|  |
| --- |
| MEZUNİYET ÖNCESİ DİŞ HEKİMLİĞİ EĞİTİMİ ULUSAL ÇEKİRDEK EĞİTİM PROGRAMI |
| Diş Hekimliği Dekanları Konseyi |
|  |

**2016**

MEZUNİYET ÖNCESİ DİŞ HEKİMLİĞİ EĞİTİMİ ULUSAL ÇEKİRDEK EĞİTİM PROGRAMI

(DUÇEP)

Yayına Hazırlayan

Prof. Dr. Serkan Polat

Basım Yılı

2016

Diş Hekimliği DUÇEP … tarihinde Tıp – Sağlık Bilimleri Konseyi, …. tarihinde Üniversitelerarası Kurul, ….. tarihinde de Yükseköğretim Kurulu Genel Kurulunda görüşülerek; 2016-2017 eğitim-öğretim yılında uygulanmak üzere kabul edilmiştir.

ÖNSÖZ

Temel amaç, dünya Diş Hekimliği vizyonu ile uyumlu olarak yeni mezun olan meslektaşlarımızın, duyarlı, dinamik ve modüler, son gelişmeleri ve teknolojileri içeren müfredattan yararlanacakları, ideal ağız ve diş sağlığı hizmetleri sağlayabilecekleri ve geniş düşünerek genel sağlığa yönelik önlemler ve ilerici tanı şüpheleriyle hareket etmeleri için destekleyecek bir eğitim sistemi oluşturmaktır. Meslektaşlarımız için hayat boyu eğitim ve mezuniyet sonrası eğitim olanaklarını sağlamak ve arttırmaktır. Halk sağlığına ve meslekler arası eğitime odaklanan güçlü bir eğitim sistemi planlanmaktadır. Benzer şekilde sağlık çalışanlarının ağız ve diş sağlığı eğitimlerinin sorumluluğunu almak da mesleğimizi doğal bir lider konumuna getirecektir. Çalışmaların kopuk kalmaması için, bilgi toplanması ve analizi için metotlar geliştirilmelidir. Teknoloji çok hızlı gelişmektedir ve bunun ağız ve diş sağlığı alanında kullanımı gözlenmeli ve hastaların yararına olacak şekilde yönetilmelidir. Bilgi ve iletişim teknolojileri bizim çalışma, öğrenme ve iletişim şeklimizi de değiştirmektedir.

Diş Hekimliği eğitiminde değişen anlayış farklılığı, gelişen teknoloji ve sağlık politikalarında beklentiler, eğitim modellerine de farklılık olarak yansımaktadır. 2008 Yılından itibaren belirli bir düzeyde alt yapıyı tamamlamadan çok sayıda fakültenin açılması bilgi ve beceri düzeylerinin hekimlik nosyonu açısından yetersiz olabileceğini düşündürmektedir. Temel bilgi ve beceriye sahip diş hekimlerinin yetişebilmesi için “Ulusal Çekirdek Eğitim Programı” olarak adlandırabileceğimiz bir programın hazırlanması önemli katkı sağlayacaktır. Diş Hekimliğinde 2010 yılında itibaren uzmanlık ana dallarının belirlenmiş olması bizleri UÇEP hazırlanmasının gerekliliği konusunu hissettirmiştir. Bu amaçla Diş Hekimliği Fakülteleri Dekanlar Konseyi bir çalışma başlatmıştır.

“UÇEP 2015” olarak adlandıracağımız bu çalışma dünya standartlarında eğitim modelimizin tanımlanmasına da katkı sağlayacaktır. Sürüm 1 olarak hazırlanan bu program nihai bir program değildir. TUKMOS üyeleri ve Diş Hekimliği Fakülteleri Dekanlar Konseyi ilgili kurullarının görüşü ile oluşturulmaya çalışılmıştır. Günün ihtiyaçlarına göre değiştirilmesi ve yenilenmesi ile üst sürümler farklı çalışma gruplarının işbirliğiyle de ayrıca oluşturulacaktır. Değişen, yenilenen TUKMOS üyelerinden ve Diş Hekimliği Fakülteleri dekanlarından güncel katkılar beklenmektedir.

Süreç içinde emeği geçen tüm hocalarımıza teşekkür eder, mesleğimize hayırlı olmasını temenni ederim.

Prof. Dr. Necmi GÖKAY

Diş Hekimliği Dekanları Konseyi

Yürütme Kurulu Başkanı

Diş Hekimliği Eğitimi - Çekirdek Eğitim Programı (DUÇEP) Diş Hekimliği Dekanları Konseyi’nin görevlendirmesi ile Eğitim ve Araştırma Alt Kurulu tarafından yeniden düzenlenmiştir.

**Diş Hekimliği Dekanları Konseyi, Eğitim ve Araştırma Alt Kurulu**

Prof. Dr. Serkan POLAT

İnönü Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı (Başkan)

Prof. Dr. Cem A. GÜRGAN

Erciyes Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Periodontoloji Anabilim Dalı (Üye)

Prof. Dr. Işıl KÜÇÜKAY

Okan Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Endodonti Anabilim Dalı (Üye)

Prof. Dr. Kaan ORHAN

Ankara Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Radyolojisi Anabilim Dalı (Üye)

Prof. Dr. Dr. M. İrfan KARADEDE

İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ortodonti Anabilim Dalı (Üye)

Prof. Dr. Nimet ÜNLÜ

Necmettin Erbakan Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Diş Hastalıkları ve Tedavisi Anabilim Dalı (Üye)

Doç. Dr. Didem ÖZDEMİR ÖZENEN

Yeditepe Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Pedodonti Anabilim Dalı (Üye)

Doç. Dr. Yurdanur UÇAR

Çukurova Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Protetik Diş Tedavisi Anabilim Dalı (Üye)

Dr. Fazıl Serdar GÜREL

Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Eğitimi Anabilim Dalı Anabilim Dalı (Üye)

İçindekiler

GİRİŞ 1

DUÇEP Amacı, Hedefleri ve İlkeleri 2

Amaç 2

DUÇEP Yaklaşımı, Hedefler ve İlkeleri 2

DUÇEP Ne Değildir? 3

DUÇEP TANIMLARI 4

Ulusal Çekirdek Eğitim Programı 4

Fakülte Genişletilmiş Eğitim Programı (GEP) 4

Ulusal Yeterlilikler Çerçevesi (National Qualifications Framework) 4

Diş Hekimliği Ulusal Yeterlilikler Çerçevesi 5

Mezun (Program) Yeterlilikleri Çerçevesi 5

Belirti ve Bulgular Listesi 5

Çekirdek Hastalıklar ve Durumlar Listesi 6

Çekirdek Hastalıklar ve Durumlar Öğrenme Düzeyleri 6

Diş Hekimliği Uygulamaları Listesi 6

Diş Hekimliği Uygulamaları Öğrenme Düzeyleri 7

DUÇEP, Yeterlilikler Çerçevesi İlişkisi 7

DUÇEP ve Akreditasyon İlişkisi 8

ULUSAL ÇEP’İN YAPILANDIRMA SÜRECİ 9

2003 Çalışma Dönemi 9

2012 Çalışma Dönemi (ÇEP) 9

2015 Çalışma Dönemi (DUÇEP) 15

DUÇEP BİLEŞENLERİ 18

1. Mezun (Program) Yeterlilikleri Çerçevesi 18

2. Belirti ve Bulgular Tablosu 21

3. Hastalıklar ve Durumlar Tablosu 23

4. Diş Hekimliği Uygulamaları Listesi 28

DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTELERİNİN EĞİTİM İÇERİĞİNİN OLUŞTURULMASI 35

DİŞ HEKİMLİĞİ EĞİTİMİNDE SOSYAL-BEŞERİ, TEMEL TIP VE KLİNİK BİLİMLERİNİN YERİ VE ÖNEMİ 35

DUÇEP’İ NASIL KULLANMALISINIZ? 37

EĞİTİM YÖNTEMLERİ 39

ÖLÇME DEĞERLENDİRME ÖNERİLERİ 41

PROGRAM DEĞERLENDİRME YÖNTEMİ 44

# GİRİŞ

Ülkemizde bilimsel diş hekimliği eğitimi 22 Kasım 1908’de kurulmuş olan “Darülfünunu Osmani 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 edilmiştir. Ancak ne yazık ki uygulamaya geçirilememiştir.

Gelişmiş ülkelerde yaklaşık 20 yıl önce yetkinlik dokümanları yayınlanmaya başlanmıştır. Güncel gelişmeler ışığında konu Diş Hekimliği Dekanlar Konseyinde tekrar gündeme alınmıştır. Bu görev konseyin Bilimsel Alt Kurulu’na verilmiştir. Bilimsel Alt Kurul 21.09.2012 tarihinde ilk toplantısını yaparak çalışma takvimi hazırlamış ve çalışmaya başlamıştır. Ancak Kasım 2012’de bu görevi “Diş Hekimliği Eğitim Programları Değerlendirme ve Akreditasyon Derneği” üstlenmek istediği için bilimsel alt kurulun ikinci toplantısında, alt kurul tarafından yapılan çalışma askıya alınmıştır. 2014 Ağustos ayında DEDAD tarafından düzenlenen 2 günlük bir Çalıştayda ikinci taslak çekirdek eğitim programı hazırlanmıştır. 23-24 Mayıs 2015 tarihinde yapılan Diş Hekimliği Dekanlar Konseyi toplantısında ÇEP’in sorumluluğu tekrar Eğitim ve Araştırma Alt Kuruluna verilmiştir. Alt kurulumuz tarafından düzeltme ve güncelleme çalışmaları devam etmektedir. 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 yararlanılacak olan bu çalışmanın 2016 yılı içerisinde tamamlanması hedeflenmektedir. Mezuniyet öncesi “Diş Hekimliği Eğitimi-Ulusal Çekirdek Eğitim Programı (DUÇEP)”in 2016 yılı içerisinde YÖK Genel Kurulu’nda onaylanması ve yürürlüğe girmesi hedeflenmektedir.

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 fakülteleri tercih ederken eğitim politikaları ve öne çıkardıkları özellikleri de belirleyici olacaktır.

## DUÇEP Amacı, Hedefleri ve İlkeleri

### Amaç

Diş Hekimliği eğitimi ile ilgili ana unsur ve esasların ulusal ölçekte belirlendiği genel bir çerçeve oluşturmak; bununla, 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, gerek yurt dışı öğrenci değişim programlarını desteklemek ve tüm dünyada kabul görecek yetkinlikte diş hekimi yetiştirilmesine zemin hazırlamak mümkün olacaktır.

### DUÇEP Yaklaşımı, Hedefler 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 2016-2017 eğitim-öğretim yılına kadar DUÇEP doğrultusunda yapılandırılması ve söz konusu eğitim yılında uygulamaya geçilmesi. Bu çerçevede diş hekimliği fakültelerinin bir yıllık süreç içinde;
   1. Fakültelerin mezun yeterliliklerini tanımlamaları ve kendi GEP’lerini oluşturmaları,
   2. Klinik öncesi ve klinik/staj eğitim programlarını DUÇEP’i tümüyle kapsayacak şekilde yeniden düzenlemeleri,
   3. Fakültelerin öğrenci değerlendirme süreçlerini gözden geçirmeleri ve geliştirmeleri,
   4. 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 ve diğer programlardan oluşacak şekilde geliştirilmeleri istenmektedir.
7. Diş 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 oluşturulması.
8. Yetkinliklerin, eğitilecek diş hekimi ve tedavi görecek hastaya fayda sağlamak üzere, tüm disiplinlerin entegrasyonunu ve birlikte çalışmasını desteklemesidir.

## DUÇEP Ne Değildir?

DUÇEP Diş Hekimliği Fakültelerinin kendi eğitim programlarını geliştirirken esas alacakları 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 diş hekimi uygulamalarını belirler.

Bu belge ile ülkemizde diş hekimliği eğitimi veren tüm fakülteler için ortak olan bir eğitim programı oluşturmak değil; diş 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 Yeterlikler 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. 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 değerler bütünüdür. Aynı zamanda temel yetkinlik olarak da tanımlanabilen program yeterlilikleri, diş hekiminin “Ne” yapacağının değil, “Nasıl” yapacağının ifadesidir.

## 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 1). Asgari düzey, her bir hastalık/klinik problem ve girişimsel işlem için ayrı ayrı belirlenir.

|  |  |
| --- | --- |
| **Tablo 1.** Çekirdek hastalıklar ve durumlaröğrenme (performans) düzeyleri | |
|  | **Mezunlar** |
| **A** | Acil durumu tanımlayarak acil tedavisini yapabilmeli, gerektiğinde uzmana yönlendirebilmeli |
| **ÖnT** | Ön tanı koyarak gerekli ön işlemleri yapıp uzmana yönlendirebilmeli |
| **T** | Tanı koyabilmeli ve tedavi hakkında bilgi sahibi olmalı, gerekli ön işlemleri yaparak, uzmana yönlendirebilmeli |
| **TT** | Tanı koyabilmeli, tedavi edebilmeli |
| **K** | Korunma önlemlerini (birincil, ikincil ve üçüncül korunmadan uygun olan/olanları) uygulayabilmeli |

## Diş Hekimliği Uygulamaları Listesi

Diş Hekimliği Fakültesinden mezun olan bir hekimin, belirli düzeylerde yapması, yönetmesi gereken temel diş hekimliği uygulamalarını içerir. Temel diş hekimliği uygulamaları şu 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

## Diş Hekimliği Uygulamaları Öğrenme Düzeyleri

Diş Hekimliği Fakültesinden mezun olan hekimin, temel hekimlik uygulamaları sırasında sergilemesi gereken performansın, dolayısıyla öğrenmenin asgari düzeyini belirtir (Bkz. Tablo 2). 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 sağlamaya çalışır.

|  |  |
| --- | --- |
| **Tablo 2.** Diş hekimliği uygulamaları öğrenme düzeyleri | |
| **Öğrenme Düzeyi** | **Açıklama** |
| **1** | Uygulamanın nasıl yapıldığını bilir ve sonuçlarını hasta ve/veya yakınlarına açıklar. |
| **2** | Acil bir durumda kılavuz / yönergeye uygun biçimde uygulamayı yapar. |
| **3** | Karmaşık olmayan, sık görülen, durumlarda / olgularda uygulamayı\* yapar. |
| **4** | Karmaşık durumlar / olgular da dâhil uygulamayı\* yapar. |

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

## DUÇEP, Yeterlilikler Çerçevesi İlişkisi

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

Ulusal Yeterlilikler Çerçevesi

Diş Hekimliği/Sağlık Alan Yeterlilikleri Çerçevesi

Diş Hekimliği Ulusal Mezun/Program Yeterlilikleri

Semptomlar/Bulgular Listesi

Hastalıklar/Durumlar Listesi

Diş Hekimliği Uygulamaları Listesi

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 bir diş hekiminin sahip olması gereken tüm yeterliliklerin detaylı başlıklarını vermiştir. Bu 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 programların öğrencilere kazandırılması gereken yeterliliklerin genel çerçevesini çizmektedir. Bu çerçevenin eğitim kurumlarının akreditasyonları standartlarına uyumları sürecinde de yol gösterici olması beklenmektedir. Eğitim kurumlarının varoluş sebeplerinin çekirdek eğitim programı dışına çıkan kısımlarının, bu kurumları diğerlerinden ayıran özellikler olarak öne çıkması ve kurumların eğitime yönelik stratejik planlarının yapılması için bir zemin oluşturması da beklenmektedir.

# ULUSAL ÇEP’İN YAPILANDIRMA SÜRECİ

## 2003 Çalışma Dönemi

24.10.2003 tarihinde Tıp-Sağlık Bilimleri Konseyinde kabul edilmiş olan “Diş Hekimliği Ulusal Çekirdek Eğitim Programı Taslağı”, diş hekimliği fakültelerine gönderilmiştir. Ancak süreç maalesef tamamlanamamıştır.

## 2012 Çalışma Dönemi (ÇEP)

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 fakültelere komisyon üyelerinin gönderilerek araştırma yapılmasının yerinde olacağına, ADEE’nin mezun bir diş hekiminin profili ve yeterlikleri hakkında hazırlamış 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’ 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 Diş Hekimliği Eğitimi Akreditasyonu Temel İlkeleri Sunumu-Prof. Dr. İnci OKTAY, Yeditepe Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi*

*1. Dernek üyelerinin ülkemizde farklı Diş Hekimliği Fakültelerinde uygulanan klasik, modüler ve multidisipliner eğitim modelleri ve Amerikan Diş Hekimliği Birliği (ADEA) tarafından belirlenen Diş 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 Diş Hekimliği Fakültelerinde izlenen farklı eğitim müfredatları ve ADEA tarafından belirlenen Diş Hekimliği mezunu bir öğrencide bulunması gereken yeterlilikler ile ilgili sunum yapıldı ve aşağıdaki kararlar alındı:

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

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

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

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

*1. Uluslararası farklı kuruluşlarca hazırlanan Diş 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. 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-2015 oybirliği ile kabul edildi ve programın Üniversitelerarası Kurulu Tıp Sağlık Eğitim Konseyi’ne sunuldu.

## 2015 Çalışma Dönemi (DUÇEP)

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

Ankara’da yapılan Dekanlar Konseyi toplantısında 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-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 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 toplansına kadar tamamlanmasına,*
* *Yapılan çalışma sonucunda mevcut ÇEP’e eklenmesi ve çıkartılması istenen yetkinliklerin gerekçeleri ile birlikte Alt Kurula sunulmasına,*

**Eğitim-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.*

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

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

23 Kasım 2015 tarihinde İstanbul’da bir otelde 09.00-23.45 saatleri arasında, 24 Kasım 2015 tarihinde ise Okan Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi ev sahipliğinde 09.00-17.30 saatleri arasında toplantı yapılmıştır. 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 gönderilerek görüşler alınacaktır. İki hafta içinde hazırlanmış olan taslak metnin tüm diş hekimliği fakültelerine, Türk Diş Hekimleri Birliğine, Türk Diş Hekimleri Birliği Öğrenci Koluna, Diş Hekimliği Eğitimi Akreditasyon Derneğine ve Sağlık Bakanlığı’na gönderilmesine karar verilmiştir. Özellikle fakültelerden istenecek görüşlerde öğrenci görüşlerinin de alınmasının talep edilmesi kararlaştırılmıştır. Paydaşların görüşlerini en geç 31 Ocak 2016 tarihine kadar alt kurulumuza iletmiş olmaları istenecektir.

# DUÇEP BİLEŞENLERİ

## 1. Mezun (Program) Yeterlilikleri Çerçevesi

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

## 2. Belirti ve Bulgular Tablosu

Belirti ve bulgular tablosu aşağıda verilmiştir (AT: Ayırıcı Tanı).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | Açık kapanış | AT |
| 2 | Aftöz lezyonlar | AT |
| 3 | Ağız açılmasında deviasyon | AT |
| 4 | Ağız açılmasında kısıtlılık | AT |
| 5 | Ağız dışı fistül | AT |
| 6 | Ağız içi beyaz lezyonlar | AT |
| 7 | Ağız içi fistül | AT |
| 8 | Ağız içi kırmızı lezyonlar | AT |
| 9 | Ağız kokusu | AT |
| 10 | Ağız kuruluğu | AT |
| 11 | Ağız solunumu | AT |
| 12 | Alveoler kemik kaybı | AT |
| 13 | Anodonti | AT |
| 14 | Artmış/azalmış overjet | AT |
| 15 | Ateş | AT |
| 16 | Atipik fasiyal ağrı | AT |
| 17 | Başabaş (tet-a-tet) kapanış | AT |
| 18 | Bilinç değişikliği | AT |
| 19 | Coğrafik dil | AT |
| 20 | Çapraz kapanış | AT |
| 21 | Çene darlığı | AT |
| 22 | Çiğneme fonksiyonu kaybı | AT |
| 23 | Dentin hassasiyeti | AT |
| 24 | Deri pigmentasyonu | AT |
| 25 | Derin kapanış | AT |
| 26 | Dilde yanma hissi | AT |
| 27 | Diş ağrısı | AT |
| 28 | Diş mobilitesi | AT |
| 29 | Diş renklenmesi | AT |
| 30 | Diş sürme gecikmesi | AT |
| 31 | Dişeti ağrısı | AT |
| 32 | Dişeti büyümeleri | AT |
| 33 | Dişeti gülümsemesi (gummy smile) | AT |
| 34 | Dişeti hassasiyeti | AT |
| 35 | Dişeti hiperemisi | AT |
| 36 | Dişeti kanaması | AT |
| 37 | Dişetinde şişlik | AT |
| 38 | Dişte madde kaybı | AT |
| 39 | Doğumsal diş eksikliği | AT |
| 40 | Duyu kaybı | AT |
| 41 | Erken diş teması (prematür kontakt) | AT |
| 42 | Fazla diş | AT |
| 43 | Fonasyon anomalileri | AT |
| 44 | Hipernazalite | AT |
| 45 | Hipersalivasyon (sialore) | AT |
| 46 | Hipodonti, oligodonti | AT |
| 47 | Isırma fonksiyonu kaybı | AT |
| 48 | Kanama | AT |
| 49 | Kemik içi defektler | AT |
| 50 | Kıllı dil | AT |
| 51 | Kızarıklık (ağız dışı) | AT |
| 52 | Kızarıklık (ağız içi) | AT |
| 53 | Kulak çınlaması | AT |
| 54 | Lenfadenopati | AT |
| 55 | Makroglossi | AT |
| 56 | Makrognati | AT |
| 57 | Makrostomi | AT |
| 58 | Mandibuler defleksiyon | AT |
| 59 | Mide bulantısı | AT |
| 60 | Mikroglossi | AT |
| 61 | Mikrognati | AT |
| 62 | Mikrostomi | AT |
| 63 | Mukoza yaraları | AT |
| 64 | Nonoklüzyon | AT |
| 65 | Orofasiyal ağrı | AT |
| 66 | Orta hat kayması | AT |
| 67 | Öksürük | AT |
| 68 | Pigmente lezyonlar (ağız mukozası) | AT |
| 69 | Progenie | AT |
| 70 | Prognati | AT |
| 71 | Prokline | AT |
| 72 | Protruziv dudak (prochelie) | AT |
| 73 | Protruzyon | AT |
| 74 | Retrogenie | AT |
| 75 | Retrognati | AT |
| 76 | Retrokline | AT |
| 77 | Retruziv dudak (retrochelie) | AT |
| 78 | Retruzyon | AT |
| 79 | Siyanoz | AT |
| 80 | Şişlik (ağız dışı) | AT |
| 81 | Şişlik (ağız içi) | AT |
| 82 | Temporomandibuler eklem sesi | AT |
| 83 | Tiping | AT |
| 84 | Tükürük azalması/yokluğu (ağız kuruluğu, kserestomi) | AT |
| 85 | Vezikülobüllöz lezyon (ağız çevresi) | AT |
| 86 | Vezikülobüllöz lezyon (ağız içi) | AT |
| 87 | Yutkunma güçlüğü | AT |
| 88 | Yüz asimetrisi | AT |

## 3. Hastalıklar ve Durumlar Tablosu

Ayırıcı tanı, tanı ve tedavi uygulamalarının öğrenme düzeyleri aşağıdaki tabloda verilmiştir. Öğrenme düzeyi açıklamaları için Tablo 1’e bakınız.

| **Sıra No** | **Hastalık ve Durumlar** | **Öğrenme Düzeyi** |
| --- | --- | --- |
| 1 | Abfraksiyon | TT |
| 2 | Abrazyon | TT, K |
| 3 | Açık kapanış (open bite) | T, K |
| 4 | Adenoid vejetasyon | ÖnT |
| 5 | Aftöz stomatit | TT, K |
| 6 | Agresif periodontitis | T |
| 7 | Ağız hijyen yetersizliği | TT, K |
| 8 | Ağız solunumu | T |
| 9 | Ağız ve çene enfeksiyonları | T, K, A |
| 10 | Ağız, çene ve ilişkili kas hastalıkları | ÖnT |
| 11 | AIDS | ÖnT |
| 12 | Akromegali/gigantizm | ÖnT |
| 13 | Akut apikal apse | TT, K, A |
| 14 | Akut apikal periodontitis | TT, K, A |
| 15 | Akut oroantral açıklık | T, A |
| 16 | Alerjik ve toksik reaksiyonlar | ÖnT |
| 17 | Alerjik ve immünolojik mukozal hastalıklar | ÖnT |
| 18 | Alet aspirasyonu | T, K, A |
| 19 | Alet yutma | T, K, A |
| 20 | Alveol kırığı | T, A |
| 21 | Alveolit | TT, K, A |
| 22 | Amelogenezis imperfekta | ÖnT |
| 23 | Amorf diş | T |
| 24 | Anaflaksi | A, K |
| 25 | Anemi | ÖnT |
| 26 | Angle sınıf I maloklüzyon | T, K |
| 27 | Angle sınıf II bölüm 1 maloklüzyon | T, K |
| 28 | Angle sınıf II bölüm 2 maloklüzyon | T |
| 29 | Angle sınıf II subdivizyon maloklüzyon | T, K |
| 30 | Angle sınıf III maloklüzyon | T, K |
| 31 | Ankiloglossi | T |
| 32 | Ankiloze diş | T |
| 33 | Anormal dil postürü | T |
| 34 | Anormal yutkunma (tongue thrust) | T, K |
| 35 | Artmış overjet | T, K |
| 36 | Artmış yüz yüksekliği | ÖnT |
| 37 | Atrizyon | TT, K |
| 38 | Avulsiyon | T, K, A |
| 39 | Azalmış yüz yüksekliği | ÖnT |
| 40 | Başlangıç çürük lezyonu | TT, K |
| 41 | Bifosfonat osteonekrozu | ÖnT |
| 42 | Bölgesel odontodisplazi | ÖnT |
| 43 | Büyük azı-kesici diş hipomineralizasyonu | ÖnT |
| 44 | Büyük azı-kesici diş hipoplazisi | TT |
| 45 | Büyüme ve gelişim geriliği | ÖnT |
| 46 | Concrescence | ÖnT |
| 47 | Çapraşıklık (ark boyu sapması) | T |
| 48 | Çapraz kapanış | T |
| 49 | Çapraz kapanış (tek ön diş) | TT, K |
| 50 | Çene kisti | ÖnT |
| 51 | Çene Kistleri | ÖnT |
| 52 | Dens evaginatus | TT |
| 53 | Dens invaginatus | TT |
| 54 | Dental florozis | ÖnT |
| 55 | Dentin displazileri | ÖnT |
| 56 | Dentin hassasiyeti | TT, K |
| 57 | Dentinogenezis imperfekta | ÖnT |
| 58 | Dentoalveolar retrüzyon/protrüzyon | T |
| 59 | Deplase diş | T |
| 60 | Derin kapanış (deep bite) | T |
| 61 | Dev hücreli granülom | ÖnT |
| 62 | Diastema | TT |
| 63 | Dilaserasyon | T |
| 64 | Diş erozyonu | TT, K |
| 65 | Diş kaybı | TT |
| 66 | Diş renklenmeleri | TT |
| 67 | Diş sıkma ve/veya diş gıcırdatma | T, K |
| 68 | Diş sublüksasyonu | TT, A |
| 69 | Dişeti çekilmesi | T, K |
| 70 | Dişeti katlanması | T |
| 71 | Dişetinin estetik problemleri | T |
| 72 | Dudak damak ve alveol yarığı | T |
| 73 | Düz yüzey çürükleri | TT, K |
| 74 | Ektodermal displazi | ÖnT |
| 75 | Ektopik diş | T |
| 76 | Ektopik mine (mine incisi) | ÖnT |
| 77 | Endo– perio lezyonları | T |
| 78 | Endodontik akut alevlenme | TT |
| 79 | Endokardit | ÖnT |
| 80 | Epilepsi | ÖnT |
| 81 | Epulis | ÖnT |
| 82 | Erken çocukluk çağı çürükleri | T, K |
| 83 | Erken diş teması (prematür kontak) | TT |
| 84 | Erken süt dişi kaybı | TT, K |
| 85 | Erüpsiyon hematomu (kisti) | TT |
| 86 | Füzyon | T |
| 87 | Geminasyon | T |
| 88 | Gingival apse | TT, K, A |
| 89 | Gingival fibromatozis | ÖnT |
| 90 | Gingivitis | TT, K |
| 91 | Gülme hattı problemleri | T |
| 92 | Hatalı restorasyonlar | TT |
| 93 | Hemanjiyom | ÖnT |
| 94 | Hemofili | ÖnT |
| 95 | Hepatit | ÖnT |
| 96 | Heterotopik diş | T |
| 97 | Hiperglisemi | A, K |
| 98 | Hiperparatiroidizm | ÖnT |
| 99 | Hipersementoz | ÖnT |
| 100 | Hipertiroidi | ÖnT |
| 101 | Hipoglisemi | A, K |
| 102 | Hipoparatiroidizm | ÖnT |
| 103 | Hipotiroidi | ÖnT |
| 104 | Horlama | ÖnT |
| 105 | İmmünsupresyon | ÖnT |
| 106 | İnverte diş | T |
| 107 | İskeletsel sınıf I anomali | ÖnT |
| 108 | İskeletsel sınıf II anomali | ÖnT |
| 109 | İskeletsel sınıf III anomali | ÖnT |
| 110 | Kalp durması | A, K |
| 111 | Kanama diatezleri | ÖnT |
| 112 | Kandidiyazis | ÖnT |
| 113 | Karyojenik beslenme alışkanlıkları | T, K |
| 114 | Kazanılmış kalp hastalıkları | ÖnT |
| 115 | Kondil agenezisi | ÖnT |
| 116 | Kondil kırığı | ÖnT |
| 117 | Doğumsal kalp hastalıkları | ÖnT |
| 118 | Doğumsal frengi | ÖnT |
| 119 | Kök çürüğü | TT, K |
| 120 | Kök kanalı varyasyonları | T |
| 121 | Kök kırığı | T, K, A |
| 122 | Kök rezorpsiyonları (eksternal) | T |
| 123 | Kök rezorpsiyonları (internal) | T |
| 124 | Kronik apikal apse | TT |
| 125 | Kronik apikal periodontitis | TT |
| 126 | Kronik hipertrofik tonsillitis | T |
| 127 | Kronik oroantral açıklık | T |
| 128 | Kronik periodontitis | T |
| 129 | Kuron kırıkları | TT, A, K |
| 130 | Kuron-kök kırıkları | T, K, A |
| 131 | Laserasyon | T |
| 132 | Lateral lüksasyon | T, K, A |
| 133 | Laterognati | ÖnT |
| 134 | Lenfanjiyoma | ÖnT |
| 135 | Lösemi | ÖnT |
| 136 | Makrodonti | T |
| 137 | Maksilla kırığı | ÖnT |
| 138 | Maksiller darlık | ÖnT |
| 139 | Maksiller sinüs aspergilloması | ÖnT |
| 140 | Maksiller sinüs hastalıkları | ÖnT |
| 141 | Maksiller sinüzit | ÖnT |
| 142 | Mandibula kırığı | ÖnT |
| 143 | Mental bozukluklar | ÖnT |
| 144 | Mikrodonti | TT |
| 145 | Mine çatlağı | TT, K |
| 146 | Mine hipoplazisi | TT |
| 147 | Mukosel | ÖnT |
| 148 | Natal-neonatal diş | T |
| 149 | Nekrotizan ülseratif periodontal hastalık | TT, A |
| 150 | Odontoma | ÖnT |
| 151 | Orofasiyal doku defekti | ÖnT |
| 152 | Orta hat kayması | T |
| 153 | Osteoartrit | ÖnT |
| 154 | Osteogenezis imperfekta | ÖnT |
| 155 | Osteomiyelit | ÖnT |
| 156 | Osteoporoz | ÖnT |
| 157 | Osteoradyonekroz | T |
| 158 | Parmak/dudak/dil emme | T, K |
| 159 | Periimplant mukozitis | TT, K |
| 160 | Periimplantitis | T, K |
| 161 | Perikoronitis | T, A, K |
| 162 | Periodontal apse | T, A |
| 163 | Persiste süt dişi | TT |
| 164 | Pit ve fissür çürükleri | TT, K |
| 165 | Plağa bağlı olmayan dişeti hastalıkları veya sorunları | ÖnT |
| 166 | Protez kırığı | TT, A |
| 167 | Protez stomatiti | TT |
| 168 | Psikosomatik durumlar (somatizasyon bozukluğu) | ÖnT |
| 169 | Pulpa gangreni | TT, K |
| 170 | Pulpa hiperemisi | TT, K |
| 171 | Pulpa nekrozu | TT, K, A |
| 172 | Pulpa polipi | TT, K, A |
| 173 | Purulent pulpitis | TT, K, A |
| 174 | Pyojenik granülom | ÖnT |
| 175 | Radyasyon çürüğü | TT, K |
| 176 | Restorasyon kırığı | TT, A |
| 177 | Sarsılma (konküzyon) | TT, K, A |
| 178 | Sekonder çürük | TT, K |
| 179 | Senkop | TT, K, A |
| 180 | Seröz pulpitis | TT, K, A |
| 181 | Sinir pozisyon düzensizlikleri | ÖnT |
| 182 | Sinüs sarkıklıkları | ÖnT |
| 183 | Sürme gingivitisi | T |
| 184 | Tam gömülü diş | T |
| 185 | Temporomandibuler eklem hastalıkları/düzensizlikleri (TMD) | T, K, A |
| 186 | Torodontizm | ÖnT |
| 187 | Transpozisyon | ÖnT |
| 188 | Travmatik diş intrüzyonu | T, K, A |
| 189 | Travmatik diş ekstrüzyonu | T, K, A |
| 190 | Turner dişi | TT, K |
| 191 | Tükürük bezi enfeksiyonları | ÖnT |
| 192 | Tükürük bezi taşları | ÖnT |
| 193 | Tükürük bezi tümörleri | ÖnT |
| 194 | Uyku apnesi | ÖnT |
| 195 | Üst solunum yolu tıkanması | A, K |
| 196 | Vasküler malformasyon | ÖnT |
| 197 | Vitiligo | ÖnT |
| 198 | Yarı gömülü diş (kemik retansiyonu olmayan) | TT |
| 199 | Yumuşak doku tümörü | ÖnT |
| 200 | Yüksek çürük riski | T, K |
| 201 | Yüksek frenilum bağlantısı | T |
| 202 | Zigoma kırığı | ÖnT |

## 4. Diş Hekimliği Uygulamaları Listesi

Diş Hekimliği uygulamaları ve öğrenme düzeyleri aşağıdaki tabloda verilmiştir. Öğrenme düzeyi açıklamaları için Tablo 2’ye bakınız.

| **Sıra No** | **Mesleki Uygulamalar** |  |
| --- | --- | --- |
|  | **A-Kayıt ve Raporlama** | **Düzey** |
| 1 | Adli rapor hazırlayabilme | 2 |
| 2 | Aydınlatma ve onam alabilme | 4 |
| 3 | Epikriz hazırlayabilme | 4 |
| 4 | Hasta dosyası hazırlayabilme | 4 |
| 5 | Hasta sevki yapabilme | 4 |
| 6 | Hastanın tedaviyi ret belgesini hazırlayabilme | 4 |
| 7 | Radyolojik rapor hazırlayabilme | 2 |
| 8 | Reçete düzenleyebilme | 4 |
|  | **B- Laboratuvar Testleri ve İlgili Diğer İşlemler** |  |
| 1 | Biyolojik materyalle çalışma ilkelerini uygulayabilme | 4 |
| 2 | Dekontaminasyon, dezenfeksiyon, sterilizasyon, antisepsi sağlayabilme | 4 |
| 3 | Dental laboratuvara iş gönderme | 4 |
| 4 | Diyet analizi | 2 |
| 5 | Glukometre ile kan şekeri ölçümü yapabilme ve değerlendirebilme | 4 |
| 6 | Kanama zamanı ölçümü yapabilme ve değerlendirebilme | 3 |
| 7 | Laboratuvar inceleme için istek formunu doldurabilme | 4 |
| 8 | Laboratuvar örneğini (tükürük, kan ve sürüntü) uygun koşullarda alabilme ve laboratuvara ulaştırabilme | 3 |
| 9 | Tükürük akış hızının değerlendirilmesi | 4 |
| 10 | Tükürük tamponlama kapasitesinin değerlendirilmesi | 2 |
| 11 | Tükürükte laktobasil ve mutans sayımı | 2 |
|  | **C- Girişimsel Olmayan Uygulamalar** |  |
| 1 | Ağız içinde yara‐yanık bakımı yapabilme | 3 |
| 2 | Akılcı ilaç kullanımı | 4 |
| 3 | Bilinç değerlendirmesi | 3 |
| 4 | Hava yolundaki yabancı cismi uygun manevra ile çıkarabilme | 3 |
| 5 | Hukuki ehliyeti belirleyebilme | 1 |
| 6 | Hayati bulguların (vücut ısısı, nabız, solunum ve kan basıncı) ölçme ve değerlendirmesini yapabilme | 4 |
| 7 | Kötü haber verebilme | 3 |
| 8 | Rıza ehliyetini belirleyebilme | 3 |
| 9 | Temel yaşam desteği sağlayabilme | 4 |
| 10 | Tıbbi uygulamalarda etik sorunları çözebilme | 3 |
| 11 | Topikal ilaç uygulamaları yapabilme | 4 |
|  | **D-Direkt Radyografileri Okuma ve Değerlendirebilme** |  |
| 1 | Bilgisayarlı tomografi (BT) verileri ile implant cerrahisi planlaması | 1 |
| 2 | Dentomaksillofasiyal bölgede konik ışınlı bilgisayarlı tomografi (KIBT) kullanımı | 1 |
| 3 | El-bilek filmi değerlendirilmesi (kemik yaşı tayini) | 2 |
| 4 | Ortodontik sefalometrik radyografi analizi | 1 |
| 5 | Panoramik radyografi cihazının kullanımı | 2 |
| 6 | Panoramik radyografilerin değerlendirilmesi | 3 |
| 7 | Periapikal, bitewing, oklüzal radyografi çekimi | 4 |
| 8 | Periapikal, bitewing, oklüzal radyografilerin değerlendirilmesi | 4 |
| 9 | Sefalometrik ve el - bilek grafileri çekimi | 1 |
| 10 | Temporomandibuler eklem (TME) grafilerinin değerlendirilmesi | 3 |
|  | **E-Muayene Becerileri** |  |
| 1 | Ağız dışı fotoğraflama | 2 |
| 2 | Ağız dışı muayene | 4 |
| 3 | Ağız içi fotoğraflama | 2 |
| 4 | Ağız içi muayene | 4 |
| 5 | Bireysel koruyucu tedavi planlaması | 3 |
| 6 | Diş çürüğü riskinin belirlenmesi | 2 |
| 7 | DMFT / DFT indekslerinin belirlenmesi ve değerlendirilmesi | 4 |
| 8 | Gnatolojik kayıt alınması | 1 |
| 9 | Gülme hattının analizi ve düzenlenmesi | 1 |
| 10 | Hasta öyküsünün alınması | 4 |
| 11 | Modern tanı cihazları ile çürük teşhisi | 1 |
| 12 | Ortodontik model analizi | 2 |
| 13 | Periodontal indeks değerlendirilmesi | 4 |
| 14 | Preprotetik teşhis modeli değerlendirilmesi | 3 |
| 15 | Subgingival örnek alma | 1 |
| 16 | TME muayenesi | 3 |
| 17 | Vitalite testi | 4 |
|  | **F- Girişimsel Uygulamalar** |  |
| 1 | | Açık apeksli dişte revaskülarizasyon tedavisi | 1 |
| 2 | | Açık sinüs tabanı yükseltilmesi | 1 |
| 3 | | Ağız bakımı düzeyinin değerlendirilmesi ve ağız bakım eğitiminin verilmesi | 4 |
| 4 | | Ağız dışı ortodontik aparey uygulamaları | 1 |
| 5 | | Ağız içi lokal anestezi uygulamaları | 3 |
| 6 | | Alveol yarığı onarımları | 1 |
| 7 | | Amalgam dolgu sökümü | 4 |
| 8 | | Amalgam restorasyon | 4 |
| 9 | | Apeksifikasyon | 2 |
| 10 | | Apeksogenezis | 2 |
| 11 | | Apikal rezeksiyon | 1 |
| 12 | | Apne apareyi | 1 |
| 13 | | Artrosentez | 1 |
| 14 | | Aspirasyon biyopsi | 3 |
| 15 | | Avulse dişin replantasyonu | 3 |
| 16 | | Bilinçli sedasyon | 1 |
| 17 | | Bölümlü kuron | 1 |
| 18 | | Cad-cam uygulamaları | 1 |
| 19 | | Cam iyonomer kor yapımı | 2 |
| 20 | | Cam iyonomer restorasyon | 3 |
| 21 | | Çene yüz protezleri için implant uygulamaları | 1 |
| 22 | | Çenelik uygulaması | 1 |
| 23 | | Çürüğün alternatif mekanik yöntemler ile uzaklaştırılması (air abrazyon, air polishing, ultrasonic, sono abrazyon) | 1 |
| 24 | | Çürüğün geleneksel mekanik yöntemler ile uzaklaştırılması (el aletleri ve döner aletler) | 3 |
| 25 | | Çürüğün kemomekanik yöntemler ile uzaklaştırılması | 1 |
| 26 | | Çürüğün lazer ile uzaklaştırması | 1 |
| 27 | | Çürük tedavisinde ozon uygulamaları | 1 |
| 28 | | Daimi diş çekimi ile yapılan ortodontik sürme rehberliği (seri çekim) | 1 |
| 29 | | Daimi diş çekimi olmadan yapılan ortodontik sürme rehberliği | 2 |
| 30 | | Daimi dişlerde vital amputasyon tedavisi | 3 |
| 31 | | Damar yolu açabilme | 3 |
| 32 | | Dental implant uygulamaları | 1 |
| 33 | | Dentin hassasiyetinin kimyasal ajanlar ile tedavisi | 3 |
| 34 | | Dentin hassasiyetinin lazer ile tedavisi | 1 |
| 35 | | Dentin hassasiyetinin restorasyon ile giderilmesi | 3 |
| 36 | | Dentin pini uygulaması | 2 |
| 37 | | Derin sedasyon | 1 |
| 38 | | Devital diş beyazlatma | 2 |
| 39 | | Devrilmiş dişlerin preprotetik amaçla ortodontik düzeltimi | 1 |
| 40 | | Direkt pulpa kuafajı | 3 |
| 41 | | Distraksiyon osteogenezis uygulamaları | 1 |
| 42 | | Diş beyazlatma (ev ve ofis tipi) | 2 |
| 43 | | Diş çekimi (cerrahi) (kırılan veya kalmış diş kökleri ile kemik retansiyonlu olmayan yarı gömülü dişlerin komplike olmayan çekimleri) | 3 |
| 44 | | Diş çekimi (sürmüş) | 3 |
| 45 | | Diş çekimi (tam gömülü) | 1 |
| 46 | | Diş destekli hareketli bölümlü protez | 3 |
| 47 | | Diş destekli hassas tutuculu hareketli bölümlü protez | 1 |
| 48 | | Diş destekli sabit bölümlü protez | 3 |
| 49 | | Diş destekli tam protez (overdenture) | 2 |
| 50 | | Diş doku destekli hareketli bölümlü protez | 3 |
| 51 | | Diş yüzeyi temizliği | 4 |
| 52 | | Dişeti çekilmelerinin cerrahi tedavisi | 1 |
| 53 | | Doğumsal diş eksikliğinde yapılan ortodontik sürme rehberliği | 1 |
| 54 | | Doğumsal diş eksikliklerinde sabit ortodontik tedavi ile boşluk kapatılması | 1 |
| 55 | | Doğumsal ve kazanılmış diş eksikliklerinde preprotetik amaçla ortodontik yer sağlama | 1 |
| 56 | | Doku destekli tam protez | 3 |
| 57 | | Düşmüş kuron-köprü simantasyonu | 4 |
| 58 | | Eksizyonel biyopsi | 2 |
| 59 | | Ekstraoral apse drenajı | 1 |
| 60 | | Erken teması uzaklaştırma | 3 |
| 61 | | Estetik konturlama | 1 |
| 62 | | Etkene yönelik başlangıç̧ periodontal tedavi | 4 |
| 63 | | Farklı matris sistemlerinin uygulamaları | 2 |
| 64 | | Fasiyal epitezler | 1 |
| 65 | | Fiber post destekli kompozit restorasyonlar | 1 |
| 66 | | Fiber restorasyonlar | 1 |
| 67 | | Fissür örtücü uygulaması (invaziv) | 3 |
| 68 | | Fissür örtücü uygulaması (non-invaziv) | 4 |
| 69 | | Flep operasyonları | 1 |
| 70 | | Flor jel uygulaması | 4 |
| 71 | | Flor vernik uygulaması | 4 |
| 72 | | Fonksiyonel çene ortopedisi uygulamaları | 1 |
| 73 | | Frenetomi ve frenektomi | 1 |
| 74 | | Furkasyon sorunlarının cerrahi tedavisi | 1 |
| 75 | | Geçici restorasyon uygulaması | 3 |
| 76 | | Gingivektomi ve gingivoplasti | 1 |
| 77 | | Gömülü dişlerin ortodontik olarak sürdürülmesi | 1 |
| 78 | | Hareketli ortodontik aparey uygulaması (tek ön dişi düzeltici) | 3 |
| 79 | | Hareketli protezlerde besleme ve rebazaj | 4 |
| 80 | | Hareketli protezlerde diş-kroşe ilavesi | 4 |
| 81 | | Hareketli protezlerde kırık tamiri | 4 |
| 82 | | Hareketli protezlerde uyumlama ve vuruk alımı | 4 |
| 83 | | Hareketli yer tutucu | 3 |
| 84 | | Head-gear uygulaması | 1 |
| 85 | | Hibrit iyonomer restorasyon | 2 |
| 86 | | İmplant cerrahisi | 1 |
| 87 | | İmplant çevresi hastalıkların cerrahi olmayan tedavisi | 2 |
| 88 | | İmplant çevresi hastalıkların cerrahi tedavisi | 1 |
| 89 | | İmplant çevresi yumuşak dokuların plastik cerrahisi | 1 |
| 90 | | İmplant destekli hareketli bölümlü protez | 1 |
| 91 | | İmplant destekli sabit bölümlü protez | 1 |
| 92 | | İmplant destekli tam protez | 1 |
| 93 | | İmplant doku destekli hareketli bölümlü protez | 1 |
| 94 | | İndirekt adeziv restorasyonlar | 2 |
| 95 | | İndirekt pulpa kuafajı | 4 |
| 96 | | İnley (kompozit) | 2 |
| 97 | | İnley (metal) | 1 |
| 98 | | İnley (porselen) | 2 |
| 99 | | İnsizyon | 3 |
| 100 | | İnsizyonel biyopsi | 2 |
| 101 | | İntramuskuler, intravenöz, subkutan ve intradermal enjeksiyon yapabilme | 3 |
| 102 | | İntraoral apse drenajı | 3 |
| 103 | | Kanal dolgusu komplikasyonlarının tedavisi | 1 |
| 104 | | Kanal içi irrigasyon komplikasyonlarının tedavisi | 1 |
| 105 | | Kanama müdahalesi | 3 |
| 106 | | Kapalı sinüs tabanı yükseltmesi | 1 |
| 107 | | Kapiller kan örneği alabilme | 4 |
| 108 | | Kavite dezenfektanı uygulaması | 4 |
| 109 | | Kırık dişlerin direkt estetik restorasyonu | 2 |
| 110 | | Kompozit dolgu sökümü | 4 |
| 111 | | Kompozit kor yapımı | 2 |
| 112 | | Koronoradiküler restorasyon | 1 |
| 113 | | Koruyucu rezin uygulaması | 3 |
| 114 | | Kök amputasyonları, hemiseksiyon / biküspidizasyon | 1 |
| 115 | | Kök çekimi | 2 |
| 116 | | Kök kanal alet kırıklarının çıkarılması | 1 |
| 117 | | Kök kanalı perforasyon tamiri | 1 |
| 118 | | Kök kanalı tedavileri | 3 |
| 119 | | Kök kanalı tedavisinin yenilenmesi | 3 |
| 120 | | Kök kırığı tedavisi | 2 |
| 121 | | Kök yüzeyi temizliği | 3 |
| 122 | | Kuron boyu uzatma işlemleri | 1 |
| 123 | | Kuron kırığı (basit) tedavisi | 3 |
| 124 | | Kuron kırığı (komplike) tedavisi | 3 |
| 125 | | Kuron-kök kırığı (basit) tedavisi | 2 |
| 126 | | Kuron-kök kırığı (komplike) tedavisi | 2 |
| 127 | | Kuron-köprü sökümü | 4 |
| 128 | | Kültür için örnek alabilme | 3 |
| 129 | | Laminate veneer restorasyon (kompozit) | 1 |
| 130 | | Laminate veneer restorasyon (porselen) | 1 |
| 131 | | Lingual ark | 2 |
| 132 | | Lokal anestezi komplikasyonlarını yönetmek | 3 |
| 133 | | Maksiller osteotomiler | 1 |
| 134 | | Mandibuler osteotomiler | 1 |
| 135 | | Mekanoterapi | 1 |
| 136 | | Mikroabrazyon | 1 |
| 137 | | Mikroendodontik tedaviler | 1 |
| 138 | | Mobil dişlerin splintlenmesi | 1 |
| 139 | | Mukozanın süturasyonu | 3 |
| 140 | | Nekroze dişlerde kök kanalı tedavisi | 3 |
| 141 | | Normal veya cerrahi diş çekimi sırasında ve sonrasında sık karşılaşılan cerrahi komplikasyonları yönetmek | 3 |
| 142 | | NUG tedavisi | 1 |
| 143 | | Obtüratör uygulaması | 1 |
| 144 | | Oklüzyon kontrolü | 3 |
| 145 | | Onley (kompozit) | 1 |
| 146 | | Onley (metal) | 1 |
| 147 | | Onley (porselen) | 1 |
| 148 | | Ortodontik aygıt kaynaklı yaralanmaların acil müdahalesi | 3 |
| 149 | | Ortodontik hareketli aparey uygulaması (alışkanlık kırıcı) | 2 |
| 150 | | Ortodontik hareketli aparey uygulaması (birden fazla dişi düzeltici) | 1 |
| 151 | | Ortodontik hızlı üst çene genişletmesi | 1 |
| 152 | | Ortodontik interproksimal mine redüksiyonu (stripping) | 1 |
| 153 | | Ortodontik pekiştirme apareyi uygulamaları | 2 |
| 154 | | Ortodontik yavaş üst çene genişletmesi | 1 |
| 155 | | Ortopedik yüz maskesi uygulaması | 1 |
| 156 | | Ototranplantasyon | 1 |
| 157 | | Ölçü alma | 3 |
| 158 | | Paslanmaz çelik kuron | 2 |
| 159 | | Periapikal lezyonlu dişlerde kök kanalı tedavisi | 3 |
| 160 | | Periodontal doku yaralanmalarının tedavisi | 1 |
| 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 | 2 |
| 168 | | Rejeneratif materyal uygulaması | 1 |
| 169 | | Remineralizan tedavi uygulaması | 3 |
| 170 | | Renk analizi (spektrofotometre) | 1 |
| 171 | | Renk analizi (vita skalası) | 3 |
| 172 | | Restorasyon tamiri (amalgam) | 3 |
| 173 | | Restorasyon tamiri (kompozit) | 3 |
| 174 | | Rezektif kemik cerrahisi | 1 |
| 175 | | Rubber dam uygulaması | 3 |
| 176 | | Sabit ortodontik tedavi uygulaması | 1 |
| 177 | | Sabit yer tutucu (bant ve loop) | 2 |
| 178 | | Sabit yer tutucu (kuron ve loop) | 2 |
| 179 | | Selektif mölleme | 1 |
| 180 | | Sert doku grefti uygulaması | 1 |
| 181 | | Sınıf I amalgam restorasyon | 3 |
| 182 | | Sınıf I kompozit restorasyon | 3 |
| 183 | | Sınıf II amalgam restorasyon | 3 |
| 184 | | Sınıf II kompozit restorasyon | 3 |
| 185 | | Sınıf III kompozit restorasyon | 3 |
| 186 | | Sınıf IV kompozit restorasyon | 2 |
| 187 | | Sınıf V amalgam restorasyon | 3 |
| 188 | | Sınıf V kompozit restorasyon | 3 |
| 189 | | Sinir repozisyonu | 1 |
| 190 | | Sistemik flor uygulamaları | 3 |
| 191 | | Süt dişlerinde kök kanalı tedavisi | 2 |
| 192 | | Süt dişlerinde paslanmaz çelik kuron ve diğer kuron uygulamaları | 2 |
| 193 | | Süt dişlerinde vital amputasyon tedavisi | 3 |
| 194 | | Şeffaf termoplastik apareylerle yapılan ortodontik uygulamalar | 1 |
| 195 | | Tam kuron | 3 |
| 196 | | Temel yaşam desteği | 3 |
| 197 | | TME splint uygulaması | 1 |
| 198 | | Travmatik ekstrüzyonun tedavisi | 2 |
| 199 | | Travmatik intrüzyonun tedavisi | 2 |
| 200 | | Travmatik lateral lüksasyonun tedavisi | 2 |
| 201 | | Vestibül derinleştirme işlemleri | 1 |
| 202 | | Vital dişlerde kök kanalı tedavisi | 3 |
| 203 | | Yumuşak doku greft uygulaması | 1 |

# 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 teyit edilmelidir. 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 tıbbi bilimlerin klinik uygulamaların temelini oluşturduğu, analitik düşünme ve nedenselleştirmenin temel tıbbi bilimleri konusunda yeterli bilgi düzeyine sahip olunmadan gerçekleştirilemeyeceği unutulmamalıdır. Müfredatın tasarlanmasında temel tıp bilgilerinin eğitimin erken dönemlerinde verilmesi, klinik uygulamalar ile ilişkilendirilmesi ve temel tıbbi bilimlerin 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, ÇEP ile belirlenen çıktılara ulaşılabilmesi açısından önemlidir. ÇEP 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 önem arz etmektedir ve bu konularda eğitim süreci boyunca yeterli eğitim alması 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 alması sağlanmalıdır.

Diş hekimliği eğitiminde temel tıbbi bilimlerin 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 tıbbi bilimler ile ilişkilendirilmesinin sağlanması yol gösterici olacaktır. Ölçme değerlendirmeye de zemin oluşturacak olan belirtke tabloları kavram haritalarının oluşturulmasına ve temel tıbbi bilimlerin tablolarının DUÇEP’te belirtilen yetkinliklere ulaşma sürecindeki yerinin tam ve doğru olarak tarif edilmesine destek olacaktır.

# 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,
* Diş 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,

**Diş 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 eğitimle ilgili stratejik planlamaların ve hedeflerin belirlenmesi, eğitim/klinik altyapısının ve insan gücünün planlanması, öğrenci ve eğitici sayılarının, niteliklerinin planlanması,

**İlgili Dernekler, Sivil Toplum Kuruluşları**

* Diş hekimliği eğitimi ile ilgili derneklerin DUÇEP ile belirlenen genel çerçeveyi esas alarak kendi alanlarına yönelik “Mezuniyet Öncesi Diş Hekimliği Eğitimi Rehberi”ni aşağıda sıralanan başlıkları içerecek şekilde hazırlamaları:
  + Alana özel yeterlilikler, öğrenim çıktıları.
  + Eğitim içerikleri.
  + Önerilen öğrenme ve değerlendirme yöntemleri.
  + Dernek ve kuruluşların kendi bünyelerinde planladıkları ve yürüttükleri belirli bir temaya odaklanan programların geliştirilmesinde kullanma.
  + Diş Hekimliği Fakültelerinin akreditasyonuna yönelik süreçlerde kullanma.

**ÖSYM**

* Diş Hekimliğinde Uzmanlık Sınavının (DUS) kapsamının, içeriğinin ve sorularının seçiminde ve hazırlanmasında temel alma.
* Diş Hekimliğinde Uzmanlık Sınavının iyileştirilmesi süreçlerinde referans alma.
* Ulusal ölçekli yeni yeterlilik sınavların planlaması ve geliştirilmesi sürecinde referans alma.

**Yükseköğretim Kurulu**

* Mezuniyet öncesi Diş Hekimliği eğitimine yönelik tüm süreçlerin ulusal ölçekte planlanması, iyileştirilmesi, yeniden yapılandırılması, izlenmesi ve değerlendirilmesinde dayanak olarak alma.
* Mezuniyet öncesi Diş Hekimliği eğitimine yönelik politikaların oluşturulması, yeni Diş Hekimliği Fakültelerinin açılması, Diş Hekimliği Fakültelerine alınacak öğrenci sayısının ve niteliklerinin belirlenmesinde kullanma.

# 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 kapsamaktadır. Bu nedenle öğrencinin bilgiyi yorumlayarak öğrenmesi gereksinimi diğer düzeylere göre daha az olmaktadır. Bu düzeyde bir öğrenme için aşağıdaki yöntemlerin kullanılması önerilebilir.
2. Sunum/sınıf dersi
3. Bağımsız öğrenme (okuma, araştırma, tartışma)
4. Küçük grup çalışmaları/probleme dayalı öğrenme
5. Laboratuvar dersi
6. 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.
7. Küçük grup çalışmaları/Olgu çözümlemeleri
8. Ödeve/göreve dayalı öğrenme
9. Laboratuar uygulaması
10. Klinik öğrenme
11. Öğretme
12. Refleksiyon oturumları/etkileşim grupları
13. 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 beklendik 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.
14. Sunum/sınıf dersi
15. Küçük grup çalışmaları/tartışma
16. Oyunlaştırma/küçük grup çalışmaları
17. Drama
18. Refleksiyon oturumları/etkileşim grupları
19. 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 modellerin 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.
20. Ders/sunum (Düzey 1)
21. Demonstrasyon (Düzey 1)
22. Mesleki beceri laboratuarı / Yetiştiricilik / Uygulama (Düzey 2)
23. Oyunlaştırma/küçük grup çalışmaları (Düzey 2, 3, 4)
24. Drama (Düzey 3, 4)
25. Klinik yetiştiricilik / Klinik uygulama (Düzey 3, 4)
26. Sosyal öğrenme (Düzey 3, 4)

# 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.

* 1. Doğru yanlış
  2. Kısa cevaplı (boşluk doldurma)
  3. Eşleştirme
  4. Çoktan Seçmeli
  5. Yapılandırılmış açık uçlu
  6. Çoklu seçmeli
  7. Yapılandırılmış Sözlü

1. **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.

* 1. Yapılandırılmış kısa cevaplı
  2. Yapılandırılmış açık uçlu
  3. Yapılandırılmış sözlü
  4. Nedenselleştirme (CORE)

1. **Tutum**

Tutum farkındalık düzeyinde 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 kullanılabilecek ölçme araçları önerilmiştir.

* 1. Farkındalık Düzeyi
     1. Doğru yanlış
     2. Kısa cevaplı (boşluk doldurma)
     3. Eşleştirme
     4. Çoktan Seçmeli
     5. Yapılandırılmış açık uçlu
     6. Çoklu seçmeli
     7. Yapılandırılmış sözlü
     8. Nedenselleştirme/CORE (Clinicaly Oriented Reasoning Examination)
  2. Uygulama Düzeyi
     1. Simülasyon sınavları (Bakınız “Performans/Yeterlilik Değerlendirme”)
     2. Gerçek hayat gözlemleri; MSF (Multi Source Feedback)/360 Derece değerlendirme

1. **Beceri (Motor, Entelektüel, İletişim)**
   1. 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 kullanılabilecek ölçme araçları önerilmiştir.

* + 1. Simüle ortamda kullanılan ölçme aracı; OSPE/NYPS (**N**esnel **Y**apılandırılmış **P**ratik **S**ınav)
    2. Gerçek ortamda kullanılan ölçme aracı; DOPs/GBG (Girişimsel Beceri Geribildirimi)
  1. 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.

* 1. 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.

1. **Performans/Yeterlilik**

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

* + 1. Simüle ortamda kullanılan ölçme aracı; OSCE/NYKS (Nesnel Yapılandırılmış Klinik Sınav)
    2. Gerçek ortamda kullanılan ölçme aracı; MiniCEX/MİKS (Mini Klinik Sınav)
    3. Ödev/proje temelli değerlendirme

1. **Akademik/Kariyer Değerlendirmesi**

Bir öğrenci eğitim aldığı konulara ve farklı öğrenme alanlarına 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 yansıtmalar içeren, sadece ölçme değerlendirme amacıyla değil öğrenme süreci için de kullanılabilen üst düzey bir ölçme aracı olarak kullanılabilir.

# 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 çıktıları”, “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
   1. Veri alanları
      1. Program Çıktıları
      2. Eğitim Kaynakları
      3. Eğitim Yöntemleri ve Süreçleri
      4. Ölçme Değerlendirme Yöntemleri ve Öğrenci Başarısı
   2. Veri toplama yöntemleri
      1. Öğrenci geri bildirimleri
      2. Eğitici geri bildirimleri
      3. Öğrencilerin ölçme değerlendirme sonuçları
      4. Mezun geri bildirimleri
2. Verilerin İşlenmesi
   1. Verilerin veri alanlarına ayrıştırılmaları
   2. Geri bildirimlerin ve öğrenci başarısının düşük olduğu parametrelerin belirlenmesi
   3. Bu parametrelerde geliştirme yapılması
3. Sonuçların Uygulanması
   1. Yeni programın geliştirilen parametreler ile uygulamaya konması
   2. Veri toplama basamağına geri dönülmesi

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

**Terminolojik Açıklamalar**

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

**Bilişim:** İnsanoğlunun teknik, ekonomik ve toplumsal alanlardaki iletişiminde 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.

**Kanıta dayalı diş hekimliği:** Hastanın ağız ve sistemik durumu, tedavi ihtiyaçları, hikâyesi ve öncellikleri 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, eğitimini verme ve denetimini yapma ve yaptırım uygulama süreçlerini ifade eder.

**Süreci yönetmek:** Başvuru anından itiraben 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 ulaşmak.

**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 kullanımıdır. Özetle yeterliliğin tutuma dönüşmüş halidir.