

3.

MODÜL

**ÇOCUK VE ERGEN SAĞLIĞI
HASTALIKLARI**

AHUZEM

ETKİNLİK DEĞERLENDİRME RAPORU



3. MODÜL - ÇOCUK VE ERGEN SAĞLIĞI HASTALIKLARI



MODÜLE KATKI SAĞLAYANLAR



Hazırlayan		Konu Başlığı
Prof. Dr. Uğur Dilmen - Doç. Dr. Yusuf Üstü	3.1	Yenidoğan ve Bebek Bakımı
Prof. Dr. Uğur Bilge - Prof. Dr. İlhami Ünlüoğlu	3.2	Anne Sütü ve Emzirme
Prof. Dr. Uğur Dilmen - Doç. Dr. Yusuf Üstü	3.3	Yenidoğan Sarılığı
Prof. Dr. Uğur Bilge - Prof. Dr. İlhami Ünlüoğlu	3.4	Süt Çocuğu Döneminde Beslenme
Doç. Dr. Fatma Demirel - Doç.Dr. Mehmet Akman	3.5	Çocuklarda Döküntülü Hastalıklar
Prof. Dr. Oktay Sarı - Doç. Dr. Ümit Aydoğan	3.6	Anemi (Çocuk)
Doç.Dr. Fatma Demirel - Yrd. Doç.Dr. Ayşegül Uludağ	3.7	Çocuklarda Akut Gastroenteritler
Prof. Dr. Zehra Aycan - Yrd.Doç.Dr. Yasemin Çayır	3.8	Büyüme ve Gelişme
Prof. Dr. Zehra Aycan - Yrd.Doç.Dr. Elif Deniz Şafak	3.9	Çocuklarda Enüresis
Doç. Dr. Fatma Demirel - Doç. Dr. Yusuf Üstü	3.10	Çocukluk Çağında Obezite
Prof. Dr. Bahattin Tunç - Prof. Dr. Murat Ünalacak	3.11	Üst Solunum Yolları Enfeksiyonları
Prof. Dr. Bahattin Tunç - Prof. Dr. Murat Ünalacak	3.12	Alt Solunum Yolları Enfeksiyonları
Prof. Dr. Zehra Aycan - Doç. Dr. Yusuf Üstü	3.13	Üriner Sistem Enfeksiyonları
Prof. Dr. Uğur Dilmen - Doç. Dr. Yusuf Üstü	3.14	Davranış ve Yeme Bozuklukları
Doç. Dr. Turan Set - Prof. Dr. Hamdi Nezh Dağdeviren	3.15	Ergen Muayenesi

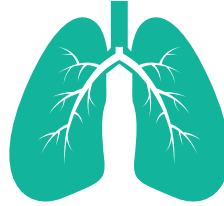


MODÜLÜN GENEL DEĞERLENDİRMESİ

Aile Hekimlerinin Çocuk ve Ergen Sağlığı Hastalıkları Modülünde ön test sonuçlarına göre en başarılı oldukları ders ortalama 4.35 puan ile Büyüme ve Gelişme dersinde olduğu belirlenmiştir. Büyüme ve Gelişme dersinin ön testinde 3 doğru yanıt verenlerin 464'ü erkek, 136'sı kadın, 4 yanıt verenlerin 1400'ü erkek, 511'i kadın, 5 doğru yanıt verenlerin 2802'si erkek, 1332'si kadın olurken, tüm soruları doğru (%100 başarı ile) yanıt verenlerin 6095'i erkek, 3249'u kadın aile hekimlerinden oluşmaktadır. Büyüme ve Gelişme dersinin son test ortalama puanı ise 4.92'dir. Aile hekimleri bu derste yüksek ortalama puanlara sahiptir. Bunun nedenlerine baktığımızda ise Aile hekimleri bebeklerin büyüme ve gelişmelerini takip etmek zorundadır ve buna göre puan almaktadırlar. Eğer herhangi bir bebeği takipten kaybederlerse ceza puanları ödeyecekleri için sıkı bir takip sistemi ile bebeğin büyüme ve gelişmesini kontrol etmek zorundadırlar. Bu nedenle aile hekimleri pratikte bu vakalarla çok daha fazla karşılaştıkları için ön test ve son test puan ortalamalarının Çocuk ve Ergen Sağlığı Hastalıkları Modülünde yer alan diğer derslere göre yüksek çıkmış olduğu söylenebilir.

Çocuklarda Alt Solunum Yolları Enfeksiyonları ön test ortalama puanı 2.99'dur

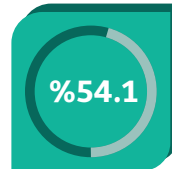
Bu modülde ön test puanlarına göre en başarısız ders olarak tespit edilmiştir.



Ön test ortalama başarısına baktığımızda ise %59 olduğu görülmektedir. En başarılı il olarak %76 ortalama başarı ile Düzce, %73 ile Isparta, %70 ile Edirne ve Karaman illeridir. Başarısı düşük illere bakıldığında ise %37 ortalama başarı ile Erzincan ve %39 ile Artvin'dir.

Çocuklarda Alt Solunum Yolları Enfeksiyonları son test ortalama puanı 4.61'dir

Bu modülde ön test - son test puanları arasında %54.1 değişim oranı elde edilmiştir



Ön test sonuçlarına göre son test puanının artması, AHUZEM eğitimlerinin aile hekimleri tarafından başarılı bir şekilde takip edilmesi sonucu meydana gelmiştir.

Çocuklarda Alt Solunum Yolu Enfeksiyonlarında



Aile hekimlerinin
%54.1'i (n=10.672)
tamamına doğru cevap
vermiştir



Aile hekimlerinin
%14.5'i (n=2.861)
6 sorunun hiçbirine doğru
cevap verememiştir

Ön test sonuçlarında yaş gruplarına göre aile hekimleri

3 ve üzeri (%50 başarı ile)
doğru yanıtlayanların
%31.8'i (n=3.071)
40 yaş ve daha genç



%68.2'si (n=9.675)
41 yaş ve üzeri

Çocuk ve Ergen Sağlığı Hastalıkları Modülünde, son test ortalama başarıları en yüksek ders; %97 ortalama başarı ile Çocuklarda Üriner Sistem Enfeksiyonlarıdır. Bu derste başarılı olan iller %100 son test başarı oranı Tunceli, %99 başarı ile Sinop ve Edirne illeridir. Başarısı düşük illere baktığımız ise %90 başarı ile Kars en düşük başarılı ildir. Çocuklarda Üriner Sistem Enfeksiyonları dersi son testinde 93 (%0.5) aile hekimi 3 doğru yanıt verirken, 492 (%2.5) kişi 4 doğru yanıt, 13869 aile hekimi ise (%70.2) soruların tamamını doğru (%100 başarı ile) yanıtlamıştır. Aksaray ilimizde bulunan aile hekimlerinin tamamı Çocuklarda Üriner Sistem Enfeksiyonları dersi son testinde %50 (6 sorudan 3'üne) doğru cevap vererek vererek bu dersi başarı ile tamamlamışlardır. Ağrı ilinde bulunan Aile hekimlerimizin %43.1'i (n=28) hiçbir soruya doğru yanıt verememiştir.

Son test puan ortalamalarında ise 4.48 ortalama puan ile Ergen Muayenesi en düşük başarılı derstir. Bu derste aile hekimlerinin %14.8'i (n=2931) hiç doğru yanıt (0/6) verememiştir , %6.0'sı (n=1193) 3 doğru soruya cevap vermiş, %45.5'i (n=8983) ise tüm sorulara doğru (6/6) yanıt vermiştir. Sinop'ta bulunan 52 aile hekiminden 2'si (%3.8) hiçbir so-

ruya doğru yanıt verememiştir. Erkek aile hekimlerinin 6080'i (%44.9) soruların tamamını doğru(%100 başarı ile) yanıtlarken, kadın aile hekimlerinin 2903'ü (%46.8) bu soruların hepsine doğru yanıt verdiği belirlenmiştir.

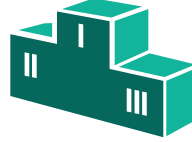
Ön test puanlarına göre Anne Sütü ve Emzirme dersinde ortalama başarı %77'dir



*Bayburt'ta çalışmakta olan aile hekimleri Anne Sütü ve Emzirme dersinde ortalama **%88 ön test başarı** ile en başarılı il olduğu tespit edilmiştir.*

Bayburt'u takip eden iller :

- **%84** ortalama başarı ile Isparta ve Düzce
- **%83** başarıyla Niğde, Edirne ve Elazığ'dır
- *Afyonkarahisar ise %58 ortalama başarı oranı ile Anne Sütü ve Emzirme dersinde başarı oranı en düşük olarak saptanmıştır*



Ergen muayenesi son test ortalama başarıları %88'dir. Düzce (%94), Çorum (%93) ve Afyonkarahisar (%92) son test ortalama başarı ile Ergen Muayenesi son testin de en başarılı iller olarak tespit edilmiştir. Hakkâri ilimiz Ergen muayenesi ön testinde en başarısız il olarak bulunurken, eğitimler sonrası burada bulunan aile hekimlerimiz %96 değişim ile en başarılı iller arasına girmiştir. Ergen muayenesi dersi, Güneydoğu ve İç Anadolu da görev yapmakta olan aile hekimleri tarafından çok daha dikkatli ve özenli şekilde takip edilip son testlerde başarı oranlarını yükseltmiş oldukları öngörülebilir.

Aile hekimlerinin yaşlarına göre tüm soruları doğru yanıtlama (%100 başarı ile) başarılarına bakıldığında 41 yaş ve üzeri aile hekimlerinin %76.7'si Çocuklarda Üriner Sistem Enfeksiyonlarında tüm sorulara doğru yanıt vererek, Çocuk ve Ergen Sağlığı Hastalıkları Modülünde diğer derslere göre 41 yaş ve üzerinde aile hekimlerinin en başarılı olduğu ders olmuştur. 41 yaş ve üzeri aile hekimlerinde Çocuklarda Davranış ve Yeme Bozuklukları dersinde %9.2'si hiçbir soruya doğru yanıt veremeyerek bu modülde 41 yaş ve üzerindeki aile hekimlerine göre en başarısız ders olmuştur.

Ön test- son test puanlarının karşılaştırılmasında en yüksek değişim oranı %54.1 ile Alt Solunum Yolları Enfeksiyonu dersinde olurken, en düşük değişim ise %13.1 ile Büyüme ve Gelişme dersinde olduğu belirlenmiştir.

ÖN TEST - SON TEST DEĞİŞİMİ



Modül	Ön Test Ortalama	Son Test Ortalama	Değişim %
3.1 Yenidoğan ve Bebek Bakımı	★★★★☆ 3.78	★★★★★ 4.74	25.4
3.2 Anne Sütü ve Emzirme	★★★★★ 3.98	★★★★★ 4.82	21.1
3.3 Yenidoğan Sarılığı	★★★★★ 3.92	★★★★★ 4.79	22.2
3.4 Süt Çocuğu Döneminde Beslenme	★★★★★ 3.90	★★★★★ 4.83	23.8
3.5 Döküntülü Hastalıklar	★★★★☆ 3.76	★★★★★ 4.81	27.9
3.6 Anemi (Çocukluk Dönemi)	★★★★☆ 3.48	★★★★★ 4.56	31.0
3.7 Çocuklarda Akut Gastroenteritler	★★★★★ 3.94	★★★★★ 4.85	23.1
3.8 Büyüme ve Gelişme	★★★★☆ 4.35	★★★★★ 4.92	13.1
3.9 Enüresis	★★★★☆ 3.88	★★★★★ 4.80	23.7
3.10 Çocukluk Çağında Obezite	★★★★☆ 3.69	★★★★★ 4.77	29.3
3.11 Üst Solunum Yolları Enfeksiyonları	★★★★☆ 3.52	★★★★★ 4.61	30.9

ÖN TEST - SON TEST DEĞİŞİMİ

Modül	Ön Test Ortalama	Son Test Ortalama	Değişim %
3.12 Alt Solunum Yolları Enfeksiyonları	★★★ 2.99	★★★★★ 4.61	54.2
3.13 Üriner Sistem Enfeksiyonları	★★★★☆ 4.32	★★★★★ 4.95	14.6
3.14 Davranış ve Yeme Bozuklukları	★★★★☆ 3.62	★★★★★ 4.53	25.1
3.15 Ergen Muayenesi	★★★★☆ 3.10	★★★★★ 4.48	44.5







MODÜLDEKİ DERSLERİN HEDEFLERİ VE ÖN TEST-SON TEST SORULARI



3.1. Yenidoğan Ve Bebek Bakımı

ÖĞRENİM HEDEFLERİ

Bu dersin sonunda aile hekimlerinin;

- I. Yenidoğanın ekstrauterin yaşama uyumu ve fizyolojik fonksiyonlarını açıklayabilmeleri
- II. Normal yenidoğan ve bebek bakımını kavrayabilmeleri,
- III. Yenidoğan döneminde ebeveynlere danışmanlık yapabilmeleri,
- IV. Yenidoğan döneminde sık karşılaşılan sağlık sorunlarını tanımlayabilmeleri,
- V. Yenidoğan ve bebeklik döneminde sık karşılaşılan sağlık sorunlarını tanımlayabilmeleri, bakım yaklaşımı konusunu kavramaları hedeflenmiştir.



ÖRNEK SORULAR

1. Kas tonüsü gevşek, solunumu olmayan, kolları ve bacakları mor, diğer bölgeleri pembe, nabızı 100 ve üzeri, refleks olarak yüzünü buruşturarak cevap veren bebeğin APGAR puanı kaçtır?
 - A. 2
 - B. 4
 - C. 5
 - D. 7
 - E. 8
2. Yenidoğanın kafatasında oluşan Sefalhematom doğumdan ne kadar zaman sonra düzelir?
 - A. 10 gün içindi düzelir.
 - B. Birkaç ayda düzelir.
 - C. 3 günde düzelir
 - D. 48 saatte düzelir
 - E. Hiçbiri

3. **Yenidoğanda yakalama refleksi hangi ayda gelişmeye başlar?**
- A. 1. Ayda
 - B. 2. Ayda
 - C. 3. Ayda
 - D. 4. Ayda
 - E. 5. Ayda
4. **Çocuğun normal gelişimin izlenmesinde hangi ayda desteksiz oturması beklenir?**
- A. 3-4. Ayda
 - B. 4-5. Ayda
 - C. 5-7. Ayda
 - D. 8. Ayda
 - E. 9-10. Ayda
5. **Ülkemizde her doğan bebekten özel filtre kağıdına 3. ya da 5. günü içinde alınan topuk kanı ile hangi hastalıkların erken tanısına yönelik tarama yapılmaktadır?**
- A. Konjenital hıpotroidi
 - B. Fenilketonüri
 - C. Biotinidaz eksikliği
 - D. Hepsi
 - E. Hiçbiri

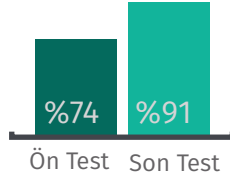




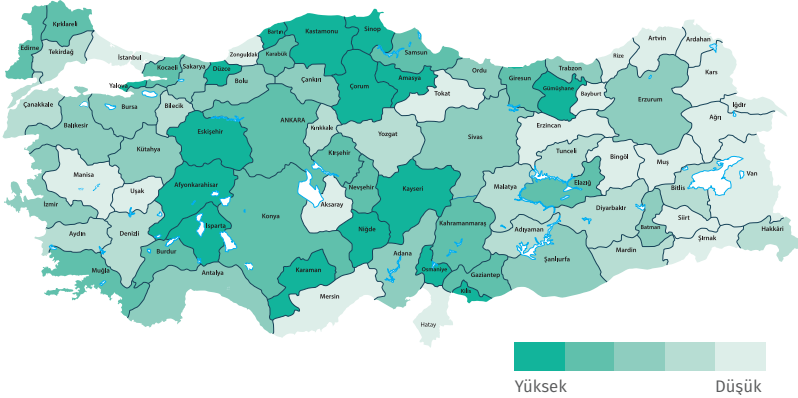
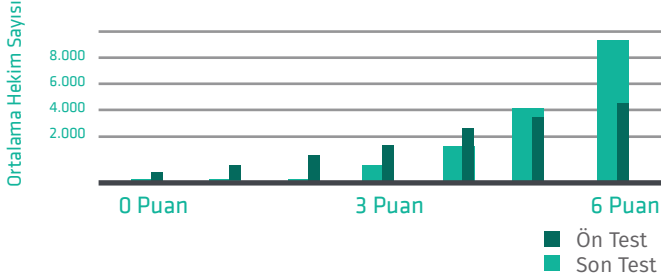
3.1. YENİDOĞAN VE BEBEK BAKIMI

Ön Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 15,005
Son Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 14,881

Ortalama Başarı



Puana Göre Dağılım





ÖN TEST

1.	Elazığ	%81		
2.	Adıyaman	%80		
3.	Edirne	%80		
4.	Karaman	%79		
5.	Bingöl	%79		
6.	Osmaniye	%79	77.	Erzincan %62
7.	Sinop	%79	78.	Van %61
8.	Düzce	%79	79.	Kars %58
9.	Çorum	%78	80.	Hakkari %53
10.	Niğde	%78	81.	Afyon %33



SON TEST

1.	Afyon	%96		
2.	Düzce	%96		
3.	Karaman	%95		
4.	Bartın	%95		
5.	Çorum	%95		
6.	Isparta	%95	77.	Siirt %87
7.	Eskişehir	%94	78.	Şırnak %86
8.	Osmaniye	%94	79.	Iğdır %85
9.	Niğde	%93	80.	Erzincan %84
10.	Kilis	%93	81.	Bingöl %84



DEĞİŞİM

1.	Afyon	%188		
2.	Hakkari	%71		
3.	Kars	%53		
4.	Van	%44		
5.	Tunceli	%40		
6.	Artvin	%39	77.	Bayburt %17
7.	Erzincan	%36	78.	Edirne %16
8.	Bartın	%36	79.	Elazığ %14
9.	Ağrı	%35	80.	Adıyaman %13
10.	Yozgat	%35	81.	Bingöl %6





MODÜLDEKİ DERSLERİN HEDEFLERİ VE ÖN TEST-SON TEST SORULARI



3.2. Anne Sütü ve Emzirme ÖĞRENİM HEDEFLERİ

Bu dersin sonunda aile hekimlerinin;

- I. Anne sütü ve emzirmenin önemini,
- II. Emzirme döneminde dikkat edilmesi gerekenleri, bilmeleri ve süreci yönetmeleri hedeflenmiştir.



ÖRNEK SORULAR

1. Bebeğe doğduktan sonra anne sütü verilmesi hakkında aşağıdakilerden hangisi yanlıştır?
 - A. Emzirmeye neonatal dönemde olabildiğince erken dönemde başlanmalıdır
 - B. Bebek, hayatın ilk yarım saati içinde spontan olarak meme ile eşleştirilmelidir
 - C. Anne ve bebek aynı odada kalmalıdır
 - D. Anne sütü, yenidoğanlar için ideal besin kaynağı olarak kabul edilir
 - E. Vitamin K yapılması, tartılması gibi rutinler emzirmeden daha önceliklidir
2.
 - I. İsteğe bağlı olarak 24 saatte 8-12 beslenme.
 - II. Memeyi almadan önce bebeğin ağzının tamamen açık olması
 - III. Tüm meme ucunun ve areolanın çoğunluğunun emme sırasında ağza alınmış olması.
 - IV. Bebeğin dilinin meme başının altında olması.
 - V. Günde en az 6-8 ıslak bebek bezinin olması.

Yukarıdakilerden hangisi veya hangileri yeterli emzirmenin işaretiyle rindendir?

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

3. **Sağılan anne sütü oda ısısında (22-26°C) ne kadar süre bozulmadan kalabilir?**
- A. 3 saat
 - B. 3 gün
 - C. 1 gün
 - D. 12 saat
 - E. 12 saat
4. **Sağılan anne sütü buzdolabında 4°C’de ne kadar süre bozulmadan kalabilir?**
- A. 3 saat
 - B. 3 gün
 - C. 1 gün
 - D. 12 saat
 - E. 48 saat
5. **Emziren annede ilaç kullanırken “en doğru” yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?**
- A. Gebelik süreci sonlandığı için ilaçlar güvenle kullanılabilir
 - B. Antibiyotikler erken dönemlerde güvenle kullanılabilir
 - C. Yan etkiler anlatılmalı ve ilaç seçimi anneye bırakılmalıdır
 - D. İlaç tedavisinden kaçınılmalı, mümkün olduğunca topikal tedaviler tercih edilmelidir
 - E. Uzun etki süreli ilaçlar tercih edilmelidir

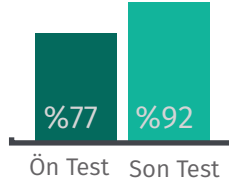




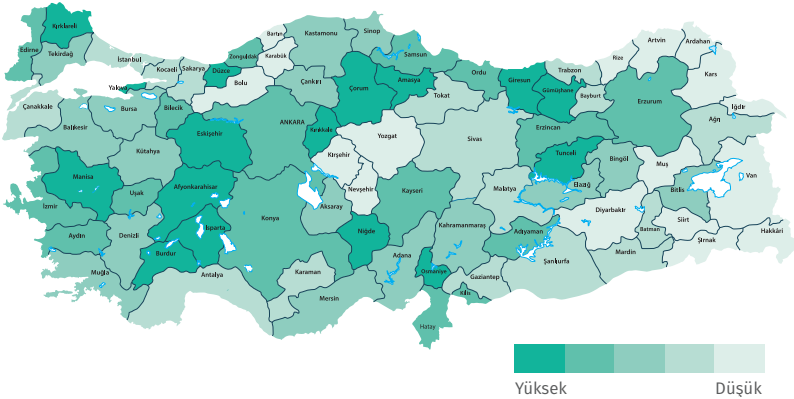
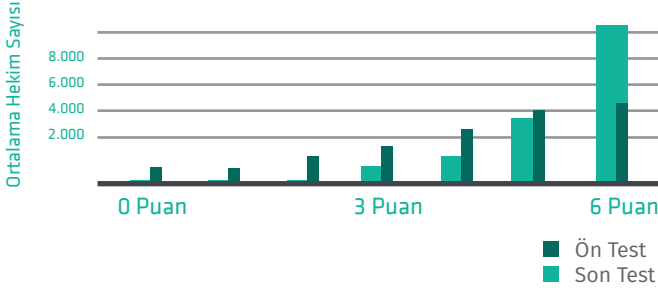
3.2. ANNE SÜTÜ VE EMZİRME

Ön Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 14,968
Son Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 14,936

Ortalama Başarı



Puana Göre Dağılım





ÖN TEST

1.	Bayburt	%88			
2.	Isparta	%84			
3.	Düzce	%84			
4.	Niğde	%83			
5.	Edirne	%83			
6.	Elazığ	%83	77.	Artvin	%68
7.	Bolu	%81	78.	Muş	%68
8.	Ardahan	%81	79.	Iğdır	%67
9.	Kırklareli	%81	80.	Hakkari	%63
10.	Eskişehir	%81	81.	Afyon	%58



SON TEST

1.	Afyon	%96			
2.	Tunceli	%96			
3.	Giresun	%95			
4.	Burdur	%95			
5.	Eskişehir	%95			
6.	Niğde	%95	77.	Iğdır	%89
7.	Düzce	%95	78.	Kırşehir	%88
8.	Amasya	%95	79.	Siirt	%88
9.	Osmaniye	%94	80.	Hakkari	%88
10.	Kırıkkale	%94	81.	Artvin	%87



DEĞİŞİM

1.	Afyon	%64			
2.	Hakkari	%39			
3.	Erzincan	%37			
4.	Muş	%33			
5.	Iğdır	%32			
6.	Kars	%32	77.	Elazığ	%12
7.	Kırıkkale	%31	78.	Ardahan	%12
8.	Rize	%29	79.	Isparta	%11
9.	Artvin	%29	80.	Bolu	%11
10.	Van	%28	81.	Bayburt	%3





MODÜLDEKİ DERSLERİN HEDEFLERİ VE ÖN TEST-SON TEST SORULARI



3.3. Yenidoğan Sarılığı

ÖĞRENİM HEDEFLERİ

Bu dersin sonunda aile hekimlerinin;

- I. Yenidoğan sarılığında genel yaklaşımı,
- II. Erken ve ayırıcı tanısal girişimleri,
- III. ve sevk yaklaşımını,
- IV. Primer ve sekonder korumanın önemini,
- V. Tedavinin desteklenmesi, komplikasyonların önlenmesi ve azaltılmasında aile eğitiminin önemini, bilmeleri ve süreci yönetmeleri hedeflenmiştir.



ÖRNEK SORULAR

1. Hiperbilirubineminin en önemli komplikasyonu hangisidir?
 - A. Bronz bebek sendromu
 - B. Kernikterus
 - C. Enfeksiyon
 - D. Sağırılık
 - E. Körlük
2. Yenidoğanın kafatasında oluşan Sefalhematom doğumdan ne kadar zaman sonra düzelir?
 - A. 10 gün içinde düzelir.
 - B. Birkaç ayda düzelir.
 - C. 3 günde düzelir
 - D. 48 saatte düzelir
 - E. Hiçbiri

3. **Aşağıdakilerden hangisi yenidoğanın fizyolojik sarılığına neden olan etkenlerden biridir?**
- A. Anne yaşı
 - B. Annenin gebe kalma yaşı
 - C. Fetal eritrositlerin ortalama yaşam ömrünün kısalığı
 - D. Çocuğun baş çevresinin normalden büyük olması
 - E. Bilirubin yapımının azlığı
4. **Aşağıdakilerden hangisi sarılıklı yenidoğanlarda dikkat edilmesi gereken durumlardan biri değildir?**
- A. Letarji
 - B. Akolik gaita
 - C. Ateş
 - D. Koyu renkli idrar
 - E. Sarılığın giderek kaybolması
5. **Sağlıklı bir erişkinde serum bilirubin düzeyi ile ilgili olarak hangisi doğrudur?**
- A. 5 – 7 mgr/dl üzerindeki değerler normaldir.
 - B. 10 mgr/dl değeri normaldir.
 - C. 0,4 – 1 mgr/dl değeri normaldir.
 - D. 15 mgr/dl üzerindeki değerler normaldir.
 - E. Bilirubin düzeyinin yüksekliğinin önemi yoktur.

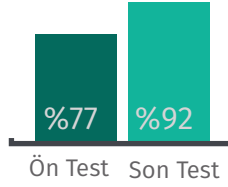




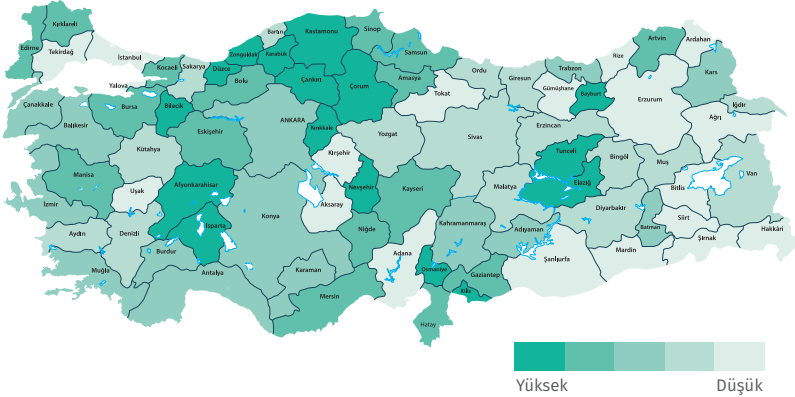
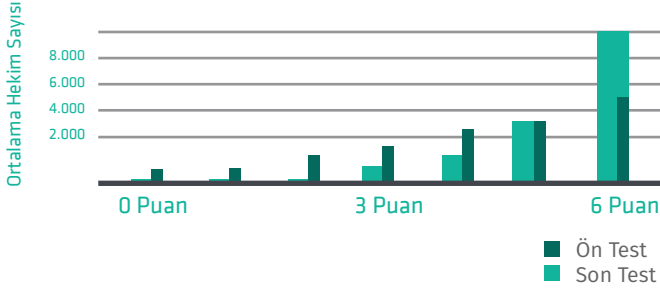
3.3. YENİDOĞAN SARILIĞI

Ön Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 14,856
Son Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 14,769

Ortalama Başarı



Puana Göre Dağılım





ÖN TEST

1.	Düzce	%86			
2.	Kilis	%83			
3.	Bolu	%83			
4.	Elazığ	%83			
5.	Sinop	%82			
6.	Kayseri	%82	77.	Van	%67
7.	Isparta	%82	78.	Tunceli	%67
8.	Kırklareli	%82	79.	Muş	%65
9.	Niğde	%81	80.	Kars	%62
10.	Aksaray	%81	81.	Hakkari	%62



SON TEST

1.	Afyon	%100			
2.	Düzce	%96			
3.	Elazığ	%96			
4.	Çankırı	%95			
5.	Isparta	%95			
6.	Kilis	%94	77.	Ağrı	%89
7.	Çorum	%94	78.	Bitlis	%89
8.	Kırıkkale	%94	79.	Rize	%88
9.	Nevşehir	%94	80.	Ardahan	%86
10.	Osmaniye	%94	81.	Hakkari	%86



DEĞİŞİM

1.	Kars	%49		
2.	Afyon	%41		
3.	Tunceli	%41		
4.	Muş	%40		
5.	Hakkari	%40		
6.	Bayburt	%38	77.	Sinop %13
7.	Van	%36	78.	Düzce %12
8.	Iğdır	%35	79.	Bolu %12
9.	Erzincan	%35	80.	Aksaray %10
10.	Karabük	%32	81.	Ardahan %9





MODÜLDEKİ DERSLERİN HEDEFLERİ VE ÖN TEST-SON TEST SORULARI



3.4. Süt Çocuğu Döneminde Beslenme

ÖĞRENİM HEDEFLERİ

Bu dersin sonunda aile hekimlerinin;

- I. Süt çocuğunda beslenmenin önemini,
- II. Bu döneminde dikkat edilmesi gerekenleri bilmeleri ve süreci yönetmeleri hedeflenmiştir.



ÖRNEK SORULAR

1. Süt çocuğunun 3-5 aylık dönemde günlük kalori ihtiyacı, kcal/kg gün olarak yaklaşık olarak ne kadardır?
 - A. 80 - 100 kcal/kg gün
 - B. 50 - 60 kcal/kg gün
 - C. 100-120-kcal/kg gün
 - D. 120-140 kcal/kg gün
 - E. 150-200 kcal/kg gün
2. Aşağıdakilerden hangisi bebeğe ek besin hazırlarken uyulması gereken kural-lardan değildir?
 - A. Besinler temiz ve taze pişmiş olmalıdır.
 - B. Tuzlu, baharatlı, alerji yapma olasılığı yüksek olan besinler verilmez.
 - C. Sebze mamalarına pirinç ve irmik eklenebilir.
 - D. Ispanak, havuç, pancar ilk eklenen sebzelerden olabilir
 - E. Konserve sebzelerden yapılmış sebze maması önerilmez

3. **Katı gıdalara başlamayı zamanlama olarak nörogelişimsel olgunlaşma ve fizyolojik ihtiyaçlara göre karar vermek gerekebilir. Aşağıdakilerden hangisi katı gıdalara geçiş için belirleyici olabilen gelişim parametresidir?**
- A. Desteksiz oturma
 - B. Anneyi tanıma
 - C. Emme refleksinin olması
 - D. Emme refleksinin olması
 - E. Eşyaları gözle takip etme
4. **Besin alerjisi öyküsü olan bebeklerde yumurta, fındık, fıstık, balık ve soyalı besinlere ne zaman başlanmalıdır?**
- A. 3. aydan sonra
 - B. 6 aydan sonra
 - C. 9. aydan sonra
 - D. 12. aydan sonra
 - E. Hiçbir zaman
5. **Aşağıdakilerden hangisi ek gıdalara geçişte ilk verilecek besinler arasında yer almaktadır?**
- A. Turunçgiller
 - B. Yumurta
 - C. Ekmek
 - D. Balık
 - E. Yoğurt

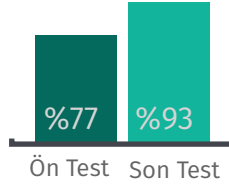




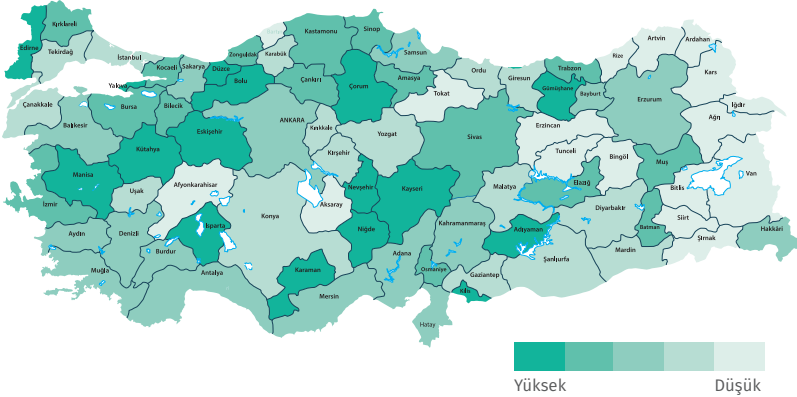
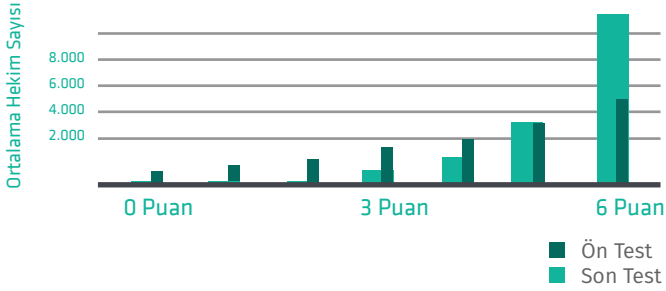
3.4. SÜT DÖNEMİNDE BESLENME

Ön Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 14,835
Son Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 14,796

Ortalama Başarı



Puana Göre Dağılım





ÖN TEST

1.	Edirne	%86			
2.	Düzce	%85			
3.	Niğde	%85			
4.	Isparta	%84			
5.	Elazığ	%82			
6.	Sinop	%82	77.	Van	%63
7.	Kilis	%82	78.	Afyon	%63
8.	Osmaniye	%81	79.	Iğdır	%61
9.	Adıyaman	%81	80.	Artvin	%61
10.	Bolu	%81	81.	Hakkari	%60



SON TEST

1.	Kilis	%98			
2.	Düzce	%97			
3.	Eskişehir	%97			
4.	Edirne	%96			
5.	Isparta	%96			
6.	Karaman	%96	77.	Tunceli	%88
7.	Niğde	%96	78.	Erzincan	%88
8.	Çorum	%96	79.	Siirt	%88
9.	Yalova	%96	80.	Iğdır	%88
10.	Gümüşhane	%95	81.	Afyon	%88



DEĞİŞİM

1.	Hakkari	%54			
2.	Artvin	%48			
3.	Iğdır	%43			
4.	Van	%41			
5.	Muş	%41			
6.	Afyon	%40	77.	Sinop	%14
7.	Kars	%38	78.	Elazığ	%14
8.	Yozgat	%33	79.	Düzce	%14
9.	Erzincan	%32	80.	Niğde	%13
10.	Mardin	%30	81.	Edirne	%12





MODÜLDEKİ DERSLERİN HEDEFLERİ VE ÖN TEST-SON TEST SORULARI



3.5. Çocuklarda Döküntülü Hastalıklar

ÖĞRENİM HEDEFLERİ

Bu dersin sonunda aile hekimlerinin;

- I. Döküntülü enfeksiyon hastalıkları,
- II. Ayırıcı tanı,
- III. Döküntülü enfeksiyon hastalıklarının tedavi ve takibi, konularında gerekli bilgi düzeyine ulaşmaları hedeflenmiştir.



ÖRNEK SORULAR

1. Aşağıdakilerden hangisi makülo - papüler döküntü yapmaz?
 - A. Kızamık
 - B. 6. hastalık
 - C. Suçiçeği
 - D. Kızamıkçık
 - E. 5. Hastalık
2. Stafilokoksik haşlanmış deri sendromu için aşağıdakilerden hangisi yanlıştır?
 - A. Etken eksfoliatif toksin üreten stafilokoklardır
 - B. Deri haşlanmış gibi bül oluşturur ve soyulur.
 - C. Nikolski belirtisi pozitiftir.
 - D. Mutlaka hastaneye yatırılarak izlenmelidir
 - E. Yenidoğanlarda görülmez

3. **Çocukluk dönemi döküntülü hastalıkları ile ilgili aşağıdaki cümlelerden hangisi yanlıştır?**
- A. Hem minör hastalık tablosu hem de hayatı tehdit edebilen hastalık tablosu yapabilirler
 - B. Hepsı enfeksiyöz nedenlere bağlı olarak gelişir.
 - C. Dünya sağlık örgütü eradikasyonunda birinci basamağa önemli sorumluluk vermiştir.
 - D. Öyküde immün supresif hastalık sorgulanmalıdır.
 - E. Fizik muayenede lenfadenopati varlığı araştırılmalıdır.
4. **Aşağıdaki döküntülü hastalıklardan hangisinde erken müdahale hayat kurtarıcı olduğundan şüphelenildiğinde sevk edilmelidir?**
- A. Enfeksiyöz mononükleoz
 - B. Meningokoksemi
 - C. Roseola infantum
 - D. Kızıl
 - E. Suçiçeği
5. **Yüksek ateşi ve membranöz tonsilliti olan 4 yaşındaki kız hastaya tedavi için verilen ampisilin-sulbaktam tedavisi sonrasında yaygın bakır rengi döküntü oluşmuş ise akla hangi hastalık gelmelidir?**
- A. Kızamık
 - B. Kızıl
 - C. Kızamıkçık
 - D. Enfeksiyöz mononükleoz
 - E. Kawasaki hastalığı



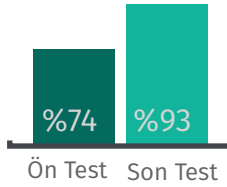


3.5. ÇOCUKLARDA DÖKÜNTÜLÜ HASTALIKLAR

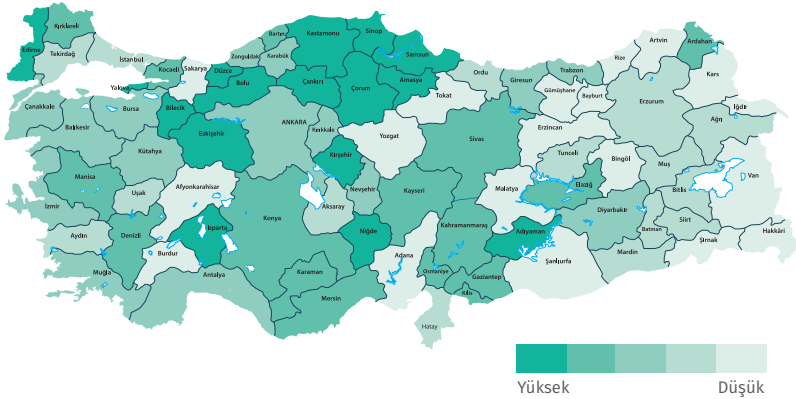
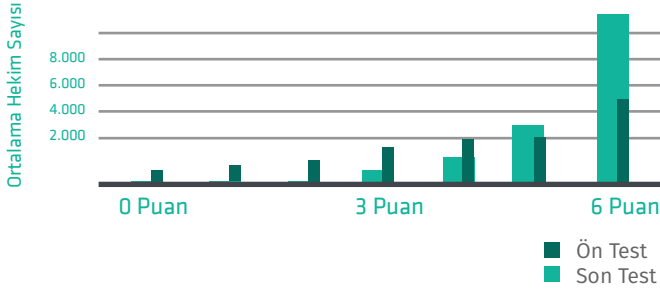
Ön Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 14,685

Son Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 14,580

Ortalama Başarı



Puana Göre Dağılım





ÖN TEST

1.	Isparta	%82			
2.	Elazığ	%82			
3.	Osmaniye	%82			
4.	Kilis	%81			
5.	Bolu	%81			
6.	Düzce	%80			
7.	Sinop	%80			
8.	Edirne	%80			
9.	Çorum	%79			
10.	Zonguldak	%79			
			77.	Van	%61
			78.	Erzincan	%60
			79.	Artvin	%60
			80.	Hakkari	%52
			81.	Tunceli	%50



SON TEST

1.	Kırşehir	%97			
2.	Eskişehir	%97			
3.	Sinop	%97			
4.	Niğde	%97			
5.	Düzce	%96			
6.	Çorum	%96			
7.	Çankırı	%96			
8.	Edirne	%96			
9.	Amasya	%96			
10.	Yalova	%95			
			77.	Bayburt	%88
			78.	Bingöl	%88
			79.	Erzincan	%88
			80.	Afyon	%88
			81.	Iğdır	%87



DEĞİŞİM

1.	Tunceli	%86			
2.	Hakkari	%73			
3.	Artvin	%51			
4.	Van	%50			
5.	Bitlis	%48			
6.	Kırıkkale	%47			
7.	Erzincan	%45			
8.	Ardahan	%44			
9.	Muş	%44			
10.	Tokat	%42			
			77.	Isparta	%16
			78.	Osmaniye	%16
			79.	Bingöl	%16
			80.	Elazığ	%16
			81.	Kilis	%15





MODÜLDEKİ DERSLERİN HEDEFLERİ VE ÖN TEST-SON TEST SORULARI



3.6. Anemi (Çocuk)

ÖĞRENİM HEDEFLERİ

Bu dersin sonunda aile hekimlerinin;

- I. Genel yaklaşımı,
- II. Klinik bulguları değerlendirmesini,
- III. Laboratuvar değerlerine göre anemi tiplerini,
- IV. Ayırıcı tanıyı ve tedavi yaklaşımını, bilmeleri ve süreci yönetmeleri hedeflenmiştir.



ÖRNEK SORULAR

1. Çocuklarda anemi için aşağıdakilerden hangisi yanlıştır?
 - A. Hemoglobin değeri erkeklerde 13 g/dL, kızlarda 12 g/dL'nin altında olması olarak tanımlanır.
 - B. En sık nedeni diyetteki yetersiz demir alımıdır.
 - C. Aynı hemoglobinin değerine sahip iki çocukta anemi semptomlarının ağırlığı farklı olabilir.
 - D. Hastanede uzun süreli yatışlarda uygulanan multipl kan testleri anemiye yol açabilir.
 - E. Anemiye bağlı çocukların yürüme, konuşma gibi büyüme ve gelişmesinde gecikme, öğrenme güçlüğü problemleri karşımıza çıkabilir.
2. Aşağıdaki laboratuvar tetkiklerinden hangisi hemolitik anemilerin özelliklerinden değildir?
 - A. Plazma hemoglobin konsantrasyonunda artış
 - B. Serum haptoglobülin seviyelerinde azalma
 - C. Retikülositoz
 - D. Eritroid hiperplazi
 - E. Ortalama eritrosit volümünde artma

3. Aşağıdakilerden hangisinde beklenenden daha düşük retikülosit yanıtı gözlenir?
- A. Eritrosit membran defektleri
 - B. Akut kan kaybı
 - C. Glukoz 6 fosfat dehidrogenaz eksikliği
 - D. Edinsel aplastik anemi
 - E. İmmün mekanik travma
4. Eritrositlerin morfolojik olarak sınıflandırılmasında kullanılan tam kan parametresi aşağıdakilerden hangisidir?
- A. Hemoglobin
 - B. Ortalama eritrosit hacmi
 - C. Ortalama eritrosit hemoglobin konsantrasyonu
 - D. Hematokrit
 - E. Ortalama eritrosit hemoglobini
5. Çocuklarda makrositozun en sık nedeni aşağıdakilerden hangisidir?
- A. İlaçlar
 - B. Talasemi
 - C. Sideroblastik anemi
 - D. Aplastik anemi
 - E. Kurşun intoksikasyonu

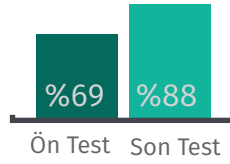




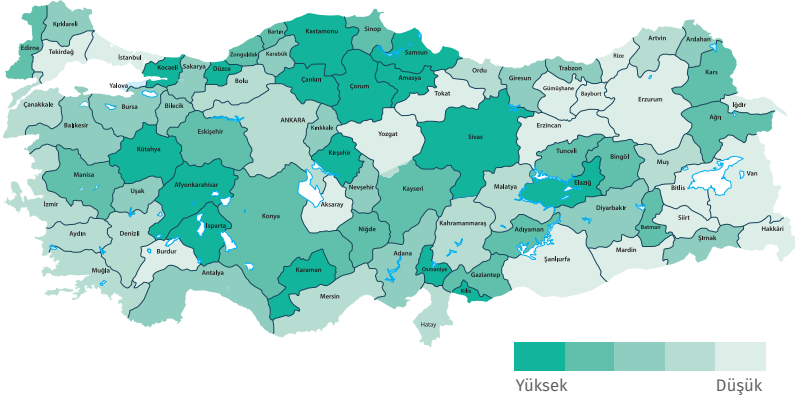
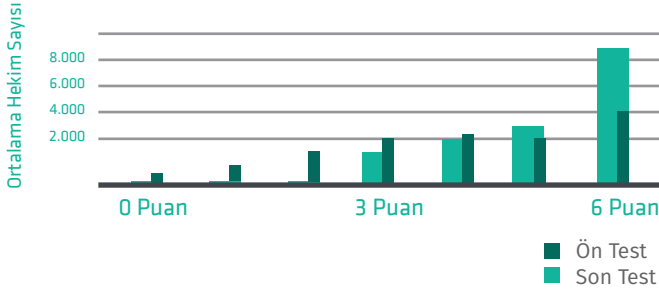
3.6. ANEMİ (ÇOCUK)

Ön Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 14,801
Son Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 14,728

Ortalama Başarı



Puana Göre Dağılım





ÖN TEST

1.	Düzce	%83			
2.	Isparta	%81			
3.	Sinop	%78			
4.	Elazığ	%78			
5.	Edirne	%77			
6.	Bolu	%76	77.	Van	%57
7.	Osmaniye	%76	78.	Artvin	%57
8.	Çorum	%75	79.	Afyon	%54
9.	Karaman	%75	80.	Hakkari	%53
10.	Kırklareli	%74	81.	Kars	%50



SON TEST

1.	Afyon	%96			
2.	Isparta	%94			
3.	Düzce	%94			
4.	Çorum	%93			
5.	Kilis	%93			
6.	Karaman	%92	77.	Van	%82
7.	Sivas	%92	78.	Hakkari	%82
8.	Kastamonu	%92	79.	Erzincan	%81
9.	Samsun	%92	80.	Gümüşhane	%80
10.	Kırşehir	%92	81.	Bayburt	%79



DEĞİŞİM

1.	Kars	%79			
2.	Afyon	%77			
3.	Hakkari	%55			
4.	Artvin	%54			
5.	Muş	%50			
6.	Kilis	%50	77.	Edirne	%17
7.	Bitlis	%45	78.	Isparta	%17
8.	Rize	%45	79.	Sinop	%15
9.	Van	%44	80.	Bolu	%15
10.	Ardahan	%44	81.	Düzce	%12





MODÜLDEKİ DERSLERİN HEDEFLERİ VE ÖN TEST-SON TEST SORULARI



3.7. Çocuklarda Akut Gastroenteritler ÖĞRENİM HEDEFLERİ

Bu dersin sonunda aile hekimlerinin;

- I. Çocukluk çağında akut gastroenteritlerin nedenlerini, klinik bulgularını ve komplikasyonlarını saymaları,
- II. Gastroenteritli bir çocukta dehidratasyon derecesini belirlemeleri,
- III. Temel tedavi yaklaşımları ve korunma tedbirlerini sıralaması, hedeflenmiştir.



ÖRNEK SORULAR

1. Akutishal ile ilgili olarak aşağıdakilerden hangisi yanlıştır?
 - A. 7 günden daha kısa sürer
 - B. Günde 5'ten fazla sulu dışkılama gözlenir
 - C. İçeriğinde kan ve mukus gözlenebilir
 - D. Karın ağrısı ve ateş eşlik edebilir
 - E. Çoğunlukla su kaybının karşılanması ve ağızdan beslenmenin sürdürülmesi yeterlidir.
2. Akut gastreenterit tedavisinde aşağıdakilerden hangisi doğrudur?
 - A. Antiemetik kullanmak
 - B. Barsak motilitesini azaltan ajanlar vermek
 - C. Antibiyotik vermek
 - D. İshal diyeti verip sıvı alımını arttırmak
 - E. Gaita çıkışı azalana kadar damar yolundan sıvı vermek

3. **Persistan ishal nedir?**

- A. Akut başlayan ishalin 7 günden daha uzun sürmesi
- B. Akut başlayan ishalin 14 günden daha uzun sürmesi
- C. Akut başlayan ishalin 1 aydan daha uzun sürmesi
- D. Günde 10'dan fazla dışkılama olması
- E. İshalli çocuğun kusma nedeniyle oral alamayıp İV tedaviye ihtiyaç göstermesi

4. **Aşağıdakilerden hangisinin kronik ishal yapması beklenmez?**

- A. Çölyak hastalığı
- B. Kistik fibroz
- C. Herediter fruktoz intoleransı
- D. Kolitis ülseroza
- E. Rotavirus ishali

5. **Aşağıdakilerden hangisi ishalli çocuğun ağır dehidrate olduğunu göstermez?**

- A. Çocuğun aşırı huzursuz ve su içmeye istekli olması
- B. Kapiller dolum zamanının 2 saniyeden uzun olması
- C. Hipotansiyon
- D. Taşikardi
- E. Şok tablosu

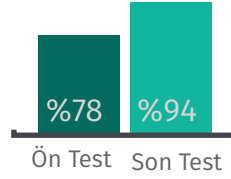




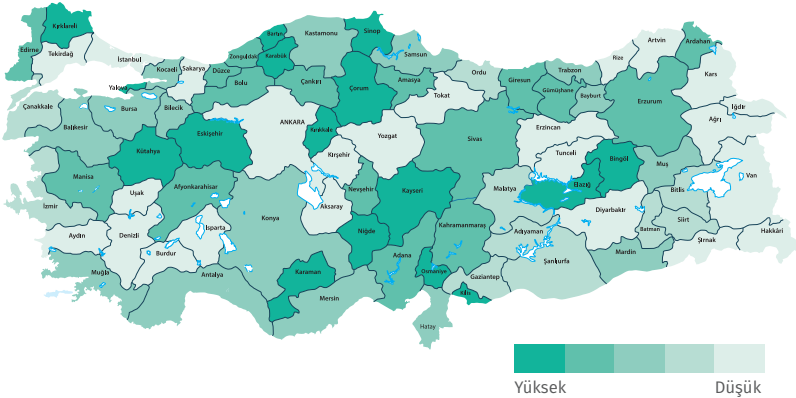
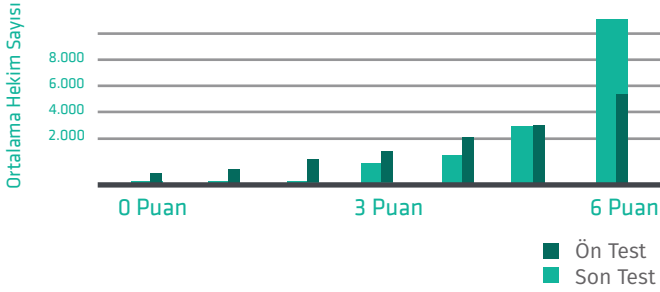
3.7. ÇOCUKLARDA AKUT GASTROENTERİTLER

Ön Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 14,555
Son Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 14,460

Ortalama Başarı



Puana Göre Dağılım





ÖN TEST

1.	Kilis	%86		
2.	Düzce	%86		
3.	Edirne	%85		
4.	Isparta	%85		
5.	Osmaniye	%83		
6.	Çorum	%83	77.	Erzincan %69
7.	Karaman	%83	78.	Kars %67
8.	Elazığ	%83	79.	Van %65
9.	Sinop	%83	80.	Afyon %58
10.	Eskişehir	%83	81.	Hakkari %56



SON TEST

1.	Karaman	%98		
2.	Sinop	%98		
3.	Bartın	%97		
4.	Elazığ	%97		
5.	Kilis	%97		
6.	Çorum	%97	77.	Hakkari %92
7.	Kırıkkale	%96	78.	Iğdır %92
8.	Osmaniye	%96	79.	Rize %90
9.	Karabük	%96	80.	Şırnak %90
10.	Eskişehir	%96	81.	Erzincan %90



DEĞİŞİM

1.	Afyon	%64		
2.	Hakkari	%63		
3.	Van	%41		
4.	Kars	%38		
5.	Bitlis	%36		
6.	Ardahan	%34	77.	Adıyaman %15
7.	Muş	%34	78.	Kilis %13
8.	Yozgat	%32	79.	Isparta %12
9.	Artvin	%32	80.	Edirne %12
10.	Yalova	%31	81.	Düzce %12





MODÜLDEKİ DERSLERİN HEDEFLERİ VE ÖN TEST-SON TEST SORULARI



3.8. Büyüme ve Gelişme ÖĞRENİM HEDEFLERİ

Bu dersin sonunda aile hekimlerinin;

- I. Sağlıklı çocuklarda büyüme ve gelişme izleminin öneminin fark edilmesi ve nasıl izleneceğinin bilinmeleri,
- II. Büyüme ve gelişmesi normal olan çocuk ile olmayanın ayrılabilimleri,
- III. Boy kısalığının tanımlanabilimleri,
- IV. Boy kısalığına yaklaşımın bilinmeleri,
- V. Sağlıklı çocukların gelişim basamaklarının bilinmeleri,
- VI. Boy kısalığı ve / veya büyümede duraklama olan çocuklarda sevk kriterleri konularında bilgi sahibi olması ve çocuk sağlığını yönetebilmeleri hedeflenmiştir.



ÖRNEK SORULAR

1. **Büyüme-gelişme ile ilgili tanımlamalardan hangisi yanlıştır?**
 - A. Büyüme hücrenin sayısal artışıyla gerçekleşir
 - B. Gelişme hücrelerin fonksiyon kazanmasıdır.
 - C. Büyüme ve gelişme çocukluk çağıının en önemli özelliklerindendir.
 - D. Büyüme yaklaşık 15 yaşında tamamlanır.
 - E. Büyüme ve gelişme her yaşta farklı özelliklere sahiptir
2. **8 yaşında kız hasta; bir yıldır hep aynı kıyafetleri giydiği ve büyümediği şikayetiyle getirildi. Boy ve vücut ağırlığı 50 persantil olarak değerlendirildi. En uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?**
 - A. Hastaneye sevk edilmelidir.
 - B. Boyunun normal olduğunu aileye anlatılmalıdır.
 - C. Boy normal olsa bile büyüme hızı takibine alınmalıdır. En a 6 ay izlenebilir.
 - D. Böbrek ve karaciğer hastalığı araştırılmalıdır.
 - E. Vitamin önerilmelidir.

3. **Boy kısalığı tespit ettiğiniz bir çocukta tedavi nasıl planlanmalıdır?**
- A. Diyet tedavisi planlanmalı, kalorisi artırılmalıdır.
 - B. Vitamin verilmelidir.
 - C. Çinko verilmelidir.
 - D. Boy kısalığının nedeni bulunmalı ve tedavi nedene spesifik planlanmalıdır.
 - E. Büyüme hormonu verilmelidir.
4. **İleri derecede boy kısalığı olan bir çocuk için doğru yaklaşım ne olmalıdır?**
- A. Birinci basamakta tedavi planlanmalıdır.
 - B. Tam kan sayımı yapılmalıdır.
 - C. Büyüme hızı takip edilmelidir.
 - D. Boy kısalığının nedenlerinin irdelenmesi için pediatri/pediyatrik endokrinolojiye sevk edilmelidir.
 - E. Vitamin ve mineraller verilmelidir.
5. **Aşağıdakilerden hangisi boy kısalığına neden olmaz?**
- A. Kronik sistemik hastalıklar
 - B. Hipotiroidi
 - C. Derin boyun absesi
 - D. Çölyak hastalığı
 - E. Büyüme hormon eksikliği

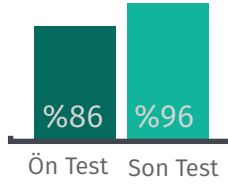




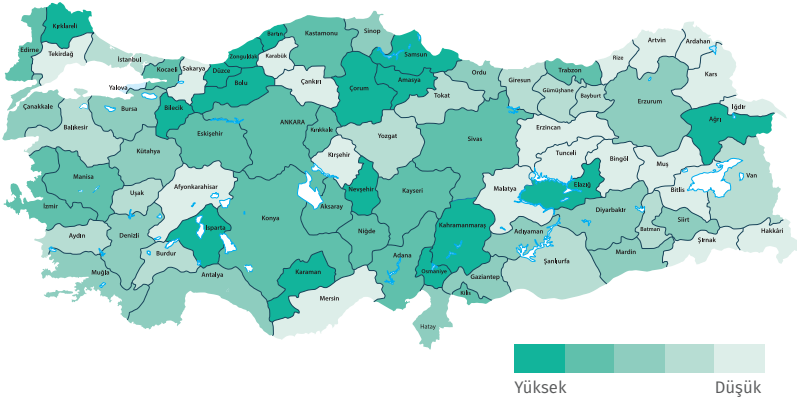
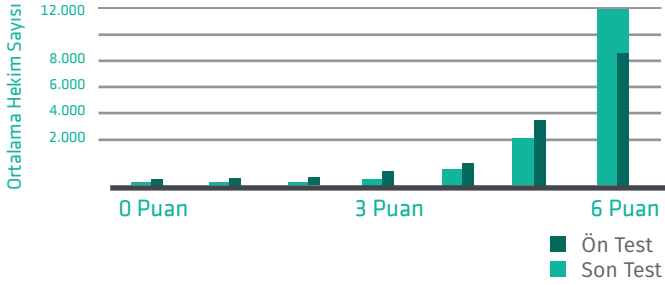
3.8. BÜYÜME VE GELİŞME

Ön Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 14,601
Son Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 14,484

Ortalama Başarı



Puana Göre Dağılım





ÖN TEST

1.	Isparta	%92			
2.	Elazığ	%92			
3.	Düzce	%92			
4.	Osmaniye	%91			
5.	Nevşehir	%90			
6.	Sinop	%90	77.	Kars	%76
7.	Karaman	%90	78.	Afyon	%71
8.	Eskişehir	%90	79.	Van	%70
9.	Bayburt	%90	80.	Muş	%69
10.	Çankırı	%90	81.	Hakkari	%65



SON TEST

1.	Bolu	%98			
2.	Karaman	%98			
3.	Isparta	%98			
4.	Bartın	%98			
5.	Çorum	%97			
6.	Bilecik	%97	77.	Rize	%92
7.	Elazığ	%97	78.	Muş	%92
8.	Nevşehir	%97	79.	Çankırı	%92
9.	Düzce	%97	80.	Afyon	%92
10.	Kahramanmaraş	%97	81.	Erzincan	%91



DEĞİŞİM

1.	Hakkari	%43			
2.	Van	%34			
3.	Muş	%33			
4.	Afyon	%29			
5.	Ağrı	%24			
6.	Yozgat	%23	77.	Burdur	%6
7.	Kars	%22	78.	Bayburt	%6
8.	Batman	%21	79.	Sinop	%5
9.	Şırnak	%19	80.	Tunceli	%5
10.	Iğdır	%18	81.	Çankırı	%3





MODÜLDEKİ DERSLERİN HEDEFLERİ VE ÖN TEST-SON TEST SORULARI



3.9. Çocuklarda Enürezis ÖĞRENİM HEDEFLERİ

Bu dersin sonunda aile hekimlerinin;

- I. Enürezisin tanımını yapabilmeleri,
- II. Primer ve sekonder enürezisi ayırt edebilmeleri,
- III. Tanı koyabilmeleri,
- IV. Aileye bilgilendirme yapabilir ve bunun önemini anlatabilmeleri,
- V. Enürezise yaklaşımı bilmeleri
- VI. Tedaviyi yönetebilmeleri, hedeflenmiştir.



ÖRNEK SORULAR

1. Enürezis nasıl tanımlanır?
 - A. 2 yaşından sonra idrar kaçırmadır.
 - B. Gündüz tuvalete giden ve altını ıslatmayan çocukta gece en az bir altını ıslatma halidir.
 - C. 10 yaşından sonra idrar kaçırmadır.
 - D. 5 yaşın üzerideki çocuklarda idrar kaçıрма olarak tanımlanabilir.
 - E. Gündüz idrar kaçırmadır.
2. Enürezis tanısı için aşağıdakilerden hangisi yanlıştır?
 - A. Detaylı bir öykü almak tanıda oldukça yardımcıdır.
 - B. Öyküde genetik yatkınlık ve uyku düzeni hakkında bilgi edinilmelidir.
 - C. Gereken hastalarda idrar incelemesi yapılabilir.
 - D. Tüm hastalarda böbrek fonksiyon testleri istenmelidir.
 - E. Muayenede ürogenital anomalilerin varlığı araştırılmalıdır.

3. **Sekonder enürezis ayırıcı tanısında organik nedenlerden hangisi akla gelmelidir?**
- A. Cilt enfeksiyonları
 - B. Uygunsuz ADH salınımı
 - C. Diyabetes mellitus
 - D. Depresyon
 - E. Karaciğer yetmezliği
4. **3 yaşında, erkek çocuğu geceleri yatağını ıslatma şikayeti ile başvurdu. Hiç kuru bir döneminin olmadığı öyküden öğrenilen çocuğun fizik muayenesi tamamen normaldi. Bu hastaya yaklaşımda aşağıdakilerden hangisi doğrudur?**
- A. Hemen hastaneye sevk edilmelidir.
 - B. Böbrek fonksiyon testleri istenmelidir.
 - C. Renal USG istenmelidir.
 - D. Tedavi başlanmalıdır.
 - E. 5 yaşına kadar beklenmeli ve ailenin kaygıları giderilmeye çalışılmalıdır.
5. **7 yaşında kız hasta primer enürezis nakturna tanısı aldı. Aşağıdakilerden hangisi uygun bir yaklaşımdır?**
- A. Hastaneye sevk edilmelidir.
 - B. Ayrıntılı öykü ve fizik muayene bulguları gerekirse idrar tetkiki yapılarak bulgular normale tedavi planlanabilir.
 - C. Renal USG yapılmalıdır.
 - D. İntravenöz pyelografi yapılmalıdır.
 - E. Tedavi gerekmez, izlenmesi yeterlidir.



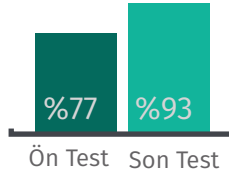


3.9. ÇOCUKLARDA ENÜREZİS

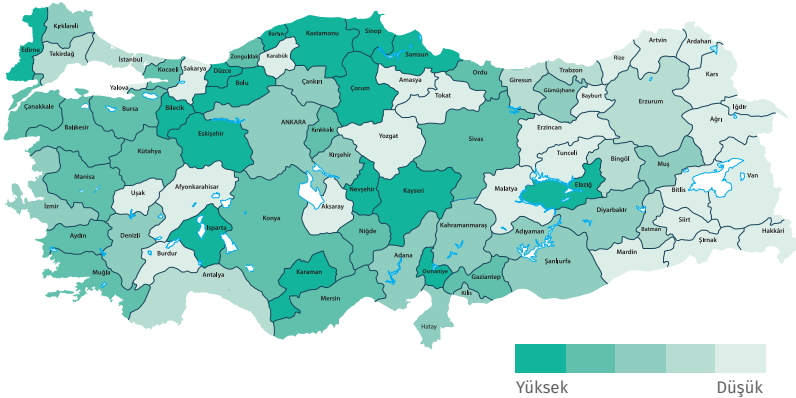
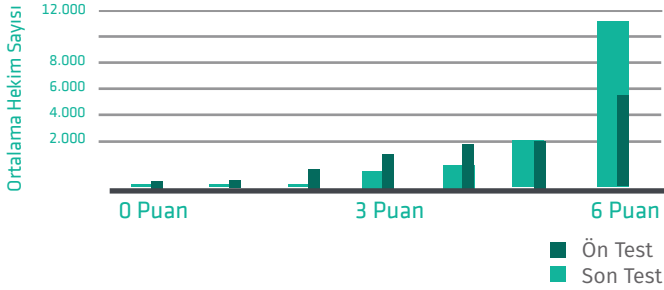
Ön Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 14,495

Son Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 14,371

Ortalama Başarı



Puana Göre Dağılım





ÖN TEST

1.	Sinop	%88			
2.	Isparta	%85			
3.	Niğde	%85			
4.	Elazığ	%83			
5.	Kırklareli	%83			
6.	Düzce	%83	77.	Van	%65
7.	Siirt	%83	78.	Muş	%65
8.	Osmaniye	%83	79.	Yozgat	%65
9.	Çankırı	%82	80.	Hakkari	%54
10.	Karaman	%82	81.	Tunceli	%52



SON TEST

1.	Elazığ	%97			
2.	Osmaniye	%97			
3.	Isparta	%96			
4.	Çorum	%96			
5.	Bartın	%96			
6.	Samsun	%96	77.	Kars	%88
7.	Düzce	%96	78.	Şırnak	%87
8.	Edirne	%96	79.	Ardahan	%86
9.	Eskişehir	%95	80.	Hakkari	%85
10.	Sinop	%95	81.	Tunceli	%83



DEĞİŞİM

1.	Tunceli	%61			
2.	Hakkari	%57			
3.	Muş	%44			
4.	Yozgat	%41			
5.	Van	%39			
6.	Bitlis	%38	77.	Isparta	%13
7.	Afyon	%38	78.	Kırklareli	%12
8.	Ağrı	%38	79.	Niğde	%11
9.	Iğdır	%34	80.	Siirt	%10
10.	Artvin	%34	81.	Sinop	%8





MODÜLDEKİ DERSLERİN HEDEFLERİ VE ÖN TEST-SON TEST SORULARI



3.10. Çocukluk Çağında Obezite ÖĞRENİM HEDEFLERİ

Bu dersin sonunda aile hekimlerinin;

- I. Vücut kitle indeksi ve rölatif ağırlığı hesaplayabilmeleri,
- II. Obezite ya da fazla kilolu (overweight) tanısını koyabilmeleri,
- III. Obezitenin nedenini aydınlatmaya yönelik sorular sorabilmeleri,
- IV. Obeziteye özgü fizik muayene bulgularını saptayabilmeleri
- V. Obez çocukta temel laboratuvar testlerini belirleyebilmeleri ve bunların yorumunu yapabilmeleri
- VI. Obez çocuğun tedavi prensipleri hakkında bilgi sahibi olmaları hedeflenmiştir.



ÖRNEK SORULAR

1. Aşağıdakilerden hangisi çocuklarda obeziteyi en iyi tanımlar?
 - A. Kilonun yaş ve cinse göre 97 persantilin üzerinde olması
 - B. Kilonun yaş ve cinse göre 99 persantilin üzerinde olması
 - C. Vücut kitle indeksinin yaş ve cinse göre 95 persantilin üzerinde olması
 - D. Rölatif ağırlığın %90'ın üzerinde olması
 - E. Rölatif ağırlığın %100'ün üzerinde olması
2. Çocukluk çağı obezitesi ile ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi/hangileri doğrudur?
 - I. Çocuklarda sağlıklı beslenme bilincini geliştirmek
 - II. Fiziksel aktiviteyi arttırmak
 - III. Yüksek kalorili, yağ ve şeker içeriği yüksek gıdaları kısıtlamak
 - IV. Televizyon ve bilgisayar başında geçirdikleri zamanı azaltmak
 - A. I ve III
 - B. II ve IV
 - C. I, II ve III
 - D. Sadece IV
 - E. I, II, III, IV

3. **Çocukluk çağı obezitesinde aşağıdakilerden hangisinin etkisi yoktur?**

- A. Yüksek kalorili besinler
- B. Okul öncesi eğitimin yaygınlaşması
- C. SGA doğum
- D. İri doğum ağırlığı
- E. Ailede yaygın obezite varlığı

4. **Obez çocuklarda insülin direncinin tipik muayene bulgusu aşağıdakilerden hangisidir?**

- A. Morstria
- B. Hipertansiyon
- C. Akantozis nigrikans
- D. Guatr
- E. İnaktivite

5. **Obez çocuklarda aşağıdaki endokrinopatilerden hangisinin ortaya çıkması beklenen bir durum değildir?**

- A. İnsülin direnci
- B. Tip 2 diyabet
- C. Tiroid fonksiyon bozukluğu
- D. Adrenal yetmezlik
- E. Hiperkortizolemi

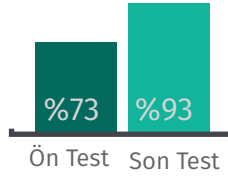




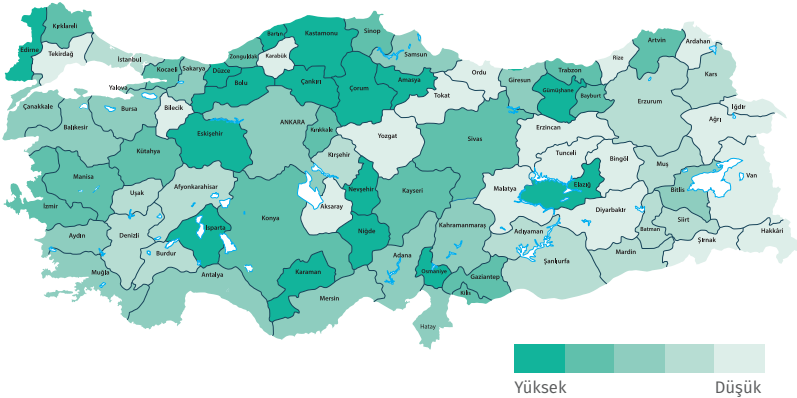
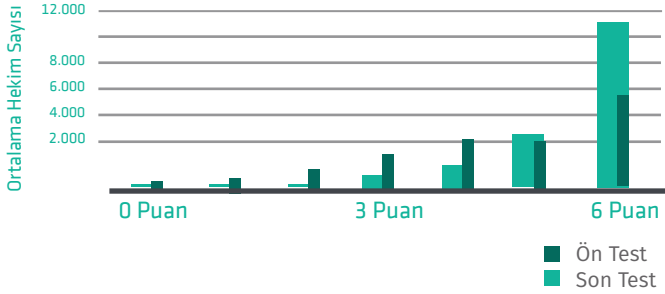
3.10. ÇOCUKLUK ÇAĞINDA OBEZİTE

Ön Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 14,529
Son Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 14,410

Ortalama Başarı



Puana Göre Dağılım





ÖN TEST

1.	Elazığ	%82			
2.	Isparta	%82			
3.	Düzce	%81			
4.	Niğde	%81			
5.	Bolu	%79			
6.	Edirne	%79	77.	Ardahan	%60
7.	Osmaniye	%78	78.	Kars	%60
8.	Karaman	%78	79.	Erzincan	%58
9.	Eskişehir	%77	80.	Van	%58
10.	Kırklareli	%77	81.	Hakkari	%54



SON TEST

1.	Karaman	%98			
2.	Çorum	%97			
3.	Bartın	%97			
4.	Düzce	%97			
5.	Çankırı	%97			
6.	Eskişehir	%96	77.	Erzincan	%89
7.	Nevşehir	%96	78.	Iğdır	%89
8.	Osmaniye	%96	79.	Şırnak	%88
9.	Elazığ	%96	80.	Bingöl	%87
10.	Niğde	%96	81.	Hakkari	%86



DEĞİŞİM

1.	Hakkari	%60			
2.	Kars	%55			
3.	Van	%54			
4.	Erzincan	%53			
5.	Ardahan	%52			
6.	Muş	%50	77.	Edirne	%19
7.	Bitlis	%44	78.	Düzce	%19
8.	Tokat	%41	79.	Niğde	%18
9.	Artvin	%40	80.	Elazığ	%17
10.	Batman	%38	81.	Isparta	%15





MODÜLDEKİ DERSLERİN HEDEFLERİ VE ÖN TEST-SON TEST SORULARI



3.11. Çocuklarda Üst Solunum Yolları Enfeksiyonları ÖĞRENİM HEDEFLERİ

Bu dersin sonunda aile hekimlerinin;

Üst Solunum Yolu Enfeksiyon semptomları ile başvuran hastaya;

- I. Yaklaşımı,
- II. Acil hastanın ayrımını,
- III. Ayırıcı tanıyı,
- IV. Acil müdahaleyi,
- V. Tedavi ve sevk kriterlerini bilmeleri ve uygulamaları hedeflenmiştir.



ÖRNEK SORULAR

1. Aşağıdakilerden hangisi enfeksiyöz mononükleoz benzeri sendroma neden olan mikroorganizmalardan değildir?
 - A. Sitomegalovirüs
 - B. Toksoplasma gondii
 - C. Rinovirüs
 - D. Rubella
 - E. Adenovirüs
2. Aşağıdakilerden hangisi otitis medianın ayırıcı tanısında yer almaz?
 - A. Otitis eksterna
 - B. Periapikal abse
 - C. Kulakta yabancı cisim
 - D. Büllöz mirinjit
 - E. Mastoidit

3. **Aşağıdakilerden hangisi oral kavite florasında yer almaz?**
- A. Gamma hemolitik streptokoklar
 - B. Staphylococcus aureus
 - C. Peptostreptokokkus
 - D. Fusobakteriyum
 - E. Bacteroides
4. **Aşağıdakilerden hangisi soğuk algınlığının en sık etkenidir?**
- A. A grubu beta hemolitik streptokok
 - B. Rinovirüs
 - C. Coronavirüs
 - D. H. influenzae
 - E. S.pneumoniae
5. **Aşağıdakilerden hangisi üst solunum yolu enfeksiyonlarının acil durumlarından biri değildir?**
- A. Retrofarengiyal abse
 - B. Peritonsiller abse
 - C. Akut epiglotit
 - D. Akut bronşiolit
 - E. Akut larenotrakeobronşit

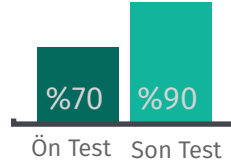




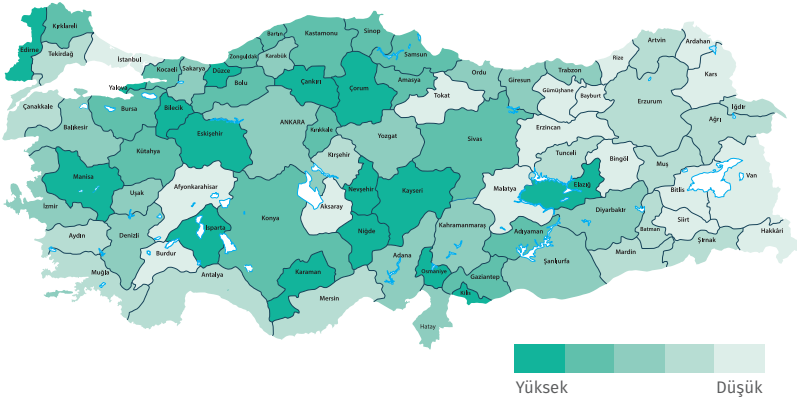
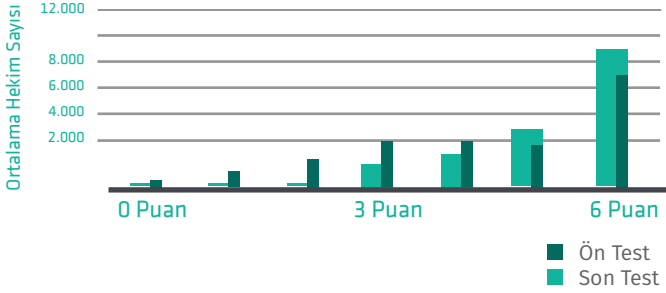
3.11. ÇOCUKLARDA ÜST SOLUNUM YOLLARI ENFEKSİYONLARI

Ön Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 14,513
Son Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 14,412

Ortalama Başarı



Puana Göre Dağılım





ÖN TEST

1.	Düzce	%84		
2.	Isparta	%80		
3.	Sinop	%79		
4.	Bolu	%78		
5.	Elazığ	%77		
6.	Edirne	%77	77.	Ardahan %59
7.	Niğde	%76	78.	Afyon %58
8.	Çorum	%76	79.	Muş %58
9.	Kütahya	%75	80.	Van %58
10.	Kırşehir	%74	81.	Hakkari %50



SON TEST

1.	Kilis	%96		
2.	Isparta	%95		
3.	Düzce	%95		
4.	Karaman	%93		
5.	Bilecik	%93		
6.	Eskişehir	%93	77.	Afyon %83
7.	Çorum	%93	78.	Hakkari %82
8.	Edirne	%93	79.	Gümüşhane %82
9.	Çankırı	%93	80.	Ardahan %81
10.	Osmaniye	%92	81.	Erzincan %81



DEĞİŞİM

1.	Hakkari	%64		
2.	Muş	%53		
3.	Van	%51		
4.	Artvin	%45		
5.	Yalova	%45		
6.	Kars	%45	77.	Elazığ %19
7.	Afyon	%43	78.	Isparta %19
8.	Yozgat	%42	79.	Bolu %17
9.	Mardin	%40	80.	Sinop %15
10.	Nevşehir	%39	81.	Düzce %14





MODÜLDEKİ DERSLERİN HEDEFLERİ VE ÖN TEST-SON TEST SORULARI



3.12. Çocuklarda Alt Solunum Yolları Enfeksiyonları ÖĞRENİM HEDEFLERİ

Bu dersin sonunda aile hekimlerinin;

Üst Solunum Yolu Enfeksiyon semptomları ile başvuran hastaya;

- I. Yaklaşımı,
- II. Acil hastanın ayrımını,
- III. Ayırıcı tanıyı,
- IV. Acil müdahaleyi,
- V. Tedavi ve sevk kriterlerini bilmeleri ve uygulamaları hedeflenmiştir.



ÖRNEK SORULAR

1. Aşağıdakilerden hangisi alt solunum yolu enfeksiyonu morbidite ve mortalitesini arttıran risk etmenleri arasında yer almaz?
 - A. Düşük doğum ağırlığı
 - B. Beslenme bozuklukları
 - C. Kalabalık yaşam koşulları
 - D. Erkek cinsiyet
 - E. Solunum yolu patojenlerinin nazofaringeal taşıyıcılık oranlarının yüksekliği
2. Aşağıdakilerden hangisi pnömonili hastanın sevk ve yatış kriterlerinden değildir?
 - A. Yaşı altı ayın altında olan her bebek
 - B. Dehidratasyon
 - C. Birinci basamakta verilen iki günlük tedaviye rağmen klinik bulguların ilerleme göstermesi
 - D. Konvülsiyon geçirme
 - E. Toksik görünüm

3. Aşağıdakilerden hangisi bronşiyolit etiyolojisinden en sık sorumlu olan mikroorganizmadır?
- A. İnfluenza
 - B. RSV
 - C. Adenovirüs
 - D. Enterovirüs
 - E. S.pneumoniae
4. Aşağıdakilerden hangisi yenidoğan döneminde alt solunum yolu enfeksiyonlarından sorumlu olduğu düşünülen mikroorganizmalardan değildir?
- A. Grup B streptokoklar
 - B. Escherichia coli
 - C. Klebsiella pneumoniae
 - D. Listeria monocytogenes
 - E. Mycoplasma pneumoniae
5. Aşağıdakilerden hangisi okul çağı çocuklarında alt solunum yolu enfeksiyonundan sorumlu mikroorganizmalardan değildir?
- A. S.pneumoniae
 - B. Listeria monocytogenes
 - C. Mycoplasma pneumoniae
 - D. C.pneumoniae
 - E. S.aureus

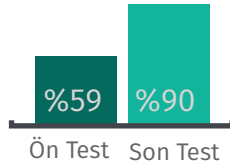




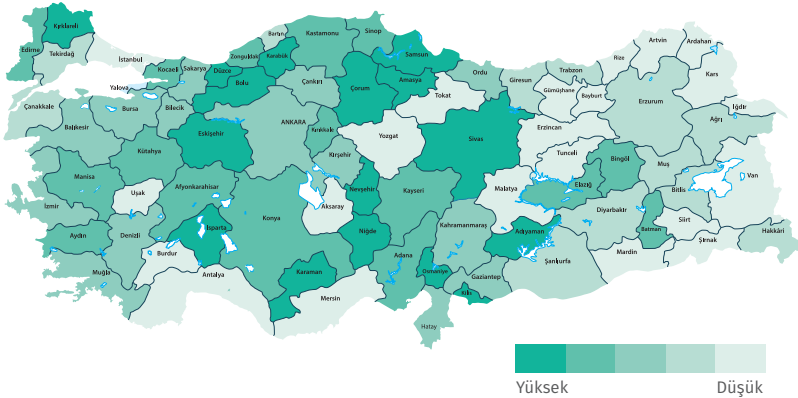
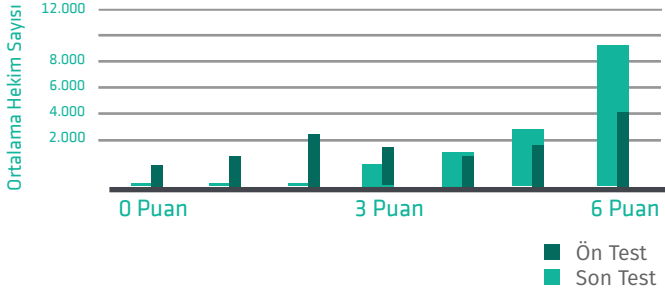
3.12. ÇOCUKLARDA ALT SOLUNUM YOLLARI ENFEKSİYONLARI

Ön Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 14,455
Son Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 14,353

Ortalama Başarı



Puana Göre Dağılım





ÖN TEST

1.	Düzce	%76			
2.	Isparta	%73			
3.	Edirne	%70			
4.	Karaman	%70			
5.	Elazığ	%69			
6.	Kırklareli	%69	77.	Tunceli	%46
7.	Osmaniye	%68	78.	Kars	%45
8.	Niğde	%68	79.	Hakkari	%45
9.	Bolu	%67	80.	Artvin	%39
10.	Sinop	%67	81.	Erzincan	%37



SON TEST

1.	Çorum	%95			
2.	Karaman	%95			
3.	Düzce	%95			
4.	Osmaniye	%94			
5.	Kilis	%94			
6.	Niğde	%93	77.	Ardahan	%85
7.	Adıyaman	%93	78.	Tunceli	%83
8.	Amasya	%93	79.	Rize	%82
9.	Karabük	%93	80.	Erzincan	%80
10.	Kırklareli	%93	81.	Bayburt	%80



DEĞİŞİM

1.	Artvin	%125			
2.	Erzincan	%118			
3.	Hakkari	%99			
4.	Kars	%93			
5.	Bitlis	%85			
6.	Tunceli	%82	77.	Kırklareli	%35
7.	Muş	%81	78.	Elazığ	%32
8.	Ardahan	%74	79.	Edirne	%31
9.	Van	%74	80.	Isparta	%26
10.	Muğla	%74	81.	Düzce	%24





MODÜLDEKİ DERSLERİN HEDEFLERİ VE ÖN TEST-SON TEST SORULARI



3.13. Çocuklarda Üriner Sistem Enfeksiyonları ÖĞRENİM HEDEFLERİ

Bu dersin sonunda aile hekimlerinin;

Üriner sistem enfeksiyonlarının semptom ve bulguları,

- I. Yaş gruplarına göre farklı klinik bulgular olabileceğinin farkındalığı,
- II. Erken tanı ve tedavinin önemi,
- III. Tanı koyabilme ve/veya olası tanıyı düşünebilme,
- IV. Ampirik tedavi ve oral tedaviyi yönetebilme,
- V. Hastaneye sevk / parenteral tedavi kriterleri, konularında bilgi sahibi olmaları hedeflenmiştir.



ÖRNEK SORULAR

1. Çocuklarda üriner sistem enfeksiyonları ne sıklıkta görülmektedir?
 - A. Çocukluk çağında sık görülen enfeksiyonlardır.
 - B. Yenidoğan da sıktır, diğer yaşlarda sık değildir.
 - C. En sık görüldüğü yaş 10 yaştır.
 - D. Kızlarda ve erkeklerde aynı sıklıkta görülür.
 - E. Çok nadir görülen enfeksiyonlarıdır.
2. Üriner sistem enfeksiyonlarında tedavi yaklaşımı için aşağıdakilerden hangisi yanlıştır?
 - A. Tedavi klinik bulgulara göre, risklere ve çocuğun yaşına göre değişir.
 - B. Küçük yaş grubundaki ağır klinik bulguları olan hastalar hastaneye yatırılarak tedavi edilmeleri doğru bir yaklaşımdır.
 - C. Pyelonefritlerin hastanede tedavi edilmesi gereklidir.
 - D. Tüm üriner enfeksiyonları yalnızca ampirik antibiyotik tedavisi ile tedavi edilebilir.
 - E. Alt üriner sistem enfeksiyonlarının tedavisi ayaktan planlanabilir.

3. Üriner sistem enfeksiyonlarında hastaneye sevk ve/veya parenteral tedavi gerektirecek hastalar için hangisi yanlıştır?
- A. 2 ayın altındaki bebekler
 - B. Ürosepsis bulgularının varlığı
 - C. Alt üriner sistem enfeksiyonları
 - D. İmmünsüprese hastalar
 - E. Oral tedaviyi tolere edemeyen, çok kusması olan hastalar
4. Bir yaşında erkek hasta ateş, kusma, beslenememe şikayetiyle başvurdu. Öyküde iki kez idrar yolu enfeksiyonu geçirme öyküsü olduğu ve vesikoüreteral reflüsü olduğu öğrenildi. Fizik muayenede ateş: 38 oC, ikinci derece dehidratasyon mevcut. Diğer sistem muayenesi normal. Bu hastaya en doğru yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?
- A. Tam kan sayımı istenir ve sonucu beklenir
 - B. Tam idrar tetkiki istenir ve sonucu beklenir.
 - C. İdrar kültürü istenir.
 - D. Ampirik antibiyotik başlanır, iki gün sonra kontrole çağrılır.
 - E. Ayaktan tedavi uygun değildir, hospitalize edilmesi için sevk edilir.
5. 12 yaşında kız hasta disuri şikayeti ile başvurdu. Fizik muayene normal. Ateş yok. Tam idrar tetkikinde pyuri mevcut. Hastaya yaklaşımda aşağıdakilerden hangisi doğrudur?
- A. Ampirik tedavi başlanarak, idrar kültürü ve antibiyogram sonucu beklenilmeli, sonuca göre tedavi değişikliği yapılmalıdır.
 - B. Acil hastaneye sevk edilmelidir.
 - C. Renal USG istenmelidir.
 - D. Renal sintigrafi istenmeli ve tedavi buna göre planlanmalıdır.
 - E. Böbrek fonksiyon testleri mutlaka bakılmalıdır.

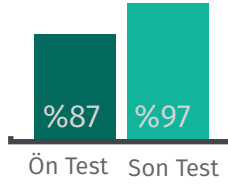




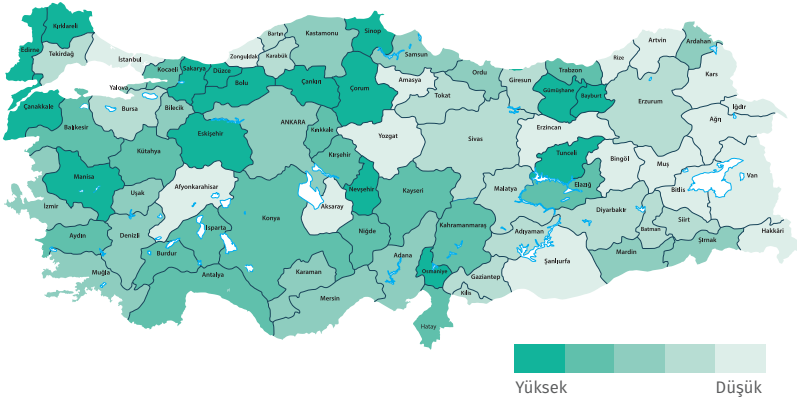
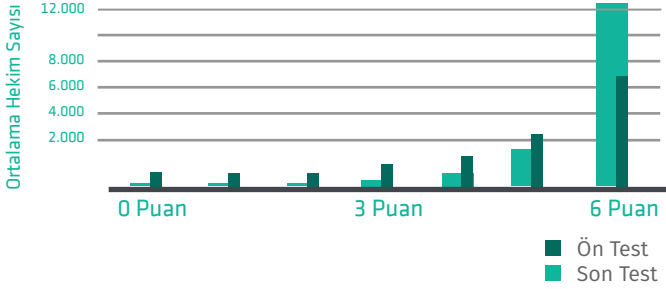
3.13. ÇOCUKLARDA ÜRİNER SİSTEM ENFEKSİYONLARI

Ön Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 14,420
Son Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 14,296

Ortalama Başarı



Puana Göre Dağılım





ÖN TEST

1.	Sinop	%94		
2.	Niğde	%91		
3.	Elazığ	%91		
4.	Osmaniye	%91		
5.	Çankırı	%90		
6.	Manisa	%90	77.	Erzincan %79
7.	Düzce	%90	78.	Afyon %75
8.	Tunceli	%90	79.	Muş %71
9.	Kilis	%90	80.	Van %71
10.	Eskişehir	%89	81.	Hakkari %65



SON TEST

1.	Tunceli	%100		
2.	Sinop	%99		
3.	Edirne	%99		
4.	Bayburt	%98		
5.	Nevşehir	%98		
6.	Kırklareli	%98	77.	Erzincan %94
7.	Düzce	%98	78.	Muş %94
8.	Osmaniye	%98	79.	Rize %94
9.	Eskişehir	%98	80.	Afyon %92
10.	Çorum	%98	81.	Kars %90



DEĞİŞİM

1.	Hakkari	%45		
2.	Van	%34		
3.	Muş	%33		
4.	Afyon	%22		
5.	Yozgat	%21		
6.	Erzincan	%19	77.	Osmaniye %8
7.	Şırnak	%19	78.	Elazığ %7
8.	Ağrı	%18	79.	Kilis %7
9.	Kastamonu	%17	80.	Niğde %6
10.	Siirt	%16	81.	Sinop %5





MODÜLDEKİ DERSLERİN HEDEFLERİ VE ÖN TEST-SON TEST SORULARI



3.14. Çocuklarda Davranış ve Yeme Bozuklukları ÖĞRENİM HEDEFLERİ

Bu dersin sonunda aile hekimlerinin;

- I. Yaygın gelişimsel davranış bozukluklarını ayırt edebilme,
- II. Davranış bozuklukların tanımlanmasına ilişkin izlem ve değerlendirmenin önemi,
- III. Beslenme bozuklukları ve önemini kavrayabilme,
- IV. Çocuklarda beslenme sorunlarının sonuçlarını sıralayabilme,
- V. Beslenmenin değerlendirilmesinde kullanılabilen ölçütleri sıralayabilme,
- VI. Çevrenin çocuk sağlığı ile ilişkisinin önemini kavrayabilme konularında bilgi sahibi olmaları hedeflenmiştir.



ÖRNEK SORULAR

1. Davranış ve yeme bozukluğu ile ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi/hangileri doğrudur?
 - I. Bebeklik ve erken çocukluk döneminde ortaya çıkan yeme sorunu çocuğun gereksinimine uygun besin ögesi alımındaki yetersizliktir.
 - II. Yeme sorunu tüm çocukların %25'inde görülmekle birlikte, gelişimsel sorunları olan çocuklarda bu oran %35-80 arasında bildirilmektedir.
 - III. Yaygın gelişimsel bozukluk kendi başına bir tanı ölçütü taşır.
 - IV. Yaygın gelişimsel bozukluğun alt grupları: otistik bozukluk, rett bozukluğu, asperger bozukluğu, atipik otizm ve çocukluğun dezintegratif bozukluğudur.
 - A. I ve III
 - B. II ve IV
 - C. I, II, ve II
 - D. I, II, III ve IV
 - E. Sadece IV

2. **İştahsız çocuk ile ilgili olarak aşağıdakilerden hangisi yanlıştır?**

- A. Bir günlük aktivite uygulamak enerji dengesini ve iştahı etkilemezken uzun süreli ve düzenli aktivite iştahı arttırmaktadır.
- B. Çocuk istemese de devamlı bir şey yedirme gayreti içinde olmayın (bir lokma daha, bir kaşık daha gibi)
- C. Saatli besleme, duyguları katmadan besleme gibi mekanik düşünce şekilleri yeme üzerine olumlu etki yapar.
- D. Zorla ağzını açma ve yedirme, uyurken besleme gibi davranışlardan kaçının.
- E. Çocuk açlık belirtileri gösterinceye kadar bir sonraki öğünü yeniden teklif etmeyin.

3. **Hangi tip gelişimsel davranış bozukluğunda çocuk içe kapanır?**

- A. Otizm B. Hiperaktivite C. Obezite D. Hepsi E. Hiçbiri

4. **Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu (DEHB) ile ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi/hangileri doğrudur?**

- I. DEHB dünya genelinde çocukların %5-12'sini etkilemektedir.
- II. Erkek çocuklarda DEHB'nin sıklıkla dikkatsizlik, depresyon ve kaygı bozuklukları ile seyrettiği ve davranış sorunlarının nadir olarak ortaya çıktığı belirtilmektedir.
- III. Ruh sağlığı merkezlerinde yapılan çalışmalarda erkek/kız oranları 3-5/1 ile 9/1 arasında değişen oranlarda bildirilirken, toplum çalışmaları 2/1 oranında bildirilmiştir.
- IV. Kızların ise tabloya genellikle yıkıcı davranış bozukluklarının eşlik etmesi nedeniyle, erkeklere oranla kliniklere daha sık getirildikleri düşünülmektedir.

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

5. **Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu dünya genelinde çocuklarda hangi oranda görülür?**

- A. % 1-2 B. % 3-5 C. % 5-12 D. % 20 E. % 50'den fazla

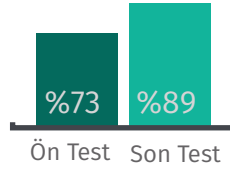




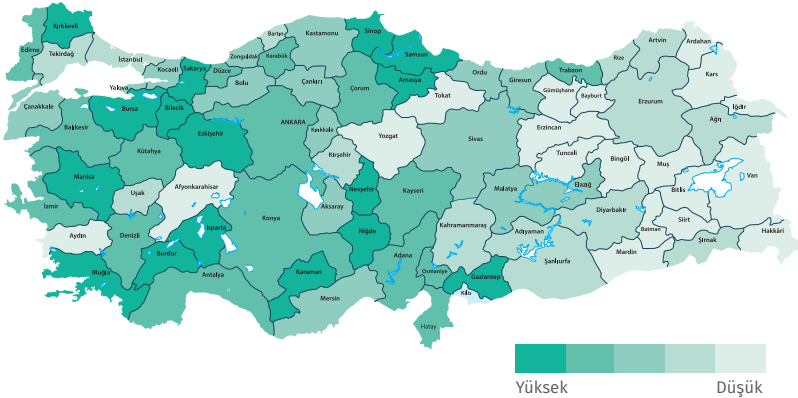
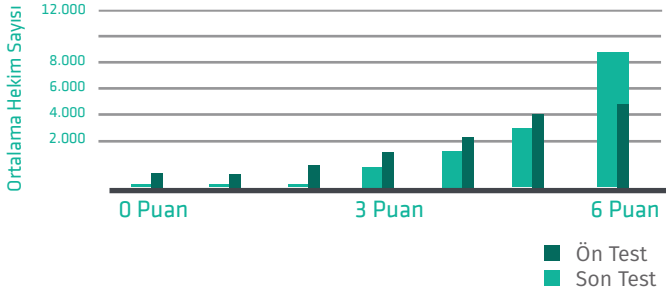
3.14. ÇOCUKLARDA DAVRANIŞ VE YEME BOZUKLUKLARI

Ön Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 14,253
Son Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 14,117

Ortalama Başarı



Puana Göre Dağılım





ÖN TEST

1.	Sinop	%82			
2.	Eskişehir	%81			
3.	Isparta	%80			
4.	Burdur	%79			
5.	Bolu	%78			
6.	Zonguldak	%78	77.	Erzincan	%61
7.	Elazığ	%77	78.	Muş	%60
8.	İzmir	%77	79.	Van	%58
9.	Karaman	%77	80.	Ağrı	%57
10.	Bursa	%77	81.	Hakkari	%49



SON TEST

1.	Sinop	%93			
2.	Bilecik	%93			
3.	Isparta	%93			
4.	Eskişehir	%92			
5.	Kırklareli	%92			
6.	Samsun	%92	77.	Bitlis	%83
7.	Gaziantep	%92	78.	Erzincan	%82
8.	Karaman	%92	79.	Bayburt	%82
9.	Sakarya	%91	80.	Hakkari	%81
10.	Niğde	%91	81.	Ardahan	%77



DEĞİŞİM

1.	Hakkari	%63			
2.	Ağrı	%54			
3.	Van	%45			
4.	Muş	%41			
5.	Yozgat	%37			
6.	Erzincan	%35	77.	Sinop	%15
7.	Şırnak	%35	78.	Eskişehir	%14
8.	Tunceli	%31	79.	Bolu	%13
9.	Şanlıurfa	%30	80.	Bayburt	%12
10.	Trabzon	%30	81.	Siirt	%12





MODÜLDEKİ DERSLERİN HEDEFLERİ VE ÖN TEST-SON TEST SORULARI



3.15. Ergen Muayenesi

ÖĞRENİM HEDEFLERİ

Bu dersin sonunda aile hekimlerinin;

- I. Ergenliğin tanımını yapabilmeleri
- II. Ergenliğin 3 dönemini açıklayabilmeleri
- III. Ergenlikteki riskli davranışları değerlendirebilmeleri
- IV. Ergen değerlendirme yöntemlerini açıklayabilmeleri
- V. Öykü alırken dikkat edilmesi gereken noktaları kavramalı
- VI. HEADS” ve “SAFE TEENS” akronimlerini açıklayabilmeleri
- VII. Kızlarda ve erkeklerde gelişmenin Tanner evrelerini açıklayabilmeleri
- VIII. Ergenlikte koruyucu sağlık hizmetlerini açıklayabilmeleri ve uygulamaları hedeflenmiştir.



ÖRNEK SORULAR

1. Ergenlik dönemi ile ilgili aşağıdaki bilgilerden hangisi yanlıştır?
 - A. Fiziksel ve psikososyal gelişimi içeren bir dönemdir
 - B. Seksüel olgunlaşma majör fizyolojik değişikliklerdendir
 - C. Toplumlara ve kişiye göre farklı özellikler göstermektedir
 - D. Ana babaya bağımlılığın arttığı bir dönemdir
 - E. 10-19 yaşlar arasındaki dönemdir
2. Ergen değerlendirmesinde fizik muayene ile ilgili aşağıdakilerden hangisi yanlıştır?
 - A. Persentil eğrilerine göre vücut kitle indeksi %95’in üzerindeyse morbid obez olarak değerlendirilir
 - B. Persentil eğrilerine göre vücut kitle indeksi %5’in altında ise zayıf olarak değerlendirilir
 - C. Tanner fiziksel gelişimi 5 evreye ayırmıştır
 - D. Kızların ergenlikteki fiziksel değişiklikleri ortalama 10,8 yaşında başlar
 - E. Erkeklerin ergenlikteki fiziksel değişiklikleri ortalama 11,8 yaşında başlar

3. Kızlarda gelişmenin Tanner evreleri ile ilgili aşağıdakilerden hangisi yanlıştır?
- A. Evre 1’de gerçek pubik kıl yoktur
 - B. Evre 2’de hafif kabarık meme tomurcuklanması vardır
 - C. Evre 2’de kızların %25’i menarşe girer
 - D. Evre 3’de memede areola ile birlikte genel büyüme vardır
 - E. Evre 4’de areola ve papilla konturları memeden ayrılır
4. Erkeklerde gelişmenin Tanner evreleri ile ilgili aşağıdakilerden hangisi yanlıştır?
- A. Evre 1’de pubik kıllanma yoktur
 - B. Evre 2’de peniste değişiklik yoktur
 - C. Evre 2’de vücut yağ yüzdesi artar
 - D. Evre 2’de erkeklerin %25’inde büyüme hızlanır
 - E. Evre 5’de skrotum ve penis erişkindeki gibidir
5. Ergen değerlendirmesinde fizik muayenede aşağıdakilerden hangileri değerlendirilmelidir?
- I. Boy ve kilo ölçümü
 - II. Akne
 - III. Skolyoz
 - IV. İşitme
 - V. Diş problemleri
- A. I ve III
 - B. I ve IV
 - C. I, III, IV ve V
 - D. I, IV ve V
 - E. I, II, III, IV ve V

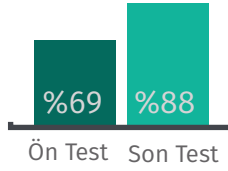




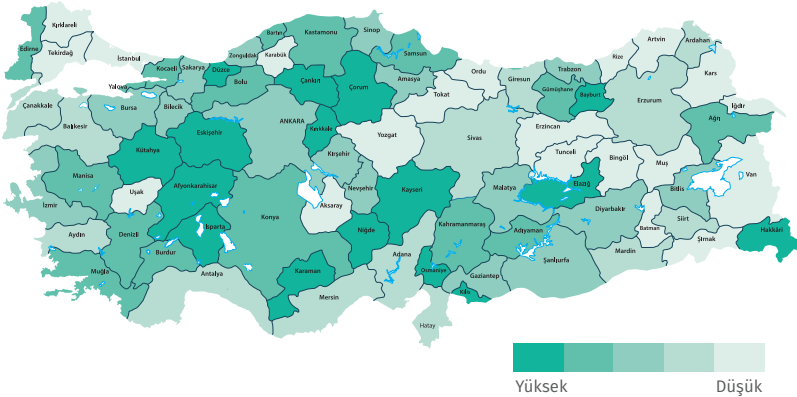
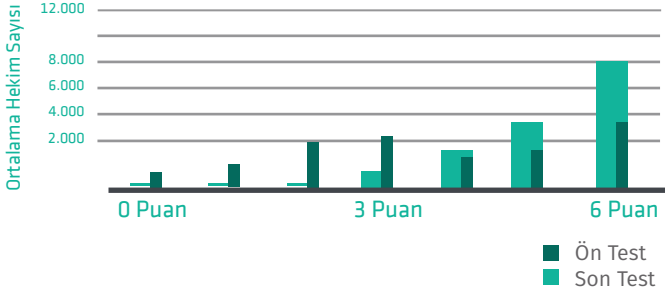
3.15. ERGEN MUAYENESİ

Ön Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 14,253
Son Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 14,117

Ortalama Başarı



Puana Göre Dağılım





ÖN TEST

1.	Isparta	%74			
2.	Düzce	%74			
3.	Elazığ	%72			
4.	Edirne	%71			
5.	Osmaniye	%70			
6.	Adıyaman	%69	77.	Muş	%50
7.	Niğde	%69	78.	Artvin	%50
8.	Karaman	%69	79.	Kars	%49
9.	Gümüşhane	%68	80.	Ardahan	%49
10.	Kırklareli	%68	81.	Hakkari	%46



SON TEST

1.	Düzce	%94			
2.	Çorum	%93			
3.	Afyon	%92			
4.	Bayburt	%92			
5.	Kırıkkale	%92			
6.	Karaman	%91	77.	Kars	%84
7.	Osmaniye	%91	78.	Iğdır	%83
8.	Niğde	%91	79.	Erzincan	%81
9.	Kütahya	%91	80.	Şırnak	%80
10.	Isparta	%91	81.	Tunceli	%74



DEĞİŞİM

1.	Hakkari	%96			
2.	Ardahan	%78			
3.	Artvin	%74			
4.	Kars	%70			
5.	Afyon	%69			
6.	Muş	%68	77.	Düzce	%27
7.	Rize	%66	78.	Edirne	%26
8.	Bingöl	%60	79.	Kırklareli	%26
9.	Burdur	%59	80.	Elazığ	%26
10.	Kırıkkale	%58	81.	Isparta	%22