

MEZUNİYET ÖNCESİ DIŞ HEKİMLİĞİ
EĞİTİMİ ULUSAL ÇEKİRDEK EĞİTİM
PROGRAMI - 2016

Diş Hekimliği Dekanları Konseyi

İçindekiler

| | |
|--|-----------|
| ÖNSÖZ | i |
| GİRİŞ | 1 |
| DUÇEP Amacı, Hedefleri ve İlkeleri | 2 |
| <i>Amaç</i> | 2 |
| <i>DUÇEP Yaklaşımı, Hedefleri ve İlkeleri</i> | 2 |
| DUÇEP Ne Değildir? | 4 |
| DUÇEP TANIMLARI | 5 |
| Ulusal Çekirdek Eğitim Programı | 5 |
| Fakülte Genişletilmiş Eğitim Programı (GEP) | 5 |
| Ulusal Yeterlilikler Çerçevesi (National Qualifications Framework) | 5 |
| Diş Hekimliği Ulusal Yeterlilikler Çerçevesi | 6 |
| Mezun (Program) Yeterlilikleri Çerçevesi | 6 |
| Belirti ve Bulgular Listesi | 6 |
| Çekirdek Hastalıklar ve Durumlar Listesi | 6 |
| Çekirdek Hastalıklar ve Durumlar Öğrenme Düzeyleri | 7 |
| Belirti / Bulgular ile Hastalıklar / Durumlar Eşleştirme Tablosu | 7 |
| Diş Hekimliği Uygulamaları Listesi | 7 |
| Diş Hekimliği Uygulamaları Öğrenme Düzeyleri | 7 |
| DUÇEP ve Yeterlilikler Çerçevesi İlişkisi | 8 |
| DUÇEP ve Akreditasyon İlişkisi | 8 |
| DUÇEP'İN YAPILANDIRMA SÜRECİ | 10 |
| 2000 Yılı Çalışma Dönemi (ÇEP - 2003) | 10 |
| 2012 Yılı Çalışma Dönemi (UÇEP - 2014) | 10 |
| 2015 Yılı Çalışma Dönemi (DUÇEP) | 16 |
| DUÇEP BİLEŞENLERİ | 21 |
| 1. Mezun (Program) Yeterlilikleri Çerçevesi | 21 |

| | |
|---|-----------|
| 2. Belirti ve Bulgular Tablosu..... | 24 |
| 3. Hastalıklar ve Durumlar Tablosu..... | 26 |
| 4. Belirti / Bulgular ile Hastalıklar / Durumlar Eşleştirme Tablosu | 33 |
| 5. Diş Hekimliği Uygulamaları Listesi | 50 |
| DIŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTELERİNİN EĞİTİM İÇERİĞİNİN OLUŞTURULMASI..... | 58 |
| DIŞ HEKİMLİĞİ EĞİTİMİNDE SOSYAL-BEŞERİ, TEMEL TIP VE KLİNİK BİLİMLERİNİN YERİ VE ÖNEMİ | 58 |
| DUÇEP’İ NASIL KULLANMALISINIZ? | 61 |
| EĞİTİM YÖNTEMLERİ | 63 |
| ÖLÇME DEĞERLENDİRME ÖNERİLERİ..... | 65 |
| DIŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTELERİNİN MEZUNİYET ÖNCESİ EĞİTİM PROGRAMLARINI GELİŞTİRME SÜRECİ | 68 |
| PROGRAM DEĞERLENDİRME YÖNTEMİ | 70 |
| Rakamlarla ÇEP – 2003, UÇEP - 2014 ve DUÇEP - 2016..... | 71 |
| Terminolojik Açıklamalar | 72 |

GİRİŞ

Ülkemizde bilimsel diş hekimliği eğitimi 22 Kasım 1908'de kurulmuş olan "Darülfünunu Osmanî Tıp Fakültesi Eczacı ve Dişçi ve Kabile (Ebe) ve Hastabakıcı Mektepleri" ile başlamıştır. 2000'li yıllarda gerek artan diş hekimliği fakültesi sayısı, gerekse dünyadaki gelişmelere ayak uydurabilmek için, diş hekimliği eğitiminde asgari standartların belirlenmesine ihtiyaç duyulmuştur. Bu ihtiyacın sonucu olarak diş hekimliği eğitiminde ilk "Ulusal Çekirdek Eğitim Programı (ÇEP)" taslağı hazırlanmış ve 24.10.2003 tarihinde Tıp-Sağlık Bilimleri Konseyinde kabul edilerek tüm diş hekimliği fakültelerine gönderilmiştir. Ancak ne yazık ki uygulamaya geçirilememiştir. Bu çalışma ülkemizde diş hekimliği eğitimi için hazırlanmış olan ilk çekirdek eğitim programıdır (Sürüm 1).

Gelişmiş ülkelerde yaklaşık 20 yıl önce yetkinlik dokümanları yayınlanmaya başlanmıştır. Güncel gelişmeler ışığında, bu konu Diş Hekimliği Dekanlar Konseyinde tekrar gündeme alınmıştır. ÇEP'i hazırlama görevi konseyin Bilimsel Alt Kurulu'na verilmiştir. Bilimsel Alt Kurul 21.09.2012 tarihinde ilk toplantısını yaparak çalışma takvimini hazırlamış ve çalışmaya başlamıştır. Ancak Kasım 2012'de bu görevi "Diş Hekimliği Eğitim Programları Değerlendirme ve Akreditasyon Derneği (DEDAD)" üstlenmiştir. Bunun üzerine, bilimsel alt kurulun ikinci toplantısında, alt kurul tarafından yapılan çalışma askıya alınmıştır. 2014 Ağustos ayında DEDAD tarafından düzenlenen 44 öğretim üyesinin katıldığı 2 günlük bir çalıştayda ikinci taslak çekirdek eğitim programı hazırlanmıştır (Sürüm 2). Dekanlar Konseyi tarafından kabul edilen metin, YÖK'e gönderilmiştir.

23-24 Mayıs 2015 tarihinde yapılan Diş Hekimliği Dekanlar Konseyi 11. Olağan Toplantısı'nda ÇEP'in hazırlanma sorumluluğu tekrar, bu toplantıda görevlendirilen Eğitim ve Araştırma Alt Kuruluna verilmiştir. Alt Kurulumuz tarafından yoğun bir güncelleme çalışması başlatılmıştır. Avrupa Diş Hekimliği Eğitimi Derneğinin son olarak 2009 yılında güncellediği "Profile and Competences for the Graduating European Dentist" ve 2008 yılında Amerikan Diş Hekimliği Eğitimi Derneği tarafından kabul edilerek 2014 yılında basılan "ADEA Competencies for the New General Dentist" başlıklı raporlardan da yararlanılarak tamamlanan güncelleme çalışmasının sonucunda hazırlanan taslak metin, 18 Nisan 2016 tarihinde Diş Hekimliği Dekanları Konseyi 13. Olağan Toplantısında oy birliği ile kabul edilmiş ve YÖK'e gönderilmiştir. Sürüm 3 olarak da düşünülebilecek olan bu

çalışma, mezuniyet öncesi “Diş Hekimliği Eğitimi-Ulusal Çekirdek Eğitim Programı - 2016 (DUÇEP – 2016)” olarak adlandırılmıştır. YÖK onayını takiben, fakültelerin gerekli hazırlıkları yapması ve 2017-2018 eğitim-öğretim döneminde tüm diş hekimliği fakültelerinde uygulanmaya başlanmış olması planlanmıştır. DUÇEP’in, paydaşlardan alınan geri bildirimler ile her iki yılda bir güncellenmesi hedeflenmiştir.

Kaliteli ve çağdaş diş hekimliği eğitiminin temeli olan DUÇEP’in yürürlüğe girmesi ile tüm diş hekimliği fakültelerinin Genişletilmiş Eğitim Programlarını (GEP) hazırlayabilmesinin önü açılacaktır. Öğrencilerin diş hekimliği fakültelerini tercih ederken eğitim politikaları ve öne çıkardıkları özellikleri de belirleyici olacaktır.

Bu dokümanda kullanılan diş hekimliği uygulamalarının düzeyleri ve görev listelerinde kullanılan açıklama/tanımlar, Alt Kurul üyemiz Dr. Fazıl Serdar Gürel tarafından oluşturulmuştur.

DUÇEP Amacı, Hedefleri ve İlkeleri

Amaç

Diş Hekimliği eğitimi ile ilgili ana unsur ve esasların ulusal ölçekte belirlendiği genel bir çerçeve oluşturmak ve bu sayede; ülkemizdeki mezuniyet öncesine yönelik tüm eğitim uygulamalarında uluslararası diş hekimliği eğitimi ilke ve yaklaşımları doğrultusunda belirli bir standardı sağlamak amaçlanmıştır. Buna ek olarak; uluslararası kabul gören asgari yetkinliklerin karşılanması ile gerek yurt içi, gerekse yurt dışı öğrenci değişim programlarını desteklemek ve tüm dünyada kabul görececek yetkinlikte diş hekimi yetiştirilmesine zemin hazırlamak mümkün olacaktır. Gerek uygulama sırasında elde edilen geri bildirimler, gerekse bilginin hızlı yenilenme süreci göz önüne alınarak DUÇEP’in iki yılda bir gözden geçirilerek güncellenmesi planlanmıştır.

DUÇEP Yaklaşımı, Hedefleri ve İlkeleri

DUÇEP süreci ile birlikte benimsenen yaklaşımlar, hedefler ve ilkeler şunlardır:

1. Çekirdek eğitim programı belirlenirken eğitim çıktılarına ve probleme dayalı yaklaşımın benimsenmesi.
2. Biyo-psiko-sosyal ve kültürel yaklaşım doğrultusunda; semptom ve durum listesininin sadece klinik semptomları değil, adli ve/veya psikososyal durumları,

sağlıklılık durumlarını, çevresel ve küresel durumları içerecek şekilde daha geniş çerçevede ele alınarak belirlenmesi.

3. Mezuniyet öncesi diş hekimliği eğitiminin, eğitim çıktılarına dayalı bir yaklaşım çerçevesinde tasarlanması ve hayata geçirilmesi; bu çerçevede ilk olarak diş hekimliği fakültesi mezununun yeterliliklerini tespit ederek, tüm eğitim sürecinin belirlenen bu yeterlilikler çerçevesi doğrultusunda yürütülmesi.
4. Semptom ve durumlar ile çekirdek hastalıkları ve klinik problemleri ilişkilendirerek mezuniyet öncesi diş hekimliği eğitimi ile ilgili kurum ve kuruluşlara mezuniyet yeterliliklerinin yanında, diğer temel dayanakların oluşturulması.
5. Temel diş hekimliği uygulamalarının öğrenme düzeyleri ile birlikte belirlenmesi.
6. Diş hekimliği fakültelerinde, fakülte eğitim programlarının 2017-2018 eğitim-öğretim yılına kadar DUÇEP doğrultusunda yapılandırılması ve söz konusu eğitim yılında uygulamaya geçilmesi. Bu çerçevede diş hekimliği fakültelerinin bir yıllık süreç içerisinde;
 - a. Fakültelerin mezun yeterliliklerini tanımlamaları ve kendi GEP'lerini oluşturmaları,
 - b. Klinik öncesi ve klinik/staj eğitim programlarını DUÇEP'i tümüyle kapsayacak şekilde yeniden düzenlemeleri,
 - c. Fakültelerin öğrenci değerlendirme süreçlerini gözden geçirmeleri ve geliştirmeleri beklenmektedir.
7. ÇEP ve GEP; eğitim programının asgari, dolayısıyla zorunlu olan kısımlarını kapsamaktadır. Bolonya sürecinin bir gereği olarak ders kredilerinin en az %25'inin seçmeli derslerden oluşması gerekmektedir. GEP'in; en az %70'inin DUÇEP'in tamamını kapsayacak şekilde tüm öğrencilerin aldığı **zorunlu** programlar ve geriye kalan en fazla %30'luk kısmının ise fakültenin varoluş sebebine uygun olarak belirlenmiş program çıktıları, kurumsal gelişim hedefleri ve öğrenci beklentileri doğrultusunda geliştirilen seçmeli dersler ve diğer programlardan oluşacak şekilde geliştirilmeleri istenmektedir. **Sonuç olarak bir fakültenin eğitim programının toplam süresinin/kredisinin en az 52,5'u DUÇEP'in tamamını, en az %25'i de seçmeli dersleri içermelidir.** Kalan en

fazla %22,5'luk alan fakültenin eğitim politikasına göre şekillendirilmiş GEP ile belirlenmiş alan olmalıdır.

8. Fakültelerin GEP'lerinde; mezun dış hekimlerine yönelik, doktora ve uzmanlık programları dışında, yeni yetkinlik kazandırma ve mevcut yetkinlik düzeyini geliştirmeleri için sertifika programları açmaları teşvik edilmektedir.
9. Dış hekimliğinde uzmanlık eğitimine öğrenci seçimi ve yerleştirilmesi gibi ulusal ölçekli planlama ve uygulamaların DUÇEP esas alınarak yapılması ve bu işlemlerin DUÇEP'te belirlenen niteliklerin ve standartların aşağıya çekilmesi sonucunu doğurmayacak şekilde oluşturulmalıdır.
10. Yetkinliklerin, eğitilecek dış hekimi ve tedavi görece hastaya yarar sağlamak üzere, tüm disiplinlerin entegrasyonunu ve birlikte çalışmasını desteklemesi hedeflenmiştir.

DUÇEP Ne Değildir?

DUÇEP dış hekimliği fakültelerinin kendi eğitim programlarını geliştirirken esas alacakları bir çerçeve programdır. Ancak genel olarak kullandığımız anlamıyla bir eğitim programı değildir. Bu nedenle ders listesi, konu listesi veya dersin hedefleri ve içerikleri gibi ayrıntılı bilgileri içermez. Program ulusal yeterliliklere dayanır. Semptom, durum, çekirdek hastalıklar ve klinik problemler arasındaki ilişkiyi ortaya çıkararak temel dış hekimi uygulamalarını belirler.

Bu belge ile ülkemizde dış hekimliği eğitimi veren tüm fakülteler için ortak olan bir eğitim programı oluşturmak değil; dış hekimliği fakültelerinin kendi eğitim programlarını hazırlarken genel bir çerçeve sunulması hedeflenmiştir. Bu nedenle daha doğru isimlendirme "Ulusal Çerçeve Eğitim Programı"dır. Ancak daha önceki hazırlıklarda ve tıp gibi diğer dallarda da kullanılmış olduğu için "Ulusal Çekirdek Eğitim Programı" şeklinde isimlendirmesi tercih edilmiştir.

DUÇEP TANIMLARI

Ulusal Çekirdek Eğitim Programı

Mezuniyet öncesi “Ulusal Çekirdek Eğitim Programı” ülkemizde uygulanması gereken mezuniyet öncesi Diş Hekimliği eğitiminin, ulusal ölçekte çerçevesini çizen ve temel dayanaklarını sıralayan ana programdır.

DUÇEP’in dört temel dayanağı vardır. Bunlar:

1. Mezun (Program) Yeterlilikleri Çerçevesi
2. Belirti ve Bulgular Listesi
3. Çekirdek Hastalıklar ve Durumlar Listesi
4. Diş Hekimliği Uygulamaları Listesi

Fakülte Genişletilmiş Eğitim Programı (GEP)

Ülkemizdeki her bir diş hekimliği fakültesinin, DUÇEP çerçevesinde hazırlaması gereken mezuniyet öncesi GEP’i; eğitim yaklaşımı ve ilkelerinden eğitim yeterliliklerine, öğrenme içeriğinden öğrenme ve değerlendirme yöntemlerine, uygulama sürecinden program değerlendirme sürecine kadar bütün boyutlarıyla kendi fakültesinde uyguladığı diş hekimliği eğitiminin, ana yapısı ve bileşenlerini, dayandığı temel ilke, yaklaşım ve yöntemlerini içeren esaslar, yollar ve yöntemler bütünüdür. GEP’in en az %70’i DUÇEP’in tamamını içermelidir.

Ulusal Yeterlilikler Çerçevesi (National Qualifications Framework)

Ulusal Yeterlilikler Çerçevesi ise, ulusal düzeyde bir eğitim sistemindeki yeterlilikleri ve bunların birbirleriyle ilişkilerini açıklar. Diğer bir deyişle, Ulusal Yeterlilikler Çerçevesi, ulusal ve uluslararası paydaşlarca tanınan ve ilişkilendirilebilen yeterliliklerin belirli bir düzen içerisinde yapılandırıldığı bir sistemdir. Bu sistem aracılığıyla, yükseköğretimde tüm yeterlilikler ve diğer öğrenme kazanımları açıklanabilir ve tutarlı bir şekilde birbiri ile ilişkilendirilebilir (Türkiye Yükseköğretim Yeterlilikler Çerçevesi (TYYÇ)).

Diş Hekimliği Ulusal Yeterlilikler Çerçevesi

“Diş Hekimliği Ulusal Yeterlilikler Çerçevesi” ulusal sağlık alan yeterliliklerini kapsayacak şekilde ve ulusal yeterlilikler çerçevesine uygun olarak hazırlanmıştır. Diş hekimliği eğitimin 5 yıl sürmesi nedeni ile “Türkiye Yükseköğretim Yeterlilikler Çerçevesi”nde yüksek lisans düzeyini temsil eden Düzey 7 yeterlilikleri göz önüne alınmıştır. Tanım olarak “Diş Hekimliği Ulusal Yeterlilikler Çerçevesi”, diş hekimliği fakültesinden mezun olan bir diş hekiminin sahip olması gereken ulusal düzeyde yeterlilikleri işaret etmektedir. Diş hekimliği fakülteleri mezuniyet öncesi diş hekimliği eğitim yeterliliklerini tanımlarken ulusal yeterlilikleri esas alırlar.

Mezun (Program) Yeterlilikleri Çerçevesi

Mezuniyet öncesi diş hekimliği eğitiminin sonunda programdan mezun olan diş hekiminin nitelikli ağız ve diş sağlığı hizmeti sunabilmesi, karşılaştığı ağız ve diş hastalıklarını etkin bir şekilde anlayabilmesi, değerlendirebilmesi ve yönetebilmesi, ağız ve diş sağlığı alanında üstlendiği görevleri nitelikli bir şekilde yapabilmesi için gereken bilgi, beceri ve/veya değerlerin sonunda ulaşacağı **mesleki özelliklerin bütünüdür**. Aynı zamanda temel yetkinlik olarak da tanımlanabilen program yeterlilikleri, diş hekiminin “Ne” yapacağını değil, “Nasıl” yapacağını ifade eder.

Belirti ve Bulgular Listesi

Diş hekiminin klinik ortamlarda ve diğer ortamlarda (okul vb.) karşı karşıya olduğu ve belirli düzeylerde yönetmesi gereken “ilk karşılaşma durumlarını” içerir. Bu listede birden fazla hastalık nedeniyle ortaya çıkabilen belirti ve bulgular bulunmaktadır. Mezun olan bir diş hekiminin, bu listede bulunan belirti ve bulguların nedeni olan hastalık veya durumları belirleyebilmesi (ayırıcı tanısını yapılabilmesi) beklenmektedir.

Çekirdek Hastalıklar ve Durumlar Listesi

Diş hekiminin, kendisine başvuran hastanın semptomlarını/bulgularını ve karşı karşıya olduğu durumları değerlendirdikten sonra tanısını/ön tanısını koyduğu, tedavisini yaptığı veya yönlendirdiği hastalıkları veya klinik problemleri içerir.

Çekirdek Hastalıklar ve Durumlar Öğrenme Düzeyleri

Diş hekimliği fakültesinden mezun olan bir diş hekiminin klinik problem karşısında sergilemesi gereken performansın, diğer bir deyişle bu işlemi öğrenmenin asgari düzeyini belirtir (Bkz. Tablo 3). Asgari düzey, her bir hastalık/klinik problem ve girişimsel işlem için ayrı ayrı belirlenir.

Belirti / Bulgular ile Hastalıklar / Durumlar Eşleştirme Tablosu

Belirti ve bulgular ile hastalıklar ve durumlar eşleştirilirken, bir hastalıkta diş hekimine hangi 2-3 ana belirti ile gelindiği ve bir belirtide ilk akla gelen 3-4 hastalığın hangisi olduğu sorularına cevap aranmıştır. Bu eşleştirme listesinde amaç, ayırıcı tanı listesi oluşturmak değildir. Eşleştirme tablosu (Bkz. Tablo 4), derslerin ve sınavların içeriği oluşturulurken bir rehber olarak kullanılabilir.

Diş Hekimliği Uygulamaları Listesi

Diş hekimliği fakültesinden mezun olan bir diş hekiminin, belirli düzeylerde yapması, yönetmesi gereken temel diş hekimliği uygulamalarını içerir. Temel diş hekimliği uygulamaları aşağıdaki başlıklar altında toplanmıştır:

1. Öykü alma
2. Genel ve soruna yönelik ağız dışı ve ağız içi muayene
3. Kayıt tutma, raporlama ve bildirim
4. Laboratuvar testleri ve ilgili diğer işlemler
5. Girişimsel ve girişimsel olmayan uygulamalar
6. Koruyucu diş hekimliği, toplum ağız ve diş sağlığı uygulamaları
7. Çevresel (fiziksel ve sosyokültürel çevre)/ küresel durum uygulamaları
8. Adli ve/veya psikososyal durum uygulamaları

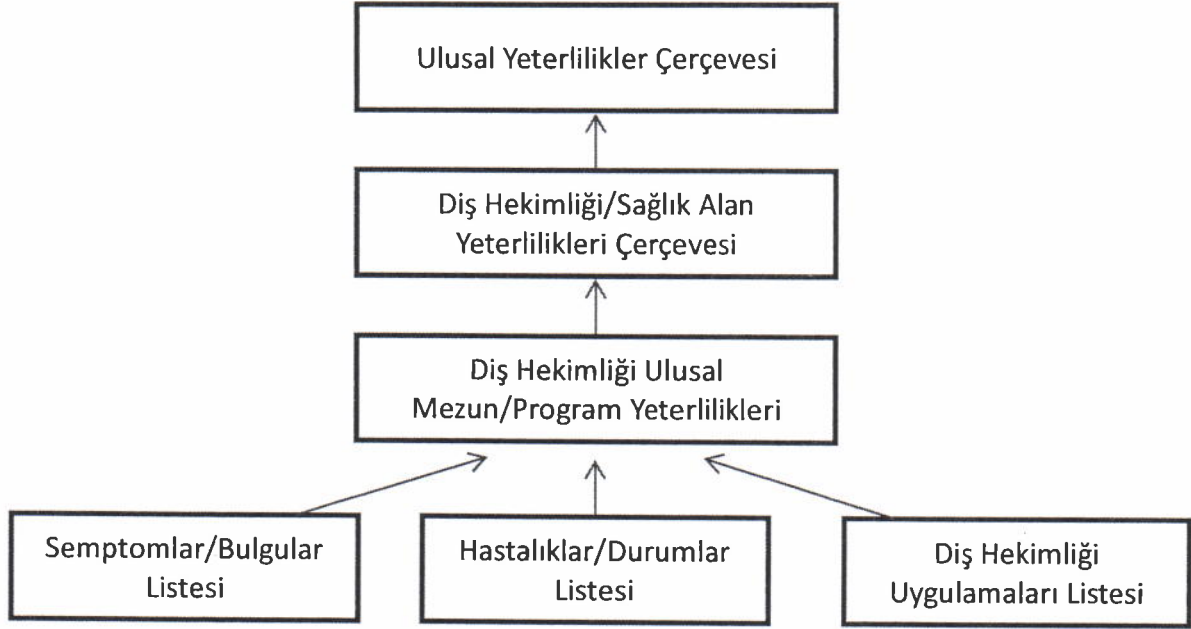
Diş Hekimliği Uygulamaları Öğrenme Düzeyleri

Mezun olan diş hekiminin, temel diş hekimliği uygulamaları sırasında sergilemesi gereken performansın, dolayısıyla öğrenmenin asgari düzeyini belirtir (Bkz. Tablo 6). Asgari düzey, mesleki uygulamalar listesindeki her bir beceri/uygulama için ayrı ayrı belirlenir. Bunlar aynı zamanda her bir hastalık ve klinik problemin öğrenme düzeyini gösterir ve diş hekimliği fakülteleri uyguladıkları eğitim süresi içinde, söz konusu hastalık

veya klinik problem için belirlenen asgari düzeydeki kazanımı her bir öğrenci için sağlamalıdır.

DUÇEP ve Yeterlilikler Çerçevesi İlişkisi

Aşağıda verilen şemada Ulusal Yeterlilikler Çerçevesi ile DUÇEP arasındaki hiyerarşik ilişki şematize edilmiştir.



Ulusal Yeterlilikler Çerçevesi altıncı/yedinci düzeyi tüm lisans/yüksek lisans mezunlarının ulaşmasını beklediği yeterliliklerin çerçevesini çizmiştir. Bu çerçeve dahilinde bulunan yeterliliklere, sağlık alan yeterliliklerini de ekleyerek ulaşabilmek amacıyla Diş Hekimliği Ulusal Mezun/Program Yeterlilikleri oluşturulmuştur. Program yeterliliklerine ulaşabilmek amacıyla üç ayrı liste oluşturulmuştur. Bu listeler ile bir diş hekiminin sahip olması gereken tüm yeterliliklerin detaylı başlıkları verilmiştir. Listelerde bulunan her yeterlilik maddesi için fakültelerin belirtke tablosu hazırlayarak kendi müfredatlarını oluşturmaları hedeflenmektedir.

DUÇEP ve Akreditasyon İlişkisi

DUÇEP, diş hekimliği lisans programlarının akredite edilebilmesi için öğrencilere kazandırılması gereken yeterliliklerin genel çerçevesini çizmektedir. Bu çerçevenin eğitim kurumlarının akreditasyon standartlarına uyum sağlama sürecinde de yol gösterici olması beklenmektedir. Eğitim kurumlarının varoluş nedenlerinin çekirdek eğitim programı dışına

DUÇEP TANIMLARI

çıkan kısımlarının, bu kurumları diğerlerinden ayıran özellikler olarak öne çıkması ve kurumların eğitime yönelik stratejik planlarının yapılması için bir zemin oluşturması da beklenmektedir.

2.7

DUÇEP'İN YAPILANDIRMA SÜRECİ

2000 Yılı Çalışma Dönemi (ÇEP - 2003)

2000 yılında diş hekimliği fakültelerince kurulmuş olan komisyonların yapmış olduğu çalışmalar; Prof. Dr. Osman Taha Köseoğlu, Prof. Dr. İnci Oktay ve Prof. Dr. Hakan Göğen tarafından derlenmiştir. O dönemde mevcut olan 18 diş hekimliği fakültesinin dekanları tarafından kabul edilen “Diş Hekimliği Ulusal Çekirdek Eğitim Programı Taslağı”, Yükseköğretim Kurulu’na gönderilmiştir. Tıp-Sağlık Bilimleri Eğitim Konseyi’nde 24.10.2003 tarihinde Prof. Dr. Nejat Bora Sayan tarafından yapılan sunumun ardından kabul edilmiştir. Tıp-Sağlık Bilimleri Konseyinde kabul edilmiş olan “Diş Hekimliği Ulusal Çekirdek Eğitim Programı Taslağı”, Yükseköğretim Kurulu tarafından tüm diş hekimliği fakültelerine uygulanmak üzere gönderilmiştir. Ancak ne yazık ki bu Çekirdek Eğitim Programı pratik uygulamaya geçememiştir.

2012 Yılı Çalışma Dönemi (UÇEP - 2014)

29 Ağustos 2012 tarihinde Marmara Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesinde yapılmış olan 6. Diş Hekimliği Dekanlar Konseyi Toplantısında alınan kararla, akademik konularda çalışma yapmak üzere alt kurul kurulmuştur. 17 Eylül 2012 tarihinde Diş Hekimliği Dekanları Konseyi sekreteri tarafından yazılmış olan resmi yazı ile diş hekimliğinde çekirdek eğitim programını hazırlama görevi bu kurula verilerek çalışma süreci tekrar başlatılmıştır. İlgili kurul 21 Eylül 2012 tarihinde Ankara Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi ev sahipliğinde ilk toplantısını yapmıştır.

İlk toplantıda ÇEP ile ilgili aşağıdaki kararlar alınmıştır.

Karar No: 2012/2

Diş Hekimliği Eğitiminde Çekirdek Eğitim Müfredatının belirlenmesi çalışmasında yöntem belirlenmesi konusu görüşüldü. Üyelerin daha önce yapmış olduğu çalışmalar gözden geçirildi. Avrupa Diş Hekimliği Eğitimi Derneği (ADEE) tarafından hazırlanan raporlar değerlendirildi.

Bu konularda çalışma yapmış olan fakültelerden bilgi istenmesine, yurt dışında örnek alınabilecek fakültele komisyon üyelerinin gönderilerek araştırma yapılmasının yerinde olacağına, ADEE'nin mezun bir diş hekiminin profili ve yeterlikleri hakkında hazırlanmış olduğu raporu temel alınarak yeterlikler listesi oluşturulmasına ve fakültelerin görüşünün alınmasına,

çalışmalar belli bir olgunluğa ulaştığında Türk Diş Hekimleri Birliği'nden görüş istenmesine oy birliği ile karar verildi.

Karar No: 2012/3

Görev paylaşımının yapılması, çalışma takviminin oluşturulması, bir sonraki toplantı tarihinin ve yerinin belirlenmesi konuları görüşüldü. Görüşme sonunda aşağıdaki takvimin uygulanmasına oy birliği ile karar verildi.

| Yapılacak İşlem | Sorumlu | Tarih / son tarih | Yer |
|--|--------------------------------------|---|--|
| Taslak Çekirdek Eğitim Programını (ÇEP) hazırlanması ve tüm diş hekimliği Fakültelerine gönderilmesi | Prof. Dr. Serkan Polat | Son tarih: 31 Ekim 2012 | |
| Fakültelerin taslak ÇEP hakkında görüşlerini göndermesi | Diş Hekimliği Fakültesi Dekanlıkları | Taslak metin alındıktan sonra 30 gün, son tarih 30 Kasım 2012 | |
| Fakültelerden gelen görüşlerin değerlendirilmesi ve taslak metnin güncellenmesi | Bilimsel Kurul 2. toplantı | 3 Aralık 2012 | Bezmi Alem Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi İstanbul |
| TDB'nin görüşünün alınması | TDB | 3 hafta Son tarih 24 Aralık 2012 | |
| ÇEP taslağına nihai halinin verilmesi (TDB'nin eğitimle ilgilenen temsilcisi çağrılabilir) | Bilimsel Kurul 3. toplantı | 2. toplantıda belirlenecektir | 2. toplantıda belirlenecektir |

12 Aralık 2012 tarihinde yapılan ikinci alt kurul toplantısında aşağıdaki kararlar alınmıştır.

Karar No: 2012/7

Çekirdek eğitim programı ile ilgili gelişmelerin değerlendirilmesi konusu görüşüldü. Mevcut ÇEP çalışmasının askıya alınması ve Bilimsel Kurul, Akreditasyon Kurulu gibi kurul-kuruluşların çalışma ilkelerinin (toplantı sıklığı-nisabı, gündem belirleme yöntemi vb) ve sorumluluk alanlarının Dekanlar Konseyi tarafından netleştirilmesi için ilk toplantı gündemine alınmasının teklif edilmesine oy birliği ile karar verildi.

Diş Hekimliği Eğitimi Akreditasyon Derneği (DEDAD) Yönetim Kurulu farklı fakültelerden eğitim ile özellikle ilgilenen öğretim üyeleri ile bir akreditasyon alt kurulu oluşturarak Kasım 2012'de çalışmalara başladı.

Değerlendirme Toplantıları

Bu süreçte üç tanesi Ankara Dernek Merkezinde, iki tanesi Ankara Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi'nde, bir tanesi Başkent Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi'nde ve bir tanesi de Yeditepe Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi'nde olmak üzere birer günlük yedi değerlendirme toplantısı yapıldı. Bu toplantılarda "Diş Hekimliği Fakültesinden Mezun Öğrenci Yeterlilikleri", "Diş Hekimliği Akreditasyon Standartları" ve ulusal ÇEP oluşturulmasında uygulanacak eylem planı ve çalışma yöntemi belirlendi.

Değerlendirme Toplantısı-I

Ankara Dernek Merkezi, 11 Kasım 2012

İlk toplantı Ankara Dernek Merkezinde Prof. Dr. Abdülkadir ŞENGÜN başkanlığında 12 öğretim üyesinin katılımıyla gerçekleşti. Toplantıda Diş Hekimliği eğitiminde belirli standartların oluşturulması için hangi hususlara öncelik verilmesi gerektiği ve faaliyet takvimi görüşüldü ve aşağıdaki kararlar alındı:

1. *Yeni açılacak fakülteler için eğitim standartlarının oluşturulması gerekir.*
2. *Bologna sürecinde Yüksek Öğretim Kurulu (YÖK) tarafından Avrupa'daki eğitim standartlarının göz önünde bulundurulması önerilse de Amerika'daki Diş Hekimliği eğitim standartlarının daha kapsamlı olması nedeniyle bu standartların da incelenmesi gereklidir.*
3. *Diş Hekimliği müfredatında temel tıp dersleri ile Diş Hekimliği dersleri arasında entegrasyon sağlanmalıdır.*
4. *Diş Hekimliği Fakültelerinden mezun bir öğrencide bulunması gereken yeterliliklerin bu dernek tarafından belirlenmesi gerekir.*
5. *Derneğin Diş Hekimliği Fakültelerini akredite edebilmesi amacıyla YÖK tarafından tanınması için gerekli girişimler yapılmalıdır.*
6. *Diş Hekimliği Fakültelerinde verilecek hasta hizmetleri konusunda Sağlık Bakanlığının önerileri de göz önünde bulundurulmalıdır.*
7. *Dernek için web sayfası ve dernek üyeleri için mail grubu oluşturulmalıdır.*

Değerlendirme Toplantısı-II

Ankara Dernek Merkezi, 9 Aralık 2012

Toplantı Prof. Dr. Abdülkadir ŞENGÜN başkanlığında 7 öğretim üyesinin katılımıyla Ankara Dernek Merkezinde gerçekleşti. Akreditasyon standartları ile ilgili sunum yapıldı ve aşağıdaki kararlar alındı:

- *Amerikan Dış Hekimliği Eğitimi Akreditasyonu Temel İlkeleri Sunumu-Prof. Dr. İnci OKTAY, Yeditepe Üniversitesi Dış Hekimliği Fakültesi*

1. *Dernek üyelerinin ülkemizde farklı Dış Hekimliği Fakültelerinde uygulanan klasik, modüler ve multidisipliner eğitim modelleri ve Amerikan Dış Hekimliği Birliği (ADEA) tarafından belirlenen Dış Hekimliği mezunu bir öğrencide bulunması gereken yeterlilikler ilgili sunum hazırlaması kararlaştırıldı.*

Değerlendirme Toplantısı-III

Ankara Dernek Merkezi, 13 Ocak 2013

Toplantı Prof. Dr. Abdülkadir ŞENGÜN başkanlığında 8 öğretim üyesinin katılımıyla Ankara Dernek Merkezinde gerçekleşti. Türkiye'deki Dış Hekimliği Fakültelerinde izlenen farklı eğitim müfredatları ve ADEA tarafından belirlenen Dış Hekimliği mezunu bir öğrencide bulunması gereken yeterlilikler ile ilgili sunum yapıldı ve aşağıdaki kararlar alındı:

- *Başkent Üniversitesi Dış Hekimliği Fakültesi Modüler Eğitim Müfredatı Sunumu-Doç. Dr. Burçak ÇEHRELİ, Başkent Üniversitesi Dış Hekimliği Fakültesi*

- *İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Dış Hekimliği Fakültesi Eğitim Müfredatı Multidisipliner Dersler Sunumu-Doç. Dr. Esra UZER ÇELİK, İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Dış Hekimliği Fakültesi*

- *Ondokuz Mayıs Üniversitesi Dış Hekimliği Fakültesi Tarafından Dış Hekimliği Eğitim Müfredatında Yer Alacak Konularla ilgili Yapılan Çalışmanın Sunumu-Prof. Dr. Mete ÖZER, Ondokuz Mayıs Üniversitesi Dış Hekimliği Fakültesi*

- *ADEA Tarafından Belirlenen Dış Hekimliği Mezunu Bir Öğrencide Bulunması Gereken Yeterliliklerle İlgili Sunum-Doç. Dr. Ebru OLGUN ERDEMİR, Kırıkkale Üniversitesi Dış Hekimliği Fakültesi*

1. *Uluslararası farklı kuruluşlarca hazırlanan Dış Hekimliği mezunu yeterlilikleri göz önünde bulundurularak hazırlanan ulusal yeterliliklerin komisyon üyelerince tekrar değerlendirilmesi kararlaştırıldı.*

Değerlendirme Toplantısı-IV

Başkent Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, 4 Mart 2013

Toplantı Prof. Dr. Tancan UYSAL başkanlığında 6 öğretim üyesinin katılımıyla Başkent Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi'nde gerçekleşti. Uluslararası farklı kuruluşlarca hazırlanan Diş Hekimliği mezunu yeterlilikleri göz önünde bulundurularak hazırlanan ulusal yeterlilikler ile ilgili komisyon üyelerinin görüşleri değerlendirildi ve aşağıdaki kararlar alındı:

- 1. Diş Hekimliği eğitimi akreditasyon standartları belirlenmelidir.*
- 2. Akreditasyon standartlarına ulaşma ile ilgili bir rehber hazırlanmalıdır.*

Değerlendirme Toplantısı-V

Ankara Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, 19 Nisan 2013

Toplantı Prof. Dr. Abdulkadir ŞENGÜN başkanlığında 8 öğretim üyesinin katılımıyla Ankara Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi'nde gerçekleşti. Toplantıda Diş Hekimliği eğitimi akreditasyon standartları ile ilgili görüş alışverişinde bulunuldu ve aşağıdaki kararlar alındı:

- 1. Akreditasyon için iç ve dış kalite güvencesi ile ilgili hususlar belirlenmelidir.*
- 2. Akreditasyon standartları denetçi rehberi hazırlanmalıdır.*
- 3. Fakültelerin akredite edilebilmeleri için gerekli fiziki koşullarla ilgili hususlar belirlenmelidir.*
- 4. Web sayfası için misyon, vizyon, stratejik plan, SWOT analizi dökümanları hazırlanmalıdır.*
- 5. 2013 Mayıs ayında yapılacak Dekanlar Konseyinde derneğin çalışmalarıyla ilgili sunum yapılacaktır*

Değerlendirme Toplantısı-VI

Ankara Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, 27 Mayıs 2013

Toplantı Prof. Dr. Abdulkadir ŞENGÜN başkanlığında 8 öğretim üyesinin katılımıyla Ankara Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi'nde gerçekleşti. Toplantıda Diş Hekimliği eğitimi akreditasyon standartları nihai hale getirildi ve aşağıdaki kararlar alındı:

- 1. Mezuniyet öncesi Diş Hekimliği eğitimi ulusal ÇEP oluşturulması kararlaştırıldı.*

Değerlendirme Toplantısı-VII

Yeditepe Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, 23 Eylül 2013

Toplantı Prof. Dr. Abdulkadir ŞENGÜN başkanlığında 7 öğretim üyesinin katılımıyla Yeditepe Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi'nde gerçekleşti. Toplantıda mezuniyet öncesi Diş Hekimliği eğitimi ulusal ÇEP hazırlanması ile ilgili eğitim verildi ve aşağıdaki kararlar alındı:

• *Mezuniyet Öncesi Diş Hekimliği Eğitimi Ulusal ÇEP Hazırlama Eğitim Sunumu- Prof. Dr. İnci OKTAY, Yeditepe Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi*

1. Mezuniyet öncesi Diş Hekimliği eğitimi ulusal ÇEP hazırlanması için Diş Hekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Komisyonlarında çalışan öğretim üyeleri davet edilerek organize edilecek bir çalıştay yapılması kararlaştırıldı.

Çalıştay

Turgut Özal Üniversitesi, 14-16 Ağustos 2014

Ulusal ÇEP oluşturulması için yapılan Çalıştaya Prof. Dr. Abdulkadir ŞENGÜN başkanlığında Turgut Özal Üniversitesi ev sahipliği yaptı. Çalıştaya farklı Diş Hekimliği Fakültelerinden 55 öğretim üyesi katıldı. Çalıştayın ilk günü Dr. Fazıl Serdar Gürel "Semptomlar / Durumlar Listesi", "Çekirdek Hastalıklar / Klinik Problemler" ve "Girişimsel ve Girişimsel Olmayan Uygulamalar" ile ilgili bir sunum yaptı. Daha sonra her anabilim dalı için ayrı oluşturulan gruplar tarafından kendi anabilim dalları ile ilgili "Semptomlar / Durumlar Listesi", "Çekirdek Hastalıklar / Klinik Problemler" ve "Girişimsel ve Girişimsel Olmayan Uygulamalar" başlıklarıyla ilgili grup çalışması yapıldı. Grup çalışması sonuçları her grubun temsilcisi tarafından sunuldu ve tüm öğretim üyeleri tarafından tartışıldı. Çalıştayın son günü ÇEP'in "Semptomlar / Durumlar Listesi", "Çekirdek Hastalıklar / Klinik Problemler" ve "Girişimsel ve Girişimsel Olmayan Uygulamalar" bölümleri tamamlandı. DEDAD komisyon üyeleri ÇEP-2014 kitapçığının diğer kısımlarını hazırlayarak mezuniyet öncesi Diş Hekimliği eğitimi ÇEP'i nihai hale getirdi.

Dekanlar Konseyi tarafından 20-22 Ekim 2014 tarihinde Süleyman Demirel Üniversitesi'nde gerçekleştirilen toplantıda Ulusal Diş Hekimliği ÇEP-2014 oybirliği ile kabul edildi ve programın Üniversitelerarası Kurulu Tıp Sağlık Eğitim Konseyi'ne sunuldu.

2015 Yılı Çalışma Dönemi (DUÇEP)

Diş Hekimliği Dekanları Konseyi Toplantısı (23-24 Mayıs 2015)

Ankara'da yapılan Diş Hekimliği Dekanları Konseyi 13. Olağan Toplantısı'nda çekirdek eğitim programının hazırlanması/güncellenmesi görevi tekrar Konsey bünyesine alınmış ve görev Eğitim ve Araştırma Alt Kuruluna verilmiştir. Eğitim ve Araştırma Alt Kurulu, Diş Hekimliği Dekanları Konseyi tarafından, diş hekimliğinin 8 dalını temsil eden birer üyenin yanı sıra tıp eğitimi anabilim dalından bir üye olmak üzere 9 kişiden oluşturulmuştur.

Eğitim ve Araştırma Alt Kurulu 1. Toplantısı (28 Ağustos 2015)

Alt Kurulumuzun ilk toplantısı Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi ev sahipliğinde yapılmıştır. Toplam 9 gündem maddesinin görüşüldüğü bu toplantının ilk maddesi olan DUÇEP ile ilgili aşağıdaki kararlar oy birliği ile alınmıştır.

- *Tıp Sağlık Bilimleri Eğitim Konseyine gönderilmiş olan mevcut ÇEP'in, ADEE diş hekimi profili ve uzmanlık ÇEP müfredatları da göz önüne alınarak güncellenmesine,*
- *Mevcut ÇEP ve ADEE diş hekimi profili raporunun tüm alt kurul üyelerine gönderilmesine,*
- *Aşağıdaki formata göre her branş için, alt kurul temsilcisi tarafından çalışma yapılmasına,*

| | | Düzeyler | | | |
|---------|-----------|------------|------|--------|----------|
| Sıra No | Yetkinlik | Mevcut ÇEP | ADEE | TUKMOS | Önerilen |

- *Bu çalışmanın bir sonraki Alt Kurul toplantısına kadar tamamlanmasına,*
- *Yapılan çalışma sonucunda mevcut ÇEP'e eklenmesi ve çıkartılması istenen yetkinliklerin gerekçeleri ile birlikte Alt Kurula sunulmasına,*

Eğitim ve Araştırma Alt Kurulu 2. Toplantısı (12 Ekim 2015)

Alt Kurulumuzun 2. toplantısı Okan Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi ev sahipliğinde yapılmıştır. Bu toplantıda 5 farklı gündem maddesi görüşülmüştür. DUÇEP ile ilgili yapılan görüşmelerde, alt kurul üyeleri tarafından kendi alanları ile ilgili yapılan

çalışmalar gözden geçirildi. Mesleki Uygulamalar Listesine kadar olan bölümün gözden geçirilmesi tamamlandı. *Yapılan görüşmeler sonucunda aşağıdaki takvimin uygulanmasına oy birliği ile karar verildi.*

| <i>Yapılacak İşlem</i> | <i>Sorumlu</i> | <i>Tarih / son tarih</i> | <i>Yer</i> |
|--|---|-----------------------------|---|
| <i>Taslak DUÇEP'in tamamlanması</i> | <i>3. Eğitim ve Araştırma Alt Kurulu Toplantısı</i> | <i>23-24 Kasım 2015</i> | <i>Okan Üniversitesi Diş Hek. Fakültesi</i> |
| <i>Taslak DUÇEP'in tüm diş hekimliği fakültelerine ve TDB'ye gönderilmesi</i> | <i>Prof. Dr. Serkan Polat</i> | <i>30 Kasım 2015</i> | |
| <i>Fakültelerin taslak DUÇEP hakkında görüşlerini göndermesi</i> | <i>Diş Hekimliği Fakültesi Dekanlıkları</i> | <i>31 Aralık 2015</i> | |
| <i>Fakültelerden gelen görüşlerin değerlendirilmesi ve taslak metnin güncellenmesi</i> | <i>4. Eğitim ve Araştırma Alt Kurulu Toplantısı</i> | <i>Ocak veya Şubat 2016</i> | <i>Alt Kurul toplantısında kararlaştırılacaktır.</i> |
| <i>DUÇEP taslağının Diş Hekimliği Dekanları Konseyine sunulması</i> | | <i>Mayıs 2016</i> | <i>Dekanlar Konseyi toplantısında kararlaştırılacaktır.</i> |

Eğitim ve Araştırma Alt Kurulu 3. Toplantısı (23-24 Kasım 2015)

23-24 Kasım 2015 tarihinde, İstanbul'da Okan Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi ev sahipliğinde 3. toplantı yapılmıştır. İlk gün 09.00-23.45 saatleri arasında, ikinci gün ise 09.00-17.30 saatleri arasında toplantı gerçekleştirilmiştir. Toplantının 7 gündem maddesi bulunmasına rağmen, oy birliği ile alınan karar ile DUÇEP'in önemi ve önceliği nedeniyle DUÇEP güncelleme çalışması yapılmıştır. Tüm üyelerin eksiksiz katılmış olduğu bu çalışmada, mevcut ÇEP, ADEA, ADEE raporları ve ülkemizin ihtiyaçları göz önüne alınarak "Program Yeterlikleri (Temel Yetkinlikler)" yeniden düzenlemiştir. Ülkemizde kullanılan diş hekimliği terminolojisinin çok farklı olması nedeniyle, gerek terminolojik birlik, gerekse DUÇEP'in doğru anlaşılmasını sağlamak için, DUÇEP'in sonuna "Terminolojik Açıklamalar" bölümü eklenmiştir. Görev listeleri tamamen gözden geçirilmiştir. Toplantıda kararlaştırılan bazı düzeltmelerin eklenmesinden sonra metnin son hali tekrar alt kurul üyelerine gönderilmiş ve taslak DUÇEP – 2016, 09.12.2015 tarihinde tüm diş hekimliği fakültelerine, Sağlık Bakanlığı'na ve Türk Diş Hekimleri Birliği'ne (TDB) gönderilmiştir. Ek olarak Diş Hekimliği Dekanları Konseyi resmi internet sitesi olan www.ddk.org.tr adresinden "herkese açık" şekilde paylaşımına açılmıştır. Fakültelerden ve TDB'den öğrenci görüşlerinin de yansıtılması talep edilmiştir.

Eğitim ve Araştırma Alt Kurulu 4. Toplantısı (16 Aralık 2015)

4. Toplantı Ankara Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi ev sahipliğinde yapılmıştır. Bu toplantıda diş hekimliği eğitimi ve araştırma ortamı ile ilgili sorunlar görüşülmüştür. Toplantı sonucunda 9 gündem maddesi karara bağlanmıştır.

Eğitim ve Araştırma Alt Kurulu 5. Toplantısı (22-23 Şubat 2016)

Toplantı tarihine kadar Alt Kurulumuza ulaşmış olan fakülte ve derneklerin geri bildirimleri değerlendirilmiştir. Bu geri bildirimler değerlendirilirken, yetkinlik düzeyi tanımlamalarının yanlış anlaşılabilirdiği görülmüş ve tanımlamaları detaylandırılmıştır. Önerilmiş olan yetkinlik düzeyi değişiklikleri değerlendirilmiş ve uygun olan değişiklikler yapılmıştır. Aşağıdaki karar alınarak www.ddk.org.tr adresinden yayınlanması sağlanmıştır.

Eğitim ve Araştırma Alt Kurulunun DDK-EAK-2016-1-1 Nolu Karar Metni:

“DUÇEP 2016 taslak metni 09.12.2015 tarihi itibariyle tüm paydaşlarımıza gönderilmiş ve internet sitemizden de erişime açılmıştır. 22-23 Şubat 2016 tarihinde Eğitim ve Araştırma Alt Kurulu olarak yaptığımız toplantıya kadar çok sayıda fakültemizden geri dönüş olmuştur. 24 Şubat 2016 tarihinde ise Sağlık Bakanlığı ve Türk Diş Hekimleri Birliği geri bildirimleri tarafımıza ulaşmıştır. Toplantıdan önce elimize ulaşan tüm geri bildirimler değerlendirmeye alınmış, sonradan ulaşanlar için 31 Mart – 1 Nisan 2016 tarihlerinde ek bir toplantı yapılması kararlaştırılmıştır.

Taslak DUÇEP 2016 metnini değerlendirerek geri bildirim gönderen tüm paydaşlarımıza teşekkür ederiz. Henüz hazırlanma aşamasında olan ve olgunlaşması için katkı yapan paydaşlarımızın tüm görüşleri titizlikle değerlendirilmiştir. Bu değerlendirmeler sonucunda yetkinlik düzeylerinin tanımları detaylandırılmış ve bazı yetkinlik düzeyleri önerilen şekilde değiştirilmiştir.

Aşağıdaki hususların vurgulanmasında yarar görülmektedir.

1. Mevcut metin bir TASLAK'tır ve olgunlaştırılması/geliştirilmesi için tüm paydaşlarımızın görüşleri alınmaktadır. Özetle tüm camiamızın en geniş şekilde katılımının sağlanması için çaba gösterilerek, hep birlikte şekillendirdiğimiz bir metindir ve henüz nihai haline ulaşmamıştır. Bu amaçla, Konseyimizin www.ddk.org.tr internet adresinden herkesin ulaşabileceği şekilde yayınlanmaktadır.

2. DUÇEP en düşük düzeyleri tanımlamaktadır. Buna göre tüm fakülteler, eğitim politikalarına göre yeni yetkinlikler ekleyebileceği gibi, mevcut düzeyleri de

yükseltebilecektir. Yani DUÇEP bir sınırlama getirmemekte, en düşük standardı belirlemektedir.

3. Fakülteler tarafından hazırlanacak olan Genişletilmiş Eğitim Programlarının (GEP), %30'a kadar ÇEP'in ötesinde içeriğe sahip olması, bölgesel ihtiyaçların karşılanması ve fakültelerin kendi varoluş nedenlerine özgü farklılıklarını ortaya koyabilmeleri için kabul ve teşvik edilmektedir. Bu farklılıkların sadece mesleğimiz ile sınırlı olmaması ve kişilerin mutlu ve verimli bir meslek hayatına sahip olabilmeleri için farklı alanlardan da olması özellikle teşvik edilmektedir.

4. Yetkinlik düzeyleri belirlenirken, eğitim kaynakları da göz önüne alınmaktadır. Örneğin "3" ile kodlanmış bir girişimsel yetkinlik düzeyinde, eğitim süreci boyunca "her öğrencinin hasta üzerinde uygulama yapabilmesi" gerekmektedir. Görülme sıklığı az olan sınırlı yetkinlik için asgari şartları sağlayabilmek açısından kodlama "2"ye düşürülerek laboratuvar/simüle ortamda eğitim öngörülebilmektedir. Böyle durumlar için klinikte eğitim imkanı bulunan kurumların genişletilmiş eğitim programlarında bu tür beceri düzeylerini "3" olarak kodlaması beklenmektedir.

5. "TT" (Tanı ve Tedavi yapmak) ile kodlanmış bir hastalık veya durumun; tüm tedavi yöntemlerini kullanarak, diş hekimi tarafından tedavi edilmesi gerekmemektedir. "TT" kodlamasında; diş hekiminin tüm tedavi yöntemleri konusunda bilgiye sahip olması ve bunlardan uygun olanını seçerek, tedaviyi gerçekleştirebilmesi ve kendisini aşan durumlar için de hastasını uzman hekime sevk etmesi beklenmektedir. Örneğin, diastemanın "TT" olarak kodlanmasında; şiddetine ve hastanın tedavi ihtiyacına göre, diastemanın kompozit dolgu maddesi ile restore edilerek kapatılması işlemi diş hekimi tarafından gerçekleştirilebilirken, ortodontik veya cerrahi işlemler için hastanın ilgili uzman(lar)a yönlendirmesi beklenmektedir."

Diş Hekimliği Dekanlar Konseyi, Eğitim ve Araştırma Alt Kurulu ile TDB Ulusal Diş Hekimliği Çekirdek Eğitimi Komisyonu Ortak Toplantısı (4 Mart 2016)

Alt Kurulumuzun 25 Şubat 2016 tarihli talebi ile 4 Mart 2016 tarihinde İstanbul'da TDB Ulusal Diş Hekimliği Çekirdek Eğitimi Komisyonu ile ortak toplantı gerçekleştirilmiştir. Toplantıda, DUÇEP ve eğitim ile ilgili diğer konular ele alınmıştır. DUÇEP'in hazırlanma aşamasında olduğu ve her türlü geri bildirim değerlendirildiği vurgulanmıştır. Çekirdek eğitim programının bir üst sınır çizmediği, aksine en düşük düzeyi belirlediği, fakültelerin eğitim alt yapılarına ve politikalarına göre düzeyleri

yükseltebileceği ve eklemeler yapacağı hususunda bilgi verilmiştir. DUÇEP'in uygulanmaya başlamasından sonra da geri bildirimlerin alınmaya devam edileceği ve tüm paydaşların geri bildirimlerinin bu süreçte çok önemli olduğu vurgulanmıştır. Gerek uygulama sırasında elde edilen tecrübe, gerekse de bilginin çok hızlı bir şekilde güncellenmesi nedeniyle DUÇEP'in de iki yılda bir düzenli olarak güncelleneceği açıklanmıştır. Karşılıklı bilgi alış verişinde bulunulan çok yararlı bir toplantı gerçekleştirilmiştir.

Eğitim ve Araştırma Alt Kurulu 6. Toplantısı (31 Mart – 01 Nisan 2016)

İki günlük 6. toplantımızda Sağlık Bakanlığı, TDB ve fakültelerden gelen detaylı geri bildirimler değerlendirilmiştir. Bu geri bildirim sonucunda “Adli ve Psikososyal Durumlar” ve “Çevresel (fiziksel ve sosyokültürel çevre) ve Küresel Durumlar” ile ilgili yetkinlikler “Hastalıklar ve Durumlar” tablosu ile “Mesleki Uygumalar” tablosuna eklenmiştir. Program yeterlikleri bölümüne “Sağlıklılık Durumları” ile ilgili yeni maddeler eklenmiştir. Yeni yetkinlikler ve yetkinlik düzeyleri ile ilgili önerilmiş olan değişiklikler değerlendirilmiş ve uygun olanlar gerçekleştirilmiştir. Yine geri bildirimler doğrultusunda, DUÇEP'in fakültelerde uygulanmasının kolaylaştırılması için “Mezuniyet Öncesi Eğitim Programlarını Geliştirme Süreci” başlıklı bir bölüm eklenmiştir.

Taslak dokümanın anlaşılmasının zor olduğu yönünde gelen geri bildirimler dikkate alınarak, doküman düzeninde bazı değişiklik yapılmıştır. Örneğin Belirti ve Bulgu, Hastalık ve Durumlar ile Mesleki Uygulama listelerinin açıklamaları, listeler ile aynı yere alınmıştır. “Diş Hekimliği Uygulamaları Listesi” tanım ve tablo bölümünde, alt başlıklar arasındaki uyumsuzluklar giderilmiş ve tablo sadeleştirilmiştir.

Ayrıca “Belirti ve Bulgular” ile “Hastalık ve Durumlar”ın eşleştirme tablosu ve açıklamaları eklenmiştir.

DUÇEP BİLEŞENLERİ

1. Mezun (Program) Yeterlilikleri Çerçevesi

Mezun yeterlilikleri "Temel" yeterlilikler (örnek: İletişim) ve "Anahtar" yeterlilikler (örnek: Hasta ve hasta yakınları ile etkili iletişim kurar) olarak verilmiştir. Fakülteler programlarını geliştirirken ve tutum değerlendirmeleri yaparken; anahtar yeterlilik düzeylerini kullanabilecekleri gibi aynı zamanda anahtar yeterlilikleri netleştirebilecek "Açıklayıcı" yeterlilikler de (örnek: Temel; İletişim/ Anahtar; Hasta ve hasta yakınları ile etkili iletişim kurar/ Açıklayıcı; Hasta'yı empatik dinler) yazabilirler.

A. Bilimsellik

1. Hasta tanı ve tedavi planı sürecinde problem çözme ve eleştirel düşünme becerisini kullanarak klinik karar verir.
2. Uluslararası düzeyde akademik kaynakları izler ve araştırma sonuçlarını değerlendirir.
3. Yüksek düzeyde güncel klinik hizmeti vermek için varsa kanıta dayalı dış hekimliği uygulamalarını meslek pratiğinde kullanır.

B. Profesyonellik ve Etik

1. Yaşam boyu öğrenme kavramını benimseyerek; sürekli profesyonel gelişimini sağlayacak planlamayı yapar, uygular ve mesleki açıdan sürekli gelişim sağlar.
2. Klinik problemlerin çözümünde evrensel mesleki etik kurallara uyar.
3. Birden fazla hasta başvurusunda, acil ve öncelikli tıbbi durumu göz önünde bulundurur.
4. Hizmet sunumunda ulusal hukuk kurallarına uyar.
5. Hastaya ait bilgilerin ve kayıtların gizliliğini sağlar.
6. Aydınlatılmış onam alır.

C. İletişim

1. Kişiler arası uyum ve iletişim becerilerini uygular.
2. Meslektaşları ve ekip üyeleri ile etkili iletişim kurar.
3. Hasta ve hasta yakınları ile etkili iletişim kurar.
4. Hastaları yaş ve gelişim düzeylerine uygun olarak değerlendirir ve iletişim kurar.
5. Hastaya biyopsikososyal yaklaşım gösterir ve hasta odaklı davranır.

D. Sağlığın Öncelenmesi

1. Bireysel diş hekimliği uygulamalarında, düzeltici tedaviyi değil, sağlığın korunmasını ve geliştirilmesini önceler.
2. Toplumsal düzeyde, ağız ve diş sağlığının korunması ve geliştirilmesinde sorumluluk alır.
3. Kendi hazırladığı toplumsal koruyucu programlarda, hastaların risk gruplarına göre planlamasını ve uygulamasını yapar.
4. Ulusal ağız ve diş sağlığı sistemi ve sağlık politikaları ile ilgili önerilerde bulunur.
5. Sağlığın geliştirilmesi uygulamalarını destekler.
6. Hayatın farklı evrelerinde sağlıklılık durumunu destekler (gebelik, doğum, lohusalık, yenidoğan, çocukluk, ergenlik, yetişkinlik, menopoz-andropoz, yaşlılık)

E. Kurumsal Yönetim ve Liderlik

1. Tedavi hizmeti sunumunda hasta güvenliğini ve klinik risk yönetimini sistematize eder.
2. Sağlık hizmeti kapsamında ekip kurar, ekibin uyumlu çalışmasını sağlar ve ekibe liderlik eder.
3. Birlikte çalıştığı ekibe, hastalarına ve meslektaşlarına saygı gösterir, empati kurar.
4. Hasta kayıtlarının eksiksiz tutulmasını, korunmasını ve gizliliğini sağlar.
5. Ağız ve diş sağlığı hizmetlerinin yönetimi ile ilgili güncel gelişmeleri izler, değerlendirir ve uygular.
6. Mali ve insan kaynaklarını etkin ve verimli şekilde yönetir.
7. Kalite geliştirme süreçlerine uyar ve uygular.
8. Kurum yönetiminde afet planı yapar.
9. Kendisi ve diğer çalışanlar için ergonomik ve güvenli çalışma ortamları sağlar.

F. Bilişim

1. Yönetimsel ve klinik süreçlerde bilişim teknolojilerini kullanır.
2. Hasta kayıtlarının alınması, saklanması ve kullanılmasında bilişim teknolojilerini kullanır.
3. Elektronik kayıtların güvenliğini ve erişim kontrolünü sağlar.

4. Diş hekimliği bilişim teknolojileri kapsamındaki güncel gelişmeleri izler, değerlendirir ve uygular.

G. Tanı ve Tedavi Süreçleri

1. Çalışma sınırlarını doğru olarak saptar, gerektiğinde konsültasyon ister ve hastasını uzmana yönlendirir.
2. Tanı ve tedavi planlaması için hastanın detaylı öyküsünü alır, klinik ve radyografik muayenesini yapar, gerektiğinde yardımcı tanı yöntemlerini kullanır, bulguları değerlendirir ve süreci yönetir.
3. Tedavi planlamasında hastanın genel sağlık durumunu göz önünde bulundurur.
4. Hastanın ağız ve diş sağlığı risk grubunu (diş çürükleri, periodontal hastalık vb) da dikkate alarak, hasta için alternatif tedavi planları hazırlar ve sunar.
5. Alternatif tedavi planlarının avantaj ve dezavantajları hakkında hastaya bilgi vererek, hasta ile birlikte klinik karar verir.
6. Farklı yaş grupları ve özel gereksinimi olan hastalar dahil tüm gruplarda ağız ve diş bakımını planlar.
7. Görev tanımında yer alan mesleki uygulamaları uygun şekilde ve zamanında kullanır.
8. Tüm klinik işlemler için evrensel enfeksiyon kontrol talimatlarını uygular.
9. Hastanın ağrısı ve diş hekimi kaygısı için önlem alır, tanı koyar ve başa çıkar.
10. Diş hekimliği alanında, erken tanı ve tedavi yöntemlerini kullanır ve hastalıkların ilerlemesini önler.
11. Uygulamış olduğu tedavi hizmetinin sonuçlarını değerlendirir.
12. Tedavi planlamasında hastanın acil ve öncelikli durumlarını göz önünde bulundurur.
13. Hasta olarak başvuran kişinin suistimal ve/veya ihmale uğrama durumunu fark eder ve süreci yönetir.
14. Madde bağımlılığını fark eder ve süreci yönetir.
15. Öncelikli ve riskli/incinebilir gruplara yönelik diş sağlığı hizmetlerini sağlar

2. Belirti ve Bulgular Tablosu

Tablo 1. Belirti ve bulgular listesi (AT: Ayırıcı Tanı, R: Rehabilitasyon).

| | | |
|----|-------------------------------------|-------|
| 1 | Açık kapanış | AT |
| 2 | Aftöz lezyonlar | AT |
| 3 | Ağız açılmasında kısıtlılık | AT |
| 4 | Ağız dışı fistül | AT |
| 5 | Ağız içi beyaz lezyonlar | AT |
| 6 | Ağız içi fistül | AT |
| 7 | Ağız içi kırmızı lezyonlar | AT |
| 8 | Ağız kokusu | AT |
| 9 | Ağız mukozasında kanama | AT |
| 10 | Ağız solunumu | AT |
| 11 | Alveoler kemik kaybı | AT |
| 12 | Anodonti | AT |
| 13 | Artmış/azalmış overjet | AT |
| 14 | Ateş | AT |
| 15 | Atipik yüz ağrısı | AT |
| 16 | Başabaş (tet-a-tet) kapanış | AT |
| 17 | Bilinç değişikliği | AT |
| 18 | Çene darlığı | AT |
| 19 | Çiğneme fonksiyonunda azalma | AT, R |
| 20 | Dentin hassasiyeti | AT |
| 21 | Deri pigmentasyonu | AT |
| 22 | Derin kapanış | AT |
| 23 | Dilde papilla atrofi | AT |
| 24 | Dilde yanma hissi | AT |
| 25 | Diş ağrısı | AT |
| 26 | Diş mobilitesi | AT |
| 27 | Diş renklenmesi | AT |
| 28 | Diş sürmesinin gecikmesi | AT |
| 29 | Dişeti ağrısı | AT |
| 30 | Dişeti büyümeleri | AT |
| 31 | Dişeti gülümsemesi (gummy smile) | AT |
| 32 | Dişeti hassasiyeti | AT |
| 33 | Dişeti hiperemisi | AT |
| 34 | Dişetinde şişlik | AT |
| 35 | Dişte madde kaybı | AT, R |
| 36 | Ekimoz | AT |
| 37 | Erken diş teması (prematür kontakt) | AT, R |
| 38 | Fazla diş | AT |
| 39 | Göğüs ağrısı | AT |
| 40 | Halsizlik | AT |
| 41 | Hipernazalite | AT |

| | | |
|----|---|-------|
| 42 | Hipodonti, oligodonti | AT |
| 43 | Isırma fonksiyonunda azalma | AT |
| 44 | Kemik içi defektler | AT |
| 45 | Kızarıklık (ağız dışı) | AT |
| 46 | Kızarıklık (ağız içi) | AT |
| 47 | Konuşma bozuklukları | AT, R |
| 48 | Konvülsiyonlar | AT |
| 49 | Kulak çınlaması | AT |
| 50 | Lenfadenopati | AT |
| 51 | Makroglossi | AT |
| 52 | Makrognati | AT |
| 53 | Mandibuler defleksiyon/deviasyon | AT |
| 54 | Mide bulantısı | AT |
| 55 | Mikrognati | AT |
| 56 | Mikrostomi | AT |
| 57 | Mukoza yaraları | AT |
| 58 | Nonoklüzyon | AT |
| 59 | Orofasiyal ağrı | AT |
| 60 | Orta hat kayması | AT |
| 61 | Öksürük | AT |
| 62 | Parestezi | AT |
| 63 | Pigmente lezyonlar (ağız mukozası) | AT |
| 64 | Prognati | AT |
| 65 | Prokline | AT |
| 66 | Protruziv dudak (prochelic) | AT |
| 67 | Protruziyon | AT |
| 68 | Retrognati | AT |
| 69 | Retrokline | AT |
| 70 | Retruziv dudak (retrochelic) | AT |
| 71 | Retruziyon | AT |
| 72 | Siyanoz | AT |
| 73 | Şişlik (ağız dışı) | AT |
| 74 | Şişlik (ağız içi) | AT |
| 75 | Temporomandibuler eklem ağrısı | AT |
| 76 | Temporomandibuler eklem sesi | AT |
| 77 | Tiping | AT |
| 78 | Tükürük azalması/yokluğu (ağız kuruluğu, ksereostomi) | AT |
| 79 | Tükürük fazlalığı (hipersalivasyon, siyalore) | AT |
| 80 | Vezikülobüllöz lezyon (ağız çevresi) | AT |
| 81 | Vezikülobüllöz lezyon (ağız içi) | AT |
| 82 | Yutkunma güçlüğü | AT |
| 83 | Yüz asimetrisi | AT |

3. Hastalıklar ve Durumlar Tablosu

Acil tedavi, ön tanı, tanı, tanı-tedavi, koruyucu uygulamalar ve rehabilitasyon uygulamalarının tanımı ve açıklamaları Tablo 2'de verilmiştir. Hastalık ve durumlar ile öğrenme düzeyleri için Tablo 3'e bakınız.

Tablo 2. Çekirdek hastalıklar ve durumlar öğrenme (performans) düzeyleri

| | Mezunlar |
|------------|--|
| A | Acil durumu tanımlayarak acil tedavisini yapabilmeli, gerektiğinde uzmana yönlendirebilmeli (Bir durumda bir hastalığın kalıcı tedavisi dışında, hastalık kaynaklı oluşan ve hayatı tehdit eden veya normal yaşam şeklinin sürdürülmesini engelleyen durumun, ivedilikle ortadan kaldırılarak veya kontrol altına alınarak ilgili bir dala gönderilmesi A kodlaması için uygundur) |
| ÖnT | Ön tanı koyarak, kesin tanı için uzmana yönlendirebilmeli (Bir durumda hastanın risk faktörleri, semptomları ve bulgularının ışığında, bir hastalığın veya bir sağlık sorununun varlığından şüphe edilmesi ÖnT kodlaması için uygundur) |
| T | Tanı koyabilmeli ve tedavi hakkında bilgi sahibi olmalı, gerekli ön işlemleri yaparak, uzmana yönlendirebilmeli (Bir durumda; anamnez, klinik muayene, laboratuvar ve görüntüleme dahil, gereken tüm tanı araçlarını kullanarak tanıya ulaşılması ve tedavinin herhangi bir bölümüne hiç müdahale etmeden, farklı bir dala gönderilerek, tedavinin karşı tarafın kontrolüne bırakılması T kodlaması için uygundur) |
| TT | Tanı koyabilmeli ve tedavi edebilmeli (Bir durumda tedavinin bir bölümün kendisi tarafından yapılıp, gereken noktalarda farklı dallardan konsültasyon isteniyor olması TT kodlaması için uygundur) |
| K | Korunma önlemlerini (primordial, birincil, ikincil ve üçüncül korunmadan uygun olan/olanları) uygulayabilmeli (Primordial: Risk yok, hastalık yok, riskin oluşmasını önlemek Birincil koruma: Risk var, hastalık yok, riski bertaraf etmek İkincil koruma: Risk/hastalık var veya yok, hastalığın erken tanısını koymak Üçüncül koruma: Risk ve hastalık var, komplikasyonun oluşmasını engellemek) |
| R | Rehabilitasyon (R1: Tedaviye rağmen, bir durum veya hastalık sonucu oluşacak fonksiyon kaybının önlenmesi R2: Oluşan fonksiyon kaybının giderilmesi R3: Fonksiyon kaybı var, yaşam kalitesinin yükseltilmesi) |

2.7

Tablo 3. Hastalık ve durumlar için öğrenme düzeyleri

| Sıra No | Hastalık ve Durumlar | Öğrenme Düzeyi |
|---------|---|----------------|
| 1 | Abfraksiyon | TT, K |
| 2 | Abrazyon | TT, K |
| 3 | Açık kapanış (open bite) | T, K, R |
| 4 | Adenoid vejetasyon | ÖnT |
| 5 | Aftöz stomatit | TT, K |
| 6 | Agresif periodontitis | T |
| 7 | Ağız boşluğunun iyi huylu tümörleri | ÖnT |
| 8 | Ağız boşluğunun kötü huylu tümörleri | ÖnT, K |
| 9 | Ağız hijyeni yetersizliği | TT, K |
| 10 | Ağız solunumu | T |
| 11 | Ağız, çene ve ilişkili kas hastalıkları | ÖnT |
| 12 | AIDS (Kazanılmış Bağışıklık Yetersizliği Sendromu) | ÖnT |
| 13 | Akromegali/gigantizm | ÖnT |
| 14 | Akut apikal apse | TT, K, A |
| 15 | Akut apikal periodontitis | TT, K, A |
| 16 | Akut koroner sendrom (angina, stabil olmayan angina, miyokard enfarktüsü) | A |
| 17 | Akut oroantral açıklık | T, A |
| 18 | Akut romatizmal ateş | ÖnT, K |
| 19 | Alerjik ve toksik reaksiyonlar | A |
| 20 | Alerjik ve immünolojik mukozal hastalıklar | ÖnT |
| 21 | Alet aspirasyonu | T, K, A |
| 22 | Alet yutma | T, K, A |
| 23 | Alveol kırığı | T, A |
| 24 | Alveolit | TT, K, A |
| 25 | Amalgam dövmesi (tattoo) | T |
| 26 | Amelogenesis imperfekta | TT |
| 27 | Amfizem | T |
| 28 | Amorf diş | TT |
| 29 | Anaflaksi | A, K |
| 30 | Anemi | ÖnT |
| 31 | Angle sınıf I maloklüzyon | T, K |
| 32 | Angle sınıf II bölüm 1 maloklüzyon | T, K |
| 33 | Angle sınıf II bölüm 2 maloklüzyon | T |
| 34 | Angle sınıf II subdivizyon maloklüzyon | T, K |
| 35 | Angle sınıf III maloklüzyon | T, K |
| 36 | Ankiloglossi | T |
| 37 | Ankiloze diş | T |
| 38 | Anormal dil postürü | T |
| 39 | Anormal frenilum bağlantısı | T |
| 40 | Anormal yutkunma (tongue thrust) | T, K |

| | | |
|----|--|---------|
| 41 | Artmış overjet | T, K |
| 42 | Artmış yüz yüksekliği | ÖnT |
| 43 | Astım | ÖnT |
| 44 | Atrizyon | TT, K |
| 45 | Avulsiyon | T, K, A |
| 46 | Azalmış yüz yüksekliği | ÖnT |
| 47 | Başlangıç çürük lezyonu | TT, K |
| 48 | Behçet Hastalığı | ÖnT |
| 49 | Bölgesel odontodisplazi | TT |
| 50 | Büllöz bening pemphiod | ÖnT |
| 51 | Büyük azı-kesici diş hipomineralizasyonu | TT |
| 52 | Büyük azı-kesici diş hipoplazisi | TT |
| 53 | Büyüme ve gelişim geriliği | ÖnT |
| 54 | Coğrafik dil | ÖnT |
| 55 | Concrescence | ÖnT |
| 56 | Çapraşıklık (ark boyu sapması) | T, K |
| 57 | Çapraz kapanış | T |
| 58 | Çapraz kapanış (tek ön diş) | TT, K |
| 59 | Dens evaginatus | TT |
| 60 | Dens invaginatus | TT |
| 61 | Dental florozis | ÖnT |
| 62 | Dentin displazileri | ÖnT |
| 63 | Dentin hassasiyeti | TT, K |
| 64 | Dentinogenezis imperfekta | ÖnT |
| 65 | Dentoalveolar retrüzyon/protrüzyon | T |
| 66 | Deplase diş | T |
| 67 | Derin kapanış (deep bite) | T |
| 68 | Dev hücreli granülom | ÖnT |
| 69 | Diastema | TT |
| 70 | Dilaserasyon | T |
| 71 | Diş erozyonu | TT, K |
| 72 | Diş kaybı | TT, R |
| 73 | Diş renklenmeleri | TT |
| 74 | Diş sıkma ve/veya diş gıcırdatma | T, K, R |
| 75 | Diş sublüksasyonu | TT, A |
| 76 | Dişeti çekilmesi | T, K |
| 77 | Dişeti katlanması (invaginasyon) | T |
| 78 | Dişetin estetik problemleri | T |
| 79 | Diyabet | ÖnT |
| 80 | Doğumsal frengi | ÖnT |
| 81 | Doğumsal kalp hastalıkları | ÖnT |
| 82 | Down sendromu | ÖnT |
| 83 | Dudak damak ve alveol yarığı | T |
| 84 | Dudak yetersizliği | T, R |

| | | |
|-----|--|----------|
| 85 | Düz yüzey çürükleri | TT, K |
| 86 | Ektodermal displazi | ÖnT |
| 87 | Ektopik diş | T |
| 88 | Ektopik mine (mine incisi) | T |
| 89 | Endo – perio lezyonları | TT |
| 90 | Endodontik akut alevlenme | TT |
| 91 | Endokardit | ÖnT, K |
| 92 | Epilepsi | ÖnT |
| 93 | Epulis | ÖnT |
| 94 | Erken çocukluk çağı çürükleri | T, K |
| 95 | Erken diş teması (prematür kontakt) | TT |
| 96 | Erken süt dişi kaybı | TT, K |
| 97 | Erüpsiyon hematomu (kisti) | TT |
| 98 | Fasiyal paralizi | T, A |
| 99 | Flegmon | T, A |
| 100 | Füzyon | T |
| 101 | Geminasyon | T |
| 102 | Gingival apse | TT, K, A |
| 103 | Gingival fibromatozis | ÖnT |
| 104 | Gingivitis | TT, K |
| 105 | Gülme hattı problemleri | T |
| 106 | Hatalı restorasyonlar | TT |
| 107 | Hemanjiyom | ÖnT |
| 108 | Hematom | T |
| 109 | Hepatit | ÖnT |
| 110 | Heterotopik diş | T |
| 111 | Hiperglisemi | A, K |
| 112 | Hiperparatiroidizm | ÖnT |
| 113 | Hipersementoz | ÖnT |
| 114 | Hipertansiyon | ÖnT |
| 115 | Hipertiroidi | ÖnT |
| 116 | Hipoglisemi | A, K |
| 117 | Hipoparatiroidizm | ÖnT |
| 118 | Hipotiroidizm | ÖnT |
| 119 | Horlama | ÖnT |
| 120 | İhmal ve istismar (çocuk, yaşlı, engelli, incinebilir gruplar) | ÖnT, K |
| 121 | İlaç kullanımına bağlı gelişen osteonekroz | ÖnT, K |
| 122 | İmmüsupresyon | ÖnT |
| 123 | İnfluenza | ÖnT, K |
| 124 | İnme | A |
| 125 | İntihar düşüncesi (girişimi) / kendine zarar | ÖnT, K |
| 126 | İnverte diş | T |
| 127 | İskeletsel sınıf 1 anomali | ÖnT, K |
| 128 | İskeletsel sınıf 2 anomali | ÖnT |

| | | |
|-----|--|----------|
| 129 | İskeletsel sınıf 3 anomali | ÖnT |
| 130 | Kafa içi basınç artması sendromu (KİBAS; akut serebrovasküler olaylar) | ÖnT |
| 131 | Kalp durması | A |
| 132 | Kanama diatezleri | ÖnT |
| 133 | Kandidiyazis | ÖnT |
| 134 | Kardiyomiyopati | ÖnT |
| 135 | Karyojenik beslenme alışkanlıkları | T, K |
| 136 | Kazalar (ev-iş-trafik kazaları, elektrik çarpması, düşme, boğulmalar) | T, K |
| 137 | Kıllı dil | T |
| 138 | Kondil agenezisi | ÖnT |
| 139 | Kondil kırığı | ÖnT |
| 140 | Koroziv madde maruziyeti | T, A |
| 141 | Kök çürüğü | TT, K |
| 142 | Kök kanalı varyasyonları | T |
| 143 | Kök kırıkları | T, K, A |
| 144 | Kök rezorpsiyonları (eksternal) | T |
| 145 | Kök rezorpsiyonları (internal) | T |
| 146 | Kronik apikal apse | TT |
| 147 | Kronik apikal periodontitis | TT |
| 148 | Kronik hipertrofik tonsillitis | T |
| 149 | Kronik obstrüktif akciğer hastalığı | ÖnT |
| 150 | Kronik oroantral açıklık | T |
| 151 | Kronik periodontitis | T |
| 152 | Kuron kırıkları | TT, K, A |
| 153 | Kuron-kök kırıkları | T, K, A |
| 154 | Laserasyon | T |
| 155 | Lateral lüksasyon | T, K, A |
| 156 | Laterognati | ÖnT |
| 157 | Lenfanjiyoma | ÖnT |
| 158 | Lenfoma | ÖnT |
| 159 | Loj Apseleri | A |
| 160 | Lösemiler | ÖnT |
| 161 | Makrodonti | T |
| 162 | Maksilla kırığı | ÖnT |
| 163 | Maksiller darlık | ÖnT |
| 164 | Maksiller sinüs tümörleri | ÖnT |
| 165 | Maksiller sinüzit | ÖnT |
| 166 | Mandibula kırığı | ÖnT |
| 167 | Mental bozukluklar | ÖnT |
| 168 | Mikrodonti | TT |
| 169 | Mine çatlağı | TT, K |
| 170 | Mine hipoplazisi | TT |
| 171 | Miyokardit | ÖnT |

| | | |
|-----|--|----------|
| 172 | Mukosel | ÖnT |
| 173 | Multiple myeloma | ÖnT |
| 174 | Natal-neonatal diş | T |
| 175 | Nekrotizan ülseratif gingivitis (NUG) | TT, A |
| 176 | Nekrotizan ülseratif periodontitis (NUP) | T, A |
| 177 | Odontojen olmayan enfeksiyonlar | T, K, A |
| 178 | Odontojen ve nonodontojen kistler | T |
| 179 | Odontoma | ÖnT |
| 180 | Orofasiyal doku defekti | ÖnT |
| 181 | Osteoartrit | ÖnT |
| 182 | Osteogenezis imperfekta | ÖnT |
| 183 | Osteomiyelit | ÖnT |
| 184 | Osteopetrozis | ÖnT |
| 185 | Osteoporoz | ÖnT |
| 186 | Osteoradyonekroz | T, K |
| 187 | Ölüm | T |
| 188 | Parmak/dudak/dil emme | T, K |
| 189 | Periapikal lezyon | TT |
| 190 | Periimplant mukozitis | TT, K |
| 191 | Periimplantitis | T, K |
| 192 | Perikardit | ÖnT |
| 193 | Perikoronitis | T, K, A |
| 194 | Periodontal apse | T, A |
| 195 | Persiste süt dişi | TT |
| 196 | Pit ve fissür çürükleri | TT, K |
| 197 | Plağa bağlı olmayan dişeti hastalıkları veya sorunları | ÖnT |
| 198 | Protez kırığı | TT, A |
| 199 | Protez stomatiti | TT |
| 200 | Psikosomatik durumlar (somatizasyon bozukluğu) | ÖnT |
| 201 | Psöriaris | ÖnT |
| 202 | Pulpa gangreni | TT, K, A |
| 203 | Pulpa hiperemisi | TT, K, A |
| 204 | Pulpa nekrozu | TT, K, A |
| 205 | Pulpa polipi | TT, K, A |
| 206 | Purulent pulpitis | TT, K, A |
| 207 | Pyojenik granülom | ÖnT |
| 208 | Radyasyon çürüğü | T, K |
| 209 | Raynaud fenomeni | ÖnT |
| 210 | Restorasyon kırığı | TT, A |
| 211 | Sarsılma (konküzyon) | TT, K, A |
| 212 | Sekonder çürük | TT, K |
| 213 | Senkop | TT, K, A |
| 214 | Seröz pulpitis | TT, K, A |
| 215 | Sinir pozisyon düzensizlikleri | ÖnT |

| | | |
|-----|--|---------|
| 216 | Sinüs sarkıklıkları | ÖnT |
| 217 | Sjögren sendromu | ÖnT |
| 218 | Sürme gingivitis | T |
| 219 | Şiddet (Aile içi şiddet, çocuğa, kadına, sağlık personeline yönelik şiddet, iş yerinde şiddet, mobing) | ÖnT, K |
| 220 | Şizofreni ve diğer psikotik bozukluklar | ÖnT |
| 221 | Şok | T, A |
| 222 | Tam gömülü diş | T |
| 223 | Taurodontizm | ÖnT |
| 224 | Temporomandibuler eklem hastalıkları/düzensizlikleri (TMD) | T, K, A |
| 225 | Transpozisyon | ÖnT |
| 226 | Travmatik diş intrüzyonu | T, K, A |
| 227 | Travmatik diş ekstrüzyonu | T, K, A |
| 228 | Trigeminal nevralsi | ÖnT |
| 229 | Turner dişi | TT, K |
| 230 | Tüberküloz | ÖnT |
| 231 | Tükürük bezi hastalıkları | ÖnT |
| 232 | Uyku apnesi | ÖnT |
| 233 | Üst solunum yolu tıkanması | A, K |
| 234 | Vasküler malformasyon | ÖnT |
| 235 | Vitamin ve mineral yetersizlikleri | ÖnT |
| 236 | Vitiligo | ÖnT |
| 237 | Yarı gömülü diş (kemik retansiyonu olmayan) | TT |
| 238 | Yeme bozuklukları | ÖnT, K |
| 239 | Yumuşak doku yaralanmaları | T, K, A |
| 240 | Yüksek çürük riski | T, K |
| 241 | Zigoma kırığı | ÖnT |

2.7

4. Belirti / Bulgular ile Hastalıklar / Durumlar Eşleştirme Tablosu

Belirti ve Bulgular ile Hastalıklar ve Durumlar eşleştirilirken aşağıdaki noktalar dikkate alınmıştır:

- Eşleştirme bir hastalığın / klinik durumun daha çok hangi ana belirti / bulguyla dış hekime geldiği düşünülerek; hastalığın ilk evresinde görülen ana belirti(ler) dikkate alınarak yapılmıştır. Bu sırada şu sorular yöneltilmiştir:
 - Hastalık genellikle hangi 2-3 ana belirti ile gelir?
 - Semptomun değerlendirilmesi sonucunda tanıda, ayırıcı tanıda ilk elden akla gelen 3-4 hastalık hangisidir?
 - Daha çok hangi belirtiler/bulgular ile hastalıktan şüphelenilir?
 - Belirti/bulgunun görülmesi durumunda ayırıcı tanıda mutlaka düşünülmesi gereken hastalıklar hangisi(leri)dir?

Tüm bu sorular dikkate alındığında, eşleştirme tablosunda yapılan işin bir “ayırıcı tanı listesi” çıkarmak olmadığı görülecektir. Bir diğer ifadeyle, yapılan listeleme, ayırıcı tanıda düşünülebilecek tüm hastalıkları sıralamak değil, ana/kardinal semptomu olan hastalıkları ve klinik durumları sıralamaktır.

Aşağıda sıralanan bu eşleştirmeler, ulusal ve kurumsal ölçekte yapılan eğitim süreçlerinde kişi ve kurumlara çok önemli yönlendirmeler sunabilecek niteliktedir. Örneğin;

- Dış hekimliği fakültelerinin; eğitim programlarını geliştirme sırasında eğitim içeriklerini belirlerken, ağırlıklandırırken ve düzenlerken, anabilim dalları ve öğretim üyelerinin ders ve sınav içeriklerini oluştururken bu eşleştirme tablosunu esas almaları önemlidir.
- Öğrenme düzeyleri ile bu eşleştirme tabloları, öğrencilere kendi çalışmalarını planlama aşamasında rehberlik edecektir.
- Yine bu tablo, çeşitli kurum ve kuruluşların (YÖK, ÖSYM, ilgili dernekler) dış hekimliği eğitimi ile ilgili ulusal ölçekli planlama ve uygulamalarında esas dayanaklardan birisi olacaktır.

Bir fakülte hangi eğitim sistemini benimserse benimsesin, eğitim programlarını aşırı bilgi yükü (içerik) ile boğmamaları için, programlarını geliştirme sürecinde, kalkış noktaları yeterliklerle birlikte bu eşleştirme tablosu olmalıdır. Bu durum özellikle olgu /

problem üzerinden gerçekleştirilen öğrenme ve değerlendirme etkinliklerinin belirlenmesi ve düzenlenmesi için çok daha önemlidir. Örneğin bu eşleştirmeler kullanılarak;

- Diş hekimliği fakülteleri probleme dayalı öğrenme oturumlarını, olgu tartışmalarını, yapılandırılmış hastabaşı pratik eğitimlerini söz konu belirti / bulgu için daha çok hangi hastalıklar üzerinden planlayacaklarına karar verebilirler.
- Gerek fakültede yapılan sınavlarda diş hekimliği fakülteleri, gerekse DUS, yeterlik sınavı gibi merkezi sınavlarda merkezler, belirtiler/bulgular üzerinden yaptıkları değerlendirmeleri, söz konusu belirti/bulgu için daha çok hangi hastalıklar üzerinden planlayacaklarını ve sınavın içeriğinin ve düzeyinin ne olacağını belirleyebilirler.

Somut bir örnek: Lenfadenopati

| Belirti ve Bulgular | Hastalık ve Durumlar | Öğrenme Düzeyi |
|---------------------|--|----------------|
| Lenfadenopati | Akut apikal apse | TT, K, A |
| | Perikoronitis | T, K, A |
| | Odontojen olmayan enfeksiyonlar | T, K, A |
| | Nekrotizan ülseratif periodontitis (NUP) | T, A |
| | Loj Apseleri | A |
| | Ağız boşluğunun kötü huylu tümörleri | ÖnT, K |
| | Tükürük bezi hastalıkları | ÖnT |
| | Lösemiler | ÖnT |
| | Lenfoma | ÖnT |

Yukarıdaki eşleştirmenin ifade ettiği şeyler:

- klinik ders / oturum başlıklarınızı “Lösemiler”, “Tükürük bezi hastalıkları” veya “Lenfoma” şeklinde belirlemek yerine, daha bütüncül bir yaklaşımla, örneğin “*Lenfadenopati ile gelen hastanın değerlendirmesi ve tedavi planının oluşturulması*” şeklinde koyunuz. Dersin içeriğinde “ÖnT” kodu almış bir hastalığın tanı ve tedavisini genel hatlarıyla ele alınız, ayrıntıya girmeyiniz.
- “Lenfadenopati” ile ilgili bir olguya dayalı öğrenme veya değerlendirme (fakültelerin yaptığı sınavlarda veya DUS’ta) etkinliğini “ÖnT” kodu almış “Lösemiler” yerine “TT, K, A” almış “Akut apikal apse” üzerinden planlayınız. Bu oturumun içeriğini tanı, tedavi ve korumayı kapsayacak

şekilde belirleyiniz. Sınavlarda tanıyı, tedaviyi ve korumayı planlamaya yönelik üst düzey sorular sorunuz.

- Yine, “ÖnT” kodu almış “lenfoma” veya “Lösemi” olgusunun kullanıldığı bir değerlendirmede (soruda) tanı veya tedaviyi planlamaya yönelik sorular sormayınız. Bu hastalıklar daha çok lenfadenopati ile gelen bir olguda ön tanıda, ayırıcı tanıda hangi hastalıklar düşünülür türü soruların seçeneklerinden birisi olarak yazınız.
- “Lenfadenopatinin” eşlik ettiği acil bir durumun değerlendirmesinde “TT, K, A” kodu almış akut apikal apse veya “T, K, A” kodu almış olan odontojen olmayan enfeksiyon olgularını kullanınız

Tablo 4. Belirti/bulgu ve hastalıklar/durumlar eşleştirme tablosu

| Belirti ve Bulgular | Hastalık ve Durumlar | Öğrenme Düzeyi |
|-----------------------------|--|----------------|
| Açık kapanış | Açık kapanış (open bite) | T, K, R |
| | Anormal yutkunma (tongue thrust) | T, K |
| | Parmak/dudak/dil emme | T, K |
| | Alveol kırığı | T, A |
| | Anormal dil postürü | T |
| | Maksilla kırığı | ÖnT |
| | Mandibula kırığı | ÖnT |
| | Kondil kırığı | ÖnT |
| | Kondil agenezisi | ÖnT |
| Aftöz lezyonlar | Aftöz stomatit | TT, K |
| | Alerjik ve toksik reaksiyonlar | A |
| | Alerjik ve immünolojik mukozal hastalıklar | ÖnT |
| | Behçet Hastalığı | ÖnT |
| Ağız açılmasında kısıtlılık | Akut apikal apse | TT, K, A |
| | Temporomandibuler eklem hastalıkları/düzensizlikleri (TMD) | T, K, A |
| | Odontojen olmayan enfeksiyonlar | T, K, A |
| | Loj Apseleri | A |
| | Ağız, çene ve ilişkili kas hastalıkları | ÖnT |
| | Kondil agenezisi | ÖnT |
| | Kondil kırığı | ÖnT |
| | Maksilla kırığı | ÖnT |
| | Mandibula kırığı | ÖnT |
| Zigoma kırığı | ÖnT | |
| Ağız dışı fistül | Kronik apikal apse | TT |
| | Odontojen olmayan enfeksiyonlar | T, K, A |
| | Osteomyelit | ÖnT |
| Ağız içi beyaz lezyonlar | Nekrotizan ülseratif gingivitis (NUG) | TT, A |
| | Nekrotizan ülseratif periodontitis (NUP) | T, A |
| | Alerjik ve immünolojik mukozal hastalıklar | ÖnT |
| | Büllöz bening pemphiod | ÖnT |
| | Kandidiyazis | ÖnT |

| | | |
|----------------------------|--|----------|
| | Psöriaris | ÖnT |
| | Vitiligo | ÖnT |
| Ağız içi fistül | Kronik apikal apse | TT |
| | Odontojen olmayan enfeksiyonlar | T, K, A |
| | Perikoronitis | T, K, A |
| | Periimplantitis | T, K |
| | Osteomyelit | ÖnT |
| | | |
| Ağız içi kırmızı lezyonlar | Aftöz stomatit | TT, K |
| | Gingival apse | TT, K, A |
| | Nekrotizan ülseratif gingivitis (NUG) | TT, A |
| | Protez stomatiti | TT |
| | Nekrotizan ülseratif periodontitis (NUP) | T, A |
| | Sürme gingivitis | T |
| | Hematom | T |
| | Ağız boşluğunun kötü huylu tümörleri | ÖnT, K |
| | Gingival fibromatozis | ÖnT |
| | Hemanjiyom | ÖnT |
| | Kandidiyazis | ÖnT |
| | Epulis | ÖnT |
| | Dev hücreli granülom | ÖnT |
| | Pyojenik granülom | ÖnT |
| | Ağız boşluğunun iyi huylu tümörleri | ÖnT |
| | Vasküler malformasyon | ÖnT |
| | Kanama diatezleri | ÖnT |
| | Alerjik ve immünolojik mukozal hastalıklar | ÖnT |
| | Lösemiler | ÖnT |
| | | |
| Ağız kokusu | Gingival apse | TT, K, A |
| | Alveolit | TT, K, A |
| | Pulpa gangreni | TT, K, A |
| | Pulpa polipi | TT, K, A |
| | Nekrotizan ülseratif gingivitis (NUG) | TT, A |
| | Aftöz stomatit | TT, K |
| | Ağız hijyeni yetersizliği | TT, K |
| | Gingivitis | TT, K |
| | Periimplant mukozitis | TT, K |
| | Endo- perio lezyonları | TT |
| | Protez stomatiti | TT |
| | Perikoronitis | T, K, A |
| | Odontojen olmayan enfeksiyonlar | T, K, A |
| | Nekrotizan ülseratif periodontitis (NUP) | T, A |
| | Periodontal apse | T, A |
| | Karyojenik beslenme alışkanlıkları | T, K |
| | Osteoradyonekroz | T, K |
| | Periimplantitis | T, K |
| | Radyasyon çürüğü | T, K |
| | Hiperglisemi | A, K |
| | Hipoglisemi | A, K |
| | Alerjik ve toksik reaksiyonlar | A |
| | Loj Apseleri | A |
| | Agresif periodontitis | T |
| | Ağız solunumu | T |
| | Kıllı dil | T |

| | | |
|------------------------|---|----------|
| | Kronik hipertrofik tonsillitis | T |
| | Kronik oroantral açıklık | T |
| | Kronik periodontitis | T |
| | Odontojen ve nonodontojen kistler | T |
| | Ağız boşluğunun kötü huylu tümörleri | ÖnT, K |
| | İlaç kullanımına bağlı gelişen osteonekroz | ÖnT, K |
| | Adenoid vejetasyon | ÖnT |
| | Dev hücreli granülom | ÖnT |
| | Epulis | ÖnT |
| | Hepatit | ÖnT |
| | Hiperparatiroidizm | ÖnT |
| | Hipertiroidi | ÖnT |
| | Hipoparatiroidizm | ÖnT |
| | Hipotirodizm | ÖnT |
| | İmmüsupresyon | ÖnT |
| | Kanama diatezleri | ÖnT |
| | Kandidiyazis | ÖnT |
| | Osteomyelit | ÖnT |
| | Pyojenik granülom | ÖnT |
| | Şizofreni ve diğer psikotik bozukluklar (kullanılan ilaçlara bağlı) | ÖnT |
| | Tükürük bezi hastalıkları | ÖnT |
| | Uyku apnesi | ÖnT |
| | Ağız boşluğunun iyi huylu tümörleri | ÖnT |
| | Alerjik ve immünolojik mukozal hastalıklar | ÖnT |
| Ağız solunumu | Dudak yetersizliği | T, R |
| | Kronik hipertrofik tonsillitis | T |
| | Adenoid vejetasyon | ÖnT |
| Alveoler kemik kaybı | Nekrotizan ülseratif periodontitis (NUP) | TT, A |
| | Diş kaybı | TT, R |
| | Alveol kırığı | T, A |
| | Agresif periodontitis | T |
| | Kronik periodontitis | T |
| Anodonti | Ektodermal displazi | ÖnT |
| | Down sendromu | ÖnT |
| Artmış/azalmış overjet | Hatalı restorasyonlar | TT |
| | Alveol kırığı | T, A |
| | Angle sınıf I maloklüzyon | T, K |
| | Angle sınıf II bölüm 1 maloklüzyon | T, K |
| | Angle sınıf II subdivizyon maloklüzyon | T, K |
| | Angle sınıf II bölüm 2 maloklüzyon | T |
| | Anormal dil postürü | T |
| | Dentoalveolar retrüzyon/protrüzyon | T |
| | Angle sınıf III maloklüzyon | T, K |
| | İskeletsel sınıf 1 anomali | ÖnT, K |
| | İskeletsel sınıf 2 anomali | ÖnT |
| | İskeletsel sınıf 3 anomali | ÖnT |
| | Kondil kırığı | ÖnT |
| | Mandibula kırığı | ÖnT |
| | Maksilla kırığı | ÖnT |
| Ateş | Akut apikal apse | TT, K, A |
| | Akut apikal periodontitis | TT, K, A |

| | | |
|------------------------------|--|----------|
| | Alveolit | TT, K, A |
| | Nekrotizan ülseratif gingivitis (NUG) | TT, A |
| | Perikoronitis | T, K, A |
| | Nekrotizan ülseratif periodontitis (NUP) | T, A |
| | Periodontal apse | T, A |
| | Loj Apseleri | A |
| | Osteomyelit | ÖnT |
| Atipik yüz ağrısı | Temporomandibuler eklem hastalıkları/düzensizlikleri (TMD) | T, K, A |
| | Trigeminal nevralji | ÖnT |
| | Ağız, çene ve ilişkili kas hastalıkları | ÖnT |
| Dilde papilla atrofisi | Odontojen olmayan enfeksiyonlar | T, K, A |
| | Anemi | ÖnT |
| | Vitamin ve mineral yetersizlikleri | ÖnT |
| | Atrofik glossit | ÖnT |
| | Coğrafik dil | ÖnT |
| | | |
| Başabaş (tet-a-tet) kapanış | Angle sınıf I maloklüzyon | T, K |
| | Angle sınıf II subdivizyon maloklüzyon | T, K |
| | Angle sınıf III maloklüzyon | T, K |
| | İskeletsel sınıf 1 anomali | ÖnT, K |
| | İskeletsel sınıf 3 anomali | ÖnT |
| | Maksiller darlık | ÖnT |
| Bilinç değişikliği | Senkop | TT, K, A |
| | Şok | T, A |
| | İnme | A |
| | Kafa içi basınç artması sendromu (KİBAS; akut serebrovasküler olaylar) | ÖnT |
| | | |
| Çene darlığı | Anormal yutkunma (tongue thrust) | T, K |
| | Ağız solunumu | T |
| | Kronik hipertrofik tonsillitis | T |
| | Adenoid vejetasyon | ÖnT |
| | Maksiller darlık | ÖnT |
| Çiğneme fonksiyonunda azalma | Akut apikal apse | TT, K, A |
| | Akut apikal periodontitis | TT, K, A |
| | Alveolit | TT, K, A |
| | Kuron kırıkları | TT, K, A |
| | Protez kırığı | TT, A |
| | Restorasyon kırığı | TT, A |
| | Dentin hassasiyeti | TT, K |
| | Erken süt dişi kaybı | TT, K |
| | Diş kaybı | TT, R |
| | Bölgesel odontodisplazi | TT |
| | Hatalı restorasyonlar | TT |
| | Protez stomatiti | TT |
| | Amelogenesis imperfekta | TT |
| | Kök kırıkları | T, K, A |
| | Kuron-kök kırıkları | T, K, A |
| | Lateral lüksasyon | T, K, A |
| | Temporomandibuler eklem hastalıkları/düzensizlikleri (TMD) | T, K, A |
| | Travmatik diş intrüzyonu | T, K, A |
| | Travmatik diş ekstrüzyonu | T, K, A |
| | Loj Apseleri | A |

| | | |
|--------------------|--|---------|
| | Açık kapanış | T, K, R |
| | Angle sınıf I maloklüzyon | T, K |
| | Angle sınıf II bölüm 1 maloklüzyon | T, K |
| | Angle sınıf II subdivizyon maloklüzyon | T, K |
| | Angle sınıf III maloklüzyon | T, K |
| | Angle sınıf II bölüm 2 maloklüzyon | T |
| | Çapraz kapanış | T |
| | Dentoalveolar retrüzyon/protrüzyon | T |
| | Deplase diş | T |
| | Dudak, damak ve alveol yarığı | T |
| | Dentinogenezis imperfekta | ÖnT |
| | Kondil agenezisi | ÖnT |
| | Kondil kırığı | ÖnT |
| | Maksilla kırığı | ÖnT |
| | Mandibula kırığı | ÖnT |
| | Osteogenesis imperfekta | ÖnT |
| Dentin hassasiyeti | Abfraksiyon | TT, K |
| | Diş erozyonu | TT, K |
| | Çürük | TT, K |
| | Diş eti hastalıkları | TT, K |
| | Oklüzal travma | TT, K |
| | Çatlak diş sendromu | TT, K |
| Deri pigmentasyonu | Koroziv madde maruziyeti | T, A |
| | Alerjik ve toksik reaksiyonlar | A |
| | Ağız boşluğunun kötü huylu tümörleri | ÖnT, K |
| | Endokardit | ÖnT, K |
| | Psöriaris | ÖnT |
| | AIDS (Kazanılmış Bağışıklık Yetersizliği Sendromu) | ÖnT |
| | Anemi | ÖnT |
| | Ektodermal displazi | ÖnT |
| | Doğumsal frengi | ÖnT |
| | Hepatit | ÖnT |
| | Hiperparatiroidizm | ÖnT |
| | Alerjik ve immünolojik mukozal hastalıklar | ÖnT |
| | Hipoparatiroidizm | ÖnT |
| | Raynaud Fenomeni | ÖnT |
| | Osteogenezis imperfekta | ÖnT |
| Derin kapanış | Angle sınıf I maloklüzyon | T, K |
| | Angle sınıf II bölüm 1 maloklüzyon | T, K |
| | Derin kapanış (deep bite) | T |
| | Angle sınıf II bölüm 2 maloklüzyon | T |
| | Angle sınıf II subdivizyon maloklüzyon | T, K |
| | Angle sınıf III maloklüzyon | T, K |
| | İskeletsel sınıf 1 anomali | ÖnT, K |
| | İskeletsel sınıf 2 anomali | ÖnT |
| Dilde yanma hissi | Koroziv madde maruziyeti | T, A |
| | Hiperglisemi | A, K |
| | Hipoglisemi | A, K |
| | Alerjik ve toksik reaksiyonlar | A |
| | Osteoradyonekroz | T, K |
| | Ağız boşluğunun kötü huylu tümörleri | ÖnT, K |

| | | |
|--------------------------|--|----------|
| | Vasküler malformasyon | ÖnT |
| | Tükürük bezi hastalıkları | ÖnT |
| | Şizofreni ve diğer psikotik bozukluklar | ÖnT |
| | Multiple myeloma | ÖnT |
| | Lenfanjiyoma | ÖnT |
| | Hiperparatiroidizm | ÖnT |
| | Hipersementoz | ÖnT |
| | Hipertiroidi | ÖnT |
| | Hipoparatiroidizm | ÖnT |
| | Hipotiroidizm | ÖnT |
| | Alerjik ve immünolojik mukozal hastalıklar | ÖnT |
| Diş ağrısı | Pulpa hiperemisi | TT, K, A |
| | Purulent pulpitis | TT, K, A |
| | Seröz pulpitis | TT, K, A |
| | Akut apikal periodontitis | TT, K, A |
| | Düz yüzey çürükleri | TT, K |
| | Çürük | TT, K |
| | Sekonder çürük | TT, K |
| | Pulpa hiperemisi | TT, K, A |
| Diş mobilitesi | Ağız hijyeni yetersizliği | TT, K |
| | Hatalı restorasyonlar | TT |
| | Kuron-kök kırıkları | T, K, A |
| | Alveol kırığı | T, A |
| | Nekrotizan ülseratif periodontitis (NUP) | T, A |
| | Diş sıkma ve/veya diş gıcırdatma | T, K, R |
| | Dişeti çekilmesi | T, K |
| | Agresif periodontitis | T |
| | Kronik periodontitis | T |
| Diş renklenmesi | Çürük | TT, K |
| | Fluorozis | TT, K |
| | Travma | TT, K |
| | Amelogenезis İmperfekta | TT |
| | Mine hipoplazisi | TT |
| | Porfıria | ÖnT |
| Diş sürmesinin gecikmesi | Amelogenезis imperfekta | TT |
| | Persiste süt dişi | TT |
| | Bölgesel odontodisplazi | TT |
| | Çapraşıklıklar (ark boyu sapması) | T, K |
| | Ektopik diş | T |
| | Ağız boşluğunun iyi huylu tümörleri | ÖnT |
| | Büyüme ve gelişim geriliği | ÖnT |
| | Down sendromu | ÖnT |
| | Gingival fibromatozis | ÖnT |
| | Maksiller darlık | ÖnT |
| | Osteopetrozis | ÖnT |
| Dişeti ağrısı | Gingival apse | TT, K, A |
| | Nekrotizan ülseratif gingivitis (NUG) | TT, A |
| | Aftöz stomatit | TT, K |
| | Ağız hijyeni yetersizliği | TT, K |
| | Gingivitis | TT, K |
| | Periimplant mukozitis | TT, K |
| | Yarı gömülü diş (kemik retansiyonu) | TT |

| | | | |
|--|--|---------------------------------------|----------|
| | olmayan) | | |
| | Nekrotizan ülseratif periodontitis (NUP) | T, A | |
| | Periodontal apse | T, A | |
| | Periimplantitis | T, K | |
| | Agresif periodontitis | T | |
| | Ağız solunumu | T | |
| | Kronik periodontitis | T | |
| | Laserasyon | T | |
| | Sürme gingiviti | T | |
| Dişeti büyümeleri | Gingival apse | TT, K, A | |
| | Ağız hijyeni yetersizliği | TT, K | |
| | Gingivitis | TT, K | |
| | Periimplant mukozitis | TT, K | |
| | Ağız solunumu | T | |
| | Kronik periodontitis | T | |
| | Ağız boşluğunun iyi huylu tümörleri | ÖnT | |
| | Epilepsi | ÖnT | |
| | Gingival fibromatozis | ÖnT | |
| | Plağa bağlı olmayan dişeti hastalıkları veya sorunları | ÖnT | |
| | Lösemiler | ÖnT | |
| Dişeti gülümsemesi (gummy smile) | Dudak yetersizliği | T | |
| | Gülme hattı problemleri | T | |
| | Artmış yüz yüksekliği | ÖnT | |
| Dişeti hassasiyeti | Gingival apse | TT, K, A | |
| | Nekrotizan ülseratif gingivitis (NUG) | TT, A | |
| | Aftöz stomatit | TT, K | |
| | Ağız hijyeni yetersizliği | TT, K | |
| | Gingivitis | TT, K | |
| | Periimplant mukozitis | TT, K | |
| | Yarı gömülü diş (kemik retansiyonu olmayan) | TT | |
| | Nekrotizan ülseratif periodontitis (NUP) | T, A | |
| | Periodontal apse | T, A | |
| | Periimplantitis | T, K | |
| | Agresif periodontitis | T | |
| | Ağız solunumu | T | |
| | Kronik periodontitis | T | |
| | Laserasyon | T | |
| | Sürme gingiviti | T | |
| | Dişeti hiperemisi | Gingival apse | TT, K, A |
| | | Nekrotizan ülseratif gingivitis (NUG) | TT, A |
| Ağız hijyeni yetersizliği | | TT, K | |
| Gingivitis | | TT, K | |
| Periimplant mukozitis | | TT, K | |
| Yumuşak doku yaralanmaları | | T, K, A | |
| Alveol kırığı | | T, A | |
| Nekrotizan ülseratif periodontitis (NUP) | | T, A | |
| Periodontal apse | | T, A | |
| Periimplantitis | | T, K | |
| Agresif periodontitis | | T | |
| Ağız solunumu | T | | |

| | | |
|--|--|---------------|
| | Kronik periodontitis | T |
| | Laserasyon | T |
| | Sürme gingiviti | T |
| Ağız mukozasında kanama | Gingival apse | TT, K, A |
| | Nekrotizan ülseratif gingivitis (NUG) | TT, A |
| | Ağız hijyeni yetersizliği | TT, K |
| | Gingivitis | TT, K |
| | Periimplant mukozitis | TT, K |
| | Yumuşak doku yaralanmaları | T, K, A |
| | Alveol kırığı | T, A |
| | Nekrotizan ülseratif periodontitis (NUP) | T, A |
| | Periodontal apse | T, A |
| | Periimplantitis | T, K |
| | Agresif periodontitis | T |
| | Kronik periodontitis | T |
| | Laserasyon | T |
| | Sürme gingiviti | T |
| | Ağız boşluğunun kötü huylu tümörleri | ÖnT, K |
| | Ağız boşluğunun iyi huylu tümörleri | ÖnT |
| | Hemanjiyom | ÖnT |
| | Kanama diatezleri | ÖnT |
| | Vasküler malformasyon | ÖnT |
| | Dişetinde şişlik | Gingival apse |
| Nekrotizan ülseratif gingivitis (NUG) | | TT, A |
| Ağız hijyeni yetersizliği | | TT, K |
| Gingivitis | | TT, K |
| Periimplant mukozitis | | TT, K |
| Alveol kırığı | | T, A |
| Nekrotizan ülseratif periodontitis (NUP) | | T, A |
| Periodontal apse | | T, A |
| Periimplantitis | | T, K |
| Agresif periodontitis | | T |
| Ağız solunumu | | T |
| Kronik periodontitis | | T |
| Laserasyon | | T |
| Sürme gingiviti | | T |
| Dişte madde kaybı | Çürük | TT, K |
| | Travma | TT, K |
| | Abrazyon | TT, K |
| | Erozyon | TT, K |
| | Atrizyon | TT, K |
| | Abfraksiyon | TT, K |
| Ekimoz | Yumuşak doku yaralanmaları | T, K, A |
| | Kazalar (ev-iş-trafik kazaları, elektrik çarpması, düşme, boğulmalar) | T, K |
| | Şiddet (Aile içi şiddet, çocuğa, kadına, sağlık personeline yönelik şiddet, iş yerinde şiddet, mobing) | ÖnT, K |
| | Kanama diatezleri | ÖnT |
| | Lösemiler | ÖnT |
| | Maksilla kırığı | ÖnT |
| | Mandibula kırığı | ÖnT |
| Zigoma kırığı | ÖnT | |

| | | |
|-------------------------------------|---|---------|
| Erken diş teması (prematür kontakt) | Erken diş teması (prematür kontakt) | TT |
| | Hatalı restorasyonlar | TT |
| | Travmatik diş ekstrüzyonu | T, K, A |
| | Çapraşıklıklar (ark boyu sapması) | T, K |
| | Çapraz kapanış (tek ön diş) | TT, K |
| | Çapraz kapanış | T |
| | Füzyon | T |
| | Geminasyon | T |
| | Deplase diş | T |
| | Maksilla kırığı | ÖnT |
| | Maksiller darlık | ÖnT |
| | Transpozisyon | ÖnT |
| | Mandibula kırığı | ÖnT |
| | Kondil agenezisi | ÖnT |
| | Kondil kırığı | ÖnT |
| Fazla diş | Cleidocranial displazi | ÖnT |
| | Gardner sendromu | ÖnT |
| | Oro-fasial -digital sendromu tip I | ÖnT |
| | Damak yarığı | ÖnT |
| Konuşma bozuklukları | Diastema | TT |
| | Hatalı restorasyonlar | TT |
| | İnme | A |
| | Açık kapanış (open bite) | T, K, R |
| | Angle sınıf II bölüm 1 maloklüzyon | T, K |
| | Angle sınıf II subdivizyon maloklüzyon | T, K |
| | Angle sınıf III maloklüzyon | T, K |
| | Anormal yutkunma (tongue thrust) | T, K |
| | Angle sınıf II bölüm 2 maloklüzyon | T |
| | Anormal frenilum bağlantısı | T |
| | Çapraz kapanış | T |
| | Derin kapanış (deep bite) | T |
| | Dudak damak ve alveol yarığı | T |
| | Ağız, çene ve ilişkili kas hastalıkları | ÖnT |
| | Akromegali/gigantizm | ÖnT |
| | Ektodermal displazi | ÖnT |
| | İskeletsel sınıf II anomali | ÖnT |
| | İskeletsel sınıf III anomali | ÖnT |
| | Kondil agenezisi | ÖnT |
| | Kondil kırığı | ÖnT |
| | Laterognati | ÖnT |
| Maksilla kırığı | ÖnT | |
| Mandibula kırığı | ÖnT | |
| Göğüs ağrısı | Akut koroner sendrom (angina, stabil olmayan angina, miyokard enfarktüsü) | A |
| | Kardiyomiyopati | ÖnT |
| Halsizlik | Hipoglisemi | A, K |
| | Ağız boşluğunun kötü huylu tümörleri | ÖnT, K |
| | İnfluenza | ÖnT, K |
| | Yeme bozuklukları | ÖnT, K |
| | Maksiller sinüs tümörleri | ÖnT |
| | Ağız boşluğunun iyi huylu tümörleri | ÖnT |
| | Anemi | ÖnT |

| | | |
|-----------------------------|--|------------------|
| | Kronik obstrüktif akciğer hastalığı | ÖnT |
| | Tüberküloz | ÖnT |
| | Hipotiroidizm | ÖnT |
| | Doğumsal kalp hastalıkları | ÖnT |
| | Hepatit | ÖnT |
| | Lösemiler | ÖnT |
| Hipernazalite | Dudak damak ve alveol yarığı | T |
| Hipodonti, oligodonti | Dudak damak ve alveol yarığı | T |
| | Down sendromu | ÖnT |
| | Ektodermal displazi | ÖnT |
| Isırma fonksiyonunda azalma | Diş kaybı | TT, R |
| | Amelogenesis imperfekta | TT |
| | Hatalı restorasyonlar | TT |
| | Temporomandibuler eklem hastalıkları/düzensizlikleri | T, K, A |
| | Travmatik diş intrüzyonu | T, K, A |
| | Travmatik diş ekstrüzyonu | T, K, A |
| | Alveol kırığı | T, A |
| | Açık kapanış (open bite) | T, K, R |
| | Angle sınıf II bölüm 1 maloklüzyon | T, K |
| | Artmış overjet | T, K |
| | Ağız, çene ve ilişkili kas hastalıkları | ÖnT |
| | Dentinogenesis imperfekta | ÖnT |
| | Kondil agenezisi | ÖnT |
| | Kondil kırığı | ÖnT |
| | Maksilla kırığı | ÖnT |
| | Mandibula kırığı | ÖnT |
| Kemik içi defektler | Nekrotizan ülseratif periodontitis (NUP) | T, A |
| | Periodontal apse | T, A |
| | Periimplantitis | T, K |
| | Agresif periodontitis | T |
| | Kronik periodontitis | T |
| | Odontojen ve nonodontojen kistler | T |
| | İlaç kullanımına bağlı gelişen osteonekroz | ÖnT, K |
| | Ağız boşluğunun iyi huylu tümörleri | ÖnT |
| | Ağız boşluğunun kötü huylu tümörleri | ÖnT |
| | Osteomyelit | ÖnT |
| Kızarıklık (ağız dışı) | Akut apikal apse | TT, K, A |
| | Yumuşak doku yaralanmaları | T, K, A |
| | Flegmon | T, A |
| | Alveol kırığı | T, A |
| | Loj Apseleri | A |
| | Kazalar (ev-iş-trafik kazaları, elektrik çarpması, düşme, boğulmalar) | T, K |
| | Şiddet (Aile içi şiddet, çocuğa, kadına, sağlık personeline yönelik şiddet, iş yerinde şiddet, mobing) | ÖnT, K |
| | Maksilla kırığı | ÖnT |
| | Mandibula kırığı | ÖnT |
| | Kondil kırığı | ÖnT |
| | Kızarıklık (ağız içi) | Akut apikal apse |
| Gingivitis | | TT, K |
| Protez stomatiti | | TT |

| | | |
|----------------------------------|---|----------|
| | Perikoronitis | T, K, A |
| | Yumuşak doku yaralanmaları | T, K, A |
| | Alveol kırığı | T, A |
| | Flegmon | T, A |
| | Periodontal apse | T, A |
| | Alerjik ve toksik reaksiyonlar | A |
| | Loj Apseleri | A |
| | Maksilla kırığı | ÖnT |
| | Mandibula kırığı | ÖnT |
| | Kondil kırığı | ÖnT |
| | Pyojenik granülom | ÖnT |
| | Agresif periodontitis | T |
| Konvülsiyonlar | Hipoglisemi | A, K |
| | Epilepsi | ÖnT |
| | Hipoparatiroidizm | ÖnT |
| | Kafa içi basınç artması sendromu (KİBAS; akut serebrovasküler olaylar) | ÖnT |
| Kulak çınlaması | Akut koroner sendrom (angina, stabil olmayan angina, miyokard enfarktüsü) | A |
| | Diyabet | ÖnT |
| Lenfadenopati | Akut apikal apse | TT, K, A |
| | Perikoronitis | T, K, A |
| | Odontojen olmayan enfeksiyonlar | T, K, A |
| | Nekrotizan ülseratif periodontitis (NUP) | T, A |
| | Loj Apseleri | A |
| | Ağız boşluğunun kötü huylu tümörleri | ÖnT, K |
| | Tükürük bezi hastalıkları | ÖnT |
| | Lösemiler | ÖnT |
| | Lenfoma | ÖnT |
| Makroglossi | Akromegali/gigantizm | ÖnT |
| | Down sendromu | ÖnT |
| | Hemanjiyom | ÖnT |
| | Hipotiroidizm | ÖnT |
| | Lenfanjiyoma | ÖnT |
| Makrognati | Akromegali/gigantizm | ÖnT |
| | İskeletsel sınıf 2 anomali | ÖnT |
| | İskeletsel sınıf 3 anomali | ÖnT |
| Mandibuler defleksiyon/deviasyon | Temporomandibuler eklem hastalıkları/düzensizlikleri (TMD) | T, K, A |
| | Kondil kırığı | ÖnT |
| | Kondil agenezisi | ÖnT |
| | Laterognati | ÖnT |
| | Mandibula kırığı | ÖnT |
| Mide bulantısı | Alerjik ve toksik reaksiyonlar | A |
| | Gebelik | ÖnT |
| | Hipertansiyon | ÖnT |
| | Kafa içi basınç artması sendromu (KİBAS; akut serebrovasküler olaylar) | ÖnT |
| Mikrognati | İskeletsel sınıf 2 anomali | ÖnT |
| | İskeletsel sınıf 3 anomali | ÖnT |
| Mikrostomi | Açık kapanış (open bite) | T, K, R |
| | Ağız, çene ve ilişkili kas hastalıkları | ÖnT |
| | Artmış yüz yüksekliği | ÖnT |

| | | |
|------------------------------------|--|----------|
| | Azalmış yüz yüksekliği | ÖnT |
| | Ektodermal displazi | ÖnT |
| | Maksiller darlık | ÖnT |
| | Büyüme ve gelişim geriliği | ÖnT |
| | İskeletsel sınıf 2 anomali | ÖnT |
| | Kondil agenezisi | ÖnT |
| Mukoza yaraları | Aftöz stomatit | TT, K |
| | Protez stomatiti | TT |
| | Yumuşak doku yaralanmaları | T, K, A |
| | Laserasyon | T |
| | Ağız boşluğunun kötü huylu tümörleri | ÖnT, K |
| | Plağa bağlı olmayan dişeti hastalıkları veya sorunları | ÖnT |
| | Ağız boşluğunun iyi huylu tümörleri | ÖnT |
| Nonoklüzyon | Açık kapanış (open bite) | T, K, R |
| | Kondil agenezisi | ÖnT |
| | Kondil kırığı | ÖnT |
| | Laterognati | ÖnT |
| | Maksilla kırığı | ÖnT |
| | Mandibula kırığı | ÖnT |
| Orofasiyal ağrı | Akut apikal apse | TT, K, A |
| | Akut apikal periodontitis | TT, K, A |
| | Purulent pulpitis | TT, K, A |
| | Seröz pulpitis | TT, K, A |
| | Temporomandibuler eklem hastalıkları/düzensizlikleri (TMD) | T, K, A |
| | Periodontal apse | T, A |
| | Loj Apseleri | A |
| | Ağız, çene ve ilişkili kas hastalıkları | ÖnT |
| Orta hat kayması | Erken süt dişi kaybı | TT, K |
| | Persiste süt dişi | TT |
| | Laterognati | ÖnT |
| Öksürük | Alet aspirasyonu | T, K, A |
| | Tüberküloz | ÖnT |
| | Astım | ÖnT |
| | Kronik obstrüktif akciğer hastalığı | ÖnT |
| Parestezi | Yumuşak doku yaralanmaları | T, K, A |
| | Ağız boşluğunun kötü huylu tümörleri | ÖnT |
| | Diyabet | ÖnT |
| Pigmente lezyonlar (ağız mukozası) | Erüpsiyon hematomu (kisti) | TT |
| | Amalgam dövmesi | T |
| | Hematom | T |
| | Hemanjiyom | ÖnT |
| | Vasküler malformasyon | ÖnT |
| Prognati | Laterognati | ÖnT |
| | İskeletsel sınıf 2 anomali | ÖnT |
| | İskeletsel sınıf 3 anomali | ÖnT |
| Prokline | Açık kapanış (open bite) | T, K, R |
| | Anormal yutkunma (tongue thrust) | T, K |
| | Angle sınıf II subdivizyon maloklüzyon | T, K |
| | Angle sınıf III maloklüzyon | T, K |
| | Parmak/dudak/dil emme | T, K |

| | | |
|------------------------------|---|----------------------------|
| | Artmış overjet | T, K |
| | Angle sınıf I maloklüzyon | T, K |
| | Angle sınıf II bölüm 1 maloklüzyon | T, K |
| | Anormal dil postürü | T |
| | Angle sınıf II bölüm 2 maloklüzyon | T |
| | İskeletsel sınıf 1 anomali | ÖnT, K |
| | İskeletsel sınıf 2 anomali | ÖnT |
| | İskeletsel sınıf 3I anomali | ÖnT |
| Protruziv dudak (prochelic) | Artmış overjet | T, K |
| | Angle sınıf II bölüm 1 maloklüzyon | T, K |
| | Angle sınıf III maloklüzyon | T, K |
| | İskeletsel sınıf II anomali | ÖnT |
| | İskeletsel sınıf III anomali | ÖnT |
| Protruziyon | Açık kapanış (open bite) | T, K, R |
| | Anormal yutkunma (tongue thrust) | T, K |
| | Parmak/dudak/dil emme | T, K |
| | Artmış overjet | T, K |
| | Angle sınıf I maloklüzyon | T, K |
| | Angle sınıf II bölüm 1 maloklüzyon | T, K |
| | Angle sınıf II subdivizyon maloklüzyon | T, K |
| | Angle sınıf III maloklüzyon | T, K |
| | Anormal dil postürü | T |
| | Angle sınıf II bölüm 2 maloklüzyon | T |
| | İskeletsel sınıf 1 anomali | ÖnT, K |
| | İskeletsel sınıf 2 anomali | ÖnT |
| | İskeletsel sınıf 3 anomali | ÖnT |
| | Retrognati | İskeletsel sınıf 2 anomali |
| İskeletsel sınıf 3 anomali | | ÖnT |
| Kondil agenezisi | | ÖnT |
| Kondil kırığı | | ÖnT |
| Retrokline | Parmak/dudak/dil emme | T, K |
| | Angle sınıf III maloklüzyon | T, K |
| | İskeletsel sınıf 3 anomali | ÖnT |
| Retruziv dudak (retrochelic) | Parmak/dudak/dil emme | T, K |
| | Angle sınıf II bölüm 2 maloklüzyon | T |
| Retruzyon | Parmak/dudak/dil emme | T, K |
| | Angle sınıf III maloklüzyon | T, K |
| | İskeletsel sınıf 3 anomali | ÖnT |
| Siyanoz | Alet aspirasyonu | T, K, A |
| | Akut koroner sendrom (angina, stabil olmayan angina, miyokard enfarktüsü) | A |
| | Astım | ÖnT |
| | Doğumsal kalp hastalıkları | ÖnT |
| | Kronik obstrüktif akciğer hastalığı | ÖnT |
| Şişlik (ağız dışı) | Akut apikal apse | TT, K, A |
| | Odontojen olmayan enfeksiyonlar | T, K, A |
| | Ağız boşluğunun iyi huylu tümörleri | ÖnT |
| | Tükürük bezi hastalıkları | ÖnT |
| | Maksilla kırığı | ÖnT |
| | Mandibula kırığı | ÖnT |
| | Lenfanjiyoma | ÖnT |
| | Lenfoma | ÖnT |

| | | |
|--|---|----------|
| | Lösemiler | ÖnT |
| | Hipertiroidi | ÖnT |
| | Akromegali/gigantizm | ÖnT |
| | Ağız, çene ve ilişkili kas hastalıkları | ÖnT |
| | Ağız boşluğunun kötü huylu tümörleri | ÖnT |
| Şişlik (ağız içi) | Akut apikal apse | TT, K, A |
| | Akut apikal periodontitis | TT, K, A |
| | Perikoronitis | T, K, A |
| | Alveol kırığı | T, A |
| | Periodontal apse | T, A |
| | Loj Apseleri | A |
| | Odontojen ve nonodontojen kistler | T |
| | Ağız boşluğunun kötü huylu tümörleri | ÖnT, K |
| | Ağız, çene ve ilişkili kas hastalıkları | ÖnT |
| | Odontoma | ÖnT |
| | Orofasiyal doku defekti | ÖnT |
| | Pyojenik granülom | ÖnT |
| | Maksilla kırığı | ÖnT |
| | Mandibula kırığı | ÖnT |
| | Mukosel | ÖnT |
| | Ağız boşluğunun iyi huylu tümörleri | ÖnT |
| Temporomandibuler eklem ağrısı | Temporomandibuler eklem hastalıkları/düzensizlikleri (TMD) | T, K, A |
| | Kondil kırığı | ÖnT |
| | Osteoartrit | ÖnT |
| Temporomandibuler eklem sesi | Temporomandibuler eklem hastalıkları/düzensizlikleri (TMD) | T, K, A |
| | Osteoartrit | ÖnT |
| Tiping | Angle sınıf I maloklüzyon | T, K |
| | Angle sınıf II bölüm 1 maloklüzyon | T, K |
| | Angle sınıf II subdivizyon maloklüzyon | T, K |
| | Angle sınıf III maloklüzyon | T, K |
| | Anormal yutkunma (tongue thrust) | T, K |
| | Parmak/dudak/dil emme | T, K |
| | Artmış overjet | T, K |
| | Angle sınıf II bölüm 2 maloklüzyon | T |
| Tükürük azalması/yokluğu (ağız kuruluğu, kserestomi) | Ağız boşluğunun kötü huylu tümörleri (tedavi komplikasyonu) | ÖnT, K |
| | Tükürük bezi hastalıkları | ÖnT |
| | Sjögren sendromu | ÖnT |
| Tükürük fazlalığı (hipersalivasyon, sialore) | Aftöz stomatit | TT, K |
| | Odontojen olmayan enfeksiyonlar | T, K, A |
| | Perikoronitis | T, K, A |
| | Alerjik ve toksik reaksiyonlar | A |
| Vezikülobüllöz lezyon (ağız çevresi) | Aftöz stomatit | TT, K |
| | Odontojen olmayan enfeksiyonlar | T, K, A |
| | AIDS (Kazanılmış Bağışıklık Yetersizliği Sendromu) | ÖnT |
| | Alerjik ve immünolojik mukozal hastalıklar | ÖnT |
| | İmmüsupresyon | ÖnT |
| | Vitiligo | ÖnT |
| Vezikülobüllöz lezyon (ağız içi) | Aftöz stomatit | TT, K |
| | Odontojen olmayan enfeksiyonlar | T, K, A |

| | | |
|------------------|--|----------|
| | AIDS (Kazanılmış Bağışıklık Yetersizliği Sendromu) | ÖnT |
| | Alerjik ve immünolojik mukozal hastalıklar | ÖnT |
| | İmmüsupresyon | ÖnT |
| | Vitiligo | ÖnT |
| Yutkunma güçlüğü | Perikoronitis | T, K, A |
| | Loj Apseleri | A |
| | Ağız, çene ve ilişkili kas hastalıkları | ÖnT |
| Yüz asimetrisi | Akut apikal apse | TT, K, A |
| | Odontojen olmayan enfeksiyonlar | T, K, A |
| | Temporomandibuler eklem hastalıkları/düzensizlikleri (TMD) | T, K, A |
| | Fasiyal paralizi | T, A |
| | Flegmon | T, A |
| | Loj Apseleri | A |
| | Odontojen ve nonodontojen kistler | T |
| | Dentoalveolar retrüzyon/protrüzyon | T |
| | Dudak damak ve alveol yarığı | T |
| | Hematom | T |
| | Ağız boşluğunun kötü huylu tümörleri | ÖnT, K |
| | Ağız, çene ve ilişkili kas hastalıkları | ÖnT |
| | Ağız boşluğunun iyi huylu tümörleri | ÖnT |
| | Büyüme ve gelişim geriliğı | ÖnT |
| | Kondil agenezisi | ÖnT |
| | Kondil kırığı | ÖnT |
| | Hemanjiyom | ÖnT |
| | Lenfanjiyoma | ÖnT |
| | Lenfoma | ÖnT |
| | Maksilla kırığı | ÖnT |
| | Mandibula kırığı | ÖnT |
| | Multiple Myeloma | ÖnT |
| | Orofasiyal doku defekti | ÖnT |
| | Osteoartrit | ÖnT |
| | Osteogenezis imperfekta | ÖnT |
| | Osteomiyelit | ÖnT |
| | Osteopetrozis | ÖnT |
| | Vasküler malformasyon | ÖnT |
| Zigoma kırığı | ÖnT | |

*Eşleştirmelerde, eğitim içeriklerinin belirlenmesi ve ağırlıklandırılmaları sırasında daha fazla yol gösterici olacağı düşünülerek, çekirdek hastalıklar/klinik problemler öğrenme düzeyleri (TT, A, T, ÖnT) dikkate alınarak yukarıdan aşağıya doğru sıralanmıştır.

2-7

5. Diş Hekimliği Uygulamaları Listesi

Diş hekimliği uygulamalarının tanım ve açıklamaları Tablo 5'te verilmiştir. Diş hekimliği uygulamaları listesi ve öğrenim düzeyleri için Tablo 6'ya bakınız.

Tablo 5. Diş hekimliği uygulamaları öğrenme düzeyleri tanım ve açıklamaları*

| Öğrenme Düzeyi | Açıklama |
|----------------|---|
| 1 | Uygulamanın nasıl yapıldığını bilir ve sonuçlarını hasta ve/veya yakınlarına açıklar. (Bu düzeyde bir eğitim için, her öğrenci etkinliğin doğru yapılış aşamalarını gözlemlemiş olmalıdır, aşamaları açıklayabilmelidir ve gerektiğinde hastayı ilgili uzmana yönlendirebilir düzeye gelmiş olmalıdır) |
| 2 | Acil bir durumda kılavuz / yönergeye uygun biçimde uygulamayı yapar. (Bu düzeyde bir eğitim için, her öğrenci <u>laboratuvar/simülasyon ortamında</u> eğitici eşliğinde bu etkinliği en az bir kez doğru olarak yapmış olmalıdır.) |
| 3 | Karmaşık olmayan, sık görülen, durumlarda / olgularda uygulamayı** yapar. (Bu düzeyde bir eğitim için, her öğrenci gerçek ortamda ve komplikasyonu ve komorbiditesi olmayan bir hasta üzerinde eğitici eşliğinde bu etkinliği doğru olarak en az bir kez ustaca*** yapmış olmalıdır.) |
| 4 | Karmaşık durumlar / olgular da dâhil uygulamayı** yapar. (Bu düzeyde bir eğitim için, her öğrenci gerçek ortamda ve komplikasyonu ve komorbiditesi olan veya olmayan her tür hasta üzerinde eğitici eşliğinde bu etkinliği doğru olarak en az bir kez ustaca*** yapmış olmalıdır) |

* Üst düzeyde yetkinlik belirlemek için önceki düzeylerin şartları sağlanmış olmalıdır.

** Ön değerlendirmeyi / değerlendirmeyi yapar, gerekli planları oluşturur, uygular ve süreç ve sonuçlarıyla ilgili hasta ve yakınlarını/toplumu bilgilendirir.

*** Ustaca: Bir kişinin bir işi en az zaman ve en az enerji harcayarak doğru biçimde yapabilmesidir.

Tablo 6. Mesleki uygulamalar öğrenme düzeyleri

| Sıra No | Mesleki Uygulamalar | Öğrenme Düzeyi |
|---------|---|----------------|
| | A- Öykü Alma | |
| 1 | Genel ve soruna yönelik öykü alabilme | 4 |
| 2 | Mental durumu değerlendirebilme | 3 |
| | B- Genel ve Soruna Yönelik Ağız Dışı ve Ağız İçi Muayene | |
| 1 | Ağız dışı muayene | 4 |
| 2 | Ağız içi muayene | 4 |
| 3 | Diş çürüğü riskinin belirlenmesi | 2 |
| 4 | DMFT / DFT indekslerinin belirlenmesi ve değerlendirilmesi | 4 |
| 5 | Gülme hattının analizi ve düzenlenmesi | 1 |
| 6 | Modern tanı cihazları ile çürük teşhisi | 1 |
| 7 | Ortodontik model analizi | 2 |
| 8 | Periodontal indeks alabilme ve değerlendirebilme | 4 |
| 9 | Preprotetik teşhis modeli değerlendirilmesi | 3 |
| 10 | TME muayenesi | 3 |
| | C-Kayıt Tutma, Raporlama ve Bildirim | |

| Sıra No | Mesleki Uygulamalar | Öğrenme Düzeyi |
|---|--|----------------|
| 1 | Adli rapor hazırlayabilme | 2 |
| 2 | Ağız dışı fotoğraflama | 2 |
| 3 | Ağız içi fotoğraflama | 2 |
| 4 | Aydınlatma ve onam alabilme | 4 |
| 5 | Epikriz hazırlayabilme | 4 |
| 6 | Gnatolojik kayıt alınması | 1 |
| 7 | Hasta dosyası hazırlayabilme | 4 |
| 8 | Hastayı uygun biçimde sevk edebilme | 4 |
| 9 | Radyolojik rapor hazırlayabilme | 2 |
| 10 | Reçete düzenleyebilme | 4 |
| 11 | Tedaviyi ret belgesi hazırlayabilme | 4 |
| D- Laboratuvar Testleri ve İlgili Diğer İşlemler | | |
| 1 | Biyolojik materyal ile çalışma ilkelerini uygulayabilme | 4 |
| 2 | Dekontaminasyon, dezenfeksiyon, sterilizasyon, antisepsi sağlayabilme | 4 |
| 3 | Dental laboratuvara iş gönderme | 4 |
| 4 | Dentomaksillofasiyal bölgede konik ışınli bilgisayarlı tomografi (KIBT) değerlendirmesi | 1 |
| 5 | Diyet analizi | 2 |
| 6 | El-bilek filmi değerlendirilmesi (kemik yaşı tayini) | 2 |
| 7 | Girişimsel maksillofasiyal radyolojik uygulamalar (artrografi, syalografi) | 1 |
| 8 | Glukometre ile kan şekeri ölçümü yapabilme ve değerlendirebilme | 4 |
| 9 | Kanama zamanı ölçümü yapabilme ve değerlendirebilme | 3 |
| 10 | Laboratuvar inceleme için istek formunu doldurabilme | 4 |
| 11 | Laboratuvar örneğini (tükürük, kan ve sürüntü) uygun koşullarda alabilme ve laboratuvara ulaştırabilme | 3 |
| 12 | Maksillofasiyal manyetik rezonans (MR) değerlendirmesi | 1 |
| 13 | Maksillofasiyal ultrasonografi değerlendirilmesi | 1 |
| 14 | Medikal bilgisayarlı tomografi (BT) değerlendirilmesi | 1 |
| 15 | Ortodontik sefalometrik radyografi analizi | 1 |
| 16 | Panoramik radyografi cihazının kullanımı | 4 |
| 17 | Panoramik radyografilerin değerlendirilmesi | 3 |
| 18 | Periapikal, bitewing, oklüzal radyografi çekimi | 4 |
| 19 | Periapikal, bitewing, oklüzal radyografilerin değerlendirilmesi | 4 |
| 20 | Radyografik algoritma kullanımı | 3 |
| 21 | Sefalometrik ve el - bilek grafileri çekimi | 1 |
| 22 | Sintigrafi | 1 |
| 23 | Subgingival örnek alma | 1 |
| 24 | Temporomandibuler eklem (TME) grafilerinin değerlendirilmesi | 3 |
| 25 | Tükürük akış hızının değerlendirilmesi | 2 |
| 26 | Tükürük tamponlama kapasitesinin değerlendirilmesi | 2 |
| 27 | Tükürükte laktobasil ve mutans sayımı | 2 |
| 28 | Vitalite testi | 4 |
| E- Girişimsel ve Girişimsel Olmayan Uygulamalar | | |

| Sıra No | Mesleki Uygulamalar | Öğrenme Düzeyi |
|---------|---|----------------|
| 1 | Açık apeksli dişte revaskülarizasyon tedavisi | 1 |
| 2 | Açık sinüs tabanı yükseltilmesi | 1 |
| 3 | Ağız dışı ortodontik aparey uygulamaları | 1 |
| 4 | Ağız içi lokal anestezi uygulamaları | 3 |
| 5 | Ağız içinde yara-yanık bakımı yapabilme | 3 |
| 6 | Akılcı ilaç kullanımı | 4 |
| 7 | Alveol yarığı onarımları | 1 |
| 8 | Amalgam dolgu sökümü | 4 |
| 9 | Amalgam restorasyon | 4 |
| 10 | Antibiyotik profilaksisi yapabilme | 4 |
| 11 | Apeksifikasyon | 1 |
| 12 | Apeksogenezis | 1 |
| 13 | Apikal rezeksiyon | 1 |
| 14 | Apne apareyi | 1 |
| 15 | Artrosentez | 1 |
| 16 | Aspirasyon biyopsi | 3 |
| 17 | Avulse dişin replantasyonu | 2 |
| 18 | Bakteriyel plak kontrolü | 4 |
| 19 | Bilinç değerlendirmesi | 3 |
| 20 | Bilinçli sedasyon | 1 |
| 21 | Bölümlü kuron | 2 |
| 22 | Bölümlü matriks sistemi uygulamaları | 2 |
| 23 | CAD-CAM uygulamaları | 1 |
| 24 | Cam iyonomer restorasyon | 3 |
| 25 | Çene yüz protezleri için implant uygulamaları | 1 |
| 26 | Çenelik uygulaması | 1 |
| 27 | Çürüğün alternatif mekanik yöntemler ile uzaklaştırılması (air abrazyon, air polishing, ultrasonik, sono abrazyon vb) | 1 |
| 28 | Çürüğün geleneksel mekanik yöntemler ile uzaklaştırılması (el aletleri ve döner aletler) | 4 |
| 29 | Çürüğün kemomekanik yöntemler ile uzaklaştırılması | 1 |
| 30 | Çürüğün lazer ile uzaklaştırması | 1 |
| 31 | Çürük tedavisinde ozon uygulamaları | 1 |
| 32 | Daimi diş çekimi ile yapılan ortodontik sürme rehberliği (seri çekim) | 1 |
| 33 | Daimi diş çekimi olmadan yapılan ortodontik sürme rehberliği | 2 |
| 34 | Daimi dişlerde vital amputasyon tedavisi | 3 |
| 35 | Damar yolu açabilme | 3 |
| 36 | Dental implant uygulamaları | 1 |
| 37 | Dentin hassasiyetinin kimyasal ajanlar ile tedavisi | 4 |
| 38 | Dentin hassasiyetinin lazer ile tedavisi | 1 |
| 39 | Dentin hassasiyetinin restorasyon ile giderilmesi | 4 |
| 40 | Dentin pini uygulaması | 2 |

| Sıra No | Mesleki Uygulamalar | Öğrenme Düzeyi |
|---------|---|----------------|
| 41 | Derin sedasyon | 1 |
| 42 | Devital diş beyazlatma | 2 |
| 43 | Devrilmış dişlerin preprotetik amaçla ortodontik düzeltimi | 1 |
| 44 | Diastemanın restoratif tedavisi | 2 |
| 45 | Direkt pulpa kuafajı | 3 |
| 46 | Distraksiyon osteogenezis uygulamaları | 1 |
| 47 | Diş beyazlatma (ev ve ofis tipi) | 2 |
| 48 | Diş çekimi (cerrahi) (kırılan veya kalmış diş kökleri ile kemik retansiyonlu olmayan yarı gömülü dişlerin komplike olmayan çekimleri) | 3 |
| 49 | Diş çekimi (sürmüş) | 3 |
| 50 | Diş çekimi (tam gömülü) | 1 |
| 51 | Diş destekli hareketli bölümlü protez | 3 |
| 52 | Diş destekli hassas tutuculu hareketli bölümlü protez | 1 |
| 53 | Diş destekli sabit bölümlü protez | 3 |
| 54 | Diş destekli tam protez (overdenture) | 1 |
| 55 | Diş doku destekli hareketli bölümlü protez | 3 |
| 56 | Diş yüzeyi temizliği | 4 |
| 57 | Dişeti çekilmelerinin cerrahi tedavisi | 1 |
| 58 | Doğumsal diş eksikliğinde yapılan ortodontik sürme rehberliği | 1 |
| 59 | Doğumsal diş eksikliklerinde sabit ortodontik tedavi ile boşluk kapatılması | 1 |
| 60 | Doğumsal ve kazanılmış diş eksikliklerinde preprotetik amaçla ortodontik yer sağlama | 1 |
| 61 | Doku destekli tam protez | 3 |
| 62 | Döner alet sistemleri ile kök kanalı şekillendirilmesi | 2 |
| 63 | Düşmüş kuron-köprü simantasyonu | 4 |
| 64 | Eksizyonel biyopsi | 1 |
| 65 | Ekstraoral apse drenajı | 1 |
| 66 | Elektronik apeks bulucu kullanımı | 3 |
| 67 | Erken teması uzaklaştırma | 3 |
| 68 | Estetik konturlama | 1 |
| 69 | Fasiyal epitezler | 1 |
| 70 | Fiber post destekli kompozit restorasyonlar | 2 |
| 71 | Fiber restorasyonlar | 2 |
| 72 | Fiberotomi | 1 |
| 73 | Flep operasyonları | 1 |
| 74 | Fonksiyonel çene ortopedisi uygulamaları | 1 |
| 75 | Frenetomi ve frenektomi | 1 |
| 76 | Furkasyon perforasyonu tamiri | 2 |
| 77 | Furkasyon sorunlarının cerrahi tedavisi | 1 |
| 78 | Geçici restorasyon uygulaması | 4 |
| 79 | Geleneksel matriks sistemi uygulamaları | 4 |

| Sıra No | Mesleki Uygulamalar | Öğrenme Düzeyi |
|---------|---|----------------|
| 80 | Gingivektomi ve gingivoplasti | 1 |
| 81 | Gömülü dişlerin ortodontik olarak sürdürülmesi | 1 |
| 82 | Hareketli ortodontik aparey uygulaması (ön tek diş çapraz kapanış) | 2 |
| 83 | Hareketli protezlerde besleme ve rebazaj | 4 |
| 84 | Hareketli protezlerde diş-kroşe ilavesi | 4 |
| 85 | Hareketli protezlerde kırık tamiri | 4 |
| 86 | Hareketli protezlerde uyumlama ve vuruk alımı | 4 |
| 87 | Hareketli yer tutucu | 3 |
| 88 | Hava yolundaki yabancı cismi uygun manevra ile çıkarabilme | 3 |
| 89 | Hayati bulguların (vücut ısısı, nabız, solunum ve kan basıncı) ölçme ve değerlendirmesini yapabilme | 3 |
| 90 | Head-gear uygulaması | 1 |
| 91 | Hibrit iyonomer (kompomer) restorasyon | 4 |
| 92 | Hukuki ehliyeti belirleyebilme | 1 |
| 93 | İleri yaşam desteği | 1 |
| 94 | İmplant çevresi hastalıkların cerrahi olmayan tedavisi | 2 |
| 95 | İmplant çevresi hastalıkların cerrahi tedavisi | 1 |
| 96 | İmplant çevresi yumuşak dokuların plastik cerrahisi | 1 |
| 97 | İmplant destekli hareketli bölümlü protez | 1 |
| 98 | İmplant destekli sabit bölümlü protez | 1 |
| 99 | İmplant destekli tam protez | 1 |
| 100 | İmplant doku destekli hareketli bölümlü protez | 1 |
| 101 | İndirekt adeziv köprü | 2 |
| 102 | İndirekt pulpa kuafajı | 4 |
| 103 | İnley | 2 |
| 104 | İnsizyon | 3 |
| 105 | İnsizyonel biyopsi | 1 |
| 106 | İntramuskuler ve intravenöz enjeksiyon yapabilme | 3 |
| 107 | İntraoral apse drenajı | 3 |
| 108 | Kanal dolgusu komplikasyonlarının tedavisi | 2 |
| 109 | Kanal içi irrigasyon komplikasyonlarının tedavisi | 3 |
| 110 | Kanama müdahalesi | 3 |
| 111 | Kapalı sinüs tabanı yükseltmesi | 1 |
| 112 | Kapiller kan örneği alabilme | 4 |
| 113 | Kavite dezenfektanı uygulaması | 4 |
| 114 | Kompozit dolgu sökümü | 4 |
| 115 | Kor yapımı | 3 |
| 116 | Koronoradiküler restorasyon | 1 |
| 117 | Kök amputasyonları, hemiseksiyon / biküspidizasyon, tünel operasyonu | 1 |
| 118 | Kök çekimi | 3 |
| 119 | Kök kanalı perforasyon tamiri | 1 |

| Sıra No | Mesleki Uygulamalar | Öğrenme Düzeyi |
|---------|---|----------------|
| 120 | Kök kanalı tedavisinin yenilenmesi (retreatment) | 2 |
| 121 | Kök kanalından kırık alet çıkarılması | 2 |
| 122 | Kök kırığı tedavisi | 2 |
| 123 | Kök yüzeyi temizliği | 3 |
| 124 | Kötü haber verebilme | 3 |
| 125 | Kuron boyu uzatma işlemleri | 1 |
| 126 | Kuron kırığı (basit) tedavisi | 3 |
| 127 | Kuron kırığı (komplike) tedavisi | 3 |
| 128 | Kuron-kök kırığı (basit) tedavisi | 2 |
| 129 | Kuron-kök kırığı (komplike) tedavisi | 2 |
| 130 | Kuron-köprü sökümü | 4 |
| 131 | Kültür için örnek alabilme | 3 |
| 132 | Laminate veneer restorasyon (kompozit) | 2 |
| 133 | Laminate veneer restorasyon (porselen) | 2 |
| 134 | Lingual ark | 2 |
| 135 | Maksiller osteotomiler | 1 |
| 136 | Mandibuler osteotomiler | 1 |
| 137 | Mekanoterapi | 1 |
| 138 | Metal destekli seramik kuron | 3 |
| 139 | Mikroabrazyon | 2 |
| 140 | Mikroendodontik tedaviler | 1 |
| 141 | Minimal invaziv restorasyonlar | 3 |
| 142 | Mobil dişlerin splintlenmesi | 2 |
| 143 | Mukozanın sütürasyonu | 3 |
| 144 | Nekroze dişlerde kök kanalı tedavisi | 3 |
| 145 | Normal veya cerrahi diş çekimi sırasında ve sonrasında sık karşılaşılan cerrahi komplikasyonları yönetmek | 3 |
| 146 | Obtüratör uygulaması | 1 |
| 147 | Okluzyon kontrolü | 3 |
| 148 | Onley | 2 |
| 149 | Ortodontik aygıt kaynaklı yaralanmaların acil müdahalesi | 3 |
| 150 | Ortodontik hareketli aparey uygulaması (alışkanlık kırıcı) | 3 |
| 151 | Ortodontik hareketli aparey uygulaması (birden fazla dişi düzeltici) | 1 |
| 152 | Ortodontik hızlı üst çene genişletmesi | 1 |
| 153 | Ortodontik interproksimal mine redüksiyonu (stripping) | 1 |
| 154 | Ortodontik pekiştirme apareyi uygulamaları | 2 |
| 155 | Ortodontik yavaş üst çene genişletmesi | 1 |
| 156 | Ortopedik yüz maskesi uygulaması | 1 |
| 157 | Ototranplantasyon | 1 |
| 158 | Ölçü alma | 3 |
| 159 | Periapikal lezyonlu dişlerde kök kanalı tedavisi | 3 |

| Sıra No | Mesleki Uygulamalar | Öğrenme Düzeyi |
|---------|--|----------------|
| 160 | Periodontal doku yaralanmalarının tedavisi | 2 |
| 161 | Post uygulaması | 3 |
| 162 | Post-core (döküm) | 3 |
| 163 | Preoperatif dudak damak yarığı apareyi uygulaması | 1 |
| 164 | Preprotetik amaçlı ortodontik ekstrüzyon uygulaması | 1 |
| 165 | Preprotetik amaçlı ortodontik intrüzyon uygulaması | 1 |
| 166 | Protez stomatiti tedavisi | 3 |
| 167 | Punch biyopsi | 1 |
| 168 | Rejeneratif materyal uygulaması | 1 |
| 169 | Remineralizan tedavi uygulaması | 2 |
| 170 | Renk analizi (spektrofotometre) | 1 |
| 171 | Renk analizi (vita skalası) | 3 |
| 172 | Restorasyon tamiri (amalgam) | 3 |
| 173 | Restorasyon tamiri (kompozit) | 3 |
| 174 | Restorasyonda oklüzal uyumlama yapma | 3 |
| 175 | Rezektif kemik cerrahisi | 1 |
| 176 | Rıza ehliyetini belirleyebilme | 3 |
| 177 | Rubber dam uygulaması | 3 |
| 178 | Sabit ortodontik tedavi uygulaması | 1 |
| 179 | Sabit yer tutucu (bant ve loop) | 3 |
| 180 | Sabit yer tutucu (kuron ve loop) | 2 |
| 181 | Selektif mölleme | 1 |
| 182 | Sert doku grefti uygulaması | 1 |
| 183 | Sınıf I amalgam restorasyon | 4 |
| 184 | Sınıf I kompozit restorasyon | 4 |
| 185 | Sınıf II amalgam restorasyon | 4 |
| 186 | Sınıf II kompozit restorasyon | 4 |
| 187 | Sınıf III kompozit restorasyon | 4 |
| 188 | Sınıf IV kompozit restorasyon | 3 |
| 189 | Sınıf V amalgam restorasyon | 4 |
| 190 | Sınıf V kompozit restorasyon | 4 |
| 191 | Sinir repozisyonu | 1 |
| 192 | Strip kuron uygulaması | 2 |
| 193 | Subkutan/submukozal enjeksiyon yapabilme | 3 |
| 194 | Süt dişlerinde kök kanalı tedavisi | 2 |
| 195 | Süt dişlerinde paslanmaz çelik kuron uygulaması | 2 |
| 196 | Süt dişlerinde vital amputasyon tedavisi | 3 |
| 197 | Şeffaf termoplastik apareylerle yapılan ortodontik uygulamalar | 1 |
| 198 | Tam seramik kron | 2 |
| 199 | Temel yaşam desteği | 3 |
| 200 | Tıbbi uygulamalarda etik sorunları çözebilme | 3 |

| Sıra No | Mesleki Uygulamalar | Öğrenme Düzeyi |
|--|---|----------------|
| 201 | TME splint uygulaması | 1 |
| 202 | Topikal ilaç uygulamaları yapabilme | 4 |
| 203 | Travmatik ekstrüzyonun tedavisi | 2 |
| 204 | Travmatik intrüzyonun tedavisi | 2 |
| 205 | Travmatik lateral lüksasyonun tedavisi | 2 |
| 206 | Vestibül derinleştirme işlemleri | 1 |
| 207 | Vital dişlerde kök kanalı tedavisi | 3 |
| 208 | Yumuşak doku greft uygulaması | 1 |
| F- Koruyucu Diş Hekimliği, Toplum Ağız ve Diş Sağlığı Uygulamaları | | |
| 1 | Ağız bakımı düzeyinin değerlendirilmesi ve ağız bakım eğitiminin verilmesi | 4 |
| 2 | Bireysel koruyucu tedavi planlaması | 3 |
| 3 | Fissür örtücü uygulaması (invaziv) | 4 |
| 4 | Fissür örtücü uygulaması (non-invaziv) | 4 |
| 5 | Flor jel uygulaması | 4 |
| 6 | Flor vernik uygulaması | 4 |
| 7 | Koruyucu rezin uygulaması | 4 |
| 8 | Sistemik flor uygulamaları | 1 |
| G-Çevresel (Fiziksel ve Sosyokültürel Çevre) / Küresel Durum Uygulamaları | | |
| 1 | Çevre ve diş sağlığı etkileşmesi durumunu (su, gıda vb) saptar ve önlem alır | 1 |
| 2 | İş sağlığı ve iş güvenliği (İş kazaları, meslek hastalıklarının yönetimi) uygulamalarına destek olur | 1 |
| 3 | Kentleşme ile ilgili sorunların diş sağlığına etkisini saptar ve önlem alır | 1 |
| 4 | Küreselleşme ile ilgili durumların diş sağlığına etkisini saptar ve önlem alır | 1 |
| 5 | Olağan dışı durumlarda sağlık hizmetleri (deprem, sel, salgın, nükleer, biyolojik ve kimyasal yaralanmalar gibi) uygulamalarına destek olur | 2 |
| 6 | Sağlık sistemleri ve ekonomisinin diş sağlığına etkisini saptar ve önlem alır | 1 |
| 7 | Sağlıkta ayrımcılık ve eşitsizlik ile ilgili sorunları saptar ve önlem alır | 1 |
| 8 | Toplumda bulaşıcı hastalıklarla mücadeleye destek olur | 2 |
| 9 | Tütün, alkol ve madde kullanımı ile ilgili sorunları saptar ve önlem alır | 1 |
| İ- Adli ve/veya Psikososyal Durum Uygulamaları | | |
| 1 | Agresyonla (sinirlilik) başa çıkar | 3 |
| 2 | Alkol ve madde kullanımına ait sorunlar ve bağımlılıkları tespit eder yönlendirir | 1 |
| 3 | Hiperaktivite ile başa çıkar | 3 |
| 4 | Risk yönetimi yapar ve malpraktis önlemi alır | 3 |

2.7

DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTELERİNİN EĞİTİM İÇERİĞİNİN OLUŞTURULMASI

Diş hekimliği eğitiminde daha önce DUÇEP'in mezun yeterlilikleri kapsamında belirtilmiş olan tüm içerikler göz önüne alınmalıdır.

Eğitimin temel bileşenleri:

1. Tıbbi bilgi ve bilginin uygulanması

Çekirdek hastalıklar ve durumlar ile koruyucu hekimlik konusunda tanımlanmış olan yeterliliklerin kazandırılmasına yönelik müfredat oluşturulmalıdır.

2. Mesleki beceriler ve uygulanması

Hekimlik uygulamaları ve mesleki girişimlerin, öğrenme düzeyleri dikkate alınarak müfredat oluşturulmalıdır. En az DUÇEP'te belirtilen düzeyde eğitim verilebilmesi için eğitim kaynakları yeterli olacak şekilde düzenlenmelidir.

3. Bilgi ve becerinin uygulanması sürecinin hekimliğin gerektirdiği profesyonel tutum ve davranışlar çerçevesinde gerçekleştirilmesi

Hekimlerin mesleklerini profesyonelce icra etmeleri için teknik bilgi ve beceri ile donanmalarının yanı sıra; olmazsa olmaz bir bileşen olarak hekimliğin gerektirdiği tutum ve davranışları göstermeleri, bu konuda eğitim almaları ve belirlenmiş olan yeterlilik düzeyinde mezun oldukları doğrulanmalıdır. Bu nedenle tüm fakülteler, mesleki bilgi ve becerilerin yanı sıra program çıktılarında mezun yeterliliklerini içeren bir eğitim programını tanımlamalı ve bu programın sonucunda mezunlarının bu konulardaki yeterliliklerini ölçerek mezun etmelidirler.

DİŞ HEKİMLİĞİ EĞİTİMİNDE SOSYAL-BEŞERİ, TEMEL TIP VE KLİNİK BİLİMLERİNİN YERİ VE ÖNEMİ

Diş hekimliği fakültelerinin eğitim içeriklerinin oluşturulmasında, hekimlik uygulamalarının temeli olan sosyal ve beşeri bilimler ile hekimliğin temelini oluşturan temel tıbbi bilimler göz önüne alınmalıdır.

Hekimlik uygulamalarında temel tıp bilimlerinin klinik uygulamaların temelini oluşturduğu, analitik düşünme ve nedenselleştirmenin temel tıp bilimleri konusunda yeterli bilgi düzeyine sahip olunmadan gerçekleştirilemeyeceği unutulmamalıdır. Müfredatın

tasarlanmasında temel tıp bilgilerinin eğitimde erken dönemlerde verilmesi, klinik uygulamalar ile ilişkilendirilmesi ve temel tıp bilimlerinin kendi içindeki entegrasyonunun göz önüne alınması uygun olacaktır.

Temel tıbbi ve sosyal bilimlerin birbirini bütünleyecek ve destekleyecek şekilde yatay (temel bilimler anabilim dalları arasındaki) ve dikey entegrasyona (temel bilimler ve diş hekimliği klinik bilimler arasındaki) sahip olarak tasarlanması, DUÇEP ile belirlenen çıktılara ulaşılabilmesi açısından önemlidir. DUÇEP ile belirlenen mezun yeterlilikleri ile diğer başlıklarda ifade edilen yetkinliklerin tam olarak uygulanabilmesi temel ve beşeri bilimlerin tamamının hiçbir bileşeni gözden kaçırılmadan kazandırılmış olmasına bağlı olacaktır. Müfredatın entegrasyonu sürecinde tüm bu bileşenler için sarmal yapının en iyi şekilde oluşturulması, doğru sırayla müfredata yerleştirilmesi, uygulama sırasında mesleki bilginin ve profesyonel yeterliliklerin bir bütün halinde gerçekleştirilebilmesini sağlayacaktır.

Anatomi, Histoloji, Embriyoloji, Fizyoloji, Biyokimya, Farmakoloji, Tıbbi Biyoloji ve Genetik, Mikrobiyoloji, Parazitoloji, Biyofizik ve Organik Kimya gibi tüm temel bilim alanları konularında yeterli bilgi düzeyine sahip olabilmeli, mezun öğrenci öğrendiği hastalıklar ve durumlar konusunda doğru nedenselleştirmeler yapabilmeli ve analitik düşünebilmelidir.

Ayrıca Epidemiyoloji ve Biyoistatistik gibi bilimsel düşünce ve gelişimin olmazsa olmaz bileşenleri olan konularda kendi mesleğinin gelişimine katkı verecek araştırmalar tasarlayabilmesini veya tasarlanan araştırmalarda yer alabilmesini sağlamak, mesleki uygulamasında kanıta dayalı uygulama yapabilmesini sağlamak açısından yeterli düzeyde eğitim alması sağlanmalıdır.

Sosyal ve davranış bilimleri ile iletişim becerileri konusunda yeterli eğitimin alınması mesleki uygulamaların yüksek yeterlilikte uygulanması ve hekimliğin gerektirdiği etik ve insani değerleri tam olarak gösterebilmesi açısından önemlidir. Bir diş hekiminin mezun olmadan bu konularda yeterli eğitim almış olması sağlanmalıdır.

Diş hekimlerinin hastayı sadece ağız ve diş olarak algılamayan, bir bütün halinde değerlendirebilen ve gerektiğinde doğru zamanda doğru yönlendirmeler yapabilen hekimler olarak yetişebilmesi açısından, klinik tıp bilimleri konusunda yeterli eğitim verilmiş olmalıdır.

Diş hekimliği eğitiminde temel tıp bilimlerinin kaçınılmaz yerinin tam ve doğru olarak tarif edilebilmesi, öğrenim çıktılarının düzenlenebilmesi amacıyla DUÇEP'te belirtilen her konu için belirtke tablolarının hazırlanması ve bu belirtke tablolarının temel tıp bilimleri ile ilişkilendirilmesinin sağlanması yol gösterici olacaktır. Ölçme değerlendirmeye de zemin oluşturacak olan belirtke tabloları, kavram haritalarının oluşturulmasına ve temel tıp bilimlerinin tablolarının DUÇEP'te belirtilen yetkinliklere ulaşma sürecindeki yerinin tam ve doğru olarak tarif edilmesine destek olacaktır.

2.7

DUÇEP'İ NASIL KULLANMALISINIZ?

DUÇEP kitapçığının ilgili birimler ve kişiler tarafından çeşitli hedefler doğrultusunda nasıl kullanılacağı aşağıda sunulmaktadır.

Öğrenciler

- Bireysel çalışmalarını planlama ve fakültede yapılan eğitim etkinliklerine ve sınavlara hazırlanma,
- Eğitim ve mesleki gelişim hedefleri ile ilgili bilgilenme, süreç içinde kendi bireysel gelişimlerini izleme, planlama ve değerlendirme,
- Dış hekimliğinde uzmanlık sınavına yönelik çalışmalarını planlama,

Anabilim Dalları Öğretim Üyeleri

- Alanlarıyla ilgili eğitim programlarının hazırlanması sırasında kullanma,
- Yürüttükleri teorik ve uygulamalı eğitim oturumlarının/etkinliklerinin, amaç ve öğrenim hedeflerini, içeriklerini ve yöntemlerini belirleme, planlama, geliştirme,
- Sınavları, sınav içeriğini belirleme, ölçme ve değerlendirme türlerine karar verme ve soruları hazırlama,

Dış Hekimliği Fakülteleri

- DUÇEP'i temel alarak GEP'in geliştirilmesi ve bu program doğrultusunda;
 - Klinik öncesi ve klinik eğitim programlarının hazırlanması ve görüşülmesi,
 - Eğitim süreci ve sonuçlarının değerlendirilmesi,
 - Öğretim üyelerine yönelik eğitici gelişim programlarının planlanması ve geliştirilmesi,
 - Fakülte ölçeğinde eğitim ile ilgili stratejik planlamaların ve hedeflerin belirlenmesi, eğitim/klinik altyapısının ve insan gücünün planlanması, öğrenci ve eğitici sayılarının, niteliklerinin planlanması,

İlgili Dernekler ve Meslek Kuruluşları

- Dış hekimliği eğitimi ile ilgili derneklerin DUÇEP ile belirlenen genel çerçeveyi esas alarak kendi alanlarına yönelik "Mezuniyet Öncesi Dış

Hekimliği Eğitimi Rehberi”ni aşağıda sıralanan başlıkları içerecek şekilde hazırlamaları:

- Alana özel yeterlilikler, öğrenim çıktıları,
 - Eğitim içerikleri,
 - Önerilen öğrenme ve değerlendirme yöntemleri,
 - Derneklerin kendi bünyelerinde planladıkları ve yürüttükleri belirli bir temaya odaklanan programların geliştirilmesinde kullanma,
 - Dış hekimliği fakültelerinin akreditasyonuna yönelik süreçlerde kullanma.
- Sürekli dış hekimliği eğitiminden sorumlu olan Türk Dış Hekimleri Birliğinin eğitim etkinliklerinin düzeyinin belirlenmesi.

ÖSYM

- Dış Hekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Giriş Sınavı (DUS) kapsamının, içeriğinin ve sorularının seçiminde ve hazırlanmasında temel alma.
- DUS’un iyileştirilmesi süreçlerinde referans alma.
- Ulusal ölçekli yeni yeterlilik sınavların planlaması ve geliştirilmesi sürecinde referans alma.

Yükseköğretim Kurulu

- Mezuniyet öncesi dış hekimliği eğitime yönelik tüm süreçlerin ulusal ölçekte planlanması, iyileştirilmesi, yeniden yapılandırılması, izlenmesi ve değerlendirilmesinde dayanak olarak alma.
- Mezuniyet öncesi dış hekimliği eğitime yönelik politikaların oluşturulması, yeni dış hekimliği fakültelerinin açılması, dış hekimliği fakültelerine alınacak öğrenci sayısının ve niteliklerinin belirlenmesinde kullanma.

2.7

EĞİTİM YÖNTEMLERİ

Diş hekimliği mezuniyet öncesi eğitimi bilgi ve bilginin kullanımı, tutum ve beceri alanlarında bileşenleri olan bir programa sahiptir. Bu programda beceri alanı üç ayrı alt alanda incelenmektedir. Bu alt alanlar; motor, iletişim ve entelektüel beceri alanlarıdır. Bu alanlarda farklı düzeylerde kazanımların olması farklı eğitim yöntemlerinin kullanılmasına gereksinim doğurmaktadır.

Bu alanlarda kullanımı önerilen eğitim yöntemleri aşağıda sıralanmaktadır:

1. **Hatırlama düzeyinde bilgi:** Bu düzeyde bilgi; tanıma, kavrama düzeyinde bir öğrenimi ifade etmektedir. Bu öğrenme süreci bilgiyi tanımayı ve hatırlamayı içerdiği gibi bilginin anlam kaybına uğramadan tekrar ifade edilebilmesini de kapsamaktadır. Bu nedenle öğrencinin bilgiyi yorumlayarak öğrenmesi gereksinimi diğer düzeylere göre daha az olmaktadır. Bu düzeyde bir öğrenme için aşağıdaki yöntemlerin kullanılması önerilebilir.

- a. Sunum/sınıf dersi
- b. Bağımsız öğrenme (okuma, araştırma, tartışma)
- c. Küçük grup çalışmaları/probleme dayalı öğrenme
- d. Laboratuvar dersi

2. **Bilginin Kullanımı:** Bu düzey öğrenme; bilginin sadece hatırlanmasını ve ifade edilmesi düzeyinden öte olarak bilginin kullanılması ile bir sorunun çözülmesini, bir tartışmada farklı açıları ile açıklanarak farklı durumlar için nasıl uygulanabileceğinin değerlendirilmesini içerir. Bu nedenle öğrencinin bilgiyi farklı durumlarda kullanabileceği eğitim yöntemlerinin tercih edilmesi daha uygun olacaktır. Bu düzeyde bir öğrenme için aşağıdaki yöntemlerin kullanılması önerilebilir.

- a. Küçük grup çalışmaları/olgu çözümlenmeleri
- b. Ödeve/göreve dayalı öğrenme
- c. Laboratuvar uygulaması
- d. Klinik öğrenme
- e. Öğretme
- f. Refleksiyon oturumları/etkileşim grupları

3. **Tutum:** Tutum farklı düzeylerde kazanılabilecek, bir bilginin veya becerinin gerçek hayatta kullanımına doğrudan etki edebilen önemli bir öğrenme bileşenidir. Bir konuda bilgi sahibi olmak, beceri ve tutum kazanmış olmak beklenen bir davranışın sergilenmesini sağlar. Tutum, bilgi ve beceriyi gerçek hayat davranışlarına dönüştüren önemli bir öğrenme bileşenidir. Tutum, farkındalık ve benimseme/uygulamaya niyetli olmak düzeylerinde kazandırılabilir. Bu düzeylerde öğrenme için aşağıdaki yöntemlerin kullanılması önerilebilir.

- a. Sunum/sınıf dersi
- b. Küçük grup çalışmaları/tartışma
- c. Oyunlaştırma/küçük grup çalışmaları
- d. Drama
- e. Refleksiyon oturumları/etkileşim grupları

4. **Beceri (Motor, Entelektüel, İletişim):** Motor beceri öğrenme alanı diş hekimliği meslek eğitiminde en geniş hacme sahip bileşenlerden biridir. Bu alanda ve diğer beceri alanlarında, eğitim rol modellerinin gözlenmesi ve kılavuz eşliğinde yapılarak gerçekleştirilir ve uygulamalar ile öğrencinin deneyim kazanması sağlanır. Tüm beceriler 4 ardışık düzeyde öğrenilebilir. Ardışık beceri düzeylerinde aşağıdaki eğitim yöntemlerinin kullanılması önerilebilir.

- a. Ders/sunum (Düzyey 1)
- b. Demonstrasyon (Düzyey 1)
- c. Mesleki beceri laboratuvarı / yetiştiricilik / uygulama (Düzyey 2)
- d. Oyunlaştırma/küçük grup çalışmaları (Düzyey 2, 3, 4)
- e. Drama (Düzyey 3, 4)
- f. Klinik yetiştiricilik / klinik uygulama (Düzyey 3, 4)
- g. Sosyal öğrenme (Düzyey 3, 4)
- h. Alan çalışmaları (Düzyey 1, 2, 3, 4)

2.7

ÖLÇME DEĞERLENDİRME ÖNERİLERİ

Mesleki yeterlilik temelde yer alan bilginin üzerine kurgulanmış becerileri ve tutumları içeren bir bütündür. Bu bütünün her bileşeninin ayrı ayrı ölçülmesi ve değerlendirilebilmesi için çıktıların net olarak belirlenmiş, duyurulmuş ve öğrenciye öğretilmiş olması gerekmektedir. Bu nedenle ölçme değerlendirme hedef-soru (belirtke) tablolarına dayandırılmalı ve her öğrenme alanı göz önüne alınarak ölçme yapılmalı ve değerlendirilmelidir. Hedef-soru tabloları ölçme ve değerlendirmeyi kolaylaştıran, soru bankasına temel oluşturan yapılardır. Bu yapıya dayandırılarak oluşturulan ölçme araçlarının öğrenme alanlarına dağılımı açısından aşağıdaki bileşenler önerilmiştir.

1. Hatırlama düzeyinde bilgi

Düşük düzey bilgiyi içeren bu düzeyde aşağıda belirtilen kuramsal sınav ölçme araçlarının uygulanması önerilir.

- a. Doğru yanlış
- b. Kısa cevaplı (boşluk doldurma)
- c. Eşleştirme
- d. Çoktan seçmeli
- e. Yapılandırılmış açık uçlu
- f. Çoklu seçmeli
- g. Yapılandırılmış sözlü

2. Bilginin Kullanımı

Bilginin kullanımı bir durumu açıklarken bilginin doğru ilişkiler içinde kullanılmasını, bir sorunu/olguyu çözerken bilginin kullanılmasını içermektedir. Bu sürecin gerçekleştirilebilmesi aşağıdaki farklı sınav tiplerinin kullanılması ile sağlanır.

- a. Yapılandırılmış kısa cevaplı
- b. Yapılandırılmış açık uçlu
- c. Yapılandırılmış sözlü
- d. Nedenselleştirme (CORE) (Clinically Oriented Reasoning Examination)

3. Tutum

Tutum; farkındalık ve uygulama düzeyinde ölçülebilir, bu iki düzey arasında önemli fark bulunmaktadır. Farkındalık düzeyi bir davranışın önemini gerekçeleri ile açıklayabilmeyi içerirken uygulama düzeyi gerçek hayatta veya bir simülasyon ortamında

bu davranışı uygulamayı içermektedir. Bu nedenle ölçme araçları da değişiklik göstermektedir. Farkındalık düzeyi bilginin ölçümünde kullanılan ölçme araçları ile ölçülebilir ancak uygulama düzeyi performans /yeterlilik ölçmek amacıyla kullanılan araçları gerektirir. Aşağıda her iki düzey için kullanılacak ölçme araçları önerilmiştir.

a. Farkındalık Düzeyi

- i. Doğru yanlış
- ii. Kısa cevaplı (boşluk doldurma)
- iii. Eşleştirme
- iv. Çoktan seçmeli
- v. Yapılandırılmış açık uçlu
- vi. Çoklu seçmeli
- vii. Yapılandırılmış sözlü
- viii. Nedenselleştirme/CORE

b. Uygulama Düzeyi

- i. Simülasyon sınavları (Bakınız “Performans/Yeterlilik Değerlendirme”)
- ii. Gerçek hayat gözlemleri; MSF (Multi Source Feedback) / 360 Derece değerlendirme

4. Beceri (Motor, Entelektüel, İletişim)

a. Motor Beceri

Motor beceriler doğrudan gözlenerek ölçülebilen becerilerdir. Eğitim yöntemleri yetiştiricilik olan bu beceri; değerlendirme kılavuzu eşliğinde ölçülebilen bir öğrenme alanıdır. Bu beceri hangi ortamda gerçekleştirilirse gerçekleştirilsin, ölçme aracı olarak kullanılan değerlendirme kılavuzu değişmez. Aşağıda simüle ortamda ölçme ve gerçek ortamda kullanılacak ölçme araçları önerilmiştir.

- i. Simüle ortamda kullanılan ölçme aracı; OSPE/NYPS (Nesnel Yapılandırılmış Pratik Sınav)
- ii. Gerçek ortamda kullanılan ölçme aracı; DOPs/GBG (Girişimsel Beceri Geribildirimi)

b. Entelektüel Beceri

Entelektüel beceriler doğrudan gözlenerek ölçülebilen becerilerdir. Bir “direk grafi”nin, “EKG’nin doğru basamaklar ile okunması” ve “hasta bakımının doğru basamaklar ile yapılması” gibi özel zihinsel beceriler veya “problem çözme”, “eleştirel

düşünme” gibi *jenerik becerileri* içermektedir. Doğru sıra ve ilişki içinde gerçekleştirilmesi gereken bu beceriler öğrencinin zihinsel sürecinin ölçümü yapan kişi tarafından tam olarak gözlenebilmesi amacıyla zihinsel basamakların sözel/yazılı olarak ifadesini gerektirir. Çoğu zaman entelektüel beceri (örneğin bir hastanın bakımındaki doğru basamakların kullanımı) performans sınavından ayırt edilemeyecek kadar diğer beceriler ile iç içe girmiş olabilir. Entelektüel becerilerin ölçümlerinde performans/yeterlilik ölçümlerinde kullanılan ölçme araçları kullanılabilir.

c. İletişim Becerisi

İletişim becerileri diğer becerilerde olduğu gibi iletişimin doğru basamaklar ve ilişkiler doğrultusunda uygulanması gereken ve gözlem yapılarak ölçülebilen becerilerdir. Bu becerilerin ölçümlerinde performans/yeterlilik ölçümlerinde kullanılan ölçme araçları kullanılabilir.

5. Performans/Yeterlilik

Performans/yeterlilik; tutum, bilgi ve tüm beceri alanlarının uyum içinde ve yerinde kullanımını gerektiren süreçlerdir. Bu süreçlerin ölçülenmesinde doğrudan gözlem yapılabilen ölçme araçları kullanılabilir. Bu araçlar simüle veya gerçek ortamlarda kullanılabilir. Bu araçlar için öneriler aşağıda verilmiştir.

- i. Simüle ortamda kullanılan ölçme aracı; OSCE/NYKS (Nesnel Yapılandırılmış Klinik Sınav)
- ii. Gerçek ortamda kullanılan ölçme aracı; MiniCEX/MİKS (Mini Klinik Sınav)
- iii. Ödev/proje temelli değerlendirme

6. Akademik/Kariyer Değerlendirmesi

Bir öğrenci eğitim aldığı konulara ve farklı öğrenme alanlarına ilişkin özel bir değerlendirmeye tabii tutulabileceği gibi; aynı zamanda bir akademik sürecin tamamında nasıl bir grafik çizdiği, bu süreçte kendisine nasıl bir amaç koyduğu ve bu amaca yönelik olarak aylar/yıllar boyunca nasıl bir gelişim gösterdiğini kayda alan bir başka ölçme aracı olarak portfolyo/gelişim dosyası kullanılabilir. Portfolyo öğrencinin tüm eğitim ve değerlendirme süreçleri için kendi gelişimine yönelik yansımalar içeren, sadece ölçme değerlendirme amacıyla değil öğrenme süreci için de kullanılabilen üst düzey bir ölçme aracı olarak kullanılabilir.

DIŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTELERİNİN MEZUNİYET ÖNCESİ EĞİTİM PROGRAMLARINI GELİŞTİRME SÜRECİ

DUÇEP – 2016'nın uygulamaya konmasıyla birlikte dış hekimliği fakültelerinin, kendi eğitim programlarını gözden geçirmeleri ve yeniden yapılandırılmaları beklenmektedir. Bu süreçte fakültelerde yaşanacak süreci aşağıdaki şekilde özetlemek mümkündür.

1. Müfredat Geliştirme Eylemleri

- a. Eğitim kurulu bünyesinde program geliştirme çalışma grubunun / gruplarının oluşturulması.
- b. Benimsenecek eğitim yaklaşımı ve sistemi ile birlikte eğitim ufkunun (vizyon) ve varoluş sebebinin (misyonun) belirlenmesi.
- c. DUÇEP - 2016 esas alınarak fakültede dış hekimliği eğitimin temel alacağı ana dayanakların oluşturulması:
 - Fakültenin mezuniyet öncesi dış hekimliği eğitiminin amacının ve program yeterliklerinin belirlenmesi.
 - Fakültenin belirti ve bulgular listesinin oluşturulması.
 - Fakültenin çekirdek hastalıklar ve durumlar listesinin oluşturulması ve öğrenme düzeylerinin belirlenmesi.
 - Fakültenin dış hekimliği uygulamaları listesinin oluşturulması ve öğrenme düzeylerinin belirlenmesi.
- d. Fakültede belirlenmiş olan program yeterliliğine ulaşabilmek için, yukarıda belirlenmiş olan tablolarda tanımlanan yetkinlikler (görev listeleri) ve dersler ile program yeterliklerinin eşleştirildiği matrisin oluşturulması

2.4

| | | Bilimsellik | Profesyonel lik ve Etik | İletişim | Sağlığın Öncelenmesi | Kurumsal Yönetim ve Liderlik | Bilişim | Tam ve Tedavi Süreçleri |
|-------|--|-------------|----------------------------|----------|-------------------------|------------------------------------|---------|-------------------------------|
| Görev | Hasta ve hasta yakınları ile etkili iletişim kurar | | | ✓ | | | | |
| Görev | Diş çekimi (sürmüş) | | | | | | | ✓ |
| Görev | Çevre ve diş sağlığı etkileşmesi durumunu (su, gıda vb) saptar ve önlem alır | | | | ✓ | | | |
| Görev | Modern tanı cihazları ile çürük teşhisi | | | | | | ✓ | |
| Görev | Tıbbi uygulamalarda etik sorunları çözebilme | | ✓ | | | | | |
| Görev | İş sağlığı ve iş güvenliği (İş kazaları, meslek hastalıklarının yönetimi) uygulamalarına destek olur | | | | | ✓ | | |
| Ders | Diş hekimliği teknolojisi | | | | | | ✓ | |
| Ders | Restoratif diş tedavisi | | | | | | | ✓ |
| Ders | Liderlik | | | | | ✓ | | |
| Ders | Etik | | ✓ | | | | | |
| Ders | Kanıtı dayalı diş hekimliği | ✓ | | | | | | |
| Ders | İletişim becerileri | | | ✓ | | | | |
| Ders | Toplum ağız ve diş sağlığı | | | | ✓ | | | |

e. Belirlenmiş olan görevler ve derslerin her biri için «belirtke tablosu» hazırlayınız

f. Görev ve derslerinizin yatay ve dikey entegrasyonunu göz önüne alarak ders takviminizi oluşturunuz

1. Ölçme Değerlendirme eylemleri

- Ölçme değerlendirmede diagnostik, formatif ve summatif yöntem kullanınız
- Çoklu ölçme aracı kullanınız

2. Program Değerlendirme eylemleri

- Program değerlendirmede Stufflebeam'in CIPP ve Kirkpatrick's four step modellerinin hibrid modelini kullanınız

PROGRAM DEĞERLENDİRME YÖNTEMİ

Program değerlendirme ve geliştirme süreci “sürekli kalite geliştirme” süreci ile benzerlikler gösteren ve eğitim kurumunun eğitim ile ilgili tüm bileşenleri sürekli değerlendirmesini ve geliştirmesini sağlayan önemli bir bileşendir. Tüm eğitim kurumlarının “program değerlendirme ve geliştirme” yöntemlerini tanımlamaları ve uygulamaları önerilen bir süreçtir. Bu süreçte çeşitli modeller kullanılmakla birlikte bir programın temel bileşenleri olan “program yeterlikleri”, “eğitim yöntem ve süreci”, “eğitim kaynakları” ve “öğrenci başarısı” program değerlendirme içinde yer almalıdır.

Program değerlendirme sürecinde verilerin toplanması, işlenmesi ve sonuçlarının takip eden programa uygulanması temel basamaklardır.

Program geliştirme ve değerlendirme sürecinde fakültelerin aşağıdaki basamakları uygulamaları önerilir.

1. Verilerin Toplanması

a. Veri alanları

- i. Program yeterlikleri
- ii. Eğitim kaynakları
- iii. Eğitim yöntemleri ve süreçleri
- iv. Ölçme değerlendirme yöntemleri ve öğrenci başarısı

b. Veri toplama yöntemleri

- i. Öğrenci geri bildirimleri
- ii. Eğitici geri bildirimleri
- iii. Öğrencilerin ölçme değerlendirme sonuçları
- iv. Mezun geri bildirimleri

2. Verilerin İşlenmesi

- a. Verilerin veri alanlarına ayrıştırılmaları
- b. Geri bildirimlerin ve öğrenci başarısının düşük olduğu parametrelerin belirlenmesi
- c. Bu parametrelerde geliştirme yapılması

3. Sonuçların Uygulanması

- a. Yeni programın geliştirilen parametreler ile uygulamaya konması
- b. Veri toplama basamağına geri dönülmesi

Program değerlendirme sürecinde kullanılacak veri toplama yöntemlerinin programın tüm alanlarından yaygın ve sürekli veri toplayabilmesi sağlanmalıdır.

Rakamlarla ÇEP – 2003, UÇEP - 2014 ve DUÇEP - 2016

ÇEP - 2003 **onbeş**, UÇEP - 2014 **kırk iki**, DUÇEP – 2016 ise **seksen iki** sayfadan oluşmaktadır.

ÇEP - 2003'te bilgi ve beceri düzeyleri belirlenmiş toplam **95** görev bulunmaktadır.

UÇEP – 2014'te **51** adet belirti/bulgu bulunmakta iken, DUÇEP – 2016'da listelenen belirti/bulgu sayısı **83**'tür.

UÇEP – 2014'te **190** hastalık ve durum tanımlanmıştır. Bunlardan 79'u (%42) "ÖnT" ile, 49'u (%26) "T" ile, 62'si (%33) "TT" ile, 41'i (%22) "K" ile, 26'sı (%14) "A" ile kodlanmıştır. Her bir hastalık veya durum için birden fazla kodlama yapılabilmektedir.

DUÇEP – 2016'da **241** hastalık ve durum tanımlanmıştır. Bunlardan 96'sı (%40) "ÖnT" ile, 78'i (%32) "T" ile, 59'u (%24) "TT" ile, 75'i (%31) "K" ile, 46'sı (%19) "A" ile, 5'i (%2) "R" ile kodlanmıştır.

UÇEP – 2014'te Kayıt ve Raporlamada 9, Laboratuvar testleri ve ilgili diğer işlemlerde 12, Girişimsel ve girişimsel olmayan uygulamalarda 18, Direkt Radyografileri Okuma ve Değerlendirebilmede 12, Muayene becerilerinde 18, Girişimsel Uygulamalarda ise 194 olmak üzere toplam **263** temel diş hekimliği uygulaması bulunmaktadır. Bu diş hekimliği uygulamalarının düzeyleri değerlendirildiğinde, 116'sı (%44) "1", 35'i (%13) "2", 62'si (%24) "3", 50'si (%19) "4" ile kodlanmış olduğu görülmüştür.

DUÇEP – 2016'da Öykü Alma bölümünde 2, Genel ve Soruna Yönelik Ağız Dışı ve Ağız İçi Muayene bölümünde 10, Kayıt Tutma, Raporlama ve Bildirim bölümünde 11, Laboratuvar Testleri ve İlgili Diğer İşlemler bölümünde 28, Girişimsel ve Girişimsel Olmayan Uygulamalar bölümünde 208, Koruyucu Diş Hekimliği, Toplum Ağız ve Diş Sağlığı Uygulamaları bölümünde 8, Çevresel (fiziksel ve sosyokültürel çevre)/küresel durum uygulamaları bölümünde 9, Adli ve/veya Psikososyal Durum Uygulamaları bölümünde 4 olmak üzere toplam **280** temel diş hekimliği uygulaması bulunmaktadır. Bu diş hekimliği uygulamalarının düzeyleri değerlendirildiğinde, 103'ü (%37) "1", 52'si (%19) "2", 69'u (%25) "3", 56'sı (%20) "4" ile kodlanmış olduğu görülmüştür.

2.7

Terminolojik Açıklamalar

Alan: Pratisyen diş hekimi için aktivitelerin tanımlanmış en geniş ve kritik kategorileridir.

Bilişim: İnsanoğlunun teknik, ekonomik ve toplumsal alanlardaki iletişimde kullandığı ve bilimin dayanağı olan bilginin özellikle elektronik makineler aracılığıyla düzenli ve akla uygun bir biçimde işlenmesi bilimidir.

Eleştirel düşünme: Yeni gelen bilgiyi/veriyi özümseme ve var olan bilgiye dayanarak analiz etme sürecidir.

Gelişmekte olan teknolojiler: Hasta bakımında kullanılan mevcut ve gelecek teknolojiler; biyomedikal enformasyon depolama ve bilgi alma teknolojilerinin de dâhil olduğu ve tedavi safhasında kullanılacak teknolojileri kapsar.

Hasta odaklı sağlık hizmeti: Hastaların farklılıklarını, değerlerini, tercihlerini ve ifade ettikleri ihtiyaçlarını belirlemektir. Ayrıca, hastaya saygı duyma ve hastayı önemseme, sürekli bakımı koordine etme, hastaları dinleme, açıkça bilgilendirme, iletişim kurma ve eğitme, idame etme ve hasta ile ortak karar verme süreçlerini kapsar.

İdame: Bir hastanın genel durumunu planlamada sağlık hizmeti sunan kişi tarafından gerçekleştirilen tüm faaliyetleri kapsar. Bu tür faaliyetler eğitim, danışmanlık, pratisyen diş hekimi tarafından sunulan tedavi, başka bir sağlık profesyoneli ile konsültasyon sonrası pratisyen diş hekimince yapılan tedavi, başka bir sağlık profesyoneline sevk etme ve sağlanan tedaviyi izleme veya gerektiğinde hiçbir tedavi/gözlem sağlanmamasını kapsar.

Kanıt dayalı diş hekimliği: Hastanın ağız ve sistemik durumu, tedavi ihtiyaçları, hikâyesi ve öncelikleri ile diş hekiminin klinik tecrübesi ve klinikle alakalı bilimsel kanıtların sistematik değerlendirilmesi ve klinik uygulamaya yansıtılmasıdır.

Özel bakım gerekliliği: Rutin ağız bakımı sağlanmasından daha fazlasına ihtiyaç duyan farklı sistemik hastalıkları veya fiziksel ve zihinsel yetersizlikleri olan kişilere bireysel ihtiyaçlarına göre hazırlanmış ağız bakım idamesi sırasında uygulanan yaklaşımdır. Özel bakım, önleyici, tanımlayıcı ve tedavi hizmetlerinin bir bütünüdür.

Pratisyen diş hekimi: Farklı yaş gruplarındaki hastaların sık görülen ve kompleks özellik göstermeyen durumlarında tanı, tedavi, idame ve ağız ve diş sağlığı hizmeti sağlayan diş hekimidir.

Problem Çözme: Yeni çözümler bulma konusunda hevesli olma, eksikliklerinin farkında olup, öğrenme konusunda meraklı olma, inanışlar ve varsayımları değerlendirebilme, ayrıca inanış ve varsayımları destekleyecek kanıtlar arayabilme ve kanıta dayalı bilgi ile uzman görüşü arasındaki farkı ayırt edebilme ve çözüme yönelik karar verebilme becerisidir.

Profesyoneller arası sağlık hizmeti sunumu: Bakımın sürekli ve güvenilir olmasını sağlamak için farklı alanlarda sağlık hizmeti sunan klinisyenlerin uyumlu, işbirlikçi ve bütünleştirici tutumla sağlık hizmeti sunmasıdır.

Sağlığın geliştirilmesi: Ağız diş sağlığını geliştirmek ve korumak için, davranışsal, eğitsel, sosyoekonomik, hukuksal, çevresel, mali ve sosyal ölçütlere olanak sağlayan, ağız diş sağlığını teşvik eden toplum ağız diş sağlığı eylemleridir. Bu sayede bireylerin sağlığı geliştirilmesinde ve kronik ağız hastalıklarının önlenmesinde toplumun eğitilmesini ve davranış değişikliği oluşturulmasını kapsar.

Sistematize etmek: Prosedür oluşturma, mevzuat oluşturma, uygulama protokollerini hazırlama, eğitimi verme ve denetimini yapma ve yaptırım uygulama süreçlerini ifade eder.

Süreci yönetmek: Başvuru anından itibaren tanı, tedavi, rehabilitasyon, idame ve koruyucu hekimlik, hasta ve hasta yakınının bilgilendirilmesi ve eğitimi dahil olmak üzere, tüm sağlık hizmet yöntemlerini hastanın biyolojik, psikolojik ve sosyal durumuna uygun olarak kullanarak hasta için elde edilebilecek en etkili sonuca ulaşmaktır.

Yetkinlik: Pratisyen (mezun) diş hekiminin diş ve çevre dokularına ait uygulamaları kendi başına ve danışman olmadan yapabilmesi için gereken karmaşık tutum ve becerilerin birlikte ve uyum içinde kullanımınıdır. Özetle yeterliliğin tutuma dönüşmüş halidir.

2.7