

1.

MODÜL

**SEMPTOMLARA
YAKLAŞIM**

AHUZEM

ETKİNLİK DEĞERLENDİRME RAPORU



1. MODÜL - SEMPTOMLARA YAKLAŞIM



MODÜLE KATKI SAĞLAYANLAR



Hazırlayan		Konu Başlığı
Doç. Dr. Yusuf Üstü - Prof. Dr. Zekeriya Aktürk	1.1	Aile Hekimliğinde Klinik Yöntem
Doç. Dr. Oğuz Tekin - Doç. Dr. Yusuf Üstü	1.2	Baş Ağrısı
Doç. Dr. Ali Sami Berçin - Doç. Dr. Dilek Toprak	1.3	Baş Dönmesi
Prof. Dr. Rahmet Güner - Doç. Dr. Dilek Toprak - Prof. Dr. Bahattin Tunç	1.4	Ateş
Prof. Dr. Hakan Korkmaz - Doç. Dr. Kurtuluş Öngel	1.5	Boğaz Ağrısı
Doç. Dr. Telat Keleş - Doç. Dr. Mehmet Uğurlu	1.6	Göğüs Ağrısı
Prof. Dr. Ali Fuat Atmaca - Doç. Dr. Dilek Toprak	1.7	Hematüri
Doç. Dr. Ziya Akbulut- Doç. Dr. Mehmet Uğurlu	1.8	Disüri
Yrd. Doç. Dr. Nuriye Özdemir - Doç. Dr. Dilek Toprak	1.9	Halsizlik
Prof. Dr. Canan Hasanoğlu - Doç. Dr. Arzu Uzuner	1.10	Hemoptizi
Doç. Dr. Samet Yalçın - Doç. Dr. Melahat Akdeniz	1.11	Karın Ağrısı
Doç. Dr. İlhami Yüksel - Doç. Dr. Melahat Akdeniz	1.12	Konstipasyon
Doç. Dr. Ekrem Yeter - Doç. Dr. Mehmet Uğurlu	1.13	Ödem



MODÜLÜN GENEL DEĞERLENDİRMESİ

Çalışmaya katılan aile hekimlerinin Semptomlara Yaklaşım Modülünde en başarılı ön test sonucuna sahip olan dersin 4.53 puan ortalaması ile Boğaz Ağrısı olduğu görülmektedir.

Bu derste aile hekimlerinin yüksek ön test puan ortalamasına sahip olmalarının nedeninin, Boğaz ağrısının, üst solunum yolları enfeksiyonlarından biri olması nedeniyle aile hekimlerinin bu hastalıkla oldukça sık karşılaşması, konu hakkında güncel ve kalıcı bilgilere sahip olmaları olduğu düşünülebilir.

Boğaz ağrısı dersi ön testinde

"Boğaz ağrısı " semptomlara yaklaşım modülünde en yüksek ön test başarı oranına sahip derstir



18281 aile hekimi
%50 doğru (6 sorudan 3'üne)
cevap vermiştir
**başarılı olan
aile hekimlerinden**

%68.1 n=12.460
erkek

%31.9 n=5.821
kadın

Türkiye geneli ortalama başarılarla baktığımızda, ortalamanın üzerinde olan iller %85 başarı oranı ile Edirne, %84 ile Elazığ ve Bolu, %83 ile Bartın, Kırklareli, Sinop ve Şırnak, %82 ile Muğla ve Manisa illeri olduğu tes-

pit edilmiştir. Tunceli, Hakkâri, Muş ve Kars illeri ise başarı oranı düşük iller olarak öne çıkmaktadır. Boğaz ağrısı dersinin ön test başarı oranları Ege ve İç Anadolu bölgelerinde diğer bölgelere göre daha yüksektir.

Ön test puan ortalaması düşük ders

3.06 puan ile Hemoptizi'dir

11.649 kişi
%50 doğru
cevap vermiştir



erkek

7.993'ü
(%68.6)



kadın
aile hekimi

3.656'sı
(%31.4)

Bu hekimler, 3 ve üzeri ön test puanı alıp başarılı bir şekilde bu derse giriş yapmışlardır. Ön testte aile hekimlerinin eğitim başlamadan önce bu ders hakkındaki bilgi düzeyleri ölçmek istenmektedir. Hemoptizi dersi ön test puanının düşük çıkmasına etken olarak, bu hastalığın aile hekimleri tarafından çok sık karşılaşılan hastalıklardan olmaması ve bunun sonucunda bu ders hakkında aile hekimlerinin güncel ve detaylı bilgisinin olmaması düşünülebilir. Ortalama başarı oranına baktığımız zaman Hemoptizi dersi ön testinde başarı oranı %53'dür. Hemoptizi başarı oranına il bazında baktığımız zaman en başarılı il %71 ile Afyonkarahisar olurken, Afyonkarahisar'ı %66 başarı oranı ile Elazığ izlemektedir.

Hemoptizi dersi son test puanlarına baktığımız zaman, aile hekimleri Hemoptizi son testinden ortalama 4.97 puan elde etmiştir. Bu dersin son testinde başarılı olan aile hekimi sayısı ise 19001'dir. Aile hekimleri AHUZEM sisteminde dersleri işledikten, konu hakkında bilgilerini güncelledikten ve detaylandırdıktan sonra Hemoptizi dersi hakkında kalıcı bilgi düzeyleri artmış ve ön teste göre başarısız olan toplamda 7352 aile hekimi, eğitim sonrasında son testte yeterli bilgiye sahip olarak başarılı olmuştur. Ön test-Son test değişim oranlarına (eğitim sayesinde kazanılan bilgi artışını göstermektedir) baktığımız zaman ise en yüksek değişim oranının %62.4 ile Hemoptizi dersinde olduğu gözükmektedir.

Boğaz Ağrısı dersinin son test sorularının tamamını doğru yanıtlayanların



Bu dersin dersin son testinde 19.091 aile hekimi başarılı olmuştur



Bu kişilerin 15.092'si altı sorunun tamamını doğru yanıtlayarak (%100 başarı ile) dersi tamamlamıştır

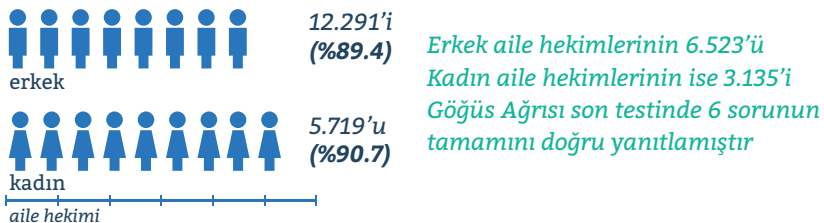
41 ve üzeri yaştaki aile hekimlerinin, hekimlik tecrübeleri ve deneyimleri ile boğaz ağrısı son testinde daha genç aile hekimlere oranla daha doğru sonuçlar verdiği öngörülebilir

AHUZEM sisteminde semptomlara yaklaşım modülünde 1.4 Ateş dersi ön test ortalama başarıları %56'dır. Ateş dersi ön test puanında yüksek puan alan iller; %67 ile Elazığ, %65 ile Düzce ve Edirne, %63 ile Adıyaman iken, en düşük puan alan iller ise %41 ile Tunceli, %43 ile Hakkari olarak bulunmuştur. Bu modül de yer alana Ateş dersi ortalama başarıları en düşük üçüncü ders olarak belirlenmiştir. Ateş dersi sık karşılaşılan enfeksiyon hastalıklarının bir semptomu olmasına rağmen aile hekimlerimiz ön test puanları düşük çıkmıştır. Eğitimleri aldıktan sonra, son test ortalama başarılarına baktığımızda ise %87 olarak tespit edilmiştir. Aile hekimlerimiz AHUZEM eğitimlerini tamamladıktan sonra son test ortalama başarıları ön test ortalama başarılarına göre %31 oranında artış göstermiştir. Bu dersin ön testinde 6335 kişi üç puanın altında alarak başarısız olurken, son testte başarısız olan kişi sayısı 696 olarak bulunmuştur. Eğitimlerin önemli ölçüde hekimleri doğru yönlendirdiği ve konu hakkında bilgilerini artırdığı saptanmıştır.

Göğüs ağrısı dersi ön test puanı ortalaması 4.39 iken, son test puanı ortalaması 5.10'dur. Bu derste ön test- son test değişim oranları %16.2'dir. Değişim oranının düşük çıkmasının sebebi ön test ve son test ortalama puanlarının birbirine yakın ve ikisinin de yüksek olmasından kaynaklanmaktadır.

Ön test ortalama başarıları %77 olarak bulunurken, son test başarı ortalaması %88'dir. Ön test başarı ortalamasında Afyonkarahisar ilinde çalışmakta olan aile hekimlerimiz %100 başarı ile Göğüs ağrısı son testinde tam başarı elde etmişlerdir. %95 başarı ile Kilis, %93 başarı ile Isparta ve Osmaniye, Göğüs ağrısı son testinde Afyonkarahisar takip etmektedir. Göğüs ağrısı dersi son testinde düşük başarı elde eden iller ise %80 başarı ile Hakkari, %82 ile Muş'tur. Güneydoğu Anadolu bölgesi Göğüs Ağrısı dersinde en başarısız bölge olarak görülmektedir.

Göğüs ağrısı dersinde ön testleri başarı ile tamamlayan aile hekimlerinin



ÖN TEST - SON TEST DEĞİŞİMİ



Modül	Ön Test Ortalama	Son Test Ortalama	Değişim %
1.1 Aile Hekimliğinde Klinik Yöntem	★★★★☆ 3.71	★★★★★☆☆ 5.24	41.2
1.2 Baş Ağrısı	★★★★☆ 3.54	★★★★★☆☆ 5.22	47.5
1.3 Baş Dönmesi	★★★★☆ 3.11	★★★★★☆☆ 4.90	57.6
1.4 Ateş	★★★★☆ 3.25	★★★★★☆☆ 5.03	54.8
1.5 Boğaz Ağrısı	★★★★★ 4.53	★★★★★☆☆ 5.54	22.3
1.6 Göğüs Ağrısı	★★★★★ 4.39	★★★★★☆☆ 5.10	16.2
1.7 Hematüri	★★★★☆ 3.46	★★★★★☆☆ 5.36	54.9
1.8 Disüri	★★★★☆ 3.74	★★★★★☆☆ 5.23	39.8
1.9 Halsizlik	★★★★★ 4.03	★★★★★☆☆ 5.31	31.8
1.10 Hemoptizi	★★★★☆ 3.06	★★★★★☆☆ 4.97	62.4
1.11 Karın Ağrısı	★★★★★ 4.15	★★★★★☆☆ 5.12	23.4
1.12 Konstipasyon	★★★★★ 4.15	★★★★★☆☆ 5.17	24.6
1.13 Ödem	★★★★★ 3.98	★★★★★☆☆ 5.23	31.4





MODÜLDEKİ DERSLERİN HEDEFLERİ VE ÖN TEST-SON TEST SORULARI



1.1. Aile Hekimliğinde Klinik Yöntem ÖĞRENİM HEDEFLERİ

Bu dersin sonunda aile hekimlerinin;

- I. Ayırışmamış ve organize olmamış rahatsızlıkların tanımını yapabilmeyi,
- II. Tanısal karar ve önemini tartışabilmesi,
- III. Biyopsikososyal ve hasta merkezli yaklaşımın bileşenlerini açıklayabilmeyi,
- IV. Tanı için farklı klinik akıl yürütme biçimlerini tartışabilmesini,
- V. Zamanın nasıl tanısal araç olabileceği ve etkin kullanılmasını tartışabilmeyi,
- VI. İyi iletişim ve izlemin önemini savunmayı, bilmesi ve uygulaması hedeflenmiştir.



ÖRNEK SORULAR

1. Sağlık problemi yaşayan kişiler ile ilgili hangisi doğrudur?
 - A. Bu kişilerin çoğu kendi kendine tedavi uygular.
 - B. Bu kişilerin çoğu aile hekimine başvurur.
 - C. Bu kişilerin çoğu sevk edilir.
 - D. Bu kişilerin çoğu 2. Basamağa başvurur.
 - E. Bu kişilerin çoğu 3. Basamağa başvurur.
2. Aile hekimliğinde tanı için en sık hangi klinik akıl yürütme biçimi kullanılır?
 - A. Detaylı araştırma
 - B. Algoritmik yaklaşım
 - C. Paterni tanıma
 - D. Hipotezi test etme
 - E. İnvazif testler ile arama
3. Aile hekimliği ile ilgili olarak aşağıdakilerden hangisi doğrudur?
 - A. Aile hekimliği, hastalık paternlerinin, toplumdaki hastalık paternleri ile en az örtüştüğü basamaktır.
 - B. Kısa süren ve geçici problemlerin insidansı düşüktür.

- C. Kendini sınırlayan problemlerin insidansı düşüktür.
- D. Düşük prevalans hekimliği olarak da anılır.
- E. Seyrek hastalıkların prevalansı yüksektir.

4. Aile hekimliği uygulamasında, hangi hususlara dikkat edilmesi doğrudur?

- I. Tüm verileri önemseyin, görüşmeyi erken bitirmeyin ve ön tanınızı gerektiğinde değiştirmeye açık olun.
- II. Öncelikle sık konan tanılar (toplumdaki hastalıkların sıklıklarına göre) düşünün.
- III. Bilgi hakimiyetinizin yetersiz olabileceğini düşündüğünüz hastaları not ederek, diğer arkadaşlarınız ile tartışın.
- IV. Hastanın geliş semptomlarından farklı bir nedenle (diğer psikososyal nedenler gibi) gelip gelmediğini sorgulayın. “Anlatmak istediğiniz, sizi üzen başka şeyler de var mı?” sorusu bu konuda kullanışlı olabilir.
- V. Bulgular, düşündüğünüz gibi değil ve atipikse, yakın takibe alın, duruma göre ilgili olabilecek branşa sevk edin.

A. I ve III B. II ve IV C. I, II, III D. Sadece IV E. I, II, III, IV, V

5. Aile hekimliğinde klinik yöntem ile ilgili aşağıdaki verilen ifadelerden hangisi/hangileri doğrudur?

- I. Aile hekimliği, şikayetlerin çoğunun tıpta bilinen bir nedene bağlanamamasından dolayı belirsizliğin en fazla olduğu basamaktır.
- I. Genellikle tanı başlangıçta geçicidir ve yönetim planı hem semptomların tedavisi hem de tanının doğrulanmasına yöneliktir.
- I. Hastalık bulgularının yetersiz olduğu bu erken dönemde dahi, tanısal karar verilmelidir.
- I. IV. Aile hekimliği, hastalık paternlerinin, toplumdaki hastalık paternleri ile en çok örtüştüğü yegane basamaktır yani kısa süren ve geçici, kendini sınırlayan problemlerin insidansı düşüktür.

A. I ve III B. II ve IV C. I, II, III D. Sadece IV E. I,II, III ve IV



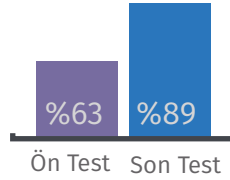


1.1. AİLE HEKİMLİĞİNDE KLİNİK YÖNTEM

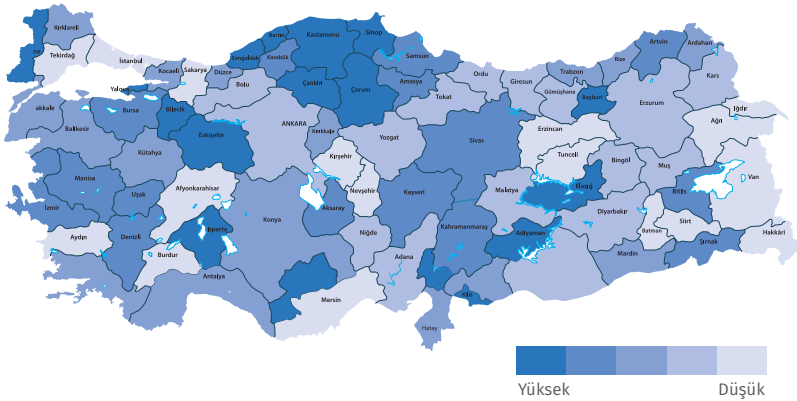
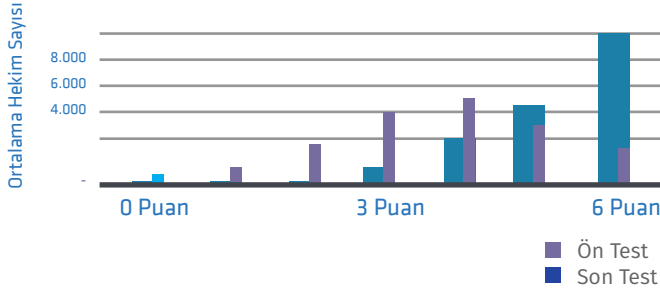
Ön Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 17,805

Son Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 17,709

Ortalama Başarı



Puana Göre Dağılım





ÖN TEST

1.	Düzce	%73			
2.	Hakkari	%72			
3.	Kilis	%71			
4.	Edirne	%70			
5.	Bitlis	%70			
6.	Siirt	%69	77.	Muş	%58
7.	Isparta	%69	78.	Malatya	%57
8.	Elazığ	%69	79.	Ardahan	%56
9.	Zonguldak	%68	80.	Trabzon	%54
10.	Sinop	%68	81.	Tunceli	%51



SON TEST

1.	Bayburt	%96			
2.	Kilis	%94			
3.	Karaman	%93			
4.	Zonguldak	%93			
5.	Sinop	%92			
6.	Osmaniye	%92	77.	Kırşehir	%84
7.	Çankırı	%92	78.	Erzincan	%84
8.	Isparta	%92	79.	Afyon	%83
9.	Kastamonu	%92	80.	Tunceli	%82
10.	Bilecik	%92	81.	Hakkari	%81



DEĞİŞİM

1.	Trabzon	%65			
2.	Ardahan	%61			
3.	Tunceli	%60			
4.	Malatya	%56			
5.	Artvin	%55			
6.	Bilecik	%55	77.	Bitlis	%29
7.	Bayburt	%53	78.	Siirt	%26
8.	Çankırı	%53	79.	Afyon	%25
9.	Muş	%50	80.	Düzce	%22
10.	Osmaniye	%49	81.	Hakkari	%12





MODÜLDEKİ DERSLERİN HEDEFLERİ VE ÖN TEST-SON TEST SORULARI



1.2. Baş Ağrısı

ÖĞRENİM HEDEFLERİ

Bu dersin sonunda aile hekimlerinin;

- I. Birinci basamakta baş ağrısı nedeniyle başvuran kişiye yaklaşım,
- II. Baş ağrısı tiplerini ve aralarındaki farkı,
- III. Baş ağrısının sık görülen sebeplerini,
- IV. Baş ağrısı ile başvuran kişide ayırıcı tanı, tedavi, takip ve sevk kriterlerini bilmesi ve uygulaması hedeflenmiştir.



ÖRNEK SORULAR

1. Baş ağrılarının görülme sıklığı ile ilgili aşağıdakilerden hangisi doğrudur?
 - A. Kronik baş ağrılarında en sık sebep migren ve gerilim baş ağrılarıdır.
 - B. Baş ağrılarının sebebi en sık olarak kafa travmasıdır
 - C. Kronik baş ağrısının en sık sebebi beyin tümörüdür
 - D. Baş ağrıları en sık sinüzit ve glokomdan kaynaklanır
 - E. En sık akut baş ağrısı sebebi madde yoksunluğudur.
2. Baş ağrısına eşlik eden bulgular ile ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi yanlıştır?
 - A. Migrende sıklıkla bulantı, fotofobi ve fonofobi eşlik eder.
 - B. Küme tipi baş ağrısında aynı tarafta göz yaşarması, burun akıntısı ve miyozis görülebilir
 - C. Nörolojik defisit ve ense sertliği varlığında sekonder baş ağrılarını araştırmak gerekir.
 - D. Kırmızı göz retinopati açısından uyarıcı olabilir
 - E. Yaşlı bireyde çenede kladikasyo temporal arteriti düşündürür.

3. **Baş ağrısının sıklığı ve süresi ile ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi/hangileri doğrudur?**

- I. Migren kronikleşmemiş ise sıklıkla ayda birkaç kere gelir.
- II. Gerilim tipi baş ağrısı frekansı daha sıktır.
- III. Küme baş ağrısı gün içinde birkaç kere gelebilir.
- IV. Migren, sıklıkla 2-12 saat sürer
- V. Gerilim tip baş ağrısı, sıklıkla 30dk-7 gün sürer.

- A. I ve III
- B. I, II ve III
- C. II ve IV
- D. I, II, III ve IV
- E. I, II, III, IV ve V

4. **Baş ağrısının gün içinde görülme karakteri ile ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi/hangileri doğrudur?**

- I. Migren, sıklıkla belirli aralıklarla gelir.
- II. Gerilim baş ağrıları sıklıkla belirli aralıklarla gelir
- III. Sekonder baş ağrıları sıklıkla belirli aralıklarla gelir
- IV. Küme baş ağrılarının şiddetleri tedavi edilmediği sürece artarlar
- V. Sekonder baş ağrılarının şiddetleri tedavi edilmediği sürece artarlar

- A. I ve III
- B. II ve IV
- C. Sadece IV
- D. I, II ve IV
- E. I, II, III, IV ve V

5. **Baş ağrısının şiddeti ile ilgili olarak aşağıdakilerden hangisi genellikle doğrudur?**

- A. Küme baş ağrısı > gerilim tipi baş ağrısı > migren
- B. Migren > gerilim tipi baş ağrısı > küme baş ağrısı
- C. Gerilim tipi baş ağrısı > küme baş ağrısı > migren
- D. Küme baş ağrısı > migren > gerilim tipi baş ağrısı
- E. Gerilim tipi baş ağrısı > migren > küme baş ağrısı

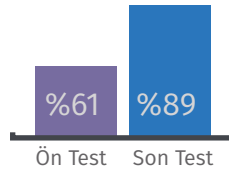




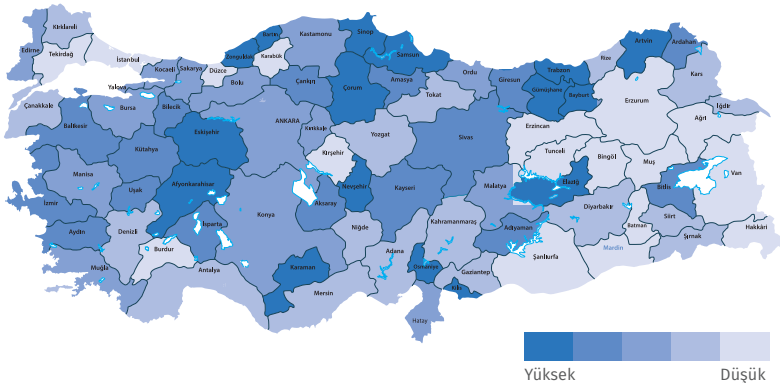
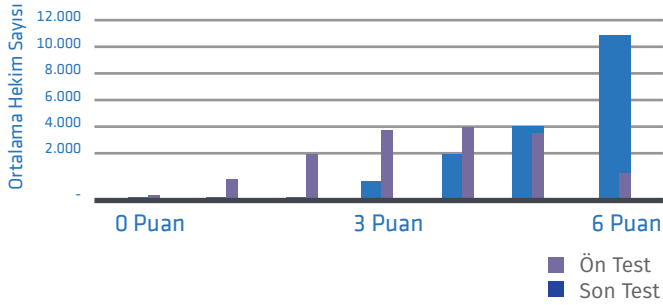
1.2. BAŞ AĞRISI

Ön Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 17,719
Son Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 17,586

Ortalama Başarı



Puana Göre Dağılım





ÖN TEST

1.	Edirne	%68		
2.	Bartın	%67		
3.	Elazığ	%67		
4.	Adıyaman	%65		
5.	Düzce	%65		
6.	Tokat	%65	77.	Ardahan
7.	Bingöl	%65	78.	Hakkari
8.	Kayseri	%65	79.	Erzincan
9.	Şırnak	%65	80.	Afyon
10.	Isparta	%64	81.	Tunceli



SON TEST

1.	Afyon	%100		
2.	Zonguldak	%94		
3.	Çorum	%94		
4.	Bartın	%94		
5.	Eskişehir	%93		
6.	Osmaniye	%92	77.	Hakkari %86
7.	Elazığ	%92	78.	Tunceli %85
8.	Karaman	%92	79.	Erizincan %85
9.	Kilis	%92	80.	Iğdır %84
10.	Artvin	%92	81.	Van %82



DEĞİŞİM

1.	Afyon	%100		
2.	Tunceli	%70		
3.	Ardahan	%62		
4.	Trabzon	%58		
5.	Artvin	%58		
6.	Mardin	%58	77.	Şırnak %37
7.	Aydın	%57	78.	Iğdır %36
8.	Malatya	%56	79.	Bingöl %36
9.	Osmaniye	%56	80.	Düzce %34
10.	Erzincan	%55	81.	Edirne %32



MODÜLDEKİ DERSLERİN HEDEFLERİ VE ÖN TEST-SON TEST SORULARI



1.3. Baş Dönmesi

ÖĞRENİM HEDEFLERİ

Bu dersin sonunda aile hekimlerinin;

- I. Birinci basamakta baş dönmesi nedeniyle başvuran kişiye yaklaşımı,
- II. Baş dönmesi tiplerini ve aralarındaki farkı,
- III. Baş dönmesinin sık görülen sebeplerini
- IV. Baş dönmesinde ayırıcı tanı, takip ve sevk kriterlerini bilmesi ve uygulaması hedeflenmiştir.



ÖRNEK SORULAR

1. Vertigo açısından hangisi yanlıştır?

- A. Baş dönmesini ifade eder
- B. Hastalarda şiddetli bulantı kusma varsa kesinlikle periferik nedenler düşünülmez
- C. Vertigo yaşlı hastalarda daha sık görülen bir sorundur
- D. Cerrahi tedavi seçenekleri mümkün olabilmektedir
- E. Nistagmus vertigo ya her zaman eşlik eder

2. Aşağıdakilerden hangisi baş dönmesi için yanlıştır?

- A. Santral vertigoya, konuşma ve artikülasyon bozuklukları, çift görme, yutma bozukluğu gibi bazı ek nörolojik bulgular eşlik eder ve daha uzun sürme eğilimindedir.
- B. Çoğu baş dönmesi benign olup kendi kendini sınırlar ancak semptomlar haftalar boyu devam edebilir.
- C. Periferik vertigoda sıklıkla şiddetli rotatuar denge bozukluğu vardır
- D. Aminoglikozid ve asetilsalisilik asit gibi ilaçlar baş dönmesi yapmaz.
- E. Migren atakları eşlik edebilir.

3. **Nistagmus sistemi hangi değerlendirmede kullanılır?**
- A. Vestibuler
 - B. Serebrum
 - C. Okulomotor sinir
 - D. Beyaz cevher
4. **Göz hangisi meniere sendromunda gözlenmez?**
- A. Tinnitus
 - B. Sinirsel işitme kaybı
 - C. İletim tipi işitme kaybı
 - D. Vertigo
 - E. Dolgunluk
5. **Aşağıdakilerden hangisi sevk/konsultasyon kriterleri arasında değildir?**
- A. Negatif fistül belirtisi
 - B. Tekrarlayan birbirinden bağımsız ataklar olması
 - C. Nörolojik semptomlar olması (disfaji, parestezi, kuvvet kaybı)
 - D. Eşlik eden sensorinöral sağırılık olması
 - E. Timpan membranın yetersiz görünmesi ya da anomalisi
Örn: Kolestatom)

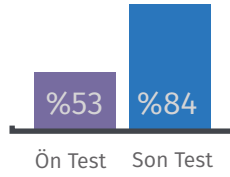




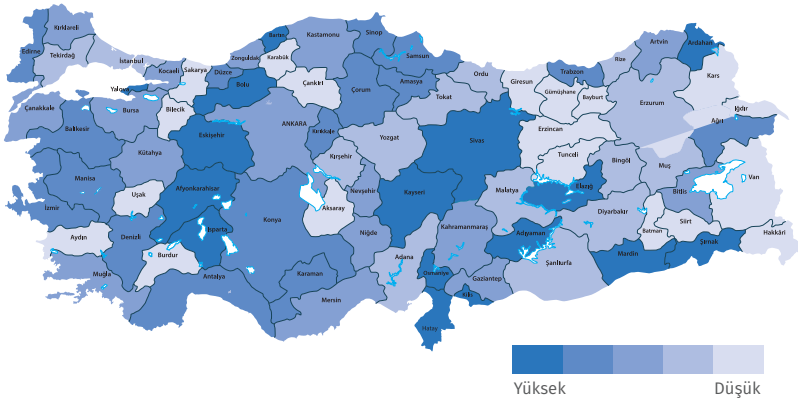
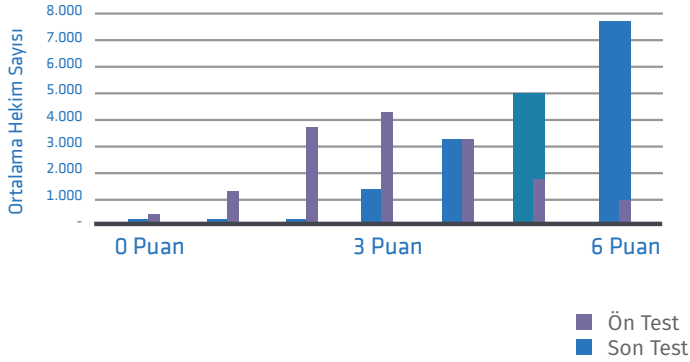
1.3. BAŞ DÖNMESİ

Ön Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 17,623
Son Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 17,576

Ortalama Başarı



Puana Göre Dağılım





ÖN TEST

1.	Bayburt	%63		
2.	Elazığ	%62		
3.	Edirne	%62		
4.	Adıyaman	%60		
5.	Eskişehir	%59		
6.	Düzce	%59	77.	Ardahan %46
7.	Bolu	%59	78.	Trabzon %46
8.	Denizli	%58	79.	Gümüşhane %46
9.	Çorum	%57	80.	Afyon %42
10.	Isparta	%57	81.	Tunceli %40



SON TEST

1.	Afyon	%96		
2.	Ardahan	%96		
3.	Kilis	%90		
4.	Osmaniye	%89		
5.	Eskişehir	%88		
6.	Adıyaman	%88	77.	Van %79
7.	Isparta	%88	78.	Tunceli %79
8.	Şırnak	%88	79.	Bayburt %78
9.	Bolu	%88	80.	Erzincan %78
10.	Elazığ	%87	81.	Gümüşhane %76



DEĞİŞİM

1.	Afyon	%130		
2.	Ardahan	%106		
3.	Tunceli	%96		
4.	Trabzon	%83		
5.	Nevşehir	%76		
6.	Hakkari	%75	77.	Bingöl %44
7.	Yalova	%75	78.	Düzce %43
8.	Bilecik	%72	79.	Elazığ %41
9.	Muş	%71	80.	Edirne %38
10.	Kırıkkale	%71	81.	Bayburt %25



MODÜLDEKİ DERSLERİN HEDEFLERİ VE ÖN TEST-SON TEST SORULARI



1.4. Ateş

ÖĞRENİM HEDEFLERİ

Bu dersin sonunda aile hekimlerinin;

- I. Birinci basamakta ateş nedeniyle başvuran kişiye yaklaşımı bilmesi,
- II. Ateş tanımını, tiplerini ve aralarındaki farkı bilmesi,
- III. Ateşin sık görülen sebeplerini bilmesi,
- IV. Çocukta ateşin nasıl ölçüleceğini bilmesi,
- V. Ölçme yöntemlerini ve aralarındaki farkı bilmesi,
- VI. Ateşli çocukta öykü ve fizik muayenede dikkat edilecek noktaları bilmesi,
- VII. Ateş ile başvuran yetişkin ve çocukta ayırıcı tanı, tedavi, takip ve sevk kriterlerini bilmesi, ve uygulaması hedeflenmiştir.



ÖRNEK SORULAR

1. Aşağıdakilerden hangisi devamlı ateşe neden olur?
 - A. Sıtma
 - B. Borreliyozis
 - C. Brusella
 - D. Tifo
 - E. Hogkin lenfoma
2. Aşağıdakileri hastalıklardan hangisinde ateşin düşüşü kriz tarzındadır?
 - A. Borreliyozis
 - B. Brusella
 - C. İlaç ateşi
 - D. Tüberkiloz
 - E. Hogkin lenfoma

3. **Aşağıdakilerden hangisi ateş ile hipertermi arasındaki farklardan değildir?**

- A. Hipertermi oluşumunda pirojenik toksinlerin direk rolü yoktur.
- B. Ateş seyrinde gün içerisinde sirkadiyan ritm gözlenirken, hipertermide gözlenmez.
- C. Hipertermi antipiretiklere yanıtlıdır.
- D. Hipertermide hipotalamustaki sıcaklık ayarı normal düzeydedir.
- E. Isı kaybını önleyen cilt lezyonları hiperterminin nedenlerinden biridir.

4. **Devamlı ateşi (febris continue) aşağıdaki ifadelerden hangisi doğru tanımlar? Tinnitus**

- A. Vücut sıcaklığının aralıklı olarak normalin üzerinde olması ve günlük sıcaklık farkının bir dereceden az olmasıdır.
- B. Vücut sıcaklığının aralıklı olarak normalin üzerinde olması ve günlük sıcaklık farkının bir dereceden fazla olmasıdır.
- C. Vücut sıcaklığının sürekli normalin üzerinde olması ve gün içerisinde hiç sıcaklık farkının olmaması
- D. Vücut sıcaklığının sürekli normalin üzerinde olması ve günlük sıcaklık farkının bir dereceden az olmasıdır.
- E. Vücut sıcaklığının sürekli normalin üzerinde olması ve günlük sıcaklık farkının bir dereceden fazla olmasıdır.

5. **Aşağıdaki ifadelerden hangisi septik (hektik) ateşi doğru tanımlar?**

- A. Vücut sıcaklığı her gün normale iner ve tekrar yükselir, gün içerisinde sıcaklık farkının çok fazla olmasıdır.
- B. Vücut sıcaklığının aralıklı olarak normalin üzerinde olması ve günlük sıcaklık farkının bir dereceden az olmasıdır.
- C. Vücut sıcaklığının sürekli normalin üzerinde olması ve günlük sıcaklık farkının bir dereceden az olmasıdır.
- D. Vücut sıcaklığının gün içerisinde hiç normale inmemesi, sıcaklık farklarının bir dereceden az olmasıdır.
- E. Vücut sıcaklığı gün içerisinde normal sınırlara aralıklı iner ve tekrar yükselmez.



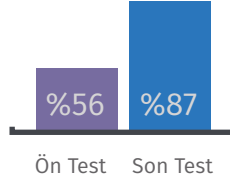


1.4. ATEŞ

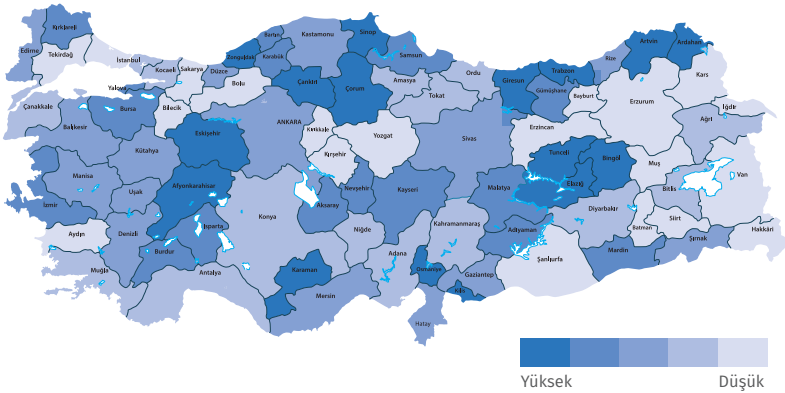
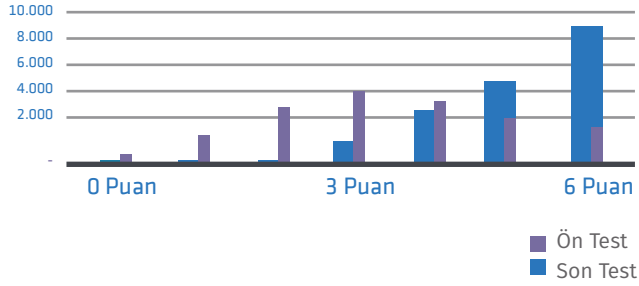
Ön Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 17,522

Son Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 17,450

Ortalama Başarı



Puana Göre Dağılım





ÖN TEST

1.	Elazığ	%67			
2.	Edirne	%65			
3.	Düzce	%65			
4.	Adıyaman	%63			
5.	Eskişehir	%61			
6.	Uşak	%61	77.	Çankırı	%48
7.	Isparta	%61	78.	Yalova	%46
8.	Çorum	%61	79.	Kars	%46
9.	Kütahya	%61	80.	Hakkari	%43
10.	Kayseri	%60	81.	Tunceli	%41



SON TEST

1.	Kilis	%92			
2.	Afyon	%92			
3.	Osmaniye	%91			
4.	Sinop	%91			
5.	Eskişehir	%91			
6.	Elazığ	%90	77.	Erzincan	%83
7.	Tunceli	%90	78.	Hakkari	%82
8.	Çorum	%90	79.	Iğdır	%81
9.	Çankırı	%90	80.	Van	%80
10.	Zonguldak	%90	81.	Muş	%80



DEĞİŞİM

1.	Tunceli	%120			
2.	Hakkari	%92			
3.	Yalova	%91			
4.	Çankırı	%86			
5.	Kars	%80			
6.	Gümüşhane	%76	77.	Uşak	%43
7.	Aksaray	%74	78.	Adıyaman	%41
8.	Kastamonu	%72	79.	Düzce	%36
9.	Trabzon	%71	80.	Elazığ	%35
10.	Erzincan	%68	81.	Edirne	%34





MODÜLDEKİ DERSLERİN HEDEFLERİ VE ÖN TEST-SON TEST SORULARI



1.5. Boğaz Ağrısı

ÖĞRENİM HEDEFLERİ

Bu dersin sonunda aile hekimlerinin;

- I. Birinci basamakta boğaz ağrısı nedeniyle başvuran kişiye yaklaşımı
- II. Boğaz ağrısının sık görülen sebeplerini
- III. Boğaz ağrısı ile başvuran kişide ayırıcı tanı, tedavi, takip ve sevk kriterlerini bilmesi ve uygulaması hedeflenmiştir.



ÖRNEK SORULAR

1. Aşağıdaki cümlede boş yere gelecek en uygun ifadeyi seçiniz.

“Akut boğaz ağrısı günlük şikayetleri içerir. Akut enfeksiyonları belirlemek ve kendi içinde ayırıcı tanısını yapmak, boğaz ağrısı şikayetli hastaların büyük çoğunluğunun tedavisini yönlendirecektir.”

- A. 1 - 7 B. 7 - 15 C. 15 - 21 D. 21 - 30 E. 30 - 40

2. Aşağıdakilerden hangisi gastrik reflüye bağlı boğaz ağrısı olan bir hastada uygulanabilecek tedavi yaklaşımlarından değildir ?

- A. Beslenme tarzı değişiklikleri
- B. Yaşam tarzı alışkanlıklarında değişiklik
- C. Gümüş nitrat koterizasyonu
- D. Proton pompa inhibitörü ilaçlar
- E. Anti-asid ilaçlar

3. Boğaz ağrısına sebep olan nedenler çeşitlilik göstermektedir. Aşağıdaki şıklardan hangisi Aile Sağlığı Merkezlerinde en nadir görülebilecek boğaz ağrısı nedenidir ?

- A. Faranjit
- B. Tonsillit
- C. Gastroösefegofaringeal reflü
- D. Penetran travmalar
- E. Kronik rinosinüzit

4. Aşağıdaki şıkların hangisinde boğazdan sürüntü örneği alma becerisinin basamakları doğru olarak sıralanmıştır ?

I. Eküvyon uvula arkasına ve tonsiller pililer arasında kalan bölgeye sürülür ve geri çekilir.

II. İşlem sırasında kesinlikle dile, dişe ve yanağa dokunulmamalıdır.

III. Eküvyon, transport besiyeri içerisine, ucu jelin içine girecek şekilde konur ve ağız pamuk ile kapatılır.

IV. Hastadan ağzını olabildiğince açması istenerek, dile dil basacağı ile basılır.

V. Eküvyonun pamuklu ucuna hiç dokunulmadan açılır.

- A. V , I , IV , II , III
- B. V , II , III , I , IV
- C. V , IV , I , II , III
- D. V , II , I , IV , III
- E. III , V , I , IV , II

5. Boğaz ağrısına yol açan, mutlak hospitalizasyon ve tedavi gerektiren en önemli iki acil durum, aşağıdaki şıkların hangisinde doğru olarak verilmiştir?

- A. Faranjit – tonsillit
- B. Rinosinüzit – larenjit
- C. Retrofaringeal abse – peritonsiller abse
- D. Alerjik rinit – septal deviasyon
- E. Tiroidit – oral aft

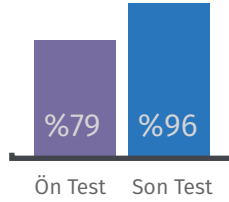




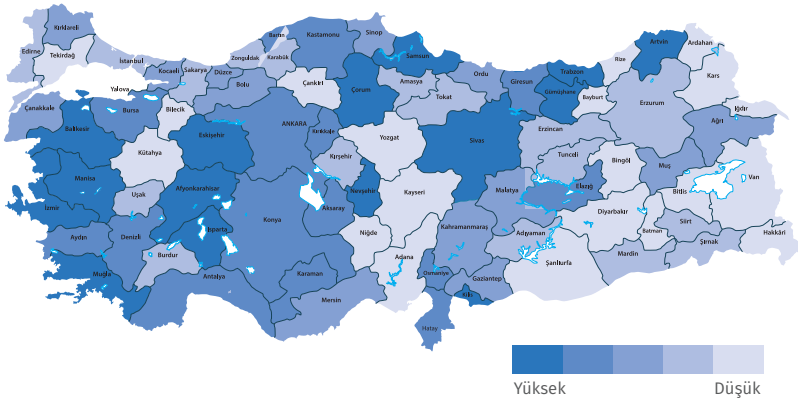
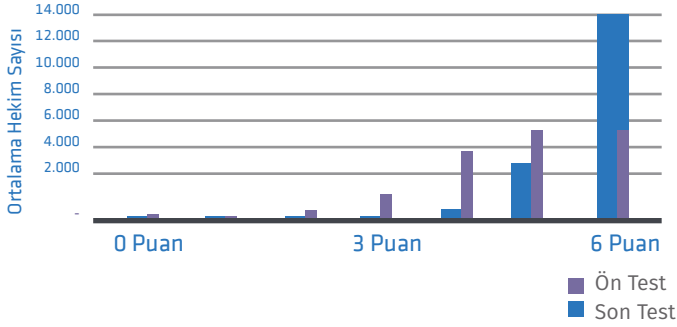
1.5. BOĞAZ AĞRISI

Ön Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 17,484
Son Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 17,454

Ortalama Başarı



Puana Göre Dağılım





ÖN TEST

1.	Edirne	%85		
2.	Elazığ	%84		
3.	Bolu	%84		
4.	Bartın	%83		
5.	Kırklareli	%83		
6.	Sinop	%83	77.	Amasya %74
7.	Şırnak	%83	78.	Kars %72
8.	Isparta	%83	79.	Muş %71
9.	Muğla	%82	80.	Hakkari %69
10.	Manisa	%82	81.	Tunceli %64



SON TEST

1.	Afyon	%100		
2.	Isparta	%98		
3.	Eskişehir	%98		
4.	Çorum	%98		
5.	Trabzon	%98		
6.	Nevşehir	%97	77.	Batman %93
7.	Yalova	%97	78.	Hakkari %93
8.	Artvin	%97	79.	Bingöl %92
9.	Muğla	%97	80.	Bilecik %92
10.	Sivas	%97	81.	Van %90



DEĞİŞİM

1.	Tunceli	%49		
2.	Muş	%35		
3.	Hakkari	%34		
4.	Kars	%29		
5.	Yalova	%29		
6.	Artvin	%29	77.	Şırnak %15
7.	Amasya	%29	78.	Bingöl %15
8.	Kırıkkale	%28	79.	Bolu %14
9.	Iğdır	%26	80.	Bilecik %14
10.	Afyon	%26	81.	Edirne %12





MODÜLDEKİ DERSLERİN HEDEFLERİ VE ÖN TEST-SON TEST SORULARI



1.6. Göğüs Ağrısı

ÖĞRENİM HEDEFLERİ

Bu dersin sonunda aile hekimlerinin;

- I. Birinci basamakta göğüs ağrısı nedeniyle başvuran kişiye yaklaşımı,
- II. Göğüs ağrısının sık görülen sebeplerini,
- III. Göğüs ağrısı ile başvuran kişide ayırıcı tanı, tedavi, takip ve sevk kriterlerini bilmesi ve uygulaması hedeflenmiştir.



ÖRNEK SORULAR

1. Aşağıdakilerden hangisi tipik angina pectoris ile uyumludur?
 - A. Son 12 saattir olan, göğüs orta bölgesinde yatmakla ve nefes almakla artan batıcı tarzda göğüs ağrısı
 - B. 3 aydır efor ile oluşan, 10 dakika süren baskı tarzında, göğüs orta bölgesinde, dinlenmekle geçen göğüs ağrısı
 - C. Yemek sonrası göğüs orta bölgesinde, öne eğilince artan, efor ile ilişkisi olmayan 1 dakika süren baskı tarzında ağrı
 - D. 6 aydır göğüs sol tarafında, omuza ve kola yayılan yürümekle hafifleyen sızlama şeklinde göğüs ağrısı
 - E. 1 haftadır sol göğüste noktasal, bastırmakla artan sürekli devam eden göğüs ağrısı
2. Aşağıdakilerden hangisinin varlığında akut miyokart enfarktüsü kesin olarak dışlanır?
 - A. Normal EKG varlığı
 - B. Atipik göğüs ağrısı varlığı
 - C. Terleme ve bulantının göğüs ağrısına eşlik etmesi
 - D. Ağrının dil altı nitrogliserin ile tamamen geçmemesi
 - E. Hiçbiri

3. Aşağıdakilerden hangisi birinci basamak sağlık merkezlerinde en sık rastlanan göğüs ağrısı nedenidir?
- A. Kardiyak nedenler
 - B. Pulmoner Emboli
 - C. Aort diseksiyonu
 - D. Kas-iskelet sistemi kökenli ağrılar
 - E. Mediastenit
4. Göğüs ağrısı olan bir hastada aşağıdakilerden hangisi ya da hangileri mutlaka sorgulanmalıdır?
- I. *Ağrının yeri*
 - II. *Ağrının yayılımı*
 - III. *Ağrının süresi*
 - IV. *Ağrıyı arttıran veya azaltan faktörler*
- A. I,III
 - B. II,IV
 - C. I,II,III
 - D. II,III,IV
 - E. I,II,III,IV
5. Aşağıdakilerden hangisi her hastada mutlaka dışlanması gereken, göğüs ağrısının ölümcül nedenlerinden biri değildir?
- A. Pulmoner emboli
 - B. Akut koroner sendromlar
 - C. Aort diseksiyonu
 - D. Tansiyon pnömotoraks
 - E. Ösefagial spazm



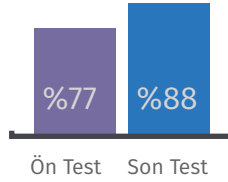


1.6. GÖĞÜS AĞRISI

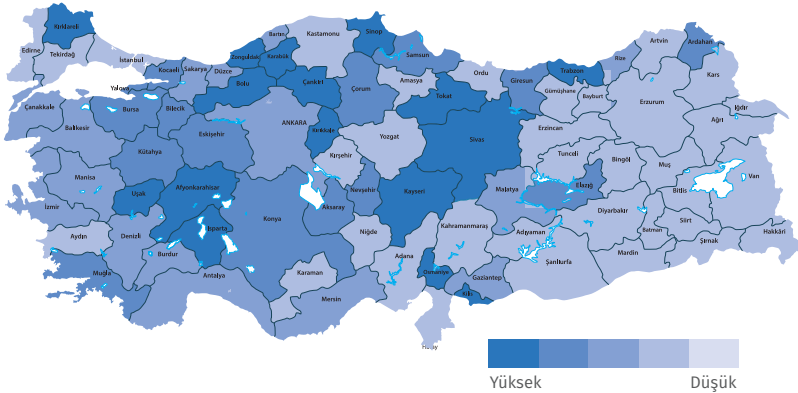
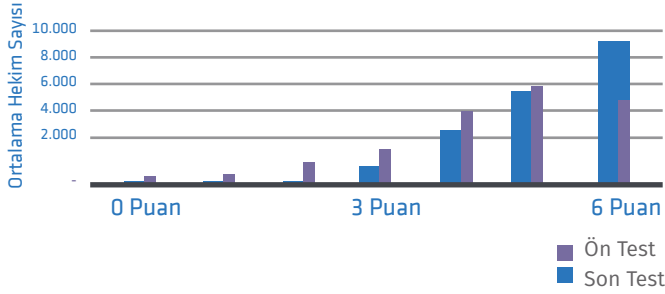
Ön Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 17,470

Son Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 17,436

Ortalama Başarı



Puana Göre Dağılım





ÖN TEST

1.	Bayburt	%87			
2.	Bilecik	%84			
3.	Burdur	%83			
4.	Sinop	%83			
5.	Isparta	%82			
6.	Elazığ	%82	77.	Van	%71
7.	Zonguldak	%82	78.	Afyon	%71
8.	Bingöl	%81	79.	Hakkari	%70
9.	Kırşehir	%81	80.	Muş	%70
10.	Edirne	%81	81.	Tunceli	%68



SON TEST

1.	Afyon	%100			
2.	Kilis	%95			
3.	Isparta	%93			
4.	Osmaniye	%93			
5.	Sinop	%91			
6.	Trabzon	%91	77.	Iğdır	%83
7.	Karabük	%91	78.	Şırnak	%83
8.	Kırıkkale	%91	79.	Van	%83
9.	Kayseri	%91	80.	Muş	%82
10.	Zonguldak	%91	81.	Hakkari	%80



DEĞİŞİM

1.	Afyon	%41			
2.	Kırklareli	%24			
3.	Çankırı	%23			
4.	Tunceli	%22			
5.	Gümüşhane	%21			
6.	Mardin	%20	77.	Kırşehir	%7
7.	Kars	%20	78.	Bilecik	%7
8.	Amasya	%20	79.	Burdur	%7
9.	Kilis	%20	80.	Bingöl	%6
10.	Ordu	%19	81.	Bayburt	%3



MODÜLDEKİ DERSLERİN HEDEFLERİ VE ÖN TEST-SON TEST SORULARI



1.7. Hematüri

ÖĞRENİM HEDEFLERİ

Bu dersin sonunda aile hekimlerinin;

- I. Birinci basamakta hematüri nedeniyle başvuran kişiye yaklaşımı bilmesini,
- II. Hematürinin sık görülen sebeplerini bilmesini,
- III. Hematüri ile başvuran kişide ayırıcı tanı, tedavi, takip ve sevk kriterlerini bilmesi ve uygulaması hedeflenmiştir.



ÖRNEK SORULAR

1. Hematüri ile hemoglobinüri ve myoglobinüri ayrımı hangisi ile yapılır?
 - A. Dipstick testi
 - B. İdrar mikroskobisinde eşlik eden lökosit varlığı
 - C. İdrar mikroskobisinde eritrosit varlığı
 - D. Serum analizi
 - E. Hematokrit bakılması
2. Ağrısız hematüride etyolojide ilk olarak aşağıdakilerden hangisi akla gelmelidir?
 - A. Nefrolityazis
 - B. Üretrit
 - C. Papiller nekroz
 - D. Sistit
 - E. Malignite

3. **İdrarda solucansı pıhtılar görülüyorsa ve yan ağrısı da eşlik ediyorsa ilk aklımıza gelen ne olmalıdır?**
- A. Alt üriner sistem kaynaklı
 - B. Üst üriner sistem kaynaklı
 - C. Prostatiküretra kaynaklı
 - D. Mesane kaynaklı
 - E. Renal korteks kaynaklı
4. **Hematüriyi taklit eden kırmızı idrar nedenlerinden olup Dipstick negatif olan hastalık hangisidir?**
- A. Sepsis
 - B. Diyaliz
 - C. Travma
 - D. Porfirinüri
 - E. Ketoasidoz
5. **Hangisinde Dipstick testi pozitifdir?**
- A. Nitrofurantoin kullanımında
 - B. Salisilat kullanımında
 - C. Pancar yeme
 - D. Hemoliz
 - E. Gıda boyası

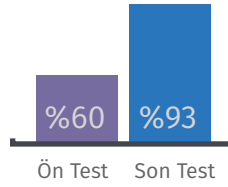




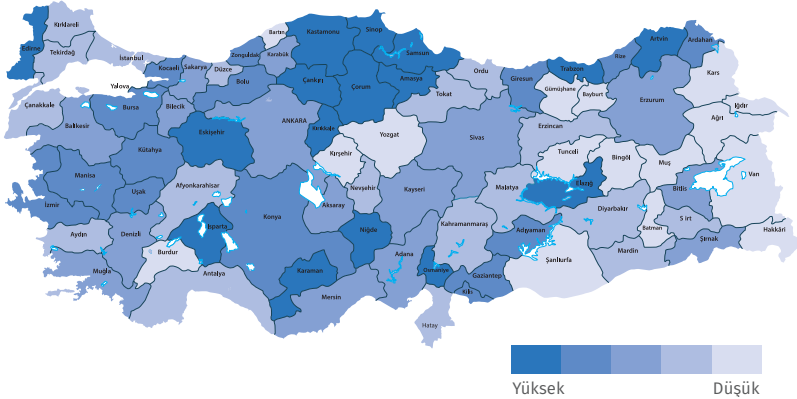
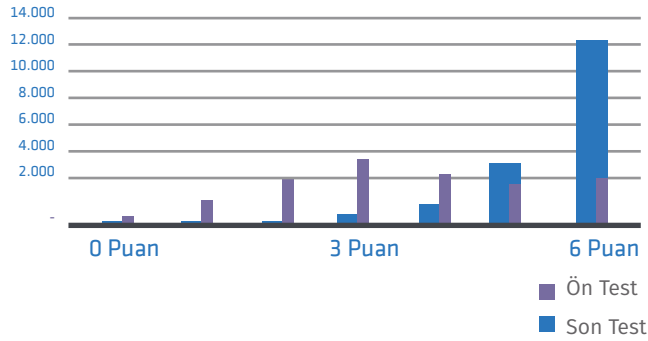
1.7. HEMATÜRİ

Ön Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 17,444
Son Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 17,414

Ortalama Başarı



Puana Göre Dağılım





ÖN TEST

1.	Elazığ	%74			
2.	Karaman	%69			
3.	Kilis	%68			
4.	Çorum	%67			
5.	Bilecik	%67			
6.	Adıyaman	%67	77.	Artvin	%53
7.	Edirne	%66	78.	Yalova	%53
8.	Isparta	%66	79.	Muş	%52
9.	Eskişehir	%66	80.	Hakkari	%50
10.	Düzce	%66	81.	Bartın	%49



SON TEST

1.	Sinop	%97			
2.	Osmaniye	%97			
3.	Eskişehir	%96			
4.	Çankırı	%96			
5.	Amasya	%96			
6.	Karaman	%96	77.	Batman	%88
7.	Elazığ	%96	78.	Bayburt	%88
8.	Trabzon	%95	79.	Erzincan	%87
9.	Edirne	%95	80.	Van	%86
10.	Kastamonu	%95	81.	Tunceli	%83



DEĞİŞİM

1.	Bartın	%86			
2.	Hakkari	%79			
3.	Artvin	%78			
4.	Yalova	%77			
5.	Kırıkkale	%75			
6.	Rize	%72	77.	Çorum	%40
7.	Kastamonu	%71	78.	Karaman	%39
8.	Amasya	%70	79.	Bilecik	%39
9.	Muş	%70	80.	Kilis	%39
10.	Afyon	%69	81.	Elazığ	%29





MODÜLDEKİ DERSLERİN HEDEFLERİ VE ÖN TEST-SON TEST SORULARI



1.8. Disüri

ÖĞRENİM HEDEFLERİ

Bu dersin sonunda aile hekimlerinin;

- I. Birinci basamakta disüri nedeniyle başvuran kişiye yaklaşımı,
- II. Disürinin sık görülen sebeplerini,
- III. Disüri ile başvuran kişide ayırıcı tanı, tedavi, takip ve sevk kriterlerini, bilmesi ve uygulaması hedeflenmiştir.



ÖRNEK SORULAR

1. Aşağıdakilerden hangisi yanlıştır?

- A. Disüri ağrılı idrar yapmaktır.
- B. Urgency, acil idrar hissidir
- C. Pollaküri günlük miksiyon sayısının beşten fazla olmasıdır
- D. Poliüri, günlük idrar miktarının 2500 ml'nin üzerinde olmasıdır
- E. Anüri hiç idrar yapmamaktır.

2. Aşağıdakilerden hangisi disüri sebebidir?

- A. Mesane tümörü
- B. Böbrek tümörü
- C. Prostat tümörü
- D. Böbrek taşı
- E. Hepsi

3. **Hastalar disüri şikayetini nasıl ifade eder?**

- A. Sıkışma hissine karşın az idrar yapma
- B. Sık idrara çıkma
- C. Suprapubik ağrı ve dolgunluk hissi
- D. Bulanık, kötü kokulu idrar
- E. Hepsi

4. **Disürili hastaya aşağıdaki önerilerden hangisi yapılmamalıdır?**

- A. Bol su içilmesi
- B. Uzun süre idrar tutulmaması
- C. Kişisel hijyene dikkat etmesi
- D. Antiseptik solüsyon kullanması
- E. Cinsel yolla bulaşan hastalıklarda partner tedavisi

5. **Aseptomatik bakteriüri kimlerde tedavi edilmelidir?**

- A. Yaşlı kadınlarda
- B. Yaşlı erkeklerde
- C. Gebelerde
- D. Erişkin kadınlarda
- E. Hiçbirinde

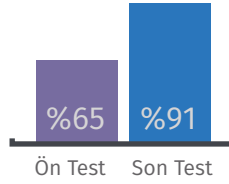




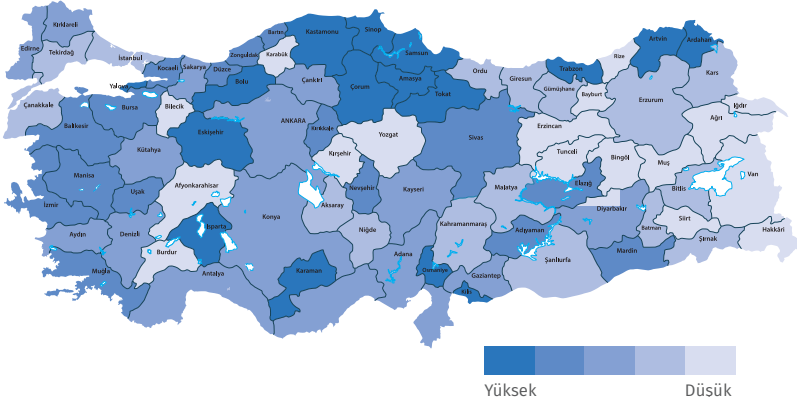
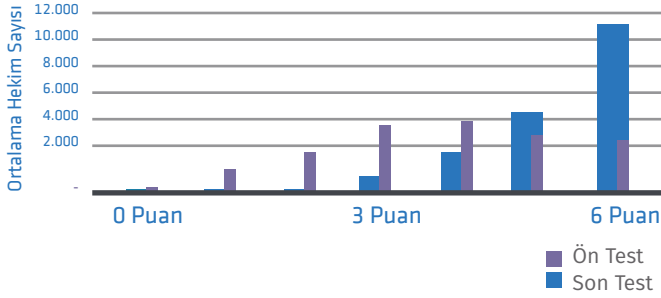
1.8. DİSÜRİ

Ön Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 17,413
Son Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 17,383

Ortalama Başarı



Puana Göre Dağılım





ÖN TEST

1.	Elazığ	%77		
2.	Düzce	%76		
3.	Afyon	%75		
4.	Edirne	%73		
5.	Karaman	%72		
6.	Çorum	%71	77.	Kastamonu %59
7.	Adıyaman	%71	78.	Van %59
8.	Bayburt	%71	79.	Iğdır %59
9.	Kilis	%71	80.	Muş %58
10.	Isparta	%69	81.	Tunceli %55



SON TEST

1.	Kilis	%96		
2.	Osmaniye	%95		
3.	Karaman	%95		
4.	Ardahan	%94		
5.	Isparta	%94		
6.	Yalova	%93	77.	Burdur %87
7.	Sinop	%93	78.	Ağrı %87
8.	Çorum	%93	79.	Iğdır %85
9.	Eskişehir	%93	80.	Tunceli %85
10.	Amasya	%93	81.	Van %84



DEĞİŞİM

1.	Kastamonu	%56		
2.	Tunceli	%55		
3.	Tokat	%54		
4.	Muş	%51		
5.	Yalova	%49		
6.	Kırıkkale	%48	77.	Edirne %25
7.	Amasya	%47	78.	Bayburt %23
8.	Balıkesir	%47	79.	Düzce %21
9.	Karabük	%47	80.	Elazığ %19
10.	Şanlıurfa	%47	81.	Afyon %17





MODÜLDEKİ DERSLERİN HEDEFLERİ VE ÖN TEST-SON TEST SORULARI



1.9. Halsizlik

ÖĞRENİM HEDEFLERİ

Bu dersin sonunda aile hekimlerinin;

- I. Birinci basamakta halsizlik nedeniyle başvuran kişiye yaklaşımı,
- II. Halsizliğin sık görülen sebeplerini,
- III. Halsizlik şikayeti ile başvuran kişide ayırıcı tanı, tedavi, takip ve sevk kriterlerini, bilmesi ve uygulaması hedeflenmiştir.



ÖRNEK SORULAR

1. Fizyolojik halsizlikle ilgili aşağıdakilerden hangisi yanlıştır?
 - A. Adolesan ve yaşlılarda daha sıktır
 - B. Egzersiz, uyku, diyet ve diğer aktivitelere bağlıdır
 - C. Altta yatan medikal bir sebep yoktur
 - D. Genellikle 1 aydan fazla sürer
 - E. Dinlenmekle geçer
2. Aşağıdakilerden hangisi Kronik Yorgunluk Sendromu minör tanı kriterlerinden değildir?
 - A. Hafif ateş
 - B. Boğaz ağrısı
 - C. Günlük aktivitede % 50 azalmaya yol açan, istirahatle geçmeyen yorgunluk
 - D. Servikal ve aksiller lenf nodlarında hassasiyet
 - E. Açıklanamayan kas güçsüzlüğü

3. **Kronik yorgunluk sendromu olan bir hastada aşağıdakilerden hangisiyle baş etmede fazla zorlanılmaz?**
- A. Günlük yaşamı etkileyen, yaşam enerjisi azlığı
 - B. İş ve okul performansını olumsuz etkileyen hafıza ve konsantrasyon problemleri
 - C. Geçim ve ekonomik güvencenin kaybı
 - D. Eş, aile bireyleri ve arkadaşları ile ilişkilerde azalma
 - E. Bakteriyel enfeksiyonları tedavi etme
4. **Aşağıdakilerden hangisi halsizliğin özelliklerinden değildir?**
- A. Aktivite başlatmakta yetersizlik
 - B. Aktiviteleri devam ettirmekte yetersizlik
 - C. Kronik hastalıklar halsizliğin önemli nedenlerindendir
 - D. Duygusal problemin eşlik etmesi
 - E. Myopatinin eşlik etmesi
5. **Kronik halsizlik diyebilmek için en az ne kadar zamandır olması gerekir?**
- A. Bir aydan fazla zamandır
 - B. Üç aydan fazla zamandır
 - C. Altı aydan fazla zamandır
 - D. Bir yıldan fazla zamandır
 - E. İki yıldan fazla zamandır

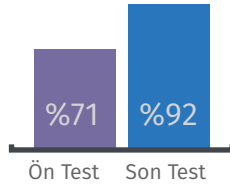




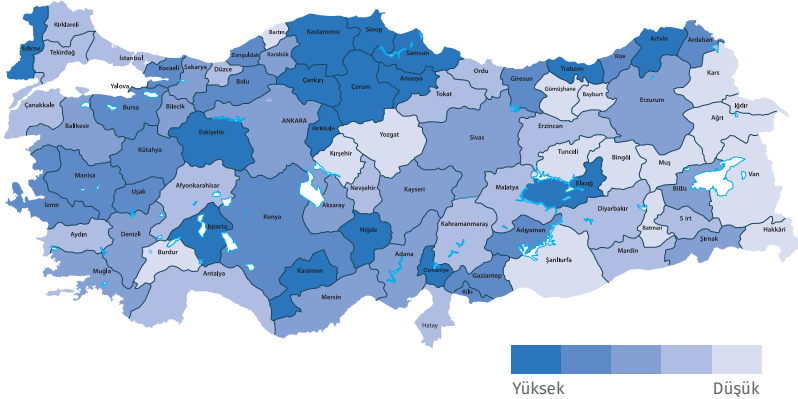
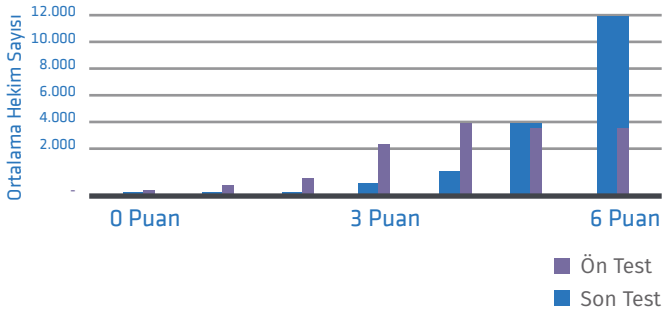
1.9. HALSİZLİK

Ön Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 17,407
Son Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 17,367

Ortalama Başarı



Puana Göre Dağılım





ÖN TEST

1.	Bayburt	%79		
2.	Edirne	%79		
3.	Elazığ	%78		
4.	Sinop	%77		
5.	Bilecik	%77		
6.	Çorum	%77	77.	Çankırı %63
7.	Bolu	%76	78.	Iğdır %63
8.	Karaman	%76	79.	Hakkari %63
9.	Adıyaman	%76	80.	Afyon %63
10.	Sivas	%75	81.	Tunceli %60



SON TEST

1.	Kilis	%98		
2.	Ardahan	%97		
3.	Karaman	%95		
4.	Çankırı	%95		
5.	Zonguldak	%95		
6.	Osmaniye	%94	77.	Siirt %88
7.	Çorum	%94	78.	Afyon %88
8.	Sivas	%94	79.	Bayburt %87
9.	Edirne	%94	80.	Tunceli %85
10.	Trabzon	%94	81.	Hakkari %84



DEĞİŞİM

1.	Çankırı	%51		
2.	Yalova	%47		
3.	Erzincan	%46		
4.	Ardahan	%44		
5.	Uşak	%44		
6.	Iğdır	%42	77.	Sinop %20
7.	Tunceli	%42	78.	Edirne %20
8.	Trabzon	%40	79.	Bolu %20
9.	Afyon	%40	80.	Elazığ %19
10.	Aksaray	%39	81.	Bayburt %10



MODÜLDEKİ DERSLERİN HEDEFLERİ VE ÖN TEST-SON TEST SORULARI



1.10. Hemoptizi

ÖĞRENİM HEDEFLERİ

Bu dersin sonunda aile hekimlerinin;

- I. Birinci basamakta hemoptizi nedeniyle başvuran kişiye yaklaşımı,
- II. Hemoptizinin sık görülen sebeplerini,
- III. Hemoptizi ile başvuran kişide ayırıcı tanı, tedavi, takip ve sevk kriterlerini, bilmesi ve uygulaması hedeflenmiştir.



ÖRNEK SORULAR

1. Aşağıdakilerden hangisi hemoptizi için yanlıştır?
 - A. Pulmoner kanama sonucu ortaya çıkan kanamadır
 - B. Bronşial kanama sonucunda öksürükle birlikte gelen kandır
 - C. 24 saatte > 200 ml asfiksiye yol açabilecek kan miktarıdır
 - D. Son 24 saatte 50 ml'ye kadar kan kaybı olan hastaların hayati tehlikesi yoktur.
 - E. Hava yolunu tıkayan akciğer kaynaklı kanamadır
2. Kanamanın sağlam akciğeri etkilememesi için hangisi yapılır?
 - A. Öksürük kodeinle baskılanır
 - B. Hasta kanayan taraf aşağı gelecek şekilde yatırılır
 - C. Oksijen tedavisi verilir
 - D. Fiberoptikbronkoskopi ile müdahale edilir
 - E. Hasta sedatize edilir

3. **Masif hemoptizi ile gelen hastaya nasıl bir yaklaşım uygulanır?**
- A. Geniş spektrumlu antibiyotik tedavisi verilir
 - B. Antisussif başlanır
 - C. Balgam kültürü yapılır
 - D. Hasta, yoğun bakım ünitesine alınır
 - E. Oksijen verilir
4. **Aşağıdakilerden hangisi minör hemoptizili hastada Bilgisayarlı Tomografi çekilmesi için kriter değildir?**
- A. 1-2 haftadan uzun sürmesi
 - B. Tekrarlayan hemoptizi
 - C. Sitolojisinin negatif gelmesi
 - D. > 40 yaş sigara kullanması
 - E. Bronşiektazi şüphesi
5. **Aşağıdakilerden hangisi ağızdan kan gelmesi yakınması ile başvuran hastada hemoptiziye düşündüren özelliklerden biri değildir?**
- A. Bulantı kusmanın olmaması
 - B. Balgamın köpüklü olması
 - C. Sıvı ya da pıhtılı görünüm
 - D. Balgamın kahverengi olması
 - E. PH değerinin alkali olması

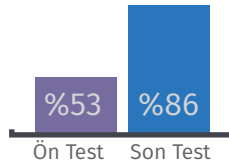




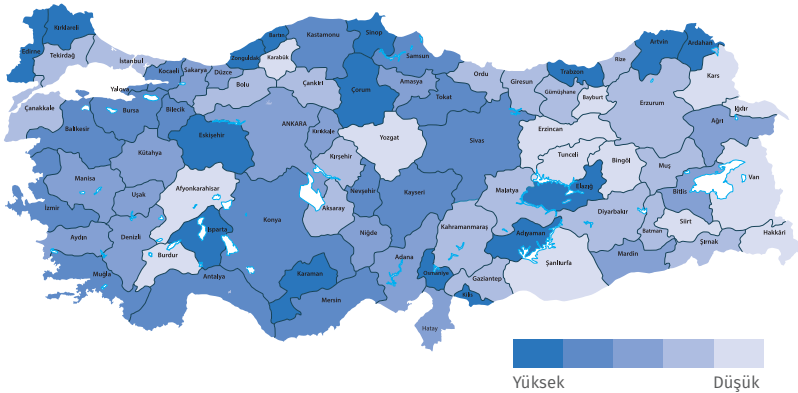
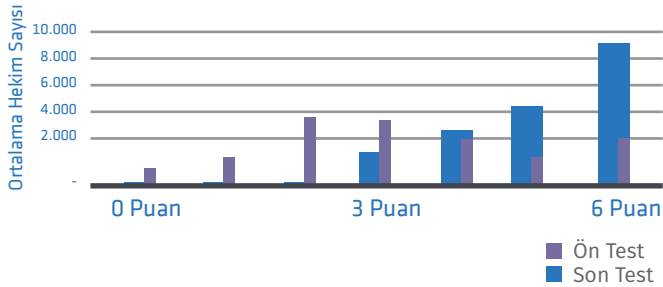
1.10. HEMOPTİZİ

Ön Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 17,439
Son Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 17,389

Ortalama Başarı



Puana Göre Dağılımı





ÖN TEST

1.	Afyon	%71		
2.	Elazığ	%66		
3.	Edirne	%64		
4.	Düzce	%61		
5.	Bolu	%61		
6.	Isparta	%60	77.	Bayburt %47
7.	Adıyaman	%59	78.	Kırıkkale %46
8.	Bingöl	%59	79.	Siirt %46
9.	Kütahya	%58	80.	Hakkari %44
10.	Sivas	%58	81.	Tunceli %43



SON TEST

1.	Sinop	%92		
2.	Ardahan	%92		
3.	Kilis	%91		
4.	Osmaniye	%91		
5.	Isparta	%91		
6.	Adıyaman	%90	77.	Siirt %80
7.	Elazığ	%90	78.	Afyon %79
8.	Çorum	%90	79.	Iğdır %78
9.	Karaman	%90	80.	Hakkari %76
10.	Eskişehir	%90	81.	Bayburt %73



DEĞİŞİM

1.	Ardahan	%94		
2.	Kırıkkale	%90		
3.	Tunceli	%88		
4.	Artvin	%86		
5.	Yalova	%85		
6.	Trabzon	%84	77.	Bingöl %40
7.	Kastamonu	%82	78.	Bolu %40
8.	Osmaniye	%81	79.	Edirne %38
9.	Tokat	%79	80.	Elazığ %37
10.	Balıkesir	%78	81.	Afyon %12





MODÜLDEKİ DERSLERİN HEDEFLERİ VE ÖN TEST-SON TEST SORULARI



1.11. Karın Ağrısı

ÖĞRENİM HEDEFLERİ

Bu dersin sonunda aile hekimlerinin;

- I. Birinci basamakta karın ağrısı nedeniyle başvuran kişiye yaklaşımı,
- II. Karın ağrısının sık görülen sebeplerini,
- III. Karın ağrısı ile başvuran kişide ayırıcı tanı, tedavi, takip ve sevk kriterlerini bilmesi ve uygulaması hedeflenmiştir.



ÖRNEK SORULAR

1. Karın ağrıları ile ilgili olarak aşağıdakilerden hangisi doğrudur?
 - A. Tüm karın ağrıları belirli bir etyolojiye sahiptir.
 - B. Karın ağrılarının değerlendirilmesinde öncelik ağrının akut ya da kronik olup olmadığını belirlemektir.
 - C. Karın ağrıları nadiren yaşam tehlikesi yaratır.
 - D. Karın ağrıları genellikle malign nedenlere bağlıdır.
 - E. Karın ağrılarının değerlendirilmesinde öncelik laboratuvar çalışmalarıdır.
2. Çocuklarda kronik karın ağrıları için hangisi yanlıştır?
 - A. Çocuklarda kronik karın ağrılarının %80-90'ı psikojenikdir.
 - B. Psikojenik karın ağrıları stres, anksiyete ya da depresyondan kaynaklanır.
 - C. Adölesan kızlarda pelvik inflamatuvar hastalık, over kistleri olası nedenler arasındadır.
 - D. Kronik karın ağrıları çocuklarda genellikle 4 yaşından önce görülür.
 - E. Fonksiyonel karın ağrıları genellikle hasta olmayan organın fonksiyon değişikliği ya da anormalliğinden kaynaklanır.

“... 18 yaşında kız çocuk polikliniğinize 3 günden beri devam eden karın ağrısı nedeni ile annesi tarafından getiriliyor. Karın ağrısı sol alt karın bölgesinde. Ateşini ölçmemişler ama terleme ve üşüme dönemleri olmamış. Bulantı ve kusma olmamış. Çocuk pek konuşmuyor. Sıkıntılı görünüyor. Sorulara annesi yanıt veriyor. Kilo 76 kg. Boy. 165 cm. Ateş: 370C. Cinsel gelişimi normal görünüyor. Yüzünde akneleri var. 14 yaşında mensleri başlamış. Başlangıçta düzensiz olmakla birlikte şimdi düzenliymiş.”

3. Bu vakada tanı koyabilmeniz için, öyküde neleri sormanız gerekir?

- A. Cinsel aktivite durumu
- B. Aile içi ilişkiler
- C. Son adet tarihi
- D. Travma öyküsü
- E. Hepsi

“... 62 yaşında kadın hasta polikliniğinize tekrarlayan künt sol alt kadranda karın ağrısı yakınması ile gelir. Soluk görünümündedir. Halsizlik ve iştah azalması vardır. Zaman zaman kabızlık olduğundan yakınmaktadır. Son üç ay içinde istemsiz olarak 7 kilo kaybetmiştir. Melana ya da hematemez olmadığını söylüyor. Fizik muayenede ateş 36.70C, nabız 72/dak. ritmik, kan basıncı 130/80 mmHg. Skleralar soluk. Organomegali yok.”

4. Bu hastada aşağıdakilerden hangisi en olası tanıdır?

- A. Peptik ülser
- B. Mide kanseri
- C. Vertebra kanseri
- D. Over kanseri
- E. B12 vitamini eksikliği

5. Bilinen aterosklerotik hastalığı olan bir hastada karın ağrısı ile birlikte kilo kaybı, besinden kaçınma ve postprandiyal ağrı varsa öncelikle hangi ağrı nedeni dışlanmaya çalışılır?

- A. Abdominal aort anevrizması
- B. Mide kanseri
- C. Kronik pankreatit
- D. Mezenterik anjina
- E. Peptik ülser



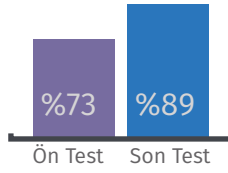


1.11. KARIN AĞRISI

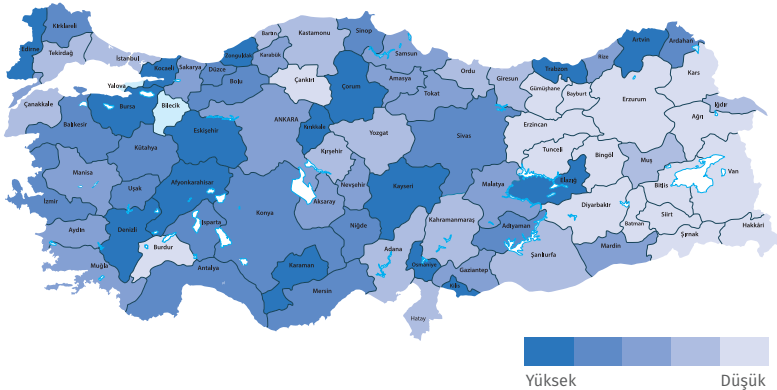
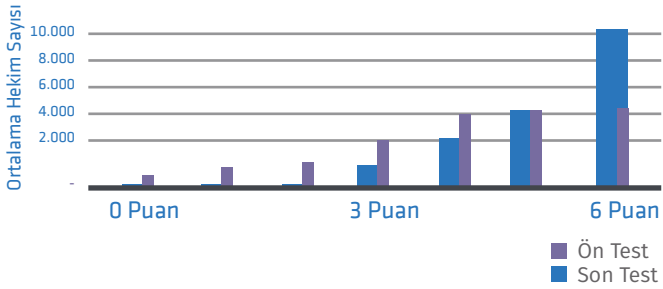
Ön Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 17,362

Son Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 17,315

Ortalama Başarı



Puana Göre Dağılım





ÖN TEST

1.	Elazığ	%83		
2.	Edirne	%81		
3.	Karaman	%80		
4.	Isparta	%78		
5.	Yalova	%77		
6.	Adıyaman	%77	77.	Afyon %67
7.	Düzce	%76	78.	Bitlis %66
8.	Bursa	%76	79.	Kırıkkale %66
9.	Amasya	%76	80.	Muş %65
10.	Kilis	%76	81.	Hakkari %61



SON TEST

1.	Kilis	%93		
2.	Edirne	%93		
3.	Trabzon	%93		
4.	Çorum	%93		
5.	Osmaniye	%92		
6.	Karaman	%92	77.	Van %83
7.	Zonguldak	%92	78.	Bayburt %83
8.	Kırıkkale	%92	79.	Tunceli %81
9.	Afyon	%92	80.	Siirt %81
10.	Eskişehir	%91	81.	Hakkari %79



DEĞİŞİM

1.	Kırıkkale	%40		
2.	Afyon	%38		
3.	Muş	%37		
4.	Mardin	%32		
5.	Hakkari	%31		
6.	Tokat	%30	77.	Karaman %15
7.	Bitlis	%29	78.	Edirne %15
8.	Uşak	%29	79.	Siirt %12
9.	Bartın	%29	80.	Bayburt %12
10.	Trabzon	%27	81.	Elazığ %10



MODÜLDEKİ DERSLERİN HEDEFLERİ VE ÖN TEST-SON TEST SORULARI



1.12. Konstipasyon

ÖĞRENİM HEDEFLERİ

Bu dersin sonunda aile hekimlerinin;

- I. Birinci basamakta konstipasyon nedeniyle başvuran kişiye yaklaşımı,
- II. Konstipasyon sık görülen sebeplerini,
- III. Konstipasyon ile başvuran kişide ayırıcı tanı, tedavi, takip ve sevk kriterlerini, bilmesi ve uygulaması hedeflenmiştir.



ÖRNEK SORULAR

1. Konstipasyon tanımını içeren şık/şıkları işaretleyiniz.
 - I. Zor dışkılama
 - II. Seyrek dışkılamaya ek olarak manuel manevra kullanılması
 - III. Dışkı kıvamının sert olması
 - IV. Dışkılama sonrası rahatlamanın olmaması (Yeterli dışkılamanın olmaması)

A. I B. II, III C. I, IV D. I, II, IV E. Hepsi
2. Konstipasyon için yapılan laboratuvar incelemelerini en basit ve kolaydan başlayarak sıralayınız.
 - I. Sigmoidoskopi, kolonoskopi
 - II. Hemogram, sedimentasyon
 - III. Kolontransit zamanın ölçülmesi
 - IV. Anorektal motilite
 - V. Elektrolitler(Ca, K) ve AKŞ

- A. I, II, III, IV, V
- B. V, II, III, IV, I
- C. II, V, I, III, IV
- D. II, III, I, V, IV
- E. II, V, III, IV, I

3. **Konstipasyon sebeplerinin hangisinde medikal tedavi uygulanır?**

- A. Hirschsprung hastalığı
- B. Tümörler
- C. Fonksiyonel durumlar
- D. Anostomik darlıklar
- E. Rektosel

4. **Aşağıdakilerden biri hariç diğerleri geçici konstipasyona neden olabilirler. Geçici konstipasyon nedeni olmayan hangisidir?**

- A. Gebelik
- B. Kurşun zehirlenmesi
- C. Operasyonel striktürler
- D. Opiyat kullanımı
- E. Safra taşı

5. **Konstipasyonu olan bir hastada aşağıdaki bulgulardan hangileri ciddi bir duruma işaret eden alarm bulgusu değildir?**

- A. Semptomların ilerleyici nitelikte olması
- B. Bulantı ve kusma
- C. Gİ kanama
- D. Anemi
- E. İstemsiz kilo kaybı



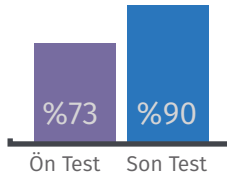


1.12. KONSTİPASYON

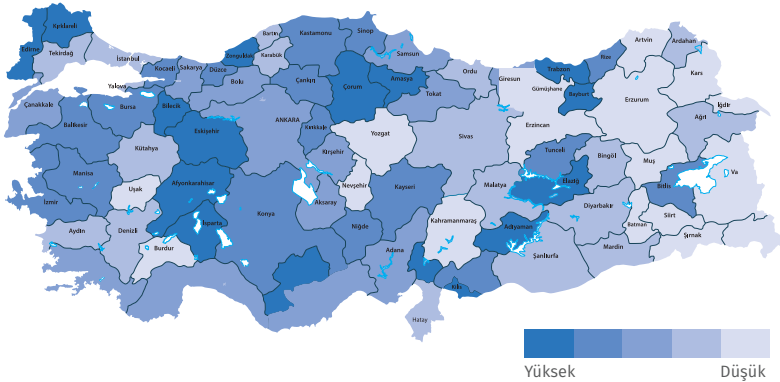
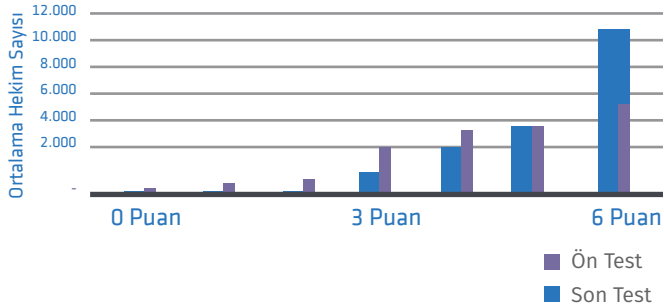
Ön Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 17,343

Son Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 17,316

Ortalama Başarı



Puana Göre Dağılım





ÖN TEST

1.	Elazığ	%82		
2.	Edirne	%80		
3.	Kilis	%80		
4.	Bilecik	%79		
5.	Kütahya	%78		
6.	Muğla	%78	77.	Van %65
7.	Isparta	%78	78.	Ardahan %64
8.	Çorum	%78	79.	Artvin %63
9.	Eskişehir	%77	80.	Muş %62
10.	Erzincan	%77	81.	Hakkari %59



SON TEST

1.	Afyon	%100		
2.	Bilecik	%94		
3.	Edirne	%94		
4.	Eskişehir	%93		
5.	Osmaniye	%93		
6.	Adıyaman	%93	77.	Artvin %85
7.	Elazığ	%93	78.	Erzincan %85
8.	Kilis	%93	79.	Van %83
9.	Trabzon	%93	80.	Kars %83
10.	Isparta	%93	81.	Hakkari %79



DEĞİŞİM

1.	Afyon	%41		
2.	Ardahan	%39		
3.	Muş	%39		
4.	Bayburt	%36		
5.	Artvin	%36		
6.	Yalova	%35	77.	Muğla %16
7.	Hakkari	%35	78.	Siirt %15
8.	Kırıkkale	%33	79.	Kütahya %14
9.	Bitlis	%31	80.	Elazığ %13
10.	Kastamonu	%31	81.	Erzincan %10



MODÜLDEKİ DERSLERİN HEDEFLERİ VE ÖN TEST-SON TEST SORULARI



1.13. ÖDEM

ÖĞRENİM HEDEFLERİ

Bu dersin sonunda aile hekimlerinin;

- I. Birinci basamakta ödem nedeniyle başvuran kişiye yaklaşımı,
- II. Ödemin sık görülen sebeplerini,
- III. Ödem ile başvuran kişide ayırıcı tanı, tedavi, takip ve sevk kriterlerini, bilmesi ve uygulaması hedeflenmiştir.



ÖRNEK SORULAR

1. Aşağıdakilerden hangisi ödemle ilgili doğru değildir ?

- A. Kalp yetmezliği ödeme neden olabilir
- B. Siroz ödeme neden olabilir.
- C. Böbrek yetmezliği ödeme neden olabilir
- D. Lokal venöz hastalıklar ödeme neden olabilir.
- E. Hiperproteinemi ödeme neden olabilir.

2. Aşağıdakilerden hangisi DVT ile ilişkili değildir?

- A. Staz
- B. Venöz hasar
- C. Artmış koagülabilité
- D. Genellikle baldır venlerinde ortaya çıkar
- E. Yüzeysel venlerin sakküler/silindirik aşırı genişlemesi saptanır.

3. Varis ile ilgili aşağıdaki verilen ifadelerden hangisi/ hangileri doğrudur?

- I. Yüzeysel venlerin sakküler/silindirik aşırı genişlemesini ile farkedilir.
- II. Sık görülen primer variköz venlerdir.Burada derin venöz sistem normaldir.

- III. Sekonder variköz venler ise derin/perforatör venöz sistem etkilenir.
- IV. Yapılan çalışmalar, 40 yaşın üzerinde kişilerin %40'ye varan oranlarda önemli variköz venlerin olduğu bildirilmektedir. Yaşlanma ile oran düşer.

A. I ve III B. II ve IV C. I, II, III D. Sadece IV E. I, II ve IV

4. “Progresif, ağrısız bir şişme olur. Ödem distalden, proksimale doğrudur ve gode bırakmaz. Zaman içinde hiperkeratöz gelişir” tanımı aşağıdaki şıklardan hangisine uymaktadır?

A. Lenfödem
B. Tromboflebit
C. Varis
D. DVT
E. İdiopatik ödem

“... Ahmet bey, 2 haftadır sağ bacağında gerginlik ve şişme şikayeti ile başvurur. 65 yaşında, bilinen hiçbir hastalığı olmayan Ahmet beyin öyküsünde, ayakkabısının sıkılaşmaya başladığını ve uyluğuna yayılan hafif ağrı olduğunu öğreniyoruz. Muayenesinde, kilosu normal, vital bulguları stabil, T.A: 130/80 mmHg bulunuyor. Sol bacak normal iken, sağ bacakta 2+ pretibial ödem saptanıyor. Sağ ve sol alt bacak orta kısmında yapılan ölçümde, sağ bacak çevresinin 3 cm daha büyük bulunuyor. Sağ bacak ve sol bacak kıyaslandığında, sağ bacakta hafif derecede hassasiyet, kızarıklık ve ısı artışı saptanıyor.”

5. Ahmet beye yaklaşım ile ilgili aşağıdaki verilen ifadelerden hangisi/hangileri doğrudur?

- I. Kısa zaman önce ortaya çıkması Derin Venöz Trombozu ihtimalini güçlendirmektedir.
- II. Hastayı geciktirmeden, kalp ve damar cerrahisi polikliniğine sevk etmek yerinde olur.
- III. Sonraki tanısal adım için Venöz Doppler ultrason yapılmalıdır.
- IV. Yaşlı hastalarda alt ekstremitte ödeminde Derin Venöz Trombozu öncelikle akla gelmelidir.

A. I ve III B. II ve IV C. I, II, III D. Sadece IV E. I, II, III, IV

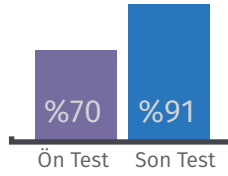




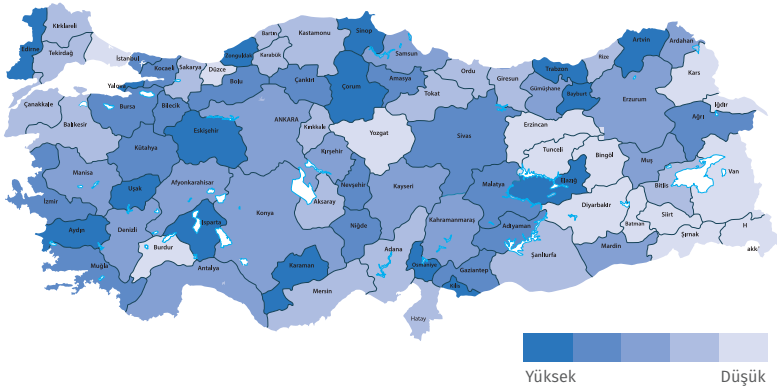
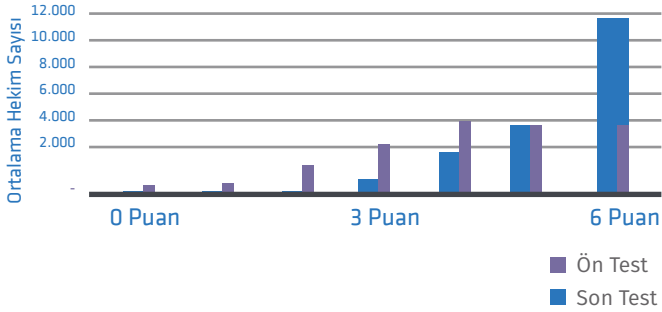
1.13. ÖDEM

Ön Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 17,310
Son Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 17,280

Ortalama Başarı



Puana Göre Dağılım





ÖN TEST

1.	Adıyaman	%78		
2.	Edirne	%77		
3.	Sinop	%76		
4.	Zonguldak	%76		
5.	Elazığ	%76		
6.	Isparta	%75	77.	Muş %64
7.	Afyon	%75	78.	Batman %63
8.	Bingöl	%75	79.	Kars %60
9.	Muğla	%75	80.	Iğdır %59
10.	Bursa	%74	81.	Ardahan %56



SON TEST

1.	Sinop	%95		
2.	Osmaniye	%95		
3.	Çorum	%95		
4.	Edirne	%95		
5.	Elazığ	%95		
6.	Zonguldak	%94	77.	Kars %87
7.	Yalova	%94	78.	Iğdır %87
8.	Karaman	%94	79.	Erzincan %86
9.	Kilis	%94	80.	Siirt %86
10.	Artvin	%94	81.	Hakkari %84



DEĞİŞİM

1.	Ardahan	%65		
2.	Iğdır	%48		
3.	Kars	%46		
4.	Muş	%43		
5.	Yalova	%43		
6.	Amasya	%41	77.	Erzincan %23
7.	Malatya	%40	78.	Afyon %22
8.	Batman	%39	79.	Hakkari %20
9.	Nevşehir	%38	80.	Bingöl %19
10.	Denizli	%37	81.	Adıyaman %19