

1. AKADEMİK KURUL KARARI

Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı Akademik Kurulu, Anabilim Dalı Başkanı başkanlığında toplanarak aşağıdaki kararı almıştır.

ALINAN KARAR

Karar No:

Anabilim Dalımızda 2026-2027 Eğitim-Öğretim yılında IV. ve V. sınıf öğrencilerinin klinik uygulama barajlarının, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı Kliniğinde ve ameliyathane/cerrahi girişim alanlarında uymaları gereken kuralların, klinik uygulamada yapılacak işlemlerin değerlendirme kriterlerinin ve IV. ve V. sınıf klinik uygulama karnelerinin ekte belirtildiği şekilde kabulüne ve Dekanlık Makamına sunulmak üzere durumun Klinik Bilimler Bölüm Başkanlığına bildirilmesine katılanların oy birliği ile karar verildi.

Başkan:

Üyeler:

.....

.....

2. IV. VE V. SINIF KLİNİK UYGULAMA BARAJLARI

2.1. IV. Sınıf Klinik Uygulama Dersi

1. 2026-2027 Eğitim-Öğretim yılında IV. sınıf öğrencisinin klinik uygulama barajı 30 (otuz) adet diş çekimidir.
2. Diş çekimi; uygun hasta ve vaka seçimi yapılarak, sorumlu öğretim üyesi ve/veya araştırma görevlisinin bilgisi ve gözetimi altında gerçekleştirilir.
3. Öğrenci işlem öncesinde anamnez, sistemik risk değerlendirmesi, klinik ve gerekli radyografik değerlendirmeyi tamamlar ve endikasyon onayı almadan işleme başlayamaz.
4. Yapılan işlemin baraja dahil edilebilmesi için hasta kayıt sistemine doğru ve eksiksiz girilmesi, klinik uygulama karnesine kaydedilmesi ve sorumlu öğretim elemanı tarafından onaylanması gerekir.
5. Klinik uygulama barajını istenen sayı ve yeterli klinik başarı düzeyinde tamamlayan öğrenci staj sonu sınavına girmeye hak kazanır.
6. Klinik sınavların ortalamasının %50'si ile klinik uygulama başarı notunun %50'si staj geçme notunu oluşturur. Başarı için bu not en az 60 olmalıdır.
7. Devamsızlık, mazeret ve telafi işlemleri Üniversite/Fakültenin yürürlükteki eğitim-öğretim düzenlemelerine göre yürütülür. Telafi hakkı doğan ve Anabilim Dalı tarafından klinik baraj telafisi uygulanmasına karar verilen öğrencinin telafi barajı, aksi bir kurul kararı yoksa 15 (on beş) diş çekimidir.

2.2. V. Sınıf Klinik Uygulama Dersi

1. 2026-2027 Eğitim-Öğretim yılında V. sınıf öğrencisinin klinik uygulama barajı 50 (elli) adet diş çekimidir.
2. Diş çekimi; uygun hasta ve vaka seçimi yapılarak, sorumlu öğretim üyesi ve/veya araştırma görevlisinin bilgisi ve gözetimi altında gerçekleştirilir.
3. Öğrenci işlem öncesinde anamnez, sistemik risk değerlendirmesi, klinik ve gerekli radyografik değerlendirmeyi tamamlar ve endikasyon onayı almadan işleme başlayamaz.
4. Komplike veya cerrahi girişim gerektiren vakalarda öğrencinin işlemde üstleneceği basamaklar, öğrencinin eğitim düzeyi ve klinik yeterliliği dikkate alınarak sorumlu öğretim elemanı tarafından belirlenir.

KARAMANOĞLU MEHMETBEY ÜNİVERSİTESİ - AHMET KELEŞOĞLU DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ

5. Yapılan işlemin baraja dahil edilebilmesi için hasta kayıt sistemine doğru ve eksiksiz girilmesi, klinik uygulama karnesine kaydedilmesi ve sorumlu öğretim elemanı tarafından onaylanması gerekir.
6. Klinik uygulama barajını istenen sayı ve yeterli klinik başarı düzeyinde tamamlayan öğrenci staj sonu sınavına girmeye hak kazanır.
7. Klinik sınavların ortalamasının %50'si ile klinik uygulama başarı notunun %50'si staj geçme notunu oluşturur. Başarı için bu not en az 60 olmalıdır.
8. Devamsızlık, mazeret ve telafi işlemleri Üniversite/Fakültenin yürürlükteki eğitim-öğretim düzenlemelerine göre yürütülür. Telafi hakkı doğan ve Anabilim Dalı tarafından klinik baraj telafisi uygulanmasına karar verilen öğrencinin telafi barajı, aksi bir kurul kararı yoksa 25 (yirmi beş) diş çekimidir.

3. AĞIZ, DİŞ VE ÇENE CERRAHİSİ KLİNİĞİNDE UYULMASI GEREKEN GENEL KURALLAR

1. Öğrenciler Anabilim Dalı tarafından ilan edilen klinik çalışma, nöbet ve randevu saatlerine uymakla yükümlüdür. Klinik çalışma süresince görev alanı izinsiz terk edilemez; zorunlu, sağlıkla ilgili veya kişisel ihtiyaç halinde sorumlu öğretim elemanı bilgilendirilir ve gerekli izin alınır.
2. Nöbetçi veya görevli öğrenci, kendisine bildirilen görev yerinde ve saatinde hazır bulunur. Ameliyathane/cerrahi girişim alanında görevi bulunmayan öğrenci, aksi yönde görevlendirme yapılmadıkça ana klinikteki görevine devam eder.
3. Hasta dağıtımı sorumlu öğretim elemanı veya görevlendirilen klinik sorumlusu tarafından yapılır. Hasta kabulünde kayıt sırası esas olmakla birlikte acil durum, tıbbi öncelik, özel gereksinim ve klinik işleyiş nedeniyle sorumlu hekimin farklı sıralama yapma yetkisi saklıdır.
4. Hasta başında kişisel amaçlı cep telefonu kullanılmaz. Telefonlar hasta bakımını, iletişimi ve klinik düzeni bozmayacak biçimde sessizde tutulur.
5. Öğrenciler, yalnızca eğitim düzeyleri ve kendilerine verilen yetki sınırları içinde işlem yapar. Sorumlu öğretim elemanının bilgisi dışında tanı, tedavi değişikliği, ilaç önerisi/reçeteleme veya cerrahi girişim yapılmaz.
6. Öğrenci, işlem sırasında ortaya çıkan beklenmeyen durum veya komplikasyonu derhal sorumlu öğretim elemanına bildirir ve tek başına müdahale sınırını aşmaz.
7. Klinik çalışma sırasında profesyonel iletişim, hasta mahremiyeti, saygı, ekip çalışması ve hasta güvenliği esastır.

4. KİŞİSEL GÖRÜNÜM, HİJYEN VE KLİNİK KIYAFET DÜZENİ

Aşağıdaki kurallar cinsiyet ayrımı yapılmaksızın tüm öğrencilere; enfeksiyon kontrolü, kişisel koruyucu ekipmanın uygun kullanımı, hasta/çalışan güvenliği ve profesyonel klinik görünüm amacıyla uygulanır.

1. Öğrenciler kliniğe temiz, ütülü ve Anabilim Dalı/Fakülte tarafından belirlenen klinik kıyafet ile gelir; isimlik görünür şekilde takılır.
2. Saçlar yüz, boyun, hasta ve çalışma alanına temas etmeyecek şekilde tamamen toplanmış ve sabitlenmiş olmalıdır. Uzun saçlar yalnızca arkadan bağlanmış halde bırakılmaz; topuz veya eşdeğer bir yöntemle uçları ve yan kısımları sarkmayacak biçimde tam olarak toplanır. Ameliyathane ve cerrahi girişim alanlarında saçların tamamı bone içinde kalır.
3. Klinik ve ameliyathane uygulamalarında yüz bölgesinde işlem sahasının asepsisini bozmayacak şekilde sakal ve bıyık bulunmaması esastır. Bu düzenleme, maske/respiratör ve diğer kişisel koruyucu ekipmanın uygun yerleşimi ile cerrahi alan disiplininin sağlanması amacıyla uygulanır. Mevzuattan kaynaklanan bireysel uyarılama talepleri, hasta ve çalışan güvenliği korunacak şekilde kurum tarafından ayrıca değerlendirilir.

Taslak - Akademik Kurul Onayına Sunulmak Üzere | 2026-2027

KARAMANOĞLU MEHMETBEY ÜNİVERSİTESİ - AHMET KELEŞOĞLU DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ

4. Klinik ve ameliyathane alanlarında makyaj ve klinik hijyeni etkileyebilecek kozmetik ürünler kullanılmaz. Tırnaklar kısa ve temiz olmalı; oje, kalıcı oje, protez/takma tırnak kullanılmamalıdır.
5. Yüzük, bileklik, kol saati ve el hijyeni, eldiven kullanımı veya çalışma güvenliğini etkileyebilecek takı ve aksesuarlar klinik uygulama sırasında kullanılmaz.
6. Kişisel koruyucu ekipman, yapılacak işleme ve kurumun enfeksiyon kontrol prosedürüne uygun biçimde eksiksiz kullanılır.

5. HASTA DEĞERLENDİRMESİ, ENDİKASYON VE ONAM

1. Endikasyon değerlendirmesine gelmeden önce ayrıntılı anamnez alınır. Sistemik hastalıklar, geçirilmiş operasyonlar, alerji öyküsü, gebelik durumu gerektiği ölçüde, kullanılan ilaçların adları ve mümkün olduğunda dozları ile klinik açıdan önemli diğer bilgiler sorgulanır.
2. Ağız içi ve ilgili bölgenin klinik muayenesi yapılır; hasta kayıt sistemi incelenir ve gerekli radyografik görüntü açık ve değerlendirilebilir şekilde hazır bulundurulur.
3. Konsültasyon gerektiren durumlarda sorumlu öğretim elemanının değerlendirmesi doğrultusunda ilgili konsültasyon tamamlanmadan invaziv işleme başlanmaz.
4. Endikasyon, işlem planı ve uygulanacak anestezi yaklaşımı sorumlu öğretim elemanına onaylatılmadan cerrahi işleme başlanmaz.
5. Kanunen rızanın aranmadığı istisnai hâller hariç olmak üzere hasta; yapılacak işlem, alternatifler, beklenen yarar, öngörülebilir risk/komplikasyonlar ve işlem sonrası dikkat edilmesi gereken hususlar hakkında anlayabileceği şekilde bilgilendirilir ve işlem için gerekli rıza/onam usulüne uygun biçimde alınır. Gerekli onamın alındığı doğrulanmadan lokal anestezi dâhil hiçbir invaziv işleme başlanmaz.
6. İmzalanan onam belgeleri sorumlu hekimin/öğretim elemanının gerekli imza/kaşe işlemleri tamamlandıktan sonra hasta dosyasına veya kurumun belirlediği güvenli kayıt/arşiv sistemine teslim edilir; klinik ortamda açıkta bırakılmaz.

6. HASTA MAHREMİYETİ, KİŞİSEL SAĞLIK VERİLERİ VE ENFEKSİYON RİSKİ BİLGİSİ

1. Hastaya ait sağlık bilgileri özel nitelikli kişisel veridir. Bu bilgiler yalnızca bakım ve eğitim sürecinde görevli, bilmesi gereken kişilerle ve yetkileri ölçüsünde paylaşılır.
2. Hastanın enfeksiyon kontrolü açısından özellik arz eden bir durumu bulunması halinde bilgi; hasta mahremiyeti korunarak sorumlu öğretim elemanı ve gerekli klinik personeli ile paylaşılır. Tanı/hastalık adı tepsisi, küvet, kapı, görünür not veya benzeri alanlara yazılmaz.
3. Tüm hastalarda standart enfeksiyon kontrol önlemleri uygulanır. Ek izolasyon/önlem gereken durumlarda kurumun güncel enfeksiyon kontrol prosedürü izlenir ve gerekli ekip bilgilendirilir.
4. Hasta fotoğrafı, radyografisi veya kayıt sistemindeki kişisel sağlık verileri kişisel telefon/cihazlara kaydedilmez; yetkisiz kişilerle veya sosyal medya/mesajlaşma uygulamaları üzerinden paylaşılmaz.
5. Eğitim amacıyla hasta başında tedaviyle doğrudan ilgili olmayan kişilerin bulunması gereken durumlarda, ilgili hasta hakları ve kurum prosedürleri uyarınca gerekli bilgilendirme ve rıza süreçlerine uyulur.

7. AMELİYATHANE / CERRAHİ GİRİŞİM ALANI KURALLARI VE HASTA HAZIRLIĞI

1. Ameliyathane ve cerrahi girişim alanına yalnızca görevlendirilen öğrenciler girer. Cerrahi alanın giriş-çıkış ve steril alan kurallarına uyulur.
2. Cerrahi işlem öncesinde hasta kimliği, işlem bölgesi, planlanan işlem, gerekli görüntüler, onam ve klinik riskler sorumlu ekip tarafından kontrol edilir.
3. Kontrendikasyon bulunmayan hastalarda yüz ve perioral cilt, cilt kullanımına uygun povidon-iyot içeren antiseptik solüsyon veya kurumca onaylanan eşdeğer antiseptik ile uygun teknikle hazırlanır. Antiseptik göz ve kullanımına uygun olmayan mukozal yüzeylerle temas ettirilmez.
4. Kontrendikasyon bulunmayan hastalarda intraoral cerrahi işlem öncesi, oral mukoza kullanımına uygun povidon-iyot içeren antiseptik preparat veya kurumca belirlenen alternatif antiseptik, ürünün kullanım talimatındaki konsantrasyon ve süreye uygun olarak ağızda çalkalatılır; hastaya solüsyonu yutmaması gerektiği açıklanır.
5. Povidon-iyot veya başka bir antiseptiğin kullanımının uygun olmadığı durumlarda alternatif antiseptik, sorumlu hekim ve kurumun enfeksiyon kontrol prosedürü doğrultusunda belirlenir.
6. Cilt ve ağız antisepsisi sonrasında hasta uygun steril örtülerle örtülür ve cerrahi saha oluşturulur.
7. Steril alana giren öğrenci sterilitiyi bozacak temaslardan kaçınır; kontaminasyon şüphesinde durumu hemen sorumlu öğretim elemanına bildirir ve gerekli yeniden hazırlık yapılır.

8. MALZEME ODASI, STERİLİZASYON ALANI VE CERRAHİ ALETLER

1. Malzeme odasının düzeni korunur. Alınan malzeme, kullanımdan sonra kurumca belirlenmiş yerine ve stok düzenine uygun biçimde geri konur; ambalaj ve paket bütünlüğü bozulmaz.
2. Sterilizasyon alanında kirli-temiz-steril akışına ve kurumun belirlediği yerleşim düzenine uyulur. Kullanılmış malzemeler rastgele bırakılmaz; belirlenmiş kap/küvetlerde toplanır ve ilgili iş akışına teslim edilir.
3. Tekrar kullanılabilir cerrahi alet, cihaz, başlık, implant anahtarı ve aksesuarların temizlik, dezenfeksiyon ve/veya sterilizasyon işlemleri; üreticinin kullanım talimatı, malzemenin özellikleri ve kurumun güncel dezenfeksiyon-antisepsi-sterilizasyon prosedürlerine göre yürütülür. Öğrenci kendi inisiyatifiyle yalnızca silme, dezenfekte etme veya sterilizasyondan çıkarma kararı veremez.
4. Steril paketlerin bütünlüğü, son kullanma/uygunluk durumu ve sterilizasyon göstergeleri kullanım öncesinde kontrol edilir; şüpheli paket kullanılmaz.
5. İmplant sistemine ait anahtar, sürücü ve parçalar birbirine karıştırılmaz; uyumlu sistem/marka klinik kayıt ve üretici bilgisi üzerinden doğrulanır.
6. Kullanım sırasında arızalanan, kırılan veya güvenli olmadığı düşünülen cihaz/alet kullanılmaz; durum sorumlu öğretim elemanı ve ilgili personele bildirilir.
7. Klinik demirbaşları ve sarf malzemeleri özenli ve ekonomik kullanılır; izinsiz olarak klinik dışına çıkarılmaz.

9. İŞLEM HAZIRLIK KONTROL LİSTELERİ

Aşağıdaki listeler asgari hazırlık rehberidir. Vakanın niteliğine göre eklenecek/çıkarılacak malzemeler sorumlu öğretim elemanı tarafından belirlenir.

9.1. Cerrahi Alan Antisepsisi / İrrigasyon Hazırlığı

- ☐ Kurumca onaylı uygun antiseptik solüsyon
- ☐ Steril serum fizyolojik/irrigasyon solüsyonu
- ☐ Ayna ve sond
- ☐ Presel
- ☐ Aspirasyon ucu/sakşın
- ☐ Uygun enjektör ve irrigasyon ekipmanı
- ☐ Hasta önlüğü ve gerekli bariyer malzemeleri

9.2. Sütür Uygulaması Hazırlığı

- ☐ Uygun sütür materyali
- ☐ Portegü
- ☐ Cerrahi makas
- ☐ Uygun presel/doku pensi
- ☐ Aspirasyon ucu
- ☐ Steril spanç/gaz
- ☐ Hasta önlüğü ve gerekli bariyer malzemeleri

9.3. Cerrahi Motor Kullanılacak İşlemler

- ☐ Cerrahi motor ve uygun bağlantıları
- ☐ Vaka için uygun frezler (gerektiğinde rond frez dahil)
- ☐ Steril irrigasyon solüsyonu ve irrigasyon seti
- ☐ Aspirasyon sistemi
- ☐ Cerrahi el aletleri
- ☐ Hasta önlüğü ve steril örtüleme malzemeleri

9.4. İyileşme Başlığı / İmplant Üstü Küçük Cerrahi İşlem Hazırlığı

- ☐ Uygun bistüri sapı ve ucu
- ☐ Küret
- ☐ Periost elevatörü
- ☐ Steril spanç/gaz
- ☐ Presel/doku pensi
- ☐ Aspirasyon sistemi
- ☐ Gerektiğinde sütür seti
- ☐ Hasta için doğru implant sistemiyle uyumlu iyileşme başlığı
- ☐ Doğru implant anahtarı/sürücüsü
- ☐ Gerektiğinde cerrahi motor, uygun frez ve irrigasyon solüsyonu
- ☐ Hasta önlüğü ve steril örtüleme malzemeleri

10. ÜNİTİN HAZIRLANMASI, TOPLANMASI, YÜZEY DEZENFEKSİYONU VE ATIK YÖNETİMİ

1. Hasta oturtulmadan önce ünit ve çalışma alanı temiz, düzenli ve kullanıma hazır hale getirilir; sık temas edilen yüzeylere kurum prosedürüne göre bariyer uygulanır veya uygun yüzey dezenfeksiyonu yapılır.
2. Lokal anestezi uygulanmadan önce planlanan işlemin gerektirdiği tüm alet, cihaz, sarf malzeme ve yardımcı ekipmanın ünitte veya hemen erişilebilir işlem alanında hazır bulunduğu, çalışır durumda olduğu ve gerekli uygunluk/sterilite kontrollerinin yapıldığı doğrulanır. Steril malzemeler asepsi kurallarına uygun şekilde hazırlanır. İşlem sırasında kontamine eldivenle çekmece, dolap, bilgisayar, telefon veya temiz yüzeylere temas edilmez.
3. Her hasta sonrasında görünür kan, tükürük ve diğer organik kir uygun yöntemle uzaklaştırılır; reflektör tutma yerleri, ünit tablası, kontrol paneli, kreşuar, aspirasyon/sakşın sistemi ve temas edilen diğer yüzeyler kurumun enfeksiyon kontrol prosedürüne göre temizlenir ve dezenfekte edilir.
4. Ünit veya çevresi kanlı/kirli bırakılmaz; bir sonraki hasta alınmadan önce çalışma alanı yeniden hazırlanır.
5. Kesici-delici atıklar kullanım noktasında, delinmeye dayanıklı ve ilgili mevzuata uygun kesici-delici atık kabına atılır. İğne, bistüri ucu ve benzeri materyaller gelişigüzel bırakılmaz.
6. Enfeksiyon yapıcı atıklar ve diğer tıbbi atıklar, ilgili atık sınıfına uygun kap/torbalarda kaynağında ayrılır. Evsel ve geri dönüştürülebilir atıklarla karıştırılmaz.
7. Kan veya vücut sıvısı maruziyeti, kesici-delici alet yaralanması ya da benzeri iş kazası/olay oluştuğunda kurumun maruziyet prosedürü uygulanır ve olay gecikmeksizin sorumlu öğretim elemanına bildirilir.
8. Gün sonunda klinik ve ameliyathane çalışma alanı temiz ve düzenli bırakılır; nöbetçi/görevli öğrenciler kendilerine verilen kapanış kontrollerini tamamlar.

11. LOKAL ANESTEZİ, DİŞ ÇEKİMİ, HEMOSTAZ VE POSTOPERATİF İZLEM

1. Lokal anestezi uygulanmadan önce hasta tıbbi açıdan değerlendirilir; uygulanacak teknik ve preparat sorumlu öğretim elemanına onaylatılır.
2. Hastadan sorumlu öğrenci, lokal anestezi uygulamasının başlamasından itibaren işlemin tamamlanmasına, hastanın sorumlu öğretim elemanına veya yetkili başka bir sağlık personeline usulüne uygun biçimde devredilmesine ya da sorumlu öğretim elemanının öğrencinin ayrılmasına açıkça izin vermesine kadar hasta başından ayrılmaz. Zorunlu ayrılma hâlinde hasta gözetimsiz bırakılmaz ve güvenli sorumluluk devri sağlanır.
3. Çekilecek diş/işlem bölgesi, hasta kimliği ve radyografik görüntü işlem öncesinde tekrar doğrulanır.
4. Vaka için uygun davye, elevatör ve diğer cerrahi aletler seçilir; komşu diş, yumuşak doku ve anatomik yapılar korunur.
5. İşlem tamamlandığında diş/kök bütünlüğü ve çekim soketi değerlendirilir; gerekli temizlik ve irrigasyon sorumlu öğretim elemanının yönlendirmesiyle yapılır.
6. Kanama kontrolü sağlanmadan hasta klinikten gönderilmez. Gerektiğinde sütür, lokal hemostatik ajan veya ileri müdahale sorumlu öğretim elemanının kararı ve gözetiminde uygulanır.
7. Hastaya işlem sonrası kanama, beslenme, ağız bakımı, ağrı/şişlik, sigara ve benzeri iyileşmeyi etkileyen davranışlar ile acil başvuru gerektiren durumlar hakkında uygun bilgilendirme yapılır; gerektiğinde kontrol randevusu planlanır.
8. Komplikasyonlar ve yapılan ek işlemler hasta kayıt sistemine eksiksiz kaydedilir.

12. KLİNİK ÇALIŞANLARI, HASTALAR VE DEĞERLENDİRME SÜRECİYLE İLİŞKİLER

1. Klinikte yüksek sesle konuşmak, uzaktan seslenmek, çalışma düzenini bozacak şekilde müzik/telefon kullanmak ve hasta/çalışanları rahatsız edecek davranışlarda bulunmak uygun değildir.
2. Öğretim üyesi, araştırma görevlisi ve klinik personeli ile iletişim; kurumsal nezaket, mesleki saygı ve profesyonel iletişim ilkelerine uygun biçimde yürütülür.
3. Öğrenciler araştırma görevlilerine hitap ederken kurumsal ve mesleki iletişim gereği “siz” hitap biçimini kullanır. Araştırma görevlilerine “sen” şeklinde hitap edilmez; bu husus profesyonel iletişim ve klinik davranış ölçütleri kapsamında değerlendirilir.
4. Klinik hasta bakım alanında hasta bulunduğu sürece öğrenciler bekleme veya dinlenme amacıyla oturmaz. Hasta tedavisinin güvenli ve ergonomik biçimde yürütülmesi için oturmanın gerekli olduğu işlemler, hasta kaydı veya eğitim görevinin gerektirdiği durumlar, sağlıkla ilgili zorunluluklar ve sorumlu öğretim elemanının izin verdiği hâller bu kuralın dışındadır.
5. Öğretim üyesi veya araştırma görevlisi klinik çalışma alanına geldiğinde, aktif hasta işlemi yapan, steril alanda çalışan, klinik görevi nedeniyle bulunduğu pozisyonu koruması gereken veya sağlık/güvenlik bakımından ayağa kalkması uygun olmayan öğrenciler dışında, öğrenciler kurumsal nezaket gereği ayağa kalkarak uygun şekilde selamlar.
6. Hastayla tartışmaya girilmez; sorun yaşandığında sorumlu öğretim elemanına başvurulur.
7. Hastaya randevu, tedavi sonucu, ücret, kesin prognoz veya klinik kararlar hakkında yetki sınırını aşan açıklama yapılmaz; gerekli bilgi ilgili sorumlu birime/hekime yönlendirilir.
8. Klinik değerlendirmelerin eğitim süresince tek bir değerlendirmeci üzerinde yoğunlaşmaması ve mümkün olduğunca farklı öğretim elemanlarının gözlem/değerlendirmelerinden yararlanılması esastır. İmza/değerlendirme dağılımı eğitimsel gereklilik ve klinik işleyiş çerçevesinde dengeli yürütülür.
9. Öğrenci yalnızca işlem sayısını tamamlamakla başarılı sayılmaz; hasta güvenliği, asepsi, klinik yeterlilik, kayıt düzeni, etik davranış ve profesyonel iletişim birlikte değerlendirilir.

13. KLİNİK UYGULAMADA YAPILACAK İŞLERİN DEĞERLENDİRME KRİTERLERİ

Öğrencinin Adı Soyadı	
Numarası	
Staj Grubu	
Hasta Protokol No	
Tarih	

13.1. Hekim Hazırlığı

- ☐ Klinik kıyafet ve isimlik uygun mu?
- ☐ Maske, eldiven ve gerekli göz/yüz koruması uygun mu?
- ☐ Saç tamamen toplanmış ve klinik/ameliyathane kuralına uygun mu?
- ☐ Yüz bölgesi ve kişisel görünüm klinik standarda uygun mu?
- ☐ Takı, oje/protez tırnak ve klinik kurala aykırı kozmetik kullanım yok mu?

Taslak - Akademik Kurul Onayına Sunulmak Üzere | 2026-2027

☐ El hijyeni uygun mu?

13.2. Davranış ve Profesyonellik

- ☐ Hasta mahremiyetine ve etik ilkelere uyuyor mu?
- ☐ Hasta ve çalışanlarla profesyonel iletişim kuruyor mu?
- ☐ Araştırma görevlilerine hitapta “siz” biçimini ve kurumsal nezaket dilini kullanıyor mu?
- ☐ Klinikte hasta bulunduğu sürece bekleme/dinlenme amacıyla oturmama kuralına uyuyor mu?
- ☐ Öğretim üyesi veya araştırma görevlisi klinik çalışma alanına geldiğinde, klinik güvenlik ve görev koşulları elverdiğinde ayağa kalkarak uygun şekilde selamlıyor mu?
- ☐ Mesleki sorumluluk bilinci gösteriyor mu?
- ☐ Zamanı ve malzemeyi uygun kullanıyor mu?
- ☐ Yetki sınırlarını biliyor ve gerektiğinde yardım istiyor mu?

13.3. Hasta ve Ünit Hazırlığı

- ☐ Ünit/cerrahi alan uygun hazırlanmış mı?
- ☐ Lokal anestezi uygulanmadan önce işlem için gerekli tüm alet ve malzemeler ünitte veya hemen erişilebilir işlem alanında hazır mı?
- ☐ Steril paket/alet uygunluğu kontrol edilmiş mi?
- ☐ Hasta önlüğü ve gerekli bariyerler uygulanmış mı?
- ☐ Bilgilendirme ve gerekli rıza/onam süreci invaziv işleme başlanmadan önce tamamlanmış mı?

13.4. Anamnez, Klinik-Radyografik Değerlendirme ve Endikasyon

- ☐ Anamnez doğru ve ayrıntılı alınmış mı?
- ☐ Sistemik hastalık, ilaç ve alerji öyküsü değerlendirilmiş mi?
- ☐ Gerekli radyografi açık ve uygun şekilde değerlendirilmiş mi?
- ☐ Klinik muayene tamamlanmış mı?
- ☐ Gerekli konsültasyon gereksinimi değerlendirilmiş mi?
- ☐ Endikasyon ve işlem planı sorumlu öğretim elemanına onaylatılmış mı?

13.5. Lokal Anestezi

- ☐ Uygun anestezi tekniği seçilmiş mi?
- ☐ Anatomik yapılar doğru değerlendirilmiş mi?
- ☐ Asepsi kurallarına uyulmuş mu?
- ☐ Uygulama tekniği kontrollü ve güvenli mi?
- ☐ Anestezi etkinliği işlem öncesi kontrol edilmiş mi?
- ☐ Lokal anestezi uygulanmadan önce işlem için gerekli tüm alet, cihaz ve malzemelerin hazır olduğu doğrulanmış mı?
- ☐ Lokal anestezi sonrasında hasta, sorumlu öğrenci tarafından güvenli devir veya işlem tamamlanıncaya kadar gözetimsiz bırakılmamış mı?

13.6. Diş Çekimi

- ☐ Çekilecek diş/işlem bölgesi tekrar doğrulanmış mı?

KARAMANOĞLU MEHMETBEY ÜNİVERSİTESİ - AHMET KELEŞOĞLU DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ

- ☐ Uygun davye/elevatör seçilmiş mi?
- ☐ Çalışma pozisyonu uygun mu?
- ☐ Yumuşak doku ve komşu yapılar korunmuş mu?
- ☐ Kuvvet ve hareketler kontrollü mü?
- ☐ Diş/kök bütünlüğü ve soket işlem sonrası kontrol edilmiş mi?
- ☐ Gereksiz travmadan kaçınılmış mı?

13.7. Ameliyathane / Cerrahi Girişim Alanı Hazırlığı

- ☐ Yüz ve perioral cilt antisepsisi uygun yapılmış mı?
- ☐ Uygun intraoral antiseptik gargara uygulanmış mı?
- ☐ Antiseptik kullanımına ilişkin uygunluk/kontrendikasyon kontrol edilmiş mi?
- ☐ Hasta steril örtülerle uygun şekilde örtülmüş mü?
- ☐ Steril alan korunmuş mu?

13.8. Hemostaz ve Postoperatif Süreç

- ☐ Çekim soketi ve aktif kanama değerlendirilmiş mi?
- ☐ Uygun tampon/hemostaz sağlanmış mı?
- ☐ Gerekğinde sorumlu öğretim elemanına zamanında danışılmış mı?
- ☐ Postoperatif öneriler doğru ve anlaşılır verilmiş mi?
- ☐ Gerekli kontrol planlanmış mı?

13.9. Kayıt ve İşlemin Tamamlanması

- ☐ İşlem ve diş numarası kayıt sistemine doğru girilmiş mi?
- ☐ Varsa komplikasyonlar ve ek işlemler kaydedilmiş mi?
- ☐ Klinik uygulama karnesi doldurulmuş mu?
- ☐ Sorumlu öğretim elemanının onayı alınmış mı?
- ☐ Ünit/çalışma alanı hasta sonrası uygun şekilde temizlenmiş mi?

13.10. Staj Süresince Oluşan Komplikasyonlar / Notlar

.....

.....

.....

Değerlendiren Öğretim Elemanı	
İmza	

14. IV. SINIF KLİNİK UYGULAMA KARNESİ**2026-2027 EĞİTİM-ÖĞRETİM YILI - AĞIZ, DİŞ VE ÇENE CERRAHİSİ**

Adı Soyadı	
Numarası	
Grubu	

Sınavlar

A. Staj Başlangıç Sınavı Notu	
B. Staj Ara Sınav 1	
C. Staj Ara Sınav 2	
D. Staj Sonu Sınavı	

Klinik Uygulama Barajı**30 (OTUZ) ADET DİŞ ÇEKİMİ**

Klinik uygulama barajının tamamlanması staj sonu sınavına girebilmek için zorunludur. Klinik sınavların ortalamasının %50'si ile klinik uygulama başarı notunun %50'si staj geçme notunu oluşturur. Geçme koşulu için bu not en az 60 olmalıdır.

Telafi hakkı doğan öğrenciler için uygulanacak klinik işlem barajı ve sınav koşulları Üniversite/Fakülte mevzuatı ile Anabilim Dalı Akademik Kurul kararına göre yürütülür. Aksi yönde karar yoksa klinik baraj telafisi 15 diş çekimi olarak uygulanır.

Tamamlanan Diş Çekimi	 / 30
Klinik Uygulama Başarı Notu	
Sınav Notları Ortalaması	
Geçme Notu	
Sonuç	BAŞARILI / BAŞARISIZ

* Bu karne, varsa klinik değerlendirme formları ve Anabilim Dalının belirlediği ek kayıtlarla birlikte staj bitiminde teslim edilir.

IV. Sınıf Sorumlu Öğretim Elemanları

-
-
-

15. V. SINIF KLİNİK UYGULAMA KARNESİ**2026-2027 EĞİTİM-ÖĞRETİM YILI - AĞIZ, DİŞ VE ÇENE CERRAHİSİ**

Adı Soyadı	
Numarası	
Grubu	

Sınavlar

A. Staj Başlangıç Sınavı Notu	
B. Staj Ara Sınav 1	
C. Staj Ara Sınav 2	
D. Staj Sonu Sınavı	

Klinik Uygulama Barajı**50 (ELLİ) ADET DİŞ ÇEKİMİ**

Klinik uygulama barajının tamamlanması staj sonu sınavına girebilmek için zorunludur. Klinik sınavların ortalamasının %50'si ile klinik uygulama başarı notunun %50'si staj geçme notunu oluşturur. Geçme koşulu için bu not en az 60 olmalıdır.

Telafi hakkı doğan öğrenciler için uygulanacak klinik işlem barajı ve sınav koşulları Üniversite/Fakülte mevzuatı ile Anabilim Dalı Akademik Kurul kararına göre yürütülür. Aksi yönde karar yoksa klinik baraj telafisi 25 diş çekimi olarak uygulanır.

Tamamlanan Diş Çekimi	 / 50
Klinik Uygulama Başarı Notu	
Sınav Notları Ortalaması	
Geçme Notu	
Sonuç	BAŞARILI / BAŞARISIZ

* Bu karne, varsa klinik değerlendirme formları ve Anabilim Dalının belirlediği ek kayıtlarla birlikte staj bitiminde teslim edilir.

V. Sınıf Sorumlu Öğretim Elemanları

-
-
-

16. GENEL HÜKÜMLER

1. Klinik uygulama barajları asgari işlem sayısını gösterir. İşlem sayısının tamamlanması tek başına klinik başarı için yeterli değildir.
2. Bir işlemin baraja dahil edilebilmesi için klinik olarak kabul edilebilir nitelikte olması, hasta güvenliği ve etik kurallara uygun yürütülmesi ve sorumlu öğretim elemanı tarafından onaylanması gerekir.
3. Eksik, hatalı veya gerçeğe aykırı kayıt tespit edilen işlem barajdan çıkarılabilir; gerekli idari/akademik süreçler yürürlükteki mevzuata göre yürütülür.
4. Hasta güvenliğini tehlikeye düşüren durumda sorumlu öğretim elemanı işlemi durdurabilir ve vakayı devralabilir/devredebilir.
5. Klinik işleyiş, vaka dağılımı, işlem hazırlık listeleri ve enfeksiyon kontrol uygulamaları bilimsel/teknik gereklilikler veya kurum prosedürlerindeki güncellemeler doğrultusunda Anabilim Dalı tarafından güncellenebilir.
6. Bu metinde hüküm bulunmayan hallerde Üniversite/Fakültenin yürürlükteki eğitim-öğretim düzenlemeleri, hasta güvenliği ve enfeksiyon kontrol prosedürleri ile ilgili ulusal mevzuat uygulanır.

17. MEVZUAT VE REFERANS ÇERÇEVESİ

Aşağıdaki düzenlemeler bu taslağın özellikle hasta mahremiyeti, rıza, sağlık verilerinin korunması, enfeksiyon kontrolü, sterilizasyon ve tıbbi atık hükümlerinin oluşturulmasında genel çerçeve olarak dikkate alınmıştır. Kurum içi yönergeler ve güncel mevzuat değişiklikleri saklıdır.

- 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu ve özel nitelikli kişisel verilere ilişkin güncel düzenlemeler.
- Hasta Hakları Yönetmeliği (özellikle Madde 22, 24 ve 31; bilgilendirme, tıbbi müdahalede rıza ve rızanın kapsamına ilişkin hükümler).
- Kişisel Sağlık Verileri Hakkında Yönetmelik (21.06.2019 tarihli; 04.07.2026 tarihli değişiklikler dahil güncel hükümler).
- Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliği (25.01.2017 tarihli ve 29959 sayılı Resmî Gazete).
- Sağlıkta Kalitenin Geliştirilmesi ve Değerlendirilmesine Dair Yönetmelik ve Sağlık Bakanlığı Sağlıkta Kalite Standartları çerçevesi.
- Sağlık Bakanlığı Sağlıkta Kalite Standartları - Ağız ve Diş Sağlığı Hizmetleri (Sürüm 4) ve ilgili uygulama rehberleri, uygun olduğu ölçüde.
- Sağlık Bakanlığı güncel Dezenfeksiyon, Antisepsi ve Sterilizasyon (DAS) Rehberi ve kurumun enfeksiyon kontrol/sterilizasyon prosedürleri.

Son kontrol notu: Özellikle kişisel görünüm/kıyafet standartları, öğrenci disiplinine ilişkin sonuçlar, telafi uygulaması ve kurum içi görev/izin hükümleri yürürlüğe alınmadan önce Fakültenin mevcut eğitim-öğretim ve disiplin düzenlemeleriyle uyum açısından idari/hukuki kontrolden geçirilmelidir.