

ASİSTAN EĞİTİMİ

İZMİR BOZYAKA EĞİTİM VE
ARAŞTIRMA HASTANESİ ENFEKSİYON
HASTALIKLARI VE KLİNİK
MİKROBİYOLOJİ

İZMİR BOZYAKA EĞİTİM VE ARASTIRMA HASTANESİ
ENFEKSİYON HASTALIKLARI VE KLİNİK MİKROBİYOLOJİ KLİNİĞİ
ASİSTAN EĞİTİM PROGRAMI

PROGRAMIN AMACI

Birimde Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji dalında uzmanlık eğitimi almak üzere bağliyan asistanların, bilgi ve beceri yeterliliğini sağlamak için gerekli teorik ve pratik plânın oluşturulmasıdır. Hastanemizin hizmet kapasitesinin yüksek oluşu nedeniyle rotasyon ve eğitim programı hizmet akışına göre hazırlanacaktır.

KAPSAM

- a) Asistanların göreve ilk başladıkları dönemde gereken uyum ve temel eğitim programı.
- b) Asistanların her yıl bilgi ve deneyim kazanması gerekli görülen konular.
- c) Asistan hekimlerin tüm uzmanlık eğitimi dönemi boyunca katılmaları gereken klinik, poliklinik ve servislerarası hasta değerlendirilmesi, tanısı, tedavisi, girişimleri ve hastane enfeksiyonları.
- d) Bakteriyoloji, Mikoloji, Mikobakteriyoloji, Seroloji, Moleküler Biyoloji, Kan Bankası, İmmun Floresan Mikroskopisi ve Flow Sitometri (isteğe bağlı) gibi iç rotasyonda yer alan laboratuvarlarda, örnek kabulünden sonuç çıkana dek olacak süreçler konusunda, teorik bilgi ve pratik becerilerin oluşmasına yönelik her tür uygulamaya.
- e) Dış rotasyon yapılan kliniklerde/birimlerde edinilmesi mutlak gerekli klinik bilgi ve beceriler.
- f) Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji dalına ait çekirdek eğitim programı (ders, seminer, olgu, makale vb.)
- g) Tüm program boyunca eğitim kurulan ve uzman hekimlerin, eğitim görevleri, sonuç yönetimi ve içerikleri.
- h) Bilgisayar kullanımı, yayın tarama, sunum hazırlama, temel istatistik, poster hazırlama, makale yazımı gibi akademik becerilerin artırılması, program kapsamındadır.
- ı) Uygulama hedefleri, geri bildirim yöntemleri.

İÇERİK

- a) **Başlangıç, Uyum ve Temel Eğitim Programı**
 1. **Uyum Programı:** Asistan hekimin öncelikle tüm uzman hekimlerle tanışmaları ve görev dağılımını öğrenmesi sağlanır. Birimin içerisinde yer alan klinik, poliklinik ve laboratuvarlarda çalışan hemşire, biyolog, teknisyen ve diğer personelle tanışması ve iş akışı (temel yasal gereklilikler, oranın formları, etik, biyogüvenlik) öğrenmesi sağlanır. Hastane içerisinde Acil Servis, Yoğun Bakım Üniteleri gibi servis dışında sıkça görev yapılacağı düşünülen yerler hakkında bilgi verilir. Ayrıca Hastane'de uygulanmakta olan oryantasyon programına katılmaları zorunludur.
 2. **Temel Eğitim Programı:** Bu program asistan hekimin nöbet tutmaya başlayacağı süreye kadar geçecek 30 günden az olmayacak sürede kazanılması gereken bilgi, beceri ve uygulamaları içerir. Bu dönem mutlaka serviste geçirilecektir.

- i. Asistan Doktor acil servis konsültasyonlarına gün içerisinde uzman hekim ile, refakat nöbetlerinde nöbetçi kıdemli asistan ile katılmakla sorumludur.
- ii. Asistan Doktor bu süre içerisinde doğru koşullarda en az bir kez başarılı lomber ponksiyon (LP) uygulayabilmeli ve değerlendirebilmelidir.
- iii. Asistan Doktor gün içerisinde servisler arası konsültasyonlara uzman hekim ile birlikte katılmalıdır.
- iv. Asistan Doktor, idrar, gaita, boğaz kültürü alma, periferik yayma, Gram boyama yapma gibi sıkça karşılaşılabilecek tetkikleri kendi başına yapabilecek beceriyi kazanmalıdır.
- v. Asistan Doktor kuduz profilaksisi konusunda nöbetler sırasında uygulanması gereken resmi prosedür hakkında bilgi sahibi olmalı ve pratik uygulamalara katılmalıdır.
- vi. Asistan Doktora santral sinir sistemi enfeksiyonları, sepsis, acil ve yeni gelişen enfeksiyonlar konusunda temel teorik bilgi özet olarak verilmeli ve meninks irritasyon kanıtlarını saptama gibi beceriler kazandırılmalıdır.

b) Bilgi ve Beceri Kazanılması Beklenen Konular

- **1.yıl:**
 - Enfeksiyon hastalıklarında genel belirti ve bulgular ve tanısal yaklaşım
 - Nedeni bilinmeyen ateş
 - Ateş ve döküntülü hastalıklar
 - Antibiyotikler
 - Bruselloz ve salmonelloz
 - Enfeksiyon acilleri
 - Enfeksiyon hastalıklarından korunma ve kontrol
 - Akut hepatitler
- **2.yıl:**
 - Gram pozitif mikroorganizmalar, yaptıkları enfeksiyonlar, antibiyotik direnci ve tedavi yaklaşımları
 - Gram negatif enterik bakteriler, yaptıkları enfeksiyonlar, antibiyotik direnci ve tedavi yaklaşımları
 - HIV enfeksiyonu
 - Kronik hepatitler
 - Hastane enfeksiyonları ve yoğun bakım enfeksiyonları
 - Sistem enfeksiyonları
- **3.yıl:**
 - Viral, fungal, diğer bakteriyel ve paraziter enfeksiyonlar
 - Seyahat enfeksiyonları
 - Özel konak enfeksiyonları
 - Cinsel yolla bulaşan hastalıklar
- **4.yıl:** Asistanın değerlendirmesine göre eksikler tamamlanacak, tez ve akademik çalışmalara katılacaktır.

(15 ay asistanlık süresi boyunca gidilecek dış rotasyonlara ayrılmıştır.)

c) Klinik ve Poliklinik Beceri ve Uygulamaları

1. Asistan Hekim Enfeksiyon Hastalıkları Kliniğinde en az 22 ay çalışacaktır. Bu dönemde hastaların hazırlanması ve izlenmesi sorumlu uzmanla birlikte AH

lanından yapılacaktır. Bu dönemde AH LP, nazogastrik sonda uygulama, idrar sondası takılması, karaciğer biyopsisi gibi uygulamaları sorumlu uzman hekim eşliğinde yapmakla yükümlüdür. AH bu dönemde izlediği hastalara ait örneklerin servis laboratuvarında yürütülecek kültür, boyama v.b işlemlere katılmak ve değerlendirmeye sürecinde bulunmak ile yükümlüdür. AH gün içerisinde sorumlu uzman eşliğinde servislerarası ve acil servis konsültasyonlarına katılmakla yükümlüdür.

2. Asistan Doktor bekim 4 aydan az olmamak üzere poliklinikte uzman bakım eşliğinde görev yapmakla yükümlüdür. Bu dönem boyunca Hepatit, HIV/AIDS, ve diğer özel dal polikliniklerindeki uygulamalara katılmakla yükümlüdür.
3. Asistan Doktor 45 gün az olmamak üzere Hastane Enfeksiyon Kontrol Komitesi'nin uygulamalı çalışmalarına katılmakla yükümlüdür.

4. **Kan Bankası, DAS** 1 ay

- i. Sterilizasyon, Antisepti, Dezenfeksiyon (DAS): Asistan Doktor 1 aydan az olmamak üzere hastanenin merkezi sterilizasyonu ünitesinin iş akışına sorumlu uzman hekimin belirleyeceği biçimde aktif olarak katılmakla yükümlüdür.
- ii. Kan Bankası: Asistan Doktor 1 aydan az olmamak üzere Kan Bankası iş akışı, kan gruplama yöntemleri, irin buralama yöntemleri ve yapılan tarama testlerinin yapımına sorumlu uzman hekimin belirleyeceği biçimde aktif katılım ile yükümlüdür ve yapılan tüm testlerin sonuç değerlendirmesine sorumlu uzman hekim ile katılmakla yükümlüdür.
- iii. Hastanede merkezi ünite dışında yapılmakta olan sterilizasyon ve dezenfeksiyon uygulamaları hakkında bilgi sahibi olmakla yükümlüdür.

d) **Dış Rotasyonlar**

1. **İç Hastalıkları:** Asistan Doktor 6 ay süre ile serviste hasta izlemi, bulunduğu servisin eğitim programı devami etmekle yükümlüdür. Rotasyona boyunca sorumlu uzman hekim eşliğinde uygun vaka olduğunda kronik ilaği aspirasyonu ve parasentez yapması beklenir. İç hastalıklarının temel konuları olan diyabetes mellitus, kalp yetmezliği, böbrek yetmezliği, karaciğer yetmezliği, romatizmal hastalıklar ve febril nötropenik hastalar ile ilgili izlemi mutlaka yapmalı ve konular hakkında bilgi sahibi olmalıdır.
2. **Çocuk Hastalıkları:** Asistan Doktor 1 ay boyunca hasta izlemine katılmakla yükümlüdür. Sorumlu hekimin belirleyeceği pratik uygulamaları yapmakla yükümlüdür. Rotasyon boyunca; akut romatizmal ateş, ıteşli çocuğu yaklaşımı, çocuğun dokümantu enfeksiyonları, sepsisi ve menenjitli çocuık izlemi ve ilaç doz ayarlamaları (özellikle antibiyotikler) konusunda bilgi ve beceri sahibi olmalıdır.
3. **Güğüms Hastalıkları:** Asistan Doktor 2 ay boyunca sorumlu uzman hekim eşliğinde, poliklinik hasta izlemi, servis hasta izlemi, soğan bakımı izlemi, laboratuvar uygulamalarını görmek ile yükümlüdür.
4. **Radyoloji:** Asistan Doktor 1 ay boyunca sorumlu uzman hekim eşliğinde radyolojik tetkiklerin değerlendirilmesi ve yorumlanmasını izlemek/gorektüğünne aktif olarak katılmakla yükümlüdür.

5. MİKROBİYOLOJİ ROTASYONU (KATİP CELEBI ÜNİV MİKROBİYOLOJİ)

Bakteriyoloji laboratuvarı: Asistan Doktor 3 aydan az olmamak üzere bakteriyoloji laboratuvarında, temel alet ve cihaz kullanımlarını öğrenmek, bütün materyallerin ekim yöntemlerini öğrenmek, uzman doktor eşliğinde kültür değerlendirmek, antibiyogram yapmak ve değerlendirmek, disk difüzyon ve diğer antibiyotik duyarlılık yöntemlerini öğrenmek, mikrobiyolojik boyama işlemlerini yapmak ve değerlendirmek, besiyeri ve boya hazırlanması sürecine katılmak ile yükümlüdür. Rutin laboratuvar testleri (tam kan, idrar, dışkı vb) ile ilgili uygulamalar bu rotasyon içinde öğrenilecektir.

İmmünohematoloji, mikro ELISA: Asistan Doktor immünfloresan mikroskopi için gelen örnekleri mikroskopiye hazırlanma sürecine aktif katılmakla ve mikroskobik değerlendirmeye sorumlu uzman hekimlerle katılmakla yükümlüdür.

- i. **Mikobakteri, Mikoloji ve Parazitoloji Laboratuvarı:** Asistan Doktor tüm örneklerin ekim yöntemlerini öğrenmek, kültürlerin değerlendirilmelerinde bulunmak, uygulama varsa duyarlılık testi yapmak ve değerlendirmesinde bulunmak, uygulanan boyama işlemlerini yapmak ve değerlendirmelerinde bulunmak ve besiyeri hazırlanması sürecine katılmak ile yükümlüdür.
- ii. **Seroloji:** Manuel Serolojik Testler ve Nefelometre : Asistan Doktor manuel serolojik yöntemler hakkında bilgi sahibi olmak ve uygulanan testlerin yapımına bizzat katılmak ile yükümlüdür. Nefelometre cihazlarının işleyişine aktif katılmak ve bilgi sahibi olmakla yükümlüdür.
- iii. **Moleküler tanı laboratuvarı:** Asistan Doktor moleküler tanı yöntemleri ve isteğe bağlı olarak flow sitometri testlerinde örnek alımından sonuç çıkana dek olan süreçte aktif olarak katılmakla yükümlüdür.
- iv. **Makro ELISA:** Asistan Doktor manuel ve otomatik ELISA yöntemlerinin uygulamasına aktif katılım ve değerlendirmesine sorumlu uzman hekimle katılmakla yükümlüdür.

e) **Çekirdek Eğitim Programı :** Program ders, seminer, olgu sunumu ve makale saati kapsamında uygulanır.

Eğitim toplantıları her Çarşamba ve Cuma günleri saat 12.30 da yapılacaktır. **Çarşamba günleri seminer** sunumuna **Cuma günleri ağırlıklı olarak makale veya olgu sunumlarına** yer verilecektir.

Öğrenilmesi gereken başlıca temel konular aşağıda gösterilmiş olup ayrıntılı program her Eğitim döneminin başında belirlenip 1 Eylül-30 Haziran tarihleri arasında uygulanır. 1 Temmuz-1 Eylül tarihleri arasında gerektiğinde sadece olgu tartışması ve makale saati şeklinde 15 günde bir olmak üzere uygulama yapılır.

Gerektiğinde ek eğitim toplantıları yapılabilir.

Bilimsel Konsey toplantısı her ayın son Cuma günü yapılır. Bu toplantılarda tüm klinik çalışanları (başasistanlar, uzmanlar, asistanlar) yapmayı planladıkları çalışmalar/araştırmaları sunarlar. Yerel ve çok merkezli çalışmalara katılımlar bu toplantılarda planlanır.

Seminerlerde öğrenilmesi hedeflenen başlıca temel konular

1. Antibiyotikler ve direnç mekanizmaları
 - i. Klasik antibiyotikler ve direnç mekanizmaları
 - ii. Yeni antibiyotikler
 - iii. Antifungaller ve antiviraller
2. Gram pozitif bakterilerle oluşan enfeksiyonlar
3. Bruselloz
4. Salmonelloz
5. Akut viral hepatitler
6. Santral sinir sistemi enfeksiyonları
 - i. Akut menenjitler
 - ii. Kronik menenjit ve ensefalitler
7. Toksoplazmoz
8. Riketsiya enfeksiyonları
9. Sterilizasyon/dezenfeksiyon
10. Sistem enfeksiyonları
 - i. Endokardit
 - ii. Pnömoni
 - iii. Üriner sistem enfeksiyonları
 - iv. Deri ve yumuşak doku enfeksiyonları
 - v. Batın içi enfeksiyonlar
 - vi. Gastroenterit ve enterokolitler
11. Tüberküloz
12. HIV/AIDS
 - i. Tanı
 - ii. Tedavi
13. Kronik hepatitler (HBV, HCV, HDV) Tanı – izlem-tedavi algoritmaları
14. Sıtma
15. İntestinal parazit enfeksiyonları
16. Cinsel yolla bulaşan hastalıklar
17. Hastane enfeksiyonlarından korunma yöntemleri
18. Yoğun bakım enfeksiyonları ve korunma yolları
 - i. Kateter ilişkili damar yolu enfeksiyonları
 - ii. Ventilator ilişkili pnömoni (VIP)
 - iii. Üriner kateter ilişkili enfeksiyonlar
19. Bağışıklama
20. Seyahat enfeksiyonları
21. Kan yolu ile bulaşan enfeksiyonlar korunma yolları
22. Nedeni bilinmeyen ateş
23. Lenfadenopati ile seyreden enfeksiyon hastalıkları
24. Ateş ve döküntülü hastalıklar

f) Asistan Doktor eğitiminde eğitim görevlisinin ve uzman hekimlerin görevleri

- Eğitim görevlisi; eğitim programının oluşturulması, rotasyonların belirlenmesi, yıllık gelişim değerlendirilmelerinin kontrolü, sınav uygulama ve değerlendirmeleri, asistan karnelerine rotasyon uygulamalarının işlenmesinin kontrolü ile sorumludur. Dış rotasyonlarda yapılması beklenen bilgi ve beceri

uygulamaları konusunda rotasyon sorumlularına bilgi verir. Eğitim görevlisi Asistan Doktor tezlerini ve danışman uzman hekimleri belirler.

- Asistan Doktor hekimlerini her yıl bir beldeben gelişmelerinden sorumlu danışman uzman hekimler veya eğitim görevlisi belirler ve 3-6 aylık periyodlarla gelişim kontrolleri yapılır.
- İş rotasyonları: Rotasyonda bulunduğu çalışma alanından sorumlu uzman hekim, eğitim programı içerdiği uygun çalışmaların yapılmasını ve kazancılara işlenmesini kontrol eder.
- Sınavlar: Sınavlar yılda iki kez ve eğitim sorumlularının belirleyeceği biçimde yapılır (veya gerektiğinde sırtta) olarak yapılır. Sınav tarihleri en az 15 gün önce asistana bildirilir. Sınav içerikler: Asistan Doktorun çalışma yılı, kurıldığı seminerler, tamamladığı ya da tamamlanmakta olduğu iç ve dış rotasyonlara göre belirlenir.

g) Akademik becerilerin artırılması

- Asistan Doktor en az microsoft word, excel ve access programlarına ait temel bilgileri öğrenmekle yükümlüdür.
- Asistan Doktora yayın tarama konusunda öncelikle danışman uzman hekimini ve/veya eğitim sorumlularını tarafından uygulamalı pratik eğitim verilecektir.
- Asistan Doktora temel istatistik testlerini yapma ve değerlendirme konusunda öncelikle sorumlu uzman hekimini ve/veya eğitim sorumlularını tarafından uygulamalı pratik eğitim verilecektir.
- Asistan Doktor asistanlık eğitimi süresi boyunca en az iki kez poster ve/veya makale yazmasını aktif olarak yapacaktır.

h) Uygulama Hedefleri

Asistan doktorların bulunduğu iç rotasyonlar ve dış rotasyonlar boyunca yapması beklenen uygulamaları ve ölçümleri aşağıda gösterilmiştir. Bu listede yer alan işlemlerin tümü asistan kurullarına rotasyon sorumlularıyla eşliğinde işlenecektir.

Temel ve Klinik Uygulamalar

- Laboratuvar biyogüvenliğinin sağlanması
- Tıbbi cihazların çalıştırılması, mikroskop kullanımı
- Mikrobiyolojik inceleme için hastalardan örnek alınması ve taşınması
- Kan kültürü alınması
- Kan kültür sistemleri
- Periferik yayma yapma, boyama ve değerlendirme
- Nazoğastrik kateter uygulaması
- L2 uygulaması
- KC biopsisi (opsiyonel)
- Konsültasyonlar
- Enfeksiyon Kontrol Komitesi (EKK)
 - o Yoğun bakım konsültasyonu,
 - o Periyodik verilerin izlen ve hesaplanması
 - o EKK toplantısına katılım
 - o EKK surveyörüne katılım
 - o DAS

Laboratuvar Uygulamaları

1. Bakteriyoloji laboratuvarı

- Besiyeri hazırlama
- Bakteriyolojik ekim yöntemleri
- Üremelerin değerlendirilmesi ve bakteri tanımlanması
- Antibiyotik duyarlılık testleri, yöntemleri ve yorumlanması
- Boyalı mikroskop: Gram boyama, metilen mavisi, Giemza, EZN boyama vb
- Mikroskop kullanma
- Merkezi Sterilizasyon Ünitesindeki otoklavların performanslarının bakteriyolojik izlenimini değerlendirme
- Filiz ve otoklav kullanma
- Santrifüj kullanma

2. Rutin testler laboratuvarı

- Tam kan sayımı (cihazları tanıma dahil)
- Sedimentasyon (cihazları tanıma dahil)
- İrar mikroskopisi
- Dışkı mikroskopisi

3. Mikobakteri, Mikoloji ve Parazitoloji laboratuvarı

- Boyasız inokulemeler: İGHI, Laktolenz partak mayası, Çiri münkebi vb
- Mikolojik ekim ve kültür değerlendirme
- İnvazif fungus etkenlerinin tanımlanması
- Karşılaştırmalı tanımlama ve antifungal duyarlılıklarını yorumlanması
- EZN boyama ve mikobakteri kültürü
- Dışkıni kültürüne, yayılımına, (selobant uygulama) yöntemleri ve helmint yumurta ve erişkinlerini tanıma
- Protozoon kist ve trofozoitlerini tanımlanması

4. Seroloji

- Manuel serolojik testler ve nefelometrik yöntemler
 - Salmonefili ve bruceella agglutinasyon testleri
 - Direkt ve indirekt hemagglutinasyon testleri ve diğer hemagglutinasyon testleri
 - Flokülasyon testleri
 - Paul Burnet ve Monospot testi
 - Nefelometre cihazı kullanma ve sonuçların yorumlanması (CRP, Ig vb)
- ELISA:
 - Otomatik sistemleri tanıma
 - Manuel ELISA uygulama

5. Kan Bankası

- Kan grubu tanımlama yöntemleri
 - Manuel
 - Jel elektroforez
- Genel iş akışı
- Ürün hazırlama

6. İmmünolesan mikroskop

- Floresan mikroskopu tanıma
- Floresan antikor testleri
- Floresan antikor testlerinin yorumu

7. Moleküler tanı

- Moleküler tanı laboratuvarında çalışma ilkelerinin öğrenilmesi
- DNA ve RNA ekstraksiyonu
- PZR cihazını tanıma ve sonuçların değerlendirilmesi
- Flow sitometri cihazının çalışma prensiplerini öğrenme ve sonuç değerlendirmesi (opsiyonel)

8. Sterilizasyon ve dezenfeksiyon

Dezenfeksiyon ve Sterilizasyon-Merkezi Sterilizasyon Ünitesi (MSÜ)

- MSÜ ünitesini tanıma ve uygulamalara katılma
- Etilen oksit cihazını tanıma ve uygulamaları izleme
- Yüksek düzey dezenfeksiyon uygulamalarını öğrenme
- Mikrobiyoloji laboratuvarının dezenfeksiyon ve sterilizasyon uygulamaları
- Sterilizasyon kontrolü uygulamalarını öğrenme ve katılma

Geri Bildirim

Eğitim sorumlularının 6 aydan fazla olmamak üzere belirleyeceği periyodlarla eğitimin gidişi Asistan Doktorların beklentileri ve programa göre Asistan Doktorların performansları konusunda toplantı düzenlenir. Toplantılarda sınav sonuçları, sorumlu uzman değerlendirmeleri, Asistan Doktorların eğitim programı ve pratik konulardaki görüşleri bildirilir.

ASİSTAN KARNESİ

**SEMİNER & MAKALE &
OLGU SUNUMU &
BİLİMSEL KONSEY TOPLANTILARI**

Çarşamba günü “Seminer”

Cuma günü “Makale/Olgü”

Her hafta “Hepatit Konseyi”

**Her ayın son Cuma günü “Bilimsel Konsey
Toplantısı”**

TARİH	SEMİNER	ANLATAN
28 Ağustos 2015	Mers CoV , Ebola	MELTEM ZENCİR
2 Eylül 2015	Ateş ve Nedeni Bilinmeyen Ateş Olgularına yaklaşım	OGÜN AKBAŞ
4 Eylül 2015	İnfluenza	SELMA TOSUN
9 Eylül 2015	ICD 10 Eğitimi & Sıtma olgu sunumu	GÜLSÜM ALTIN ALPAY ARI
11 Eylül 2015	Salgın tanımı	
16 Eylül 2015	Excel & SPSS Eğitimi	HÜR HASOY
18 Eylül 2015	Excel & SPSS Eğitimi	HÜR HASOY
30 Eylül 2015	Antibiyotik Kullanım kuralları	SELMA TOSUN
2 Ekim 2015	Hekimin Hukuki sorumlulukları & Probele kayıt	SELMA TOSUN
7 Ekim 2015	Antibiyotik kullanımı prensipleri	GÜLSÜM ALTIN
9 Ekim 2015	Beta-laktam antibiyotikler, penisilinler, sefalosporin, monobaktamlar	GÜLSÜM ALTIN
14 Ekim 2015	Aminoglikozidler , Kinolonlar, makrolidler	OGÜN AKBAŞ
16 Ekim 2015	Antibiyotiklere direnç mekanizmaları ,Gram negatif bakterilerin direnç mekanizmaları	ASLI KELEŞ
21 Ekim 2015	Antibiyotiklere direnç mekanizmaları ,Gram negatif bakterilerin direnç mekanizmaları	ASLI KELEŞ
23 Ekim 2015	Karbapenem Dirençli Enterobakter ve Klebsiella'da direnç sorunu ve tedavi yaklaşımları	ASLI KELEŞ
4 Kasım 2015	Yeni antibiyotikler	GÜLSÜM ALTIN
6 Kasım 2015	Menenjitli hasta yönetimi BOS değerlendirme	HALİL ERKAN
11 Kasım 2015	İNTRAABDOMİNAL ENF.LAR (CERRAHİ ORTAK SEMİNER)	CERRAH+ALPAY ARI
13 Kasım 2015	GRAM + BAKTERİLERDE DİRENÇ , Karbapenemler ve karbapenem direnci	İREM ALTAŞ
18 Kasım 2015	CERRAHİ PROFLAKSİ (CERRAHİ ORTAK SEMİNER)	ALPAY ARI
20 Kasım 2015	Perikardit ve myokarditlere yaklaşım, sebep olan enfeksiyon hastalıkları	İREM ALTAŞ
25 Kasım 2015	Endokarditlere yaklaşım	İREM ALTAŞ

TARİH	SEMİNER	ANLATAN
27 Kasım 2015	Legionellozis	BENGİSÜ AY
2 Aralık 2015	HIV enfeksiyonu klinik, izlem, bildirim	HÜLYA ÖZKAN ÖZDEMİR
4 Aralık 2015	Antiretroviral tedavi , HIV/AIDS TE güncel tedavi yaklaşımları	HÜLYA ÖZKAN ÖZDEMİR
9 Aralık 2015	HIV FIRSATÇI ENFEKSİYONLARI YÖNETİMİ	HÜLYA ÖZKAN ÖZDEMİR
11 Aralık 2015	SEPSİS	HALİL ERKAN
16 Aralık 2015	SPSS EĞİTİMİ	HÜR HASOY
18 Aralık 2015	DIYABETİK AYAK YÖNETİMİ	BENGİSÜ AY
23 Aralık 2015	Febril nötropenide ampirik tedavi yaklaşımları	ALPAY ARI
25 Aralık 2015	Febril nötropenide ampirik tedavi yaklaşımları	GÜLSÜM ALTIN
30 Aralık 2015	Sistemik mantar enfeksiyonları	GÜLSÜM ALTIN
6 Ocak 2016	Eklemler enfeksiyonları ,Protez enfeksiyonları	ASLI KELEŞ
6 Ocak 2016	Eklemler enfeksiyonları ,Protez enfeksiyonları	ASLI KELEŞ
8 Ocak 2016	Cerrahi profilaksi	SELMA TOŞUN
13 Ocak 2016	Diş enfeksiyonları , Hiperbarik oksijen tedavisi	OGÜN AKBAŞ
15 Ocak 2016	MAKALE	İREM ALTAŞ
20 Ocak 2016	Sistemik mantar enfeksiyonları, Febril nötropenide ampirik antifungal tedavi yaklaşımları	GÜLSÜM ALTIN HÜLYA ÖZKAN ÖZDEMİR
22 Ocak 2016	Tbc menenjit, Tbc spondilodiskit	BANU KARACA
27 Ocak 2016	CMV, EBV	OGÜN AKBAŞ
29 Ocak 2016	SPONDİLODİSKİT	OGÜN AKBAŞ
3 Şubat 2016	Kızamık, Kızamıkçık, Kabakulak , Suçiçeği, Zona zoster	HALİL ERKAN
5 Şubat 2016	MAKALE	GÜLSÜM ALTIN
10 Şubat 2016	YB hastalarında enfeksiyon risk faktörleri, ampirik tedavi seçimi	ŞEBNEM ÇALIK
12 Şubat 2016	Cerrahi Profilaksi	ASLI KELEŞ, İREM ALTAŞ, ŞEBNEM ÇALIK

TARİH	SEMİNER	ANLATAN
17 Şubat 2016	Enfeksiyon Kontrol Komitesi çalışma prensipleri, Atık yönetimi	SELMA TOSUN
19 Şubat 2016	ÜSYE, Bronşit, KOAH alevlenmesi	OGÜN ARBAŞ
24 Şubat 2016	Hastane kaynaklı pnömoniler rehberler, VIP	ŞEBNEM ÇALIK
26 Şubat 2016	KUDUZ, AŞILAMA, BİLDİRİM	HALİL ERKAN
2 Mart 2016	MAKALE VE POSTER NASIL YAZILIR	SELMA TOSUN
4 Mart 2016	MEDİKAL PROFİLAKSİ	ALPAY ARI
9 Mart 2016	Bruselloz	ASLI KELEŞ
11 Mart 2016	Salmonelloz ve Şişebuz	HALİL ERKAN
16 Mart 2016	Dezenfeksiyon, Sterilizasyon, Antiseptik	BENGİSU AY
18 Mart 2016	KATETER ENFEKSİYONLARI	BANU KARACA
23 Mart 2016	AC Tbc	S.AYTEN COŞKUNER
25 Mart 2016	Ac dışı Tbc ve non Myc Tbc enf lar.	S.AYTEN COŞKUNER
30 Mart 2016	Toplum kökenli pnömoniler rehberler	OGÜN ARBAŞ
1 Nisan 2016	VHSD, EASL, APASL'dan segmeler	SELMA TOSUN
6 Nisan 2016	Akut Enfeksiyöz Diyareler ve tedavisi, Besin zehirlenmeleri	OGÜN ARBAŞ
8 Nisan 2016	MAKALE	HALİL ERKAN
19 Nisan 2016	Akut hepatit olgularının takibi	SELMA TOSUN
22 Nisan 2016	Kronik HBV/HDV takibi ve tedavi kararı	ALPAY ARI
27 Nisan 2016	Kronik HCV takibi ve tedavi kararı	ALPAY ARI
29 Nisan 2016	immünsüpresiflerde HBV prof	SELMA TOSUN
4 Mayıs 2016	Kist hidatik, Şarbon	İREM ALTAŞ
6 Mayıs 2016	MAKALE	OGÜN ARBAŞ
11 Mayıs 2016	Toplum kökenli Griner sistem enfeksiyonları	HALİL ERKAN
13 Mayıs 2016	Cinsel yolla bulaşan enfeksiyon etkenleri ve klinik özellikleri	ŞEBNEM ÇALIK

TARİH	SEMİNER	ANLATAN
18 Mayıs 2016	ZOONOZLAR (1)	İREM ALTAŞ
20 Mayıs 2016	ZOONOZLAR (2)	İREM ALTAŞ
25 Mayıs 2016	Batı Nil virüs enfeksiyonu	SELMA TOSUN
27 Mayıs 2016	MAKALE	ASLI KELEŞ
1 Haziran 2016	Kırım Kongo Hemorajik Ateşi	İREM ALTAŞ
3 Haziran 2016	TETANOZ, DİFTERİ, BOĞMACA	HALİL ERKAN
8 Haziran 2016	Seyahatle ilişkili enfeksiyonlar	SELMA TOSUN
10 Haziran 2016	Tularemi, Lyme	BANU KARACA
15 Haziran 2016	Sıtma	ASLI KELEŞ
17 Haziran 2016	MAKALE	YENİ ASİSTAN
22 Haziran 2016	Poster yapma ve sunum teknikleri , makale yazma	SELMA TOSUN
24 Haziran 2016	Transfüzyon komiteleri ve kan bankası uygulamaları	ALPAY ARI
29 Haziran 2016	BİR YILIN DEĞERLENDİRİLMESİ/ÖNERİLER	SELMA TOSUN

İlgi alanlarına göre TEZ seçimi

Projelere katılım

Excel-SPSS eğitimleri

Kongrelere/kurslara katılım desteği

Kongre/kurs katılımı sonrası geri bildirim

6 ayda bir yazılı sınav

Her asistan en az 1 makale yazmalı

Her asistan en az 3 poster hazırlamalı

Kurgusal Etik kurul başvurusu deneyimi

EKK eğitimleri

ERİŞKİN AŞI POLİKLİNİĞİ:

Erişkin AŞılama EĞitimi

VİRAL HEPATİT POLİKLİNİĞİ:

Kronik hepatitli hastaların izlemi eğitimi

HUKUK EĞİTİMİ

Hekimin (ve sağlık alıŐanlarının) Hukuki sorumluluğu



**ERİŞKİN AŞI DERNEĞİ YÖNETİM
KURULUNDA ASİSTAN
HEKİMLER DE YER ALMAKTA**

PROJE

**“SOSYOEKONOMİK DURUMU YETERSİZ OLAN KIZ LİSESİ
ÖĞRENCİLERİYLE AİLELERİNİN HEPATİT GEÇİRME VE AŞILANMA
DURUMLARININ BELİRLENMESİ VE EĞİTİLMELERİ”**

Ulusal çok merkezli çalışmalarda yer alma

**“AKUT VİRAL HEPATİT OLGULARININ
RETROSPEKTİF VE PROSPEKTİF OLARAK
DEĞERLENDİRİLMESİ “**

45 merkezin katılımıyla çok merkezli ulusal çalışma

As. Dr. İrem Altaş

**“SOSYOEKONOMİK DÜZEYİ DÜŞÜK KESİMDEKİ
KİŞİLERİN BULAŞICI SARILIKLARLA İLGİLİ
OLARAK EĞİTİLMESİ, SARILIK HASTASI OLMA
VE AŞILANMA DURUMLARININ
BELİRLENMESİ”**

(Halen devam ediyor)

Asistanlarımız da projede yer alıyor



Erişkin Aşı Sempozyumu II

30 Nisan 2016 Cumartesi

Izmir Bozyaka Eğitim ve Araştırma
Hastanesi Konferans Salonu

www.eriskinasi.com

XII. ULUSAL VİRAL HEPATİT KONGRESİ



PS02-15

HBsAg pozitif kişilerin aile bireylerinin hepatit B virüsü ile karşılaşma durumlarının değerlendirilmesi

Ajan Özge, Selma Tokur, Ayta Keleş, Serpil Tuzcu, Ayşe Arslan, Selma Akdemir, Mustafa Arslan

Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Enfeksiyon Hastalıkları Anabilim Dalı, Bursa, Türkiye

Araştırma amaçları: HBsAg pozitif kişilerin aile bireylerinin HBsAg ile karşılaşma durumlarının değerlendirilmesi. Amaçlar: HBsAg pozitif kişilerin aile bireylerinin HBsAg ile karşılaşma durumlarının değerlendirilmesi. Metodler: HBsAg pozitif kişilerin aile bireylerinin HBsAg ile karşılaşma durumlarının değerlendirilmesi. Bulgular: HBsAg pozitif kişilerin aile bireylerinin HBsAg ile karşılaşma durumlarının değerlendirilmesi. Sonuçlar: HBsAg pozitif kişilerin aile bireylerinin HBsAg ile karşılaşma durumlarının değerlendirilmesi. Tartışma: HBsAg pozitif kişilerin aile bireylerinin HBsAg ile karşılaşma durumlarının değerlendirilmesi. Sonuçlar: HBsAg pozitif kişilerin aile bireylerinin HBsAg ile karşılaşma durumlarının değerlendirilmesi.

HBsAg pozitif kişilerin aile bireylerinin HBsAg ile karşılaşma durumlarının değerlendirilmesi. HBsAg pozitif kişilerin aile bireylerinin HBsAg ile karşılaşma durumlarının değerlendirilmesi. HBsAg pozitif kişilerin aile bireylerinin HBsAg ile karşılaşma durumlarının değerlendirilmesi. HBsAg pozitif kişilerin aile bireylerinin HBsAg ile karşılaşma durumlarının değerlendirilmesi.

HBsAg pozitif kişilerin aile bireylerinin HBsAg ile karşılaşma durumlarının değerlendirilmesi. HBsAg pozitif kişilerin aile bireylerinin HBsAg ile karşılaşma durumlarının değerlendirilmesi. HBsAg pozitif kişilerin aile bireylerinin HBsAg ile karşılaşma durumlarının değerlendirilmesi. HBsAg pozitif kişilerin aile bireylerinin HBsAg ile karşılaşma durumlarının değerlendirilmesi.

HBsAg pozitif kişilerin aile bireylerinin HBsAg ile karşılaşma durumlarının değerlendirilmesi. HBsAg pozitif kişilerin aile bireylerinin HBsAg ile karşılaşma durumlarının değerlendirilmesi. HBsAg pozitif kişilerin aile bireylerinin HBsAg ile karşılaşma durumlarının değerlendirilmesi. HBsAg pozitif kişilerin aile bireylerinin HBsAg ile karşılaşma durumlarının değerlendirilmesi.

HBsAg pozitif kişilerin aile bireylerinin HBsAg ile karşılaşma durumlarının değerlendirilmesi. HBsAg pozitif kişilerin aile bireylerinin HBsAg ile karşılaşma durumlarının değerlendirilmesi. HBsAg pozitif kişilerin aile bireylerinin HBsAg ile karşılaşma durumlarının değerlendirilmesi. HBsAg pozitif kişilerin aile bireylerinin HBsAg ile karşılaşma durumlarının değerlendirilmesi.

HBsAg pozitif kişilerin aile bireylerinin HBsAg ile karşılaşma durumlarının değerlendirilmesi. HBsAg pozitif kişilerin aile bireylerinin HBsAg ile karşılaşma durumlarının değerlendirilmesi. HBsAg pozitif kişilerin aile bireylerinin HBsAg ile karşılaşma durumlarının değerlendirilmesi. HBsAg pozitif kişilerin aile bireylerinin HBsAg ile karşılaşma durumlarının değerlendirilmesi.

HBsAg pozitif kişilerin aile bireylerinin HBsAg ile karşılaşma durumlarının değerlendirilmesi. HBsAg pozitif kişilerin aile bireylerinin HBsAg ile karşılaşma durumlarının değerlendirilmesi. HBsAg pozitif kişilerin aile bireylerinin HBsAg ile karşılaşma durumlarının değerlendirilmesi. HBsAg pozitif kişilerin aile bireylerinin HBsAg ile karşılaşma durumlarının değerlendirilmesi.

HBsAg pozitif kişilerin aile bireylerinin HBsAg ile karşılaşma durumlarının değerlendirilmesi. HBsAg pozitif kişilerin aile bireylerinin HBsAg ile karşılaşma durumlarının değerlendirilmesi. HBsAg pozitif kişilerin aile bireylerinin HBsAg ile karşılaşma durumlarının değerlendirilmesi. HBsAg pozitif kişilerin aile bireylerinin HBsAg ile karşılaşma durumlarının değerlendirilmesi.



PS07-43

Kronik hepatit B nedeniyle antiviral tedavi alan gebelerin izlemi

Meltem Zencir, Aysel Ar, Selma Tosun

İzmir Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Kliniği, İzmir

Amaç: Çalışmamızda kronik B hepatiti nedeniyle takip edilen, gebelik sürecinde tedavi almaktan utanıp ya da gebelik sürecinde tedavi başlanamayan hastalara izleni amaçlarının değerlendirilmesini amaçlamaktayız.

Deney/Yöntem: Hastalar gebelik dönemi boyunca 32 haftayı geçirmeyen periyotlarda biyokimyasal parametreleri ve HBV DNA düzeyleri yönünden izlenmiştir. Olası yan etkiler açısından gerekli bilgilendirmeler yapıldıktan sonra gebelik ve emzirme döneminde ilaç kullanımı veya kesilmesi konularında gerekli kararlar gebelere bildirilmiş ve gebelerin kararları doğrultusunda izleme devam ettirilmiştir.

Bulgular: İzleminde 2010-2011 yılları arasında kronik B hepatiti nedeniyle takip edilen, yaşları 25-39 arasında değişen toplam altı HBsAg pozitif 13 hastanın 13 gebeliği değerlendirilmiştir. Hastalara altı adetlik total 1 ve 2 de sunulmaktadır. Doğum yapıldıktan sonraki hepatit B serolojisiyle ve immünoyaygun ve immünoyaygın uygulanması yapılmıştır.

Sonuç: Gebelik, tedavi alan ya da tedavi planlanan kronik hepatit B hastaları için güvenli bir dönemdir. Bu dönemde gebelere yeterli bilgilendirme yapılması ve olası yan etkilerle aktif katılmaları sağlanması esastır. Son yıllarda yapılan bilimsel çalışmada olduğu gibi çalışmamızda da son trimesterde antiviral kullanılmaması gebelik takip süreçlerinde etkin olduğu gösterilmiştir.

Tablo 1: Gebelik sürecinde antiviral kullanımı olmayan hastalar

HBsAg	Gebelik sırasında aktivasyon	Antiviral başlama zamanı	Kullanılan Antiviral	Tedavi öncesi HBV DNA (koopya/ml)	Çocukun durumu	Emzirme sonucu
Negatif	Yok	Son trimester	Lamivudin	3449475	HBsAg negatif AntiHBe pozitif	Emzirmeye devam
Pozitif	Yok	Son trimester	Tenofovir	793307782	HBsAg negatif AntiHBe pozitif	Emzirmeye devam
Belirsiz	Var	Son trimester	Tenofovir	98692544	HBsAg negatif AntiHBe pozitif	Emzirmeye devam
Negatif	Var	Son trimester	Lamivudin	850202	HBsAg negatif AntiHBe pozitif	Emzirmeye devam
Pozitif	Yok	Son trimester	Tenofovir	27461188	Gebelik sonu: sonlanmadı	Gebelik sonlanmadı
Pozitif	Yok	Son trimester	Tenofovir	6537888	HBsAg negatif AntiHBe pozitif	Emzirmeye devam
Negatif	Yok	Son trimester	Tenofovir	963311	HBsAg negatif AntiHBe pozitif	Emzirmeye devam

P-16
Akut viral hepatit olgularının irdelenmesi

İrem Altaş, Ebru Dik, Selma Tosun, Seher Ayten Coşkuner, Alpay An
İzmir Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Kliniği

Amaç: Akut viral hepatit olguların toplum sağlığı açısından önemlerini halen korumaktadır. Bu çalışmada akut viral hepatit A ve B tanısıyla hastaneye yatırılarak izlenen olguların özelliklerinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Materyal Metod: İzmir Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Kliniğine 2008-2015 yılları arasında akut viral hepatit A ve B tanısıyla yatırılan olguların özellikleri hasta dosyalarından çıkartılarak kaydedilmiştir.

Bulgular: Belirtilen süre içinde akut viral hepatit A ve B ön tanısıyla yatırılan toplam olgu sayısı 56 olup bunların kesin tanıları 27 olgu akut viral hepatit A, 25 olgu akut viral hepatit B, ikisi kronik HBV hastası olup akut HAV geçirmekte olan olgu, biri toksik hepatit, biri de non A non B hepatit şeklinde konmuştur. Kronik HBV enfeksiyonu olup akut HAV enfeksiyonu geçiren iki olgudan biri 27 diğeri de 37 yaşında olup ikisi de erkektir. Akut HAV olgularının 17'si erkek, 12'si kadın; Akut HBV olgularının 11'i erkek, 14'ü kadındır (Tablo 1,2). Yatış süreleri incelendiğinde akut HAV olgularının 3-32 gün arası (ortalama 8 gün), akut HBV olgularının ise 1-23 gün arası (ortalama 10 gün) yattıkları belirlenmiştir.

Tartışma ve Sonuç: Günümüzde azalmış olmakla birlikte halen akut viral hepatit A ve B olgularının görülmeye devam ettiği bilinmektedir. Çalışmamızda olgular değerlendirildiğinde akut HAV olgularının daha genç yaşta olduğu, buna karşın akut HBV olgularının her yaşta görülebildiği belirlenmiştir. Ülkemizde universal HBV aşılması nedeniyle çocuklarda ve gençlerde akut HBV görülme olasılığı oldukça azalmıştır. Bununla birlikte erişkin aşılamaları yeterli düzeyde olmadığından erişkin yaştaki akut HBV olguları görülmeye devam etmektedir. Akut HAV olguları da genç erişkin ve erişkin döneme kayma eğilimindedir.

Tablo 1. Akut HAV olgularının yaşları (n:29)

YAŞLAR	AKUT HAV OLGU SAYISI
17-18 yaş	8
19-20 yaş	4
21-22 yaş	3
23-24 yaş	4
25-26	3
27-28	5
30 yaş	1
35 yaş	1

**NE GÜZEL ASİSTANLIKKKK
KEŞKE BENİM OLSA ;)**



UZM. DR. FATMA BAL



UZM. DR. MUHARREM GÜLER



UZM. DR. ALTAN GÖKGÖZ





AS. DR. BETÜL ERSÖZ



UZM. DR. MELTEM ZENCİR





