

BÖLÜM I

Demografik Bilgiler – I

Adı- Soyadı :

Doğum Tarihi :

Doğum Yeri :

Tıp Fakültesi

Tıp fakültesinin adı

Başlangıç ve mezuniyet tarihleri

Mezuniyet derecesi

Tıp fakültesi eğitimi boyunca aldığı ödüller, burslar_____

Tıp eğitimi süresince katıldığı projeler, yayınlar_____

Katıldığı yurtiçi ve yurtdışı eğitim programları_____

BÖLÜM I

Demografik Bilgiler – II

Mezuniyet sonrası dönem

Çalıştığı kurumlar ve görevi

Katıldığı eğitim faaliyetleri _____

Kocaeli Tıp Fakültesine girdiği TUS dönemi

Kocaeli Tıp Fakültesine girişte aldığı TUS puanı
Kazandığı anabilim dalı TUS'ta kaçınıcı tercihiydi?

Bildiği yabancı diller
Yabancı dil düzeyini gösterir sınav sonuçları
(KPDS, TOEFL, Diğer sınavlar) _____

Araştırma Görevlisi Eğitim Formu

ARAŞTIRMA GÖREVLİSİ EĞİTİM FORMU (AGEF) NEDİR?

Tıpta Uzmanlık Sınavı'nı(TUS) kazanarak Kocaeli Tıp Fakültesinde Uzmanlık Eğitimi yapmaya hak kazanmış uzman adayının, eğitim boyunca gerçekleştirdiği tüm bilimsel aktiviteleri içeren belgedir.

Tıpta uzmanlık seferi boyunca tutulan, bu seferin gerek safhaları gerekse tamamı hakkında bilgiler içeren bir seyir defteridir.

AGEF'İ KİM VE NE ZAMAN DOLDURUR?

Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalında uzmanlık eğitimi yapmaya hak kazanan tüm adaylar bu karneyi doldurmakla mükelleftirler. Karne araştırma görevlisi tarafından, her aşamasında anabilim dalı başkanı onayı alınarak doldurulur.

Bilimsel aktivitelerin, mümkün olduğunca günü gününe kaydedilmesine özen gösterilir. Anabilim dalı başkanı veya görevlendirdiği öğretim üyesi (üyeleri) yılda en az 3 kez bu kayıtları kontrol ederler. Yıl sonunda karneler toplanarak akademik kurul onayına sunulur.

AGEF UYGULAMASININ AMACI NEDİR? BÖYLE BİR UYGULAMAYA NİÇİN İHTİYAÇ DUYULMUŞTUR?

Karnenin birincil amacı tıp eğitiminin standardizasyonudur. Karnenin yakından izlenmesi suretiyle monitorizasyon mümkün olabilecek, gerekli hallerde gecikme olmaksızın müdahale fırsatı doğacaktır.

Bu uygulama uzun yıllardır Batı Avrupa ve Amerika'da yürürlüktedir.

AGEF NELERİ İÇERİR?

AGEF, Tıp Fakültesi genelinde bir standardizasyon sağlanması amacıyla ortak bir formatta hazırlanmıştır.

BÖLÜM II

Ortopedi ve Travmatoloji Uzmanlık Eğitimi için Gerekli Asgari Şartlar

Uzmanlık dalının tanımı

Ortopedi lokomotor sistemin konjenital ve edinsel hastalıkları, travmatik ve non-travmatik malformasyonları ve fonksiyonel bozukluklarının tanısı ve bu hastalıkların önlenmesi, tedavisi ve rehabilitasyonu ile ilgilenen cerrahi uzmanlık dalıdır. Bu hastalıklarla ilgili bilimsel araştırma ve çalışmalar ortopedi uzmanlık dalının kapsamı içindedir.

Ortopedi Eğitimi

Ortopedi uzmanlık eğitiminin ana amacı, bu eğitimi alan kişiye bağımsız bir ortopedi uzmanı olarak çalışmasını sağlayacak teorik ve pratik bilginin kazandırılmasıdır.

Eğitimin Süresi

Önceki gereksinimlere göre Ortopedi eğitiminin minimum süresi 5 yıl olmalıdır. Bunun 15-18 ayı diğer cerrahi bilimlere eğitime ayrılmalı ve dört yıl ortopedi eğitimi için harcanmalıdır.

Genel gereksinimler

- Eğitim yalnız uygun şartları yerine getirebilen merkezlerde yapılmalıdır.
- Eğitim ancak tam gün çalışma şeklinde yapılabilir.
- Her asistan aktivitelerinin kayıtlı olduğu bir AGEF taşımak zorundadır. Bu karnede şunlar olmalıdır:
 - * cerrahi ve klinik deneyim(operatif ve konservatif teknikler hakkında)
 - * hastane çalışmalarının zaman ve yer tablosu(cerrahi uygulama, vizitler, poliklinik uygulama ve eğitim seansları)
 - * eğitim departmanındaki öğretim üyelerinin bilimsel aktivitelerine katılım
 - * katılan eğitim kurslarının listesi
 - * sonuçlandırılan bilimsel aktivitelerin listesi(yayınlar, araştırma ve öğretim)
- Asistan departmanın tüm aktivitelerine katılmalıdır. Eğitim süresince elektif ortopedik girişimler ile travma ve diğer müdahaleler arasında dengeli bir dağılım olmalıdır. Vizitlere katılmalı, poliklinikte çalışmalı ve eğitmenin gözetiminde cerrahi uygulama yapılmalıdır.
- Asistan ve departmanın öğretim üyeleri-başkanı arasında devamlı, düzenli ve doğal bir ilişki olmalıdır.

BÖLÜM II

Ortopedi ve Travmatoloji Uzmanlık Eğitimi için Gerekli Asgari Şartlar

Eğitimin içeriği

A. Genel Cerrahi Eğitimi

Bu asistanın temel cerrahi eğitimi alacağı dönemdir. Süresi 12-15 ay olmalıdır. Genel cerrahi, anestezi ve acil tıp dallarında çalışmayı da içerir.

İçerik

Genel cerrahi eğitimi, öncelikli olarak cerrahi durumlar genel yaklaşım ve tedavi konusunda geniş deneyime ve olanağa sahip bir klinik birimde gerçekleştirilmelidir. Bu çalışma cerrahinin konusuyla ilgili anatomi, fizyoloji, patoloji eğitimi içermelidir. Bu eğitim yara iyileşmesi, şok, ilk yardım, metabolizma ve nutrisyon hakkında temel bilgileri içermeli ve başta KVS, GIS, damarlar ve kas-iskelet sistemi olmak üzere vücuttaki tüm sistemlerin travma ve hastalıklarının tanı ve tedavilerini kapsamalıdır. Multiple travmalı hastaya yaklaşım ve tedavinin canlandırma ve yoğun bakım dahil olmak üzere tüm safhalardaki hasta izleminin sorumluluğu temel cerrahi eğitiminin ana parçalarından biri olmalıdır.

B. Ortopedi Eğitimi

Asistanın uzmanlık alanında eğitildiği dönemdir. Süresi izinler dahil en az 4 tam yıl olacaktır. Fizik tedavi rotasyonu bu süreye dahildir.

Teorik Eğitim için Genel Düzenlemeler

Asistanlar:

- Ekstremiteler ve omurga anatomisi hakkında kapsamlı anatomi bilgisine sahip olmalıdır.
- Tüm ortopedik hastalıkların konservatif ve cerrahi tedavisi, patoloji, semptomatoloji ve muayenesi hakkında bilgi sahibi olmalıdır.
- Ortopedi uygulama alanıyla ilgili diğer konularda bilgi sahibi olmalıdırlar. Bunlar:
 - biomekanik
 - nöroloji ve nörofizyoloji
 - ortez ve protezler
 - rehabilitasyon ve fizyoterapi
 - patoloji
 - genetik
 - radyoloji

BÖLÜM II

Ortopedi ve Travmatoloji Uzmanlık Eğitimi için Gerekli Asgari Şartlar

- radyasyon onkolojisi ve medikal onkolojiyi kapsar.
- Aşamalı olarak artan zorlukta cerrahi yaklaşım ve tekniklerin uygulanması
- Mediko-legal ve etik kavramlar konusunda bilgi toplanması istenir.

Bu programın uygulanma metodu;

- kıdemli asistan ve öğretim üyeleriyle vizitler
- öğretim üyeleriyle tartışma seansları
- vaka takdimleri, tedavi metodlarının tartışılması
- ortopedik literatür bilgisi ve seminer uygulamaları
- her sene birden fazla bilimsel toplantı ve eğitim kurslarına katılma ve bunların departmanda özet halinde sunulularak değerlendirilmesi
- tıp öğrencileri, fizyoterapi ve yardımcı personel eğitimine katkı şeklinde düzenlenir.

Pratik ve Klinik Eğitimde Genel Düzenlemeler

Klinikler:

Asistan şunları öğrenmek zorundadır:

- iyi anamnez alma tekniği
- fizik muayene teknikleri
- radyografilerin yorumlanması
- ileri görüntüleme tekniklerinin endikasyonları ve değerlendirilmesi
- invazif görüntüleme tekniklerinin uygulanması(eklem ponksiyonları ve artrografi)
- ortopedik hastalıkların pre ve postop değerlendirilmesi
- hastanın konservatif ve cerrahi tedavisinde endikasyon koyabilme ve tedaviyi planlayabilme
- ortopedik girişimlerin komplikasyonlarını erken dönemde tanıyıp değerlendirebilme ve bunlara karşı tedbir alabilme, tedavi edebilme
- rehabilitasyon hizmetlerinin uygulanması

Klinik eğitim SICOT Training Manual' a göre düzenlenmiş olup her araştırma görevlisine klinik uygulamada öğreneceği kognitif faktörleri içeren liste verilmiştir. Seviye tesbit sınavında sorulacak sorularda bu faktörler esas alınarak soru hazırlanacaktır.

Cerrahi Teknikler

Temel cerrahi beceriler üzerine aşamalı olarak ortopedik cerrahi becerisi ve deneyimi edinme, sonuç olarak bağımsız ameliyat yapabilme yeteneğine ulaşma temel hedeftir.

Program asistanın şunları yapabilmesini sağlamalıdır:

- ortopedik insizyon ve yaklaşımları yapabilme

- kırıkların ve çıkıkların ve diğer kas-iskelet sistemi yaralanmalarının konservatif ve cerrahi tedavisi konusunda deneyim. Bu traksiyon, bandaj ve sargı, alçı ve atel tekniklerini kapsar.
- Eksternal fiksasyon uygulama teknikleri hakkında bilgi ve beceri geliştirme
- Osteosentezin modern metodları ve aletlerin özel kullanımları hakkında deneyim geliştirme
- Ponksiyonlar ve artroskopi gibi invazif tanı tekniklerini kullanmayı bilme
- Gittikçe artan teknik zorlukta özel cerrahi teknikler hakkında deneyim geliştirme

Anabilim Dalı minimal gereksinimler konusunda her madde için sayısal sınır getirmez ancak geniş yelpazede dağılım ve yüksek sayıda tekrarı destekler.

Özel İlgi Alanları

Özel uzmanlık alanlarında asistanlara bilgi verilmelidir:

- omurga hastalık ve deformiteleri
- el cerrahisi
- yenidoğan, bebek ve çocuk ortopedisi
- eklem hastalıklarının patofizyolojisi, tıbbi ve cerrahi tedavisi
- metabolik kemik hastalıklarının patofizyolojisi
- romatolojinin konservatif ve operatif tedavi yaklaşımları
- artroskopi ve spor hekimliği

Eğitim sürecinin izlenmesi

Teorik bilgilerin düzeyi, klinik ve cerrahi yeterlilik eğitim kliniğinin başkanı ve öğretim elemanları tarafından denetlenecektir. Bu amaçla yılda iki kez (Nisan ve Ekim ayları) eğitim içi seviye tesbit sınavı yapılır.

Elde edilen sonuçlara göre Anabilim dalının genel olarak ve asistanların kişisel eğitim programları yeniden düzenlenir.

Araştırma görevlisinin sınava girme şartları

- 1- AGEF'in değerlendirilmesi
- 2- En az iki adet bilimsel yayına aktif olarak katılınması
- 3- Eğitim sürecinin ikinci yılında uzmanlık tezinin alınması

BÖLÜM III

Cerrahi Uygulamalar

Cerrahi indeks:

- GA1: Araştırma görevlisi(AG) ameliyatı (girişimi) bir öğretim üyesi olduğu halde gözetim altında yapmıştır. Cerrahi sırasında öğretim üyesi ameliyata en az düzeyde katılmıştır.
- GA2: AG ameliyatı karşısında bir öğretim üyesi olduğu halde gözetim altında yapmıştır. Ancak cerrahi sırasında öğretim üyesi ameliyat ve manipülasyonlara önemli ölçüde katılmıştır.
- DA: AG ameliyatı yalnız başına ancak ameliyathane içinde bulunan öğretim üyesinin denetimi altında yapmıştır.
- A1: AG ameliyat sırasında karşısında bulunan daha kıdemli cerraha 1. derecede yardım etmiş ve kısmen ameliyata katılmıştır.
- A2: AG ameliyat sırasında karşısında bulunan daha kıdemli cerraha 2. derecede yardım etmiştir. Ameliyattaki konumu daha çok gözlemcidir.

Araştırma görevlisi formu doldururken yaptığı manipülatif veya cerrahi girişimin kodunu verilen listeden yazacak ve cerrahi indeks kodunu da belirttikten sonra açıklama bölümüne girişim hakkında kısa bir bilgi yazacaktır.

BÖLÜM III

Cerrahi Uygulamalar Temel Hedefler

BİRİNCİ YIL

Cerrahi prensipler hakkında temel bilgileri öğrenmek
Lokomotor sistem hakkında genel bilgi sahibi olmak
Ekstremitelerin cerrahi anatomisi hakkında bilgi edinmek
Basit cerrahi girişimler konusunda deneyim kazanmak
Cerrahi takımın bir üyesi olmanın gerektirdiği sorumlulukları idrak etmek

İKİNCİ YIL

Acil ortopedik girişimler karşısında (bir kıdemli denetiminde olmak üzere) bireysel olarak karar verebilme ve uygulama becerisini kazanmak. Bu yılda travmatoloji açısından temel hedef kırıkların kapalı redüksiyonunda el becerisi kazanmak, basit kırıkların cerrahi fiksasyonunu gerçekleştirmek olacaktır. Ortopedi açısından hedef kas iskelet sistemi anatomisini 3 boyutlu olarak kavramak ve derin yerleşimli dokulara yönelik girişimleri gerçekleştirebilmektir. Cerrahi takım içinde sorumluluk almak, daha az deneyimli araştırma görevlilerine bazı aşamalarda nezaret etmek de amaçlar arasındadır.

ÜÇÜNCÜ YIL

Kompleks travmalara müdahale edebilmek
Değişik anatomik bölgelerde gerçekleştirilen ve uzmanlık gerektiren girişimlere birinci elden asiste etmek

DÖRDÜNCÜ YIL

En kompleks olanları dahil olmak üzere tüm ekstremitte kırıklarının cerrahi tedavisi konusunda yetki almak ve beceri kazanmak. Basit rekonstrüktif girişimleri gerçekleştirmek.

BEŞİNCİ YIL

Gerekli denetim altında bir ortopedi uzmanı gibi çalışmak, bir ortopedi kliniğini tek başına idare etme becerisi kazanmak. Bu yıl içinde araştırma görevlisi istekli olduğu takdirde üst uzmanlık dallarıyla ilgili eğilimleri teşvik edilecek ve bu konuda yönlendirilecektir.

BÖLÜM IV

Manipülasyonlar ve cerrahi uygulamalar

A) TRAVMA (TR)

I- GENEL

1. Fasiotomi
2. Yumuşak doku prosedürleri
3. implant çıkartma

II- ÜST EKSTREMİTE

1. Omuz(skapula,klavikula, akromioklaviküler)
 - a) non operatif
 - b) ARIF
2. Glenohumeral eklem
 - a) non operatif (kapalı redüksiyon)
 - b) travmatik instabilite cerrahisi
 - c) multiaksiyal instabilite cerrahisi
3. Proksimal humerus
 - a) non operatif
 - b) ARIF
 - c) Artroplasti
4. Humeral shaft
 - a) non operatif
 - b) ARIF
5. Distal humerus
 - a) non operatif
 - b) ARIF (unikondiler)
 - c) ARIF (kompleks)
6. Dirsek dislokasyonu
 - a) kapalı redüksiyon
 - b) açık redüksiyon
7. Olekranon
 - a) non operatif
 - b) ARIF
8. Radius başı ve boynu
 - a) ARIF
 - b) Radius başı eksizyonu
9. Radius ve ulna shaft
 - a) non operatif

- b) ARIF
- 10. Distal radius ve ulna
 - a) non operatif
 - b) ARIF
- 11. Karpal
 - a) non operatif
 - b) ARIF (basit)
 - c) ARIF (kompleks)
- III- VERTEBRA
 - 1. Torakal
 - a) non operatif
 - b) posterior füzyon
 - c) posterior füzyon ve enstrümentasyon
 - d) anterior füzyon ve enstrümentasyon
 - 2. Lumbar
 - a) non operatif
 - b) posterior füzyon
 - c) posterior füzyon ve enstrümentasyon
 - d) anterior füzyon ve enstrümentasyon
- IV- PELVİS
 - a) non operatif
 - b) ARIF (basit)
 - c) ARIF (kompleks)
 - d) Eksternal fiksasyon
- V- ASETABULUM
 - a) non operatif (traksiyon)
 - b) artrotomi
 - c) ARIF(basit)
 - d) ARIF (kompleks)
- VI- ALT EKSTREMİTE
 - 1. Kalça dislokasyonu
 - a) kapalı redüksiyon
 - b) açık redüksiyon
 - c) artrotomi
 - 2. Femur boyun
 - a) ARIF
 - b) Endoprostetik replasman
 - c) Total kalça artoplastisi
 - d) Bipolar protez

3. Femur intertrokanterik
 - a) ARIF
 - b) ARIF ve osteotomi
 - c) Leinbach protez
4. Femur subtrokanterik
 - a) ARIF
 - b) Non operatif
5. Femur şaft
 - a) non operatif (traksiyon,spica cast)
 - b) kapalı redüksiyon ve i.m. çivileme
 - c) açık redüksiyon ve i.m. çivileme
 - d) eksternal fiksasyon
 - e) komplikasyon cerrahisi(nonunion, malunion)
 - f) greftleme
6. Distal femur
 - a) non operatif
 - b) ARIF (basit)
 - c) ARIF (kompleks)
7. Diz dislokasyonu
 - a) non operatif
 - b) erken rekonstrüksiyon
 - c) geç rekonstrüksiyon
8. Patella dislokasyonu ve fraktürü
 - a) non operatif
 - b) ARIF
 - c) Patellektomi
 - d) Patellar stabilizasyon
9. Tibial plato
 - a) non operatif
 - b) ARIF
 - c) Artroskopi yardımcı cerrahi
 - d) Geç rekonstrüksiyon
- 10.Tibial şaft
 - a) non operatif
 - b) açık redüksiyon ve i.m. çivileme
 - c) kapalı redüksiyon ve i.m. çivileme
 - d) ARIF(plak)
 - e) Eksternal fiksasyon
- 11.Distal tibia
 - a) non operatif

- b) ARIF
- c) Eksternal fiksasyon
- 12. Ayak bileği
 - a) non operatif
 - b) ARIF
 - c) Komplikasyon cerrahisi
- 13. Tarsal fraktür- dislokasyonlar
 - a) non operatif
 - b) kapalı redüksiyon
 - c) ARIF
- 14. Subtalar dislokasyon
 - a) kapalı redüksiyon
 - b) açık redüksiyon instabilite cerrahisi
- 15. Calcaneus fraktürleri
 - a) non operatif
 - b) kapalı redüksiyon ve pinleme
 - c) ARIF
- 16. Talus fraktürleri
 - a) non operatif
 - b) ARIF
- 17. Tarsal, metatarsal ve falangeal fraktür- dislokasyonlar
 - a) non operatif
 - b) ARIF

B) EL CERRAHİSİ (EC)

I- TRAVMA

- 1. Dislokasyon ve ligaman yaralanmaları
 - a) non operatif
 - b) operatif
- 2. Açık yaralanmalar
 - a) lokal flap ve Z plastiler
 - b) amputasyonlar
 - c) sinir tamiri
 - d) arter tamiri
 - e) revaskülarizasyon
 - f) falangeal kırık cerrahisi
- 3. Tendon
 - a) ekstensör tendon tamiri
 - b) fleksör tendon tamiri
 - c) artrodezler
 - d) mallet alçısı

4. Romatoid artrit
 - a) non operatif (splintleme)
 - b) yumuşak doku prosedürleri
 - c) kemik prosedürleri
5. Konjenital anomaliler
 - a) operatif tedavi
6. Paralizi
 - a) Rekonstrüksiyon(tendon transferleri)
7. Enfeksiyonlar
 - a) paroniři, tenosinovit drenajı
 - b) fascial boşluk drenajı(tenar,hipotenar)
 - c) amputasyon
8. Tümörler
 - a) açık biopsi
 - b) amputasyon

C) NÖROMUSKÜLER (NM)

- I- SPİNAL KORD
 1. Tendon transferi
 2. Artrodez
- II- PERİFERİK SİNİR SİSTEMİ
 1. Nöroliz
 2. sıkışma nöropatileri
 - a) karpal tünel sendromu
 - b) ulnar tünel sendromu
 - c) kubital tünel sendromu
- III- KAS
 1. Tendon transferi

D) EKLEM (EK)

- I- ENFEKSİYON
 1. büyük eklem debridmanı
 2. büyük eklem artrodezi
 3. artrotomi
 4. artrosentez
- II- İNFLAMASYON (Romatoid ve Seronegatif)
 1. Üst ekstremité
 - a) El bileği
 - A1- artrodez
 - A2- distal ulna eksizyonu
 - A3- implant artroplastisi
 - b) Dirsek

- A1- sinovektomi
- A2- romatoid nodül eksizyonu
- A3- ulnar sinir transpozisyonu

2. Alt ekstremité

- a) Ayak bileği
 - A1- diagnostik artroskopi
 - A2- sinovektomi ve artrodez
 - A3- non operatif tedavi
- b) Diz
 - A1- sinovektomi
 - A2- total diz protezi
 - A3- non operatif tedavi
- c) Kalça
 - A1- total kalça protezi
 - A2- revizyon TKP
 - A3- non operatif tedavi

III- DEJENERATİF

1. Üst ekstremité

- a) El bileği
 - A1- artrodez
 - A2- non operatif tedavi
- b) dirsek
 - A1- loose body eksizyonu
 - A2- artroskopi
 - A3- radius başı eksizyonu
 - A4- non operatif tedavi
- c) Omuz
 - A1- akromioplasti
 - A2- unipolar artrolasti
 - A3- artrodez
 - A4- distal klavikula eksizyonu
 - A5- enjeksiyon

2. Alt ekstremité

- a) Diz
 - A1- artroskopi
 - A2- yüksek tibial osteotomi
 - A3- artrodez
 - A4- total diz protezi
 - A5- patellektomi
 - A6- non operatif tedavi

b) Kalça

A1- total kalça protezi (çimentolu)

A2- total kalça protezi (çimentosuz)

A3- revizyon artroplastisi

E) TÜMÖR (TM)

I- PRİMER

1. iğne biopsisi
2. açık biopsi
3. yumuşak doku tümör cerrahisi
4. kemik tümörü cerrahisi

II- METAZTATİK

1. patolojik kırıkların ARIF
2. non operatif tedavi

F) ENFEKSİYON (EN)

I- OSTEOMYELIT

1. non operatif tedavi
2. cerrahi drenaj
3. kompleks drenaj
4. major kemik rezeksiyonu ve rekonstrüksiyon

II- SEPTİK ARTRİT

1. non operatif tedavi
2. cerrahi drenaj
3. komplikasyon cerrahisi
4. artrosentez

III- KOMPLEKS KIRIKLAR

1. Tip 3 kırıklarda cerrahi tedavi
2. enfeksiyon komplikasyonlarının tedavisi(non union)
3. lokal flapler
4. amputasyon

IV- TOTAL PROTEZ

1. debridman
2. implant çıkarılması
3. aspirasyon
4. geç rekonstrüksiyon

V- TUBERKÜLOZ

1. açık biopsi
2. rezeksiyon
3. artrodez
4. amputasyon

G) AYAK VE AYAK BİLEĞİ (AY)

I- AYAK BİLEĞİ

1. Osteokondritis dissekans
 - a) artroskopi
 - b) açık cerrahi

II- SUBTALAR EKLEM

1. hipermobil pes planus
 - a) stabilizasyon
 - b) osteotomi
 - c) artrodez
2. spastik flat foot
 - a) operatif tedavi

III- TARSAL- TARSOMETATARSAL

1. Pes cavus
 - a) operatif tedavi
2. dejeneratif
 - a) operatif tedavi

IV- METATARSOFALANGEAL(hallux valgus, vb.)

1. bunionektomi
2. yumuşak doku prosedürleri
3. osteotomiler
4. artroplasti
5. artrodez

V- NÖROMA

1. Eksizyon

VI- DİABETİK AYAK

1. debridman
2. artrodez
3. amputasyon

VII- ROMATOİD AYAK

1. artrodez
2. artroplasti(eksizyonel ve interpozisyonel)
3. realignment prosedürleri

H) AMPUTASYONLAR (AMP)

I- ALT EKSTREMİTE

1. Kalça
 - a) dezartikülasyon
 - b) hemipelvektomi

2. Uyluk
 - a) yüksek uyluk
 - b) diz üstü
3. Diz
 - a) dezartikülasyon
4. Bacak
 - a) dizaltı
5. Ayak/ayak bileği
 - a) syme
 - b) boyd
 - c) chopart
 - d) lisfranc
 - e) transmetatarsal
 - f) ray falangeal

II- ÜST EKSTREMİTE

1. Omuz
 - a) dezartikülasyon
 - b) forequarter
2. Kol
 - a) yüksek
 - b) diresk üstü
3. Dirsek
 - a) dezartikülasyon
4. Ön kol
5. El bileği
6. El
 - a) ray
 - b) parmak

I) SPOR HEKİMLİĞİ (SH)

I- ÜST EKSTREMİTE

1. Omuz
 - a) impingement dekompresyonu
 - b) yırtık tamiri
 - c) intraartiküler enjeksiyon
 - d) artroskopi
2. Biceps tendonu
 - a) rüptür cerrahisi
3. Dirsek

- a) epikondilit cerrahi tedavi
 - b) non operatif tedavi
- 4. El bileği
 - a) artroskopi
- II- ALT EKSTREMİTE
 - 1. Ayak
 - 2. Aşıl tendonu
 - a) konservatif tedavi
 - b) akut rüptür tedavisi
 - c) geç rüptür rekonstrüksiyonu
 - 3. Diz
 - a) Menisektomi
 - b) Ön çapraz bağ rekonstrüksiyonu(mini artrotomi)
 - c) Ön çapraz bağ rekonstrüksiyonu (artroskopik)
 - d) Artroskopik debridman
 - e) Menisküs tamiri
 - f) Patella rekonstrüksiyon ameliyatları
 - g) Patellektomi
 - 4. Kalça
 - a) artroskopi
 - 5. Kas tendon (addüktör tendinit,vb.)
 - a) non operatif tedavi
 - b) cerrahi tedavi

J) PEDİATRİK ORTOPEDİ (PO)

- I- KEMİK DİSPLAZİLERİ
- II- METABOLİK HASTALIKLAR
- III- EKLEM HASTALIKLARI
 - 1. Artritler
 - a) piyojenik
 - b) romatoid
 - c) hemofili
 - d) tüberküloz
 - e) transient sinoviyit
- IV- SİNİR SİSTEMİ HASTALIKLARI
 - 1. Serebral palsy
 - a) tendon transferi
 - b) artrodez
 - c) osteotomi

- d) yumuşak doku ameliyatları
- 2. Spinal disrafizm (meningomyelosel)
- 3. Poliomyelit
 - a) tendon transferleri
 - b) artrodezler
 - c) osteotomiler
 - d) yumuşak doku ameliyatları
- V- KAS HASTALIKLARI
- VI- VERTEBRA
 - 1. Skolyoz
 - a) non operatif tedavi
 - b) posterior insitu füzyon
 - c) posterior füzyon ve enstrümantasyon
 - 2. Kifoz
 - 3. Enfeksiyon
- VII- ÜST EKSTREMİTE KONJENİTAL ANOMALİLERİ
 - 1. Sprengel deformitesi
 - 2. trigger finger veya thumb
 - 3. polidaktili ve sindaktili
- VIII- ALT EKSTREMİTE
 - 1. Pes planus
 - 2. Pes cavus
 - 3. Bacak deformiteleri
 - a) Angüler
 - A1- düzeltici osteotomi
 - b) torsiyonel
 - c) ekstremitte eşitsizliği
 - A1- İlizarov tekniği ile uzatma
- IX- PES EKİNOVARUS
 - 1. Korrektif alçılama
 - 2. Posteromedial release
 - 3. CSTR
 - 4. Osteotomiler
- X- GELİŞİMSEL KALÇA DİSPLAZİSİ
 - 1. Pavlik bandajı uygulaması
 - 2. kapalı redüksiyon ve PPA uygulaması
 - 3. Açık redüksiyon ve PPA
 - 4. Pelvik osteotomi
 - 5. Femoral osteotomi
 - 6. Revizyon cerrahisi

XI- OSTEOKONDROZLAR

1. Perthes hastalığı
 - a) orteş uygulaması
 - b) pelvik osteotomi
 - c) femoral osteotomi
2. Freiberg hastalığı
 - a) konservatif tedavi
 - b) osteotomiler
 - c) rezeksiyon
3. Kienböck hastalığı
4. Os Good Schlatter

XII- TRAVMATİK PATOLOJİLER

1. Epifiz yaralanmaları
 - a) kapalı redüksiyon ve alçı tedavisi
 - b) ARİF
2. El kırıkları
 - a) kapalı redüksiyon ve alçı tedavisi
 - b) ARİF
3. El bileği kırıkları
 - a) kapalı redüksiyon ve alçı tedavisi
 - b) ARİF
4. Ön kol kırıkları
 - a) kapalı redüksiyon ve alçı tedavisi
 - b) ARİF
5. Dirsek kırık ve çıkıkları
 - a) kapalı redüksiyon ve alçı tedavisi
 - b) ARİF
 - c) Kapalı redüksiyon ve pinleme
6. Humerus ve omuz çevresi kırıkları
 - a) kapalı redüksiyon ve alçı tedavisi
 - b) ARİF
 - c) Velpau bandajı
 - d) U ateli
7. Spinal travma
8. Pelvis kırıkları
 - a) pelvik hamak
 - b) eksternal fiksasyon
 - c) ARİF
 - d) İskelet traksiyonu
9. Kalça kırık ve çıkıkları

- a) kapalı redüksiyon ve alçı tedavisi
 - b) ARİF
 - c) Pelvipedalik alçı uygulaması
 - d) İskelet traksiyonu
- 10.Femur şaft kırıkları
- a) kapalı redüksiyon ve alçı tedavisi
 - b) ARİF
 - c) İskelet traksiyonu
- 11.Diz kırıkları
- a) kapalı redüksiyon ve alçı tedavisi
 - b) ARİF
- 12.Tibia kırıkları
- a) kapalı redüksiyon ve alçı tedavisi
 - b) ARİF
- 13.Ayak ve ayak bileği kırıkları
- a) kapalı redüksiyon ve alçı tedavisi
 - b) ARİF
- 14.Patolojik kırıklar
- a) kapalı redüksiyon ve alçı tedavisi
 - b) ARİF
 - c) Açık biopsi
- 15.Brakiyal pleksus lezyonu

AKADEMİK ETKİNLİKLER

TARİH	ETKİNLİĞİN TÜRÜ	BÖLÜM İÇİ/ BÖLÜM DIŞI	KONU	KATILIM DÜZEYİ

ONAY

YAYINLAR

YAYIN İSMİ	YAZARLAR	YAYIN YERİ VE TARİHİ	ULUSAL/ULUSLAR ARASI İNDEKS

ONAY

MANİPÜLATİF GİRİŞİMLER

TARİH	HASTA YAŞI/PROTOKOL	GİRİŞİM KODU	CERRAHİ KOD	AÇIKLAMA

ONAY

CERRAHİ GİRİŞİMLER

[illegible]