecek)

Eğitimdeki her asistanın ve uzmanlığını en son almış iki kişinin cerrahi toplamlarının özeti (eğitimin yılı belirtilecek).

Eğitim müfredatı (varsa).

Eğitim programı yani önceki yıldaki nöroşirürji ve ilgili toplantıların detayları.

Değerlendirme formu (kullanılıyorsa).

Nöroşirürji bölümünin Standartlar, kılavuzlar ve hedefleri (varsa).

Genel ve eğitimsel aktivitelerin yıllık raporu (varsa).

Klinik ziyaret sırasında uzman olmuş son 2 asistan ve eğitimi devam eden asistanlara ait bilimsel dosyanın (özgeçmiş, kurs-bilimsel toplantı-kongre katılım belgeleri, yayın, bildiri, sunum içeren) hazır bulundurulmasını rica ederiz.

TAMAMLADIKTAN SONRA LÜTFEN AŞAĞIDAKİ ADRESE GÖNDERİN

info@turknorosirurji.org.tr