



Necmettin Erbakan Üniversitesi
Dış Hekimliği Fakültesi
2024 - 2025 Eğitim - Öğretim Yılı
Uygulama Dersleri Ölçme ve Değerlendirme Ölçüt ve Yöntemleri

Anabilim Dalı		Ağız Dış ve Çene Radyolojisi	
3. Sınıf			
1	Yıl içinde yapılacak prelinik uygulamanın listesi ve var ise barajları.		
1.1	İntraoral Film Barajı		
	1	Periapikal Film	3
	2	Bite Wing Film	3
1.1	Ekstraoral Film Barajı		
	1	Panoramik Film	4
2	Staj Kuralları		
Staj Kuralları	1	Herhangi bir yazılı sınav yapılmayıp klinik performans ve simülasyon laboratuvarında teşhis değerlendirme sınavı uygulanacaktır.	
	2	Staj süresi boyunca dekontaminasyon-dezenfeksiyon-sterilizasyon-antisepsi kuralları hassasiyetle uygulanacaktır.	
	3	Stajyer hekimler klinikte, belirlenen üniformaları (beyaz üst, lacivert alt forması) giymiş, temiz tertipli şekilde bulunmalıdırlar. Kadın stajyer hekimler saçları toplu şekilde, erkek stajyer hekimler ise saç-sakal tıraşı yapılmış şekilde düzenli olmalıdır.	
	4	3. Sınıf öğrencileri stajını gözlem ve simülasyon eğitimi şeklinde tamamlayacaklardır.	
	5	Radyograflara olumlu onayı verilirken; çekim kuralları doğru uygulanmış, filmi alan kişiye bağlı hataları olmayan, teşhis için yeterli görülen radyograflara onay imzası verilecektir.	
	6	Stajyer hekimin radyografi barajı günlük olarak kaydedilecektir ve belirtilen sayıları tamamlayanlar günün sorumlu öğretim görevlisinden/araştırma görevlisinden onay imzası alacaktır.	
	7	Stajyer hekim, belirlenen staj barajının %60'ından daha azını tamamlamışsa direkt olarak sınıf tekrarı yapacaktır.	
	8	%60'ından daha fazlası yapıp baraj tamamlanamamışsa; stajyer hekim stajı yazın tekrar olarak baştan yapacaktır.	
	9	Stajın son günü itibariyle staj süresi sona erecek ve herhangi bir sebeple staj süresi uzatılmayacaktır.	
	10	Staj süresinin sona ermesinden önceki 30 dk'lık süre ünit ve kabin temizliği için kullanılmalı, klinikte işi biten stj. dış hekimi çalışma alanını temiz ve steril bırakmalıdır.	
	11	%20 den daha fazla devamsızlık yapılması durumunda sene tekrarı zorunludur.	
3	Staj İçerisinde Yapılacak Uygulamanın Beceri Rehberi		
3.1	Klinik Gözlem-Radyolojik İnceleme Ve Radyograf Alabilme İçin Beceri Rehberi		

Klinik Gözlem-Radyolojik İnceleme Ve Radyograf Alabilme için Beceri Rehberi	1	Hasta ile olumlu iletişim kurabilmeli	
	2	Hijyen kurallarını uyabilmeli ve uyguluyor olmalı	
	3	Radyasyondan korunma kuralları çerçevesinde uygulayıcı, hasta ve çevrenin gereksiz radyasyona maruz kalmaması için önlemleri alabilmeli	
	4	Uygun film kullanarak hasta-film-ışın kaynağı ilişkisini doğru pozisyonlandırabilmeli	
	5	Stajyer hekime bağlı film hatalarına dikkat ediyor olmalı (yanlış açılama yapmamalı, süperpozisyon, distorsiyon, cone-cut vb. gibi film hataları olmamalı deforme olmuş filmleri kullanmama)	
	6	Hastaya bağlı hatalar (hasta hareketi) sonucunda istenilen bölgelerin görülmediği filmleri yenileme kararı verebilmeli	
	7	Anatomik oluşumların, görüntü hatalarının, patolojik görüntülerin iyi biliyor olmalı ve ayırt edebilmeli	
4	Staj İçerisinde Yapılacak Uygulamanın Değerlendirme Rubriği		
Staj İçerisinde Yapılacak Uygulamanın Değerlendirme Rubriği		DEĞERLENDİRME KRİTERİ	PUAN KARŞILIĞI
	1	Hijyen kurallarına uyma (elini yıkama ya da eldiven kullanma, temiz önlük giyme; temiz ve bakımlı, derli toplu görünme	1-5
	2	Doğru röntgen alabilme	1-5
	3	Radyoloji ünitesini temiz bırakma/klinik kurallarına uyma	1-5
	4	Gözlem yaptığı süreçte sorulan teorik sorulara doğru cevap verme	1-5
	5	Zamanı doğru ve etkili kullanma	1-5
	-	Her bir kriter için puan karşılığı 1-5 puan arasında değişmektedir. (1: başlangıç düzeyinde 2:stajyerin kendisini geliştirmesi gerekir. 3:kabul edilebilir 4:iyi düzeyde 5: yetkin/ mükemmel düzey)	
5	Staj Notu Nasıl Oluşturulur (Staj Başı Sınavı, Staj Sözlüsü, Staj Sonu Sınavı, Uygulamalardan Alınan Puan Vb.) Belirtiniz.		
	1	Staj süresince, değerlendirme rubriğine göre hesaplanacak klinik performans notunun %40'ı	
	2	Simülasyon laboratuvarında yapılacak sınavın %60'ı alınarak öğrencinin geçer notu 100'lük puan sistemine göre sayı olarak belirlenecektir.	



Necmettin Erbakan Üniversitesi
Diş Hekimliği Fakültesi
2024 - 2025 Eğitim - Öğretim Yılı
Uygulama Dersleri Ölçme ve Değerlendirme Ölçüt ve Yöntemleri

Anabilim Dalı

Ağız Diş ve Çene Radyolojisi

4. Sınıf

1	Staj Barajı		
1.1	İntraoral Film Barajı		
İntraoral Film Barajı	1	Periapikal Film	8
	2	Bite Wing Film	8
1.2	Ekstraoral Film Barajı		
Ekstraoral Film Barajı	1	Panoramik Film	9
1.3	Hasta Muayene Barajı		
Hasta Muayene Barajı	1	Her bir staj gününde	4 Hasta
2	Staj Kuralları		
Staj Kuralları	1	Teorik sınavları uygulama başında ve sonunda yapılacaktır.	
	2	Staj süresi boyunca dekontaminasyon-dezenfeksiyon-sterilizasyon-antisepsi kuralları hassasiyetle uygulanacaktır.	
	3	Stajyer hekimler klinikte, belirlenen üniformaları (beyaz üst, lacivert alt forması) giymiş, temiz tertipli şekilde bulunmalıdırlar. Kadın stajyer hekimler saçları toplu şekilde, erkek stajyer hekimler ise saç-sakal tıraşı yapılmış şekilde düzenli olmalıdır.	
	4	Staj süresi boyunca başlangıç ve bitiş saatlerine dikkat edilecektir (13.00-17.00).	
	5	Her bir staj grubunda bulunan stajyer hekimler sayıca ikiye ayrılarak bir kısım radyoloji bölümünde belirtilen barajları günlük olarak tamamlarken geriye kalan bireyler klinikte muayene için bulunacaklar ve gün içinde 4 hastayı muayene edip teşhis ve tedavi planlama kartı oluşturacaktır.	
	6	Her gün stajyer hekimlerin görev dağılımı yapılacaktır ve tüm katılımcılar eşit sayıda radyoloji ve muayene kliniğinde bulunacaktır.	
	7	Muayene edilen 4 hasta için, gün sonunda belirtilen günlük barajı tamamladığına dair sorumlu öğretim görevlisinden/araştırma görevlisinden onay imzası alacaktır.	
	8	Stajyer hekimin radyografi barajı günlük olarak kaydedilecektir ve belirtilen sayıları tamamlayanlar günün sorumlu öğretim görevlisinden/araştırma görevlisinden onay imzası alacaktır.	
	9	Radyograflara olumlu onayı verilirken; çekim kuralları doğru uygulanmış, filmi alan kişiye bağlı hataları olmayan, teşhis için yeterli görülen radyograflara onay imzası verilecektir.	

	10	Stajyer hekim, belirlenen staj barajının %60'ından daha azını tamamlamışsa direkt olarak sınıf tekrarı yapacaktır.	
	11	%60'ından daha fazlası yapıp baraj tamamlanamamışsa; stajyer hekim stajı yazın tekrar olarak baştan yapacaktır.	
	12	Hasta başı sınavı 4 farklı öğretim görevlisinin klinikte sorumlu olduğu günlerle uyumlu olacak şekilde stajın son 4 günü her gün birer eğitmenin sınavını birer günde tamamlayacak şekilde yapılacaktır.	
	13	%20'den daha fazla devamsızlık yapılması durumunda sene tekrarı zorunludur.	
	14	Hastanın muayene sürecinde; stajyer hekimin yapması gereken basamakları atlaması ya da yapmaması durumunda negatif değerlendirme ile sonuçlanacaktır.	
	15	Stajın son günü itibariyle staj süresi sona erecek ve herhangi bir sebeple staj süresi uzatılmayacaktır.	
	16	Staj süresinin sona ermesinden önceki 30 dk.lık süre ünit ve kabin temizliği için kullanılmalı, klinikte işi biten stj. dış hekimi çalışma alanını temiz ve steril bırakmalıdır.	
3	Staj içerisinde yapılacak uygulamanın beceri rehberi		
3.1	Anamnez Alma Ve Klinik Muayene İçin Beceri Rehberi		
Anamnez Alma Ve Klinik Muayene İçin Beceri Rehberi	1	Hasta ile olumlu iletişim kurabilmeli	
	2	Hijyen kurallarını uyabilmeli ve uyguluyor olmalı	
	3	Süreyi etkin kullanabilmeli	
	4	Anamnezi eksiksiz alabilmeli	
	5	Submandibular,submental lenf muayenesi yapabilmeli	
	6	TME'yi ve çiğneme kaslarını muayene edebilmeli	
	7	Varsa yüzdeki anomalileri, asimetri ve travma bulgularını değerlendirebilmeli	
	8	Baş boyun bölgesinde; dental yapılarla ilgili oluşumlar hakkında bilgi sahibi olmalı	
	9	İntraoral doku ve oluşumlar hakkında bilgi sahibi olmalı	
	10	Ağız içinde bulunan sert ve yumuşak dokuları muayene edip hastalıklı olan durumları (dental caries, periodontal problemler) tanıyabilmeli	
	11	Dudaklar, dudak mukozası, frenilum bağlantıları, sert damak, yumuşak damak, dil, dil altı ve ağız tabanı gibi yapıları tanıyıp değerlendirebilmeli	
	12	Şikâyet bölgesinin tanısını ve tedavisini belirleyebilmeli	
	13	Şikâyet bölgesinin dışında; gereken işlemleri de belirleyebilmeli	
3.2	Radyolojik İnceleme Ve Radyograf Alabilme İçin Beceri Rehberi		
	1	Sterilizasyon ve dezenfeksiyona önem vermeli.	

HASTA KAYDININ YAPILMASI	2	Doğru endikasyon ve olguya yönelik uygun teknik ve film seçimi yapabilmeli	
	3	Radyasyondan korunma kuralları çerçevesinde uygulayıcı, hasta ve çevrenin gereksiz radyasyona maruz kalmaması için önlemleri alabilmeli	
	4	Film çekme tekniğinin doğru uygulamalı (hasta, film, ışın kaynağını doğru pozisyonlayabilmeli)	
	5	Stajyer hekime bağlı film hatalarına dikkat ediyor olmalı (yanlış açılma yapmamalı, cone-cut, distorsiyon, süperpozisyon vb. film hatalarını yapmamalı ve deforme olmuş filmleri kullanmama)	
	6	Hastaya bağlı hatalar (hasta hareketi) sonucunda istenilen bölgelerin görülmediği filmleri yenileme kararı verebilmeli	
	7	Radyograflarda; anatomik oluşumları, görüntü hatalarının, patolojik görüntüleri tanımlayabilmeli	
	8	Patolojik durumlar varsa (kist, tümör, sert doku lezyonları gibi) üç boyutlu değerlendirebilme, için istem yapabilmeli	
	9	Radyograflarla(panoramik/bite-wing/periapikal görüntüleme) birlikte hastanın ağız planını yazabilmeli	
	10	Anamnez + Klinik muayene + Radyolojik inceleme verilerini bir arada değerlendirip teşhis ve tedavi planı oluşturabilmeli	
	11	Anamnezin eksiksiz alınım, sistemik hastalıklar hakkında bilgi sahibi olmalı.	
	12	Anamnezde hastanın kullandığı ilaç vb durumlara hakim olup, profilaksi, kortizol protokolü vb. önlemleri kayıt tutmalı.	
	4	Staj içerisinde yapılacak uygulamanın değerlendirme rubriği	
	DEĞERLENDİRME KRİTERİ		YÜZDE ORANI
Anamnez Alma	1	Anamnez Alma	10%
		Anamnez Alma Kriterleri	Puan Karşılığı
	1.1	Hastayı karşılama/ünite alma	1-5
	1.2	Hijyen kurallarına uyma	1-5
	1.3	Onam formunu imzalatma	1-5
	1.4	Anamnezi eksiksiz alma (hasta şikayeti, genel sağlık durumu, ilaç kullanımı, alerjik reaksiyonlar, varsa onkoloji geçmişi, kadın hastalarda gebelik durumu)	1-5
	1.5	Zamanı doğru ve etkili kullanma	1-5
Muayene	2	Ekstra Oral Muayene	15%
		Ekstra Oral Muayene Kriterleri	Puan Karşılığı
	2.1	Genel olarak hastayı değerlendirme (deri,el,tırnak,göz görünümünü anomali açısından izleme)	1-5

Ekstra Oral Mu	2.2	Submandibular,submental lenf muayenesi yapma	1-5
	2.3	TME'yi ve çiğneme kaslarını muayene edebilme	1-5
	2.4	Varsa yüzdeki anomalileri, asimetri ve travma bulgularını değerlendirme	1-5
	2.5	Zamanı doğru ve etkili kullanma	1-5
İntra Oral Muayene	3	İntra Oral Muayene	15%
		İntra Oral Muayene Kriterleri	Puan Karşılığı
	3.1	Hijyen kurallarına uyma (Küvet, muayene takımı ve diğer gereçleri düzenli ve temiz kullanma)	1-5
	3.2	Hastada dudaklar,dudak mukozası,frenilim bağlantılarını ve Sert/yumuşak damağı değerlendirme değerlendirme	1-5
	3.3	Dil, dil altı, ağız tabanını ve yanak mukozasını muayene etme	1-5
	3.4	Dişleri ve oklüzyonu muayene etme	1-5
	3.5	Zamanı doğru ve etkili kullanma	1-5
Film Endikasyonu ve Değerlendirme	4	Film Endikasyonu ve Değerlendirme	20%
		Film Endikasyonu ve Değerlendirme Kriterleri	Puan Karşılığı
	4.1	İlgili bölgelere film endikasyonu koyabilme	1-5
	4.2	Hastayı, filmi ve ışın kaynağını doğru pozisyonlandırma	1-5
	4.3	Radyografta anatomik ve patolojik oluşumları tanıyabilme	1-5
	4.4	İncelenecek radyografdaki hataları nedenleri ile açıklama	1-5
	4.5	Geçen süreyi etkin kullanabilme	1-5
Tanı ve Tedavi Belirleme	5	Tanı ve Tedavi Belirleme	40%
		Tanı ve Tedavi Belirleme Kriterleri	Puan Karşılığı
	5.1	Radyograflarla birlikte hastanın tedavi planını oluşturma	1-5
	5.2	Şikâyet bölgesinin tanısını ve tedavisini belirleyebilme	1-5
	5.3	Şikâyet bölgesinin dışında; gereken işlemleri de belirleme	1-5
	5.4	Patolojik durumlar varsa (kist, tümör, sert doku lezyonları gibi) üç boyutlu değerlendirme, için istem yapabilme	1-5
	5.5	Geçen süreyi etkin kullanabilme	1-5
-	Her bir kriter için puan karşılığı 1-5 puan arasında değişmektedir. (1: başlangıç düzeyinde 2:stajyerin kendisini geliştirmesi gerekir. 3:kabul edilebilir 4:iyi düzeyde 5: yetkin/ mükemmel düzey)		

5	Staj notu nasıl oluşturulur (Staj başı sınavı, staj sözlüsü, staj sonu sınavı, uygulamalardan alınan puan vb.) belirtiniz.		
Staj notu nasıl oluşturulur (Staj başı sınavı, staj sözlüsü, staj sonu sınavı, uygulamalardan alınan puan vb.) belirtiniz.	-	Teorik sınav staj başında ve sonunda sorunlu öğretim üyesinin uygun gördüğü formatta yazılı şekilde yapılacaktır.	
	-	Staj önü sınavının %20'si	
	-	Staj sonu sınavının %20'si	
	-	Hasta başı sınavının %30'u	
	-	Staj süresince, değerlendirme rubriğine göre hesaplanacak klinik performans notunun %30'u alınarak öğrencinin geçer notu 100'lük puan sistemine göre sayı olarak belirlenecektir.	
	-	Yapılan klinik işlemlerde değerlendirme günlük olarak yapılacaktır. Stajyer hekim bir staj günü için hasta muayenesi yukarıda belirtilen rubriğe uygun formatta puanlanacaktır. Anamnez Alma, Ekstra Oral Muayene, İntra Oral Muayene, Film Endikasyonu ve Değerlendirme, Tanı ve Tedavi Belirleme başlıklarının her birinden alınan puan kendi içinde toplanıp belirtilen yüzde kadarı not edilecektir. Tüm değerler toplanıp stajyer hekimin klinik performans değeri günlük olarak belirlenip staj sonunda; staj süresi sayısına bölünerek genel bir puan elde edilecektir. Böylece performans notu belirlenecektir.	
	-	Hasta başı sınavında her bir stajyer hekim; 4 öğretim görevlisi için 4 farklı hasta ile sınava girecektir. Değerlendirme rubriği esas alınarak; eğitmenlerden alınan notlar kaydedilip toplam not, ortalama ile hesaplanacaktır.	



Necmettin Erbakan Üniversitesi
Diş Hekimliği Fakültesi
2024 - 2025 Eğitim - Öğretim Yılı
Uygulama Dersleri Ölçme ve Değerlendirme Ölçüt ve Yöntemleri

Anabilim Dalı		Ağız Diş ve Çene Radyolojisi	
5. Sınıf			
1	Staj Barajı		
1.1	İntraoral Film Barajı		
İntraoral Film Barajı	1	Periapikal Film	10
	2	Bite Wing Film	10
01.Şub	Ekstraoral Film Barajı		
Ekstra oral Film Barajı	1	Panoramik Film	10
1.3	Hasta Muayene Barajı		
Hasta Muayene Barajı	1	15 iş günü/her bir staj gününde	5 Hasta
	-	(Staj boyunca bir öğrenci için toplamda 75 hasta)	
2	Staj Kuralları		
İlları	1	Teorik sınavları uygulama başında ve sonunda yapılacaktır.	
	2	Staj süresi boyunca dekontaminasyon-dezenfeksiyon-sterilizasyon-antisepsi kuralları hassasiyetle uygulanacaktır.	
	3	Stajyer hekimler klinikte, belirlenen üniformaları (beyaz üst, lacivert alt forması) giyilmiş, temiz tertipli şekilde bulunmalıdırlar. Kadın stajyer hekimler saçları toplu şekilde, erkek stajyer hekimler ise saç-sakal tıraşı yapılmış şekilde düzenli olmalıdır.	
	4	Staj süresi boyunca başlangıç ve bitiş saatlerine dikkat edilecektir (08.00-12.00).	
	5	Her bir staj grubunda bulunan stajyer hekimler sayıca ikiye ayrılarak bir kısım radyoloji bölümünde belirtilen barajları günlük olarak tamamlarken geriye kalan bireyler klinikte muayene için bulunacaklar ve gün içinde 4 hastayı muayene edip teşhis ve tedavi planlama kartı oluşturacaktır.	
	6	Her gün stajyer hekimlerin görev dağılımı yapılacaktır ve tüm katılımcılar eşit sayıda radyoloji ve muayene kliniğinde bulunacaktır.	
	7	Muayene edilen 4 hasta için, gün sonunda belirtilen günlük barajı tamamladığına dair sorumlu öğretim görevlisinden/araştırma görevlisinden onay imzası alacaktır.	

Staj Kural	8	Stajyer hekimin radyografi barajı günlük olarak kaydedilecektir ve belirtilen sayıları tamamlayanlar günün sorumlu öğretim görevlisinden/araştırma görevlisinden onay imzası alacaktır.	
	9	Radyograflara olumlu onayı verilirken; çekim kuralları doğru uygulanmış, filmi alan kişiye bağlı hataları bulunmayan, teşhis için yeterli görülen radyograflara onay imzası verilecektir.	
	10	Stajyer hekim, belirlenen staj barajının %60'ından daha azını tamamlamışsa direkt olarak sınıf tekrarı yapacaktır.	
	11	%60'ından daha fazlası yapıp baraj tamamlanamamışsa; stajyer hekim stajı yazın tekrar olarak baştan yapacaktır.	
	12	Hasta başı sınavı 4 farklı öğretim görevlisinin klinikte sorumlu olduğu günlerle uyumlu olacak şekilde stajın son 4 günü her gün birer eğitmenin sınavını birer günde tamamlayacak şekilde yapılacaktır.	
	13	%20 den daha fazla devamsızlık yapılması durumunda sene tekrarı zorunludur.	
	14	Hastanın muayene sürecinde; stajyer hekimin yapması gereken basamakları atlaması ya da yapmaması durumunda negatif değerlendirme ile sonuçlanacaktır.	
	15	Stajın son günü itibariyle staj süresi sona erecek ve herhangi bir sebeple staj süresi uzatılmayacaktır.	
	16	Staj süresinin sona ermesinden önceki 30 dk.lık süre ünit ve kabin temizliği için kullanılmalı, klinikte işi biten stj. dış hekimi çalışma alanını temiz ve steril bırakmalıdır.	
3	Staj içerisinde yapılacak uygulamanın beceri rehberi		
	1	Hasta ile olumlu iletişim kurabilmeli	
	2	Hijyen kurallarını uyabilmeli ve uyguluyor olmalı	
	3	Süreyi etkin kullanabilmeli	
	4	Anamnezi eksiksiz alabilmeli	
	5	Submandibular,submental lenf muayenesi yapabilmeli	
	6	TME'yi ve çiğneme kaslarını muayene edebilmeli	
	7	Varsa yüzdeki anomalileri, asimetri ve travma bulgularını değerlendirebilmeli	
	8	Baş boyun bölgesinde; dental yapılarla ilgili oluşumlar hakkında bilgi sahibi olmalı	
	9	İntraoral doku ve oluşumlar hakkında bilgi sahibi olmalı	
	10	Ağız içinde bulunan sert ve yumuşak dokuları muayene edip hastalıklı olan durumları (dental caries, periodontal problemler) tanıyabilmeli	
	11	Dudaklar, dudak mukozası, frenilum bağlantıları, sert damak, yumuşak damak, dil, dil altı ve ağız tabanı gibi yapıları tanıyıp değerlendirebilmeli	
	12	Şikâyet bölgesinin tanısını ve tedavisini belirleyebilmeli	

	13	Şikâyet bölgesinin dışında; gereken işlemleri de belirleyebilmeli	
3.1	Radyolojik inceleme ve radyograf alabilme için beceri rehberi		
HASTA KAYDININ YAPILMASI	1	Doğru endikasyon ve olguya yönelik uygun teknik ve film seçimi yapabilmeli	
	2	Radyasyondan korunma kuralları çerçevesinde uygulayıcı, hasta ve çevrenin gereksiz radyasyona maruz kalmaması için önlemleri alabilmeli	
	3	Film çekme tekniğinin doğru uygulamalı (hasta, film, ışın kaynağını doğru pozisyonlayabilmeli)	
	4	Stajyer hekime bağlı film hatalarına dikkat ediyor olmalı (yanlış açılama yapmamalı, deforme olmuş filmleri kullanmama)	
	5	Hastaya bağlı hatalar (hasta hareketi) sonucunda istenilen bölgelerin görülmediği filmleri yenileme kararı verebilmeli	
	6	Radyograflarda; anatomik oluşumları, görüntü hatalarının, patolojik görüntüleri tanımlayabilmeli	
	7	Patolojik durumlar varsa (kist, tümör, sert doku lezyonları gibi) üç boyutlu değerlendirebilme, için istem yapabilmeli	
	8	Radyograflarla(panoramik/bite-wing/periapikal görüntüleme) birlikte hastanın ağız planını yazabilmeli	
	9	Anamnez + Klinik muayene + Radyolojik inceleme verilerini bir arada değerlendirip teşhis ve tedavi planı oluşturabilmeli	
4	Staj içerisinde yapılacak uygulamanın değerlendirme rubriği		
	DEĞERLENDİRME KRİTERİ		YÜZDE ORANI
Anamnez Alma	1	Anamnez Alma	10%
		Anamnez Alma Kriterleri	Puan Karşılığı
	1.1	Hastayı karşılama/ünite alma	1-5
	1.2	Hijyen kurallarına uyma	1-5
	1.3	Onam formunu imzalatma	1-5
	1.4	Anamnezi eksiksiz alma (hasta şikayeti, genel sağlık durumu, ilaç kullanımı, alerjik reaksiyonlar, varsa onkoloji geçmişi, kadın hastalarda gebelik durumu)	1-5
	1.5	Zamanı doğru ve etkili kullanma	1-5
Ekstra Oral Muayene	2	Ekstra Oral Muayene	15%
		Ekstra Oral Muayene Kriterleri	Puan Karşılığı
	2.1	Genel olarak hastayı değerlendirme (deri,el,tırnak,göz görünümelerini anomali açısından izleme)	1-5
	2.2	Submandibular,submental lenf muayenesi yapma	1-5
	2.3	TME'yi ve çiğneme kaslarını muayene edebilme	1-5

	2.4	Varsa yüzdeki anomalileri, asimetri ve travma bulgularını değerlendirme	1-5
	2.5	Zamanı doğru ve etkili kullanma	1-5
İntra Oral Muayene	3	İntra Oral Muayene	15%
		İntra Oral Muayene Kriterleri	Puan Karşılığı
	3.1	Hijyen kurallarına uyma (Küvet, muayene takımı ve diğer gereçleri düzenli ve temiz kullanma)	1-5
	3.2	Hastada dudaklar, dudak mukozası, frenilim bağlantılarını ve Sert/yumuşak damağı değerlendirme değerlendirme	1-5
	3.3	Dil, dil altı, ağız tabanını ve yanak mukozasını muayene etme	1-5
	3.4	Dişleri ve oklüzyonu muayene etme	1-5
	3.5	Zamanı doğru ve etkili kullanma	1-5
Film Endikasyonu ve Değerlendirme	4	Film Endikasyonu ve Değerlendirme	20%
		Film Endikasyonu ve Değerlendirme Kriterleri	Puan Karşılığı
	4.1	İlgili bölgelere film endikasyonu koyabilme	1-5
	4.2	Hastayı, filmi ve ışın kaynağını doğru pozisyonlandırma	1-5
	4.3	Radyografda anatomik ve patolojik oluşumları tanıyabilme	1-5
	4.4	İncelenecek radyografdaki hataları nedenleri ile açıklama	1-5
	4.5	Geçen süreyi etkin kullanabilme	1-5
Tanı ve Tedavi Belirleme	5	Tanı ve Tedavi Belirleme	40%
		Tanı ve Tedavi Belirleme Kriterleri	Puan Karşılığı
	5.1	Radyograflarla birlikte hastanın tedavi planını oluşturma	1-5
	5.2	Şikâyet bölgesinin tanısını ve tedavisini belirleyebilme	1-5
	5.3	Şikâyet bölgesinin dışında; gereken işlemleri de belirleme	1-5
	5.4	Patolojik durumlar varsa (kist, tümör, sert doku lezyonları gibi) üç boyutlu değerlendirme, için istem yapabilme	1-5
	5.5	Geçen süreyi etkin kullanabilme	1-5
-	Her bir kriter için puan karşılığı 1-5 puan arasında değişmektedir. (1: başlangıç düzeyinde 2:stajyerin kendisini geliştirmesi gerekir. 3:kabul edilebilir 4:iyi düzeyde 5: yetkin/ mükemmel düzey)		
5	Staj notu nasıl oluşturulur (Staj başı sınavı, staj sözlüsü, staj sonu sınavı, uygulamalardan alınan puan vb.) belirtiniz.		
ardan	-	Teorik sınav staj başında ve sonunda sorunlu öğretim üyesinin uygun gördüğü formatta yazılı şekilde yapılacaktır.	

Staj notu nasıl oluşturulur (Staj başı sınavı, staj süresi, staj sonu sınavı, uygulamalı alınan puan vb.) belirtiniz.	-	Staj önü sınavının %20'si	
	-	Staj sonu sınavının %20'si	
	-	Hasta başı sınavının %30'u	
	-	Staj süresince, değerlendirme rubriğine göre hesaplanacak klinik performans notunun %30'u alınarak öğrencinin geçer notu 100'lük puan sistemine göre sayı olarak belirlenecektir.	
	-	Yapılan klinik işlemlerde değerlendirme günlük olarak yapılacaktır. Stajyer hekim bir staj günü için hasta muayenesi yukarıda belirtilen rubriğe uygun formatta puanlanacaktır. Anamnez Alma, Ekstra Oral Muayene, İntra Oral Muayene, Film Endikasyonu ve Değerlendirme, Tanı ve Tedavi Belirleme başlıklarının her birinden alınan puan kendi içinde toplanıp belirtilen yüzde kadarı not edilecektir. Tüm değerler toplanıp stajyer hekimin klinik performans değeri günlük olarak belirlenip staj sonunda; staj süresi sayısına bölünerek genel bir puan elde edilecektir. Böylece performans notu belirlenecektir.	
	-	Hasta başı sınavında her bir stajyer hekim; 4 öğretim görevlisi için 4 farklı hasta ile sınava girecektir. Değerlendirme rubriği esas alınarak; eğitmenlerden alınan notlar kaydedilip toplam not, ortalama ile hesaplanacaktır.	



Necmettin Erbakan Üniversitesi
Diş Hekimliği Fakültesi
2024 - 2025 Eğitim - Öğretim Yılı
Uygulama Dersleri Ölçme ve Değerlendirme Ölçüt ve Yöntemleri

Anabilim Dalı

PROTETİK DİŞ TEDAVİ

1. Sınıf

1	Yıl içinde yapılacak preklinik uygulamanın listesi ve var ise barajları.			
	1	Alçı obje çalışması		
	2	Daimi üst santral diş maniplasyonu (Mum obje çalışması teslim)		
	3	Daimi üst santral diş maniplasyonu		
	4	Daimi üst kanin maniplasyonu (Daimi üst santral diş maniplasyonu teslim)		
	5	Daimi üst kanin maniplasyonu		
	6	Daimi üst 1. premolar maniplasyonu (Daimi üst kanin maniplasyonu teslim)		
VİZE				
VİZE	1	Daimi üst 1. premolar maniplasyonu		
	2	Daimi alt 1. premolar maniplasyonu (Daimi üst 1. premolar maniplasyonu teslim)		
	3	Daimi alt 2. premolar maniplasyonu (Daimi alt 1. premolar maniplasyonu teslim)		
	4	Daimi üst 1. Büyükazı maniplasyonu (Daimi alt 2. premolar maniplasyonu teslim)		
	5	Daimi üst 1. Büyükazı maniplasyonu		
	6	Daimi alt 1. Büyükazı maniplasyonu (Daimi üst 1. Büyükazı maniplasyonu teslim)		
	7	Daimi alt 1. Büyükazı maniplasyonu teslim		
ARA TATİL (anterior ark çalışması tatil ödevi)				
ARA TATİL (anterior ark çalışması tatil ödevi)	1	Diş preperasyonu üst santral-chamfer		
	2	Diş preperasyonu üst santral-shoulder (Diş preperasyonu üst santral-chamfer teslim)		
	3	Diş preperasyonu üst kanin- shoulder/chamfer (Diş preperasyonu üst santral-shoulder teslim)		
	4	Diş preperasyonu alt kanin- shoulder/chamfer (Diş preperasyonu üst kanin- shoulder/chamfer teslim)		
	5	Diş preperasyonu üst premolar- shoulder/chamfer (Diş preperasyonu alt kanin-shoulder/chamfer teslim)		
	6	Diş preperasyonu alt premolar- shoulder/chamfer (Diş preperasyonu üst premolar-shoulder/chamfer teslim)		
	7	Diş preperasyonu üst molar- shoulder/chamfer (Diş preperasyonu alt premolar-shoulder/chamfer teslim)		
	8	Diş preperasyonu alt molar- shoulder/chamfer (Diş preperasyonu üst molar- shoulder/chamfer teslim)		

		VİZE			
VİZE	1	Üst santral- modelaj (Diş preperasyonu alt molar- shoulder/chamfer teslim)			
	2	Üst kanin- modelaj (Üst santral- modelaj teslim)			
	3	Üst premolar- modelaj (Üst kanin- modelaj teslim)			
	4	Üst molar- modelaj (Üst premolar- modelaj teslim)			
	5	Alt molar- modelaj (Üst molar-modelaj teslim)			
	6	Alt molar modelaj teslim			
		FİNAL			
2	Uygulama listesinde bulunan tüm kalemler için beceri rehberi				
		YONTU ÇALIŞMASI BECERİ REHBERİ			
YONTU ÇALIŞMASI BECERİ REHBERİ	1	Parafin üzerinde ilgili dişin formunu (son forma göre %20 daha büyük) çizer.			
	2	Parafin üzerinde dişin yüzeylerini (mezial, distal, labial, lingual) işaretler.			
	3	Yontu yapılacak diş haricindeki parafinleri alçı bıçağı kullanarak kabaca uzaklaştırır.			
	4	Dişin labial kontur yüksekliklerini (konum ve seyir) şekillendirir.			
	5	Dişlerin lingual kontur yüksekliklerini (konum ve seyir) şekillendirir.			
	6	Dişin mesial ve distal kontak noktalarını belirler.			
	7	Gingival embrazürleri oluşturur.			
	8	Okluzal/insizal embrazürleri oluşturur.			
	9	Dişlerin linguale doğru daralan formlarını verir.			
	10	Dişlerin okluzal/insizal yüz detaylarını şekillendirir.			
	11	Dişlerin servikal kurvatürlerini oluşturur.			
	12	Yüzeyler arası geçişleri yuvarlatır.			
	13	Yüzeylerdeki düzensizlikleri giderir.			
	14	Yüzey polisajını yapar.			
	15	Çalışmasını etiketler.			
		PREPERASYON ÇALIŞMASI BECERİ REHBERİ			
	1	Marjinal sonlanma şekline uygun formda ve dişe uygun boyutta elmas frezi aereatöre takar.			
	2	İnsizal/okluzal yüzde, restorasyona uygun derinlikte, 2 veya 3 adet rehber oluk açar.			
	3	Rehber olukları birleştirerek, İnsizal/okluzal yüzde indirgemeyi yapar.			

PREPERASYON ÇALIŞMASI BECERİ REHBERİ	4	Dışın anatomik formunu koruyarak tüm insizal/oklüzal yüzeyde indirgemeyi tamamlar.		
	5	Vestibül yüzde restorasyonun giriş yoluna paralel rehber oluklar açar.		
	6	Rehber olukları birleştirerek, vestibül yüzeyde indirgemeyi yapar.		
	7	Vestibül yüzün insizal/oklüzal 1/3 bölgesinde bir eğim hazırlar.		
	8	Lingual yüzde restorasyona uygun derinlikte rehber oluklar açar.		
	9	Rehber olukları birleştirerek, lingual yüzeyde indirgemeyi yapar.		
	10	Komşu dişteki madde kaybını önler.		
	11	Vestibül ve lingual yüzdeki rehber olukları proksimal yüzlere ilerletir.		
	12	Preparasyon açısını (taper) oluşturarak proksimal indirgemeyi tamamlar.		
	13	Restorasyon tipine uygun marjinal sonlanma şeklini tamamlar.		
MODELAJ ÇALIŞMASI BECERİ REHBERİ				
MODELAJ ÇALIŞMASI BECERİ REHBERİ	1	Laklama işlemini yapar.		
	2	Dışın labial kontur yüksekliklerini (konum ve seyir) şekillendirir.		
	3	Dışların lingual kontur yüksekliklerini (konum ve seyir) şekillendirir.		
	4	Dışın mesial ve distal kontak noktalarını belirler.		
	5	Gingival embrazürleri oluşturur.		
	6	Oklüzal/insizal embrazürleri oluşturur.		
	7	Dışların linguale doğru daralan formlarını verir.		
	8	Dışların oklüzal/insizal yüz detaylarını şekillendirir.		
	9	Dışların servikal kurvatürlerini oluşturur.		
	10	Yüzeyler arası geçişleri yuvarlatır.		
	11	Yüzeylerdeki düzensizlikleri giderir.		
	12	Yüzey polisajını yapar.		
	13	Modelajın diş üzerinden çıkıp çıkmadığını kontrol eder.		
3	Yapılacak uygulamalar için değerlendirme rubriği			
DEĞERLENDİRME RUBRİĞİ YONTU ÇALIŞMASI				
DEĞERLENDİRME RUBRİĞİ				
	BECERİ		YAPTI	YAPAMADI
	1	Dış boyutları uygun.		

DEĞERLENDİRME RUBRİĞİ	2	Dışın labial / lingual konturları doğru		
	3	Dışın mesial ve distal kontak noktalarını doğru		
	4	Dışın linguale doğru daralan formu verilmiş.		
	5	Dışlerin okluzal/insizal yüz detaylarını şekillendirilmiş.		
	6	Dışın kök şekli morfolojiye uygun.		
	7	Dışlerin servikal kurvatürleri doğru.		
	8	Yüzeyler arası geçişleri yuvarlatılmıştır.		
	9	Yüzey polisajları yapılmıştır.		
	10	Çalışmasını doğru şekilde teslim etmiştir.		
	PREPERASYON ÇALIŞMASI DEĞERLENDİRME RUBRİĞİ			
PREPERASYON ÇALIŞMASI DEĞERLENDİRME RUBRİĞİ	BECERİ		YAPTI	YAPAMADI
	1	İnsizal/okluzal redüksiyon yeterli		
	2	Bukkal lingual ve proksimal kesim miktarı yeterli		
	3	Dışın anatomik formu korunmuş		
	4	Komşu dişler korunmuş		
	5	Taper açısı uygun		
	6	İstenen basamak yeterli kalınlıkta		
	7	Basamak sınırı doğru		
	8	Basamaklar düzenli, periodonsiyum korunmuş		
	9	Andırkat yok		
10	Duvarlar paralel			
MODELAJ ÇALIŞMASI DEĞERLENDİRME RUBRİĞİ				
ÇALIŞMASI DEĞERLENDİRME RUBRİĞİ	BECERİ		YAPTI	YAPAMADI
	1	Dışın labial lingual konturları doğru		
	2	Dışın mezial distal kontak noktaları doğru		
	3	Dışın linguale doğru daralan formu verilmiş.		
	4	Dışlerin okluzal/insizal yüz detaylarını şekillendirilmiş.		
	5	Dışlerin servikal kurvatürleri doğru.		
6	Yüzeyler arası geçişleri yuvarlatılmıştır.			

MODEL AJ ÇA	7	Yüzey polisajları yapılmıştır.		
	8	Restorasyon dişten ayrılabilir.		
	9	Çene kapanışı doğru.		
	10	Çalışmasını doğru şekilde teslim etmiştir.		
4	Preklinik - Uygulama derslerinde uyulması gereken kurallar.			
	1	Giriş çıkış saatlerine uyulmalıdır.		
	2	Önlüksüz prekliniğe kesinlikle gelinmemelidir. Önlük ütülü ve temiz olmalıdır.		
	3	Muşambası bulunmayan öğrenci derse alınmayacaktır.		
	4	Malzeme listesi eksiksiz bir şekilde temin edilmelidir, malzeme alışverişi ders düzenini		
	5	bozduğundan uygun değildir.		
	6	Saçlar toplu, eşarplar arkadan bağlanmış, sakallar kısa olmalıdır. (GÜVENLİK)		
	7	Ödev teslimleri kilitli poşetlerde etiketli (İSİM/NUMARA) bir şekilde yapılmalıdır.		
	8	Telafiye kalınan ödevler bir sonraki ders DERS BAŞINDA teslim edilir.		
	9	Derste kullanılmayacak malzemeler masa üstlerinde bulundurulamaz.		
	10	Mont ve çantalar preklinik dışında bulundurulmalıdır.		
	11	Her öğrenci mutlaka yaka kartı taşınmalıdır.		
	12	Uygulama derslerine devamsızlık hakkı %20 olup aşıldığı durumda sınavlara kabul edilmez.		
5	Yıl sonu notunun nasıl oluşturulacağını ayrıntılı izahı. (Yapılan uygulamaları katkı oranı)			
	1	%20 1. VİZE		
	2	%20 2. VİZE		
	3	%40 FİNAL		
	4	%20 Proje Ödevleri		



Necmettin Erbakan Üniversitesi
Diş Hekimliği Fakültesi
2024 - 2025 Eğitim - Öğretim Yılı
Uygulama Dersleri Ölçme ve Değerlendirme Ölçüt ve Yöntemleri

Anabilim Dalı

PROTETİK DİŞ TEDAVİ

2. Sınıf

1	Yıl içinde yapılacak preklinik uygulamanın listesi ve var ise barajları.			
YIL İÇİNDE YAPILACAK PREKLİNİK UYGULAMA LİSTESİ	1	1.Hafta: Ders işleyişi ve malzeme listeleri		
	2	2.Hafta: 11 nolu dişin shoulder basamaklı preparasyonu		
	3	3.Hafta: 22 nolu dişin shoulder basamaklı preparasyonu		
	4	4.Hafta: 13 nolu dişin shoulder basamaklı preparasyonu		
	5	5.Hafta: 24 nolu dişin shoulder basamaklı preparasyonu		
	6	6.Hafta: 16 nolu dişin shoulder basamaklı preparasyonu		
	7	7.Hafta: 33 nolu dişin shoulder basamaklı preparasyonu		
	8	8.Hafta: 45 nolu dişin shoulder basamaklı preparasyonu		
	9	9.Hafta: 31 nolu dişin chamfer basamaklı preparasyonu		
	10	10.Hafta: 36 nolu dişin chamfer basamaklı preparasyonu		
	11	11-12.Hafta: 11-13 nolu dişlerin shoulder basamaklı köprü preparasyonu		
	12	13-14.Hafta: 25-27 nolu dişlerin shoulder basamaklı köprü preparasyonu		
	13	15-16.Hafta: 33-43 nolu dişlerin shoulder basamaklı köprü preparasyonu		
	14	17-18.Hafta: 45-47 nolu dişlerin chamfer basamaklı köprü preparasyonu		
	15	19-23.Hafta: anterior dişlerin chamfer ve/veya shoulder basamaklı preparasyonu, die, mum modelasyon ve/veya geçici eldesi		
	16	24-28.Hafta: posterior dişlerin chamfer ve/veya shoulder basamaklı preparasyonu, die, mum modelasyon ve/veya geçici eldesi		
2	Uygulama listesinde bulunan tüm kalemler için beceri rehberi			
		PREPERASYON ÇALIŞMASI BECERİ REHBERİ		
PREPERASYON ÇALIŞMASI BECERİ REHBERİ	1	Marjinal sonlanma şekline uygun formda ve dişe uygun boyutta frezi aeraöre takar.		
	2	İnsizal/okluzal yüzde, restorasyona uygun derinlikte, 2 veya 3 adet rehber oluk açar.		
	3	Rehber olukları birleştirerek, insizal/okluzal yüzde indirgemeyi yapar.		
	4	Dişin anatomik formunu koruyarak tüm insizal/okluzal yüzde indirgemeyi tamamlar.		
	5	Vestibül yüzde restorasyonun giriş yoluna paralel rehber oluklar açar.		
	6	Rehber olukları birleştirerek, vestibül yüzde indirgemeyi yapar.		
	7	Vestibül yüzün insizal/okluzal 1/3 bölgesinde bir eğim hazırlar.		
	8	Lingual yüzde restorasyona uygun derinlikte rehber oluklar açar.		
	9	Rehber olukları birleştirerek, lingual yüzde indirgemeyi yapar.		
	10	Komşu dişteki madde kaybını önler.		
	11	Vestibül ve lingual yüzdeki rehber olukları proksimal yüzlere iletir.		
	12	Preparasyon açısını (taper) oluşturarak proksimal indirgemeyi tamamlar.		
	13	Restorasyon tipine uygun marjinal sonlanma şeklini tamamlar.		
		ÖLÇÜ ALMA VE DİE'Lİ MODEL ELDESİ ÇALIŞMA REHBERİ		
	1	Aljinat ve suyu uygun kıvam ve sürede karıştırır.		
	2	Dişlerin okluzal yüzeylerine ve gingival embraşürlerine aljinat sürer.		
	3	Kalan aljinatı 2 numara prefabrike ölçü kaşığına transfer eder.		

ÖLÇÜ ALMA VE DİE'Lİ MODEL ELDESİ ÇALIŞMA REHBERİ	4	Alt ve üst fantom çene ölçülerini ilgili ölçü kaşığı ile alır.			
	5	Dişlerin servikal hizasının 8 mm altından düzgün bir çizgi çizer.			
	6	Kutulama yapar.			
	7	Uygun die'ları uygun konumlara yerleştirir.			
	8	Mum ve iğnelerle die'ları sabitler.			
	9	Belirlenmiş renkteki alçı tozu ve suyu uygun kıvam ve sürede karıştırır.			
	10	Posterior bölgede tek bir noktadan başlayarak hafif bir vibrasyonla alçıyı dökmeye başlar ve alçının karşı posterior sonlanma seviyesine kadar akmasını sağlar.			
	11	Kalan alçıyı çizgi seviyesine kadar hafif bir vibrasyonla eklemeye devam eder, Henüz sertleşmemiş alçıya zimba yerleştirir ve dökülen alçının sertleşmesini bekler.			
	12	Sabitlediği enstrümanları uzaklaştırır ve die'ların kenarlarına asimetrik oluklar açar.			
	13	Olukların olduğu alanlara lak sürer, die'in uç kısmına top şeklinde mum yerleştirir ve lakın kurumasını bekler.			
	14	Belirlenmiş farklı renkteki alçı tozu ve suyu uygun kıvamda karıştırarak hafif bir vibrasyonla döker ve sertleşmesini bekler.			
	15	Kutulama mumlarını uzaklaştırır ve alçı modeli düzgün şekilde trimler.			
	16	Die'ların proksimalinde bulunan dişlerin hemen yanından kıl testere kullanarak die'ları girip çıkabilecek şekilde modelden ayırır.			
	17	Die'ların yerinden kolayca düşmemesini sağlamış olmalıdır.			
	MODELASYON ÇALIŞMASI BECERİ REHBERİ				
	MODELASYON ÇALIŞMASI BECERİ REHBERİ	1	Laklama işlemini yapar.		
		2	Dişin labial kontur yüksekliklerini (konum ve seyir) şekillendirir.		
3		Dişlerin lingual kontur yüksekliklerini (konum ve seyir) şekillendirir.			
4		Dişin mesial ve distal kontak noktalarını belirler.			
5		Gingival embraşürleri oluşturur.			
6		Okluzal/insizal embraşürleri oluşturur.			
7		Dişlerin linguale doğru daralan formlarını verir.			
8		Dişlerin okluzal/insizal yüz detaylarını şekillendirir.			
9		Dişlerin servikal kurvatürlerini oluşturur.			
10		Yüzeyler arası geçişleri yuvarlatır.			
11		Yüzeylerdeki düzensizlikleri giderir.			
12		Yüzey polisajını yapar.			
13		Modelajın diş üzerinden çıkıp çıkmadığını kontrol eder.			
GEÇİŞ RESTORASYONU ÇALIŞMA REHBERİ					
GEÇİŞ RESTORASYONU ÇALIŞMA REHBERİ	1	Laklama işlemini yapar.			
	2	Geçici akriliği ve tozunu uygun kıvam ve sürede karıştırır.			
	3	Marjin alanlarına akışkan kıvamlı reçineyi uygular.			
	4	Polimerizasyonunda saçaklanma evresine kadar kapalı bir ortamda bekletir ve ilgili bölgeye			
	5	uygun şekilde yerleştirir.			
	6	Polimerizasyon sonlanana kadar belirli aralıklarla reçineyi çıkartıp takar.			
	7	Dişin labial kontur yüksekliklerini (konum ve seyir) şekillendirir.			
	8	Dişlerin lingual kontur yüksekliklerini (konum ve seyir) şekillendirir.			
	9	Dişin mesial ve distal kontak noktalarını belirler.			
	10	Gingival embraşür alanlarında gerekli düzenlemeleri yapar.			
	11	Okluzal/insizal embraşürleri oluşturur.			
	12	Dişlerin okluzal/insizal yüz detaylarını şekillendirir.			

	13	Dişlerin servikal kurvatürlerini oluşturur.				
	14	Yüzeyler arası geçişleri yuvarlatır.				
	15	Yüzeylerdeki düzensizlikleri giderir.				
	16	Yüzey polisajını yapar.				
	17	Geçici restorasyon-diş adaptasyonunu kontrol eder.				
3	Yapılacak uygulamalar için değerlendirme rubriği					
Preparasyon (%35)			ORAN	KÖTÜ	ORTA	İYİ
Preparasyon (%35)	1	Duvarların paralelliği (servikal üçlüde)	20%			
	2	Okluzal indirgeme miktarı (kısa-uzun)	20%			
	3	Proksimal taper açıları (orta-okluzal üçlü)	10%			
	4	Marjinlerin uygunluğu (kalınlık,seviye,pürüz)	20%			
	5	Undercut olup olmaması	20%			
Artikülâtör (%10)			ORAN	KÖTÜ	ORTA	İYİ
Artikülâtör (%10)	1	Santrallerin birleşim kısmı ile insizal pin uyumu	20%			
	2	Modellere tepeden bakıldığında tam ortada olması	20%			
	3	Modellere arkadan bakıldığında tam ortada durması	20%			
	4	Artikülâtörlerin temiz olması	20%			
	5	Okluzal düzlem ile yer düzleminin paralelliği	20%			
Die (%20)			ORAN	KÖTÜ	ORTA	İYİ
Die (%20)	1	Die retansiyonu	20%			
	2	Die kesimi	20%			
	3	Die tirimi	20%			
	4	Farklı renk açılarının ayarlaması	20%			
	5	Yerine tekrar tekrar oturması	20%			
Modelasyon-Geçici Restorasyon (35%)			ORAN	KÖTÜ	ORTA	İYİ
Modelasyon-Geçici Restorasyon (35%)	1	Estetik	20%			
	2	Okluzal uyum	25%			
	3	Marjinal uyum	25%			
	4	Yerinden kolay çıkarılıp takılması	10%			
	5	Proksimal kontaklar	10%			
	6	Polisajlanması	10%			
4	Preklinik - Uygulama derslerinde uyulması gereken kurallar.					
UYGULAMA DERSLERİNDE UYULMASI GEREKEN KURALLAR.	1	Öğrenciler ders başlangıç saatinden en az 15 dakika önce gelmeli ve derse hazırlık yapmalıdır.				
	2	Yapılacak protetik işlem için gereken malzemeleri eksiksiz olarak gelmelidir.				
	3	Çalışma alanının temizliği uygun şekilde olmalıdır.				
	4	Laboratuvara uygun kıyafetler ile gelinmelidir. (Temiz ve ütülü beyaz önlük giyer, kontaminasyon riskini artıracak takı, aksesuar kullanmaz, el ve tırnak hijyeni çalışmaya uygundur, kız öğrencilerin saçları topludur, erkek öğrencileri saç ve sakal traşları hekime yakışır şekildedir)				
	5	Çalışma alanı beyaz muşamba ile örtülmeli ve gerekli aletler eksiksiz olarak hazırlanmalıdır.				
	6	Kişisel koruyucu önlemlerini almalıdır. (Maske, eldiven, bone, siperlik vb...)				
	7	Her aşamada nöbetçi öğretim elemanından onay alınmalı ve uygun görülürse sonraki aşamaya geçilmelidir.				

PREKLİNİK - I	8	Ders sırasında dersin akışını bozacak davranışlardan kaçınılmalıdır.				
	9	Ders bitiminde laboratuvar temizlenmelidir.				
5	Yıl sonu notunun nasıl oluşturulacağını ayrıntılı izahı. (Yapılan uygulamaları katkı oranı)					
YIL SONU NOTUNUN NASIL OLUŞTURULACAĞINI AYRINTILI İZAHI (YAPILAN UYGULAMALARI KATKI ORANI)	1	Vize	20%			
	2	2. Vize	20%			
	3	Final	48%			
	4	Performans Ödevlerinin Ortalaması	12%			



Necmettin Erbakan Üniversitesi
Diş Hekimliği Fakültesi
2024 - 2025 Eğitim - Öğretim Yılı
Uygulama Dersleri Ölçme ve Değerlendirme Ölçüt ve Yöntemleri

Anabilim Dalı

PROTETİK DİŞ TEDAVİ

3. Sınıf

Preklinik

1

Yıl içinde yapılacak preklinik uygulamanın listesi ve var ise barajları.

YIL İÇİNDE YAPILACAK PREKLİNİK UYGULAMA LİSTESİ

1

1.Hafta: Tanışma, ders işleyişi ve malzeme listeleri

2

2.Hafta: Total protezlerin mantığının oturtulması ve modellerin elde edilmesi

3

3.Hafta: Kaide plağı sınırı gösterilmesi ve modelde uygulanması

4

4.Hafta: Kaşık sınırlarının gösterilmesi ve modelde uygulanması

5

5.Hafta: Mum duvar yapımı ve dikey boyut tespit mantığının anlatılması ve modelde

6

uygulanması

7

6.Hafta: Artikülatöre modellerin tespiti ve uygulaması

8

7.Hafta: Üst ve alt anterior diş dizimi

9

8.Hafta: Üst ve alt posterior diş dizimi

10

9.Hafta: Oklüzyon ve kapanış kaydının kontrolü, parlak yüzey modelajının uygulanması

11

10.Hafta: Mufla mantığı ve muflaya alma uygulaması

12

11-12.Hafta: Akrilik tepimi ve uygulaması

13

13-14.Hafta: Tesfiye polisaj uygulaması

14

15-16.Hafta: İskelet protez unsurlarının tanıtılması ve model elde edilmesi

15

17-18.Hafta: sınıf 1 ve 2 protez planması örneğinde HBP unsurlarının uygulanması

16

19-20.Hafta: sınıf 3 ve 4 protez planması örneğinde HBP unsurlarının uygulanması

17

21. Hafta: Diş dizimi prensiplere uygun olarak yapılması

18

22-23. Hafta: Dişeti modelasyonu ve kaide plağı parlak yüzeylerinin modelasyonu

19

24-28.Hafta: HBP de, muflaya alma işlemi ve tesfiye polisaj ve teslimi

2

Uygulama listesinde bulunan tüm kalemler için beceri rehberi

KAİDE VE KAŞIK İÇİN BECERİ REHBERİ

KAİDE VE KAŞIK İÇİN BECERİ REHBERİ

1

Kaşık sınırlarının vestibuler sulkus tabanı ile doğru mesafede sonlanması

2

Kaide plağının sınırları bitmiş bir protezin sınırları gibi olmalıdır

3

Kaide plağının tutuculuğu iyi olmalı

4

Primer basınç alanları haricindeki bölgelere deliklerin doğru şekilde açılmış olması

5

Kaşık sapının uygun şekilde hazırlanmış olması

6

Keskin köşe ve kenar olmaması

	7	Pörözite olmaması		
DİKEY BOYUT BECERİ REHBERİ				
DİKEY BOYUT BECERİ REHBERİ	1	Şablonlar üst çenede tüberlerin, alt çenede ise retromolar kabartının sonuna kadar gitmemelidir.		
	2	Üst çenede şablon 45 derece açılı şekilde bitirilirken		
	3	Alt çenede retromolar kabartının 2/3'üne denk gelecek şekilde düz bitirilir.		
	4	Üst çenede ön bölgede bukkal sınırın en derin yerinden mum duvarın tepesine kadar 22mm, arkada 1.molar bölgesinde 20mm olmalıdır.		
	5	Alt çenede ön bölgede 16-18mm, arkada retromolar kabartının 2/3 seviyesinde olmalıdır.		
	6	Mum duvarın genişliği ön bölgede 6mm, arkada ise 8mm olmalıdır.		
	7	Şablonun krete yakın olan kısımları daha geniş olmalı, yukarı doğru daralmalıdır.		
DİŞ DİZİMİ BECERİ REHBERİ				
DİŞ DİZİMİ BECERİ REHBERİ	1	Dişleri alt çenede tam kret üzerine dizmek		
	2	Üst anterior dişleri estetik kurallar dahilinde dizmek		
	3	Overjet ve overbite miktarını doğru ayarlamak		
	4	Alt üst posterior dişleri spee eğrisi dikkate alınarak kapanışa getirmek		
	5	Cam temasını sağlamak		
TOTAL PROTEZ BİTİMİ BECERİ REHBERİ				
TOTAL PROTEZ BİTİMİ BECERİ REHBERİ	1	Parlak yüzeylerin uygun form ve şekilde yapılmış olması		
	2	Kapanış ilişkisinin düzgün sağlanması		
	3	Alçı ve yabancı madde artığının olması		
	4	Pörözite olmaması		
3	Yapılacak uygulamalar için değerlendirme rubriği			
KAİDE VE KAŞIK İÇİN DEĞERLENDİRME RUBRİĞİ				
KAİDE VE KAŞIK İÇİN DEĞERLENDİRME RUBRİĞİ		BECERİ	YAPTI	YAPAMADI
	1	Kaşık sınırlarının vestibuler sulkus tabanı ile doğru mesafede sonlanması		
	2	Kaide plağının sınırları bitmiş bir protezin sınırları gibi olmalıdır		
	3	Kaide plağının tutuculuğu iyi olmalı		
	4	Primer basınç alanları haricindeki bölgelere deliklerin doğru şekilde açılmış olması		
	5	Kaşık sapının uygun şekilde hazırlanmış olması		
	6	Keskin köşe ve kenar olmaması		
	7	Pörözite olmaması		
DİKEY BOYUT DEĞERLENDİRME RUBRİĞİ				
		BECERİ	YAPTI	YAPAMADI

DİKEY BOYUT DEĞERLENDİRME RUBRİĞİ	1	Şablonlar üst çenede tüberlerin, alt çenede ise retromolar kabartının sonuna kadar gitmemelidir.		
	2	Üst çenede şablon 45 derece açılı şekilde bitirilirken		
	3	Alt çenede retromolar kabartının 2/3'üne denk gelecek şekilde düz bitirilir.		
	4	Üst çenede ön bölgede bukkal sınırın en derin yerinden mum duvarın tepesine kadar 22mm, arkada 1.molar bölgesinde 20mm olmalıdır.		
	5	Alt çenede ön bölgede 16-18mm, arkada retromolar kabartının 2/3 seviyesinde olmalıdır.		
	6	Mum duvarın genişliği ön bölgede 6mm, arkada ise 8mm olmalıdır.		
DİŞ DİZİMİ DEĞERLENDİRME RUBRİĞİ				
DİŞ DİZİMİ DEĞERLENDİRME RUBRİĞİ		BECERİ	YAPTI	YAPAMADI
	1	Dişleri alt çenede tam kret üzerine dizmek		
	2	Üst anterior dişleri estetik kurallar dahilinde dizmek		
	3	Overjet ve overbite miktarını doğru ayarlamak		
	4	Alt üst posterior dişleri spee eğrisi dikkate alınarak kapanışa getirmek		
	5	Cam temasını sağlamak		
TOTAL BİTİMİ DEĞERLENDİRME RUBRİĞİ				
TOTAL BİTİMİ DEĞERLENDİRME RUBRİĞİ		BECERİ	YAPTI	YAPAMADI
	1	Parlak yüzeylerin uygun form ve şekilde yapılmış olması		
	2	Kapanış ilişkisinin düzgün sağlanması		
	3	Alçı ve yabancı madde artığının olması		
	4	Pörözite olmaması		
4	Preklinik - Uygulama derslerinde uyulması gereken kurallar.			
PREKLİNİK - UYGULAMA DERSLERİNDE UYULMASI GEREKEN KURALLAR	1	Giriş çıkış saatlerine uyulmalıdır.		
	2	Önlüksüz prekliniğe kesinlikle gelinmemelidir. Önlük ütülü ve temiz olmalıdır.		
	3	Muşambası bulunmayan öğrenci derse alınmayacaktır.		
	4	Malzeme listesi eksiksiz bir şekilde temin edilmelidir, malzeme alışverişi ders düzenini bozduğundan uygun değildir.		
	5	Saçlar toplu, eşarplar arkadan bağlanmış, sakallar kısa olmalıdır. (GÜVENLİK)		
	6	Ödev teslimleri kilitli poşetlerde etiketli (İSİM/NUMARA) bir şekilde yapılmalıdır.		
	7	Telafiye kalınan ödevler bir sonraki ders DERS BAŞINDA teslim edilir.		
	8	Derste kullanılmayacak malzemeler masa üstlerinde bulundurulamaz.		
	9	Mont ve çantalar preklinik dışında bulundurulmalıdır.		
	10	Her öğrenci mutlaka yaka kartı taşınmalıdır.		
	11	Uygulama derslerine devamsızlık hakkı %20 olup aşıldığı durumda öğrenci sınavlara kabul edilmez.		
5	Yıl sonu notunun nasıl oluşturulacağını ayrıntılı izahı. (Yapılan uygulamaları katkı oranı)			

YIL SONU NOTUNUN NASIL OLUŞTURULACAĞINI AYRINTILI İZAHI (YAPILAN UYGULAMALARI KATKI ORANI)	1	Vize	20%	
	2	2. Vize	20%	
	3	Final	40%	
	4	Performans Ödevlerinin Ortalaması	20%	
Fantom				
1	Yıl içinde yapılacak preklinik uygulamanın listesi ve var ise barajları.			
YIL İÇİNDE YAPILACAK PREKLİNİK UYGULAMA LİSTESİ	1	11 nolu dişin chamfer basamaklı preperasyonu		
	2	13 nolu dişin chamfer basamaklı preperasyonu		
	3	15 nolu dişin chamfer basamaklı preperasyonu		
	4	16 nolu dişin chamfer basamaklı preperasyonu		
	5	31 nolu dişin chamfer basamaklı preperasyonu		
	6	32 nolu dişin chamfer basamaklı preperasyonu		
	7	33 nolu dişin chamfer basamaklı preperasyonu		
	8	34 nolu dişin chamfer basamaklı preperasyonu		
	9	36 nolu dişin chamfer basamaklı preperasyonu		
	10	21 nolu dişe pivo uygulaması ve preperasyonu		
	11	23 nolu dişe pivo uygulaması ve preperasyonu		
	12	24 nolu dişe pivo uygulaması ve preperasyonu		
	13	26 nolu dişe pivo uygulaması ve preperasyonu		
	14	43 nolu dişe pivo uygulaması ve preperasyonu		
	15	44 nolu dişe pivo uygulaması ve preperasyonu		
	16	46 nolu dişe pivo uygulaması ve preperasyonu		
2	Uygulama listesinde bulunan tüm kalemler için beceri rehberi			
AMA LİSTESİNDE BULUNAN TÜM KALEMLER İÇİN BECERİ REHBERİ	1	Oklüzal yüz preparasyonunu yapabilmeli		
	2	Bukkal ve lingual yüzlerin preperasyonunu yapabilmeli		
	3	Mesial ve distal yüzeylerin preperasyonunu yapabilmeli		
	4	Retansiyon ve resitans için bukkal yüzeye oluk açabilmeli		
	5	Tüm aksiyal köşeleri yuvarlaklaştırabilmeli		
	6	Taper açısı uygun verebilmeli		
	7	Basamak çeşidi, genişliği ve pürüzsüzlüğü uygun ayarlayabilmeli		
	8	Giriş kavitesini yeterli genişlikte açabilmeli		
	9	Koronal kısımda yeterli ferrule etkisi oluşturabilmeli		
	10	Post uzunluğu/kök uzunluğu oranı sağlayabilmeli		

UYGUL	11	Postun çapı ve uzunluğunu uygun bir şekilde seçebilmeli		
	12	Postun yüzey yapısı uygun bir şekilde hazırlayabilmeli		
3	Yapılacak uygulamalar için değerlendirme rubriği			
YAPILACAK UYGULAMALAR İÇİN DEĞERLENDİRME RUBRİĞİ		BECERİ	YAPTI	YAPAMADI
	1	Destek dişin anatomik olarak kesici kenar/oklüzal preparasyonu yeterli ve uygundur		
	2	Destek dişin protetik restorasyon için yeterli interoklüzal mesafesi mevcuttur.		
	3	Destek dişin anatomik olarak bukkal/vestibül-lingual/palatinal preparasyonu yeterli ve uygundur.		
	4	Destek dişin preparasyon sonucu oluşturulan taper açısı uygundur.		
	5	Destek dişin kole bölgesinde anatomik olarak tüm alanları kapsayacak şekilde basamak preparasyonu yeterli ve uygundur.		
	6	Basamağın seviyesi, kalınlığı ve pürüzsüzlüğü yeterli ve uygundur.		
	7	Destek dişin tüm yüzeylerinde undercut alanlar ve keskin kenarlar içermemelidir.		
	8	Kuronal kısımda yeterli ferrule etkisi oluşturulmuştur.		
	9	Postun uzunluğu yeterlidir.		
	10	Post uzunluğu/kök uzunluğu oranı sağlanmıştır.		
	11	Postun çapı uygundur.		
	12	Postun yüzey yapısı uygun bir şekilde hazırlanmıştır.		
	13	Yeterli retansiyon ve resitans mevcuttur		
4	Preklinik - Uygulama derslerinde uyulması gereken kurallar.			
PREKLİNİK - UYGULAMA DERSLERİNDE UYULMASI GEREKEN KURALLAR	1	Öğrenciler ders başlangıç saatinden en az 15 dakika önce gelmeli ve derse hazırlık yapmalıdır.		
	2	Yapılacak protetik işlem için gereken malzemeleri eksiksiz olarak gelmelidir.		
	3	Fantom ünit ve çalışma alanının temizliği uygun şekilde olmalıdır.		
	4	Fantoma uygun kıyafetler ile gelinmelidir. (Temiz ve ütülü beyaz önlük giyer, kontaminasyon riskini artıracak takı, aksesuar kullanmaz, el ve tırnak hijyeni çalışmaya uygundur, kız öğrencilerin saçları topludur, erkek öğrencileri saç ve sakal traşları hekime yakışır şekildedir)		
	5	Çalışma alanı beyaz muşamba ile örtülmeli ve gerekli aletler eksiksiz olarak hazırlanmalıdır.		
	6	Kişisel koruyucu önlemlerini almalıdır. (Maske, eldiven, bone, siperlik vb...)		
	7	Her aşamada nöbetçi öğretim elemanından onay alınmalı ve uygun görülürse sonraki aşamaya geçilmelidir.		
	8	Ders sırasında fantom laboratuvarının düzenini bozacak davranışlardan kaçınılmalıdır.		
	9	Ders bitiminde fantom ünit kapatılmalı ve temizlenmelidir.		
Gözlem				
1	Gözlem Değerlendirme Kriterleri			
KLİNİK GÖZLEM DEĞERLENDİRME KRİTERLERİ	1	Klinikte kullanılan el aletlerini ve ağız içi materyalleri sayabilir		
	2	Protetik simantasyon ve ölçü malzemelerini sayabilir		
	3	Protez tiplerini sayabilir		

1	4	Protetik endikasyon koyabilir		
2	Gözlemde uyulması beklenen kurallar			
KLİNİK GÖZLEMDE UYULMASI BEKLENEN KURALLAR	1	Klinik giriş çıkış saatlerine uyulmalıdır.		
	2	Yoklama esnasında gözlem kliniğinde bulunmayan öğrenci, o gün gözleme gelmemiş kabul edilir		
	3	Önlüksüz kliniğe kesinlikle gelinmemelidir. Önlük ütülü ve temiz olmalıdır.		
	4	Saçlar toplu, eşarplar arkadan bağlanmış, sakallar kısa olmalıdır.		
	5	Mont ve çantalar prelinik dışında bulundurulmalıdır.		
	6	Her öğrenci mutlaka yaka kartı taşımaktadır.		
	7	Gözlem yaparken klinik kurallarına uyulmalıdır.		
	8	Kliniğin düzenini bozacak hareketlerden kaçınılmalıdır.		
	9	Uygulama derslerine devamsızlık hakkı %20 olup aşıldığı durumda öğrenci sınavlara kabul edilmez.		
3	Gözlem notu nasıl verilir?			
4	Dersin uygulama notu nasıl hesaplanır? (%X Prelinik, %Y Fantom, %Z Gözlem)			
YIL SONU NOTUNUN NASIL OLUŞTURULACAĞINI AYRINTILI İZAHI (YAPILAN UYGULAMALARI KATKI ORANI)	1	Vize	20%	
	2	2. Vize	20%	
	3	Final	40%	
	4	Performans Ödevlerinin Ortalaması	10%	
	5	Klinik Gözlem Sınavı	10%	



Necmettin Erbakan Üniversitesi
Diş Hekimliği Fakültesi
2024 - 2025 Eğitim - Öğretim Yılı
Uygulama Dersleri Ölçme ve Değerlendirme Ölçüt ve Yöntemleri

Anabilim Dalı

PROTETİK DİŞ TEDAVİ

4. Sınıf

1

Staj Barajı

STAJ BARAJI

1

10 Preparasyon (Bitime kadar dahil)

2

1 Post

2

Staj Kuralları

STAJ İÇERİSİNDE YAPILACAK UYGULAMANIN BECERİ REHBERİ

1

Teorik sınavı uygulama başında ve sonunda yapılacaktır.

2

Staj süresi boyunca dekontaminasyon-dezenfeksiyon sterilizasyon-antisepsi kuralları hassasiyetle uygulanacaktır.

3

Tedaviye başlamadan önce anamnez-muayene başlığı altında belirtilmiş olan hususlar incelenecek, her bir hasta için bir vaka sunumu hazırlanacak ve endikasyon sürecinin bittiği günün ertesi gününden itibaren sorumlu öğretim üyesinin uygun gördüğü stajyerler sırayla hastalarının sunumunu bir vaka raporu şeklinde anlatacaktır.

4

Endikasyonu alınmış tüm hastaların randevuları uygun şekilde düzenlenmeli ve stajın ilk 12 gününde tüm hastaların işlemlerine başlanmalıdır.

5

Hastanın protetik aşamalarının ilk seansı tamamlandıktan ve onayı alındıktan sonra her bir iş için laboratuvar formu doğru şekilde hazırlanacak, ölçüler dezenfekte edilip poşetlenecek ve daha sonra laboratuvara teslim edilecektir.

6

Stajın son günü itibarıyla staj süresi sona erecek ve herhangi bir sebeple staj süresi uzatılmayacaktır.

7

Uygulama başında verilen malzeme haricinde herhangi bir sebeple klinikten malzeme desteği yapılmayacaktır.

8

Stajyer hekim, belirlenen staj barajının %60'ından daha azını tamamlamışsa direkt olarak sınıf tekrarı yapacaktır. %60'ından daha fazlası yapıp baraj tamamlanamamışsa kalan barajın %20'si, ceza olarak yazı bırakılacak yetiştirilememiş iş sayısına eklenecektir.

9

Endikasyonu verilmiş hastanın çağırılmaması, çekim endikasyonu ile sonuçlanan hastalar, sterilizasyon konusuna ehemmiyet verilmemesi, klinik davranış ve tutumlarının klinik düzenini bozacak şekilde olması sonucunda baraja bağlı olmaksızın negatif değerlendirme yapılacaktır.

10

Hastanın tüm işlemlerinin stajyer hekim tarafından yapılmaması negatif değerlendirme ile sonuçlanacaktır.

11

İşlemlerin gereğinden uzun sürmesi halinde ilgili öğretim üyesi onayıyla iş öğrencinin sorumlu asistanına devredilecek ve baraja sayılmayacaktır.

12

Hasta taahhütleri ilk seansta alınacak, ödemesi son seans yapılacaktır. Sondan bir önceki seansta hastaya fiyat ve ödeme hakkında bilgilendirme yapılacaktır.

13

%20 den daha fazla devamsızlık yapılması durumunda sene tekrarı zorunludur.

14

Staj süresinin sona ermesinden önceki 30 dk.lık süre ünit ve kabin temizliği için kullanılmalı, klinikte işi biten stj. Diş hekimi çalışma alanını temiz ve steril bırakmalıdır.

3

Staj içerisinde yapılacak uygulamanın beceri rehberi

REHBERİ

1

Oklüzal yüz preparasyonunu yapabilmeli

2

Bukkal ve lingual yüzlerin preparasyonunu yapabilmeli

3

Mesial ve distal yüzeylerin preparasyonunu yapabilmeli

STAJ İÇERİSİNDE YAPILACAK UYGULAMANIN BECERİ	4	Retansiyon ve resitans için bukkal yüzeye oluk açabilmeli		
	5	Tüm aksiyal köşeleri yuvarlaklaştırabilmeli		
	6	Taper açısı uygun verebilmeli		
	7	Basamak çeşidi, genişliği ve pürüzsüzlüğü uygun ayarlayabilmeli		
	8	Giriş kavitesini yeterli genişlikte açabilmeli		
	9	Koronal kısımda yeterli ferrule etkisi oluşturabilmeli		
	10	Post uzunluğu/kök uzunluğu oranı sağlayabilmeli		
	11	Postun çapı ve uzunluğunu uygun bir şekilde seçebilmeli		
	12	Postun yüzey yapısı uygun bir şekilde hazırlayabilmeli		
4	Staj içerisinde yapılacak uygulamanın değerlendirme rubriği			
		Değerlendirme Kriteri	Yüzde Oranı	
Anamnez - Muayene (Çalışma Grubu) (%10)	Anamnez - Muayene (Çalışma Grubu) (%10)		%	
	1	Preprotetik teşhis modeli hazırlama ve değerlendirme	14,2	
	2	Periapikal- Panoramik Radyograf değerlendirme	14,2	
	3	Ağız içi-dışı fotoğraf çekme ve değerlendirme	14,2	
	4	Aydınlatılmış onam formunu hazırlama	14,2	
	5	Destek diş ve dokuların klinik değerlendirmesinin yapılması	14,2	
	6	Protetik restorasyon için uygun materyal seçiminin yapılması	14,2	
	7	Hasta dosyası hazırlayabilme	14,2	
Preparasyon - %50	Preparasyon - %50		%	
	1	Preparasyon için ilgili bölgeye özgü şekilde ünitin doğru konumlandırılması	6	
	2	Destek dişin anatomik olarak kesici kenar (insizal-okluzal) preparasyonun doğru şekilde uygulanması	6	
	3	Destek dişin protetik restorasyon için yeterli interokluzal mesafesinin ayarlanması	14	
	4	Destek dişin anatomik olarak bukkal-labial / lingual palatinal preparasyonunun doğru şekilde uygulanması	6	
	5	Destek dişin anatomik olarak aproksimal preparasyonun doğru şekilde uygulanması	6	
	6	Destek dişin kontaklarında bulunan dişlerinin proksimal yüzeylerinde aşındırma yapılmamış olması	6	
	7	Destek dişin proksimal yüzey taper açılarının uygun şekilde ayarlanması	13	
	8	Destek dişin marjinlerinin homojen şekilde ayarlanması	6	
	9	Destek dişin marjinlerinin uniform şekilde ayarlanması	6	
	10	Destek dişin çevresindeki periodosiyumun korunmuş olması	13	
	11	Destek dişin preparasyon yüzeylerinde keskin köşeler bırakılmaması	6	
12	Destek dişin preparasyon yüzeylerinde undercut alanları olmaması	6		

	13	Ölçü öncesine dişeti retrakte edilmiş olmalı	6	
Geçiş Restorasyonu - %10		Geçiş Restorasyonu - %10	%	
	1	Provizyonel kronun hazırlanması	25	
	2	Oklüzyon ve kontakların ayarlanması	25	
	3	Provizyonel restorasyonun yerleştirilmesi	25	
	4	Uygun şekilde simantasyonu	25	
Metal Prova - %10		Metal Prova - %10	%	
	1	Metal kalınlığının uygun şekilde ayarlanmış olması	12,5	
	2	Metal yüzeyinde delik ya da pöröz alanlar olmaması	12,5	
	3	Metal marjin uyumunun optimum şekilde ayarlanmış olması	12,5	
	4	Metalin kontaktaki dişlerle mesafesinin optimum şekilde ayarlanmış olması	12,5	
	5	Metalin antagonist dişle interokluzal mesafesinin optimum şekilde ayarlanmış olması	12,5	
	6	Metalin balanssızlık probleminin olmaması	12,5	
	7	Metal prova sonuçlandırıldıktan sonra artikülasyon kaydının doğru şekilde tekrarlanması	12,5	
	8	Restorasyon renginin hastanın da onamı alarak en optimum şekilde seçilmesi	12,5	
Dentin Prova - %25		Dentin Prova - %25	%	
	1	Restorasyonun orijinal anatomiye uygun şekilde aksiyal ve proksimal yüzey konturlarının düzenlenmesi	8	
	2	Restorasyonun marjinlerle uyumunun optimum şekilde ayarlanması	8	
	3	Kullanılacak oklüzyon tipinin doğru belirlenmesi	8	
	4	Restorasyonun okluzal kontaklarının sentrik oklüzyona uygun olacak şekilde düzenlenmesi	20	
	5	Restorasyonun okluzal kontaklarının lateral oklüzyona uygun olacak şekilde düzenlenmesi	20	
	6	Restorasyonun okluzal kontakları protruziv oklüzyona uygun olacak şekilde düzenlenmesi	20	
	7	Restorasyon renginin daha önce seçilmiş renge uygunluğu kontrol edilip gerekli düzenlemelerin yaptırılması	8	
	8	Tüm düzenlemeler bitirdikten sonra yüzey glazürünün uygun şekilde yaptırılması	8	
Post (%50)		Post (%50)	%	
	1	Kanal Hazırlama	70	
	2	Koronal yapının kaldırılması	25	
	3	Kök kanal dolgusunun kaldırılması	25	
	4	Post-boşluğunun hazırlanması uygun boyun ölçülmesi	25	
	5	Uygun olan postun seçilmesi	25	
	1	Post Yerleştirme	20	
	1	Post seçimi	20	

	2	Post boyutunun ve şeklinin belirlenmesi	20	
	3	Post yerleştirilmesi için adeziv sistemlerin kullanılması	20	
	4	Uygun yapıştırma simanın seçilip bölge izolasyonunun optimum şekilde sağlanması	20	
	5	Koronele taşan simanın temizlenmesi	20	
	1	Core Hazırlama	10	
	2	Core materyalinin uygulanması ve şekillendirilmesi	100	
5	Staj notu nasıl oluşturulur (Staj başı sınavı, staj sözlüsü, staj sonu sınavı, uygulamalardan alınan puan vb.) belirtiniz.			
STAJ NOTU NASIL OLUŞTURULUR (STAJ BAŞI SINAVI, STAJ SÖZLÜSÜ, STAJ SONU SINAVI, UYGULAMALARDAN ALINAN PUAN VB.) BELİRTİNİZ.	1	Teorik sınav staj başında ve sonunda sorumlu öğretim üyesinin uygun gördüğü formatta yapılacak ve toplam staj notunun %20'si olarak değerlendirilecektir.		
	2	Klinik genel kurallara uyulması gereklidir ve toplam staj notunun %20'si olarak değerlendirilecektir.		
	3	Yapılan klinik işlemler değerlendirilecek, belirlenmiş baraj sayılarına göre direkt oranlanarak notlandırılacak ve toplam staj notunun %50'si olarak değerlendirilecektir.		
	4	Anamnez ve muayene başlığı altında hazırlanacak hasta özelindeki vaka raporları hasta sayısına eşit oranlanacak şekilde toplam staj notunun %10'u olarak değerlendirilecektir.		



Necmettin Erbakan Üniversitesi
Diş Hekimliği Fakültesi
2024 - 2025 Eğitim - Öğretim Yılı
Uygulama Dersleri Ölçme ve Değerlendirme Ölçüt ve Yöntemleri

Anabilim Dalı

PROTETİK DİŞ TEDAVİ

5. Sınıf

1

Staj Barajı

STAJ BARAJI

1

12 ayak

2

2 hareketli

2

Staj Kuralları

STAJ KURALLARI

1

Teorik sınavı uygulama başında ve sonunda yapılacaktır.

2

Staj süresi boyunca dekontaminasyon-dezenfeksiyon-sterilizasyon-antisepsi kuralları hassasiyetle uygulanacaktır.

3

Tedaviye başlamadan önce anamnez-muayene başlığı altında belirtilmiş olan hususlar incelenecek, her bir hasta için bir vaka sunumu hazırlanacak ve endikasyon sürecinin bittiği günün ertesi gününden itibaren sorumlu öğretim üyesinin uygun gördüğü stajyerler sırayla hastalarının sunumunu bir vaka raporu şeklinde anlatacaktır.

4

Endikasyonu alınmış tüm hastaların randevuları uygun şekilde düzenlenmeli ve stajın ilk 12 gününde tüm hastaların işlemlerine başlanmalıdır.

5

Hastanın protetik aşamalarının ilk seansı tamamlandıktan ve onayı alındıktan sonra her bir iş için laboratuvar formu doğru şekilde hazırlanacak, ölçüler dezenfekte edilip poşetlenilecek ve daha sonra laboratuvara teslim edilecektir.

6

Stajın son günü itibarıyla staj süresi sona erecek ve herhangi bir sebeple staj süresi uzatılmayacaktır.

7

Uygulama başında verilen malzeme haricinde herhangi bir sebeple klinikten malzeme desteği yapılmayacaktır.

8

Stajyer hekim, belirlenen staj barajının %60'ından daha azını tamamlamışsa direkt olarak sınıf tekrarı yapacaktır. %60'ından daha fazlası yapıp barajı tamamlanmamışsa kalan barajın %20'si, ceza olarak yazı bırakılacak yetiştirilememiş iş sayısına eklenecektir.

9

Endikasyonu verilmiş hastanın çağırılmaması, çekim endikasyonu ile sonuçlanan hastalar, sterilizasyon konusuna önem verilmemesi, klinik davranış ve tutumlarının klinik düzenini bozacak şekilde olması sonucunda baraja bağlı olmaksızın negatif değerlendirme yapılacaktır.

10

Hastanın tüm işlemlerinin stajyer hekim tarafından yapılmaması negatif değerlendirme ile sonuçlanacaktır.

11

İşlemlerin gereğinden uzun sürmesi halinde ilgili öğretim üyesi onayıyla iş öğrencinin sorumlu asistanına devredilecek ve baraja sayılmayacaktır.

12

Hasta taahhütleri ilk seansta alınacak, ödemesi son seans yapılacaktır. Sondan bir önceki seansta hastaya fiyat ve ödeme hakkında bilgilendirme yapılacaktır.

13

%20 den daha fazla devamsızlık yapılması durumunda sene tekrarı zorunludur.

14

Staj süresinin sona ermesinden önceki 30 dk.lık süre ünit ve kabin temizliği için kullanılmalı, klinikte işi biten stj. Diş hekimi çalışma alanını temiz ve steril bırakmalıdır.

3

Staj içerisinde yapılacak uygulamanın beceri rehberi

1

Oklüzal yüz preparasyonunu yapabilmeli

2

Bukkal ve lingual yüzlerin preparasyonunu yapabilmeli

3

Mesial ve distal yüzeylerin preparasyonunu yapabilmeli

4

Retansiyon ve resitans için bukkal yüzeye oluk açabilmeli

STAJ İÇERİSİNDE YAPILACAK UYGULAMANIN BECERİ REHBERİ	5	Tüm aksiyal köşeleri yuvarlaklaştırabilmeli		
	6	Taper açısı uygun verebilmeli		
	7	Basamak çeşidi, genişliği ve pürüzsüzlüğü uygun ayarlayabilmeli		
	8	Ölçüde anatomik sınırları ayırt edebilmeli		
	9	Total ve bölümlü protezlerde kullanılan ölçü maddelerinin ayırımını yapabilmeli		
	10	Model üzerinde ana bağlayıcı, minör bağlayıcı ve kroşelerin planlamasını yapabilmeli		
	11	İskelet prova seansında yumuşak ve sert dokularla uyumlamasını yapabilmeli		
	12	Mum duvarları camper düzlemine, gülme hattına ve dikey boyut yüksekliğine uygun olacak şekilde hazırlaya bilmelidir		
	13	Sentrik oklüzyon kaydını doğru ayarlayabilmelidir		
	14	Dişli prova seansında oklüzyon ve fonasyon kontrolünü yapabilmeli		
	15	Protez teslimi öncesinde yumuşak ve sert dokularla uyumunu, oklüzyon kontrolünü yapabilmeli		
	16	Hastaya protez kullanımını ve bakımını detaylı bir şekilde anlatabilmeli		
	4	Staj içerisinde yapılacak uygulamanın değerlendirme rubriği		
		Değerlendirme Kriteri	%	
Anamnez - Muayene (Çalışma Grubu)		Anamnez - Muayene (Çalışma Grubu)	10	
	1	Preprotetik teşhis modeli hazırlama ve değerlendirme	14,2	
	2	Periapikal- Panoromik Radyograf değerlendirme	14,2	
	3	Ağız içi-dışı fotoğraf çekme ve değerlendirme	14,2	
	4	Aydınlatılmış onam formunu hazırlama	14,2	
	5	Destek diş ve dokuların klinik değerlendirmesinin yapılması	14,2	
	6	Protetik restorasyon için uygun materyal seçiminin yapılması	14,2	
	7	Hasta dosyası hazırlayabilme	14,2	
Preparasyon		Preparasyon	50	
	1	Preparasyon için ilgili bölgeye özgü şekilde ünitin doğru konumlandırılması	6	
	2	Destek dişin anatomik olarak kesici kenar (insizal-okluzal) preparasyonun doğru şekilde uygulanması	6	
	3	Destek dişin protetik restorasyon için yeterli interokluzal mesafesinin ayarlanması	14	
	4	Destek dişin anatomik olarak bukkal-labial / lingual palatinal preparasyonunun doğru şekilde uygulanması	6	
	5	Destek dişin kontaklarında bulunan dişlerinin proksimal yüzeylerinde aşındırma yapılmamış olması	6	
	6	Destek dişin proksimal yüzey taper açılarının uygun şekilde ayarlanması	13	
	7	Destek dişin marjinlerinin homojen şekilde ayarlanması	6	
	8	Destek dişin marjinlerinin uniform şekilde ayarlanması	6	
	9	Destek dişin çevresindeki periodosiyumun korunmuş olması	13	
	10	Destek dişin preparasyon yüzeylerinde keskin köşeler bırakılmaması	6	

	11	Destek dişin preparasyon yüzeylerinde undercut alanları olmaması	6	
	12	Ölçü öncesine dişeti retrakte edilmiş olmalı	6	
Geçiş Restorasyonu		Geçiş Restorasyonu	10	
	1	Provizyonel kronun hazırlanması	25	
	2	Oklüzyon ve kontakların ayarlanması	25	
	3	Provizyonel restorasyonun yerleştirilmesi	25	
	4	Uygun şekilde simantasyonu	25	
Metal Prova		Metal Prova	10	
	1	Metal kalınlığının uygun şekilde ayarlanmış olması	12,5	
	2	Metal yüzeyinde delik ya da pöröz alanlar olmaması	12,5	
	3	Metal marjin uyumunun optimum şekilde ayarlanmış olması	12,5	
	4	Metalin kontaktaki dişlerle mesafesinin optimum şekilde ayarlanmış olması	12,5	
	5	Metalin antagonist dişle interokluzal mesafesinin optimum şekilde ayarlanmış olması	12,5	
	6	Metalin balanssızlık probleminin olmaması	12,5	
	7	Metal prova sonuçlandırıldıktan sonra artikülasyon kaydının doğru şekilde tekrarlanması	12,5	
	8	Restorasyon renginin hastanın da onamı alarak en optimum şekilde seçilmesi	12,5	
Dentin Prova		Dentin Prova	25	
	1	Restorasyonun orijinal anatomiye uygun şekilde aksiyal ve proksimal yüzey konturlarının düzenlenmesi	8	
	2	Restorasyonun marjinlerle uyumunun optimum şekilde ayarlanması	8	
	3	Kullanılacak okluzyon tipinin doğru belirlenmesi	8	
	4	Restorasyonun okluzal kontaklarının sentrik okluzyona uygun olacak şekilde düzenlenmesi	20	
	5	Restorasyonun okluzal kontaklarının lateral okluzyona uygun olacak şekilde düzenlenmesi	20	
	6	Restorasyonun okluzal kontakları protruziv okluzyona uygun olacak şekilde düzenlenmesi	20	
	7	Restorasyon renginin daha önce seçilmiş renge uygunluğu kontrol edilip gerekli düzenlemelerin yapılması	8	
	8	Tüm düzenlemeler bitirdikten sonra yüzey glazürünün uygun şekilde yapılması	8	
		Hareketli - %50		
Anatomik Ölçü		Anatomik Ölçü	5	
	1	Vestibuler sulkusların belirgin olması - üst çene	16,3	
	2	Vestibuler sulkusların belirgin olması - alt çene	16,3	
	3	Mylohyoid gerisi bölgenin belirgin olması	16,3	
	4	Tüberlerin ve hamular çentiğinin belirgin olması	16,3	
	5	AH hattının belirgin olması	16,3	
	6	Frenulumların görünür olması	16,3	

Kişisel Kaşık		Kişisel Kaşık	5	
	1	Vestibuler sulkus tabanından 1mm uzakta sonlanması	40	
	2	Primer basınç alanları haricindeki bölgelere deliklerin doğru şekilde açılmış olması	40	
	3	Kaşık sapının uygun şekilde hazırlanmış olması	20	
Fonksiyonel Ölçü		Fonksiyonel Ölçü	30	
	1	Border mouldingin doğru şekilde uygulanması - alt çene	20	
	2	Border mouldingin doğru şekilde uygulanması - üst çene	20	
	3	Post dam alanının belirgin şekilde görünmesi	20	
	4	Ölçüde hava kabarcığı, katlanma gibi materyalle alakalı hatalar bulunmaması	20	
	5	Vestibuler sulkus tabanlarının belirgin şekilde görünmesi	20	
İskelet Prova		İskelet Prova	10	
	1	Ana bağlayıcının dokuyla uyumu	25	
	2	Kroşelerin konumlarının uygun olması	25	
	3	Minör bağlayıcıların doku uyumunun düzgün olması	25	
	4	Patolojik okluzal kontaklar bulundurmaması	25	
Dikey Boyut Ayarlama		Dikey Boyut Ayarlama	30	
	1	Dudak görünürlüğünün uygun olması	12,5	
	2	Mum duvarların camper düzlemine paralel olarak hazırlanması	25	
	3	Sentrik ilişkinin doğru şekilde kaydedilmesi	25	
	4	İstirahat ve okluzal dikey boyutların doğru şekilde ayarlanması	25	
	5	Orta hat, kanin çizgileri ve gülüş hattının mum üzerinde işaretlenmesi	12,5	
Dişli Prova		Dişli Prova	10	
	1	Diş konumlarının model üzerinde değerlendirilmiş olması	15	
	2	Dudak görünürlüğünün uygun olması	15	
	3	Silverman yöntemi kontrolünün doğru olması	15	
	4	Sentrik okluzyonun uygun olması	25	
	5	Dikey boyutun free-way space'e göre uyumlanmış olması	15	
	6	Plak adaptasyonsuzluğu olmaması	15	
Bitim		Bitim	25	
	1	Pörözite olmaması	5	
	2	Aksiyon sınırları ve cilalı yüzeylerin değerlendirilmesi	5	
	3	Tutuculuk ve stabilizasyonun yeteri kadar sağlanmış olması	15	
	4	Sentrik okluzyon ayarlamasının doğru şekilde yapılmış olması	15	

	5	Lateral fonksiyon hareketlerde bilateral balans sağlanmış olması	15	
	6	Dikey boyutun free-way space'e göre ayarlanmış olması	15	
	7	Herbst testlerinin doğru şekilde uygulanmış olması - alt çene	15	
	8	Herbst testlerinin doğru şekilde uygulanmış olması - üst çene	15	
5	Staj notu nasıl oluşturulur (Staj başı sınavı, staj sözlüsü, staj sonu sınavı, uygulamalardan alınan puan vb.) belirtiniz.			
STAJ NOTU NASIL OLUŞTURULUR (STAJ BAŞI SINAVI, STAJ SÖZLÜSÜ, STAJ SONU SINAVI, UYGULAMALARDAN ALINAN PUAN VB.) BELİRTİNİZ.	1	Teorik sınav staj başında ve sonunda sorunlu öğretim üyesinin uygun gördüğü formatta yapılacak ve toplam staj notunun %20'si olarak değerlendirilecektir.		
	2	Klinik genel kurallara uyulması gereklidir ve toplam staj notunun %20'si olarak değerlendirilecektir.		
	3	Yapılan klinik işlemler değerlendirilecek, belirlenmiş baraj sayılarına göre direkt oranlanarak notlandırılacak ve toplam staj notunun %50'si olarak değerlendirilecektir.		
	4	Anamnez ve muayene başlığı altında hazırlanacak hasta özelindeki vaka raporları hasta sayısına eşit oranlanacak şekilde toplam staj notunun %10'u olarak değerlendirilecektir.		



Necmettin Erbakan Üniversitesi
Diş Hekimliği Fakültesi
2024 - 2025 Eğitim - Öğretim Yılı
Uygulama Dersleri Ölçme ve Değerlendirme Ölçüt ve Yöntemleri

Anabilim Dalı

Endodonti

3. Sınıf

1 Yılı içinde yapılacak prelinik uygulamanın listesi ve var ise barajları.

2 Uygulama listesinde bulunan tüm kalemler için beceri rehberi

Uygulama listesinde bulunan tüm kalemler için beceri rehberi

Hafta	Dersin Konu Başlığı (Kısaca içeriği) Güz Dönemi	Ders Konusu İçeriği	Ders kazanımları	Öğrenim Hedefleri	Kaynakçalar
1	Santral dişlerin tedavisi- I	<ul style="list-style-type: none">•Santral Dişlerin Morfolojisi- Kök Kanal Tedavisinin Aşamaları•Kök Kanal Tedavisinde Kullanılan El Aletleri•K Reamer Eğeleri•K Tipi Eğeler•Hedström Eğeler	<ul style="list-style-type: none">•Santral Dişlerin Morfolojisi- Kök Kanal Tedavisinin Aşamalarını Belirtmek•Kök Kanal Tedavisinde Kullanılan El Aletlerini Tanıtmak•K Reamer Eğelerini Açıklamak•K Tipi Eğelerini Açıklamak•Hedström Eğelerini Açıklamak	<ul style="list-style-type: none">•Santral Dişlerin Morfolojisi- Kök Kanal Tedavisinin Aşamalarını Belirtir•Kök Kanal Tedavisinde Kullanılan El Aletlerini Tanıtır•K Reamer Eğelerini Açıklar•K Tipi Eğelerini Açıklar•Hedström Eğelerini Açıklar	<ul style="list-style-type: none">•Bohen's Pathways of the Pulp, 12th Edition- Louis Berman, Kenneth M. Hargreaves•Endodonti- Selmin Aşçı•Endodontide Tanı ve Tedaviler- M.Kemal Çalışkan
2	Santral dişlerin tedavisi- II	<ul style="list-style-type: none">•Gates-Glidden Ve Peeso Frezler•Ni-Ti Eğeler•Tirnerfler•Spreader•Spreader Eğelerin Kullanımı	<ul style="list-style-type: none">•Gates-Glidden Ve Peeso Frezlerini Açıklamak•Ni-Ti Eğelerini Açıklamak•Tirnerflerini Açıklamak•Spreaderini Açıklamak•Spreader Eğelerin Kullanımını Belirtmek	<ul style="list-style-type: none">•Gates-Glidden Ve Peeso Frezlerini Açıklar•Ni-Ti Eğelerini Açıklar•Tirnerflerini Açıklar•Spreaderini Açıklar•Spreader Eğelerin Kullanımını Belirtir	
3	Lateral dişlerin tedavisi-I	<ul style="list-style-type: none">•Lateral Dişlerin Morfolojisi- Kök Kanal Tedavisinin Aşamaları•Kök Kanal Tedavisinde Kullanılan El Aletleri•K Reamer Eğeleri•K Tipi Eğeler•Hedström Eğeler	<ul style="list-style-type: none">•Lateral Dişlerin Morfolojisi- Kök Kanal Tedavisinin Aşamalarını Belirtmek•Kök Kanal Tedavisinde Kullanılan El Aletlerini Tanıtmak•K Reamer Eğelerini Açıklamak•K Tipi Eğelerini Açıklamak•Hedström Eğelerini Açıklamak	<ul style="list-style-type: none">•Lateral Dişlerin Morfolojisi- Kök Kanal Tedavisinin Aşamalarını Belirtir•Kök Kanal Tedavisinde Kullanılan El Aletlerini Tanıtır•K Reamer Eğelerini Açıklar•K Tipi Eğelerini Açıklar•Hedström Eğelerini Açıklar	<ul style="list-style-type: none">•Bohen's Pathways of the Pulp, 12th Edition- Louis Berman, Kenneth M. Hargreaves•Endodonti- Selmin Aşçı•Endodontide Tanı ve Tedaviler- M.Kemal Çalışkan
4	Lateral dişlerin tedavisi-II	<ul style="list-style-type: none">•Gates-Glidden Ve Peeso Frezler•Ni-Ti Eğeler•Tirnerfler•Spreader•Spreader Eğelerin Kullanımı	<ul style="list-style-type: none">•Gates-Glidden Ve Peeso Frezlerini Açıklamak•Ni-Ti Eğelerini Açıklamak•Tirnerflerini Açıklamak•Spreaderini Açıklamak•Spreader Eğelerin Kullanımını Belirtmek	<ul style="list-style-type: none">•Gates-Glidden Ve Peeso Frezlerini Açıklar•Ni-Ti Eğelerini Açıklar•Tirnerflerini Açıklar•Spreaderini Açıklar•Spreader Eğelerin Kullanımını Belirtir	
5	Kanin dişlerin tedavisi-I	<ul style="list-style-type: none">•Kanin Dişlerin Morfolojisi- Kök Kanal Tedavisinin Aşamaları•Kök Kanal Tedavisinde Kullanılan El Aletleri•K Reamer Eğeleri•K Tipi Eğeler•Hedström Eğeler	<ul style="list-style-type: none">•Kanin Dişlerin Morfolojisi- Kök Kanal Tedavisinin Aşamalarını Belirtmek•Kök Kanal Tedavisinde Kullanılan El Aletlerini Tanıtmak•K Reamer Eğelerini Açıklamak•K Tipi Eğelerini Açıklamak•Hedström Eğelerini Açıklamak	<ul style="list-style-type: none">•Kanin Dişlerin Morfolojisi- Kök Kanal Tedavisinin Aşamalarını Belirtir•Kök Kanal Tedavisinde Kullanılan El Aletlerini Tanıtır•K Reamer Eğelerini Açıklar•K Tipi Eğelerini Açıklar•Hedström Eğelerini Açıklar	<ul style="list-style-type: none">•Bohen's Pathways of the Pulp, 12th Edition- Louis Berman, Kenneth M. Hargreaves•Endodonti- Selmin Aşçı•Endodontide Tanı ve Tedaviler- M.Kemal Çalışkan
6	Kanin dişlerin tedavisi-II	<ul style="list-style-type: none">•Gates-Glidden Ve Peeso Frezler•Ni-Ti Eğeler•Tirnerfler•Spreader•Spreader Eğelerin Kullanımı	<ul style="list-style-type: none">•Gates-Glidden Ve Peeso Frezlerini Açıklamak•Ni-Ti Eğelerini Açıklamak•Tirnerflerini Açıklamak•Spreaderini Açıklamak•Spreader Eğelerin Kullanımını Belirtmek	<ul style="list-style-type: none">•Gates-Glidden Ve Peeso Frezlerini Açıklar•Ni-Ti Eğelerini Açıklar•Tirnerflerini Açıklar•Spreaderini Açıklar•Spreader Eğelerin Kullanımını Belirtir	
7	Üst premolar dişlerin tedavisi-I	<ul style="list-style-type: none">•Üst Premolar Dişlerin Morfolojisi- Kök Kanal Tedavisinin Aşamaları•Kök Kanal Tedavisinde Kullanılan El Aletleri•K Reamer Eğeleri•K Tipi Eğeler•Hedström Eğeler	<ul style="list-style-type: none">•Üst Premolar Dişlerin Morfolojisi- Kök Kanal Tedavisinin Aşamalarını Belirtmek•Kök Kanal Tedavisinde Kullanılan El Aletlerini Tanıtmak•K Reamer Eğelerini Açıklamak•K Tipi Eğelerini Açıklamak•Hedström Eğelerini Açıklamak	<ul style="list-style-type: none">•Üst Premolar Dişlerin Morfolojisi- Kök Kanal Tedavisinin Aşamalarını Belirtir•Kök Kanal Tedavisinde Kullanılan El Aletlerini Tanıtır•K Reamer Eğelerini Açıklar•K Tipi Eğelerini Açıklar•Hedström Eğelerini Açıklar	<ul style="list-style-type: none">•Bohen's Pathways of the Pulp, 12th Edition- Louis Berman, Kenneth M. Hargreaves•Endodonti- Selmin Aşçı•Endodontide Tanı ve Tedaviler- M.Kemal Çalışkan
8	Üst premolar dişlerin tedavisi-II	<ul style="list-style-type: none">•Gates-Glidden Ve Peeso Frezler•Ni-Ti Eğeler•Tirnerfler•Spreader•Spreader Eğelerin Kullanımı	<ul style="list-style-type: none">•Gates-Glidden Ve Peeso Frezlerini Açıklamak•Ni-Ti Eğelerini Açıklamak•Tirnerflerini Açıklamak•Spreaderini Açıklamak•Spreader Eğelerin Kullanımını Belirtmek	<ul style="list-style-type: none">•Gates-Glidden Ve Peeso Frezlerini Açıklar•Ni-Ti Eğelerini Açıklar•Tirnerflerini Açıklar•Spreaderini Açıklar•Spreader Eğelerin Kullanımını Belirtir	
9	Üst premolar dişlerin tedavisi-III	<ul style="list-style-type: none">•Spreader Eğelerin Kullanımı	<ul style="list-style-type: none">•Spreader Eğelerin Kullanımını Belirtmek	<ul style="list-style-type: none">•Spreader Eğelerin Kullanımını Belirtir	
10	Alt premolar dişlerin tedavisi-I	<ul style="list-style-type: none">•Alt Premolar Dişlerin Morfolojisi- Kök Kanal Tedavisinin Aşamaları•Kök Kanal Tedavisinde Kullanılan El Aletleri•K Reamer Eğeleri•K Tipi Eğeler•Hedström Eğeler	<ul style="list-style-type: none">•Alt Premolar Dişlerin Morfolojisi- Kök Kanal Tedavisinin Aşamalarını Belirtmek•Kök Kanal Tedavisinde Kullanılan El Aletlerini Tanıtmak•K Reamer Eğelerini Açıklamak•K Tipi Eğelerini Açıklamak•Hedström Eğelerini Açıklamak	<ul style="list-style-type: none">•Alt Premolar Dişlerin Morfolojisi- Kök Kanal Tedavisinin Aşamalarını Belirtir•Kök Kanal Tedavisinde Kullanılan El Aletlerini Tanıtır•K Reamer Eğelerini Açıklar•K Tipi Eğelerini Açıklar•Hedström Eğelerini Açıklar	<ul style="list-style-type: none">•Bohen's Pathways of the Pulp, 12th Edition- Louis Berman, Kenneth M. Hargreaves•Endodonti- Selmin Aşçı•Endodontide Tanı ve Tedaviler- M.Kemal Çalışkan
11	Alt premolar dişlerin tedavisi-II	<ul style="list-style-type: none">•Gates-Glidden Ve Peeso Frezler•Ni-Ti Eğeler•Tirnerfler•Spreader•Spreader Eğelerin Kullanımı	<ul style="list-style-type: none">•Gates-Glidden Ve Peeso Frezlerini Açıklamak•Ni-Ti Eğelerini Açıklamak•Tirnerflerini Açıklamak•Spreaderini Açıklamak•Spreader Eğelerin Kullanımını Belirtmek	<ul style="list-style-type: none">•Gates-Glidden Ve Peeso Frezlerini Açıklar•Ni-Ti Eğelerini Açıklar•Tirnerflerini Açıklar•Spreaderini Açıklar•Spreader Eğelerin Kullanımını Belirtir	
12	Alt premolar dişlerin tedavisi-III	<ul style="list-style-type: none">•Spreader Eğelerin Kullanımı	<ul style="list-style-type: none">•Spreader Eğelerin Kullanımını Belirtmek	<ul style="list-style-type: none">•Spreader Eğelerin Kullanımını Belirtir	
13	Endodontide Diş izolasyonu (Rubber-Dam)- I	<ul style="list-style-type: none">•Diş izolasyonu amaçları•Diş izolasyonunda kullanılan yöntemler•Rubber-dam avantajları•Rubber-dam dezavantajları•Rubber-dam Parçaları•Rubber-dam uygulama yöntemleri	<ul style="list-style-type: none">•Diş izolasyonu amaçlarını açıklamak•Diş izolasyonunda kullanılan yöntemleri belirtmek•Rubber-dam avantajlarını açıklamak•Rubber-dam dezavantajlarını açıklamak•Rubber-dam Parçalarını belirtmek•Rubber-dam uygulama yöntemlerini belirtmek	<ul style="list-style-type: none">•Diş izolasyonu amaçlarını açıklar•Diş izolasyonunda kullanılan yöntemleri belirtir•Rubber-dam avantajlarını açıklar•Rubber-dam dezavantajlarını açıklar•Rubber-dam Parçalarını belirtir•Rubber-dam uygulama yöntemlerini belirtir	<ul style="list-style-type: none">•Bathways of the Pulp, 12th Edition- Louis Berman, Kenneth M. Hargreaves•Endodonti- Selmin Aşçı•Endodontide Tanı ve Tedaviler- M.Kemal Çalışkan
14	Endodontide Diş izolasyonu (Rubber-Dam)- II	<ul style="list-style-type: none">•Rubber-dam yardımcı parçaları•Rubber-dam ile radyografi yöntemleri•Rubber-dam uygulama hataları•Kanal projeksiyon yöntemi•Rubber-dam kullanılmayacak durumlar	<ul style="list-style-type: none">•Rubber-dam yardımcı parçalarını belirtmek•Rubber-dam ile radyografi yöntemlerini açıklamak•Rubber-dam uygulama hatalarını açıklamak•Kanal projeksiyon yöntemini belirtmek•Rubber-dam kullanılmayacak durumları belirtmek	<ul style="list-style-type: none">•Rubber-dam yardımcı parçalarını belirtir•Rubber-dam ile radyografi yöntemlerini açıklar•Rubber-dam uygulama hatalarını açıklar•Kanal projeksiyon yöntemini belirtir•Rubber-dam kullanılmayacak durumları belirtir	

Uygulama listesinde bulunan tüm kalemler için beceri rehberi	1	Üst ağız dişlerin tedavisi-I	<ul style="list-style-type: none"> •Üst Ağız Dişlerin Morfolojisi- Kök Kanal Tedavisinin Aşamaları •Kök Kanal Tedavisinde Kullanılan El Aletleri •H Reamer Eğeleri •H Tipi Eğeler •Hedström Eğeler •Gates-Glidden Ve Peeso Frezler •Ni-Ti Eğeler •Tirnerfler •Spreader •Spreader Eğelerin Kullanımı 	<ul style="list-style-type: none"> •Üst Ağız Dişlerin Morfolojisi- Kök Kanal Tedavisinin Aşamalarını Belirtmek •Kök Kanal Tedavisinde Kullanılan El Aletlerini Tanıtmak •H Reamer Eğelerini Açıklamak •H Tipi Eğelerini Açıklamak •Hedström Eğelerini Açıklamak •Gates-Glidden Ve Peeso Frezlerini Açıklamak •Ni-Ti Eğelerini Açıklamak •Tirnerflerini Açıklamak •Spreaderini Açıklamak •Spreader Eğelerin Kullanımını Belirtmek 	<ul style="list-style-type: none"> •Üst Ağız Dişlerin Morfolojisi- Kök Kanal Tedavisinin Aşamalarını Belirtir •Kök Kanal Tedavisinde Kullanılan El Aletlerini Tanıtır •H Reamer Eğelerini Açıklar •H Tipi Eğelerini Açıklar •Hedström Eğelerini Açıklar •Gates-Glidden Ve Peeso Frezlerini Açıklar •Ni-Ti Eğelerini Açıklar •Tirnerflerini Açıklar •Spreaderini Açıklar •Spreader Eğelerin Kullanımını Belirtir 	<ul style="list-style-type: none"> •Bohen's Pathways of the Pulp, 12th Edition- Louis Berman, Kenneth M. Hargreaves •Endodonti- Selmin Aşçı •Endodontide Tanı ve Tedaviler- M.Kemal Çalışkan 	
	2	Üst ağız dişlerin tedavisi-II	<ul style="list-style-type: none"> •H Reamer Eğeleri •H Tipi Eğeler •Hedström Eğeler •Gates-Glidden Ve Peeso Frezler •Ni-Ti Eğeler •Tirnerfler •Spreader •Spreader Eğelerin Kullanımı 	<ul style="list-style-type: none"> •H Reamer Eğelerini Açıklamak •H Tipi Eğelerini Açıklamak •Hedström Eğelerini Açıklamak •Gates-Glidden Ve Peeso Frezlerini Açıklamak •Ni-Ti Eğelerini Açıklamak •Tirnerflerini Açıklamak •Spreaderini Açıklamak •Spreader Eğelerin Kullanımını Belirtmek 	<ul style="list-style-type: none"> •H Reamer Eğelerini Açıklar •H Tipi Eğelerini Açıklar •Hedström Eğelerini Açıklar •Gates-Glidden Ve Peeso Frezlerini Açıklar •Ni-Ti Eğelerini Açıklar •Tirnerflerini Açıklar •Spreaderini Açıklar •Spreader Eğelerin Kullanımını Belirtir 	<ul style="list-style-type: none"> •Bohen's Pathways of the Pulp, 12th Edition- Louis Berman, Kenneth M. Hargreaves •Endodonti- Selmin Aşçı •Endodontide Tanı ve Tedaviler- M.Kemal Çalışkan 	
	3	Üst ağız dişlerin tedavisi-III					
	4	Alt ağız dişlerin tedavisi-I	<ul style="list-style-type: none"> •Alt Ağız Dişlerin Morfolojisi- Kök Kanal Tedavisinin Aşamaları •Kök Kanal Tedavisinde Kullanılan El Aletleri •H Reamer Eğeleri •H Tipi Eğeler •Hedström Eğeler •Gates-Glidden Ve Peeso Frezler •Ni-Ti Eğeler •Tirnerfler •Spreader •Spreader Eğelerin Kullanımı 	<ul style="list-style-type: none"> •Alt Ağız Dişlerin Morfolojisi- Kök Kanal Tedavisinin Aşamalarını Belirtmek •Kök Kanal Tedavisinde Kullanılan El Aletlerini Tanıtmak •H Reamer Eğelerini Açıklamak •H Tipi Eğelerini Açıklamak •Hedström Eğelerini Açıklamak •Gates-Glidden Ve Peeso Frezlerini Açıklamak •Ni-Ti Eğelerini Açıklamak •Tirnerflerini Açıklamak •Spreaderini Açıklamak •Spreader Eğelerin Kullanımını Belirtmek 	<ul style="list-style-type: none"> •Alt Ağız Dişlerin Morfolojisi- Kök Kanal Tedavisinin Aşamalarını Belirtir •Kök Kanal Tedavisinde Kullanılan El Aletlerini Tanıtır •H Reamer Eğelerini Açıklar •H Tipi Eğelerini Açıklar •Hedström Eğelerini Açıklar •Gates-Glidden Ve Peeso Frezlerini Açıklar •Ni-Ti Eğelerini Açıklar •Tirnerflerini Açıklar •Spreaderini Açıklar •Spreader Eğelerin Kullanımını Belirtir 	<ul style="list-style-type: none"> •Bohen's Pathways of the Pulp, 12th Edition- Louis Berman, Kenneth M. Hargreaves •Endodonti- Selmin Aşçı •Endodontide Tanı ve Tedaviler- M.Kemal Çalışkan 	
	5	Alt ağız dişlerin tedavisi-II	<ul style="list-style-type: none"> •H Reamer Eğeleri •H Tipi Eğeler •Hedström Eğeler •Gates-Glidden Ve Peeso Frezler •Ni-Ti Eğeler •Tirnerfler •Spreader •Spreader Eğelerin Kullanımı 	<ul style="list-style-type: none"> •H Reamer Eğelerini Açıklamak •H Tipi Eğelerini Açıklamak •Hedström Eğelerini Açıklamak •Gates-Glidden Ve Peeso Frezlerini Açıklamak •Ni-Ti Eğelerini Açıklamak •Tirnerflerini Açıklamak •Spreaderini Açıklamak •Spreader Eğelerin Kullanımını Belirtmek 	<ul style="list-style-type: none"> •H Reamer Eğelerini Açıklar •H Tipi Eğelerini Açıklar •Hedström Eğelerini Açıklar •Gates-Glidden Ve Peeso Frezlerini Açıklar •Ni-Ti Eğelerini Açıklar •Tirnerflerini Açıklar •Spreaderini Açıklar •Spreader Eğelerin Kullanımını Belirtir 	<ul style="list-style-type: none"> •Bohen's Pathways of the Pulp, 12th Edition- Louis Berman, Kenneth M. Hargreaves •Endodonti- Selmin Aşçı •Endodontide Tanı ve Tedaviler- M.Kemal Çalışkan 	
	6	Alt ağız dişlerin tedavisi-III					
	7	Kanal içi medikament uygulama	<ul style="list-style-type: none"> •Kök kanallarında ilaç kullanımının amaçları •İdeal kök kanal medikamentinin özellikleri •Sıvı formunda kök kanal ilaçları •Bat formunda kök kanal ilaçları •Medikament olarak klorheksidin özellikleri •Töz kalsiyum hidroksit özellikleri •Kalsiyum hidroksit avantajları •Kalsiyum hidroksit kanala uygulanması •Medikament olarak antibiyotik uygulanması •Medikament olarak kortikosteroid uygulanması 	<ul style="list-style-type: none"> •Kök kanallarında ilaç kullanımının amaçlarını açıklamak. •İdeal kök kanal medikamentinin özelliklerini belirtmek. •Sıvı formunda kök kanal ilaçlarını sınıflandırmak. •Bat formunda kök kanal ilaçlarını sınıflandırmak. •Medikament olarak klorheksidin özelliklerini belirtmek. •Töz kalsiyum hidroksit özelliklerini açıklamak. •Kalsiyum hidroksit avantajlarını belirtmek. •Kalsiyum hidroksit kanala uygulanmasını açıklamak. •Medikament olarak antibiyotik uygulanmasını açıklamak. •Medikament olarak kortikosteroid uygulanmasını açıklamak. 	<ul style="list-style-type: none"> •Kök kanallarında ilaç kullanımının amaçlarını açıklamak. •İdeal kök kanal medikamentinin özelliklerini belirtmek. •Sıvı formunda kök kanal ilaçlarını sınıflandırmak. •Bat formunda kök kanal ilaçlarını sınıflandırmak. •Medikament olarak klorheksidin özelliklerini belirtmek. •Töz kalsiyum hidroksit özelliklerini açıklamak. •Kalsiyum hidroksit avantajlarını belirtmek. •Kalsiyum hidroksit kanala uygulanmasını açıklamak. •Medikament olarak antibiyotik uygulanmasını açıklamak. •Medikament olarak kortikosteroid uygulanmasını açıklamak. 	<ul style="list-style-type: none"> •Bohen's Pathways of the Pulp, 12th Edition- Louis Berman, Kenneth M. Hargreaves •Endodonti- Selmin Aşçı •Endodontide Tanı ve Tedaviler- M.Kemal Çalışkan 	
	8	Kök kanal İrrigasyonu	<ul style="list-style-type: none"> •Kök kanal irrigasyonunun Faydaları •İrrigasyonun temel kullanım amaçları •İdeal bir irriganın özellikleri •İrrigasyon solüsyonlarının sınıflandırılması •Sodyum Hipoklorit'in özellikleri •Klorheksidin'in özellikleri •İrrigasyonun etkinleştirilmesinde yararlanılan yöntem ve sistemler •NaOCl ile irrigasyon esnasında oluşan komplikasyonlar •Komplikasyon durumunda uygulanan tedavi seçenekleri •Sodyum Hipokloritin Taşmaması için alınacak önlemler 	<ul style="list-style-type: none"> •Kök kanal irrigasyonunun Faydalarını açıklamak •İrrigasyonun temel kullanım amaçlarını açıklamak •İdeal bir irriganın özelliklerini açıklamak •İrrigasyon solüsyonlarının sınıflandırılmasını açıklamak •Sodyum Hipoklorit'in özelliklerini açıklamak •Klorheksidin'in özellikleri açıklamak •İrrigasyonun etkinleştirilmesinde yararlanılan yöntem ve sistemleri açıklamak •NaOCl ile irrigasyon esnasında oluşan komplikasyonları açıklamak •Komplikasyon durumunda uygulanan tedavi seçenekleri açıklamak •Sodyum Hipokloritin Taşmaması için alınacak önlemleri açıklamak 	<ul style="list-style-type: none"> •Kök kanal irrigasyonunun Faydalarını açıklar •İrrigasyonun temel kullanım amaçlarını açıklar •İdeal bir irriganın özelliklerini açıklar •İrrigasyon solüsyonlarının sınıflandırılmasını açıklar •Sodyum Hipoklorit'in özelliklerini açıklar •Klorheksidin'in özellikleri açıklar •İrrigasyonun etkinleştirilmesinde yararlanılan yöntem ve sistemleri açıklar •NaOCl ile irrigasyon esnasında oluşan komplikasyonları açıklar •Komplikasyon durumunda uygulanan tedavi seçenekleri açıklar •Sodyum Hipokloritin Taşmaması için alınacak önlemleri açıklar 	<ul style="list-style-type: none"> •Bohen's Pathways of the Pulp, 12th Edition- Louis Berman, Kenneth M. Hargreaves •Endodonti- Selmin Aşçı •Endodontide Tanı ve Tedaviler- M.Kemal Çalışkan 	
	9	Kök kanal dolgu yöntemleri	<ul style="list-style-type: none"> •Kök kanallarını nasıl doldurulur •Kök kanallarını ne zaman doldurulur •Soğuk dolgu yöntemleri •Sıcak dolgu yöntemleri •Kök Kanallarının Doldurulmasının Amaçları •Smear tabakası •Vertikal kondensasyon yöntemi •Lateral kondensasyon yöntemi •Kanal İçinde Isıtma Yöntemleri •Sıcak Lateral Kompaksiyon Yöntemi 	<ul style="list-style-type: none"> •Kök kanallarını nasıl doldurulacağını anlamak •Kök kanallarını ne zaman doldurulacağını anlamak •Soğuk dolgu yöntemlerini anlamak •Sıcak dolgu yöntemlerini anlamak •Kök Kanallarının Doldurulmasının Amaçlarını anlamak •Smear tabakasını anlamak •Vertikal kondensasyon yöntemini anlamak •Lateral kondensasyon yöntemini anlamak •Kanal İçinde Isıtma Yöntemlerini anlamak •Sıcak Lateral Kompaksiyon Yöntemini anlamak 	<ul style="list-style-type: none"> •Kök kanallarını nasıl doldurulacağını anlatır •Kök kanallarını ne zaman doldurulacağını anlatır •Soğuk dolgu yöntemlerini anlatır •Sıcak dolgu yöntemlerini anlatır •Kök Kanallarının Doldurulmasının Amaçlarını anlatır •Smear tabakasını anlamak •Vertikal kondensasyon yöntemini anlatır •Lateral kondensasyon yöntemini anlatır •Kanal İçinde Isıtma Yöntemlerini anlatır •Sıcak Lateral Kompaksiyon Yöntemini anlatır 	<ul style="list-style-type: none"> •Bohen's Pathways of the Pulp, 12th Edition- Louis Berman, Kenneth M. Hargreaves •Endodonti- Selmin Aşçı •Endodontide Tanı ve Tedaviler- M.Kemal Çalışkan 	
	10	Endodontide kullanılan geçici dolgu maddeleri	<ul style="list-style-type: none"> •Geçici Dolgu Materyallerinin Amacı •Geçici Dolgu Materyallerinin Seçiminde Aranılan Özellikler •Geçici Dolgu Materyalleri •Çinkooksit/Kalsiyum Sülfat Preparatı •Çinko Fosfat Siman •Çinko Oksit Öjenol Simanlar •IRM •Polikarboksilat Siman •Cam İyonomer Siman •Kompozit Resin •Uygulama Prosedürü 	<ul style="list-style-type: none"> •Geçici Dolgu Materyallerinin Amacını Belirtmek •Geçici Dolgu Materyallerinin Seçiminde Aranılan Özellikleri Açıklamak •Geçici Dolgu Materyallerini Belirtmek •Çinkooksit/Kalsiyum Sülfat Preparatını Tanıtmak •Çinko Fosfat Simanı Tanıtmak •Çinko Oksit Öjenol Simanları Tanıtmak •IRM Materyalini Tanıtmak •Polikarboksilat Simanı Tanıtmak •Cam İyonomer Simanı Tanıtmak •Kompozit Rezini Tanıtmak •Uygulama Prosedürünü Açıklamak 	<ul style="list-style-type: none"> •Geçici Dolgu Materyallerinin Amacını Belirtir •Geçici Dolgu Materyallerinin Seçiminde Aranılan Özellikleri Açıklar •Geçici Dolgu Materyallerini Belirtir •Çinkooksit/Kalsiyum Sülfat Preparatını Tanıtır •Çinko Fosfat Simanı Tanıtır •Çinko Oksit Öjenol Simanları Tanıtır •IRM Materyalini Tanıtır •Polikarboksilat Simanı Tanıtır •Cam İyonomer Simanı Tanıtır •Kompozit Rezini Tanıtır •Uygulama Prosedürünü Açıklar 	<ul style="list-style-type: none"> •Bohen's Pathways of the Pulp, 12th Edition- Louis Berman, Kenneth M. Hargreaves •Endodonti- Selmin Aşçı •Endodontide Tanı ve Tedaviler- M.Kemal Çalışkan 	
3	Yapılacak uygulamalar için değerlendirme rubriği	5	4	3	2	1	
	Prelinik Yeterlilik Parametreleri	5	4	3	2	1	

Preklinik Yeterlilik Parametreleri	Zamanında Ödev Teslimi					
	Kavite Formunun Sağlanması					
	Pulpa Tavanı, Pulpa Boynuzu Kaldırılması					
	İdeal Apikal Sonlanma					
	Koniklik Formu					
	Lateral Kondensasyon					
	Güta Kesimi/ Pulpa Odası Temizliği					
Preklinik Davranış Yeterlilik Parametreleri	Preklinik Davranış Yeterlilik Parametreleri	5	4	3	2	1
	Staj saatlerine riayet, Preklinik Kurallarına Uyma, Kılık-Kıyafet-İsimlik Kurallarına Uyma, Kişisel Temizliğe Dikkat					
	Öğretim Üyesi-Asistan İle İletişim					
	Malzemelerin Tasarruflu Kullanımı, Eksiksiz Bulundurulması					
* Öğrencinin 2 parametreden aldığı tüm puanlar toplanarak 2 ile çarpılıp her ödev için Preklinik Ödev Notu olarak kaydedilir.						
* Preklinik Ödev Notlarının ortalaması alınarak öğrencinin Preklinik Notu belirlenir.						
4 Preklinik - Uygulama derslerinde uyulması gereken kurallar.						
Preklinik - Uygulama derslerinde uyulması gereken kurallar.	1	Dersin yoklaması ve malzeme kontrolü 8:30'da yapılır ve 8:45'te preklinik dersine başlanır. Bu saatten sonra öğrenci tüm gün yok yazılır ve derse katılmaz. Öğrenci 8.30'da bütün malzemeleriyle preklinikte hazır olmalıdır.				
	2	Ders arasında saat 10.30'da çıkılır. 10.50'de tekrar derse başlanır, Ders arasından sonra tekrar yoklama alınır. Öğrenci hem dersin başında hem de ders arasından sonra alınan her iki yoklamaya da toplamda 2 imza atar.				
	3	Öğrenci herhangi bir sebeple sorumlu araştırma görevlisi veya öğretim üyesinin bilgisi dışında preklinikten ayrılamaz.				
	4	Herkes kılık-kıyafet yönetmeliğine uygun şekilde (fakültenin belirlemiş olduğu üniforma dışında herhangi bir kıyafet giymek yasaktır) giyinmek ve cerrahi maske, bone, eldiven ve siperlik gibi tüm koruyucu önlem ekipmanlarını temin ederek prekliniğe gelmekle yükümlüdür. Öğrenciler preklinik ders süresi boyunca isimlerinin yazılı olduğu veya kartlarını takmak zorundadırlar.				
	5	Öğrenci preklinikte bulunduğu süre boyunca koruyucu ekipmanlarını çıkaramaz.				
	6	Preklinik dersinde telefonla uğraşmak, müzik dinlemek, yemek-içmek yasaktır.				
	7	Preklinik bütün öğrenciler tarafından titizlikle kullanılıp, ders çıkışına temiz şekilde bırakılmalıdır.				
	-	İşlem yapılan dişler öğrencinin adı ve soyadının yazılı olduğu KÜÇÜK KİMLİK ŞEFFAF POŞETLERE koyularak sorumlu araştırma görevlisine teslim edilir ve Teslim bölümüne (+) işareti koyulur, Dişler teslim edilmesi gereken hafta teslim edilmediği takdirde "Teslim" bölümüne (-) işareti konulacaktır.				
	-	Sorumlu Öğretim Üyesi	Sorumlu Öğretim Üyesi	Sorumlu Öğretim Üyesi		
5 Fantom değerlendirme rubriği						
Fantom Yeterlilik Parametreleri	Fantom Yeterlilik Parametreleri	5	4	3	2	1
	Zamanında Ödev Teslimi					
	Rubber Dam Uygulaması					
	Doğru Pozisyonda Çalışma					
	Kavite Formunun Sağlanması					
	Pulpa Tavanı, Pulpa Boynuzu Kaldırılması					
	İdeal Apikal Sonlanma					
	Koniklik Formu					
	Lateral Kondansasyon					
	Güta Kesimi/ Pulpa Odası Temizliği					
* Öğrencinin 2 parametreden aldığı tüm puanlar toplanarak 2 ile çarpılıp her ödev için Preklinik Ödev Notu olarak kaydedilir.						
* Preklinik Ödev Notlarının ortalaması alınarak öğrencinin Preklinik Notu belirlenir.						
Fantom Davranış Yeterlilik Parametreleri	Fantom Davranış Yeterlilik Parametreleri	5	4	3	2	1
	Fantom, Kılık-Kıyafet-İsimlik Kurallarına Uyma, Öğretim Üyesi-Asistan İle İletişim, Kişisel Temizliğe Dikkat, Malzemelerin Eksiksiz Bulundurulması ve Tasarruflu Kullanılması					
* Öğrenci Davranış Yeterlilik Parametresinden herhangi bir öncülünü yerine getirmese direkt '1' alır.						
6 Gözlem değerlendirme rubriği						
Fantom Davranış Yeterlilik Parametreleri	Gözlem Davranış Yeterlilik Parametreleri	5	4	3	2	1
	Saatlere Riayet					
	Gözlem Kurallarına Uyma					
	Öğretim Üyesi-Asistan İle İletişim					
	Kılık-Kıyafet-İsimlik Kurallarına Uyma, Kişisel Temizliğe Dikkat					
	* Öğrencinin Davranış Yeterlilik Parametresinden aldığı puan 5 ile çarpılarak Davranış Yeterlilik Puanı hesaplanır.					
* Davranış Yeterlilik Puanının %60 ile klinik ortamda yapılacak quiz notunun %40'ı öğrencinin Gözlem Notu olarak belirlenir.						
7 Yıl sonu notunun nasıl oluşturulacağını ayrıntılı izahı. (Yapılan uygulamaları katkı oranı)						
Yıl sonu notunun nasıl oluşturulacağını ayrıntılı izahı. (Yapılan uygulamaları katkı oranı)	Preklinik Uygulama Notu'nun %60'ı					
	Fantom Uygulama Notu'nun %30'u					
	Gözlem Uygulama Notu'nun %10'u olarak hesaplanır.					



Necmettin Erbakan Üniversitesi
Diş Hekimliği Fakültesi
2024 - 2025 Eğitim - Öğretim Yılı
Uygulama Dersleri Ölçme ve Değerlendirme Ölçüt ve Yöntemleri

Anabilim Dalı

Endodonti

4. Sınıf

1

Staj Barajı

Staj Barajı

1

Klinik eğitim süreci içinde 4. sınıf öğrencilerden minimum 28 kök kanalında (anterior ve premolar diş olmak üzere) kabul edilebilir şekilde (komplikasyonsuz/perforasyonsuz vb.) endodontik tedavi ve üst restorasyonunu yapmış olmaları beklenmektedir. Öğrenciler minimum iş yükünü tamamladıktan sonra da kendilerine atanan hastaların dental tedavilerini/muayenelerini tamamlamakla yükümlüdürler.

2

Staj Kuralları

Staj Kuralları

1

Staj başlama ve bitiş saatlerine dikkat edilmelidir. (4. Sınıflar için staj 13.00'de başlayıp 17.00'de sona erer.)

2

Her hastaya onam formu imzalatılmalıdır. Hasta onam formuna kendi el yazısıyla 'Okudum, anladım, kabul ediyorum' yazacaktır. Doktor kısmı o günün nöbetçi hocasına imzalatılacak, tanıklık eden kısmı ise stajyer hekim tarafından imzalanacaktır.

3

Her ünit ve ünitaeratör, mikromotor gibi parçaları çalışan stajyer hekim üzerine zimmetlenen, olası zararlardan üstüne zimmetlenen stajyer hekim sorumlu tutulacaktır.

4

Sterilizasyon ve dezenfeksiyona dikkat edilmelidir. Eldivenle dokunulan yerlerin farkında olunmalıdır. Hava su spreyi, aeratör, mikromotor, reflektör kolu, tükrük emici hortumlar, kreşuar, pamuk tampon kutusunun dış yüzeyi, tabla üzerindeki metal çöp bardağının dış yüzeyi, hasta koltuğunun ayarlandığı tuş yüzeyleri, endobox, endoblok, apeks bulucu gibi aletlerin dezenfeksiyonuna özen gösterilmelidir.

5

Tıbbi atık ve evsel atık ayrımı dikkatli bir şekilde yapılmalıdır. Kan ve tükrükle kontamine malzemeler tıbbi atık kutusuna atılmalıdır. Steril malzeme paketleri, yiyecek içecek ambalajları, enjektör paketleri, ellerimizi kurduğumuz kağıt havlular evsel atık kutusuna atılmalıdır. Enjektör uçları, anestezi ampuller, eskimiş kanal aletleri delici kesici atık kutusuna atılmalıdır. Tükrük emici uçlar, muayene poşetleri, poşet eldivenler, kanal aletleri, gutta perkalar kesinlikle yere atılmamalıdır.

6

Röntgen odasındaki bilgisayarda her bir staj grubu adına dosya açılacak ve hasta filmleri işlemi yapan stajyer hekimin dosyasına, hasta adı soyadı, diş numarası ve ne filmi olduğu şeklinde kaydedilecektir (örn: bilge akbulut 16 guttalı). Hastanın teşhis ve tedavi filmleri hasta dosyasına da kaydedilmelidir (üst dişler kökleri yukarıda kuron kısmı aşağıda olacak şekilde alt dişler kök kısmı aşağıda kuronu yukarıda olacak şekilde kaydedilmelidir).

7

Retreatment yapılan hastalarda ilave olarak guttalı film de kaydedilecektir. Molar dişler 4 kanallı, premolar ve kesici dişler iki kanallı olduğunda kaç kanallı ise bitim filminde gözükmelidir. Bitim filminde gözükmemesi halinde aletli ya da guttalı filmi hastanın dosyasına kaydedilmelidir.

8

Fosfor plaklar özenli şekilde kullanılmalıdır. Her gruptan bir kişi fosfor plak sorumlusu olarak belirlenecektir. Fosfor plağın zarar görmesi halinde yeni fosfor plak stajyerler tarafından alınacaktır.

9

Her aşama sonrasında imza alınmalıdır. İmzalar ertesi güne sarkıtılmamalıdır.

10

Devam seansı gerektiren hastalarda hastanın alındığı gün randevusu verilmeli ve randevu kağıdına stajyer doktorun adı-soyadı, randevu tarihi ve saati yazılmalıdır.

11

Hastayla ya da hasta başında diğer stajyer hekimlerle ya da personelle tartışmak kesinlikle yasaktır. Stajyer hekim tamamen hastasına ve yaptığı işe konsantre olmak zorundadır.

12

Başlanan her diş mutlaka bitirilecektir. Hastanın mazereti dolayısıyla tedavinin tamamlanamadığı durumlarda sorumlu öğretim üyesi haberdar edilmelidir.

13

Hasta seçme olayı yoktur. Staj grubu içerisindeki kanal sayısında dengeyi sağlamak için sorumlu üyesiyle görüşülebilir.

2.1

Kanal Tedavisi İşlem Basamaklarında Uyulması Gereken Kurallar

Kanal Tedavisi İşlem Basamaklarında Uyulması Gereken Kurallar

1

Hasta alındıktan sonra sistemden nöbetçi doktor ve stajyer hekim ataması yapılır.

2

Hastadan detaylı anamnez alınır, şikayeti öğrenilir ve ağız içi muayenesi yapılır. Sadece film göstererek endikasyon alınmaz. Teşhise (akut pulpitis, hiperemi, kronik apikalperiodontitisvs) göre tedavi planlaması (kuafaj, kanal tedavisi, retreatmentvs) yapılır.

3

Anestezi yapmadan önce hastanın karni tok olmalıdır. Anestezi ve irrigasyon enjektörleri kesinlikle karıştırılmamalıdır. Irrigasyon iğnesinin ucu kıvrılmalıdır.

4

İlk olarak çürük temizlemek için aeratörle kavite açılır. Mikromotorla çürük temizlenir.

5

Çürük temizlendikten sonra kanal tedavisi yapılacaksa giriş kavitesi açılır, kuafaj yapılacaksa kalsiyum hidroksit yerleştirilir.

6

Pamuk tamponlar sık değiştirilmelidir.

7

Çürük ve tükrük izolasyonuna dikkat edilmelidir.

8

Yeterli sürede ve özenli bir şekilde irrigasyon yapılmalıdır. Irrigasyon iğnesinin ucu kıvrılmalıdır. Kilitli enjektör tercih edilmelidir.

9

Kanal açtığımız dişler asla hava spreyi ile kurulanmaz. Hazırlamanız gereken küçük pamuk peletlerle kurulanır.

10

Devam seansına gelen hastanın geçici dolgusu aeratörle sökülür.

11

Malzemeler endoboxtanpreselle alınmalıdır (parmakla değil).

12

Hastanın yanak ve dudağı aynayla ekarte edilmelidir(elle değil).

13

Kanal içi medikament yerleştirmeden önce veya kanal dolumu yapmadan önce kanallar kurulanmalıdır (klorheksidinmedikament olarak uygulandığı durumlar hariç).

14

Kanal aletli filme gitmeden önce bukkale pamuk tampon yerleştirilmeli, kanal aletlerinin kanalda sıkıştığından emin olunmalı ve kaviteye sıkıca pamuk pelet yerleştirilmelidir.

15

Aletli filme giderken koltuk dik hale getirilmeli, hastanın koltuktan kalkması kolaylaştırılmalıdır.

16

Kanal aletli film aldıktan sonra, aletler ağızdan uzaklaştırılmalı fosfor plak ondan sonra makinede okutulmalıdır.

17

Aletli filmden gelen hastanın ağızına tükrük emici yerleştirilmeli, hasta ağızını kapatmaması konusunda motive edilmelidir.

	18	Guttalı film almadan önce guttaların kanal boyuna gittiğinden ve kanalda sıkıştığından emin olunmalıdır.					
	19	Gutta kesiminden sonra siman konmalı ve matriks bandı ve kama yerleştirilmelidir. (matriks bandında çentikli kısım ve bandın dar kısmı dişeti tarafına gelmelidir). Ön dişlerde şeffaf bant kullanılmalıdır.					
	20	Siman sadece kanal ağzlarını örtecek kadar olmalıdır. Basamakta, basamağı takip eden bukkal ve lingual yüzeylerde ve okluzale yakın bölgelerde siman artığı bırakılmamalıdır.					
	21	Kompozit tüpünden çıkarılırken kontamine edilmemeli, ağızda kullanılan spatül tüp içerisine daldırılmamalıdır.					
	22	Kompozitte yeterli polimerizasyonun sağlanıp sağlanmadığı sond ile kontrol edilmelidir. Yükseklik ısırtma kağıdıyla kontrol edilmelidir.					
	23	Kanal tedavisi ilk seanstan sonra, bittikten sonra ve kuafajdan sonra hastaya yapılması gerekenler ve olası durumlar anlatılmalıdır.					
	24	Sorumlu öğretim üyesi ya da asistana gösterilmesi gereken işlem basamakları; endikasyon, anestezi, giriş kavitesi, aletli film, guttalı film, gutta kesimi, siman-matriks bandı, bitim.					
	25	Devam seansına karar verildiyse pamuk ve geçici dolgu aşamaları da gösterilecektir.					
3	Staj içerisinde yapılacak uygulamanın beceri rehberi						
Staj içerisinde yapılacak uygulamanın beceri rehberi	1	Öğrenci hastadan hastanın ifade ettiği ölçüde eksiksiz anamnez alabiliyor olmalıdır. Hastanın ifade ettiği semptomları, kendi gözlemleriyle, klinik muayenesiyle, radyolojik bulgularla birleştirip hastanın endikasyonunu koyabiliyor olmalı.					
4	Staj içerisinde yapılacak uygulamanın değerlendirme rubriği						
* Öğrencinin davranış yeterlilik parametreleri kısmından 15 puan alamaması durumunda staj tekrarı tapması gerekir.							
Davranış Yeterlilik Parametreleri	Davranış Yeterlilik Parametreleri		5	4	3	2	1
	1	Staj saatlerine riayet					
	2	Öğretim Üyesi-Asistan ile iletişim					
	3	Kılık-Kıyafet-İsimlik Kurallarına Uyma, Kişisel Temizliğe Dikkat					
	4	Malzemelerin Tasarruflu Kullanımı, Eksiksiz Bulundurulması					
	5	Hasta ile İletişim					
Klinik Yeterlilik Parametreleri	Klinik Yeterlilik Parametreleri		5	4	3	2	1
	1	Anamnez ve Ağız içi Muayene					
	2	Radyolojik Muayene ve Yorumlama					
	3	Teşhis/Tedavi Planlama					
	4	Zamanı Verimli Kullanma					
	5	Asepsi/Sterilizasyon Kurallarına Uyma/Ağız içi İzolasyon					
	6	Doğru-Güvenli Anestezi					
	7	Kavite Formunun Sağlanması (Dar/Geniş)					
	8	Pulpa Tavanı Kaldırılması					
	9	İdeal Apikal Sonlanma					
	10	Koniklik Formunun Sağlanması					
	11	Lateral Kondensasyon					
	12	Güta Kesimi/Pulpa Odası Temizliği					
	13	Matrix/Kama					
	14	Kaide/Dolgu					
	15	Post-operatif Hasta Bilgilendirme					
* Öğrencinin 1.maddeden (belirlenen baraj sayısını tamamlama) 5 tam puan alamaması durumunda staj tekrarı yapması gerekir.							
5	Staj notu nasıl oluşturulur (Staj başı sınavı, staj sözlüsü, staj sonu sınavı, uygulamalardan alınan puan vb.) belirtiniz.						
Staj notu nasıl oluşturulur (Staj başı sınavı, staj sözlüsü, staj sonu sınavı, uygulamalardan)	1	Öğrencinin 2 parametreden aldığı tüm puanlar toplanarak her hasta her kanal tedavisi için staj içi uygulama notu olarak kaydedilir.					
	2	Öğrencinin yaptığı her kanal tedavisi yukarıdaki parametrelerle değerlendirilir. Tüm tedavilerinin not ortalaması alınarak 'Staj içi uygulama notu' hesaplanır.					
	3	Öğrencinin Endodonti Klinik Dersi notu; staj sonu teorik sınavının %30'u ve Staj İçi Uygulama Notunun %70 i olarak hesaplanır.					
5.1	%30 STAJ SONU SINAVI:						
40 SINAVI:	1	Belirlenen barajı tamamlayamayan öğrenci staj sonu sınavına girme hakkına sahip değildir.					

%30 STAJ SÖF	2	Sorumlu öğretim üyesi tarafından staj sonunda yazılı olarak yapılan sınav notu kaydedilir.
	3	Staj sonu teorik sınavından en az 50 alamayan öğrencinin staj tekrar yapması gerekir.
5.2	%70 STAJ İÇİ UYGULAMA NOTU:	
%70 STAJ İÇİ UYGULAMA NOTU:	1	Davranış yeterlilik ve klinik yeterlilik parametrelerinden alınması gereken en az puan alındıktan sonra toplam puan değerlendirmeye alınır.
	2	Yapılması gereken en az puanın tamamlanmaması durumunda staj tekrarı kararı verilir.
	* 4. sınıf klinik barajı: 28 başarılı kanal	
	** Staj esnasında yaşanan komplikasyonlar aşağı kısma eklenerek kayıt altına alınacaktır.	
	Komplikasyonlar	
		+ / -
	1	Alet Kırığı
	2	Hipo Kazası(Enjeksiyon)
	3	İrrigasyon Solüsyonunun Apikalden Taşması
	4	Perforasyon
	* Her komplikasyonda öğrencinin notu 0.5 ile çarpılarak hesaplanır.	



Necmettin Erbakan Üniversitesi
Diş Hekimliği Fakültesi
2024 - 2025 Eğitim - Öğretim Yılı
Uygulama Dersleri Ölçme ve Değerlendirme Ölçüt ve Yöntemleri

Anabilim Dalı

Endodonti

5. Sınıf

1

Staj Barajı

Staj Barajı

1

Klinik eğitim süreci içinde 5. sınıf öğrencilerden minimum 50 kök kanalında (anterior ve premolar diş olmak üzere) kabul edilebilir şekilde (komplikasyonsuz/perforasyonsuz vb.) endodontik tedavi ve üst restorasyonunu yapmış olmaları beklenmektedir. Öğrenciler minimum iş yükünü tamamladıktan sonra da kendilerine atanan hastaların dental tedavilerini/muayenelerini tamamlamakla yükümlüdürler.

2

Staj Kuralları

Staj Kuralları

1

Staj başlama ve bitiş saatlerine dikkat edilmelidir. (5. Sınıflar için staj 08.00'de başlayıp 12.00'de sona erer.)

2

Her hastaya onam formu imzalatılmalıdır. Hasta onam formuna kendi el yazısıyla 'Okudum, anladım, kabul ediyorum' yazacaktır. Doktor kısmı o günün nöbetçi hocasına imzalatılacak, tanıklık eden kısmı ise stajyer hekim tarafından imzalanacaktır.

3

Her ünit ve ünitaeratör, mikromotor gibi parçaları çalışan stajyer hekim üzerine zimmelenen, olası zararlardan üstüne zimmelenen stajyer hekim sorumlu tutulacaktır.

4

Sterilizasyon ve dezenfeksiyona dikkat edilmelidir. Eldivenle dokunulan yerlerin farkında olunmalıdır. Hava su spreyi, aeratör, mikromotor, reflektör kolu, tükrük emici hortumlar, kreşuar, pamuk tampon kutusunun dış yüzeyi, tabla üzerindeki metal çöp bardağının dış yüzeyi, hasta koltuğunun ayarlandığı tuş yüzeyleri, endobox, endoblok, apeks bulucu gibi aletlerin dezenfeksiyonuna özen gösterilmelidir.

5

Tıbbi atık ve evsel atık ayrımı dikkatli bir şekilde yapılmalıdır. Kan ve tükrükle kontamine malzemeler tıbbi atık kutusuna atılmalıdır. Steril malzeme paketleri, yiyecek içecek ambalajları, enjektör paketleri, ellerimizi kurduğumuz kağıt havlular evsel atık kutusuna atılmalıdır. Enjektör uçları, anestezi ampuller, eskimiş kanal aletleri delici kesici atık kutusuna atılmalıdır. Tükrük emici uçlar, muayene poşetleri, poşet eldivenler, kanal aletleri, gutta perkalar kesinlikle yere atılmamalıdır.

6

Röntgen odasındaki bilgisayarda her bir staj grubu adına dosya açılacak ve hasta filmleri işlemi yapan stajyer hekimin dosyasına, hasta adı soyadı, diş numarası ve ne filmi olduğu şeklinde kaydedilecektir (örn: bilge akbulut 16 guttali). Hastanın teşhis ve tedavi filmleri hasta dosyasına da kaydedilmelidir (üst dişler kökleri yukarıda kuron kısmı aşağıda olacak şekilde alt dişler kök kısmı aşağıda kuronu yukarıda olacak şekilde kaydedilmelidir).

7

Retreatment yapılan hastalarda ilave olarak guttali film de kaydedilecektir. Molar dişler 4 kanallı, premolar ve kesici dişler iki kanallı olduğunda kaç kanallı ise bitim filminde gözükmelidir. Bitim filminde gözükmemesi halinde aletli ya da guttali filmi hastanın dosyasına kaydedilmelidir.

8

Fosfor plaklar özenli şekilde kullanılmalıdır. Her gruptan bir kişi fosfor plak sorumlusu olarak belirlenecektir. Fosfor plağın zarar görmesi halinde yeni fosfor plak stajyerler tarafından alınacaktır.

9

Her aşama sonrasında imza alınmalıdır. İmzalar ertesi güne sarkıtılmamalıdır.

10

Devam seansı gerektiren hastalarda hastanın alındığı gün randevusu verilmeli ve randevu kağıdına stajyer doktorun adı-soyadı, randevu tarihi ve saati yazılmalıdır.

11

Hastayla ya da hasta başında diğer stajyer hekimlerle ya da personelle tartışmak kesinlikle yasaktır. Stajyer hekim tamamen hastasına ve yaptığı işe konsantre olmak zorundadır.

12

Başlanan her diş mutlaka bitirilecektir. Hastanın mazereti dolayısıyla tedavinin tamamlanamadığı durumlarda sorumlu öğretim üyesi haberdar edilmelidir.

13

Hasta seçme olayı yoktur. Staj grubu içerisindeki kanal sayısında dengeyi sağlamak için sorumlu üyesi görüşülebilir.

2.1

Kanal Tedavisi İşlem Basamaklarında Uyulması Gereken Kurallar

Kanal Tedavisi İşlem Basamaklarında Uyulması Gereken Kurallar

1

Hasta alındıktan sonra sistemden nöbetçi doktor ve stajyer hekim ataması yapılır.

2

Hastadan detaylı anamnez alınır, şikayeti öğrenilir ve ağız içi muayenesi yapılır. Sadece film göstererek endikasyon alınmaz. Teşhise (akut pulpitis, hiperemi, kronik apikalperiodontitisvs) göre tedavi planlaması (kuafaj, kanal tedavisi, retreatmentvs) yapılır.

3

Anestezi yapmadan önce hastanın karnı tok olmalıdır. Anestezi ve irrigasyon enjektörleri kesinlikle karıştırılmamalıdır.İrrigasyon iğnesinin ucu kıvrılmalıdır.

4

İlk olarak çürük temizlemek için aeratörle kavite açılır. Mikromotorla çürük temizlenir.

5

Çürük temizlendikten sonra kanal tedavisi yapılacaksa giriş kavitesi açılır, kuafaj yapılacaksa kalsiyum hidroksit yerleştirilir.

6

Pamuk tamponlar sık değiştirilmelidir.

7

Çürük ve tükrük izolasyonuna dikkat edilmelidir.

8

Yeterli sürede ve özenli bir şekilde irrigasyon yapılmalıdır.İrrigasyon iğnesinin ucu kıvrılmalıdır. Kilitli enjektör tercih edilmelidir.

9

Kanal açtığımız dişler asla hava spreyi ile kurulanmaz. Hazırlamanız gereken küçük pamuk peletlerle kurulanır.

10

Devam seansına gelen hastanın geçici dolgusu aeratörle sökülür.

11

Malzemeler endoboxtanpreselle alınmalıdır (parmakla değil).

12

Hastanın yanak ve dudakları aynayla ekarte edilmelidir(elle değil).

13

Kanal içi medikament yerleştirmeden önce veya kanal dolumu yapmadan önce kanallar kurulanmalıdır (klorheksidinmedikament olarak uygulandığı durumlar hariç).

14

Kanal aletli filme gitmeden önce bukkale pamuk tampon yerleştirilmeli, kanal aletlerinin kanalda sıkıştığından emin olunmalı ve kaviteye sıkıca pamuk pelet yerleştirilmelidir.

15

Aletli filme giderken koltuk dik hale getirilmeli, hastanın koltuktan kalkması kolaylaştırılmalıdır.

16

Kanal aletli film aldıktan sonra, aletler ağızdan uzaklaştırılmalı fosfor plak ondan sonra makinede okutulmalıdır.

17

Aletli filmden gelen hastanın ağızına tükrük emici yerleştirilmeli, hasta ağızını kapatmaması konusunda motive edilmelidir.

18

Guttali film almadan önce guttaların kanal boyuna gittiğinden ve kanalda sıkıştığından emin olunmalıdır.

19

Gutta kesiminden sonra siman konmalı ve matriks bandı ve kama yerleştirilmelidir. (matriks bandında çentikli kısım ve bandın dar kısmı dişeti tarafına gelmelidir). Ön dişlerde şeffaf bant kullanılmalıdır.

20

Siman sadece kanal ağzlarını örtecek kadar olmalıdır. Basamakta, basamağı takip eden bukkal ve lingual yüzeylerde ve okluzale yakın bölgelerde siman artığı bırakılmamalıdır.

21

Kompozit tüpünden çıkarılırken kontamine edilmemeli, ağızda kullanılan spatül tüp içerisine daldırılmamalıdır.

	22	Kompozitte yeterli polimerizasyonun sağlanıp sağlanmadığı sond ile kontrol edilmelidir. Yükseklik ısırtma kağıdıyla kontrol edilmelidir.					
	23	Kanal tedavisi ilk seanstan sonra, bittikten sonra ve kuafajdan sonra hastaya yapılması gerekenler ve olası durumlar anlatılmalıdır.					
	24	Sorumlu öğretim üyesi ya da asistana gösterilmesi gereken işlem basamakları; endikasyon, anestezi, giriş kavitesi, aletli film, guttali film, gutta kesimi, siman-matriks bandı, bitim.					
	25	Devam seansına karar verildiyse pamuk ve geçici dolgu aşamaları da gösterilecektir.					
3	Staj içerisinde yapılacak uygulamanın beceri rehberi						
Staj içerisinde yapılacak uygulamanın beceri rehberi	1	Öğrenci hastadan hastanın ifade ettiği ölçüde eksiksiz anamnez alabiliyor olmalıdır. Hastanın ifade ettiği semptomları, kendi gözlemleriyle, klinik muayenesiyle, radyolojik bulgularla birleştirip hastanın endikasyonunu koyabiliyor olmalı.					
4	Staj içerisinde yapılacak uygulamanın değerlendirme rubriği						
	* Öğrencinin davranış yeterlilik parametreleri kısmından 15 puan alamaması durumunda staj tekrarı tapması gerekir.						
Davranış Yeterlilik Parametreleri	Davranış Yeterlilik Parametreleri		5	4	3	2	1
	1	Staj saatlerine riayet					
	2	Öğretim Üyesi-Asistan ile iletişim					
	3	Kılık-Kıyafet-İsimlik Kurallarına Uyuma, Kişisel Temizliğe Dikkat					
	4	Malzemelerin Tasarruflu Kullanımı, Eksiksiz Bulundurulması					
	5	Hasta ile İletişim ve Hasta Yönetimi					
Klinik Yeterlilik Parametreleri	Klinik Yeterlilik Parametreleri		5	4	3	2	1
	1	Anamnez ve Ağız içi Muayene					
	2	Radyolojik Muayene ve Yorumlama					
	3	Teşhis/Tedavi Planlama					
	4	Zamanı Verimli Kullanma					
	5	Asepsi/Sterilizasyon Kurallarına Uyuma/Ağız içi İzolasyon					
	6	Doğru-Güvenli Anestezi					
	7	Kavite Formunun Sağlanması (Dar/Geniş)					
	8	Pulpa Tavanı Kaldırılması					
	9	İdeal Apikal Sonlanma					
	10	Koniklik Formunun Sağlanması					
	11	Lateral Kondensasyon					
	12	Güta Kesimi/Pulpa Odası Temizliği					
	13	Matrix/Kama					
	14	Kaide/Dolgu					
	15	Post-operatif Hasta Bilgilendirme					
	* Öğrencinin 1.maddeden (belirlenen baraj sayısını tamamlama) 5 tam puan alamaması durumunda staj tekrarı yapması gerekir.						
5	Staj notu nasıl oluşturulur (Staj başı sınavı, staj sözlüsü, staj sonu sınavı, uygulamalardan alınan puan vb.) belirtiniz.						
Staj notu nasıl oluşturulur (Staj başı sınavı, staj sözlüsü, staj sonu sınavı, uygulamalardan alınan puan vb.) belirtiniz.	1	Öğrencinin 2 parametreden aldığı tüm puanlar toplanarak her hasta her kanal tedavisi için staj içi uygulama notu olarak kaydedilir.					
	2	Öğrencinin yaptığı her kanal tedavisi yukarıdaki parametrelerle değerlendirilir. Tüm tedavilerinin not ortalaması alınarak 'Staj içi uygulama notu' hesaplanır.					
	3	Öğrencinin Endodonti Klinik Dersi notu; staj sonu teorik sınavının %30'u ve Staj İçi Uygulama Notunun %70 i olarak hesaplanır.					
5.1	%30 STAJ SONU SINAVI:						
%30 STAJ SONU SINAVI:	1	Belirlenen barajı tamamlayamayan öğrenci staj sonu sınavına girme hakkına sahip değildir.					
	2	Sorumlu öğretim üyesi tarafından staj sonunda yazılı olarak yapılan sınav notu kaydedilir.					
	3	Staj sonu teorik sınavından en az 50 alamayan öğrencinin staj tekrar yapması gerekir.					

5.2	%70 STAJ İÇİ UYGULAMA NOTU:	
%70 STAJ İÇİ UYGULAMA NOTU:	1	Davranış yeterlilik ve klinik yeterlilik parametrelerinden alınması gereken en az puan alındıktan sonra toplam puan değerlendirmeye alınır.
	2	Yapılması gereken en az puanın tamamlanmaması durumunda staj tekrarı kararı verilir.
	* 5. sınıf klinik barajı: 50 başarılı kanal	
	** Staj esnasında yaşanan komplikasyonlar aşağı kısma eklenerek kayıt altına alınacaktır.	
	Komplikasyonlar	
		+ / -
	1	Alet Kırığı
	2	Hipo Kazası(Enjeksiyon)
	3	İrrigasyon Solüsyonunun Apikalden Taşması
	4	Perforasyon
	* Her komplikasyonda öğrencinin notu 0.5 ile çarpılarak hesaplanır.	



Necmettin Erbakan Üniversitesi
Diş Hekimliği Fakültesi
2024 - 2025 Eğitim - Öğretim Yılı
Uygulama Dersleri Ölçme ve Değerlendirme Ölçüt ve Yöntemleri

Anabilim Dalı

Restoratif Diş Tedavi

2. Sınıf

1

Preklinik - Uygulama derslerinde uyulması gereken kurallar.

Preklinik - Uygulama derslerinde uyulması gereken kurallar.

1

Öğrenciler ders başlangıç saatinden en az 15 dakika önce gelmeli ve derse hazırlık yapmalıdır.

2

Yapılacak işlem için gereken malzemeleri eksiksiz olarak gelmelidir.

3

Çalışma alanının temizliği uygun şekilde olmalıdır.

4

Labaratuvara uygun kıyafetler ile gelinmelidir. (Temiz ve ütülü beyaz önlük giyer, kontaminasyon riskini artıracak takı, aksesuar kullanmaz, el ve tırnak hijyeni çalışmaya uygundur, kız öğrencilerin saçları topludur, erkek öğrencileri saç ve sakal traşları hekime yakışır şekildedir

5

Her öğrenci mutlaka yaka kartı taşınmalıdır.

6

Çalışma alanı beyaz muşamba ile örtülmeli ve gerekli aletler eksiksiz olarak hazırlanmalıdır.

7

Kişisel koruyucu önlemlerini almalıdır. (Maske, eldiven, bone, siperlik vb...)

8

Her aşamada nöbetçi öğretim elemanından onay alınmalı ve uygun görülürse sonraki aşamaya geçilmelidir.

9

Ders sırasında dersin akışını bozacak davranışlardan kaçınılmalıdır.

10

Ders bitiminde laboratuvar temizlenmelidir.

2

Uygulama listesinde bulunan tüm kalemler için beceri rehberi

Uygulama listesinde bulunan tüm kalemler için beceri rehberi

1

Komşu dişin zarar görmemesi için gerekli önlemleri almalı.

2

Endikasyon verilen dişin kavite preparasyonunu uygun boy ve türdeki frezle yapmalı

3

Kaviteye kutu formu vermeli

4

Gerekliyse kaviteye bizotaj yapmalı

5

Kaviteye kaide materyali yerleştirebilmeli

6

Gerekliyse dişe uygun matriksi doğru şekilde yerleştirebilmeli

7

Gerekliyse dişe uygun kamayı doğru yerleştirebilmeli

8

Kullanılan farklı restoratif materyalleri dişin anatomisine uygun şekilde yerleştirebilmeli

3

Yıl içinde yapılacak preklinik uygulamanın listesi ve var ise barajları.

listesi ve var ise barajları.

1. Hafta

Malzeme kontrolü ve restoratif diş tedavisinde kullanılan malzemelerin tanıtımı, kullanma presiplerinin anlatılması

2. Hafta

Sınıf II modifiye kavite preparasyonu, kaide, amalgam restorasyon (premolar diş)

3. Hafta

Sınıf I+II+I kavite preparasyonu, siman kaide, amalgam restorasyon (premolar, molar diş)

4. Hafta

Sınıf I+II kavite preparasyonu, siman kaide, amalgam restorasyon BI modifiye kavite, siman kaide, amalgam restorasyon (molar dişler)

5. Hafta

Sınıf I+II kavite preparasyonu, siman kaide, kompozit restorasyon, Sınıf II modifiye kavite preparasyonu, siman kaide, kompozit restorasyon (molar dişler)

6. Hafta

Sınıf II modifiye kavite preparasyonu (box only), siman kaide, kompozit restorasyon (molar dişler)

Yıl içinde yapılacak prekliniik uygulamaların	7. Hafta	Sınıf I+II+I kavite preparasyonu, siman kaide, kompozit restorasyon (premolar, molar diş)		
	8. Hafta	Sınıf I+II+I kavite preparasyonu, siman kaide, kompozit restorasyon (premolar, molar diş)		
	9. Hafta	Sınıf III modifiye kavite preparasyonu, siman kaide, kompozit restorasyon (kesici dişler)		
	10. Hafta	Sınıf III modifiye kavite preparasyonu, Sınıf V kavite preparasyonu kompozit restorasyon (kesici ve kanin diş)		
	11. Hafta	Sınıf IV modifiye kavite preparasyonu, siman kaide, kompozit restorasyon (kesici ve kanin dişler)		
	12. Hafta	Sınıf IV modifiye kavite preparasyonu, siman kaide, kompozit restorasyon (kesici dişler)		
	13. Hafta	MO inley kavite preparasyonu, siman kaide, kompozit restorasyon (premolar diş)		
	14. Hafta	MO inley kavite preparasyonu, siman kaide, kompozit restorasyon (molar diş)		
	15. Hafta	MOD inley kavite preparasyonu, siman kaide, kompozit restorasyon (premolar diş)		
4	Yapılacak uygulamalar için değerlendirme rubriği			
4.1	KAVİTE PREPARASYONU		YETERSİZ	BAŞARILI
KAVİTE PREPARASYONU	1	Kavite preparasyonu doğru yapılmış olmalı		
	2	Kavite dolgu maddesinin yerleştirilebileceği genişlikte, aletlerin girişi için uygun genişlikte hazırlanmalıdır		
	3	Kavite yeterli derinlikte olmalı		
	4	Kavitenin outline formu keskin kenarlar içermemelidir, pürüzsüz olarak şekillendirilmelidir.		
	5	Preparasyonda yer alan marjinal kenarlar sivritilmiş veya girintili çıkıntılı olmamalıdır		
	6	Kavite tabanı düzgün pürüzsüz hazırlanmalıdır		
	7	Kavitede yer alan karşılıklı duvarlar birbirine paralel olmalı ve preparasyon amalgam dolgu ile kavite tabanı arasında 90 derece açı oluşturacak şekilde hazırlanmalıdır.		
	8	Kavite preparasyonun son aşamasında, kavite içinde toplanmış tüm parçalar, debrisler uzaklaştırılmalı ve kavite temizlenmelidir.		
4.2	SİMAN KAİDE		YETERSİZ	BAŞARILI
SİMAN KAİDE	1	Kavite tabanına ve aksiyal duvara düzgün pürüzsüz bir şekilde yerleştirilmelidir.		
	2	Kavite duvarlarına bulaştırılmadan kaviteye yerleştirilmelidir.		
	3	Restoratif materyale yer kalacak şekilde kaviteye yerleştirilmelidir ve tüm kavite simanla doldurulmamalıdır.		
4.3	RESTORASYON BİTİMİ		YETERSİZ	BAŞARILI
RESTORASYON BİTİMİ	1	Okluzalde, restoratif materyal kavite sınırları dışına taşmamış olmalı, sağlam diş yüzeylerini örtmemelidir.		
	2	Restoratif materyalin yüzeyi homojen düzgün ve pürüzsüz olmalıdır, polisaj yapılmış olmalıdır.		
	3	Restoratif materyal kaviteyi tamamen kapatmalı, kavite sınırı ile diş yüzeyleri arasında boşluk olmamalıdır.		
	4	Restorasyon aproksimal bölgede taşkın olmamalı ve dişetine baskı yapmamalıdır.		
	5	Yapılmış olan restorasyon, ilgili dişin morfolojik, fonksiyonel ve estetik özelliklerini taklit etmelidir.		
5	Yıl sonu notunun nasıl oluşturulacağını ayrıntılı izahı. (Yapılan uygulamaları katkı oranı)			
Yıl sonu notunun ayrıntılı izahları	1	1.Vize	20%	

Yil sonu notunun r oluşturulacağını ayı izahı. (Yapılan uygula katkı oranı)	2	2.Vize	20%	
	3	Final	40%	
	4	Performans	20%	



Necmettin Erbakan Üniversitesi
Diş Hekimliği Fakültesi
2024 - 2025 Eğitim - Öğretim Yılı
Uygulama Dersleri Ölçme ve Değerlendirme Ölçüt ve Yöntemleri

Anabilim Dalı

Restoratif Diş Tedavi

3. Sınıf

Fantom

1

Fantom - Uygulama derslerinde uyulması gereken kurallar.

Fantom - Uygulama derslerinde uyulması gereken kurallar.

1

Öğrenciler ders başlangıç saatinden en az 15 dakika önce gelmeli ve derse hazırlık yapmalıdır.

2

Yapılacak işlem için gereken malzemeleri eksiksiz olarak gelmelidir.

3

Çalışma alanının temizliği uygun şekilde olmalıdır.

4

Labaratuvara uygun kıyafetler ile gelinmelidir. (Temiz ve ütülü beyaz önlük giyer, kontaminasyon riskini artıracak takı, aksesuar kullanmaz, el ve tırnak hijyeni çalışmaya uygundur, kız öğrencilerin saçları topludur, erkek öğrencileri saç ve sakal traşları hekime yakışır şekildedir

5

Her öğrenci mutlaka yaka kartı taşınmalıdır.

6

Çalışma alanı beyaz muşamba ile örtülmeli ve gerekli aletler eksiksiz olarak hazırlanmalıdır.

7

Kişisel koruyucu önlemlerini almalıdır. (Maske, eldiven, bone, siperlik vb...)

8

Her aşamada nöbetçi öğretim elemanından onay alınmalı ve uygun görülürse sonraki aşamaya geçilmelidir.

9

Ders sırasında dersin akışını bozacak davranışlardan kaçınılmalıdır.

10

Ders bitiminde laboratuvar temizlenmelidir.

2

Uygulama listesinde bulunan tüm kalemler için beceri rehberi

Uygulama listesinde bulunan tüm kalemler için beceri rehberi

1

Komşu dişin zarar görmemesi için gerekli önlemleri almalı.

2

Endikasyon verilen dişin kavite preparasyonunu uygun boy ve türdeki frezle yapmalı

3

Kaviteye kutu formu vermeli

4

Gerekliyse kaviteye bizotaj yapmalı

5

Kaviteye kaide materyali yerleştirebilmeli

6

Gerekliyse dişe uygun matriksi doğru şekilde yerleştirebilmeli

7

Gerekliyse dişe uygun kamayı doğru yerleştirebilmeli

8

Kullanılan farklı restoratif materyalleri dişin anatomisine uygun şekilde yerleştirebilmeli

3

Yıl içinde yapılacak fantom uygulamanın listesi ve var ise barajları.

Uygulamanın listesi ve var ise barajları.

1. Hafta

Sınıf 1 kavite preparasyonu,siman kaide,amalgam restorasyon

2. Hafta

Sınıf 2 kavite preparasyonu,siman kaide,amalgam restorasyon

3. Hafta

Sınıf 1-2 kavite preparasyonu,siman kaide,kompozit restorasyon

4. Hafta

Sınıf 2 modifiye kavite preparasyonu (box only),siman kaide,kompozit restorasyon

Yıl içinde yapılacak fantom t bara	5. Hafta	Sınıf 3 modifiye kavite preparasyonu,siman kaide,kompozit restorasyon		
	6. Hafta	Sınıf 4 modifiye kavite preparasyonu,siman kaide,kompozit restorasyon		
	7. Hafta	MO inley kavite preparasyonu,siman kaide,kompozit restorasyon		
	8. Hafta	MOD inley kavite preparasyonu,siman kaide,kompozit restorasyon		
4	Yapılacak uygulamalar için değerlendirme rubriği			
KAVİTE PREPERASYONU	4.1	KAVİTE PREPERASYONU	YETERSİZ	BAŞARILI
	1	Kavite preparasyonu doğru yapılmış olmalı		
	2	Kavite dolgu maddesinin yerleştirilebileceği genişlikte, aletlerin girişi için uygun genişlikte hazırlanmalıdır		
	3	Kavite yeterli derinlikte olmalı		
	4	Kavitenin outline formu keskin kenarlar içermemelidir, pürüzsüz olarak şekillendirilmelidir.		
	5	Preparasyonda yer alan marjinal kenarlar sivritilmiş veya girintili çıkıntılı olmamalıdır		
	6	Kavite tabanı düzgün pürüzsüz hazırlanmalıdır		
	7	Kavitede yer alan karşılıklı duvarlar birbirine paralel olmalı ve preparasyon amalgam dolgu ile kavite tabanı arasında 90 derece açı oluşturacak şekilde hazırlanmalıdır		
	8	Kavite preparasyonun son aşamasında, kavite içinde toplanmış tüm parçalar, debrisler uzaklaştırılmalı ve kavite temizlenmelidir.		
SİMAN KAİDE	4.2	SİMAN KAİDE	YETERSİZ	BAŞARILI
	1	Kavite tabanına ve aksiyal duvara düzgün pürüzsüz bir şekilde yerleştirilmelidir		
	2	Kavite duvarlarına bulaştırılmadan kaviteye yerleştirilmelidir.		
	3	Restoratif materyale yer kalacak şekilde kaviteye yerleştirilmelidir ve tüm kavite simanla doldurulmamalıdır.		
RESTORASYON BİTİMİ	4.3	RESTORASYON BİTİMİ	YETERSİZ	BAŞARILI
	1	Okluzalde, restoratif materyal kavite sınırları dışına taşmamış olmalı, sağlam diş yüzeylerini örtmemelidir		
	2	Restoratif materyalin yüzeyi homojen düzgün ve pürüzsüz olmalıdır, polisaj yapılmış olmalıdır		
	3	Restoratif materyal kaviteyi tamamen kapatmalı, kavite sınırı ile diş yüzeyleri arasında boşluk olmamalıdır		
	4	Restorasyon aproksimal bölgede taşkın olmamalı ve dişetine baskı yapmamalıdır		
	5	Yapılmış olan restorasyon, ilgili dişin morfolojik, fonksiyonel ve estetik özelliklerini taklit etmelidir.		
5	Klinik Gözlem			
5.1	Restoratif Diş Tedavisi Kliniğinde Uyulması Gereken Kurallar			
Diş Tedavisi Kliniğinde Uyulması Gereken Kurallar	1	Klinik giriş-çıkış saatlerine dikkat edilmelidir(Sabah gelen öğrenciler için 08.00,öğleden sonra gelen öğrenciler için 13.00)		
	2	Yoklama listesi günü gününe imzalanmalıdır.		
	3	Kılık kıyafet(beyaz önlük),saç sakal temizlik düzenine dikkat edilmelidir		
	4	Her öğrenci mutlaka yaka kartı taşımalıdır		
	5	Gözlem yaparken klinik kurallarına uyulmalıdır.		

Restoratif	6	Klinik düzenini bozacak hareketlerden kaçınılmalıdır.		
	7	Her öğrenci gözlem yaparken kişisel koruyucu önlemini almalıdır.		
5.1	Klinik Gözlem Değerlendirme Kriteri		YETERSİZ	BAŞARILI
Klinik Gözlem Değerlendirme Kriteri	1	Klinikte kullanılan el aletlerini ve materyalleri sayabilir.		
	2	Restorasyon aşamalarını sayabilir		
	3	Materyallerin hangi aşamada kullanıldığını bilir		
	4	Öğretim üyesi/araştırma görevlisinin işlemlerle alakalı sorduğu sorulara cevap verebilir		
6	Yıl sonu notunun nasıl oluşturulacağını ayrıntılı izahı. (Yapılan uygulamaları katkı oranı)			
Yıl sonu notunun nasıl oluşturulacağını ayrıntılı izahı. (Yapılan uygulamaları katkı oranı)	1	Fantomda yapılan performans ödevlerinin	20%	
	2	1. Vize	20%	
	3	2. Vize	20%	
	4	Final	40%	
	-	Klinik Gözlem Notu: Klinik Gözlem Sınavının %40, Simülasyon laboratuvarında yapılacak sınavın %60ı		



Necmettin Erbakan Üniversitesi
Diş Hekimliği Fakültesi
2024 - 2025 Eğitim - Öğretim Yılı
Uygulama Dersleri Ölçme ve Değerlendirme Ölçüt ve Yöntemleri

Anabilim Dalı		Restoratif Diş Tedavi	
4. Sınıf			
1	Staj Barajı		70
Staj Barajı	1	Ön Diş Orta Düzey Kompozit Restorasyon	5
	2	Arka Diş Proksimal Yüzey Kompozit Restorasyon	20
	3	Arka Diş Profund Kuafaj Restorasyonu	5
	4	Düşmüş Kırık Dolgu Restorasyon Tamiri	10
	5	Pit Çürüğü Restorasyonu	10
	6	Okluzal Çürük Restorasyonu	15
	7	Kole Aşınma ve/veya Kole Çürüğü Restorasyonu	5
	1	DMFT, DMFS Hesaplanması ve Çürük Risk Değerlendirmesi	5 Hasta
2	Staj Kuralları		
Staj Kuralları	1	Klinik giriş-çıkış saatlerine dikkat edilmelidir.(13.00-17.00)(15 dk önce gelinip malzemeler ve ünit hazırlanmalıdır).Sterilizasyonla ilgili herhangi bir eksik olmamalıdır	
	2	Yoklama listesi günü gününe kliniğe girildiği zaman imzalanmalıdır.	
	3	Kıyafet (üst beyaz alt lacivert forma), saç,sakal temizlik düzenine dikkat edilmelidir.	
	4	Malzemeler eksiksiz bir şekilde ünit tablasında hazır olmalıdır(frez,muayene seti,önlük,maske,eldiven)	
	5	Hasta kayıtları kontrol edilmeli,stajyer öğrenci sistem üzerinden o gün nöbetçi öğretim üyesine atanmış hastayı kendi adına da atamalıdır.	
	6	Hastanın anamnezi tam ve eksiksiz alınmalı ve nöbetçi hekime bildirilmelidir.	
	7	Öğrenciler çalışırken yüz ve göz koruyucu maske,bone,eldiven ve maske ile çalışmalıdır.	
	8	Her hastadan sonra ünit temizliğinin yapılması öğrencinin sorumluluğundadır.	
	9	Staj süresi boyunca dekontaminasyon-dezenfeksiyon-sterilizasyon-antisepsi kuralları hassasiyetle uygulanacaktır.	
	10	Hastanın planlama kartı ve sistemdeki röntgenleri doğrultusunda ağız içi muayenesi yapılmalı,daha önce yapılmış işlemler ve işlem tarihleri kontrol edilmelidir.	
	11	Planlama kartında bulunup işlem yapılmasına gerek duyulmayan teşhisler hakkında hastaya ve nöbetçi hekime bilgi verilmelidir.	
	12	Endikasyon,kavite,gerekliyse matriks ve kama uygulaması,gerekliyse kaide uygulaması ve bitim aşamalarında nöbetçi asistan ve öğretim üyesinden onay alınmalıdır.Onay alınmadan devam edilen işlemler sayılmayacaktır.	
	13	Öğrenci, nöbetçi hekimin onayı olmadan kliniği terketmemelidir.	
	14	Yapılan işlemler sisteme aynı gün girilmeli ve imzaları aynı gün içinde alınmalıdır.	
	15	Her öğrenci belirtilen barajı yapmakla yükümlüdür.	
	16	Klinikte kırılan veya kaybolan malzemenin sorumluluğu öğrenciye aittir.	
3	Staj içerisinde yapılacak uygulamanın beceri rehberi		
Yapılacak uygulamanın beceri rehberi	1	Anamnez doğru ve eksiksiz alınmalı	
	2	Klinik muayene ve radyolojik muayene tam yapılmalı,tanı ve tedavi planlaması doğru yapılmalı	
	3	Kaviteye uygun frez seçilmeli	
	4	Kavite gerektiği kadar ve doğru oluşturulmalı	
	5	Kavite içerisinde çürük temizliğinden emin olunmalı, ekskavatör ile kontrollü sağlanmalı	


Staj içerisinde yapı	6	Gerekliyse matriks ve kama uygulaması yapılmalı ve tam bir izolasyon sağlanmalı		
	7	Kaviteye asit primer bond doğru uygulanmalı		
	8	Kavite restoratif materyali doğru yerleştirilmeli		
	9	Restorasyonun polisajı ve bitimi doğru yapılmalı		
4	Staj içerisinde yapılacak uygulamanın değerlendirme rubriği			
			YETERSİZ	BAŞARILI
Staj içerisinde yapılacak uygulamanın değerlendirme rubriği	1	Hijyen gereklilikleri; el yıkama temiz önlük eldiven maske siperlik takma		
	2	Hasta ile iletişim becerisi yaklaşım,hastaya uygulanacak işlemleri açıklama,tanı ve tedavi planlaması hakkında bilgilendirme		
	3	Anamnez alma,klinik ve radyolojik muayene yapma,tanı koyma ve tedaviyi planlama		
	4	Kullanılan el aletleri ve gerekli malzemeleri eksiksiz hazırlama,düzeni ve temizliği sağlama,sterilizasyon ve dezenfeksiyon kurallarına uyma		
	5	Çürüğü temizleme,çürük kavitesini gerektiğinden derin,geniş ve aşırı madde kayıplı oluşturmama		
	6	Çürüğün derinliğine karar verme;gereksiz pulpa perforasyonuna sebep olmama ve/veya dişin kanala gitmesine sebep olmama, gerekirse kaide maddesi uygulama ve aşamalı çürük tedavisi uygulama		
	7	Kavite açma esnasında yan dişe zarar vermeme		
	8	Dişi tükürükten izole etme,matriks bandı ve/veya şeffaf bant yerleştirme,kama yerleştirme		
	9	Kaviteye asit-primer-bonding uygulama		
	10	Dolgu materyalini eksik koymama,iyi kondanse etme,boşluk bırakmama ve komşu dişlerle kontakta olması		
	11	Anatomik forma uygunluk ve polisaj gibi bitim işlemlerinin başarısı		
	12	Dolgunun yükseklik kontrolünün yapılmış olması		
	13	Hastaya yapılan işlem ve sonrasında dikkat edilecekler hakkında bilgi verilmesi		
	14	Staj döneminde yaptığı dolguların düşmemesi		
5	Staj notu nasıl oluşturulur (Staj başı sınavı, staj sözlüsü, staj sonu sınavı, uygulamalardan alınan puan vb.) belirtiniz.			
Staj notu nasıl oluşturulur (Staj başı sınavı, staj sözlüsü, staj sonu sınavı, uygulamalardan alınan puan vb.) belirtiniz.	1	Klinik Uygulama	50%	
	2	Staj Başı Sözlü Sınavı	10%	
	3	Staj Sonu Yazılı Sınavı	40%	



Necmettin Erbakan Üniversitesi
Diş Hekimliği Fakültesi
2024 - 2025 Eğitim - Öğretim Yılı
Uygulama Dersleri Ölçme ve Değerlendirme Ölçüt ve Yöntemleri

Anabilim Dalı	Restoratif Diş Tedavi		
5. Sınıf			
1	Staj Barajı		80
Staj Barajı	1	Ön Diş Orta Düzey Kompozit Restorasyon	10
	2	Ön Diş Profund Kuafaj Restorasyon	5
	3	Arka Diş Proksimal Yüzey Kompozit Restorasyon	15
	4	Arka Diş Profund Kuafaj Restorasyonu	10
	5	Düşmüş Kırık Dolgu Restorasyon Tamiri	10
	6	Pit Çürüğü Restorasyonu	10
	7	Okluzal Çürük Restorasyonu	10
	8	Kole Aşınma ve/veya Kole Çürüğü Restorasyonu	10
	1	DMFT, DMFS Hesaplanması ve Çürük Risk Değerlendirmesi	10 Hasta
	2	Vital Beyazlatma, Diastema Kapatma ve Fiber Splint İşlem Gözlemi	-
2	Staj Kuralları		
Staj Kuralları	1	Klinik giriş-çıkış saatlerine dikkat edilmelidir.(13.00-17.00)(15 dk önce gelinip malzemeler ve ünit hazırlanmalıdır).Sterilizasyonla ilgili herhangi bir eksik olmamalıdır	
	2	Yoklama listesi günü gününe kliniğe girildiği zaman imzalanmalıdır.	
	3	Kıyafet (üst beyaz alt lacivert forma), saç,sakal temizlik düzenine dikkat edilmelidir.	
	4	Malzemeler eksiksiz bir şekilde ünit tablasında hazır olmalıdır(frez,muayene seti,önlük,maske,eldiven)	
	5	Hasta kayıtları kontrol edilmeli,stajyer öğrenci sistem üzerinden o gün nöbetçi öğretim üyesine atanmış hastayı kendi adına da atamalıdır.	
	6	Hastanın anamnezi tam ve eksiksiz alınmalı ve nöbetçi hekime bildirilmelidir.	
	7	Öğrenciler çalışırken yüz ve göz koruyucu maske,bone,eldiven ve maske ile çalışmalıdır.	
	8	Her hastadan sonra ünit temizliğinin yapılması öğrencinin sorumluluğundadır.	
	9	Staj süresi boyunca dekontaminasyon-dezenfeksiyon-sterilizasyon-antisepsi kuralları hassasiyetle uygulanacaktır.	
	10	Hastanın planlama kartı ve sistemdeki röntgenleri doğrultusunda ağız içi muayenesi yapılmalı,daha önce yapılmış işlemler ve işlem tarihleri kontrol edilmelidir.	
	11	Planlama kartında bulunup işlem yapılmasına gerek duyulmayan teşhisler hakkında hastaya ve nöbetçi hekime bilgi verilmelidir.	
	12	Endikasyon,kavite,gerekliyse matriks ve kama uygulaması,gerekliyse kaide uygulaması ve bitim aşamalarında nöbetçi asistan ve öğretim üyesinden onay alınmalıdır.Onay alınmadan devam edilen işlemler sayılmayacaktır.	
	13	Öğrenci, nöbetçi hekimin onayı olmadan kliniği terketmemelidir.	
	14	Yapılan işlemler sisteme aynı gün girilmeli ve imzaları aynı gün içinde alınmalıdır.	
	15	Her öğrenci belirtilen barajı yapmakla yükümlüdür.	
	16	Klinikte kırılan veya kaybolan malzemenin sorumluluğu öğrenciye aittir.	
3	Staj içerisinde yapılacak uygulamanın beceri rehberi		
Becerinin güvenliği	1	Anamnez doğru ve eksiksiz alınmalı	
	2	Klinik muayene ve radyolojik muayene tam yapılmalı,tanı ve tedavi planlaması doğru yapılmalı	
	3	Kaviteye uygun frez seçilmeli	

Staj içerisinde yapılacak uygulama rehberi	4	Kavite gerektiği kadar ve doğru oluşturulmalı		
	5	Kavite içerisinde çürük temizliğinden emin olunmalı, ekskavatör ile kontrollü sağlanmalı		
	6	Gerekliyse matriks ve kama uygulaması yapılmalı ve tam bir izolasyon sağlanmalı		
	7	Kaviteye asit primer bond doğru uygulanmalı		
	8	Kavite restoratif materyali doğru yerleştirilmeli		
	9	Restorasyonun polisajı ve bitimi doğru yapılmalı		
4	Staj içerisinde yapılacak uygulamanın değerlendirme rubriği			
Staj içerisinde yapılacak uygulamanın değerlendirme rubriği			YETERSİZ	BAŞARILI
	1	Hijyen gereklilikleri; el yıkama temiz önlük eldiven maske siperlik takma		
	2	Hasta ile iletişim becerisi yaklaşım,hastaya uygulanacak işlemleri açıklama,tanı ve tedavi planlaması hakkında bilgilendirme		
	3	Anamnez alma,klinik ve radyolojik muayene yapma,tanı koyma ve tedaviyi planlama		
	4	Kullanılan el aletleri ve gerekli malzemeleri eksiksiz hazırlama,düzeni ve temizliği sağlama,sterilizasyon ve dezenfeksiyon kurallarına uyma		
	5	Çürüğü temizleme,çürük kavitesini gerektiğinden derin,geniş ve aşırı madde kayıplı oluşturmama		
	6	Çürüğün derinliğine karar verme;gereksiz pulpa perforasyonuna sebep olmama ve/veya dişin kanala gitmesine sebep olmama, gerekirse kaide maddesi uygulama ve aşamalı çürük tedavisi uygulama		
	7	Kavite açma esnasında yan dişe zarar vermeme		
	8	Dişi tükürükten izole etme,matriks bandı ve/veya şeffaf bant yerleştirme,kama yerleştirme		
	9	Kaviteye asit-primer-bonding uygulama		
	10	Dolgu materyalini eksik koymama,iyi kondanse etme,boşluk bırakmama ve komşu dişlerle kontakta olması		
	11	Anatomik forma uygunluk ve polisaj gibi bitim işlemlerinin başarısı		
	12	Dolgunun yükseklik kontrolünün yapılmış olması		
	13	Hastaya yapılan işlem ve sonrasında dikkat edilecekler hakkında bilgi verilmesi		
14	Staj döneminde yaptığı dolguların düşmemesi			
5	Staj notu nasıl oluşturulur (Staj başı sınavı, staj sözlüsü, staj sonu sınavı, uygulamalardan alınan puan vb.) belirtiniz.			
Staj notu nasıl oluşturulur (Staj başı sınavı, staj sözlüsü, staj sonu sınavı, uygulamalardan alınan puan vb.) belirtiniz.	1	Klinik Uygulama	50%	
	2	Staj Başı Sözlü Sınavı	10%	
	3	Staj Sonu Yazılı Sınavı	40%	

		Necmettin Erbakan Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi 2024 - 2025 Eğitim - Öğretim Yılı Uygulama Dersleri Ölçme ve Değerlendirme Ölçüt ve Yöntemleri		
Anabilim Dalı		Ortodonti		
4. Sınıf				
1	Staj Barajı			
Staj Barajı	1	Aljinant ile ölçü alma	20	
	2	Debonding	10	
	3	Model maker yapımı	5	
2	Staj Kuralları			
Staj Kuralları	1	Zamanında Gelme: Staj başlangıç saatine tam zamanında gelmek, geç kalmamak.		
	2	Kılık Kıyafet Kurallarına Uygun Giyinmek: Temiz ve düzenli üniforma giymek, gerekli koruyucu ekipmanları (örneğin, eldiven, maske, gözlük) kullanmak.		
	3	Hasta Mahremiyetine Saygı: Hastaların kişisel bilgilerini gizli tutmak ve mahremiyeti ihlal etmemek.		
	4	Profesyonel Davranış: Hastalarla, diğer öğrencilerle ve sağlık personeliyle saygılı ve nazik bir şekilde iletişim kurmak.		
	5	El Hijyenine Dikkat: Her hasta muayenesi veya tedavisinden önce ve sonra elleri uygun şekilde yıkamak ve dezenfekte etmek.		
	6	Enfeksiyon Kontrol Önlemlerine Uymak: Sterilizasyon ve dezenfeksiyon protokollerine sıkı bir şekilde uymak.		
	7	Klinik Talimatlara Uymak: Eğitimcilerin ve klinik personelin talimatlarına ve yönergelerine dikkatle uymak.		
	8	Hasta Güvenliği: Hastaların güvenliğini her zaman ön planda tutmak ve gerekli tüm önlemleri almak.		
	9	Dokümantasyon: Yapılan işlemleri doğru ve eksiksiz bir şekilde kaydetmek, gerekli evrakları düzgün bir şekilde doldurmak.		
	10	Ekip Çalışmasına Katılmak: Diğer stajyerlerle ve sağlık ekibiyle uyum içinde çalışmak, yardımlaşma ve işbirliği göstermek.		
3	Staj içerisinde yapılacak uygulamanın beceri rehberi			
3.1	ÖLÇÜ ALMA BECERİ REHBERİ			
ÖLÇÜ ALMA BECERİ REHBERİ	1	Hastaya önlük bağlar		
	2	Hastayı doğru konuma getirir.		
	3	Kaşık seçimi doğrudur		
	4	Aljinant miktarını doğru ayarlar		
	5	Aljinant kıvamını doğru ayarlar.		
	6	Aljinantı kaşığa doğru yerleştirir.		
	7	Aljinantı ağız içerisinde doğru yerleştirir.		
	8	Ölçüde distorsiyon yoktur.		
	9	Vestibül kenarlar ölçüye doğru biçimde aktarılmıştır.		
	10	Palatinal/Lingual bölge ölçüye doğru biçimde aktarılmıştır		
	11	Tüm dişler ölçüye doğru biçimde aktarılmıştır.		
3.2	ADAMS KROŞE BÜKÜMÜ BECERİ REHBERİ			
ADAMS KROŞE BÜKÜMÜ BECERİ REHBERİ	1	Tel seçimini doğru yapar		
	2	Teli doğru biçimde düzleştirir.		
	3	Ölçü kazıma işlemini doğru yapar		
	4	Sabit kalemle işaretlemeleri doğru yapar.		
	5	Adams Kroşenin balkon uzunluğunu doğru belirler.		
	6	Adams kroşenin u bükümlerini marjine uyumlu yapar.		
	7	Adams kroşenin marjin uyumlarını doğru yapar.		
	8	Adams kroşenin palatinal uyumlamasını yapar.		
	9	Adams kroşeyi modele doğru sabitler.		
3.3	LABİOLİNGUAL SPRİNG KROŞE BÜKÜMÜ BECERİ REHBERİ			

LABİOLİNGUAL SPRİNG KROŞE BÜKÜMÜ BECERİ REHBERİ	1	Tel seçimini doğru yapar.		
	2	Teli doğru biçimde düzleştirir.		
	3	Büküm yapılacak dişin rotaston yönünü doğru tayin eder.		
	4	Springin helixlerini eşit biçimde bükür.		
	5	Helixlerin dişe temasları doğrudur.		
	6	Helixlerin şeklini doğru biçimde yapar.		
	7	Springin dişe pozisyonunu doğru biçimde ayarlar.		
	8	Bükümü modele uygun biçimde sabitler.		
4	Staj içerisinde yapılacak uygulamanın değerlendirme rubriği			
4.1	ÖLÇÜ ALMA DEĞERLENDİRME RUBİĞİ			
ÖLÇÜ ALMA DEĞERLENDİRME RUBİĞİ	BECERİ		YAPTI	YAPAMADI
	1	Hastaya önlük bağlar		
	2	Hastayı doğru konuma getirir.		
	3	Kaşık seçimi doğrudur.		
	4	Aljinant miktarını doğru ayarlar		
	5	Aljinant kıvamını doğru ayarlar.		
	6	Dişlerin servikal kurvatürleri doğru.		
	7	Aljinantı kaşığa doğru yerleştirir.		
	8	Aljinantı ağız içerisinde doğru yerleştirir.		
9	Ölçüde distorsiyon yoktur.			
4.2	ADAMS KROŞE DEĞERLENDİRME RUBİĞİ			
ADAMS KROŞE DEĞERLENDİRME RUBİĞİ	BECERİ		YAPTI	YAPAMADI
	1	Tel seçimini doğru yapar		
	2	Teli doğru biçimde düzleştirir.		
	3	Ölçü kazıma işlemini doğru yapar		
	4	Sabit kalemle işaretlemeleri doğru yapar.		
	5	Adams Kroşenin balkon uzunluğunu doğru belirler.		
	6	Adams kroşenin u bükümlerini marjine uyumlu yapar.		
	7	Adams kroşenin marjin uyumlarını doğru yapar.		
	8	Adams kroşenin palatinal uyumlamasını yapar.		
9	Adams kroşeyi modele doğru sabitler.			
4.3	LABİOLİNGUAL KROŞE DEĞERLENDİRME RUBİĞİ			
LABİOLİNGUAL KROŞE DEĞERLENDİRME RUBİĞİ	BECERİ		YAPTI	YAPAMADI
	1	Tel seçimini doğru yapar .		
	2	Teli doğru biçimde düzleştirir.		
	3	Büküm yapılacak dişin rotaston yönünü doğru tayin eder.		
	4	Springin helixlerini eşit biçimde bükür.		
	5	Helixlerin dişe temasları doğrudur.		
	6	Helixlerin şeklini doğru biçimde yapar .		
	7	Springin dişe pozisyonunu doğru biçimde ayarlar.		
8	Bükümü modele uygun biçimde sabitler.			
5	Staj Sonu Notunun Nasıl Oluşturulacağını Ayrıntılı İzahı (Yapılan Uygulamaların Katkı Oranı)			
Staj Sonu Notunun Nasıl Oluşturulacağını Ayrıntılı İzahı (Yapılan Uygulamaların Katkı Oranı)	-	%25 1.YAZILI STAJ SINAVI		
	-	%25 2.YAZILI STAJ SINAVI		
	-	%50 STAJ SONU PRATİK SINAVI		



Necmettin Erbakan Üniversitesi
Diş Hekimliği Fakültesi
2024 - 2025 Eğitim - Öğretim Yılı
Uygulama Dersleri Ölçme ve Değerlendirme Ölçüt ve Yöntemleri

Anabilim Dalı

Ortodonti

5. Sınıf

1

Staj Barajı

1

Aljinant ile ölçü alma

20

2

Debonding

10

3

Model maker yapımı

5

2

Staj Kuralları

1

Zamanında Gelme: Staj başlangıç saatine tam zamanında gelmek, geç kalmamak.

2

Kılık Kıyafet Kurallarına Uygun Giyinmek: Temiz ve düzenli üniforma giymek, gerekli koruyucu ekipmanları (örneğin, eldiven, maske, gözlük) kullanmak.

3

Hasta Mahremiyetine Saygı: Hastaların kişisel bilgilerini gizli tutmak ve mahremiyeti ihlal etmemek.

4

Profesyonel Davranış: Hastalarla, diğer öğrencilerle ve sağlık personeliyle saygılı ve nazik bir şekilde iletişim kurmak.

5

El Hijyenine Dikkat: Her hasta muayenesi veya tedavisinden önce ve sonra elleri uygun şekilde yıkamak ve dezenfekte etmek.

6

Enfeksiyon Kontrol Önlemlerine Uymak: Sterilizasyon ve dezenfeksiyon protokollerine sıkı bir şekilde uymak.

7

Klinik Talimatlara Uymak: Eğitimcilerin ve klinik personelin talimatlarına ve yönergelerine dikkatle uymak.

8

Hasta Güvenliği: Hastaların güvenliğini her zaman ön planda tutmak ve gerekli tüm önlemleri almak.

9

Dokümantasyon: Yapılan işlemleri doğru ve eksiksiz bir şekilde kaydetmek, gerekli evrakları düzgün bir şekilde doldurmak.

10

Ekip Çalışmasına Katılmak: Diğer stajyerlerle ve sağlık ekibiyle uyum içinde çalışmak, yardımlaşma ve işbirliği göstermek.

3

Staj içerisinde yapılacak uygulamanın beceri rehberi

3.1

ÖLÇÜ ALMA BECERİ REHBERİ

1

Hastaya önlük bağlar

2

Hastayı doğru konuma getirir.

3

Kaşık seçimi doğrudur

4

Aljinant miktarını doğru ayarlar

5

Aljinant kıvamını doğru ayarlar.

6

Aljinantı kaşığa doğru yerleştirir.

7

Aljinantı ağız içerisinde doğru yerleştirir.

8

Ölçüde distorsiyon yoktur.

9

Vestibül kenarlar ölçüye doğru biçimde aktarılmıştır.

10

Palatinal/Lingual bölge ölçüye doğru biçimde aktarılmıştır

11

Tüm dişler ölçüye doğru biçimde aktarılmıştır.

3.2

ADAMS KROŞE BÜKÜMÜ BECERİ REHBERİ

1

Tel seçimini doğru yapar

2

Teli doğru biçimde düzleştirir.

3

Ölçü kazıma işlemini doğru yapar

4

Sabit kalemle işaretlemeleri doğru yapar.

5

Adams Kroşenin balkon uzunluğunu doğru belirler.

6

Adams kroşenin u bükümlerini marjine uyumlu yapar.

ADAMS K	7	Adams kroşenin marjin uyumlarını doğru yapar.		
	8	Adams kroşenin palatinal uyumlamasını yapar.		
	9	Adams kroşeyi modele doğru sabitler.		
3.3	LABİOLİNGUAL SPRİNG KROŞE BÜKÜMÜ BECERİ REHBERİ			
LABİOLİNGUAL SPRİNG KROŞE BÜKÜMÜ BECERİ REHBERİ	1	Tel seçimini doğru yapar.		
	2	Teli doğru biçimde düzleştirir.		
	3	Büküm yapılacak dişin rotaston yönünü doğru tayin eder.		
	4	Springin helixlerini eşit biçimde bükür.		
	5	Helixlerin dişe temasları doğrudur.		
	6	Helixlerin şeklini doğru biçimde yapar.		
	7	Springin dişe pozisyonunu doğru biçimde ayarlar.		
	8	Bükümü modele uygun biçimde sabitler.		
4	Staj içerisinde yapılacak uygulamanın değerlendirme rubriği			
4.1	ÖLÇÜ ALMA DEĞERLENDİRME RUBİĞİ			
ÖLÇÜ ALMA DEĞERLENDİRME RUBİĞİ	BECERİ		YAPTI	YAPAMADI
	1	Hastaya önlük bağlar		
	2	Hastayı doğru konuma getirir.		
	3	Kaşık seçimi doğrudur.		
	4	Aljinant miktarını doğru ayarlar		
	5	Aljinant kıvamını doğru ayarlar.		
	6	Dişlerin servikal kurvatürleri doğru.		
	7	Aljinantı kaşığa doğru yerleştirir.		
	8	Aljinantı ağız içerisinde doğru yerleştirir.		
	9	Ölçüde distorsiyon yoktur.		
4.2	ADAMS KROŞE DEĞERLENDİRME RUBİĞİ			
ADAMS KROŞE DEĞERLENDİRME RUBİĞİ	BECERİ		YAPTI	YAPAMADI
	1	Tel seçimini doğru yapar		
	2	Teli doğru biçimde düzleştirir.		
	3	Ölçü kazıma işlemini doğru yapar		
	4	Sabit kalemlerle işaretlemeleri doğru yapar.		
	5	Adams Kroşenin balkon uzunluğunu doğru belirler.		
	6	Adams kroşenin u bükümlerini marjine uyumlu yapar.		
	7	Adams kroşenin marjin uyumlarını doğru yapar.		
	8	Adams kroşenin palatinal uyumlamasını yapar.		
	9	Adams kroşeyi modele doğru sabitler.		
4.3	LABİOLİNGUAL KROŞE DEĞERLENDİRME RUBİĞİ			
ERLENDİRME RUBİĞİ	BECERİ		YAPTI	YAPAMADI
	1	Tel seçimini doğru yapar .		
	2	Teli doğru biçimde düzleştirir.		
3	Büküm yapılacak dişin rotaston yönünü doğru tayin eder.			

LABİOLİNGUAL KROŞE DEĞİ	4	Springin helixlerini eşit biçimde bükür.		
	5	Helixlerin dişe temasları doğrudur.		
	6	Helixlerin şeklini doğru biçimde yapar .		
	7	Springin dişe pozisyonunu doğru biçimde ayarlar.		
	8	Bükümü modele uygun biçimde sabitler.		
5	Staj Sonu Notunun Nasıl Oluşturulacağını Ayrıntılı İzahı (Yapılan Uygulamaların Katkı Oranı)			
Staj Sonu Notunun Nasıl Oluşturulacağını Ayrıntılı İzahı (Yapılan Uygulamaların Katkı Oranı)	-	%25 1.YAZILI STAJ SINAVI		
	-	%25 2.YAZILI STAJ SINAVI		
	-	%50 STAJ SONU PRATİK SINAVI		
-	Her bir kriter için puan karşılığı 1-5 puan arasında değişmektedir. (1: başlangıç düzeyinde 2:stajyerin kendirini geliştirmesi gerekir. 3:kabul edilebilir 4:iyi düzeyde 5: yetkin/ mükemmel düzey)			
5	Staj notu nasıl oluşturulur (Staj başı sınavı, staj sözlüsü, staj sonu sınavı, uygulamalardan alınan puan vb.) belirtiniz.			
Staj notu nasıl oluşturulur (Staj başı sınavı, staj sözlüsü, staj sonu sınavı, uygulamalardan alınan puan vb.) belirtiniz.	-	Teorik sınav staj başında ve sonunda sorunlu öğretim üyesinin uygun gördüğü formatta yazılı şeklinde yapılacaktır.		
	-	Staj önü sınavının %20'si		
	-	Staj sonu sınavının %20'si		
	-	Hasta başı sınavının %30'u		
	-	Staj süresince, değerlendirme rubriğine göre hesaplanacak klinik performans notunun %30'u alınarak öğrencinin geçer notu 100'lük puan sistemine göre sayı olarak belirlenecektir.		
	-	Yapılan klinik işlemlerde değerlendirme günlük olarak yapılacaktır. Stajyer hekim bir staj günü için hasta muayenesi yukarıda belirtilen rubriğe uygun formatta puanlanacaktır. Anamnez Alma, Ekstra Oral Muayene, İntra Oral Muayene, Film Endikasyonu ve Değerlendirme, Tanı ve Tedavi Belirleme başlıklarının her birinden alınan puan kendi içinde toplanıp belirtilen yüzde kadarı not edilecektir. Tüm değerler toplanıp stajyer hekimin klinik performans değeri günlük olarak belirlenip staj sonunda; staj süresi sayısına bölünerek genel bir puan elde edilecektir. Böylece performans notu belirlenecektir.		
	-	Hasta başı sınavında her bir stajyer hekim; 4 öğretim görevlisi için 4 farklı hasta ile sınava girecektir. Değerlendirme rubriği esas alınarak; eğitmenlerden alınan notlar kaydedilip toplam not, ortalama ile hesaplanacaktır.		



Necmettin Erbakan Üniversitesi
Diş Hekimliği Fakültesi
2024 - 2025 Eğitim - Öğretim Yılı
Uygulama Dersleri Ölçme ve Değerlendirme Ölçüt ve Yöntemleri

Anabilim Dalı

Ağız Diş ve Çene Cerrahisi

3. Sınıf

1

Gözlem Değerlendirme Kriterleri

1

Staj boyunca en az 3 gözlem yapar.

2

Gözlemde uyulması beklenen kurallar

1

Staj başlama ve bitiş saatlerine dikkat eder.

2

Kılık-kıyafet ve kişisel temizliğine dikkat eder.

3

Hastalara, staj grubu arkadaşlarına, bölüm personeline, araştırma görevlilerine ve öğretim üyelerine karşı davranışlarına dikkat eder.

4

Hastayı çağırmak için otomasyon sistemini kullanır.

5

Anamnez alır, klinik ve radyolojik muayene yapar. Hastaya onam formu imzalatır.

6

Gerekli malzemeleri hazırlar.

7

Sterilizasyon ve dezenfeksiyona dikkat eder.

3

Gözlem notu nasıl verilir?

Gözlem notu nasıl verilir?

1

Her bir gözlem hastası 100 puan üzerinden; sistemik anamnez 40 puan, endikasyon 30 puan, kullanılan cerrahi aletler 30 puan olacak şekilde değerlendirilir.

2

Gözlem notu; 1. gözlem hastasının %20'si, 2. gözlem hastasının %20'si, 3. gözlem hastasının %20'si ile simülasyon cihazı anestezi uygulamasından alacağı puanın %40'ı ile toplanmasından oluşur.

-

Dersin uygulama notu nasıl hesaplanır? (%X Preklinik, %Y Fantom, %Z Gözlem)

Dersin uygulama notu nasıl hesaplanır? (%X Preklinik, %Y Fantom, %Z Gözlem)

1

Gözlem

60%

2

Simülasyon Cihazı Anestezi Uygulaması

40%

-

Staj Boyunca En Az 3 Gözlem Yapılacaktır.

1. GÖZLEM HASTASI

1.

GÖZLEM HASTASI

Hasta Ad, Soyadı

Yapılan İşlem/Tarih

PUAN

ÖĞRENME DÜZEYİ

1

Sistemik Anamnez

40

1

2

Endikasyon

30

1

3

Kullanılan Cerrahi Aletler

30

1

ASİSTAN İMZASI

TOPLAM

2. GÖZLEM HASTASI	2.	GÖZLEM HASTASI		
	Hasta Ad, Soyadı			
	Yapılan İşlem/Tarih			
			PUAN	ÖĞRENME DÜZEYİ
	1	Sistemik Anamnez	40	1
	2	Endikasyon	30	1
	3	Kullanılan Cerrahi Aletler	30	1
	ASİSTAN İMZASI		TOPLAM	
3. GÖZLEM HASTASI	3.	GÖZLEM HASTASI		
	Hasta Ad, Soyadı			
	Yapılan İşlem/Tarih			
			PUAN	ÖĞRENME DÜZEYİ
	1	Sistemik Anamnez	40	1
	2	Endikasyon	30	1
	3	Kullanılan Cerrahi Aletler	30	1
	ASİSTAN İMZASI		TOPLAM	
		PUAN	ETKİ ORANI	NET PUAN
1. GÖZLEM HASTASI			20%	
2. GÖZLEM HASTASI			20%	
3. GÖZLEM HASTASI			20%	
SİMÜLASYON CİHAZI ANESTEZİ UYGULAMASI			40%	
TOPLAM PUAN				



Necmettin Erbakan Üniversitesi
Diş Hekimliği Fakültesi
2024 - 2025 Eğitim - Öğretim Yılı
Uygulama Dersleri Ölçme ve Değerlendirme Ölçüt ve Yöntemleri

Anabilim Dalı

Ağız Diş ve Çene Cerrahisi

4. Sınıf

1

Staj Barajı

Staj Barajı

1

Staj boyunca en az 20 hastaya işlem yapar

2

Staj Kuralları

Staj Kuralları

1

Staj başlama ve bitiş saatlerine dikkat eder.

2

Kılık-kıyafet ve kişisel temizliğine dikkat eder.

3

Hastalara, staj grubu arkadaşlarına, bölüm personeline, araştırma görevlilerine ve öğretim üyelerine karşı davranışlarına dikkat eder.

4

Hastayı çağırmak için otomasyon sistemini kullanır.

5

Anamnez alır, klinik ve radyolojik muayene yapar.

6

Hastaya onam formu imzalatır.

7

Gerekli malzemeleri hazırlar.

8

Sterilizasyon ve dezenfeksiyona dikkat eder.

9

Ünit tablasına ambalaj, topikal anestetik şişesi, muayene kağıdı vs. bırakmaz.

10

İşleme başlamadan önce sorumlu kişiye gösterir.

11

İşlemleri özenli ve titiz yapar. İşlem bitiminden sonra sorumlu kişiye gösterir.

12

Hastayı taburcu etmeden önce hastanın iyi olduğundan emin olur.

13

İşlem bittikten sonra otomasyon sisteminden hastayı taburcu eder.

3

Staj içerisinde yapılacak uygulamanın beceri rehberi

3.1

ANAMNEZ REHBERİ

ANAMNEZ REHBERİ

1

Hasta koltuğa emniyetli ve rahat edebileceği şekilde oturtulur.

2

Hekim hastayla göz teması kurarak konuşur ve ismi (Ahmet Bey, Fatma Hanım gibi.) ile hitap eder.

3

Hastanın kimlik bilgileri (Adı, Soyadı, Yaş, Meslek, Cinsiyet, Medeni Durumu, Öğrenim Durumu, Ev/İş/Cep Telefon Numarası Ve Ev/İş Adresi) kayıt edilir.

4

Hastanın kliniğe gelme şikâyeti (ana şikâyet) dikkatle dinlenir ve kayıt edilir.

5

Ana şikâyetin hikayesi için nasıl/nerede/ne zaman başladığı, şikâyeti arttıran veya azaltan etkenler olup olmadığı vs. sorulup kayıt edilir.

6

Hastanın dental hikayesi (daha önce diş hekimine gidip gitmediği, daha önce yapılan dolgu, kanal tedavisi gibi diş tedavileri, çekim işlemi vs.) sorulur.

7

Hastanın sistemik hastalık hikayesi ile ilgili sorular sorulur ve kayıt edilir.

AN/	8	Kalp damar sistemi ile ilgili		
	9	Endokrin sistem hastalıkları ile ilgili		
	10	Enfeksiyon hastalıkları ile ilgili		
	11	Kan hastalıkları vb. ile ilgili		
	12	Diğer sistemik hastalıkları ile ilgili		
	13	Ailevi ve kalıtsal hastalıklar sorulur, varsa kaydedilir.		
	14	Çocukluk çağında geçirdiği hasta hastalıklar sorulur, varsa kaydedilir.		
3.2	İNTRAORAL MUAYENE REHBERİ			
İNTRAORAL MUAYENE REHBERİ	1	Ağız içi muayene için gerekli malzemelerin hazırlanması sağlanır.		
	2	Işık kaynağı muayene edilecek bölgenin rahat görülebilmesi için ayarlanır.		
	3	Hastanın şikayetleri sorulup detaylıca dinlenirken halitosis olup olmadığı değerlendirilir.		
	4	Hasta bireylerin dudakları inspeksiyon ve palpasyon ile muayene edilerek değerlendirilir		
	5	Hasta bireylerin yanakları inspeksiyon ve palpasyon ile muayene edilerek değerlendirilir.		
	6	Orafarinks ve tonsiller inspeksiyonla değerlendirilir.		
	7	Sert damak inspeksiyon ve palpasyon ile muayene edilerek değerlendirilir		
	8	Dil basacağı ile hastaya 'ah' dedirtilerek yumuşak damak inspeksiyonla değerlendirilir		
	9	Dil inspeksiyon ve palpasyon ile muayene edilerek değerlendirilir.		
	10	Ağız tabanı inspeksiyon ve palpasyon ile muayene edilerek değerlendirilir.		
	11	Tükürük bezleri palpasyon ile muayene edilir ve tükürük akış miktarı gözlenerek fonksiyonu değerlendirilir		
	12	Dişler üzerine hava spreyi sıkılır eklentiler varsa uzaklaştırılır		
	13	Dişlerin sayısı, şekili ve buldukları bölgeler ve çevresindeki dokular (dişeti) bakılarak değerlendirilir.		
3.3	EKSTRAORAL MUAYENE REHBERİ			
EKSTRAORAL MUAYENE REHBERİ	1	El hijyenin sağlanması, hekimin koruyucu malzemeleri kullanması sağlanır.		
	2	Hasta kliniğe girdiği andan itibaren inspeksiyonla değerlendirilir.		
	3	Hastanın boyunun kilosunun ve yaşına uygun gelişimi inspeksiyonla değerlendirilir ve kayıt edilir.		
	4	Hastanın yürüyüş ve duruşu inspeksiyonla değerlendirilir ve kayıt edilir.		
	5	Hastanın yuzu inspeksiyonla değerlendirilir (asimetri, hipertelorizm, burun kökünde basıklık, alın çıkıklığı, alt çenenin ileri veya geride olması gibi hastalık tanısına yardımcı olacak durumlar) ve kayıt edilir		
	6	Hastanın baş ve boyun bölgesi inspeksiyonla değerlendirilir.		
	7	Hastanın baş ve boyun lenf nodları palpasyon ile değerlendirilir, palpe edilebilirlik, büyüklük, kıvam, hareketlilik, bulunduğu bölge kayıt edilir.		
	8	Hastanın temporomandibular eklem bölgesi inspeksiyon, palpasyon ve oskültasyon ile değerlendirilir ve bölge ile ilgili anormal durumlar (kızarıklık, şişlik, ağrı, ses gelmesi vs) kayıt edilir.		

	9	Hastanın ağız açıklığı, lateral, protriziv hareketleri inspeksiyonla ve cetvel yardımıyla değerlendirilir ve ölçülen değerler kayıt edilir		
	10	Çiğneme kasları palpasyonla değerlendirilir.		
	11	Hastanın el ve tırnakları inspeksiyonla muayene edilir.		
3.4	ORTOPANTOMOĞRAF FİLM DEĞERLENDİRME REHBERİ			
ORTOPANTOMOĞRAF FİLM DEĞERLENDİRME REHBERİ	-	Radyografik değerlendirmede önce tüm anatomik oluşumlar sistematik olarak tanımlanmalı, film üzerindeki süperpozisyonlar ve hayalet görüntüler dikkate alınmalıdır. Lezyonların demografik, klinik ve radyolojik özellikleri ve patolojik karakteri hakkında detaylı bilgi sahibi olunmalıdır. Yapılacak radyolojik incelemelerden elde edilen bulgular, klinik muayene yöntemleri ve detaylı anamnez ile birlikte değerlendirilmelidir.		
	-	Hatalı pozisyonlandırmaya bağlı olarak görüntüde ortaya çıkan magnifikasyon, distorsiyon ve artefaktların değerlendirilmesi		
	-	Dentisyonun değerlendirilmesi		
	-	Dişler sayı, lokalizasyon, boyut, morfoloji ve yapısal yönden incelenmelidir. Sürmekte olan ve gömülü kalmış dişler, hastanın yaşı ve dişlenme dönemine göre değerlendirilmelidir.		
	-	Dişlere ait patolojik lezyonlar ve uygulanan dental operatif işlemler değerlendirilmelidir. Panoramik radyografilerde, intra-oral radyografilere göre çözünürlüğün düşük olması nedeniyle, detay gerektiren patolojilerin tanısı için ek radyografilere gereksinim duyulabilmektedir.		
	3.4.1	Orta-Yüz Bölgesinin Değerlendirilmesi		
	3.4.2	Pterigomaksiller fissür ve maksillanın kortikal sınırlarının değerlendirilmesi		
	3.4.3	Maksiller sinüsün değerlendirilmesi		
	3.4.4	Nazal kavite ve zigomatik kompleksin değerlendirilmesi		
	3.4.5	Maksiller alveoler kemiğin değerlendirilmesi		
	3.4.6	Mandibulanın değerlendirilmesi		
	A)	Kondiler ve koronoid proçesin değerlendirilmesi		
	B)	Ramus mandibula ve angulus bölgesinin değerlendirilmesi		
	3.4.7	Korpus mandibula ve simfiz bölgesinin değerlendirilmesi		
3.4.8	İnferior alveoler kanal yapısının değerlendirilmesi			
3.4.9	Mandibular alveol kemiğin değerlendirilmesi			
3.4.10	TME'ye ait sert dokuların değerlendirilmesi			
3.4.11	Kemik dokusuna ait patolojilerinin değerlendirilmesi			
3.4.12	Yumuşak dokuda yer alan; kalsifikasyon ve ossifikasyonların değerlendirilmesi, yabancı cisim (amalgam, metal saçması vb.) değerlendirmesi			
3.5	LOKAL ANESTEZİ UYGULAMA REHBERİ			
UYGULAMA RI	1	Eller en az 30 sn su ve sabunla yıkanır, eldiven giyilir.		
	2	Ampülü bir spanç ile veya enjektörün ambalajıyla tutarak belirlenen noktadan kırılır.		

LOKAL ANESTEZİ REHBE	3	Ampülün içindeki anestezi madde enjektöre çekilir. Enjektörün iğnesini takılır.		
	4	Enjektörün içinde kalan hava için enjektöre hafifçe vurulur hava kabarcıklarını üst bölüme taşınır, piston hafif itilerek kalan hava boşaltılır.		
3.5.1	Palatinus Majus Anestezisi için;			
Palatinus Majus Anestezisi için;	1	Foramen Palatinus majus, processus alveolaris ile sert damak kemiğinin birleştiği yerde, son molar dişin distal kenarı hizasında ve dişin kolesine yaklaşık 1 cm. uzaklıktadır. Dişsiz ağızlarda bu mesafe bir miktar azalabilir. Ağız içinden bakıldığında bu noktada hafif bir çukurluk görülür. Anestezi, foramenin hemen önüne yapılır. İğne, anestezi yapılacak taraftaki üst 7 numaralı dişin palatinal gingival kenarının orta noktasının 1 cm iç kısmına , anestezi yapılacak taraftaki dişlerin okluzal yüzeyi işe 60 derece açı yapacak şekilde, karşı taraftan batırılır. Submukozal dokunun kalınlığına bağlı olarak 4-6 mm ilerleyerek kemik teması alındığında, 0,25-0,5 ml solüsyon aspire edilerek yavaşça depolanır. Depolanan solüsyon palatal mukozada küçük bir iskemi oluşturacak ve rejonel anesteziyi sağlayacaktır. Tek tarafta birinci premolar bölgeye kadar palatal anestezi oluşacaktır.		
3.5.2	İnsiziv Sinir Bloğu Anestezisi için;			
İnsiziv Sinir Bloğu Anestezisi için;	1	Maksillada sağ kaninden sol kanine kadar olan alandaki palatinal mukoza ve dişetini anestezi altına alan bir teknik olduğu bilinir. Hasta ağız antiseptik solüsyonla çalkatılır. Hastanın başı iyice arkaya yatırılır. Ağız büyük açılır. Ağrılı bir metot olduğu için, önce topikal bir anestezi uygulanır ve insiziv papillaya az miktarda anestezi solüsyon verilir (Yaklaşık 0,3 ml). İğne üst santral dişlerin uzun eksenine paralel olarak papillanın hemen yanından batırılır. İğne, bu paralellik korunarak kemik teması alınana kadar insiziv foramene doğru ilerletilir (Yaklaşık 5 mm). Kemik teması alınca 1 mm geri çekilip 0,25- 0,5 ml solüsyon aspire edilerek yavaşça verilir.		
3.5.3	İntraorbital Sinir Bloğu Anestezisi için;			
İntraorbital Sinir Bloğu Anestezisi için;	1	Hastanın başı dike yakın olacak şekilde sabitlenmelidir. Hastanın ağız yarım açılıp dudak-yanak bölgesi ekarte edilmelidir. Uygulama yapılacak intraorbital kanal ağız ekstraoral palpe edilmelidir. İğnenin ucu üst 2. Premolar diş apeksi hizasından dişin uzun eksenine paralel olarak batırılır. Paralellik bozulmadan yaklaşık 1.5 cm iğne ilerletilir. İğne ucunun foramene geldiği hem iğnenin seyirinden, hem foramen üzerindeki işaret parmağından hem de kemik temasından anlaşılır. Buraya 1-1,5 ml solüsyon aspire edilerek yavaşça verilir ve ilgili alanın uyuşması beklenir. Bu işlem uygulanırken işaret parmağı devamlı intraorbital foramen üzerinde durmalıdır. Aksi halde, iğnenin ucunun kanallara girip göze doğru ilerleyerek, gözle ilgili komplikasyonlar oluşturma ihtimali vardır.		
3.5.4	İnfiltratif Anestezi için;			
İnfiltratif Anestezi için;	1	Ağız içerisinde işlem yapılacak dişin apikalindeki labial sulkus mukozası (palatinal mukoza, lingual mukoza) veya işlem yapılacak yumuşak doku bölgesindeki en derin kısım belirlenir. İğne sulkusun en derin kısmına yaklaşık olarak 45 derecelik açıyla batırıldıktan sonra yumuşak dokuda hafifçe ilerletilerek pozisyonu korunur. Aspirasyon yapılır. Aspirasyon sonucu negatifse iğnenin konumu değiştirilmeden yaklaşık 1-1,5 cc anestezi solüsyon yavaşça dokuya verilir. Pozitif aspirasyon durumunda başka bir ampül daha kırılarak yeniden dental enjektöre çekilir ve işlem tekrarlanır. Yeterli anestezi sağlandıktan sonra iğne dokudan çıkarılır. Küvet içerisindeki kapağa dokunulmadan enjektörün kapağı güvenli bir biçimde takılır.		
3.5.5	Tüber Anestezisi için;			

Tüber Anestezisi için;	1	Ağız yarım açtırılır, alt çene enjeksiyon tarafına doğru maksimum laterotrüzyon yaptırılır. Ağız aynasıyla yanak ekarte edilir. İğne, üst 6-7 numaralı dişlerin arasından fornix vestibulumun 3-5 mm altından(dişlerin apeksleri hizasından), önden arkaya, aşağıdan yukarıya, dıştan içe doğru, kemikle üst çene düzlemiyle 45 derece açı yapacak şekilde batırılır. Açı korunarak iğne, kemik teması kaybolmadan 1,5-2 cm ilerletilir. İğne ucu kemikten kurtularak boşluğa düşer, burası tüber maksilanın infratemporal yönünü yapan köşedir ve hemen arkasında foramina alveolare posteriorlar bulunur. Aspirasyon pozitif ise başa dönerek basamaklar tekrarlanır. Aspirasyon negatif ise 1 – 1,5 ml solüsyonu enjekte edilir. Kanül, doğrultusunu değiştirmeden çıkarılır, enjektörün ucu kapatılır.		
3.5.6	Mental Anestezisi için;			
Mental Anestezisi için;	1	Hekim çalışacağı bölgeye uygun pozisyonda konumlanır. Hastanın başı dike yakın pozisyonda ağız hafif açık şekilde dudak ekarte edilir. Enjeksiyon yapılacak bölge işlem öncesi radyograftan kontrol edilerek enjektör arkadan öne dıştan içe yukarıdan aşağı olacak şekilde premolar dişlerin mukogingival birleşimlerinden girilir. 5-6 mm ilerlenir, mental foramenin içine girmeye gerek yoktur. Bölgedeki arter ve vene enjeksiyon yapmamak için aspirasyon yapılır negatif yanıt görülünce 0,6-1 ml kadar solüsyon yavaşça depolanır. Enjektör delici kesici atık kutusuna diğer malzemeler tıbbi atık kutusuna atılır. Bir süre bekledikten sonra anestezinin etkisi için gerekli anatomik bölgeler kontrol edilir.		
3.5.7	Mandibular Anestezi için;			
Mandibular Anestezi için;	1	Hekim çalışılacak bölgeye uygun pozisyonda konumlanır, hasta yatar ya da yarı yatar pozisyonda konumlandırılır. Hastanın ağızı mümkün olduğu kadar gergince açılır ve ayna ile ramus margo anterior ekarte edilir. Enjektör karşı ağız köşesi ya da premolar dişler hizasından margo anteriorun 1.5-2 cm mediali, okluzal düzlemin 1 cm yukarısı ve raphe pterygomandibularis lateralinden batırılır. Kemik teması alana kadar ilerletilir ve kemik teması alınca 1 mm geri çekilir. Aspirasyondan sonra 1,5 ml solüsyon verilir. İğne ilerletildiği mesafenin yarısı kadar geri çekildiğinde enjektörde kalan solüsyon(0,5ml) verilerek lingual sinirin de blokajı sağlanır. Tüm anesteziler bittikten sonra enjektör ucu çıkarılıp kesici-delici tıbbi atık kovalarına atılır.		
4	Staj içerisinde yapılacak uygulamanın değerlendirme rubriği			
4.1	STAJ SONU DEĞERLENDİRME FORMU			
STAJ SONU DEĞERLENDİRME FORMU	-	Öğrenci Ad, Soyadı		
	-	Sınıfı		
	-	Staj Grubu		
	-	Baraj		Staj süresince en az 20 hastaya işlem yapılması zorunludur.
			Etki Oranı	Puan
	-	Staj Sonu Toplam Klinik Puanı	70%	
	-	Staj Sonu Teorik Sınav Puanı	30%	
	-	Staj Sonu Toplam Puan		
	İşlem Tarihi:	Hasta Adı Soyadı	T.C. No:	Yapılan İşlem

Anamnez ve Muayene	Parametre	Öğrenme Düzeyi	Etki Oranı	Not
	Anamnez ve Muayene	1	25%	
	Puanlama	1-2. maddeler 10 puan 3-6. maddeler 20 puan		
	1	Anamnezi Alır.		
	2	Hasta şikayetini, kaynağını, sebebini, ağrı tipini ve aciliyetini tespit eder.		
	3	İntraoral muayeneyi yapar.		
	4	Ekstraoral muayeneyi yapar.		
	5	Ortopantomografik filmi inceler.		
	6	Klinik ve radyolojik değerlendirme yapar.		
Parametre Puanı				
Lokal Anestezi Uygulamaları	Parametre	Öğrenme Düzeyi	Etki Oranı	Not
	Lokal Anestezi Uygulamaları	2	25%	
	Puanlama	1-2-4-5-7. maddeler 10 puan 3 madde 20 puan 6.. madde 30 puan		
	1	Hastayı karşılar ve ünite alır.		
	2	Ellerini yıkar, kişisel koruyucu ekipman (eldiven, maske, koruyucu gözlük, bone, siper,bönlük) kullanır.		
	3	Anamnezi aldıktan sonra ilgili dişin klinik muayenesini yapar, röntgenini inceler.		
	4	Hastaya yapılacak işlem hakkında sözlü bilgi verir, yazılı onam alır.		
	5	Tedavi için gerekli aletlerini eksiksiz olarak ünite getirir.		
	6	İlgili bölgeye doğru lokal anestezi tekniğini seçer ve uygular.		
7	Enjektörleri işlem sonunda kesici delici alet kutusuna atar.			
Parametre Puanı				
Diş Çekimi (Sürmüş)	Parametre	Öğrenme Düzeyi	Etki Oranı	Not
	Diş Çekimi (Sürmüş)	3	50%	
	Puanlama	1-8 ve 11-12. maddeler 5 puan 9. madde 30 puan 10. ve 13. maddeler 10 puan		
	1	Hastayı karşılar ve ünite alır.		
	2	Ellerini yıkar, kişisel koruyucu ekipman (eldiven, maske, koruyucu gözlük, bone, siper,bönlük) kullanır.		
3	Anamnezi aldıktan sonra ilgili dişin klinik muayenesini yapar, röntgenini inceler.			
4	Hastaya yapılacak işlem hakkında sözlü bilgi verir, yazılı onam alır.			

Diş Çekimi (Sürme)	5	Tedavi için gerekli aletlerini eksiksiz olarak ünite getirir.	
	6	Topikal anestezi uygular, uygun lokal anestezi tekniğini seçer ve uygular.	
	7	Çekim sırasında aletlerin doğru kullanır.	
	8	Anatomik yapıların ve sağlıklı dokuları korur.	
	9	Dişin elevatör ile hareketlendirip davye ile çekiminin tamamlar.	
	10	Kanama kontrolünün yapar.	
	11	Hastanın post-op bilgilendirir ve kaldırır.	
	12	Gerekli durumlarda reçete yazımının doğru yapar.	
	13	Hastanın işlemlerini HBYS'ye ve karnesine kaydeder, gerekli onay ve imzalarını alır.	
			Parametre Puanı
		TOPLAM PUAN	
	Öğrencinin İmzası		Öğretim Elemanı İmzası



Necmettin Erbakan Üniversitesi
Diş Hekimliği Fakültesi
2024 - 2025 Eğitim - Öğretim Yılı
Uygulama Dersleri Ölçme ve Değerlendirme Ölçüt ve Yöntemleri

Anabilim Dalı

5. Sınıf

1

Staj Barajı

Staj Barajı

1

Staj boyunca en az 20 hastaya işlem yapar.

2

Staj Kuralları

Staj Kuralları

1

Staj başlama ve bitiş saatlerine dikkat eder.

2

Kılık-kıyafet ve kişisel temizliğine dikkat eder.

3

Hastalara, staj grubu arkadaşlarına, bölüm personeline, araştırma görevlilerine ve öğretim üyelerine karşı davranışlarına dikkat eder.

4

Hastayı çağırmak için otomasyon sistemini kullanır.

5

Anamnez alır, klinik ve radyolojik muayene yapar.

6

Hastaya onam formu imzalatır.

7

Gerekli malzemeleri hazırlar.

8

Sterilizasyon ve dezenfeksiyona dikkat eder.

9

Ünit tablasına ambalaj, topikal anestetik şişesi, muayene kağıdı vs. bırakmaz.

10

İşleme başlamadan önce sorumlu kişiye gösterir.

11

İşlemleri özenli ve titiz yapar. İşlem bitiminden sonra sorumlu kişiye gösterir.

12

Hastayı taburcu etmeden önce hastanın iyi olduğundan emin olur. İşlem bittikten sonra otomasyon sisteminden hastayı taburcu eder.

3

Staj içerisinde yapılacak uygulamanın beceri rehberi

3.1

ANAMNEZ REHBERİ

ANAMNEZ REHBERİ

1

Hasta koltuğa emniyetli ve rahat edebileceği şekilde oturtulur.

2

Hekim hastayla göz teması kurarak konuşur ve ismi (Ahmet Bey, Fatma Hanım gibi.) ile hitap eder.

3

Hastanın kimlik bilgileri (Adı, Soyadı, Yaş, Meslek, Cinsiyet, Medeni Durumu, Öğrenim Durumu, Ev/İş/Cep Telefon Numarası Ve Ev/İş Adresi) kayıt edilir.

4

Hastanın kliniğe gelme şikâyeti (ana şikâyet) dikkatle dinlenir ve kayıt edilir.

5

Ana şikâyetin hikayesi için nasıl/nerede/ne zaman başladığı, şikâyeti arttıran veya azaltan etkenler olup olmadığı vs. sorulup kayıt edilir.

6

Hastanın dental hikayesi (daha önce diş hekimine gidip gitmediği, daha önce yapılan dolgu, kanal tedavisi gibi diş tedavileri, çekim işlemi vs.) sorulur.

7

Hastanın sistemik hastalık hikayesi ile ilgili sorular sorulur ve kayıt edilir.

ANA	8	Kalp damar sistemi ile ilgili		
	9	Endokrin sistem hastalıkları ile ilgili		
	10	Enfeksiyon hastalıkları ile ilgili		
	11	Kan hastalıkları vb. ile ilgili		
	12	Diğer sistemik hastalıkları ile ilgili		
	13	Ailevi ve kalıtsal hastalıklar sorulur, varsa kaydedilir.		
	14	Çocukluk çağında geçirdiği hasta hastalıklar sorulur, varsa kaydedilir.		
3.2	İNTRAORAL MUAYENE REHBERİ			
İNTRAORAL MUAYENE REHBERİ	1	Ağız içi muayene için gerekli malzemelerin hazırlanması sağlanır.		
	2	Işık kaynağı muayene edilecek bölgenin rahat görülebilmesi için ayarlanır.		
	3	Hastanın şikayetleri sorulup detaylıca dinlenirken halitosis olup olmadığı değerlendirilir.		
	4	Hasta bireylerin dudakları inspeksiyon ve palpasyon ile muayene edilerek değerlendirilir		
	5	Hasta bireylerin yanakları inspeksiyon ve palpasyon ile muayene edilerek değerlendirilir.		
	6	Orafarinks ve tonsiller inspeksiyonla değerlendirilir.		
	7	Sert damak inspeksiyon ve palpasyon ile muayene edilerek değerlendirilir		
	8	Dil basacağı ile hastaya 'ah' dedirtilerek yumuşak damak inspeksiyonla değerlendirilir		
	9	Dil inspeksiyon ve palpasyon ile muayene edilerek değerlendirilir.		
	10	Ağız tabanı inspeksiyon ve palpasyon ile muayene edilerek değerlendirilir.		
	11	Tükürük bezleri palpasyon ile muayene edilir ve tükürük akış miktarı gözlenerek fonksiyonu değerlendirilir		
	12	Dişler üzerine hava spreyi sıkılır eklentiler varsa uzaklaştırılır		
	13	Dişlerin sayısı, şekili ve buldukları bölgeler ve çevresindeki dokular (dişeti) bakılarak değerlendirilir.		
3.3	EKSTRAORAL MUAYENE REHBERİ			
EKSTRAORAL MUAYENE REHBERİ	1	El hijyenin sağlanması, hekimin koruyucu malzemeleri kullanması sağlanır.		
	2	Hasta kliniğe girdiği andan itibaren inspeksiyonla değerlendirilir.		
	3	Hastanın boyunun kilosunun ve yaşına uygun gelişimi inspeksiyonla değerlendirilir ve kayıt edilir.		
	4	Hastanın yürüyüş ve duruşu inspeksiyonla değerlendirilir ve kayıt edilir.		
	5	Hastanın yüzü inspeksiyonla değerlendirilir (asimetri, hipertelorizm, burun kökünde basıklık, alın çıkıklığı, alt çenenin ileri veya geride olması gibi hastalık tanısına yardımcı olacak durumlar) ve kayıt edilir.		
	6	Hastanın baş ve boyun bölgesi inspeksiyonla değerlendirilir.		
	7	Hastanın baş ve boyun lenf nodları palpasyon ile değerlendirilir, palpe edilebilirlik, büyüklük, kıvam, hareketlilik, bulunduğu bölge kayıt edilir.		

EKSTF	8	Hastanın temporomandibular eklem bölgesi inspeksiyon, palpasyon ve oskültasyon ile değerlendirilir ve bölge ile ilgili anormal durumlar (kızarıklık, şişlik, ağrı, ses gelmesi vs) kayıt edilir.		
	9	Hastanın ağız açıklığı, lateral, protriziv hareketleri inspeksiyonla ve cetvel yardımıyla değerlendirilir ve ölçülen değerler kayıt edilir		
	10	Çiğneme kasları palpasyonla değerlendirilir.		
	11	Hastanın el ve tırnakları inspeksiyonla muayene edilir.		
3.4	ORTOPANTOMOĞRAF FİLM DEĞERLENDİRME REHBERİ			
ORTOPANTOMOĞRAF FİLM DEĞERLENDİRME REHBERİ	-	Radyografik değerlendirmede önce tüm anatomik oluşumlar sistematik olarak tanımlanmalı, film üzerindeki süperpozisyonlar ve hayalet görüntüler dikkate alınmalıdır. Lezyonların demografik, klinik ve radyolojik özellikleri ve patolojik karakteri hakkında detaylı bilgi sahibi olunmalıdır. Yapılacak radyolojik incelenmelerden elde edilen bulgular, klinik muayene yöntemleri ve detaylı anamnez ile birlikte değerlendirilmelidir.		
	-	Hatalı pozisyonlandırmaya bağlı olarak görüntüde ortaya çıkan magnifikasyon, distorsiyon ve artefaktların değerlendirilmesi		
3.4.1	3.4.1	Dentisyonun değerlendirilmesi		
	3.4.1.1	Dişler sayı, lokalizasyon, boyut, morfoloji ve yapısal yönden incelenmelidir.		
	3.4.1.2	Sürmekte olan ve gömülü kalmış dişler, hastanın yaşı ve dişlenme dönemine göre değerlendirilmelidir.		
	3.4.1.2	Dişlere ait patolojik lezyonlar ve uygulanan dental operatif işlemler değerlendirilmelidir. Panoramik radyografilerde, intra-oral radyografilere göre çözünürlüğün düşük olması nedeniyle, detay gerektiren patolojilerin tanısı için ek radyografilere gereksinim duyulabilmektedir.		
3.4.2	3.4.2	Orta-yüz bölgesinin değerlendirilmesi		
	3.4.2.1	Pterigomaksiller fissür ve maksillanın kortikal sınırlarının değerlendirilmesi		
	3.4.2.2	Maksiller sinüsün değerlendirilmesi		
	3.4.2.3	Nazal kavite ve zigomatik kompleksin değerlendirilmesi		
	3.4.2.4	Maksiller alveoler kemiğin değerlendirilmesi		
3.4.3	3.4.3	Mandibulanın değerlendirilmesi		
	3.4.3.1	Kondiler ve koronoid proçesin değerlendirilmesi		
	3.4.3.2	Ramus mandibula ve angulus bölgesinin değerlendirilmesi		
	3.4.3.3	Korpus mandibula ve simfiz bölgesinin değerlendirilmesi		
	3.4.3.4	İnferior alveoler kanal yapısının değerlendirilmesi		
	3.4.3.5	Mandibular alveol kemiğin değerlendirilmesi		

3.4.4	3.4.4	TME'ye ait sert dokuların değerlendirilmesi		
	3.4.4.1	Kemik dokusuna ait patolojilerinin değerlendirilmesi		
	3.4.4.2	Yumuşak dokuda yer alan; kalsifikasyon ve ossifikasyonların değerlendirilmesi, yabancı cisim (amalgam, metal saçması vb.) değerlendirilmesi		
3.5	LOKAL ANESTEZİ UYGULAMA REHBERİ			
LOKAL ANESTEZİ UYGULAMA REHBERİ	1	Eller en az 30 sn su ve sabunla yıkanır, eldiven giyilir.		
	2	Ampülü bir spanç ile veya enjektörün ambalajıyla tutarak belirlenen noktadan kırılır.		
	3	Ampülün içindeki anestetik madde enjektöre çekilir. Enjektörün iğnesini takılır.		
	4	Enjektörün içinde kalan hava için enjektöre hafifçe vurulur hava kabarcıklarını üst bölüme taşınır, piston hafif itilerek kalan hava boşaltılır.		
3.5.1	Palatinus Majus Anestezisi için;			
Palatinus Majus Anestezisi için;	1	Foramen Palatinus majus, processus alveolaris ile sert damak kemiğinin birleştiği yerde, son molar dişin distal kenarı hizasında ve dişin kolesine yaklaşık 1 cm. uzaklıktadır. Dişsiz ağızlarda bu mesafe bir miktar azalabilir. Ağız içinden bakıldığında bu noktada hafif bir çukurluk görülür. Anestezi, foramenin hemen önüne yapılır. İğne, anestezi yapılacak taraftaki üst 7 numaralı dişin palatinal gingival kenarının orta noktasının 1 cm iç kısmına , anestezi yapılacak taraftaki dişlerin okluzal yüzeyi işe 60 derece açı yapacak şekilde, karşı taraftan batırılır. Submukozal dokunun kalınlığına bağlı olarak 4-6 mm ilerleyerek kemik teması alındığında, 0,25-0,5 ml solüsyon aspire edilerek yavaşça depolanır. Depolanan solüsyon palatal mukozada küçük bir iskemi oluşturacak ve rejonel anesteziyi sağlayacaktır. Tek tarafta birinci premolar bölgeye kadar palatal anestezi oluşacaktır.		
3.5.2	İnsiziv Sinir Bloğu Anestezisi için;			
İnsiziv Sinir Bloğu Anestezisi için;	1	Maksillada sağ kaninden sol kanine kadar olan alandaki palatinal mukoza ve dişetini anestezi altına alan bir teknik olduğu bilinir. Hasta ağız antiseptik solüsyonla çalkatılır. Hastanın başı iyice arkaya yatırılır. Ağız büyük açtırılır. Ağrılı bir metot olduğu için, önce topikal bir anestezi uygulanır ve insiziv papillaya az miktarda anestetik solüsyon verilir (Yaklaşık 0,3 ml). İğne üst santral dişlerin uzun eksenine paralel olarak papillanın hemen yanından batırılır. İğne, bu paralellik korunarak kemik teması alınana kadar insiziv foramene doğru ilerletilir (Yaklaşık 5 mm). Kemik teması alınınca 1 mm geri çekilip 0,25- 0,5 ml solüsyon aspire edilerek yavaşça verilir.		
3.5.3	İnfracorbital Sinir Bloğu Anestezisi için;			
İnfracorbital Sinir Bloğu Anestezisi için;	1	Hastanın başı dike yakın olacak şekilde sabitlenmelidir. Hastanın ağız yarım açılıp dudak-yanak bölgesi ekarte edilmelidir. Uygulama yapılacak infraorbital kanal ağız ekstraoral palpe edilmelidir. İğnenin ucu üst 2. Premolar diş apeksi hizasından dişin uzun eksenine paralel olarak batırılır. Paralellik bozulmadan yaklaşık 1.5 cm iğne ilerletilir. İğne ucunun foramene geldiği hem iğnenin seyrinden, hem foramen üzerindeki işaret parmağından hem de kemik temasından anlaşılır. Buraya 1-1,5 ml solüsyon aspire edilerek yavaşça verilir ve ilgili alanın uyuşması beklenir. Bu işlem uygulanırken işaret parmağı devamlı infraorbital foramen üzerinde durmalıdır. Aksi halde, iğnenin ucunun kanallara girip göze doğru ilerleyerek, gözle ilgili komplikasyonlar oluşturma ihtimali vardır.		
3.5.4	İnfiltratif Anestezi için;			

infiltratif Anestezi için;	1	Ağız içerisinde işlem yapılacak dişin apikalindeki labial sulkus mukozası (palatinal mukoza, lingual mukoza) veya işlem yapılacak yumuşak doku bölgesindeki en derin kısım belirlenir. İğne sulkusun en derin kısmına yaklaşık olarak 45 derecelik açıyla batırıldıktan sonra yumuşak dokuda hafifçe ilerletilerek pozisyonu korunur. Aspirasyon yapılır. Aspirasyon sonucu negatifse iğnenin konumu değiştirilmeden yaklaşık 1-1,5 cc anestezi solüsyon yavaşça dokuya verilir. Pozitif aspirasyon durumunda başka bir ampül daha kırılarak yeniden dental enjektöre çekilir ve işlem tekrarlanır. Yeterli anestezi sağlandıktan sonra iğne dokudan çıkarılır. Küvet içerisindeki kapağa dokunulmadan enjektörün kapağı güvenli bir biçimde takılır.		
3.5.5	Tüber Anestezisi için;			
Tüber Anestezisi için;	1	Ağız yarım açtırılır, alt çene enjeksiyon tarafına doğru maksimum laterotrüzyon yaptırılır. Ağız aynasıyla yanak ekarte edilir. İğne, üst 6-7 numaralı dişlerin arasından fornix vestibulumun 3-5 mm altından(dişlerin apeksleri hizasından), önden arkaya, aşağıdan yukarıya, dıştan içe doğru, kemikle üst çene düzlemiyle 45 derece açı yapacak şekilde batırılır. Açı korunarak iğne, kemik teması kaybolmadan 1,5-2 cm ilerletilir. İğne ucu kemikten kurtularak boşluğa düşer, burası tüber maksilanın infratemporal yönünü yapan köşedir ve hemen arkasında foramina alveolare posteriorlar bulunur. Aspirasyon pozitif ise başa dönerek basamaklar tekrarlanır. Aspirasyon negatif ise 1 – 1,5 ml solüsyonu enjekte edilir. Kanül, doğrultusunu değiştirmeden çıkarılır, enjektörün ucu kapatılır.		
3.5.6	Mental Anestezisi için;			
Mental Anestezisi için;	1	Hekim çalışacağı bölgeye uygun pozisyonda konumlanır. Hastanın başı dike yakın pozisyonda ağız hafif açık şekilde dudak ekarte edilir. Enjeksiyon yapılacak bölge işlem öncesi radyograftan kontrol edilerek enjektör arkadan öne dıştan içe yukarıdan aşağı olacak şekilde premolar dişlerin mukogingival birleşimlerinden girilir. 5-6 mm ilerlenir, mental foramenin içine girmeye gerek yoktur. Bölgedeki arter ve vene enjeksiyon yapmamak için aspirasyon yapılır negatif yanıt görülünce 0,6-1 ml kadar solüsyon yavaşça depolanır. Enjektör delici kesici atık kutusuna diğer malzemeler tıbbi atık kutusuna atılır. Bir süre bekledikten sonra anestezinin etkisi için gerekli anatomik bölgeler kontrol edilir.		
3.5.7	Mandibular Anestezi için;			
Mandibular Anestezi için;	1	Hekim çalışılacak bölgeye uygun pozisyonda konumlanır, hasta yatar ya da yarı yatar pozisyonda konumlandırılır. Hastanın ağızı mümkün olduğu kadar gergince açılır ve ayna ile ramus margo anterior ekarte edilir. Enjektör karşı ağız köşesi ya da premolar dişler hizasından margo anteriorun 1.5-2 cm mediali, okluzal düzlemin 1 cm yukarısı ve raphe pterygomandibularis lateralinden batırılır. Kemik teması alana kadar ilerletilir ve kemik teması alınca 1 mm geri çekilir. Aspirasyondan sonra 1,5 ml solüsyon verilir. İğne ilerletildiği mesafenin yarısı kadar geri çekildiğinde enjektörde kalan solüsyon(0,5ml) verilerek lingual sinirin de blokajı sağlanır. Tüm anesteziler bittikten sonra enjektör ucu çıkarılıp kesici-delici tıbbi atık kovalarına atılır.		
3.5	DIŞ ÇEKİMİ REHBERİ			
	1	Hastadan detaylı medikal ve dental anamnez alınır, kontrendike bir durum yoksa klinik ve radyolojik inceleme sonucu çekim endikasyonu konur.		
	2	Yapılacak işlem ve oluşabilecek komplikasyonlar hakkında hastanın bilgilendirilmesini takiben onam alınır.		
	3	Alt çenede çalışırken hastanın başı hekimin dirsek seviyesinde veya daha aşağıda olacak şekilde ve ünit hafif dik olarak konumlandırılır.		

DIŞ ÇEKİMİ REHBERİ	4	Üst çenede çalışırken hastanın başı hekimin dirsek seviyesinde, ünit yer düzlemine 60 derece eğimli olacak şekilde konumlandırılır.			
	5	Çekilecek dişe uygun anestezi yapılır ve sinir blokajı sağlanır.			
	6	Davye, elevatör gibi çekim işleminde kullanılacak el aletleri steril bir küvet içerisinde hazırlanır, hastaya önlük takılır.			
	7	Sol üst çenede çekilecek dişler için hekimin sol eli alveolü desteklemelidir. Sol elinbaş parmağı palatinalde, işaret parmağı vestibül sulkusta diğer 3 parmak yanağı destekler şekilde alveol desteklenir. Sağ üst çenede çekilecek dişler için hekimin sol eli alveolü desteklemelidir. Sağ elin baş parmağı vestibül sulkusta, işaret parmağı palatinalde , diğer 3 parmak yanağı destekler şekilde alveol desteklenir. Sol alt çenede çekilecek dişler için hekimin sol elin işaret parmağı vestibül sulkusta, orta parmak lingualde, baş parmak alt çeneyi dış alt bölgeden desteklemelidir. Sağ alt çenede çekilecek dişler için hekimin sol eli işaret parmağı lingualde, orta parmak vestibül sulkusta, baş parmak alt çeneyi dış alt bölgeden destekler şeklinde alveol desteklenir.			
	8	Çekime uygun pozisyon alındıktan sonra bein elevatörü ile dişeti dişten ayrılarak dekolman yapılır.			
	9	İlgili dişin davyesi mümkün olduğu kadar dişin apikaline doğru yerleştirilir, böylelikle rotasyon merkezi apikale kaydırılmış olur.			
	10	Davye ile vestibule ve linguale esnetme hareketleriyle dişin alveolü esnetilir. Konik köklü dişlerde rotasyon hareketi de yapılır. Bilek bükülmeden kuvvet iletimi kullanılan aletin uzun aksı boyunca ilgili dişe iletilir.			
	11	Diş hareketlenmeye başladıktan sonra bukko-okluzal traksiyon ile diş, alveol soketinden çıkartılır.			
	12	Ortodontik ve süt dişleri çekimi hariç diş çekiminden sonra genişletilen alveol kreti parmak basısı ile eski haline getirilir.			
	13	Spanç ısırtılarak kanama kontrolü sağlanır.			
	14	Çekim sonrası öneriler hastaya anlatılır.			
	4.1	STAJ SONU DEĞERLENDİRME FORMU			
	STAJ SONU DEĞERLENDİRME FORMU	-	Öğrenci Ad, Soyadı		
		-	Sınıfı		
-		Staj Grubu			
-		Baraj	Staj süresince en az 20 hastaya işlem yapılması zorunludur.		
			Etki Oranı	Puan	
	-	Staj Sonu Toplam Klinik Puanı	70%		
	-	Staj Sonu Teorik Sınav Puanı	30%		
	-	Staj Sonu Toplam Puan			
	İşlem Tarihi:	Hasta Adı Soyadı	T.C. No:	Yapılan İşlem	
	Parametre	Öğrenme Düzeyi	Etki Oranı	Not	
	Anamnez ve Muayene	1	25%		
	Puanlama	1-2. maddeler 10 puan 3-6. maddeler 20 puan			

Anamnez ve Muayene	1	Anamnezi Alır.		
	2	Hasta şikayetini, kaynağını, sebebini, ağrı tipini ve aciliyetini tespit eder.		
	3	İntraoral muayeneyi yapar.		
	4	Ekstraoral muayeneyi yapar.		
	5	Ortopantomografik filmi inceler.		
	6	Klinik ve radyolojik değerlendirme yapar.		
			Parametre Puanı	
Lokal Anestezi Uygulamaları	Parametre	Öğrenme Düzeyi	Etki Oranı	Not
	Lokal Anestezi Uygulamaları	2	25%	
	Puanlama	1-2-4-5-7. maddeler 10 puan 3 madde 20 puan 6.. madde 30 puan		
	1	Hastayı karşılar ve ünite alır.		
	2	Ellerini yıkar, kişisel koruyucu ekipman (eldiven, maske, koruyucu gözlük, bone, siper,bönlük) kullanır.		
	3	Anamnezi aldıktan sonra ilgili dişin klinik muayenesini yapar, röntgenini inceler.		
	4	Hastaya yapılacak işlem hakkında sözlü bilgi verir, yazılı onam alır.		
	5	Tedavi için gerekli aletlerini eksiksiz olarak ünite getirir.		
	6	İlgili bölgeye doğru lokal anestezi tekniğini seçer ve uygular.		
	7	Enjektörleri işlem sonunda kesici delici alet kutusuna atar.		
		Parametre Puanı		
Diş Çekimi (Sürmüş)	Parametre	Öğrenme Düzeyi	Etki Oranı	Not
	Diş Çekimi (Sürmüş)	3	50%	
	Puanlama	1-8 ve 11-12. maddeler 5 puan 9. madde 30 puan 10. ve 13. maddeler 10 puan		
	1	Hastayı karşılar ve ünite alır.		
	2	Ellerini yıkar, kişisel koruyucu ekipman (eldiven, maske, koruyucu gözlük, bone, siper,bönlük) kullanır.		
	3	Anamnezi aldıktan sonra ilgili dişin klinik muayenesini yapar, röntgenini inceler.		
	4	Hastaya yapılacak işlem hakkında sözlü bilgi verir, yazılı onam alır.		
	5	Tedavi için gerekli aletlerini eksiksiz olarak ünite getirir.		
	6	Topikal anestezi uygular, uygun lokal anestezi tekniğini seçer ve uygular.		
	7	Çekim sırasında aletlerin doğru kullanır.		

	8	Anatomik yapıların ve sağlıklı dokuları korur.		
	9	Dişin elevatör ile hareketlendirip davye ile çekiminin tamamlar.		
	10	Kanama kontrolünün yapar.		
	11	Hastanın post-op bilgilendirir ve kaldırır.		
	12	Gerekli durumlarda reçete yazımının doğru yapar.		
	13	Hastanın işlemlerini HBYS'ye ve karnesine kaydeder, gerekli onay ve imzalarını alır.		
	Parametre Puanı			
TOPLAM PUAN				
	Öğrencinin İmzası		Öğretim Elemanı İmzası	



Necmettin Erbakan Üniversitesi
Diş Hekimliği Fakültesi
2024 - 2025 Eğitim - Öğretim Yılı
Uygulama Dersleri Ölçme ve Değerlendirme Ölçüt ve Yöntemleri

Anabilim Dalı

Pedodonti

3. Sınıf

Preklinik

1	Yıl içinde yapılacak preklinik uygulamanın listesi ve var ise barajları.			
Yıl içinde yapılacak preklinik uygulamanın listesi ve var ise barajları.	1	Model hazırlama	25%	
	2	Kavite Preperasyonu	25%	
	3	Fissür Örtücü	25%	
	4	Restorasyon	25%	
	5	Süt azı dişlerine Black 2 ve Black 5 kavite açılması ve Black 2 kavitenin restorasyonu	1 Adet	
	6	Süt azı dişine Distal-Okluzal, Süt azı dişine Mesial-Distal-Okluzal kavite.		
2	Uygulama listesinde bulunan tüm kalemler için beceri rehberi			
Model Hazırlama Beceri Rehberi	2.1	Model Hazırlama Beceri Rehberi		
	1	Dişlerin numaralandırılmasını bilir ve arka uygun sırada dizer.		
	2	Diş diziminde okluzyon kriterlerine dikkat eder.		
	3	Aproksimal kontaktları düzenli bir model hazırlar.		
Kavite Preperasyonu Beceri Rehberi	2.2	Kavite Preperasyonu Beceri Rehberi		
	1	Black kavite prensiplerini bilir ve uygular.		
	2	Diş numaralarını doğru bilir ve hangi dişe hangi kavite açılacağını doğru uygular.		
	3	Frez açısını doğru ayarlar.		
	4	Fırçalama yüzeylerini aproksimal kavitelere uygun açıyla oluşturur.		
	5	Aproksimal basamak düzenli ve yeterli genişlikte oluşturulur.		
	6	Kontaktaki dişe zarar vermez.		
	7	Çalışmasını etiketler.		
Fissür Örtücü Beceri Rehberi	2.3	Fissür Örtücü Beceri Rehberi		
	1	Süt ve daimi dişlerdeki asitleme sürelerini doğru uygular.		
	2	Üretici firma yönergesindeki uygulama ve polimerizasyon süresini bilir ve doğru uygular.		
	3	Uygulama sırasında hava kabarcığı ve fazla yüzey örtümüne dikkat eder.		
	4	Fissür örtücünün polimerizasyonu sonrası retansiyon alanlarını kontrol eder ve okluzal değerlendirme yapar.Çalışmasını etiketler.		
Restorasyon Beceri Rehberi	2.4	Restorasyon Beceri Rehberi		
	1	Restorasyon seçimini kavite biçimine ve diş tipine(süt/daimi) göre yapar.		

Restorasyon Beceri Rehber	2	Matriks bandı ve kama uygulamasını bilir ve doğru uygular.		
	3	Bağlayıcı ajan (bonding) uygulamasını bilir ve doğru uygular.		
	4	Restorasyon ve kaide materyallerini üretici firma önerileri doğrultusunda hazırlar ve doğru uygular.		
	5	Bu basamakları izolasyon kurallarına uygun şekilde tamamlar. Restorasyon bitiminde okluzal değerlendirme ve polisaj işlemlerini tamamlar.		
	6	Çalışmasını etiketler.		
3	Yapılacak uygulamalar için değerlendirme rubriği			
MODEL HAZIRLAMA DEĞERLENDİRME RUBRİĞİ	3.1	MODEL HAZIRLAMA DEĞERLENDİRME RUBRİĞİ		
		BECERİ	YAPTI	YAPAMADI
	1	Diş numaraları doğru		
	2	Dişin arktaki konumu doğru		
	3	Dişin mesial ve distal kontak noktalarını doğru		
	4	Dişler üzerinde alçı kalıntısı yok		
	5	Çalışmasını doğru şekilde teslim etmiştir		
KAVİTE PREPERASYONU DEĞERLENDİRME RUBRİĞİ	3.2	KAVİTE PREPERASYONU DEĞERLENDİRME RUBRİĞİ		
		BECERİ	YAPTI	YAPAMADI
	1	Kaviteler doğru dişlere uygulandı		
	2	Kavite Black prensiplerine uygun		
	3	Frez tutuş açısı doğru ayarlanmış		
	4	Komşu dişler korunmuş		
	5	Aproksimal basamak düzenli ve yeterli genişlikte		
	6	Basamak sınırı doğru		
	7	Fırçalama yüzeyi doğru		
8	Çalışmasını doğru şekilde teslim etmiştir			
FISSÜR ÖRTÜCÜ DEĞERLENDİRME RUBRİĞİ	3.3	FISSÜR ÖRTÜCÜ DEĞERLENDİRME RUBRİĞİ		
	1	Süt ve daimi dişlerdeki asitleme süreleri doğru		
	2	Üretici firma yönergesindeki uygulama ve polimerizasyon süresi doğru		
	3	Uygulama sırasında ve sonrasında hava kabarcığı yok		
	4	Uygulamada fazla yüzey örtülmemiş		
	5	Yüzey polisajları yapılmıştır		
	6	Çalışmasını doğru şekilde teslim etmiştir		
3.4	RESTORASYON DEĞERLENDİRME RUBRİĞİ			
		BECERİ	YAPTI	YAPAMADI

RESTORASYON DEĞERLENDİRME RUBRİĞİ	1	Diş numaraları doğru		
	2	Restorasyon seçimi kavite biçimine ve diş tipine(süt/daimi) göre doğru		
	3	Matriks bandı ve kama uygulaması doğru		
	4	Restorasyon ve kaide materyalleri üretici firma önerileri doğrultusunda doğru hazırlandı		
	5	Restorasyonun mesial ve distal kontak noktalarını doğru		
	6	İzolasyon kurallarına uygun şekilde çalıştı		
	7	Yüzey polisajları ve okluzal değerlendirme yapılmıştır		
	8	Çalışmasını doğru şekilde teslim etmiştir		
4	Preklinik - Uygulama derslerinde uyulması gereken kurallar.			
4.1	PEDODONTİ KLİNİĞİNDE UYULMASI GEREKEN KURALLAR			
PEDODONTİ KLİNİĞİNDE UYULMASI GEREKEN KURALLAR	1	Klinik giriş-çıkış saatlerine dikkat edilmelidir(Sabah gelen öğrenciler için 08.00, öğleden sonra gelen öğrenciler için 13.00)		
	2	Yoklama listesi günü gününe imzalanmalıdır.		
	3	Kılık kıyafet(beyaz önlük),saç sakal temizlik düzenine dikkat edilmelidir		
	4	Her öğrenci mutlaka yaka kartı taşımalıdır		
	5	Gözlem yaparken klinik kurallarına uyulmalıdır.		
	6	Klinik düzenini bozacak hareketlerden kaçınılmalıdır.		
	7	Her öğrenci gözlem yaparken kişisel koruyucu önlemini almalıdır.		
4.2	KLİNİK GÖZLEM DEĞERLENDİRME KRİTERLERİ		GELİŞTİRMESİ GEREK	BAŞARILI
KLİNİK GÖZLEM DEĞERLENDİRME KRİTERLERİ	1	Klinikte kullanılan el aletlerini ve materyalleri sayar		
	2	Fissür örtücü uygulama basamaklarını sayar		
	3	Topikal florür uygulaması basamaklarını sayar		
	4	Materyallerin hangi aşamada kullanıldığını bilir		
	5	Öğretim üyesi/araştırma görevlisinin işlemlerle alakalı sorduğu sorulara cevap verir		
5	Yıl sonu notunun nasıl oluşturulacağını ayrıntılı izahı. (Yapılan uygulamaları katkı oranı)			
Yıl sonu notunun nasıl oluşturulacağını ayrıntılı izahı. (Yapılan uygulamaları katkı oranı)	1	Fantomda yapılan performans ödevlerinin	20%	
	2	Klinik gözlem notu	20%	
	3	Vize	20%	
	4	Final	40%	



Necmettin Erbakan Üniversitesi
Diş Hekimliği Fakültesi
2024 - 2025 Eğitim - Öğretim Yılı
Uygulama Dersleri Ölçme ve Değerlendirme Ölçüt ve Yöntemleri

Anabilim Dalı

Pedodonti

4. Sınıf

1

Staj Barajı

Staj Barajı

Klinik eğitim süreci içinde 4. sınıf öğrencilerden minimum 15 daimi diş veya süt dışında restorasyon, 20 hastaya flor uygulaması, 25 dişe fissür örtücü uygulaması, 15 daimi veya süt dişi çekimi, 5 hastaya detertraj/ polisaj işlemi uygulaması yapmış olmaları beklenmektedir. Öğrenciler tüm hastaların ağız içi ve radyografik muayenelerini yapmakla yükümlüdürler. Öğrenciler minimum iş yükünü tamamladıktan sonra da kendilerine atanan hastaların dental tedavilerini/muayenelerini tamamlamakla yükümlüdürler.

2

Staj Kuralları

Staj Kuralları

1

Staj saatinde hasta bakmaya hazır bir şekilde temiz ve düzgün bir üniforma ile klinikte hazır bulunulmalıdır. (4. Sınıflar için staj 13.00'de başlayıp 17.00'de sona erer.)

2

Her hastaya onam formu imzalatılmalıdır. Onam formunda tarih ve saat kısmı mutlaka doldurulmalıdır. Hasta onam formuna kendi el yazısıyla 'Okudum, anladım, kabul ediyorum' yazacaktır. Doktor kısmı o günün nöbetçi hocasına imzalatılacak, tanıklık eden kısmı ise stajyer hekim tarafından imzalanacaktır.

3

Her ünit ve ünitenin aeratör, mikromotor gibi parçaları çalışan stajyer hekim üzerine zimmetlenecek, olası zararlardan üstüne zimmetlenen stajyer hekim sorumlu tutulacaktır.

4

Kullanan sarf malzemeler ortak alandaki etajerlerin çekmeceğinde muhafaza edilecektir, gün sonunda yine çekmeceye temiz ve düzenli bir şekilde eksiksiz bırakılmalıdır. Biten malzemeler günün staj sorumlusu asistana bildirilece yerine yenisi yine günün staj sorumlusu asistan tarafından temin edilecektir. Eksik olan, kaybolan malzemelerin sorumluluk ve temini stajyer öğrencilere aittir.

5

Staj süresince stajyerlerin kullanacağı ünitler öğrenci ünitleridir.

6

Öğrenci ünitleri haricindeki ünitler kullanıldığı zaman ünite ait malzemeler kullanılmayacaktır.

7

Çalışılan ünit temiz ve düzenli bir şekilde bırakılmalıdır.

8

Sterilizasyon paketleri, çöpler, kullanılan malzemeler lavaboların içine, kenarına, etajerlerin üstüne kesinlikle konulmamalıdır.

9

Sterilizasyon ve dezenfeksiyona dikkat edilmelidir. Eldivenle dokunulan yerlerin farkında olunmalıdır. Hava su spreyi, aeratör, mikromotor, reflektör kolu, tükürük emici hortumlar, kreşuar, pamuk tampon kutusunun dış yüzeyi, tabla üzerindeki metal çöp bardağının dış yüzeyi ve hasta koltuğunun ayarlandığı tuş yüzeylerinin dezenfeksiyonuna özen gösterilmelidir.

10

Tıbbi atık ve evsel atık ayrımı dikkatli bir şekilde yapılmalıdır. Kan ve tükürükle kontamine malzemeler kırmızı renkli tıbbi atık kutusuna atılmalıdır. Steril malzeme paketleri, yiyecek içecek ambalajları, enjektör paketleri, ellerimizi kuruladığımız kağıt havlular evsel atık kutusuna atılmalıdır. Enjektör uçları, anestezi ampuller, eskimiş kanal aletleri delici kesici atık kutusuna atılmalıdır. Tükürük emici uçlar, muayene poşetleri, poşet eldivenler kesinlikle yere atılmamalıdır. Kirli malzemeler ayrıştırılırken çelik rond frezler ve diğer frezler ayrı kaplara konulmalıdır.

11

Enjektör uçları ve ampuller kesici delici alet kutusunun içine atılmalıdır (sağı solu ve ya üstü değil).

12

Barajın %60' in tamamlayamayan öğrenciler ilgili stajdan kalmis sayılmaktadır. (Resmi tatiller, afet ve hava şartları gibi beklenmedik durumlarda baraj puanlaması gün sayısına bağlı olarak değişiklik gösterebilir.)

	13	Staj süresince bir yazılı sınav ve final sınavı olmak üzere iki sınav yapılacaktır. Final sınavı sözlü olacaktır ve sorumlu öğretim üyeleri tarafından gerçekleştirilecektir.		
	14	Her aşama sonrasında imza alınmalıdır. İmzalar ertesi güne sarkıtılmamalıdır.		
	15	Devam seansı gerektiren hastalarda hastanın alındığı gün randevusu verilmeli ve randevu kağıdına stajyer doktorun adı-soyadı, randevu tarihi ve saati yazılmalıdır.		
	16	Hastayla ya da hasta başında diğer stajyer hekimlerle ya da personelle tartışmak kesinlikle yasaktır. Stajyer hekim tamamen hastasına ve yaptığı işe konsantre olmak zorundadır. Hastanın kooperasyonun tüm farmakolojik olmayan davranış yönlendirme teknikleriyle sağlanamadığı durumlarda sorumlu öğretim üyesi bilgilendirilerek hastanın devri gerçekleştirilebilir. Hastalar nöbetçi asistan ve öğretim üyeleri tarafından dağıtılır. Staj grubu içerisindeki işlem sayısında dengeyi sağlamak için sorumlu üyesiyle görüşülebilir.		
3	Staj içerisinde yapılacak uygulamanın beceri rehberi			
Staj içerisinde yapılacak uygulamanın beceri rehberi	1	Öğrenci hastadan hastanın ifade ettiği ölçüde eksiksiz anamnez alabiliyor olmalıdır.		
	2	Hastanın ifade ettiği semptomları, kendi gözlemleriyle, klinik muayenesiyle, radyolojik bulgularla birleştirip hastanın endikasyonunu koyabiliyor olmalıdır. Hastaya nöbetçi öğretim üyesi ile birlikte konulan tedavi planlamasını klinik uygulama rehberi ve rubriği doğrultusunda uygulayabiliyor olmalıdır.		
4	Öğrenci değerlendirme rubriği			
4.1	KOMPOMER ve KOMPOZİT RESTORASYONLAR			
KOMPOMER ve KOMPOZİT RESTORASYONLAR	1	Kavite şekli yeterli genişlikte açılmış black 3 kavitede kırılmaçkuyruğu, aproksimal kavitelere oklüzal yardımcı kaviteye sahip olmalıdır.		
	2	Dolgu materyalinin tutuculuğuna yardımcı olacak tutucu alana sahip olmalıdır.		
	3	Kavitede sarkık mine dokusu ve çok ince kavite duvarı bulunmamalıdır.		
	4	Kavite duvarları dik olmalıdır.		
	5	Pit kavite de dahil olmak üzere yeterli derinlikte açılmalıdır.		
	6	Kompozit restorasyonlarda kaide uygun materyali kullanılmalı, kaide materyali yerleştirildikten sonra kavitede yeterli dolgu materyali konabilecek boşluk kalmalıdır.		
4.2	FİSSÜR ÖRTÜCÜ UYGULAMASI			
FİSSÜR ÖRTÜCÜ UYGULAMASI	1	Yapılacak uygulama ile beklenen faydalarını çocuk ve velisine anlatarak onayını alması		
	2	Diş yüzeyinin plak ve debristen arındırılması		
	3	Fissür örtücü uygulama basamaklarının İNVAZİV/NON-İNVAZİV VEYA KRR şeklinde yapılması		
	4	Tedavi sonrası gerekli kontrol aşamalarının yapılması		
	5	Hasta ile veliye yapılan koruyucu uygulama hakkında gerekli tavsiyelerde bulunulması istenmektedir.		
4.3	FLOR UYGULAMASI			
	1	Yapılacak uygulama ile beklenen faydalarını çocuk ve velisine anlatarak onayını alması,		
	2	Kontaminasyonu engelleyecek şartlara göre bir şekilde flor uygulaması için hazırlık yapması,		
	3	Flor kaşığına uygun miktarda flor jel koyması,		
	4	Kaşığı çocuğun ağızına uygun bir şekilde yerleştirmesi,		

FLOR UYGULAMASI	5	Yeterli süre aspirasyon uygulaması ile beklemesi,		
	6	Kaşığı çıkarttıktan sonra		
	7	Kompozit restorasyonlarda kaide materyali sadece kavite tabanında olmalı, tüm dentin yüzeyini örtmeli ve duvarlarda özellikle aproksimal basamakta herhangi bir kaide materyal artığı bulunmamalıdır.		
	8	Kompozit ve kompomer restorasyonlarda gerektiği durumda uygun pulpa koruyucu ajan kullanılmış olmalıdır.		
	9	Kompozit ve kompomer iyi bir şekilde kondanse edilerek 3 mm'yi aşmayacak tabakalar halinde konmuş olmalı, kavite kenarlarında açıklık kalmamalı, komşu diş ile (eğer varsa) tam kontak sağlamalıdır.		
	10	Restorasyon yüksekliği kontrol edilmiş olmalıdır.		
	11	Oklüzal morfoloji işlenmiş olmalı, işlenen morfoloji dişin orijinal oklüzal görüntüsüne uygun olmalıdır.		
	12	Özellikle ön dişlerde renk uyumu sağlanmış olmalıdır.		
4.4	ÇEKİM			
ÇEKİM	1	Çekim yapılacak diş/dişlerle ilgili (daimi-süt, alt-üst çene, kaç adet çekim yapılacağı, neden çekilmesi gerektiği) veliye detaylı bilgi verilmelidir.		
	2	Onam formunun imzalatılıp işlem öncesi hastadan teslim alınması gerekmektedir.		
	3	Hastaya işlem basamakları anlayacağı bir dille anlatılmalıdır.		
	4	Uygun anestezi tekniği uygulanır.		
	5	Anestezinin etkili olup olmadığı çekim yapılacak dişin dişeti sondlanarak teyit edilir, gerekli ise tekrarlanır ya da destek anestezi teknikleri uygulanır.		
	6	Çekimi planlanan dişler komşuluğunda bulunan dişlere zarar vermeden, önce dekole edilir ardından uygun boyutlu bir elevatör ile eleve edilir.		
	7	Elevasyon sağlanan dişler uygun davye ile lüksasyon sağlanır ve diş soketten ayrılır.		
	8	Soket ve diş kontrol edilir.		
	9	Süt dişlerinin çekiminden sonra kesinlikle küret kullanılmamalı, kesinlikle alveoler kompress yani çekim soketinin sıkılma işlemi yapılmamalıdır.		
	10	Postoperatif olarak ilk yapılacak işlem kanama olduğu için spanç ısırtılmasıdır.		
	11	Hasta gitmeden önce yakınlarına postoperatif devrede yapmaları gerekenler detaylıca anlatılmalıdır.		
5	Staj notu nasıl oluşturulur (Staj başı sınavı, staj sözlüsü, staj sonu sınavı, uygulamalardan alınan puan vb.) belirtiniz.			
KLİNİK UYGULAMA GENEL DEĞERLENDİRME NOTU	KLİNİK UYGULAMA GENEL DEĞERLENDİRME NOTU			
	1	Uygulama notunun %60'ı		
	2	Teorik notunun %40'ı		
	3	Toplam not		

	4	Sonuç	<input type="checkbox"/> Geçti	<input type="checkbox"/> Staj Tekrarı
DAVRANIŞ YETERLİLİK PARAMETRELERİ	DAVRANIŞ YETERLİLİK PARAMETRELERİ		YETERLİ	GELİŞTİRMESİ GEREK
	1	Kılık-kıyafet ve kişisel temizlik		
	2	Veliyi bilgilendirme ve hastaya karşı tutum		
	3	Staj grubu arkadaşlarına ve bölüm personeline karşı davranışlar		
	4	Öğretim üyelerine ve araştırma görevlilerine karşı davranışlar		
	5	Hasta randevu takibi ve kontrolü		
	6	Klinik malzemelerini tasarruflu ve verimli kullanabilme		
	7	Klinik başlangıç ve bitiş saatlerine uyma		



Necmettin Erbakan Üniversitesi
Diş Hekimliği Fakültesi
2024 - 2025 Eğitim - Öğretim Yılı
Uygulama Dersleri Ölçme ve Değerlendirme Ölçüt ve Yöntemleri

Anabilim Dalı

Pedodonti

5. Sınıf

1

Staj Barajı

Staj Barajı

1

Klinik eğitim süreci içinde 5. sınıf öğrencilerden minimum 20 daimi diş veya süt dişinde restorasyon, 20 hastaya flor uygulaması, 25 dişe fissür örtücü uygulaması, 20 daimi veya süt dişi çekimi, 5 hastaya detertraj/polisaj işlemi uygulaması yapmış olmaları beklenmektedir. Öğrenciler tüm hastaların ağız içi ve radyografik muayenelerini yapmakla yükümlüdürler. Öğrenciler minimum iş yükünü tamamladıktan sonra da kendilerine atanan hastaların dental tedavilerini/muayenelerini tamamlamakla yükümlüdürler.

2

Staj Kuralları

Klinik Yeterlilik Parametreleri

Klinik Yeterlilik Parametreleri

YETERLİ

GELİŞTİRMESİ GEREK

1

Anamnez ve klinik muayene

2

Radyografik muayene

3

Teşhis ve tedavi planlaması

4

Hasta ve veli ile iletişim

5

Anesteziyi doğru uygulayabilme

6

Kavite açılması

7

İzolasyonun yeterli olarak sağlanabilmesi

8

Restorasyon kalitesi

9

Diş çekimi için gereken aletleri tanıyabilme

10

Diş çekim işlemini kurallara uygun şekilde gerçekleştirme

11

Periodontal tedavi uygulamasında yeterlilik

12

Fissür örtücü ve flor uygulamasının uygun şartlar altında gerçekleştirilmesi

13

Oral hijyen motivasyonuna dair bilgilendirmede yeterlilik

14

Postoperatif bilgilendirme

15

Genel sterilizasyon kurallarına uyma

16

Yapılması gereken uygulama sayısını tamamlayabilme

Staj Kuralları

1

Staj saatinde hasta bakmaya hazır bir şekilde temiz ve düzgün bir üniforma ile klinikte hazır bulunulmalıdır. (5. Sınıflar için staj 08.00'de başlayıp 12.00'de sona erer.)

Staj Kuralları	2	Her hastaya onam formu imzalatılmalıdır. Onam formunda tarih ve saat kısmı mutlaka doldurulmalıdır. Hasta onam formuna kendi el yazısıyla 'Okudum, anladım, kabul ediyorum' yazacaktır. Doktor kısmı o günün nöbetçi hocasına imzalatılacak, tanıklık eden kısmı ise stajyer hekim tarafından imzalanacaktır.	
	3	Her ünit ve ünitin aeratör, mikromotor gibi parçaları çalışan stajyer hekim üzerine zimmetlenecek, olası zararlardan üstüne zimmetlenen stajyer hekim sorumlu tutulacaktır.	
	4	Kullanan sarf malzemeler ortak alandaki etajerlerin çekmeceesinde muhafaza edilecektir, gün sonunda yine çekmeceye temiz ve düzenli bir şekilde eksiksiz bırakılmalıdır. Biten malzemeler günün staj sorumlusu asistana bildirilece yerine yenisi yine günün staj sorumlusu asistan tarafından temin edilecektir. Eksik olan, kaybolan malzemelerin sorumluluk ve temini stajyer öğrencilere aittir.	
	5	Staj süresince stajyerlerin kullanacağı ünitler öğrenci ünitleridir.	
	6	Öğrenci ünitleri haricindeki ünitler kullanıldığı zaman ünite ait malzemeler kullanılmayacaktır.	
	7	Çalışılan ünit temiz ve düzenli bir şekilde bırakılmalıdır.	
	8	Sterilizasyon paketleri, çöpler, kullanılan malzemeler lavaboların içine, kenarına, etajerlerin üstüne kesinlikle konulmamalıdır.	
	9	Sterilizasyon ve dezenfeksiyona dikkat edilmelidir. Eldivenle dokunulan yerlerin farkında olunmalıdır. Hava su spreyi, aeratör, mikromotor, reflektör kolu, tükrük emici hortumlar, kreşuar, pamuk tampon kutusunun dış yüzeyi, tabla üzerindeki metal çöp bardağının dış yüzeyi ve hasta koltuğunun ayarlandığı tuş yüzeylerinin dezenfeksiyonuna özen gösterilmelidir.	
	10	Tıbbi atık ve evsel atık ayrımı dikkatli bir şekilde yapılmalıdır. Kan ve tükrükle kontamine malzemeler kırmızı renkli tıbbi atık kutusuna atılmalıdır. Steril malzeme paketleri, yiyecek içecek ambalajları, enjektör paketleri, ellerimizi kurduğumuz kağıt havlular evsel atık kutusuna atılmalıdır. Enjektör uçları, anestezi ampuller, eskimiş kanal aletleri delici kesici atık kutusuna atılmalıdır. Tükrük emici uçlar, muayene poşetleri, poşet eldivenler kesinlikle yere atılmamalıdır. Kirli malzemeler ayrıştırılırken çelik rond frezler ve diğer frezler ayrı kaplara konulmalıdır.	
	11	Enjektör uçları ve ampuller kesici delici alet kutusunun içine atılmalıdır (sağı solu ve ya üstü değil).	
	12	Barajın %60' in tamamlayamayan öğrenciler ilgili stajdan kalmis sayılmaktadır. (Resmi tatiller, afet ve hava şartları gibi beklenmedik durumlarda baraj puanlaması gün sayısına bağlı olarak değişiklik gösterebilir.)	
	13	Staj süresince bir yazılı sınav ve final sınavı olmak üzere iki sınav yapılacaktır. Final sınavı sözlü olacaktır ve sorumlu öğretim üyeleri tarafından gerçekleştirilecektir.	
	14	Her aşama sonrasında imza alınmalıdır. İmzalar ertesi güne sarkıtılmamalıdır.	
	15	Devam seansı gerektiren hastalarda hastanın alındığı gün randevusu verilmeli ve randevu kağıdına stajyer doktorun adı-soyadı, randevu tarihi ve saati yazılmalıdır.	
	16	Hastayla ya da hasta başında diğer stajyer hekimlerle ya da personelle tartışmak kesinlikle yasaktır. Stajyer hekim tamamen hastasına ve yaptığı işe konsantre olmak zorundadır.	
	17	Hastanın kooperasyonun tüm farmakolojik olmayan davranış yönlendirme teknikleriyle sağlanamadığı durumlarda sorumlu öğretim üyesi bilgilendirilerek hastanın devri gerçekleştirilebilir.	
	18	Hastalar nöbetçi asistan ve öğretim üyeleri tarafından dağıtılır. Staj grubu içerisindeki işlem sayısında dengeyi sağlamak için sorumlu üyesiyle görüşülebilir.	
	3	Staj içerisinde yapılacak uygulamanın beceri rehberi	
Staj içerisinde yapılacak uygulamanın beceri rehberi	1	Öğrenci hastadan hastanın ifade ettiği ölçüde eksiksiz anamnez alabiliyor olmalıdır.	
	2	Hastanın ifade ettiği semptomları, kendi gözlemleriyle, klinik muayenesiyle, radyolojik bulgularla birleştirip hastanın endikasyonunu koyabiliyor olmalıdır. Hastaya nöbetçi öğretim üyesi ile birlikte konulan tedavi planlamasını klinik uygulama rehberi ve rubriği doğrultusunda uygulayabiliyor olmalıdır.	
4	Öğrenci Değerlendirme Rubriği		
4.1	KOMPOMER ve KOMPOZİT RESTORASYONLAR		

KOMPOMER ve KOMPOZİT RESTORASYONLAR	1	Kavite şekli yeterli genişlikte açılmış black 3 kavitede kırlangıçkuyruğu, aproksimal kaviteelerde oklüzal yardımcı kaviteye sahip olmalıdır.		
	2	Dolgu materyalinin tutuculuğuna yardımcı olacak tutucu alana sahip olmalıdır.		
	3	Kavitede sarkık mine dokusu ve çok ince kavite duvarı bulunmamalıdır.		
	4	Kavite duvarları dik olmalıdır.		
	5	Pit kavite de dahil olmak üzere yeterli derinlikte açılmalıdır.		
	6	Kompozit restorasyonlarda kaide uygun materyali kullanılmalı, kaide materyali yerleştirildikten sonra kavitede yeterli dolgu materyali konabilecek boşluk kalmalıdır.		
4.2	FİSSÜR ÖRTÜCÜ UYGULAMASI			
FİSSÜR ÖRTÜCÜ UYGULAMASI	1	Yapılacak uygulama ile beklenen faydalarını çocuk ve velisine anlatarak onayını alması		
	2	Diş yüzeyinin plak ve debristen arındırılması		
	3	Fissür örtücü uygulama basamaklarının İNVAZİV/NON-İNVAZİV VEYA KRR şeklinde yapılması		
	4	Tedavi sonrası gerekli kontrol aşamalarının yapılması		
	5	Hasta ile veliye yapılan koruyucu uygulama hakkında gerekli tavsiyelerde bulunulması istenmektedir.		
4.3	FLOR UYGULAMASI			
FLOR UYGULAMASI	1	Yapılacak uygulama ile beklenen faydalarını çocuk ve velisine anlatarak onayını alması,		
	2	Kontaminasyonu engelleyecek şartlara göre bir şekilde flor uygulaması için hazırlık yapması,		
	3	Flor kaşığına uygun miktarda flor jel koyması,		
	4	Kaşığı çocuğun ağızına uygun bir şekilde yerleştirmesi,		
	5	Yeterli süre aspirasyon uygulaması ile beklemesi,		
	6	Kaşığı çıkarttıktan sonra		
	7	Kompozit restorasyonlarda kaide materyali sadece kavite tabanında olmalı, tüm dentin yüzeyini örtmeli ve duvarlarda özellikle aproksimal basamakta herhangi bir kaide materyal artığı bulunmamalıdır.		
	8	Kompozit ve kompomer restorasyonlarda gerektiği durumda uygun pulpa koruyucu ajan kullanılmış olmalıdır.		
	9	Kompozit ve kompomer iyi bir şekilde kondanse edilerek 3 mm'yi aşmayacak tabakalar halinde konmuş olmalı, kavite kenarlarında açıklık kalmamalı, komşu diş ile (eğer varsa) tam kontak sağlamalıdır.		
	10	Restorasyon yüksekliği kontrol edilmiş olmalıdır.		
	11	Oklüzal morfoloji işlenmiş olmalı, işlenen morfoloji dişin orijinal oklüzal görüntüsüne uygun olmalıdır.		
	12	Özellikle ön dişlerde renk uyumu sağlanmış olmalıdır.		
4.4	ÇEKİM			
	1	Çekim yapılacak diş/dişlerle ilgili (daimi-süt, alt-üst çene, kaç adet çekim yapılacağı, neden çekilmesi gerektiği) veliye detaylı bilgi verilmelidir.		
	2	Onam formunun imzalatılıp işlem öncesi hastadan teslim alınması gerekmektedir.		
	3	Hastaya işlem basamakları anlayacağı bir dille anlatılmalıdır.		
	4	Uygun anestezi tekniği uygulanır.		

ÇEKİMİ	5	Anestezinin etkili olup olmadığı çekim yapılacak dişin dişeti sondlanarak teyit edilir, gerekli ise tekrarlanır ya da destek anestezi teknikleri uygulanır.		
	6	Çekimi planlanan dişler komşuluğunda bulunan dişlere zarar vermeden, önce dekole edilir ardından uygun boyutlu bir elevatör ile eleve edilir.		
	7	Elevasyon sağlanan dişler uygun davye ile lüksasyon sağlanır ve diş soketten ayrılır.		
	8	Soket ve diş kontrol edilir.		
	9	Süt dişlerinin çekiminden sonra kesinlikle küret kullanılmamalı, kesinlikle alveoler kompress yani çekim soketinin sıkılma işlemi yapılmamalıdır.		
	10	Postoperatif olarak ilk yapılacak işlem kanama olduğu için spanç ısırtılmasıdır.		
	11	Hasta gitmeden önce yakınlarına postoperatif devrede yapmaları gerekenler detaylıca anlatılmalıdır.		
5	Staj notu nasıl oluşturulur (Staj başı sınavı, staj sözlüsü, staj sonu sınavı, uygulamalardan alınan puan vb.) belirtiniz.			
KLİNİK UYGULAMA GENEL DEĞERLENDİRME NOTU	KLİNİK UYGULAMA GENEL DEĞERLENDİRME NOTU			
	1	Uygulama notunun %60'ı		
	2	Teorik notunun %40'ı		
	3	Toplam not		
4	Sonuç	<input type="checkbox"/> Geçti	<input type="checkbox"/> Staj Tekrarı	
DAVRANIŞ YETERLİLİK PARAMETRELERİ	DAVRANIŞ YETERLİLİK PARAMETRELERİ		YETERLİ	GELİŞTİRMESİ GEREK
	1	Kılık-kıyafet ve kişisel temizlik		
	2	Veliyi bilgilendirme ve hastaya karşı tutum		
	3	Staj grubu arkadaşlarına ve bölüm personeline karşı davranışlar		
	4	Öğretim üyelerine ve araştırma görevlilerine karşı davranışlar		
	5	Hasta randevu takibi ve kontrolü		
	6	Klinik malzemelerini tasarruflu ve verimli kullanabilme		
	7	Klinik başlangıç ve bitiş saatlerine uyma		



Necmettin Erbakan Üniversitesi
Diş Hekimliği Fakültesi
2024 - 2025 Eğitim - Öğretim Yılı
Uygulama Dersleri Ölçme ve Değerlendirme Ölçüt ve Yöntemleri

Anabilim Dalı

Periodontoloji

3. Sınıf

1	Yıl içinde yapılacak prelinik uygulamanın listesi ve var ise barajları.	2		
2	Uygulama listesinde bulunan tüm kalemler için beceri rehberi			
2.1	ANAMNEZ FORMLARININ DOLDURULMASI			
ANAMNEZ FORMLARININ DOLDURULMASI	1	Anamnez formları eksiksiz olarak doldurulmalıdır. Anamnez formu doldururken ayrı eldiven giyilmeli, kullanılan kalem her hastada streçlenmeli ve tedaviye başlarken bu eldiven atılarak, eller yıkanıp yenisi giyilmelidir.		
	2	Öğrencilerimiz tarafından sıklıkla yapılan hatalar, hastaların sistemik hastalıkları ve kullandıkları ilaçlar hakkında yeterli bilgi almamak, bulaşıcı hastalık varlığını asistan öğrenci ve sorumlu asistan hekime bildirmemek, adres ve telefon numaralarının alınmaması, ekstraoral muayene, intraoral muayene ve radyografik değerlendirmenin detaylı yapılmamasıdır!		
	3	Hastadan anamnez alındıktan sonra klinik muayenesi yapılmalı, radyografik muayene sonrasında klinik muayene bulgularıyla birleştirilmeli ve bu bulgular analiz edilip periodontal tanı, güncel sınıflamaya uygun olarak, konulduktan sonra sorumlu asistana sunulmalıdır. Ayrıca ön teşhis ve tedavi planlaması mutlaka yazılmalıdır. Bu teşhis, gerekli görüldüğü takdirde sorumlu asistan tarafından değiştirilebilir.		
2.2	HASTA KAYDININ YAPILMASI			
HASTA KAYDININ YAPILMASI	1	Hasta kaydı asistan öğrenci tarafından hasta defterine ilgili kodlar ve tarih, hekim ismi, sorumlu asistan imzası alınarak yapılır. Hasta kaydının karşısına hastada kullanılan periodontoloji tedavi seti sterilizasyon etiketi yapıştırılır. Klinik defterine de gerekli bilgiler yazılır.		
	2	Hasta randevuları telefonla değil aynı gün içinde verilmelidir.		
2.3	ÜNİTLERİN HAZIRLANMASI VE TOPLANMASI			
ÜNİTLERİN HAZIRLANMASI VE TOPLANMASI	1	Hasta oturtulmadan önce ünit dezenfektanla silinmelidir. Daha sonra hastanın ve hekimin temas ettiği tetiyer, kolçaklar, kumanda tablası, reflektör düğme ve saplar, tükürük emicinin 20 cm'lik hortum başı, hekim taburesinin yükseklik ayar kolu ve sırt kısmı streç film ile kaplanmalıdır.		
	2	Daha sonra üniten hava-su vanaları ve elektrik bağlantısı açılmalıdır. Hasta oturtulduktan sonra uygun çalışma pozisyonu hazırlanmalıdır. Tekerlekli yardımcı ünite ve kullanılacak ekipman hekimin solunda olacak şekilde hazırlanmalıdır. Bu aşama tamamlandıktan sonra sorumlu asistandan endikasyon alınmalıdır.		
	3	Gerekli değilse reflektör açık tutulmamalıdır.		
	4	Seans sonrası ünit başlangıç konumuna getirilip, hasta kaldırılır. Streçler sökülüp dezenfeksiyon işlemi yapılır.		
	5	Klinik çalışma bitiminde ünitler "0" konumuna getirilip, hava-su, elektrik bağlantısı kapatılır.		
	6	Her hastadan sonra aeratör, anguldruva, hava su spreyi gibi cihazlar dezenfekte edilmelidir (örn: gluteraldehitli spanç ile).		
2.4	KLİNİKTEKİ DEMİRBAŞ MALZEMELERİN KULLANIMI			
KLİNİKTEKİ DEMİRBAŞ MALZEMELERİN KULLANIMI	1	Fakültemizde sağlanan malzemelerin özenli kullanılması tüm öğrencilere fırsat eşitliği sağlanacaktır. Ünitler, anguldruva, kavitrone gibi cihazlar kullanım sırasında bozulur, dikkatsizlik sonucu düşer ya da zarar görürse tutanak tutulacak ve hasarın karşılanması talep edilebilecektir.		

	2.4.1	Klinik çalışanlarıyla ilişkiler		
Klinik çalışanlarıyla ilişkiler	1	Klinikte huzurlu bir ortamda çalışmak iş kalitemizi de artıracaktır. Bu nedenle yüksek sesle konuşmak, çalışan kişilere uzaktan seslenmek, dikkatsizce davranıp malzemeleri dökmek, yüksek sesli müzik açmak gibi davranışlardan kaçınılmalıdır.		
	2	Sorumlu asistan çağrılacağı zaman yanına gidilmelidir. Hemşirelerimizle ve temizlik personelimizle ilişkilerde davranışlara özen gösterilmeli, isimle seslenmek yerine "hemşire hanım" hitap şekli kullanılmalıdır.		
	3	Klinik hemşireleri ve temizlik personeli kullanılacak malzemeleri kliniğe getirip hazır halde bırakır.		
	4	Her hastada kullanılacak aletleri alıp, üniteleri hazırlamak öğrencinin sorumluluğundadır.		
	5	Öğrencilerimizin birbirlerine hitabı da "doktor .hanım, doktor... bey" şeklinde olmalıdır. Hastalara hitapta "amca, teyze" vb ifadeler yerine "... Bey ve ...hanım" hitabı benimsenmelidir.		
	6	Hastalara randevu bilgileri ve diğer konularda gerekli açıklama klinik asistanlarına danışılmadan yapılmamalıdır.		
	7	Hastalarla tartışmaya girilmemeli, gerekli durumlarda asistan ve sorumlu öğretim üyelerine danışılmalıdır.		
2.5	YAPILACAK UYGULAMALAR İÇİN DEĞERLENDİRME RUBRİĞİ			
YAPILACAK UYGULAMALAR İÇİN DEĞERLENDİRME RUBRİĞİ	1	Fantom çenelerde oluşturulan diştaşlarının temizlenmesi	20%	
	2	Supra gingival temizlikte gingivanın zarar görmemesi	10%	
	3	Hasta hekim pozisyonlarına dikkat edilmesi	10%	
	4	Periodontal indeksleri doğru alabilmesi ve anlatabilmesi	10%	
	5	Periodontal muayeneyi baştan sona yapabilmesi	5%	
	6	Periodontal el aletlerini bilmesi ve doğru kullanabilmesi	54%	
2.6	PREKLİNİK - UYGULAMA DERSLERİNDE UYULMASI GEREKEN KURALLAR			
PREKLİNİK - UYGULAMA DERSLERİNDE UYULMASI GEREKEN KURALLAR	1	Sabah kliniğe gelen öğrenciler 08:00'da, öğleden sonra kliniğe gelen öğrenciler 13:00'de klinikte hasta alımı için üniteleri hazırlamak ve yoklamayı imzalamak zorundadırlar. Fantom çenelerde reflektör kolları, ünit tablası, ünit tablası kolu, kullanılacak kalemler alüminyum folyo ile kaplanacaktır.		
	2	Kullanılan raflar düzenli olacak ve hiçbir kişisel eşya bırakılmayacaktır.		
	3	Her uygulamadan sonra ünit temizliğinin yapılması öğrencinin sorumluluğundadır.		
	4	Kesici delici aletler ve her malzeme (önlük, eldiven, maske vb.) kırmızı renkli tıbbi atık kutusuna atılacaktır.		
	5	Öğrenciler çalışırken yüz ve göz koruyucu maske, bone, eldiven, maske ve dekanlık tarafından belirlenen renkte ve desende önlük ile çalışacaktır. Bu şekilde çalışmayan öğrenciler kliniğe alınmayacaktır.		
	6	Erkek öğrenciler saç ve sakal tıraşı yapılmış, kız öğrenciler ise saçları toplu bir şekilde ve temizliklerini gözeterek kliniğe gelmek zorundadır.		
	7	Fantomda kırılan veya kaybolan malzemelerden tüm klinik uygulama grubu sorumlu tutulacaktır.		
	8	Kurallara uymayan öğrencilere klinik sorumlu öğretim üyesi takdirince ceza verilecektir.		
	9	Klinik uygulamalara devam zorunluluğu vardır, bir öğrencinin maksimum % 20 uygulama süresi doğrultusunda devamsızlık yapma hakkı vardır.		
-	YIL SONU NOTUNUN NASIL OLUŞTURULACAĞINI AYRINTILI İZAHİ. (YAPILAN UYGULAMALARI KATKI ORANI) 60%			
3	Gözlem Değerlendirme Kriterleri			

Gözlem Değerlendirme Kriterleri	1	Klinik uyum		
	2	Periodontal indeksleri doğru alabilmesi ve anlatabilmesi		
	3	Periodontal muayeneyi baştan sona yapabilmesi		
	4	Polisaj yapabilmesi		
	5	Oral hijyen eğitimi verebilmesi		
	6	Sterilizasyona dikkat etmesi		
4	Gözlemde Uyulması Beklenen Kurallar			
4.1	PERİODONTOLOJİ KLİNİĞİNDE UYULMASI GEREKEN KURALLAR			
PERİODONTOLOJİ KLİNİĞİNDE UYULMASI GEREKEN KURALLAR	1	Sabah kliniğe gelen öğrenciler 08:00'da, öğleden sonra kliniğe gelen öğrenciler 13:00'de klinikte hasta alımı için ünitleri hazırlamak ve yoklamayı imzalamak zorundadırlar.		
	2	Ünitlerdeki reflektör kolları, ünit tablası, ünit tablası kolu, kullanılacak kalemler alüminyum folyo ile kaplanacaktır.		
	3	Kullanılan raflar düzenli olacak ve hiçbir kişisel eşya bırakılmayacaktır.		
	4	Her hastadan sonra ünit temizliğinin yapılması öğrencinin sorumluluğundadır.		
	5	Bulaşıcı hastalığı olan hastalar alındığında hemşire ile iletişime geçilmesi gereklidir. Kesici delici aletler ve hastayla temas eden her malzeme (önlük, eldiven, maske vb.) kırmızı renkli tıbbi atık kutusuna atılacaktır.		
	6	Sterilizasyondan gelmiş ambalaj artıkları hasta ile temas etmemi peçete kağıt havlu vb. malzemeler evsel atık kutularına atılacaktır.		
	7	Öğrenciler çalışırken yüz ve göz koruyucu maske, bone, eldiven, maske ve dekanlık tarafından belirlenen renkte ve desende önlük ile çalışacaktır. Bu şekilde çalışmayan öğrenciler kliniğe alınmayacaktır.		
	8	Erkek öğrenciler saç ve sakal tıraşı yapılmış, kız öğrenciler ise saçları toplu bir şekilde ve temizliklerini gözeterek kliniğe gelmek zorundadır.		
	9	Her hasta bitiminde işlemlerin sisteme girilmesi zorunludur. Hastalara seans randevuları verildiğinde herkes kendi hastasını takip etmek zorundadır. İşlem yapıldığı gün imza almayan öğrencilerin puanları geçersiz sayılacaktır.		
	10	Klinikte kırılan veya kaybolan malzemelerden tüm klinik uygulama grubu sorumlu tutulacaktır. Hastaların detertraj işlemlerinden önce 6 ay içinde yapıp yapılmadığı sorulmak zorundadır.		
	11	Her hastada indeks formunun doldurulması ve yazılı onam formunun imzalatılması zorunludur, formları doldurulmayan hastalar değerlendirme dışı bırakılacaktır.		
	12	Her öğrenci o sene için belirtilen barajı yapmakla yükümlüdür. Barajı yapamayanlar teorik sinava giremeyecektir		
	13	Kurallara uymayan öğrencilere klinik sorumlu öğretim üyesi takdirince ceza verilecektir.		
	14	Klinik uygulamalara devam zorunluluğu vardır, bir öğrencinin maksimum % 20 uygulama süresi doğrultusunda devamsızlık yapma hakkı vardır.		
4.2	GÖZLEM NOTU NASIL VERİLİR?		ORAN	
NOTU NASIL VERİLİR?	1	Klinik uyum	2%	
	2	Periodontal indeksleri doğru alabilmesi ve anlatabilmesi	4%	
	3	Periodontal muayeneyi baştan sona yapabilmesi	4%	
	4	Polisaj yapabilmesi	3%	

GÖZLEM	5	Oral hijyen eğitimi verebilmesi	2%	
	6	Sterilizasyona dikkat etmesi	5%	
4.3	DERSİN UYGULAMA NOTU NASIL HESAPLANIR? (%X PREKLİNİK, %Y FANTOM, %Z GÖZLEM)			
		%20-KISA SÜRELİ SINAV		
		%60 FANTOM		
		%20 KLİNİK GÖZLEM		
Prelinik				
1	Yıl içinde yapılacak prelinik uygulamanın listesi ve var ise barajları.			
2	Uygulama listesinde bulunan tüm kalemler için beceri rehberi			
3	Yapılacak uygulamalar için değerlendirme rubriği			
4	Prelinik - Uygulama derslerinde uyulması gereken kurallar.			
5	Yıl sonu notunun nasıl oluşturulacağını ayrıntılı izahı. (Yapılan uygulamaları katkı oranı)			
Gözlem				
1	Gözlem Değerlendirme Kriterleri			
2	Gözlemde uyulması beklenen kurallar			
3	Gözlem notu nasıl verilir?			
-	Dersin uygulama notu nasıl hesaplanır? (%X Prelinik, %Y Fantom, %Z Gözlem)			



Necmettin Erbakan Üniversitesi
Diş Hekimliği Fakültesi
2024 - 2025 Eğitim - Öğretim Yılı
Uygulama Dersleri Ölçme ve Değerlendirme Ölçüt ve Yöntemleri

Anabilim Dalı

Periodontoloji

4. Sınıf

1

Staj Barajı

30

2

Staj Kuralları

Staj Kuralları

1

Sabah kliniğe gelen öğrenciler 08:00'da, öğleden sonra kliniğe gelen öğrenciler 13:00'de klinikte hasta alımı için ünitleri hazırlamak ve yoklamayı imzalamak zorundadırlar.

2

Ünitlerdeki reflektör kolları, ünit tablası, ünit tablası kolu, kullanılacak kalemler alüminyum folyo ile kaplanacaktır.

3

Kullanılan raflar düzenli olacak ve hiçbir kişisel eşya bırakılmayacaktır.

4

Her hastadan sonra ünit temizliğinin yapılması öğrencinin sorumluluğundadır.

5

Bulaşıcı hastalığı olan hastalar alındığında hemşire ile iletişime geçilmesi gereklidir. Kesici delici aletler ve hastayla temas eden her malzeme (önlük, eldiven, maske vb.) kırmızı renkli tıbbi atık kutusuna atılacaktır.

6

Sterilizasyondan gelmiş ambalaj artıkları hasta ile temas etmemi peçete kağıt havlu vb. malzemeler evsel atık kutularına atılacaktır.

7

Öğrenciler çalışırken yüz ve göz koruyucu maske, bone, eldiven, maske ve dekanlık tarafından belirlenen renkte ve desende önlük ile çalışacaktır. Bu şekilde çalışmayan öğrenciler kliniğe alınmayacaktır.

8

Erkek öğrenciler saç ve sakal tıraşı yapılmış, kız öğrenciler ise saçları toplu bir şekilde ve temizliklerini gözeterek kliniğe gelmek zorundadır.

9

Her hasta bitiminde işlemlerin sisteme girilmesi zorunludur. Hastalara seans randevuları verildiğinde herkes kendi hastasını takip etmek zorundadır. İşlem yapıldığı gün imza almayan öğrencilerin puanları geçersiz sayılacaktır.

10

Klinikte kırılan veya kaybolan malzemelerden tüm klinik uygulama grubu sorumlu tutulacaktır.

11

Hastaların detertraj işlemlerinden önce 6 ay içinde yapıp yapılmadığı sorulmak zorundadır.

12

Her hastada indeks formunun doldurulması ve yazılı onam formunun imzalatılması zorunludur, formları doldurulmayan hastalar değerlendirme dışı bırakılacaktır.

13

Her öğrenci o sene için belirtilen barajı yapmakla yükümlüdür. Barajı yapamayanlar teorik sinava giremeyecektir.

14

Kurallara uymayan öğrencilere klinik sorumlu öğretim üyesi takdirince ceza verilecektir.

15

Klinik uygulamalara devam zorunluluğu vardır, bir öğrencinin maksimum % 20 uygulama süresi doğrultusunda devamsızlık yapma hakkı vardır.

16

Hasta için 2. seans tedavi ya da kontrol randevusu gerekli ise hasta gönderilmeden randevusu verilmelidir. Bir sonraki seans yapılacak işlem için hasta bilgilendirilmelidir.

17

Hastaya gereksinimlerine uygun oral hijyen eğitimi her seansta muhakkak verilmeli ve yanlış ya da eksik uygulamaları düzeltilmelidir. Hastadan bir sonraki seansa gelirken mevcut ve önerilen oral hijyen gereçlerini getirmesi gerektiği belirtilmelidir.

3

Staj içerisinde yapılacak uygulamanın beceri rehberi

3.1

ANAMNEZ FORMLARININ DOLDURULMASI

ANAMNEZ FORMLARININ DOLDURULMASI	1	Anamnez formları eksiksiz olarak doldurulmalıdır. Anamnez formu doldururken ayrı eldiven giyilmeli, kullanılan kalem her hastada streçlenmeli ve tedaviye başlarken bu eldiven atılarak, eller yıkanıp yenisi giyilmelidir.		
	2	Öğrencilerimiz tarafından sıklıkla yapılan hatalar, hastaların sistemik hastalıkları ve kullandıkları ilaçlar hakkında yeterli bilgi almamak, bulaşıcı hastalık varlığını asistan öğrenci ve sorumlu asistan hekime bildirmemek, adres ve telefon numaralarının alınmaması, ekstraoral muayene, intraoral muayene ve radyografik değerlendirmenin detaylı yapılmamasıdır! Hastadan anamnez alındıktan sonra klinik muayenesi yapılmalı, radyografik muayene sonrasında klinik muayene bulgularıyla birleştirilmeli ve bu bulgular analiz edilip periodontal tanı, güncel sınıflamaya uygun olarak, konulduktan sonra sorumlu asistana sunulmalıdır. Ayrıca ön teşhis ve tedavi planlaması mutlaka yazılmalıdır. Bu teşhis, gerekli görüldüğü takdirde sorumlu asistan tarafından değiştirilebilir.		
3.2	HASTA KAYDININ YAPILMASI			
HASTA KAYDININ YAPILMASI	1	Hasta kaydı asistan öğrenci tarafından hasta defterine ilgili kodlar ve tarih, hekim ismi, sorumlu asistan imzası alınarak yapılır. Hasta kaydının karşısına hastada kullanılan periodontoloji tedavi seti sterilizasyon etiketi yapıştırılır. Klinik defterine de gerekli bilgiler yazılır. Hasta randevuları telefonla değil aynı gün içinde verilmelidir!!		
3.3	ÜNİTLERİN HAZIRLANMASI VE TOPLANMASI			
ÜNİTLERİN HAZIRLANMASI VE TOPLANMASI	1	Hasta oturtulmadan önce ünit dezenfektanla silinmelidir. Daha sonra hastanın ve hekimin temas ettiği tetiyer, kolçaklar, kumanda tablası, reflektör düğme ve saplar, tükürük emicinin 20 cm'lik hortum başı, hekim taburesinin yükseklik ayar kolu ve sırt kısmı streç film ile kaplanmalıdır.		
	2	Daha sonra üniten hava-su vanaları ve elektrik bağlantısı açılmalıdır. Hasta oturtulduktan sonra uygun çalışma pozisyonu hazırlanmalıdır. Tekerlekli yardımcı ünite ve kullanılacak ekipman hekimin solunda olacak şekilde hazırlanmalıdır. Bu aşama tamamlandıktan sonra sorumlu asistandan endikasyon alınmalıdır.		
	3	Gerekli değilse reflektör açık tutulmamalıdır.		
	4	Seans sonrası ünit başlangıç konumuna getirilip, hasta kaldırılır. Streçler sökülüp dezenfeksiyon işlemi yapılır.		
	5	Klinik çalışma bitiminde ünitler "0" konumuna getirilip, hava-su, elektrik bağlantısı kapatılır.		
	6	Her hastadan sonra aeratör, anguldruva, hava su spreyi gibi cihazlar dezenfekte edilmelidir (örn: gluteraldehitli spanç ile).		
3.4	KLİNİKTEKİ DEMİRBAŞ MALZEMELERİN KULLANIMI			
KLİNİKTEKİ DEMİRBAŞ MALZEMELERİN KULLANIMI	1	Fakültemizce sağlanan malzemelerin özenli kullanılması tüm öğrencilere fırsat eşitliği sağlanacaktır. Ünitler, angıldruva, kavitrone gibi cihazlar kullanım sırasında bozulur, dikkatsizlik sonucu düşer ya da zarar görürse tutanak tutulacak ve hasarın karşılanması talep edilebilecektir.		
3.5	KLİNİKTEKİ ÇALIŞANLARIYLA İLİŞKİLER			
KLİNİKTEKİ ÇALIŞANLARIYLA İLİŞKİLER	1	Klinikte huzurlu bir ortamda çalışmak iş kalitemizi de artıracaktır. Bu nedenle yüksek sesle konuşmak, çalışan kişilere uzaktan seslenmek, dikkatsizce davranıp malzemeleri dökmek, yüksek sesli müzik açmak gibi davranışlardan kaçınılmalıdır.		
	2	Sorumlu asistan çağrılacağı zaman yanına gidilmelidir. Hemşirelerimizle ve temizlik personelimizle ilişkilerde davranışlara özen gösterilmeli, isimle seslenmek yerine "hemşire hanım" hitap şekli kullanılmalıdır.		
	3	Klinik hemşireleri ve temizlik personeli kullanılacak malzemeleri kliniğe getirip hazır halde bırakır. Her hastada kullanılacak aletleri alıp, üniti hazırlamak öğrencinin sorumluluğundadır.		
	4	Öğrencilerimizin birbirlerine hitabı da "doktor .hanım, doktor... bey" şeklinde olmalıdır. Hastalara hitapta "amca, teyze" vb ifadeler yerine "... Bey ve ...hanım" hitabı benimsenmelidir		
	5	Hastalara randevu bilgileri ve diğer konularda gerekli açıklama klinik asistanlarına danışılmadan yapılmamalıdır.		

	6	Hastalarla tartışmaya girilmemeli, gerekli durumlarda asistan ve sorumlu öğretim üyelerine danışılmalıdır.		
4	Staj içerisinde yapılacak uygulamanın değerlendirme rubriği			
Staj içerisinde yapılacak uygulamanın değerlendirme rubriği	1	Medikal ve dental anamnezi alabilmesi	5%	
	2	Supragingival diştaşı temizliğini yapabilmesi	30%	
	3	Supra gingival temizlikte gingivanın zarar görmemesi	10%	
	4	Hasta hekim pozisyonlarına dikkat edilmesi	5%	
	5	Oral hijyen eğitimi verebilmesi	5%	
	6	Sterilizasyona dikkat etmesi	5%	
	7	Periodontal indeksleri doğru alabilmesi ve anlatabilmesi	4%	
	8	Periodontal muayeneyi baştan sona yapabilmesi	3%	
	9	Periodontal anomalileri tanımlayabilmesi	1%	
	10	Periodontal el aletlerini bilmesi ve doğru kullanabilmesi	3%	
	11	Polisaj yapabilmesi	5%	
	12	İleri periodontal tedaviler konusunda hastaya bilgi vermesi	2%	
	13	Klinik uyum	2%	
5	Staj notu nasıl oluşturulur (Staj başı sınavı, staj sözlüsü, staj sonu sınavı, uygulamalardan alınan puan vb.) belirtiniz.			
	1	%20-KISA SÜRELİ SINAV		
	2	%80-UYGULAMA		



Necmettin Erbakan Üniversitesi
Diş Hekimliği Fakültesi
2024 - 2025 Eğitim - Öğretim Yılı
Uygulama Dersleri Ölçme ve Değerlendirme Ölçüt ve Yöntemleri

Anabilim Dalı

Periodontoloji

5. Sınıf

1

Staj Barajı

38

2

Staj Kuralları

2.1

PERIODONTOLOJİ KLİNİĞİNDE UYULMASI GEREKEN KURALLAR

PERIODONTOLOJİ KLİNİĞİNDE UYULMASI GEREKEN KURALLAR

1

Sabah kliniğe gelen öğrenciler 08:00'da, öğleden sonra kliniğe gelen öğrenciler 13:00'de klinikte hasta alımı için ünitleri hazırlamak ve yoklamayı imzalamak zorundadırlar.

2

Ünitlerdeki reflektör kolları, ünit tablası, ünit tablası kolu, kullanılacak kalemler alüminyum folyo ile kaplanacaktır.

3

Kullanılan raflar düzenli olacak ve hiçbir kişisel eşya bırakılmayacaktır.

4

Her hastadan sonra ünit temizliğinin yapılması öğrencinin sorumluluğundadır.

5

Bulaşıcı hastalığı olan hastalar alındığında hemşire ile iletişime geçilmesi gereklidir. Kesici delici aletler ve hastayla temas eden her malzeme (önlük, eldiven, maske vb.) kırmızı renkli tıbbi atık kutusuna atılacaktır.

6

Sterilizasyondan gelmiş ambalaj artıkları hasta ile temas etmemi peçete kağıt havlu vb. malzemeler evsel atık kutularına atılacaktır.

7

Öğrenciler çalışırken yüz ve göz koruyucu maske, bone, eldiven, maske ve dekanlık tarafından belirlenen renkte ve desende önlük ile çalışacaktır. Bu şekilde çalışmayan öğrenciler kliniğe alınmayacaktır.

8

Erkek öğrenciler saç ve sakal tıraşı yapılmış, kız öğrenciler ise saçları toplu bir şekilde ve temizliklerini gözeterek kliniğe gelmek zorundadır.

9

Her hasta bitiminde işlemlerin sisteme girilmesi zorunludur. Hastalara seans randevuları verildiğinde herkes kendi hastasını takip etmek zorundadır. İşlem yapıldığı gün imza almayan öğrencilerin puanları geçersiz sayılacaktır.

10

Klinikte kırılan veya kaybolan malzemelerden tüm klinik uygulama grubu sorumlu tutulacaktır.

11

Hastaların detertraj işlemlerinden önce 6 ay içinde yapıp yapılmadığı sorulmak zorundadır.

12

Her hastada indeks formunun doldurulması ve yazılı onam formunun imzalatılması zorunludur, formları doldurulmayan hastalar değerlendirme dışı bırakılacaktır.

13

Her öğrenci o sene için belirtilen barajı yapmakla yükümlüdür. Barajı yapamayanlar teorik sinava giremeyecektir.

14

Kurallara uymayan öğrencilere klinik sorumlu öğretim üyesi takdirince ceza verilecektir.

15

Klinik uygulamalara devam zorunluluğu vardır, bir öğrencinin maksimum % 20 uygulama süresi doğrultusunda devamsızlık yapma hakkı vardır.

16

Hasta için 2. seans tedavi ya da kontrol randevusu gerekli ise hasta gönderilmeden randevusu verilmelidir. Bir sonraki seans yapılacak işlem için hasta bilgilendirilmelidir.

17

Hastaya gereksinimlerine uygun oral hijyen eğitimi her seansta muhakkak verilmeli ve yanlış ya da eksik uygulamaları düzeltilmelidir. Hastadan bir sonraki seansa gelirken mevcut ve önerilen oral hijyen gereçlerini getirmesi gerektiği belirtilmelidir.

3

Staj içerisinde yapılacak uygulamanın beceri rehberi

3.1

ANAMNEZ FORMLARININ DOLDURULMASI

ANAMNEZ FORMLARININ DOLDURULMASI	1	Anamnez formları eksiksiz olarak doldurulmalıdır. Anamnez formu doldururken ayrı eldiven giyilmeli, kullanılan kalem her hastada streçlenmeli ve tedaviye başlarken bu eldiven atılarak, eller yıkanıp yenisi giyilmelidir.		
	2	Öğrencilerimiz tarafından sıklıkla yapılan hatalar, hastaların sistemik hastalıkları ve kullandıkları ilaçlar hakkında yeterli bilgi almamak, bulaşıcı hastalık varlığını asistan öğrenci ve sorumlu asistan hekime bildirmemek, adres ve telefon numaralarının alınmaması, ekstraoral muayene, intraoral muayene ve radyografik değerlendirmenin detaylı yapılmamasıdır! Hastadan anamnez alındıktan sonra klinik muayenesi yapılmalı, radyografik muayene sonrasında klinik muayene bulgularıyla birleştirilmeli ve bu bulgular analiz edilip periodontal tanı, güncel sınıflamaya uygun olarak, konulduktan sonra sorumlu asistana sunulmalıdır. Ayrıca ön teşhis ve tedavi planlaması mutlaka yazılmalıdır. Bu teşhis, gerekli görüldüğü takdirde sorumlu asistan tarafından değiştirilebilir.		
3.2	HASTA KAYDININ YAPILMASI			
HASTA KAYDININ YAPILMASI	1	Hasta kaydı asistan öğrenci tarafından hasta defterine ilgili kodlar ve tarih, hekim ismi, sorumlu asistan imzası alınarak yapılır. Hasta kaydının karşısına hastada kullanılan periodontoloji tedavi seti sterilizasyon etiketi yapıştırılır. Klinik defterine de gerekli bilgiler yazılır. Hasta randevuları telefonla değil aynı gün içinde verilmelidir!!		
3.3	ÜNİTLERİN HAZIRLANMASI VE TOPLANMASI			
ÜNİTLERİN HAZIRLANMASI VE TOPLANMASI	1	Hasta oturtulmadan önce ünit dezenfektanla silinmelidir. Daha sonra hastanın ve hekimin temas ettiği tetiyer, kolçaklar, kumanda tablası, reflektör düğme ve saplar, tükürük emicinin 20 cm'lik hortum başı, hekim taburesinin yükseklik ayar kolu ve sırt kısmı streç film ile kaplanmalıdır.		
	2	Daha sonra üniten hava-su vanaları ve elektrik bağlantısı açılmalıdır. Hasta oturtulduktan sonra uygun çalışma pozisyonu hazırlanmalıdır. Tekerlekli yardımcı ünite ve kullanılacak ekipman hekimin solunda olacak şekilde hazırlanmalıdır. Bu aşama tamamlandıktan sonra sorumlu asistandan endikasyon alınmalıdır.		
	3	Gerekli değilse reflektör açık tutulmamalıdır.		
	4	Seans sonrası ünit başlangıç konumuna getirilip, hasta kaldırılır. Streçler sökülüp dezenfeksiyon işlemi yapılır.		
	5	Klinik çalışma bitiminde ünitler "0" konumuna getirilip, hava-su, elektrik bağlantısı kapatılır.		
	6	Her hastadan sonra aeratör, anguldruva, hava su spreyi gibi cihazlar dezenfekte edilmelidir (örn: gluteraldehitli spanç ile).		
3.4	KLİNİKTEKİ DEMİRBAŞ MALZEMELERİN KULLANIMI			
KLİNİKTEKİ DEMİRBAŞ MALZEMELERİN KULLANIMI	1	Fakültemizce sağlanan malzemelerin özenli kullanılması tüm öğrencilere fırsat eşitliği sağlanacaktır. Ünitler, angıldruva, kavitrone gibi cihazlar kullanım sırasında bozulur, dikkatsizlik sonucu düşer ya da zarar görürse tutanak tutulacak ve hasarın karşılanması talep edilebilecektir.		
3.5	KLİNİKTEKİ ÇALIŞANLARIYLA İLİŞKİLER			
KLİNİKTEKİ ÇALIŞANLARIYLA İLİŞKİLER	1	Klinikte huzurlu bir ortamda çalışmak iş kalitemizi de artıracaktır. Bu nedenle yüksek sesle konuşmak, çalışan kişilere uzaktan seslenmek, dikkatsizce davranıp malzemeleri dökmek, yüksek sesli müzik açmak gibi davranışlardan kaçınılmalıdır.		
	2	Sorumlu asistan çağrılacağı zaman yanına gidilmelidir. Hemşirelerimizle ve temizlik personelimizle ilişkilerde davranışlara özen gösterilmeli, isimle seslenmek yerine "hemşire hanım" hitap şekli kullanılmalıdır.		
	3	Klinik hemşireleri ve temizlik personeli kullanılacak malzemeleri kliniğe getirip hazır halde bırakır. Her hastada kullanılacak aletleri alıp, üniti hazırlamak öğrencinin sorumluluğundadır.		
	4	Öğrencilerimizin birbirlerine hitabı da "doktor .hanım, doktor... bey" şeklinde olmalıdır. Hastalara hitapta "amca, teyze" vb ifadeler yerine "... Bey ve ...hanım" hitabı benimsenmelidir		
	5	Hastalara randevu bilgileri ve diğer konularda gerekli açıklama klinik asistanlarına danışılmadan yapılmamalıdır.		

	6	Hastalarla tartışmaya girilmemeli, gerekli durumlarda asistan ve sorumlu öğretim üyelerine danışılmalıdır.		
4	Staj içerisinde yapılacak uygulamanın değerlendirme rubriği			
Staj içerisinde yapılacak uygulamanın beceri rehberi	1	Medikal ve dental anamnezi alabilmesi	2%	
	2	Supragingival diştaşı temizliğini yapabilmesi	30%	
	3	Supra gingival temizlikte gingivanın zarar görmemesi	5%	
	4	Hasta hekim pozisyonlarına dikkat edilmesi	3%	
	5	Oral hijyen eğitimi verebilmesi	3%	
	6	Sterilizasyona dikkat etmesi	5%	
	7	Periodontal muayeneyi baştan sona yapabilmesi ve Periodontal indeksleri doğru alabilmesi ve anlatabilmesi	10%	
	8	Periodontal anomalileri tanımlayabilmesi	2%	
	9	Periodontal el aletlerini bilmesi ve doğru kullanabilmesi	4%	
	10	Polisaj yapabilmesi	6%	
	11	İleri periodontal tedaviler konusunda hastaya bilgi vermesi	2%	
	12	Periodontal dokuları etkileyen ağız lezyonları hakkında ön tanı koyarak, uzman hekime konsülte edebilmesi	2%	
	13	Hastaya göre antibiyotik rejimini uygulayabilmesi ve konak modülasyonu yapabilmesi	2%	
	14	Akut periodontal durumlarda acil tedavi planını bilmesi ve şablon doğrultusunda acil periodontal lezyonların tedavisini uygulayabilmesi	2%	
	15	Klinik uyum	2%	
5	Staj notu nasıl oluşturulur (Staj başı sınavı, staj sözlüsü, staj sonu sınavı, uygulamalardan alınan puan vb.) belirtiniz.			
	1	%20-KISA SÜRELİ SINAV		
	2	%80-UYGULAMA		