

# 8. MODÜL

## SAĞLIĞIN GELİŞTİRİLMESİ VE PERİYODİK MUAYENELER

### AHUZEM

### ETKİNLİK DEĞERLENDİRME RAPORU



## 8. MODÜL: SAĞLIĞIN GELİŞTİRİLMESİ VE PERİYODİK MUAYENELER

---



# MODÜLE KATKI SAĞLAYANLAR



Hazırlayan		Konu Başlığı
Doç. Dr. Mümtaz Mazıcıoğlu - Doç. Dr. Yusuf Üstü	8.1	Periyodik Sağlık Muayeneleri
Doç.Dr. Mehmet Uğurlu - Doç. Dr. Yusuf Üstü	8.2	Kanser Kayıtları ve Taramaları
Doç.Dr. Mehmet Uğurlu - Doç. Dr. Yusuf Üstü	8.3	Ulusal Kanser Tarama Programları (UKTP): Meme Kanseri
Doç.Dr. Mehmet Uğurlu - Doç. Dr. Yusuf Üstü	8.4	UKTP: Kolorektal Kanseler
Doç.Dr. Mehmet Uğurlu - Doç. Dr. Yusuf Üstü	8.5	UKTP: Serviks Kanseri
Doç.Dr. Mehmet Uğurlu - Doç. Dr. Yusuf Üstü	8.6	Ulusal Erken Tanı ve Tedavi Programı: Gelişimsel Kalça Displazisi
Prof. Dr. Nafiz Bozdemir - Doç.Dr. Sevgi Özcan	8.7	Aşılar
Dt. Gamze Bozcuk Güzeldemirci Doç.Dr. Mehmet Uğurlu	8.8	Ağız ve Diş Sağlığı
Opr. Dr. Mustafa Çelik- Doç. Dr. Mustafa Haki Sucaklı	8.9	Seyahat Tıbbı, Nüfus Hareketlerinde ve Toplu Yaşam Mekanlarında Riskler



## MODÜLÜN GENEL DEĞERLENDİRMESİ

Sağlığın Geliştirilmesi ve Periyodik Muayeneler modülü içeriğinde toplam 9 ders bulunmaktadır. 8.2 Kanser Kayıt ve Taramaları dersi ile 8.4 Ulusal Kanser Tarama Programları: Kolorektal Kanserleri dersi ön test ve son testleri birleştirilmiştir. Ayrıca 8.3 Ulusal Kanser Tarama Programları: Meme Kanseri ve 8.5 Ulusal Kanser Taramaları Serviks Kanser derslerindeki ön ve son testler birleştirilip tek bir ön ve son test sonucu elde edilmiştir.

### Bu derslerin içerisinde ön test başarı puanı en yüksek olan ders 4.11 ortalama puan ile Ağız ve Diş Sağlığı dersi olmuştur

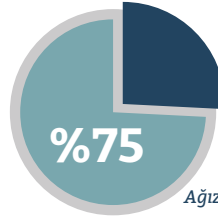
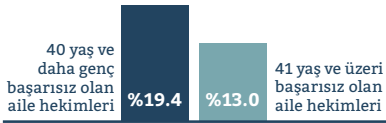
Aile hekimlerinin %81.4'ü (n=16.231) 3 ve üzeri doğru yanıt vererek Ağız ve Diş Sağlığı dersi ön testini başarıyla tamamlamıştır



başarılı olan aile hekimlerinden

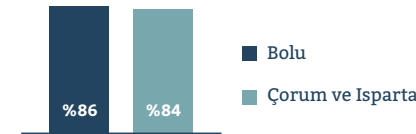
%83.82'i kadın  %80.3'ü erkek 

### Aile hekimlerinin yaş gruplarına göre değerlendirdiğimizde

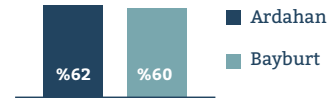


Ağız ve Diş Sağlığı dersi ortalama ön test başarı puanı

### En başarılı illere baktığımız da ise



Ön test başarı puanı yüksek iller



Ön test başarı puanı düşük iller

Son test puanlarında en başarılı ders 5.18 ortalama puan ile Ağız ve Diş Sağlığı dersi. Cinsiyete göre son test ortalama puanlarında, kadın aile hekimlerinin %93.5'i, erkek aile hekimlerinin %92.5'i başarılı olmuştur. Erkek aile hekimleri ön test ortalama puanlarına göre son test puanlarında %12.2 daha

fazla birey başarılı olmuşken, kadınlarda bu oran %9.7 olarak tespit edilmiştir. Sağlığın Geliştirilmesi ve Periyodik Muayeneler modülün de ön ve son testler ortalama puanlarının her ikisinde de Ağız ve Diş Sağlığı dersi çıkmıştır. Aile hekimleri, Ağız ve Diş Sağlığı ile sık karşılaştıkları ve bu konudaki bilgileri güncel kaldığı için ön ve son testler de yüksek başarı elde ettiği söylenebilir.

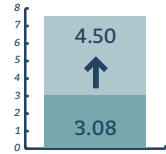
En düşük başarı puanı ise ortalama 3.08 puana sahip olan Ulusal Erken Tanı ve Tedavi Programı: Gelişimsel Kalça Displazisi'dir. Gelişimsel kalça displazisi (GKD) terimi, doğumsal olabildiği gibi bebeklik veya çocukluk döneminde de gelişebilen ve kalçanın anatomik bozukluklarını içeren bir spektrumun genel adıdır. GKD insidansı cinsler, yaş grupları, ırklar ve aynı memleketin farklı coğrafi bölgeleri arasında bile farklı oranlarda gözlenebilir. Örneğin tüm yeni doğanlarda genel insidansın %0,5-1,5 olduğu, aile öyküsünün varlığında %34'e kadar yükseldiği kabul edilir. Bu derste aile hekimlerinin GKD taramasının önemini, risk faktörlerini, erken tanı ve tedavi standartlarına göre yönetebilmeleri hedeflenmiştir. Ağrı ilinde bulunan aile hekimleri Ulusal Erken Tanı ve Tedavi Programı: Gelişimsel Kalça Displazisi ön testinde %68.7'i 3 ve üzeri doğru cevaplayamamış ve başarı oranı en düşük il kabul edilmiştir.

### Sağlığın Geliştirilmesi ve Periyodik Muayeneler modülünde son test puan ortalamalarına bakıldığında ise ortalama 4.50 puan ile Ulusal Erken Tanı ve Tedavi Programı: Gelişimsel Kalça Displazisi dersi olarak belirlenmiştir "



Ön test ortalama puanlarına göre en düşük ders çıkan Ulusal Erken Tanı ve Tedavi Programı: Gelişimsel Kalça Displazisi dersi son test ortalama puanlarına göre daha yüksek ortalama puan elde edilmiştir

Modül bazında ön test - son test puanları karşılaştırılmasında en yüksek değişim oranı % 46.1 ile Ulusal Erken Tanı ve Tedavi Programı: Gelişimsel Kalça Displazisi dersinde gerçekleşmiştir

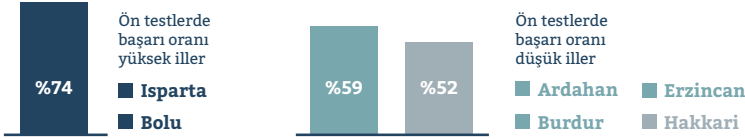


% 46.1 değişim

“ AHUZEM eğitim sistemleri aile hekimlerine, dersin içeriği ve bilgilerinin artmasını, bununla birlikte son test ortalama puanlarının artmasını sağladığı söylenebilir ”

## Periyodik Sağlık Muayeneleri 1-2 dersinde ön test ortalama başarıları %66'dır

### Aile hekimlerinin bu dersin ön testlerinin illere göre sonuçları



## Periyodik Sağlık Muayeneleri 1-2 dersinin son test ortalama başarılarına bakıldığında ise %86'dır.

### Aile hekimlerinin bu dersin son testlerinin illere göre sonuçları



%91 başarı oranı ile Yalova, Bolu, Eskişehir, Düzce ve Çorum illeridir

İç Anadolu ve Ege bölgesindeki aile hekimleri Periyodik Sağlık Muayeneleri 1-2 dersinde yüksek ön ve son test başarıları elde etmiştir.

Ayrıca Van'da görev yapmakta olan aile hekimleri de bu derslerde diğer Güneydoğu bölgesinde bulunan illerine göre daha başarılı sonuçlarla eğitimlerini tamamladığı görülmüştür.

Bu modül de yer alan Seyahat Tıbbı, Nüfus Hareketlerinde ve Toplu Yaşam Mekanlarının da Riskler dersi son test başarı ortalaması %91'dir. Son testi başarı oranı yüksek olan iller %96 ile Düzce ve Edirne ili idi. Bu ders için ön test son test değişim oranlarına bakıldığında %240 değişim oranı ile Afyonkarahisar olarak tespit edilmiştir. Bunun sebebi ise Afyonkarahisar da çalışmakta olan aile hekimlerinin ön test başarı oranı %28 ile en düşük iken, son test başarı oranı %94 ile en yüksek altıncı il olmasıdır.

Modül bazında ön test-son test puanları değişimlerine (eğitim sayesinde kazanılan bilgi artışını göstermektedir), en düşük değişim %23.1 (ortalama 3.98'den 4.90'a) ile Ulusal Kanser Tarama Programları: Meme ve Serviks Kanseri dersinde olmuştur.

# ÖN TEST - SON TEST DEĞİŞİMİ



Modül	Ön Test Ortalama	Son Test Ortalama	Değişim %
8.1 Periyodik Sağlık Muayeneleri	★★★★ 3.59	★★★★★ 4.77	32.9
8.2 Kanser Kayıtları ve Taramaları*	★★★★☆ 4.05	★★★★★☆ 5.06	24.9
8.3 Ulusal Kanser Tarama Programları: Meme Kanseri**	★★★★ 3.98	★★★★★ 4.90	23.1
8.4 Ulusal Kanser Tarama Programları: Kolorektal Kanseler*	★★★★☆ 4.05	★★★★★☆ 5.06	24.9
8.5 Ulusal Kanser Tarama Programları: Serviks Kanseri**	★★★★ 3.98	★★★★★ 4.90	23.1
8.6 Ulusal Erken Tanı ve Tedavi Programı: Gelişimsel Kalça Displazisi	★★★☆☆ 3.08	★★★★★ 4.50	46.1
8.7 Aşılar	★★★★☆ 3.51	★★★★★☆ 4.48	27.6
8.8 Ağız ve Diş Sağlığı	★★★★☆ 4.11	★★★★★☆ 5.18	26.0
8.9 Seyahat Tıbbı, Nüfus Hareketlerinde Toplu Yaşam Mekanlarında Riskler	★★★☆☆ 3.16	4.49	42.1

\* Bu derslerin ön test-son testleri birleştirilmiştir.

\*\* Bu derslerin ön test-son testleri birleştirilmiştir.







# MODÜLDEKİ DERSLERİN HEDEFLERİ VE ÖN TEST-SON TEST SORULARI



## 8.1. Periyodik Sağlık Muayeneleri ÖĞRENİM HEDEFLERİ

Bu dersin sonunda aile hekimlerinin;

- I. Periyodik muayenenin tanımını yapmayı,
- II. Periyodik muayene kapsamında yer alan temel konuları,
- III. Periyodik sağlık muayenesinin izlem ölçütlerini,
- IV. Kanıta dayalı periyodik sağlık muayenesi programının yapılmasını,
- V. Periyodik sağlık muayenesinin olumlu ya da olumsuz yanlarını, bilimleri ve uygulamaları hedeflenmiştir.



## ÖRNEK SORULAR

1. **PSM amacıyla kullanılacak tarama testi ile ilgili olarak hangisi doğrudur?**
  - A. Tespit edilecek hastalığın tedavisi olmamalıdır
  - B. Tanı ve tedavi için uygun tesis ya da imkan bulunması şart değildir
  - C. Hastalığın her evresinde tarama yapılabilir
  - D. Testin toplum tarafından kabul edilebilir olması gerekmez
  - E. Hastalığın tüm evrelerinin iyi biliniyor olması gerekir
2. **Periyodik sağlık muayenesi için hangisi doğrudur?**
  - A. Randomize kontrollü çalışmalara dayalı yapılandırma gerektiren bir süreçtir
  - B. Dünya çapında bir ortak izlem ve tarama programıdır
  - C. Sadece ülke imkanlarına göre yapılandırılmalıdır
  - D. Yaşa ve cinsiyete göre bir yapılandırma gerektirir
  - E. İyi bir periyodik sağlık muayenesi programı yıllarca kullanılabilir

3. **Periyodik muayene programı hazırlanırken bilimsel kanıtın düzeyi belirlenirken en az dikkate alınan aşağıdakilerden hangisidir?**
- A. Meta analiz
  - B. Sistematik derleme
  - C. Kohort çalışması
  - D. Randomize kontrollü çalışma
  - E. Vaka serisi
4. **Eldeki en iyi kanıt vaka serisi ise hangi düzeydeki kanıt en güçlü kanıttır?**
- A. Meta analiz
  - B. Sistematik derleme
  - C. Kohort çalışması
  - D. Randomize kontrollü çalışma
  - E. Vaka serisi
5. **Sistematik derleme yapmak için hangisi en iyi düzeyde kanıttır?**
- A. Kohort çalışması
  - B. Vaka serisi
  - C. Laboratuvar çalışması
  - D. Deney hayvanları ile yapılan çalışma
  - E. Uzman görüşü

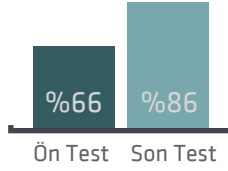




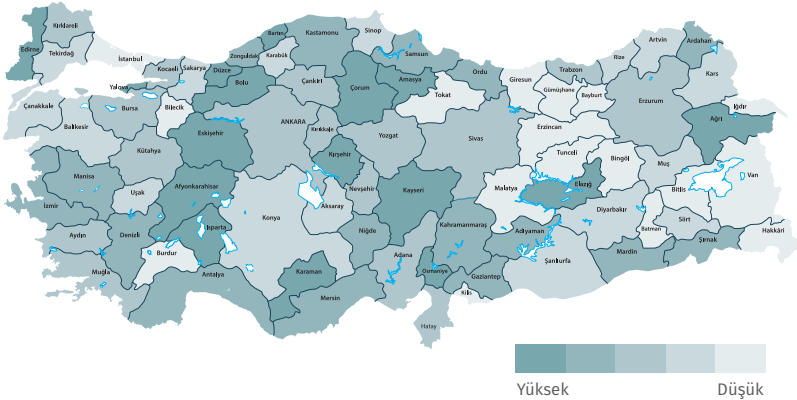
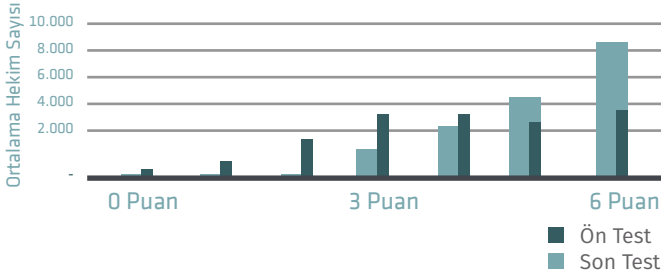
## 8.1. PERİYODİK SAĞLIK MUAYENELERİ

Ön Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 16,423  
Son Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 16,402

### Ortalama Başarı



### Puana Göre Dağılım





## ÖN TEST

1.	Isparta	%74		
2.	Bolu	%74		
3.	Edirne	%73		
4.	Elazığ	%73		
5.	Düzce	%72		
6.	Bayburt	%71	77.	Çankırı %59
7.	Afyon	%71	78.	Erzincan %59
8.	Osmaniye	%71	79.	Burdur %59
9.	İzmir	%70	80.	Ardahan %59
10.	Kilis	%70	81.	Hakkari %52



## SON TEST

1.	Afyon	%92		
2.	Yalova	%91		
3.	Bolu	%91		
4.	Eskişehir	%91		
5.	Düzce	%91		
6.	Çorum	%91	77.	Kilis %83
7.	Kırşehir	%90	78.	İğdır %81
8.	Elazığ	%90	79.	Bingöl %80
9.	Osmaniye	%90	80.	Erzincan %79
10.	Ağrı	%90	81.	Hakkari %77



## DEĞİŞİM

1.	Ardahan	%50		
2.	Hakkari	%50		
3.	Yalova	%46		
4.	Çankırı	%46		
5.	Artvin	%43		
6.	Balıkesir	%43	77.	Edirne %21
7.	Burdur	%43	78.	Isparta %20
8.	Ağrı	%42	79.	Kilis %19
9.	Muş	%42	80.	Bayburt %19
10.	Amasya	%40	81.	Bingöl %18





# MODÜLDEKİ DERSLERİN HEDEFLERİ VE ÖN TEST-SON TEST SORULARI



## 8.2. Kanser Kayıtları ve Kolorektal Kanser

### ÖĞRENİM HEDEFLERİ

Bu dersin sonunda aile hekimlerinin;

- I. Kanser bildirimini önemini açıklayabilmeleri,
- II. Kanser bildirim çeşitlerini sayabilmeleri,
- III. Kanser kayıtlarını uygun olarak yapabilmeleri,
- IV. Kolon kanserini ve önemini açıklayabilmeleri,
- V. Risk faktörlerini sayabilmeleri,
- VI. Kolon kanseri taramasının önemini söyleyebilmeleri,
- VII. Kolon kanseri tarama programının ulusal standartlarını açıklayabilmeleri,
- VIII. Ulusal tarama standartlarına göre kolon kanser taramasını uygulayabilmeleri, hedeflenmiştir.



### ÖRNEK SORULAR

1. **Kanser bildirimini aşağıda yer alan amaçlardan hangisi için kullanılmaz?**
  - A. İnsidans hızlarının hesaplanmasında
  - B. Uluslar arası karşılaştırmalar yapmak için
  - C. Sağlık hizmetlerinin planlanması için
  - D. Birinci basamakta kanser tedavisinin planlanması için
  - E. Tarama programlarının etkinliğinin değerlendirilmesi için
2. **Sağ Kolon Kanserleri aşağıdakileden hangisi yanlıştır ?**
  - A. Bu bölgede gelişen kanserler vejetan veya ülseröz tiptedir.
  - B. Kural olarak tıkanma görülmez.
  - C. Kısa bir süre içinde gelişen belirgin kilo kaybı bir diğer önemli bulgudur.
  - D. Dışkıda makroskopik kanama yoktur.
  - E. Gizli kan hemen daima negatiftir.

3. **Gaitada gizli kan test sonucu negatif gelenlere hangi işlem yapılmaz?**

- A. Sonuçlar AHBS'ye girilir
- B. İki yıl sonra tekrar taramaya çağrılır.
- C. On yılda bir kolonoskopi çekilir.
- D. İleri tetkik için hastaneye yönlendirilir.
- E. Tarama sonucu hakkında bilgi verilir.

4. **Sporadik kolorekteal kanser için en önemli risk faktörü nedir?**

- A. Çevre
- B. Diyet
- C. Genetik
- D. Yaş
- E. Coğrafya

5. **Aşağıdakilerden hangisi kolorektal kanser taramalarında kullanılan yöntemlerden biri değildir?**

- A. Gaitada Gizli Kan Testleri
- B. Çift Kontrast Baryumlu Enema (ÇKBE)
- C. Kolonoskopi
- D. Bilgisayarlı Tomografi ile Kolonografi (BTK)
- E. Üst GIS Endoskopi



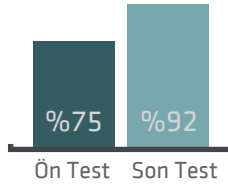




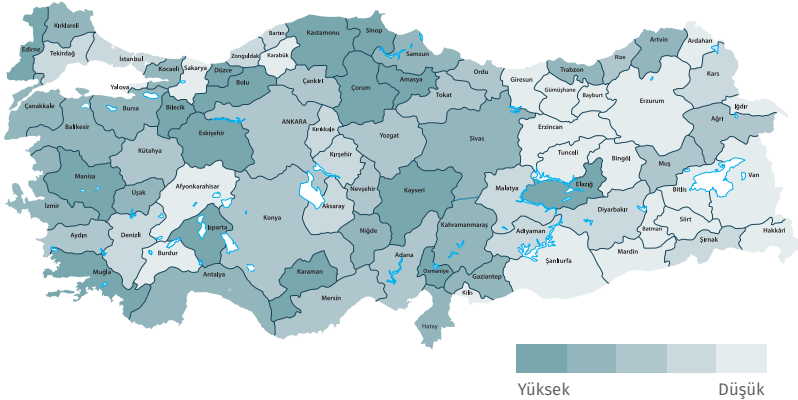
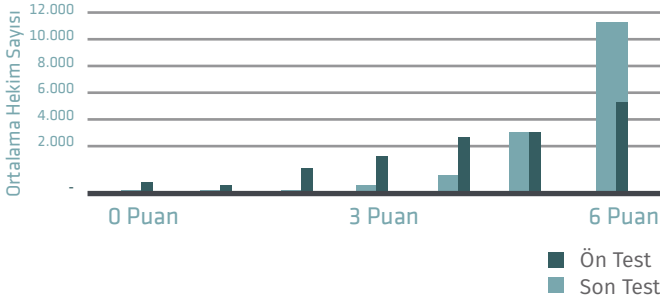
## 8.2. KANSER KAYITLARI\*

Ön Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 16,336  
Son Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 16,305

### Ortalama Başarı



### Puana Göre Dağılım





## ÖN TEST

1.	Elazığ	%84			
2.	Isparta	%83			
3.	Düzce	%83			
4.	Bolu	%82			
5.	Kilis	%82			
6.	Edirne	%81	77.	Ağrı	%67
7.	Tunceli	%81	78.	Bayburt	%67
8.	Sinop	%81	79.	Artvin	%65
9.	Karaman	%80	80.	Hakkari	%61
10.	Çorum	%80	81.	Afyon	%54



## SON TEST

1.	Karaman	%96			
2.	Eskişehir	%96			
3.	Osmaniye	%96			
4.	Çorum	%96			
5.	Sinop	%96			
6.	Elazığ	%95	77.	Bingöl	%88
7.	Düzce	%95	78.	İğdır	%88
8.	Bolu	%95	79.	Ardahan	%87
9.	Bilecik	%94	80.	Hakkari	%86
10.	Edirne	%94	81.	Afyon	%83



## DEĞİŞİM

1.	Afyon	%54			
2.	Artvin	%43			
3.	Hakkari	%41			
4.	Ağrı	%38			
5.	Muş	%37			
6.	Bayburt	%36	77.	Isparta	%13
7.	Rize	%35	78.	Elazığ	%13
8.	Kars	%35	79.	Bingöl	%13
9.	Erzincan	%31	80.	Kilis	%12
10.	Aksaray	%30	81.	Tunceli	%12

\* (8.2 - 8.4) Bu iki dersin ön test ve son testleri bir arada yapılmıştır. Bu nedenle sonuçlar her iki ders için de ortak olarak verilmiştir.





## MODÜLDEKİ DERSLERİN HEDEFLERİ VE ÖN TEST-SON TEST SORULARI



### 8.3. Ulusal Kanser Tarama Programları: Meme ve Serviks Kanseri ÖĞRENİM HEDEFLERİ

Bu dersin sonunda aile hekimlerinin;

- I. Meme kanserini ve önemini açıklayabilmeleri,
- II. Risk faktörlerini sayabilmeleri,
- III. Meme kanseri taramasının önemini söyleyebilme,
- IV. Meme kanseri tarama programının ulusal standartlarını açıklayabilmeleri,
- V. Ulusal tarama standartlarına göre meme kanser taramasını uygulayabilmeleri,
- VI. Serviks kanserini ve önemini açıklayabilmeleri,
- VII. Risk faktörlerini sayabilmeleri,
- VIII. Serviks kanseri taramasının önemini söyleyebilmeleri,
- IX. Serviks kanseri tarama programının ulusal standartlarını açıklayabilmeleri,
- X. Ulusal tarama standartlarına göre serviks kanser taramasını uygulayabilmeleri, hedeflenmiştir.



### ÖRNEK SORULAR

1. **Başarılı bir tarama programının hedef popülasyonda kapsama oranı en az yüzde kaç olmalıdır?**  
A. 40                      B. 50                      C. 70                      D. 100                      E. 60
2. **Meme kanserinin çevresel risk faktörleri ile ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi/hangileri doğrudur?**
  - I. Meme dokusunun östrojene uzun dönem maruziyeti meme tümörü oluşumunda majör faktördür.
  - II. Gebelik sayısı, emzirme, ilk adet yaşı, menapoz yaşı gibi reproduktif faktörlerin meme kanseri ile güçlü bir ilişkisi olduğu gösterilmiştir.

- III. Erken gebelik yaşı, gebelik sayısının fazla olması, emzirme ile %30 oranında riskin azaltılabileceği gösterilmiştir.
- IV. Geç menarş, erken menapozun meme kanseri riskini azalttığı bilinmektedir.

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

3. **Meme kanserinde primer kanser önleme ile ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi/hangileri doğrudur?**

- A. Davranış ya da alışkanlık  
B. Sigara içiminin durdurulması,  
C. Diyet  
D. Tarama programları

4. **Ulusal kanser kontrol programı uyarınca servikal kanseri taraması standardı nedir?**

- A. 20-65 yaş arası kadınlarda her yıl tarama  
B. 30-65 yaş arası kadınlarda her yıl tarama  
C. 30-65 yaş arası kadınlarda her 5 yılda bir tarama  
D. 35-65 yaş arası kadınlarda her 5 yılda bir tarama  
E. 35-55 yaş arası kadınlarda her 5 yılda bir tarama

5. **Servikal kanser etyolojisinde yer alan virüs hangisidir?**

- A. Herpes Simpleks Virüs (HSV)  
B. Ebstein Barr Virüs (EBV)  
C. Varisella Zoster Virüs (VZV)  
D. Hepatit B Virüsü (HBV)  
E. Human Papilloma virüs (HPV)

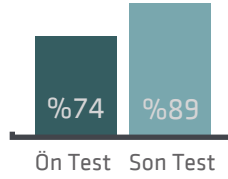




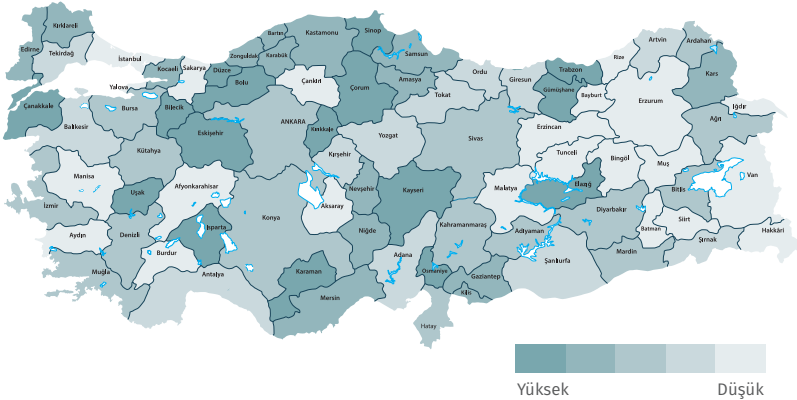
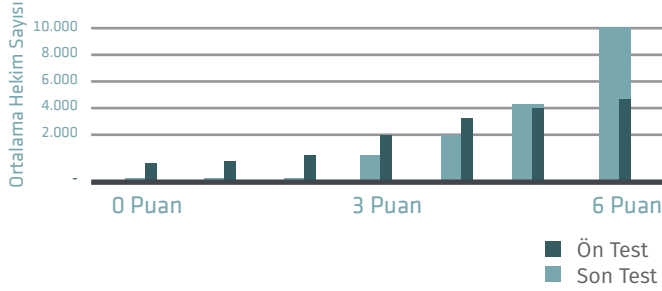
## 8.3. MEME VE SERVİKS KANSERİ\*

Ön Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 16,323  
Son Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 16,295

### Ortalama Başarı



### Puana Göre Dağılım







## ÖN TEST

1.	Isparta	%84			
2.	Elazığ	%82			
3.	Edirne	%82			
4.	Bolu	%81			
5.	Karaman	%81			
6.	Kilis	%80	77.	Çankırı	%66
7.	Düzce	%80	78.	Artvin	%64
8.	Osmaniye	%80	79.	Van	%62
9.	Bayburt	%80	80.	Hakkari	%59
10.	Nevşehir	%79	81.	Afyon	%50



## SON TEST

1.	Osmaniye	%93			
2.	Sinop	%93			
3.	Isparta	%93			
4.	Çorum	%93			
5.	Bolu	%93			
6.	Eskişehir	%93	77.	Bingöl	%86
7.	Gümüşhane	%92	78.	Burdur	%86
8.	Düzce	%92	79.	Muş	%84
9.	Çanakkale	%92	80.	Hakkari	%83
10.	Karaman	%92	81.	Tunceli	%81



## DEĞİŞİM

1.	Afyon	%75			* (8.3 - 8.5) Bu iki dersin ön test ve son testleri bir arada yapılmıştır. Bu nedenle sonuçlar her iki ders için de ortak olarak verilmiştir.	
2.	Hakkari	%39				
3.	Van	%38				
4.	Artvin	%38				
5.	Çankırı	%34				
6.	Ardahan	%32	77.	Elazığ		%12
7.	Kırıkkale	%32	78.	Isparta		%11
8.	Batman	%30	79.	Edirne		%11
9.	Uşak	%29	80.	Bayburt		%9
10.	Tokat	%29	81.	Tunceli		%6





## MODÜLDEKİ DERSLERİN HEDEFLERİ VE ÖN TEST-SON TEST SORULARI



### 8.4. Ulusal Kanser Tarama Programları: Kolorektal Kanser

#### ÖĞRENİM HEDEFLERİ

Bu dersin sonunda aile hekimlerinin;

- I. Kolon kanserini ve önemini açıklayabilme,
- II. Risk faktörlerini sayabilme,
- III. Kolon kanseri taramasının önemini söyleyebilme,
- IV. Kolon kanseri tarama programının ulusal standartlarını açıklayabilme,
- V. Ulusal tarama standartlarına göre kolon kanser taramasını uygulayabilmeleri, hedeflenmiştir.



#### ÖRNEK SORULAR

1. Sağ Kolon Kanseri ile ilgili olarak aşağıdaki ifadelerden hangisi/hangileri doğrudur?
  - I. Bu bölgede gelişen kanserler vejetan veya ülseröz tiptedir.
  - II. Kısa bir süre içinde gelişen belirgin kilo kaybı önemli bulgulardan biridir.
  - III. Kural olarak tıkanma görülmez.
  - IV. Dışkıda makroskopik kanama yoktur.Ancak gizli kan hemen daima pozitiftir.
  - A. I ve III
  - B. I, II ve III
  - C. Sadece IV
  - D. I, II, III ve IV
  - E. II ve IV

2. **Kolorektal kanser ile ilgili olarak ařařıdaki ifadelerden hangisi/hangileri doğrudur?**

- I. Ailede ailesel kolon kanseri öyküsü, ailede veya kişide adenom veya KRK tanısı olması veya kişide inflamatuvar bağırsak hastalığı olması tarama önerilerini değiştirebilmektedir.
- II. Kolon kanserleri genel olarak yavař seyirlidir.
- III. Birinci derece akrabalarında KRK veya adenomatöz polip, ülseratif kolit, Crohn Hastalığı ya da kalıtsal polipozis veya polipozis dışı sendrom öyküsü olan bireyler yüksek riskli olgulardır.
- IV. Yüksek riskli olgularda 40y aşından itibaren tarama prosedürüne başlanmalıdır.

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

3. **Kolorektal kanser ile ilgili olarak ařařıdaki ifadelerden hangisi/hangileri doğrudur?**

- I. Gaitada Gizli Kan Testleri tamamen negatif olsa da, tarama yaş grubundaki bireylerden tam baęırsak kolonoskopisi istenir.
- II. Tarama yapılan bireyler kayıt altına alınarak mükerrer taramalardan kaçınılmalıdır. Vatandaşlık kimlik numaraları ile kayıt edilerek mükerrer testlerden kaçınılır.
- III. GGK Testinin Yapılması: Tarama yaş aralığında olan bireylere sağlık personeli tarafından kolorektal kanserler ve GGK kitinin kullanımı ile ilgili bire bir eğitim verilir ve bilgilendirilmiş onam formları imzalatılır.
- IV. GGK tarama test sonuçları ilgili aile hekimince elektronik kayıt altına alınır.

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

4. **Kolorektal kanser ile ilgili olarak aşağıdaki ifadelerden hangisi/ hangileri doğrudur?**

- I. KRK'de coğrafi farklılık diyete, çevresel maruziyete ve genetik yatkınlığa bağlı gibi gözükmemektedir
- II. Sporadik KRK için yaş, en büyük risk faktörüdür. 40 yaşın altında KRK nadirken, 40-50 yaştan sonra insidans artmaya başlamaktadır. Kişide var olan belli risk faktörleriyle bu oran yükselmektedir.
- III. KRK erken evrede tanı alındığında büyük ölçüde tedavi edilebilir. Erken tanı mortalite, morbidite azalmasının yanında; tedavi maliyetlerini de düşürecektir.
- IV. Türkiye'de KRK görülme sıklığı açısından tüm kanserler içinde kadınlarda beşinci ve erkeklerde ise yedinci sırada yer almaktadır.

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

5. **Aşağıdakilerden hangisi kolorektal kanser taramalarında kullanılan yöntemlerden biri değildir?**

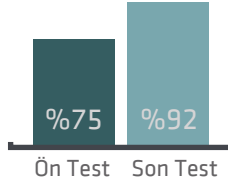
- A. Kolonoskopi
- B. Gaitada Gizli Kan Testleri
- C. Bilgisayarlı Tomografi ile Kolonografi (BTK)
- D. Çift Kontrast Baryumlu Enema (ÇKBE)
- E. Üst GIS Endoskopi



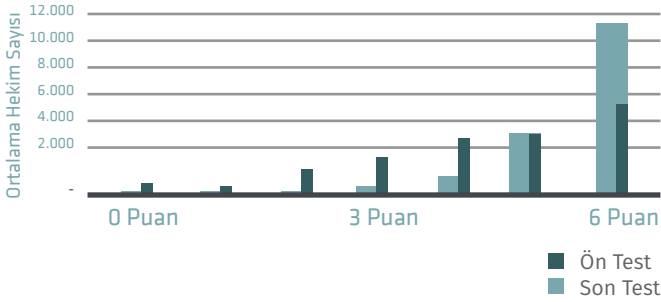
## 8.4. KOLOREKTAL KANSER\*

Ön Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 16,336  
Son Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 16,305

### Ortalama Başarı



### Puana Göre Dağılım





## ÖN TEST

1.	Elazığ	%84			
2.	Isparta	%83			
3.	Düzce	%83			
4.	Bolu	%82			
5.	Kilis	%82			
6.	Edirne	%81	77.	Ağrı	%67
7.	Tunceli	%81	78.	Bayburt	%67
8.	Sinop	%81	79.	Artvin	%65
9.	Karaman	%80	80.	Hakkari	%61
10.	Çorum	%80	81.	Afyon	%54



## SON TEST

1.	Karaman	%96			
2.	Eskişehir	%96			
3.	Osmaniye	%96			
4.	Çorum	%96			
5.	Sinop	%96			
6.	Elazığ	%95	77.	Bingöl	%88
7.	Düzce	%95	78.	İğdır	%88
8.	Bolu	%95	79.	Ardahan	%87
9.	Bilecik	%94	80.	Hakkari	%86
10.	Edirne	%94	81.	Afyon	%83



## DEĞİŞİM

1.	Afyon	%54			
2.	Artvin	%43			
3.	Hakkari	%41			
4.	Ağrı	%38			
5.	Muş	%37			
6.	Bayburt	%36	77.	Isparta	%13
7.	Rize	%35	78.	Elazığ	%13
8.	Kars	%35	79.	Bingöl	%13
9.	Erzincan	%31	80.	Kilis	%12
10.	Aksaray	%30	81.	Tunceli	%12

\* (8.2 - 8.4) Bu iki dersin ön test ve son testleri bir arada yapılmıştır. Bu nedenle sonuçlar her iki ders için de ortak olarak verilmiştir.







## MODÜLDEKİ DERSLERİN HEDEFLERİ VE ÖN TEST-SON TEST SORULARI

### 8.5.Ulusal Kanser Tarama Programları: Serviks Kanseri ÖĞRENİM HEDEFLERİ

Bu dersin sonunda aile hekimlerinin;

- I. Serviks kanserini ve önemini açıklayabilme,
- II. Risk faktörlerini sayabilme,
- III. Serviks kanseri taramasının önemini söyleyebilme,
- IV. Serviks kanseri tarama programının ulusal standartlarını açıklayabilme,
- V. Ulusal tarama standartlarına göre serviks kanser taramasını uygulayabilmeleri, hedeflenmiştir.

### ÖRNEK SORULAR

1. Serviks kanseri ile ilgili olarak aşağıdaki ifadelerden hangisi/hangileri doğrudur?
  - I. HPV bulaşı olan her yüz kadından 1-3'ünde servikal kanser gelişmektedir ve bu süreç de yıllar almaktadır.
  - II. Yüksek riskli HPV ile enfekte olmak servikal kanser gelişeceği anlamına gelmez.
  - III. Servikal tarama kadının yaşamı üzerine olumlu etkisi olduğu kanıtlanmış bir taramadır ve koruyucu hekimliğin içinde önemli bir yerdedir.
  - IV. Daha önceden serviks kanseri nedeni ile takip edilen ya da halen tedavi alan olgular da tarama programı içinde yer alır.

A. II ve IV  
B. I, II ve III  
C. I, II, III ve IV  
D. Sadece IV  
E. I v III
2. Serviks kanseri taramasında normal sonucu olan hastalarda uygulanacak yönetim ile ilgili olarak aşağıdaki ifadelerden hangisi/hangileri doğrudur?
  - I. HPV testinin negatif olması veya Pap-smearin patoloji raporunun normal gelmesi durumunda kişi bilgilendirilir.
  - II. HPV testine göre, serviks kanseri yapan virusu taşımadıkları,

Pap-smear testine göre, alınan sürüntü de kanser öncülü hücrelerin olmadığı söylenir.

- III. Bu sonuçlar serviks kanseri olmadığını veya ileride asla olmayacağını garantilmeyeceği mutlaka söylenmelidir.
- IV. Kişiye, 5 yıl sonra tekrar serviks kanseri taraması yaptırması söylenir.

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

3. **Tarama ve erken tanı ile mortalitesi %100'e yakın azaltılabilen kanser hangisidir?**

- A. Serviks kanseri
- B. Akciğer kanseri
- C. Mide kanseri
- D. Kolon kanseri
- E. Over kanseri

4. **Serviks kanseri ile ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi/hangileri doğrudur?**

- I. HPV DNA'nın serviks kanseri ile ilişkisi artık kanıtlanmış olup, serviks kanserli hastaların %99.9'un da HPV DNA varlığı gösterilmiştir. HPV testinin negatif olması durumunda; takip eden beş yıl içerisinde servikal kanser olma ihtimali çok düşüktür.
- II. Pap-smear testi (sitolojik tarama testi) ile henüz semptomatik hale gelmemiş olan preinvazif ve erken invazif servikal lezyonlar saptanır.
- III. HPV veya Pap-smear testi her beş yılda bir tekrarlanır.
- IV. Toplum tabanlı kanser taraması yapılan bireyler vatandaşlık kimlik numaraları ile kayıt edilerek mükerrer testlerden kaçınılır.

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

5. **Servikal kanser etyolojisinde yer alan virüs hangisidir?**

- A. Hepatit B Virüsü (HBV)
- B. Human Papilloma virüs (HPV)
- C. Herpes Simpleks Virüs (HSV)
- D. Ebstein Barr Virüs (EBV)
- E. Varisella Zoster Virüs (VZV)

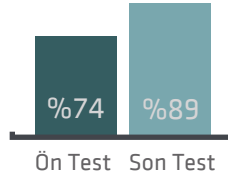




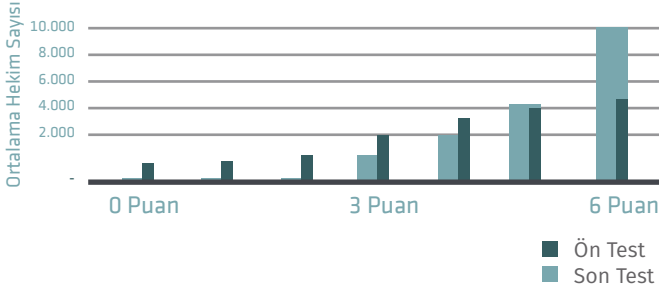
## 8.5. MEME VE SERVİKS KANSERİ\*

Ön Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 16,323  
Son Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 16,295

### Ortalama Başarı



### Puana Göre Dağılım





## ÖN TEST

1.	Isparta	%84			
2.	Elazığ	%82			
3.	Edirne	%82			
4.	Bolu	%81			
5.	Karaman	%81			
6.	Kilis	%80	77.	Çankırı	%66
7.	Düzce	%80	78.	Artvin	%64
8.	Osmaniye	%80	79.	Van	%62
9.	Bayburt	%80	80.	Hakkari	%59
10.	Nevşehir	%79	81.	Afyon	%50



## SON TEST

1.	Osmaniye	%93			
2.	Sinop	%93			
3.	Isparta	%93			
4.	Çorum	%93			
5.	Bolu	%93			
6.	Eskişehir	%93	77.	Bingöl	%86
7.	Gümüşhane	%92	78.	Burdur	%86
8.	Düzce	%92	79.	Muş	%84
9.	Çanakkale	%92	80.	Hakkari	%83
10.	Karaman	%92	81.	Tunceli	%81



## DEĞİŞİM

1.	Afyon	%75			
2.	Hakkari	%39			
3.	Van	%38			
4.	Artvin	%38			
5.	Çankırı	%34			
6.	Ardahan	%32	77.	Elazığ	%12
7.	Kırıkkale	%32	78.	Isparta	%11
8.	Batman	%30	79.	Edirne	%11
9.	Uşak	%29	80.	Bayburt	%9
10.	Tokat	%29	81.	Tunceli	%6

\* (8.3 - 8.5) Bu iki dersin ön test ve son testleri bir arada yapılmıştır. Bu nedende sonuçlar her iki ders için de ortak olarak verilmiştir.





## MODÜLDEKİ DERSLERİN HEDEFLERİ VE ÖN TEST-SON TEST SORULARI



### 8.6. Ulusal Erken Tanı Ve Tedavi Programı: Gelişimsel Kalça Displazisi ÖĞRENİM HEDEFLERİ

Bu dersin sonunda aile hekimlerinin;

- I. Gelişimsel kalça displazisi (GKD) ve önemini açıklayabilme, risk faktörlerini sayabilmeleri,
- II. GKD taramasının önemini söyleyebilmeleri,
- III. Ulusal erken tanı ve tedavi standartlarına göre GKD taramasını yönetebilmeleri hedeflenmiştir.



### ÖRNEK SORULAR

1. Gelişimsel kalça displazisi (GKD) ile ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi/hangileri doğrudur?
  - I. GKD önlenabilir bir sakatlıktır.
  - II. Ülkemizde her yıl tespit ve tedavi edilmez ise, sakat kalma ihtimali olan yaklaşık 14-18bin yenidoğan dünyaya gelmektedir.
  - III. Erken tanı konulmadığı ve gerekli olgularda uygun tedavi yapılmadığında Sosyal güvenlik kurumunun mali ve toplumun sosyal yükünün artması ve ciddi iş gücü kayıplarının artması söz konusudur.
  - IV. Geç bebeklik dönemi, GKD için en uygun tanı ve tedavi dönemidir.
  - A. I ve III
  - B. II ve IV
  - C. I, II, ve III
  - D. Sadece IV
  - E. I, II, III ve IV

2. **Aşağıdaki klinik bulgulardan hangisi gelişimsel kalça displazili bebeğin klinik bulguları ile ilgili olarak yanlış ifade edilmiştir?**
- A. Ortolani, kalçalar ve dizler 90 derece fleksiyonda iken uygulanır.
  - B. Barlow, kalçalar ve dizler 45 derece fleksiyonda iken uygulanır.
  - C. Abdüksiyon kısıtlılığı, iki taraflı çıkıklarda yanıltıcı olabilir.
  - D. Kasık ve uyluk katlantılarında asimetri, iki taraflı çıkıklarda yanıltıcı olabilir.
  - E. Bacak uzunluk farkı, iki taraflı çıkıklarda yanıltıcı olabilir.
3. **Aşağıdakilerden hangisi gelişimsel kalça displazili bebeğin klinik bulgularından değildir?**
- A. Ortolani bulgusu
  - B. Barlow bulgusu
  - C. Addüksiyon kısıtlılığı
  - D. Kasık ve uyluk katlantılarında asimetri
  - E. Bacak uzunluk farkı
4. **Kaçıncı aydan sonra ön-arka pelvis grafisi de gelişimsel kalça displazisi tanı ve izleminde kullanılabilir?**
- A. 1. ay
  - B. 2. ay
  - C. 3. ay
  - D. 4. ay
  - E. 6. ay
5. **Gelişimsel kalça displazisinin tedavisinde yaşamın hangi dönemi altın dönem olarak anılır?**
- A. İlk 2-3 ay
  - B. 4-6 ay
  - C. 6-8 ay
  - D. 8-10 ay
  - E. 12 ay sonrası



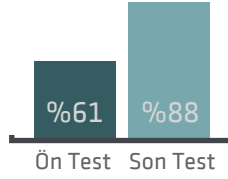




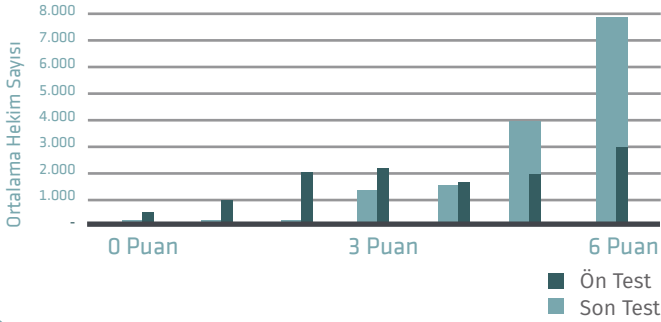
## 8.6. GELİŞİMSEL KALÇA DİSPLAZİSİ

Ön Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 14,366  
Son Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 14,239

### Ortalama Başarı



### Puana Göre Dağılım





## ÖN TEST

1.	Isparta	%74			
2.	Düzce	%73			
3.	Kırklareli	%72			
4.	Bayburt	%72			
5.	Edirne	%71			
6.	Karaman	%79	77.	Iğdır	%48
7.	Niğde	%78	78.	Afyon	%46
8.	Osmaniye	%78	79.	Hakkari	%46
9.	Elazığ	%77	80.	Muş	%43
10.	Çorum	%76	81.	Artvin	%42



## SON TEST

1.	Isparta	%93			
2.	Çorum	%92			
3.	Eskişehir	%92			
4.	Bolu	%91			
5.	Artvin	%91			
6.	Samsun	%91	77.	Yalova	%84
7.	Edirne	%91	78.	Tunceli	%83
8.	Manisa	%91	79.	Siirt	%82
9.	Kırklareli	%90	80.	Ağrı	%82
10.	Kilis	%90	81.	Ardahan	%73



## DEĞİŞİM

1.	Artvin	%114			
2.	Muş	%99			
3.	Afyon	%91			
4.	Hakkari	%90			
5.	Iğdır	%76			
6.	Giresun	%71	77.	Kırklareli	%26
7.	Van	%66	78.	Isparta	%25
8.	Bitlis	%63	79.	Karaman	%25
9.	Rize	%62	80.	Düzce	%24
10.	Erzincan	%61	81.	Bayburt	%19





## MODÜLDEKİ DERSLERİN HEDEFLERİ VE ÖN TEST-SON TEST SORULARI



### 8.7. Aşılar

#### ÖĞRENİM HEDEFLERİ

- I. Bu dersin sonunda aile hekimlerinin;
- II. Aşının tanımını yapabilmeleri,
- III. Bağışıklamayı önemsemeleri,
- IV. Aşı ile önlenen hastalıkları sayabilmeleri,
- V. Ülkemizde var olan aşıları sayabilmeleri,
- VI. Genişletilmiş Bağışıklama Program (GBP) 'ında var olan aşıları sayabilmeleri,
- VII. GBP 'ne uygun davranmaları,
- VIII. Herhangi bir nedenle başvuran çocuğun aşı durumunu değerlendirmeyi önemsemeleri (bilgi-tutum),
- IX. Çocukların yaş dönemine uygun yapılması gereken aşıları belirleyebilmeleri,
- X. Çocuğun eksik aşı/ aşısız olduğu durumda aşı takvimini yeniden oluşturabilmeleri,
- XI. Yaptığı aşıları kayıt edebilmeleri,
- XII. Kayıtlı aşılamaları takip etmeyi benimsemeleri,
- XIII. Kayıtlı çocukların aşı zamanı geldiğinde takvime uygun aşılamayı önemsemeleri,
- XIV. Aşısı yapılan çocukların aşı kartını aile ile paylaşarak takip randevusu belirlemeleri,
- XV. GBP kapsamında uygulanan aşıların nasıl sulandırıldığına genel ilkelere açıklayabilir,
- XVI. GBP kapsamında uygulanan aşıların nasıl uygulandığını açıklayabilir,
- XVII. Enjeksiyon güvenliği uygulamalarını sıralayabilmeleri,
- XVIII. GBP kapsamında uygulanan aşıların genel kontrendikasyonlarını sıralayabilmeleri,
- XIX. GBP kapsamında uygulanan aşılarından özel kontrendikasyonları olanları sıralayabilmeleri,



## MODÜLDEKİ DERSLERİN HEDEFLERİ VE ÖN TEST-SON TEST SORULARI



### 8.7. Aşılar

#### ÖĞRENİM HEDEFLERİ

- XX. Aile Hekimliği Sürekli Mesleki Gelişim Programı Sağlığın Geliştirilmesi ve Periyodik Muayeneler Modülü 8.7.Aşılar I (Çocukluk ve Gebelik Dönemi) v1.0 DaBT aşısının kontrendikasyonlarını sayabilmeleri,
- XXI. İPA kontrendikasyonlarını sayabilmeleri,
- XXII. OPA kontrendikasyonlarını sayabilmeleri,
- XXIII. KKK aşısının kontrendikasyonlarını sayabilmeleri,
- XXIV. Hepatit B aşısının kontrendikasyonlarını sayabilmeleri,
- XXV. BCG aşısının kontrendikasyonlarını sayabilmeleri,
- XXVI. Aşılanmaya engel olmayan ancak engel olduğu sanılan yanlış inanışları sıralayabilmeleri,
- XXVII. GBP kapsamında bulunmayan, diğer aşıları sıralayabilmeleri,
- XXVIII. Enjektör güvenli atık kutusunu kullanım kurallarını sıralayabilmeleri,
- XXIX. Doğum öncesinde, anneye bebeğin aşı takvimi konusunda bilgi vermeye gönüllü olmaları,
- XXX. Yeni kaydettiği bireyin aşılamalarını geriye dönük sorgulayabilmeli,
- XXXI. Yenidoğanın ilk 72 saat içinde Hepatit B aşısını kontrol ederek yapılmamışsa yapabilmeleri,
- XXXII. Hepatit B taşıyıcısı anne bebeğine protokole uygun olarak yapabilmeleri,
- XXXIII. Gerekğinde “Aşı Sonrası İstenmeyen Etki (ASİE) Genelgesi”ne uygun olarak bildirimde bulunabilmeleri,
- XXXIV. Bildirimi zorunlu ASİE’leri sayabilmeleri,
- XXXV. Bildirimi zorunlu ASİE vakaları ile karşılaştığında ayırıcı tanıda “aşı”yı öncelikle düşünebilmeleri,
- XXXVI. Özel durumlarda aşılama takvimini anlatabilmeleri,
- XXXVII. GBP kapsamında yürütülen programların amaçlarını sayabilmeleri,
- XXXVIII. GBP kapsamında yürütülen programların hedeflerini sayabilmeleri,
- XXXIX. GBP kapsamında yürütülen programların stratejilerini açıklayabilmeleri,



## MODÜLDEKİ DERSLERİN HEDEFLERİ VE ÖN TEST-SON TEST SORULARI



### 8.7. Aşılar

#### ÖĞRENİM HEDEFLERİ

- XL. Aile Hekimliği Sürekli Mesleki Gelişim Programı Sağlığın Geliştirilmesi ve Periyodik Muayeneler Modülü 8.7.Aşılar I (Çocukluk ve Gebelik Dönemi) v1.0 Maternal ve Neonatal Tetanoz (MNT) Eliminasyon Programı kapsamında yürütülen 15-49 yaş/gebe aşı takvimini sayabilmeleri,
- XLI. Maternal Neonatal Tetanoz (MNT) Yönünden Eliminasyonun Sürdürülmesini benimseyebilmeleri,
- XLII. Gebelerde yapılması zararlı olmayan aşuları sıralayabilmeleri,
- XLIII. Gebelerde yapılması zararlı olan aşuları sıralayabilmeleri,
- XLIV. Aşı kayıt ve bildirim formları ile ASİE formlarını doldurabilmeleri ve belirlenmiş aralıklarla bildirim yapabilmeleri,
- XLV. Sürveyansı tanımlayabilmeleri,
- XLVI. Sürveyansın amaçlarını açıklayabilmeleri,
- XLVII. Sürveyansda öncelikle değerlendirilmesi gereken hastalıkları sıralayabilmeleri,
- XLVIII. Sürveyansda verilerin bildiriminde hangi formları kullanması gerektiğini sıralayabilmeleri,
- XLIX. Etkili bir sürveyansın aşamalarını sıralayabilmeleri,
  - L. Polio eradikasyonu basamaklarını sıralayabilmeleri,
  - LI. Akut flask paralizinin tanımını yapabilmeleri,
  - LII. Akut flask paralizi ayırıcı tanısında gözönünde bulundurması gereken hastalıkları sıralayabilmeleri,
  - LIII. Akut flask paralizide sıcak olgu tanımını yapabilmeleri,
  - LIV. AFP sürveyansını yapabilmeleri,
  - LV. Kızamık sürveyansını yapabilmeleri,
  - LVI. MNT sürveyansını yapabilmeleri
  - LVII. Erişkin aşılamasını önemsemeleri,
  - LVIII. Erişkin aşılarını sıralayabilmeleri,
  - LIX. Yaptığı aşuları kayıt etmeleri,



## MODÜLDEKİ DERSLERİN HEDEFLERİ VE ÖN TEST-SON TEST SORULARI



### 8.7. Aşılar

#### ÖĞRENİM HEDEFLERİ

- LX. Kayıtlı aşılama takibi yapmayı benimsemeleri,
- LXI. İnfluenza A ve B (Grip) Aşısının endikasyonlarını sayabilmeleri,
- LXII. Hepatit A Aşısının endikasyonlarını sayabilmeleri,
- LXIII. Hepatit B Aşısının endikasyonlarını sayabilmeleri,
- LXIV. Kızamık Aşısının endikasyonlarını sayabilmeleri,
- LXV. Kızamıkçık Aşısının endikasyonlarını sayabilmeleri,
- LXVI. Kabakulak Aşısının endikasyonlarını sayabilmeleri,
- LXVII. Suçiçeği Aşısının endikasyonlarını sayabilmeleri,
- LXVIII. Pnömonokok Aşısının endikasyonlarını sayabilmeleri,
- LXIX. Tetanoz Aşısının endikasyonlarını sayabilmeleri,
- LXX. Tifo Aşısının endikasyonlarını sayabilmeleri,
- LXXI. Meningoko Aşısının endikasyonlarını sayabilmeleri,
- LXXII. BCG Aşısının endikasyonlarını sayabilmeleri,
- LXXIII. Seyahat amaçlı aşılamaya ilişkin hastayı yönlendirir,
- LXXIV. Yaralanmalarda tetanoz profilaksisini açıklayabilmeleri, hedeflenmiştir.



#### ÖRNEK SORULAR

1. Aşağıda verilen genişletilmiş bağışıklama programının hedeflerinden hangisi yanlıştır?
  - A. Her bir antijen için etkinliği korunmuş aşı ile ülke genelinde %90 aşılamaya hızına ulaşmak ve devamlılığını sağlamak
  - B. 12-23 aylık bebeklerin %99'unu tam aşı hale getirmek
  - C. Okul çağı çocuklarının rapel aşılarını tamamlamak
  - D. Tespit edilen tüm gebelere uygun tetanoz difteri aşısı dozu uygulamak
  - E. Difteri, Boğmaca, Hepatit-B, Tüberküloz, Kabakulak ve Hemofilus influenza tip b'ye bağlı hastalıkları ve Streptokok pnömoniya'ya bağlı invaziv pnömokokal hastalıkları kontrol altına almak



2. **Aşağıdakilerden hangileri aşılama özel durumlar arasında yer alır?**

- I. Kronik KC hastaları, kronik böbrek hastaları ve diyaliz hastaları
- II. Dalak hastalıkları olanlar
- III. İmmüno-supresif tedavi alanlar
- IV. Yüksek doz steroid kullananlar
- V. İmmün bozukluğu olanlar

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

3. **Aşağıda verilen aşılarından hangisi inaktif aşılar grubuna girmez?**

- A. OPV
- B. Kuduz
- C. Hepatit A
- D. Hepatit B
- E. Tetanoz

4. **Aşağıda verilenlerden hangisi subkutan uygulanması gereken aşıdır?**

- A. KKK aşısı
- B. Pnömonok konjuge aşısı
- C. İnfluenza
- D. BCG
- E. Hepatit A

5. **Aşağıda verilen aşılarından hangisi canlı atenüe aşılar grubuna girmez?**

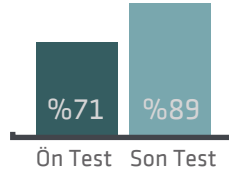
- A. KKK
- B. Varisella
- C. Rotavirüs
- D. IPV
- E. BCG



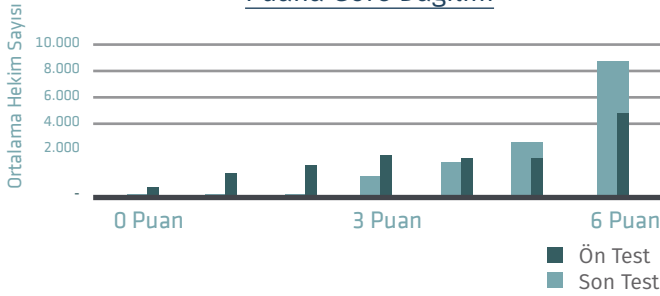
## 8.7. AŞILAR

Ön Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 13,953  
Son Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 13,648

### Ortalama Başarı



### Puana Göre Dağılım





## ÖN TEST

1.	Edirne	%82			
2.	Düzce	%81			
3.	Isparta	%81			
4.	Osmaniye	%80			
5.	Bolu	%78			
6.	Osmaniye	%78	77.	Artvin	%59
7.	Çorum	%76	78.	Erzincan	%59
8.	Karaman	%75	79.	Muş	%58
9.	Kırklareli	%75	80.	Van	%56
10.	Kastamonu	%75	81.	Hakkari	%53



## SON TEST

1.	Isparta	%94			
2.	Bartın	%94			
3.	Edirne	%94			
4.	Kastamonu	%94			
5.	Karaman	%93			
6.	Osmaniye	%93	77.	Erzincan	%84
7.	Çorum	%93	78.	Artvin	%84
8.	Düzce	%93	79.	Bingöl	%84
9.	Niğde	%92	80.	Rize	%84
10.	Elazığ	%92	81.	Afyon	%83



## DEĞİŞİM

1.	Hakkari	%65			
2.	Van	%52			
3.	Muş	%48			
4.	Iğdır	%47			
5.	Kars	%45			
6.	Erzincan	%43	77.	Isparta	%17
7.	Artvin	%42	78.	Adıyaman	%17
8.	Burdur	%42	79.	Elazığ	%16
9.	Kilis	%38	80.	Düzce	%15
10.	Yozgat	%38	81.	Edirne	%15





## MODÜLDEKİ DERSLERİN HEDEFLERİ VE ÖN TEST-SON TEST SORULARI



### 8.8. Ağız ve Diş Sağlığı

#### ÖĞRENİM HEDEFLERİ

Bu dersin sonunda aile hekimlerinin;

- I. Ağız-diş sağlığı konularında hastalarını bilgilendirmeleri,
- II. Ağız- diş sağlığını etkileyen faktörleri bilmeleri,
- III. Ağız- diş hastalığı saptanan rahatsızlıklarda, kişide ayırıcı tanı, tedavi, takip ve sevk kriterlerini bilmeleri ve uygulamaları hedeflenmiştir.



#### ÖRNEK SORULAR

##### 1. Aşağıdaki ifadelerden hangisi/hangileri doğrudur?

- I. Gebelikte dişetlerinde yaygın veya lokalize olarak şişlik, kızarıklık, kanama bulguları ile seyreden gingivitis tablosuna hamilelik gingivitis denir.
  - II. Bazen gingival şişlikler hastaya ciddi rahatsızlık verecek boyutlara kadar ulaşırsa, bu tabloya da gebelik tümörü denmektedir.
  - III. Yenidoğanın ağızında karşılaşılabilecek oluşumlardan biri, üst veya alt damakta yer alan beyaz, incimsi oluşumlardır ki bunlara dental lamina kisti, Ebstein incileri ve Bohn nodülleri denir.
  - IV. Süt veya daimi dişlenme döneminde, dişin süreceği bölgede, mavimtrak mor renkte izlenen, genelde hafif masaj uygulaması ile dişlerin kendiliğinden sürebildiği tabloya erüpsiyon hematomu veya kisti denmektedir.
  - V. Mevcut ağız içi durumların tespit ve tedavisi gebelik sonrasına ertelenmelidir.
- 
- A. I ve III
  - B. II ve IV
  - C. I, II ve III
  - D. Sadece
  - E. I, II, III ve IV

2. **Çocuğunda çürük olmaması için aile hekimine akıl danışmaya gelen ebeveynlere aşağıdakilerden hangisinden bahsedilmelidir?**

- A. Çocuğun yakın temasta olduğu kişiden erken yaşta karyojenik mikrofloranın aktarılabilceğı
- B. Dengeli beslenmenin dişler açısından da önemli olduğı
- C. Karyojenik gıdalar
- D. Oral hijyen ve koruyucu diş hekimliğı uygulamaları
- E. Hepsi

3. Bir çocuğun ilk diş hekimi ziyareti için en uygun zaman hangisidir?

- A. 1 yaş
- B. 2 yaş
- C. 3 yaş
- D. 4 yaş
- E. 5 yaş

4. **Florürlerle ilgili aşağıdakilerden hangisi doğrudur?**

- A. Florürlerin sistemik ve topikal olarak etkisi kanıtlanmıştır.
- B. Son yıllarda, florür içerikli ürünlerin daha yoğun kullanımına bağılı olarak, dental florozis sıklığında artış olmuştur.
- C. Flor tableti kullanımında, çocuğun yaşı kadar, çocuğun içme suyuyla ve diğer koruyucu uygulamalardan (örn.sürekli macun yutulması) aldığı florür miktarı da dikkate alınmalıdır
- D. Florür tabletleri günümüzde daha çok aktif, yaygın çürük lezyonları olan, tükürük akış hızı yeterli olmayan bireylere önerilmelidir.
- E. Hepsi

5. **Gebelik dönemi ile ilgili olarak aşağıdaki ifadelerden hangisi/hangileri doğrudur?**

- I. Bu dönemde dişler kusma ve reflüye bağılı asit erozyonlara maruz kalabilmektedir
- II. Gebenin beslenme alışkanlıklarındaki değışiklikle, karyojenik gıda tüketimi artıp dental çürük oluşum ve ilerleme sıklığında artışlar olabilmektedir.
- III. Bulantı sebebiyle oral hijyen uygulamada isteksizlikler oluşabilmektedir.
- IV. Gebeye gerekirse daha ufak bir fırçayla, tadı ve kokusundan rahatsız oluyorsa macunsuz, düzenli diş fırçalamaya devamının önemi vurgulanmalıdır.

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

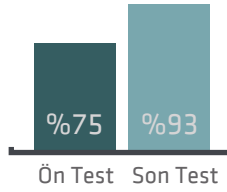




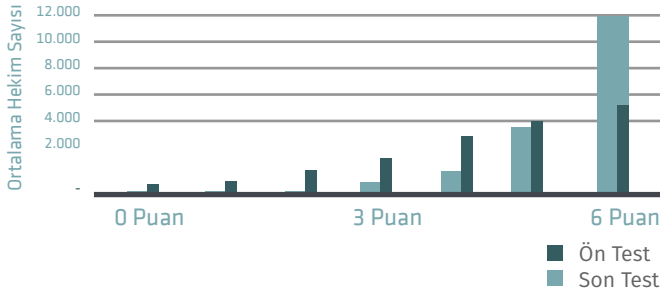
## 8.8. AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI

Ön Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 16,689  
Son Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 16,663

### Ortalama Başarı



### Puana Göre Dağılım







## ÖN TEST

1.	Bolu	%86			
2.	Çorum	%84			
3.	Isparta	%84			
4.	Kilis	%83			
5.	Elazığ	%83			
6.	Karaman	%82	77.	Tunceli	%67
7.	Edirne	%82	78.	Van	%66
8.	Kırşehir	%82	79.	Afyon	%63
9.	Osmaniye	%81	80.	Bayburt	%62
10.	Zonguldak	%79	81.	Ardahan	%60



## SON TEST

1.	Artvin	%97			
2.	Sinop	%96			
3.	Elazığ	%96			
4.	Karaman	%96			
5.	Yalova	%96			
6.	Bolu	%96	77.	Ardahan	%89
7.	Edirne	%95	78.	Ağrı	%89
8.	Eskişehir	%95	79.	Van	%89
9.	Denizli	%95	80.	Erzincan	%87
10.	Çorum	%95	81.	Tunceli	%85



## DEĞİŞİM

1.	Ardahan	%49			
2.	Afyon	%47			
3.	Bayburt	%46			
4.	Artvin	%39			
5.	Van	%35			
6.	Muş	%34	77.	Isparta	%13
7.	Kırıkkale	%33	78.	Çorum	%13
8.	Yozgat	%33	79.	Kırşehir	%12
9.	Rize	%33	80.	Bolu	%11
10.	Çankırı	%32	81.	Kilis	%11





## MODÜLDEKİ DERSLERİN HEDEFLERİ VE ÖN TEST-SON TEST SORULARI



### 8.9. Seyahat Tıbbı, Nüfus Hareketlerinde ve Toplu Yaşam Mekanlarında Riskler ÖĞRENİM HEDEFLERİ

Bu dersin sonunda aile hekimlerinin;

- I. Seyahat tıbbı yani uluslararası seyahat edenlerin sağlık sorunlarının önlenmesi ve yönetimi konusunda genel bilgiye sahip olmaları,
- II. Nüfus Hareketlerindeki ve Toplu Yaşam Mekanlarındaki Risk konularını bilmelerini ve uygulamalarını, hedeflenmiştir.



### ÖRNEK SORULAR

1. **Turist diyaresi (TD) ile ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi yanlıştır?**
  - A. CDC seyahat edenlerin çoğuna TD'nde profilaktik antibiyotik kullanımını tavsiye etmemektedir.
  - B. İshalin klinik durumlarını ağırlaştırma ihtimali olan kronik hastalığı olanlara profilaksi başlanmalı.
  - C. Hastalık nedeniyle günün bir kısmının bile kaybedilmesine tahammül edilemeyecek kişilere (örnek diplomatlar, atletler, iş adamları vb.) profilaktik antibiyotik kullanması gerekebilir.
  - D. Profilakside siprofiloksasin (500 mg/gün) kullanılabilir.
  - E. Şiddetli olgularda hastalar antibiyotik kullanmadan mutlaka bir doktora başvurmalıdırlar.
2. **Aşağıdaki ilaçlardan hangisi turist diyaresinde kullanılması önerilmez?**
  - A. Azitromisin
  - B. Amoksisilin
  - C. Levofloksasin
  - D. Bizmut subsalisilat
  - E. Loperamid

3. **Aşağıda verilen hastalıklardan hangisi eklem bacaklı ısırıkları ile taşınmaz?**
- A. Sıtma
  - B. Tickborn ensefaliti
  - C. AIDS
  - D. Dang ateşi
  - E. Sarı humma
4. **Eklem bacaklı ısırıklarından korunma konusunda aşağıda verilen ifadelerden hangisi yanlıştır?**
- A. En iyi korunma yöntemi sineklerin ısırmasına engel olmaktır.
  - B. N, N-dietil-3-metilbenzamid (diethyltoluamide-DEET) dünya pazarında en çok kullanılan, en etkili ve üzerinde en çok çalışılmış böcek kovucudur.
  - C. DEET hamile ve çocuklarda kesinlikle kullanılmamalıdır.
  - D. DEET Aşırı terleme veya yüzme sonrası daha sık olmak üzere, her 4 saatte bir tekrar uygulanır.
  - E. Güneş kremi ile böcek kovucu birlikte uygulanacağı zaman, güneş kremi ilk uygulanmalıdır.
5. **Seyahat hekimliğinde yiyecek ve içme suyu güvenliği konusunda aşağıda verilen ifadelerden hangisi yanlıştır?**
- A. Turist diyaresi ve diğer yiyecek kaynaklı hastalıklar, gelişmekte olan ülkelere seyahat edenler arasında morbiditenin en yaygın nedenleridir.
  - B. Gelişmekte olan ülkelerde musluk suyu tüketiminden kaçınılmalıdır.
  - C. Kaynatılarak veya su arıtma sistemleri ile uygun şekilde temizlenen veya halojen (klor veya iyot) ile dezenfekte edilen su güvenli olabilir.
  - D. Gelişmekte olan ülkelerde içecekleri soğutmak için buz kullanmakta sakınca yoktur.
  - E. Gelişmekte olan ülkelerde dış fırçalarken musluk suyu kullanılmalıdır.

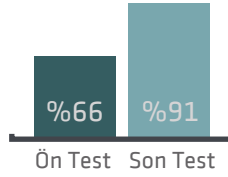




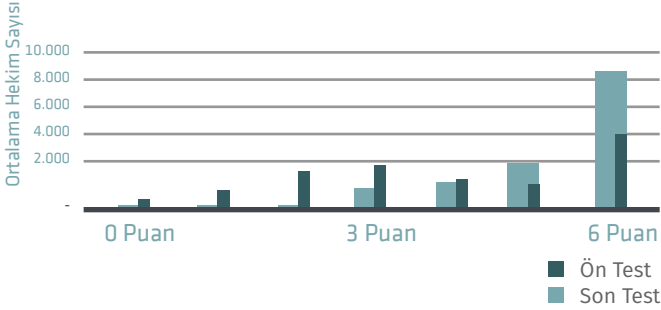
## 8.9. SEYAHAT TIBBİ, NÜFUS HAREKETLERİNDE VE TOPLU YAŞAM MEKANLARINDA RİSKLER

Ön Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 12,890  
Son Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 12,654

### Ortalama Başarı



### Puana Göre Dağılım







## ÖN TEST

1.	Isparta	%78			
2.	Edirne	%76			
3.	Elazığ	%74			
4.	Karaman	%74			
5.	Düzce	%73			
6.	Niğde	%73	77.	Van	%53
7.	Osmaniye	%72	78.	Muş	%52
8.	Eskişehir	%72	79.	Erzincan	%51
9.	Sinop	%72	80.	Hakkari	%48
10.	Kırşehir	%71	81.	Afyon	%28



## SON TEST

1.	Düzce	%96			
2.	Edirne	%96			
3.	Osmaniye	%95			
4.	Eskişehir	%95			
5.	Isparta	%95			
6.	Afyon	%94	77.	Erzincan	%86
7.	Karaman	%94	78.	Rize	%86
8.	Elazığ	%94	79.	Gümüşhane	%86
9.	Çorum	%94	80.	Şırnak	%85
10.	Bolu	%94	81.	Hakkari	%83



## DEĞİŞİM

1.	Afyon	%240			
2.	Muş	%74			
3.	Hakkari	%72			
4.	Artvin	%70			
5.	Bingöl	%69			
6.	Erzincan	%68	77.	Niğde	%27
7.	Van	%65	78.	Elazığ	%27
8.	Ardahan	%64	79.	Edirne	%26
9.	Ağrı	%64	80.	Isparta	%21
10.	Iğdır	%58	81.	Gümüşhane	%20