

# 12.

## MODÜL

ÜREME SAĞLIĞI VE  
KADIN HASTALIKLARI

# AHUZEM

## ETKİNLİK DEĞERLENDİRME RAPORU



## 12. MODÜL: ÜREME SAĞLIĞI VE KADIN HASTALIKLARI

---



## MODÜLE KATKI SAĞLAYANLAR



### Hazırlayan

### Konu Başlığı

Doç.Dr. E. Zeynep Tuzcular Vural-  
Uzm. Dr. Işık Gönenç

**12.1**

Üreme Sağlığı ve  
Kontrasepsiyon

Prof. Dr. Filiz Avşar - Doç.Dr. Yusuf Üstü

**12.2**

Evlilik ve Gebelik  
Öncesi Danışmalık

Prof. Dr. Filiz Avşar -  
Doç.Dr. E. Zeynep Tuzcular Vural

**12.3**

Gebelikte Takip ve  
Bakım

Prof. Dr. Filiz Avşar -  
Doç.Dr. E. Zeynep Tuzcular Vural

**12.4**

Gebelik Dönemi  
Problemlerine  
Yaklaşım

Prof.Dr. Filiz Avşar - Doç. Dr. Yusuf Üstü

**12.5**

Normal ve Anormal  
Doğum Eylemi

Prof.Dr. Filiz Avşar - Doç.Dr. Mehmet Uğurlu

**12.6**

Postpartum Takip  
ve Bakım

Prof. Dr. Filiz Avşar -  
Doç.Dr. E. Zeynep Tuzcular Vural

**12.7**

Disfonksiyonel  
Uterin Kanamalar

Prof. Dr. Filiz Avşar -  
Doç.Dr. E. Zeynep Tuzcular Vural

**12.8**

Menopoz

Prof. Dr. Bekir Çakır - Doç. Dr. Yusuf Üstü

**12.9**

Hirsutizm

Prof. Dr. Filiz Avşar - Doç. Dr. Yusuf Üstü

**12.10**

Polikistik Over  
Sendromu

Prof. Dr. Filiz Avşar -  
Doç.Dr. E. Zeynep Tuzcular Vural

**12.11**

Cinsel Yolla Bulaşan  
Hastalıklar



## MODÜLÜN GENEL DEĞERLENDİRMESİ

İçerisinde toplam 10 ders bulunan Üreme sağlığı ve kadın hastalıkları modülünde 12.9 Hirsutizm ve 12.10 Polikistik Over Sendrom (PCOS) dersi ön ve son testleri birleştirilmiştir.

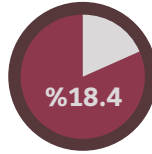
Aile hekimlerinin; ön test sonuçlarına göre en başarılı oldukları ders ortalama 4.11 puan ile Evlilik ve Gebelik Öncesi Danışmanlık dersi olarak bulunmuştur. Bireylerin %17.0'si (n=3412) hiç doğru yanıt verememiş, %1.6'sı (n=326) 1 doğru yanıt vermiş, %2.9'u (n=583) 2 doğru yanıt, %78.5'i ise 3 ve üzeri doğru yanıt vererek Evlilik ve Gebelik Öncesi Danışmanlık dersini tamamlamıştır. Edirne ilinde görev yapmakta olan aile hekimlerinin 51'i (%54.3) Evlilik ve Gebelik Öncesi Danışmanlık dersi ön testinde %100 başarı ile dersi bitirip başarı sağlamıştır. %82 ön test başarı ortalamasına sahip olan Evlilik ve Gebelik Öncesi Danışmanlık dersinde de, en başarılı iller %96 başarı oranı ile Bayburt, %88 ile Yalova, Isparta ve Tunceli'dir. Ön test- son test değişim oranlarına bakıldığında en düşük değişim ise %17.0 (ortalama 4.11'den 4.81'e) ile Evlilik ve Gebelik Öncesi Danışmanlık dersinde olmuştur.



### Ön test puanlarında en düşük puan ortalaması ise 3.23 puan ile Üreme Sağlığı ve Kontrasepsiyon'dur

#### Üreme Sağlığı ve Kontrasepsiyon dersi ön testini tamamlayan aile hekimleri

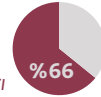
- ✓ 1 doğru % 8.8
- ✓ 2 doğru % 13.9
- ✓ 3 doğru % 13.5
- ✓ 4 doğru % 9.5
- ✓ 5 doğru % 7.9



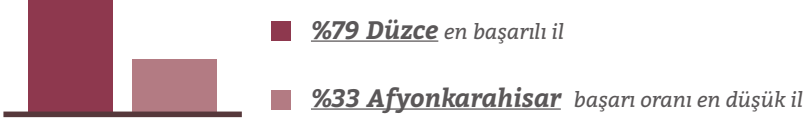
Aile hekimlerinin %18.4'ü sorulara hiç doğru yanıt verememiştir



%64 ortalama ön test başarıları tespit edilen, Üreme Sağlığı ve Kontrasepsiyon dersinde, %76 başarı oranı ile Isparta en başarılı il olurken, %41 başarı oranı ile Hakkâri en düşük il olarak belirlenmiştir

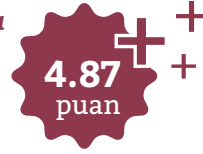


Üreme Sağlığı ve Kadın Hastalıkları modülün de yer alan Disfonksiyel Uterin Kanamalar dersi ön test başarıları %66 olarak belirlenmiştir



Son test puan ortalamalarına bakıldığında ise ortalama 4.48 puan ile Hirsutizm ve Polikistik Over Sendrom (PCOS) birleşik son testi en düşük başarılı ders olarak tespit edilmiştir. Erkek aile hekimlerinin %43.0'ü (n=5815) Hirsutizm ve Polikistik Over Sendrom (PCOS) birleşik son testinde tüm soruları doğru yanıtlamıştır. Kadın aile hekimlerinin ise %47.5'i (n=2948) bu dersin son testinde %100 başarı ile (6/6) tamamlamıştır. Hirsutizm ve Polikistik Over Sendrom (PCOS) birleşik son test ortalama başarıları %88'dir. Bayburt ilinde görev yapmakta olan aile hekimleri %94 son test başarı oranı ile en başarılı il olurken, %78 başarı oranına sahip Hakkari ise başarı oranı en düşük il olarak tespit edilmiştir.

**Son test puanlarında en başarılı ders ortalama 4.87 puana sahip olan Normal ve Anormal Doğum Eylem dersi olduğu belirlenmiştir**



**Bu dersin son test sorularının tamamını doğru yanıtlayan**

**%65.8**



erkek aile hekimi  
(n=8.913)

**%68.6**



kadın aile hekimi  
(n=4.260)

Erkek aile hekimlerinin %15.2'si (n=2.061), Kadın aile hekimlerinin %13.1'i (n=812) bu dersin son testinde hiçbir soruyu doğru yanıtlamamıştır

Bu dersin son test başarı oranına göre;

%98 başarı oranı ile Karabük ili en başarılı ilimizdir

%83 ile Afyonkarahisar en düşük başarı oranını sahip ilimizdir



**Normal ve Anormal Doğum**

**Eylem dersi son test ortalama**

**başarı oranı %95 olarak**

**bulunmuştur**

%95

**19744**



aile hekimi

**Cinsel Yolla Bulaşan Hastalıklar dersinin son testine ortalama %94 başarı sağlanmıştır**

Bu dersin son testinde en başarılı il Niğde'dir. Orta Karadeniz ve İç Anadolu bölgesi bu derste başarılı olarak ön plana çıktığı saptanmıştır.



Ön test- son test değişim oranlarına bakıldığında en yüksek değişim oranı %41.2 (ortalama 3.23'den 4.56'ya) ile Üreme Sağlığı ve Kontrasepsiyon dersinde gerçekleşirken, en düşük değişim ise %17.0 (ortalama 4.11'den 4.81'e) ile Evlilik ve Gebelik Öncesi Danışmalık dersinde olmuştur.

# ÖN TEST - SON TEST DEĞİŞİMİ



Modül	Ön Test Ortalama	Son Test Ortalama	Değişim %
12.1 Üreme Sağlığı ve Kontrasepsiyon	★★★★☆ 3.23	★★★★★ 4.56	41.2
12.2 Evlilik ve Gebelik Öncesi Danışmalık	★★★★☆ 4.11	★★★★★ 4.81	17.0
12.3 Gebelikte Takip ve Bakım	★★★★★ 3.88	★★★★★ 4.75	22.4
12.4 Gebelik Dönemi Problemlerine Yaklaşım	★★★★★ 3.85	★★★★★ 4.77	23.9
12.5 Normal ve Anormal Doğum	★★★★☆ 4.03	★★★★★ 4.87	20.8
12.6 Postpartum Takip ve Bakım	★★★★☆ 4.06	★★★★★ 4.81	18.5
12.7 Disfonksiyonel Uterin Kanamalar	★★★★☆ 3.27	★★★★★ 4.55	39.1
12.8 Menopoz	★★★★★ 3.91	★★★★★ 4.77	21.9
12.9 Hirsutizm*	★★★★☆ 3.39	★★★★★ 4.48	32.1
12.10 Polikistik Over Sendromu*	★★★★☆ 3.39	★★★★★ 4.48	32.1
12.11 Cinsel Yolla Bulaşan Hastalıklar	★★★★☆ 3.74	★★★★★ 4.77	27.5







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

### 12.1. Üreme Sağlığı ve Kontrasepsiyon ÖĞRENİM HEDEFLERİ

Bu dersin sonunda aile hekimlerinin;

- I. Temel bilgileri,
- II. Danışmanlık prensiplerini,
- III. Yöntem seçimi için yöntemlerin etki mekanizmasını, yan etkileri ve kontrendikasyonları, bilmeleri ve yönetebilmeleri hedeflenmiştir.

### ÖRNEK SORULAR

1. Aşağıdakilerden hangisi Türkiye’de bulunmayan bir yöntemdir?
  - A. Kombine oral kontraseptifler (KOK)
  - B. Mini haplar
  - C. Yalnız progesterin içeren enjekte edilen kontraseptifler
  - D. Kombine enjekte edilen kontraseptifler
  - E. Servikal başlık (cap)
2. RİA uygulamayı takip eden ilk 15 dakika içerisinde aşağıdakilerden hangisi görülebilir?
  - A. Vazovagal reaksiyonlar
  - B. Ateş
  - C. Halüsinasyonlar
  - D. Titreme
  - E. Felç

3. **Aşağıdakilerden hangisi RİA için en uygun adaylardan değildir?**

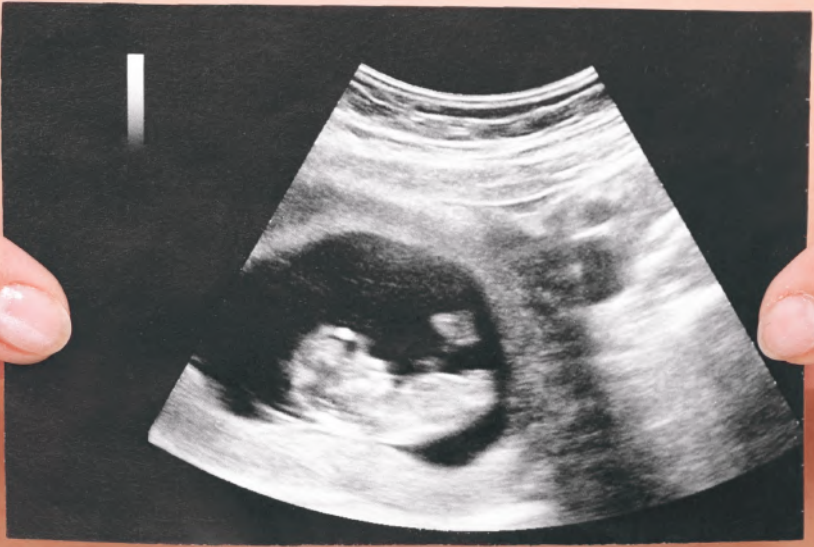
- A. Nullipar kadın
- B. Doğum yapmış kadın
- C. Kendi monogam eşi poligam olan kadın
- D. Pelvik inflamatuvar hastalık (PİH) öyküsü olmayan kadın
- E. Emziren kadın

4. **Aşağıdakilerden hangisi RİA ile ilgili doğru ifadedir?**

- A. RİA+ gebelikte doğumsal defektlerde artış bildirilmemiştir
- B. Endokardit veya kalp kapak replasmanı öyküsü kadınlara antibiyotik profilaksisi gerekmez.
- C. Bimanuel pelvik muayene yapılması eğer uygun şartlar yoksa yapılmayabilir.
- D. Bakırlı RİA'ların koruyucu etkisi 1 hafta sonra başlar
- E. Ülkemizde kullanılan Cu T 380 A RİA ın 5 yıl koruyuculuğu vardır.

5. **İyi bir danışman hangisini yapmamalıdır?**

- A. Tarafsız, doğru bilgi vermeli.
- B. Kişinin özgür ve bilinçli bir seçim yapmasına yardımcı olmalı.
- C. İyi bir danışman cinsellik konularında rahat bir şekilde duygularını ifade edebilmeli
- D. Pelvik inflamatuvar hastalık (PİH) öyküsü olmayan kadın
- E. Bazı özel durumlarda kendininkinden farklı değerlere sahip kişilerin duygu ve düşüncelerine karşı hafifçe tepki gösterebilmeli.

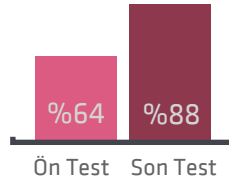




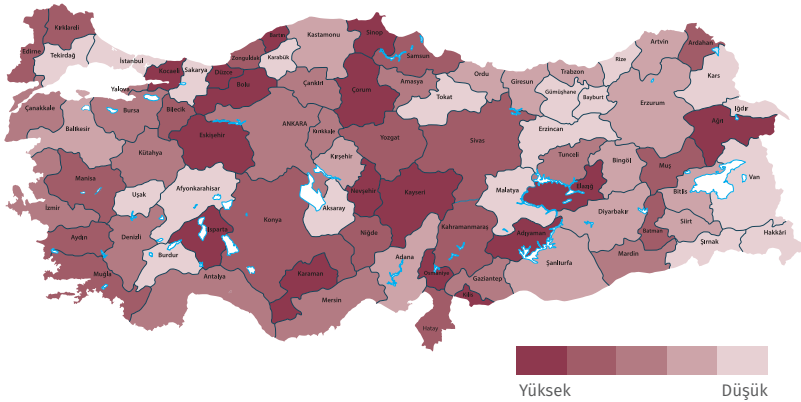
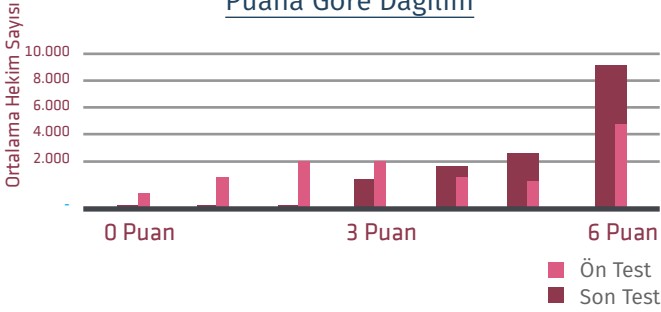
## 12.1. ÜREME SAĞLIĞI VE KONTRASEPSİYON

Ön Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 14,438  
Son Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 14,423

### Ortalama Başarı



### Puana Göre Dağılım





## ÖN TEST

1.	Isparta	%76			
2.	Düzce	%75			
3.	Bayburt	%73			
4.	Karaman	%73			
5.	Elazığ	%73			
6.	Edirne	%72	77.	Van	%53
7.	Kırşehir	%72	78.	Muş	%51
8.	Osmaniye	%71	79.	Tunceli	%48
9.	Kayseri	%70	80.	Artvin	%47
10.	Amasya	%70	81.	Hakkari	%41



## SON TEST

1.	Çorum	%93			
2.	Bartın	%93			
3.	Düzce	%93			
4.	Osmaniye	%93			
5.	Ağrı	%92			
6.	Eskişehir	%92	77.	Afyon	%83
7.	Karaman	%92	78.	Gümüşhane	%83
8.	Kilis	%92	79.	Hakkari	%82
9.	Bolu	%92	80.	Erzincan	%81
10.	Isparta	%92	81.	Bayburt	%80



## DEĞİŞİM

1.	Hakkari	%100			
2.	Tunceli	%85			
3.	Artvin	%84			
4.	Muş	%74			
5.	Van	%60			
6.	Rize	%60	77.	Karaman	%25
7.	Kars	%59	78.	Düzce	%24
8.	Balıkesir	%55	79.	Kırşehir	%22
9.	Tokat	%54	80.	Isparta	%21
10.	Burdur	%53	81.	Bayburt	%9





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



### 12.2. Evlilik ve Gebelik Öncesi Danışmanlık

#### ÖĞRENİM HEDEFLERİ

Bu dersin sonunda aile hekimlerinin;

- I. Aile ve evlilik danışmanlığı hizmetini yaygınlaştırma,
- II. Bu hizmetin sağladığı yararların farkındalığını artırma,
- III. Bu hizmetin talep edilmesini temin etme,
- IV. Bu danışmanlık ile çok sayıdaki sağlık probleminin önceden tespiti,
- V. Tedavisini başlatma, konularında bilgi sahibi olmaları hedeflenmiştir.



#### ÖRNEK SORULAR

1. Danışmanlık hizmeti sırasında aşağıdaki konuşma kurallarından hangisine uyulmalıdır?
  - A. Yavaş konuşunuz
  - B. Bir plan dahilinde anlatınız
  - C. Tıbbi olmayan bir dil kullanınız
  - D. Verilecek bilgileri geniş tutmayınız
  - E. Hepsi
2. Danışmanlık hizmeti sırasında aşağıdaki aşılarından hangisinden bahsedilmesi gereksizdir?
  - A. Hepatit B
  - B. HPV
  - C. Tetanoz
  - D. Difteri
  - E. Kızamıkçık

3. **Aşağıdakilerden hangisi gebelikten korunma yöntemi değildir?**
- A. Küretaj
  - B. Kombine oral kontraseptifler
  - C. Rahim içi araç
  - D. Bariyer metodları
  - E. Acil kontrasepsiyon
4. **Aşağıdakilerden hangisi evlilik ve gebelik öncesi danışmanlık kapsamında değerlendirilebilir?**
- A. Cinsellik, korunma
  - B. Cinsel yolla geçen hastalıklar
  - C. Gebelik zamanı ayarlaması
  - D. Anatomik yapılar hakkında bilgilenme
  - E. Hepsi
5. **Aşağıdakilerden hangisi evlilik ve gebelik öncesi danışmanlık kapsamında değerlendirilmez?**
- A. Öz ve soy geçmişteki sağlık problemlerinin gebelik ve evlilik üzerine olan etkileri
  - B. Aşılar
  - C. Palyatif bakım
  - D. Aile içi şiddet
  - E. Sağlıklı yaşlanma



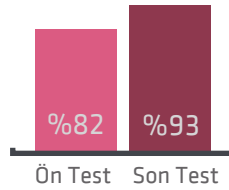




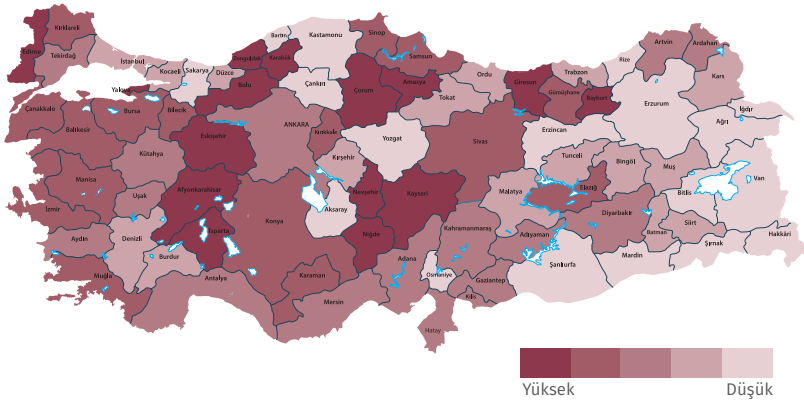
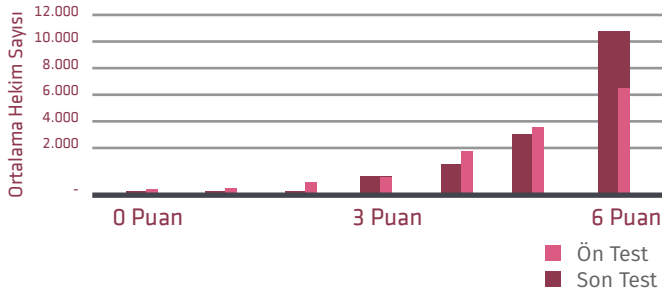
## 12.2. EVLİLİK VE GEBELİK ÖNCESİ DANIŞMANLIK

Ön Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 14,397  
Son Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 14,374

### Ortalama Başarı



### Puana Göre Dağılım





## ÖN TEST

1.	Bayburt	%96			
2.	Yalova	%88			
3.	Isparta	%88			
4.	Tunceli	%88			
5.	Düzce	%87			
6.	Eskişehir	%87	77.	Artvin	%73
7.	Karaman	%87	78.	Van	%68
8.	Elazığ	%87	79.	Muş	%68
9.	Samsun	%86	80.	Afyon	%67
10.	Gümüşhane	%86	81.	Hakkari	%63



## SON TEST

1.	Isparta	%97			
2.	Bayburt	%96			
3.	Nevşehir	%96			
4.	Afyon	%96			
5.	Kayseri	%96			
6.	Eskişehir	%96	77.	Yozgat	%90
7.	Osmaniye	%96	78.	Van	%90
8.	Bolu	%96	79.	Hakkari	%90
9.	Niğde	%96	80.	Şırnak	%88
10.	Çorum	%96	81.	Iğdır	%86



## DEĞİŞİM

1.	Afyon	%44			
2.	Hakkari	%41			
3.	Muş	%38			
4.	Van	%32			
5.	Artvin	%29			
6.	Siirt	%26	77.	Burdur	%8
7.	Giresun	%25	78.	Yalova	%8
8.	Bitlis	%22	79.	Düzce	%6
9.	Kars	%22	80.	Tunceli	%5
10.	Kastamonu	%21	81.	Bayburt	%0





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



### 12.3 Gebelikte Takip ve Bakım

#### ÖĞRENİM HEDEFLERİ

Bu dersin sonunda aile hekimlerinin;

- I. Normal gebelik takibini yapabilme,
- II. Riskli gebelikleri ayırt edebilmek ve ileri basamak sağlık kuruluşlarına yönlendirme,
- III. Maternal, fetal ve yenidoğan mortalite ve morbiditesini azaltma,
- IV. Kolay, maliyeti düşük yöntemlerle, gebelik komplikasyonlarını azaltacak tedbir ve tedavileri yapma konularında bilgi sahibi olmaları hedeflenmiştir.



#### ÖRNEK SORULAR

1. Aşağıdaki konularda gebeye danışmanlık verilmesi gerekli değildir?
  - A. Beslenme ve diyet
  - B. NLP
  - C. Gebelikte cinsel yaşam
  - D. Hijyen ve genel vücut bakımı
  - E. Fiziksel aktivite ve çalışma koşulları
2. Aşağıdakilerden hangisini gebelere her ziyarette yapmak gerekmez?
  - A. Kan basıncı ölçümü
  - B. USG
  - C. İdrar tetkiki
  - D. Hemogloblin ölçümü
  - E. Kilo ölçümü

3. Hangisi gebelikte tehlike işareti değildir?

- A. Vajinal kanama
- B. Konvülsiyon
- C. Baş ağrısı ile beraber görmede bozulma
- D. Boğaz ağrısı
- E. El ve bacaklarda şişme

4. Hangisi fetal anomali taraması için yapılmaz?

- A. Ense kalınlığı ölçümü
- B. MSAFP ölçümü
- C. Beta HCG
- D. USG
- E. Antikor taraması

5. Aşağıdakilerden hangisi yanlıştır?

- A. Multipar: Daha önce doğum yapmış
- B. Nullipar: Daha önce doğum yapmamış
- C. Multigravid: Daha önce gebelikler yaşamış (doğumun miada ulaşması şart değil)
- D. Nulligravid: hiç gebe kalmamış
- E. Primigravid: İlk doğumunu yaşayan kadın

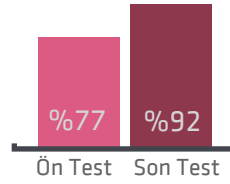




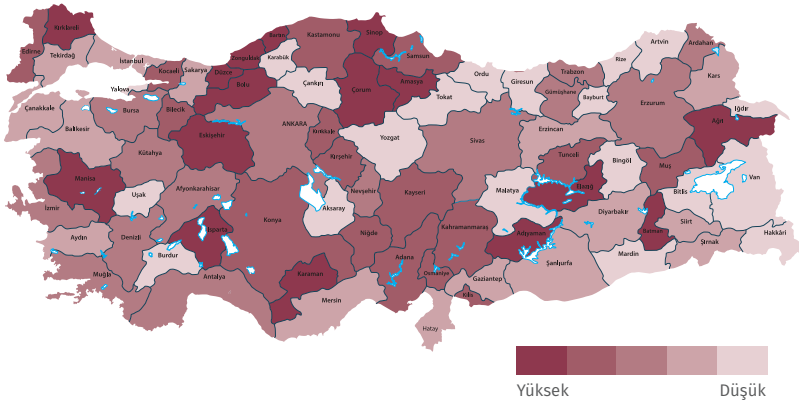
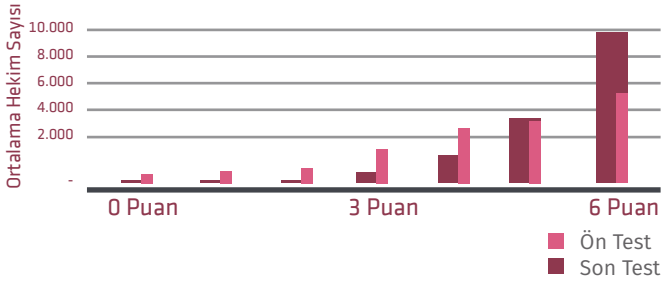
## 12.3. GEBELİKTE TAKİP VE BAKIM

Ön Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 14,442  
Son Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 14,389

### Ortalama Başarı



### Puana Göre Dağılım







## ÖN TEST

1.	Bayburt	Bayburt		
2.	Elazığ	Elazığ		
3.	Isparta	Isparta		
4.	Düzce	Düzce		
5.	Bolu	Bolu		
6.	Tunceli	Tunceli	77.	Erzincan %68
7.	Bartın	Bartın	78.	Van %64
8.	Edirne	Edirne	79.	Hakkari %63
9.	Osmaniye	Osmaniye	80.	Afyon %63
10.	İzmir	İzmir	81.	Kars %63



## SON TEST

1.	Düzce	%96		
2.	Karaman	%95		
3.	Sinop	%95		
4.	Elazığ	%95		
5.	Isparta	%95		
6.	Bartın	%95	77.	Tokat %89
7.	Bolu	%95	78.	Aksaray %88
8.	Kırklareli	%95	79.	Rize %88
9.	Çorum	%94	80.	Bitlis %88
10.	Batman	%94	81.	Hakkari %87



## DEĞİŞİM

1.	Afyon	%47		
2.	Kars	%46		
3.	Van	%39		
4.	Hakkari	%37		
5.	Muş	%36		
6.	Erzincan	%34	77.	Bolu %13
7.	Ağrı	%31	78.	Tunceli %11
8.	Gümüşhane	%30	79.	Isparta %11
9.	Yozgat	%29	80.	Elazığ %11
10.	Giresun	%26	81.	Bayburt %4





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



### 12.4. Gebelikte Sık Karşılaşılan Problemlere Yaklaşım

#### ÖĞRENİM HEDEFLERİ

Bu dersin sonunda aile hekimlerinin;

- I. Gebelikte sık raslanan patolojik durumlar ve morbid durumların tespiti yapabilme,
- II. Bu patolojik durumları tanımak ve ayırıcı tanısını yapma,
- III. Erken alınacak tedbir ve basit tedavi alternatifleri ile bu patolojik durumları en aza indirme, konularında bilgi sahibi olmaları hedeflenmiştir.



#### ÖRNEK SORULAR

##### 1. Aşağıdakilerden hangisi doğru değildir?

- A. Bulantı - Kusma en sık raslanan gebelik morbiditesidir.
- B. Mevcut ağırlığın % 5 kaybı emesis gravidarum, % 10 ve üstü kaybı hiperemesis gravidarum olarak adlandırılır.
- C. Hiperemesis gravidarumun sebebi, psikojenik ya da idiopatik olabilir.
- D. Emesis gravidarumda hasta yatırılarak IV sıvı tedavisi başlanır.
- E. Emesis gravidarum takiplerinde idrarda keton varlığı araştırılır(aseton pozitifliği), elektrolitlerin ve kilonun kontrolü yapılır.

##### 2. Aşağıdakilerden hangisi erken doğum eylemi için doğru değildir?

- A. 20-37 hafta 6 gün arasındaki doğumlar için bu ifade kullanılır.
- B. İnsidansı % 5-15 arasındadır.
- C. Erken membran rüptürü, plasenta dekolmanı, iri bebek, çoğul gebelik, erken doğum eylemine yol açabilir.
- D. Servikal değişiklikler erken doğum eylemine eşlik eder.
- E. Erken doğum eylemi olması için 30 dakikada en az 2 kontraksiyon olması gereklidir.

3. **Aşağıdakilerden hangisi gebede üriner şikayetlere neden olmaz?**
- A. USG çekilmesi
  - B. Gebe uterusun basısı
  - C. İdrar yolu enfeksiyonlar
  - D. Oturuş pozisyonları
  - E. Progesteron ve relaksin hormonunun etkisi
4. **Aşağıdakilerden hangisi gebede kas ve eklem şikayetleri ile ilgili değildir?**
- A. Bacak krampları
  - B. Median sinir basısı
  - C. Kifoz
  - D. Eklem ağrıları, gebelikte salgılanan relaksin ve progesteron hormonunun etkisi ile gevşeme sonucu ortaya çıkar
  - E. Genellikle 2. üç aylık dönem ve sonrasında görülür.
5. **Aşağıdakilerden hangisi gebede sık rastlanan venöz problemlerden değildir?**
- A. Tromboflebit
  - B. Varis
  - C. Hemoroid
  - D. Akciğer embolisi
  - E. Tromboemboli

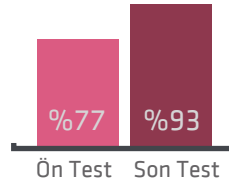




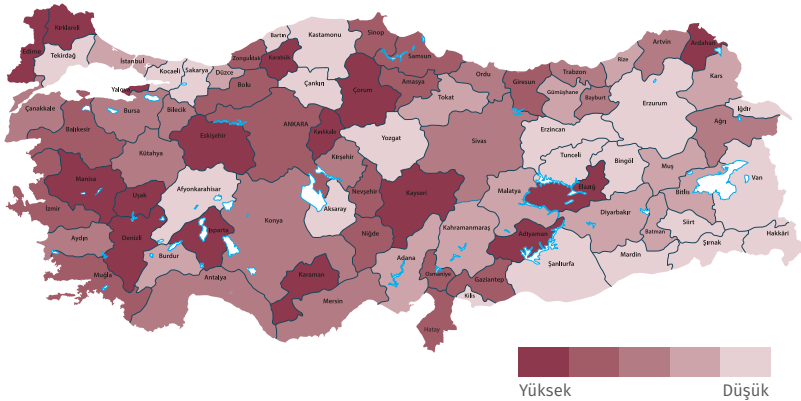
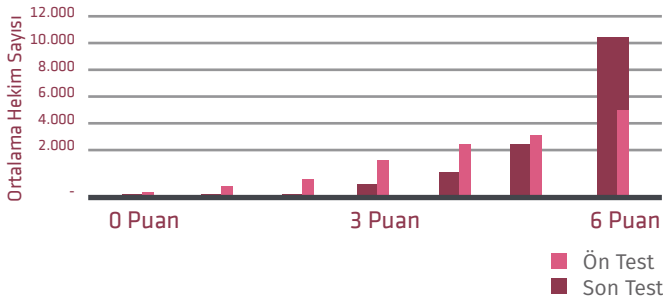
## 12.4. GEBELİKTE SIK KARŞILAŞILAN PROBLEMLERE YAKLAŞIM

Ön Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 14,388  
Son Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 14,321

### Ortalama Başarı



### Puana Göre Dağılım





## ÖN TEST

1.	Bayburt	%91			
2.	Elazığ	%84			
3.	Tunceli	%83			
4.	Isparta	%83			
5.	Bolu	%83			
6.	Osmaniye	%83	77.	Batman	%66
7.	Karaman	%82	78.	Hakkari	%65
8.	Kayseri	%82	79.	Van	%64
9.	Kilis	%82	80.	Muş	%64
10.	Edirne	%82	81.	Kars	%58



## SON TEST

1.	Kırklareli	%96			
2.	Isparta	%95			
3.	Eskişehir	%95			
4.	Elazığ	%95			
5.	Karaman	%95			
6.	Karabük	%95	77.	Afyon	%88
7.	Kırıkkale	%95	78.	Hakkari	%87
8.	Ardahan	%95	79.	Şırnak	%87
9.	Çorum	%95	80.	Tunceli	%86
10.	Denizli	%95	81.	Iğdır	%86



## DEĞİŞİM

1.	Kars	%57			
2.	Muş	%44			
3.	Van	%43			
4.	Batman	%38			
5.	Giresun	%37			
6.	Rize	%37	77.	Elazığ	%13
7.	Hakkari	%35	78.	Bolu	%13
8.	Artvin	%35	79.	Kilis	%9
9.	Ağrı	%33	80.	Tunceli	%3
10.	Kırıkkale	%32	81.	Bayburt	%2







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

### 12.5. Normal ve Anormal Doğum Eylemi ÖĞRENİM HEDEFLERİ

Bu dersin sonunda aile hekimlerinin;

- I. Doğum eyleminin seyrini bilmek ve takip edebilme,
- II. Anormal doğum eylemini tespit edebilme,
- III. Anormal eylemin öngörüsünde bulunabilmek ve sevk ve yönlendirme de bulunabilme,
- IV. Bu yol ile maternal – fetal mortalite ve morbiditeyi azaltma, konularında bilgi sahibi olmaları hedeflenmiştir.

### ÖRNEK SORULAR

1. Aşağıdakilerden hangisi normal doğum tanımına girmez?
  - A. Müdahalesiz (vakum, forseps, epizyo olmadan) doğum
  - B. Sağlıklı-anomalisiz yenidoğan
  - C. Spontan gebe kalmış olmak
  - D. Plasenta ve ekleri ile ilgili patolojinin yokluğu
  - E. Post partum kanamanın hiç olmaması
2. Aşağıdakilerden hangisi sezaryanın kesin endikasyonlarındanıdır?
  - A. Fetal distres
  - B. Oblik, transvers, alın, mentum posterior gelişler
  - C. Plasenta previa totalis
  - D. Sefalopelvik uyumsuzluk
  - E. Hepsi

3. Aşağıdaki ifadelerden hangisi normal doğumdaki durum değildir?
- A. Sefalik prezentasyon
  - B. Verteks gelisi
  - C. Makat prezentasyon
  - D. Fleksiyon habitus
  - E. Vertikal yada longitudinal situsV
4. Doğumda fetusun gelişi ile ilgili olarak aşağıdaki ifadelerden hangisi yanlıştır?
- A. Doğumların %5'i omuz gelişi
  - B. Doğumların % 1'i defleksiyon gelişi (baş gelişi)
  - C. Doğumların % 3'ü makat gelişi
  - D. Doğumların % 1'i transvers ya da oblik geliştir.
  - E. Doğumların % 95'i oksiput gelişi (baş gelişi)
5. Hangi durumda fetal makrozomi olacağı düşünülerek sevk gerekmez?
- A. Önceden iri fetus doğurmuş gebeler
  - B. Obezite
  - C. Diabetik gebe
  - D. Primigravid
  - E. Gebelikte çok kilo alımı

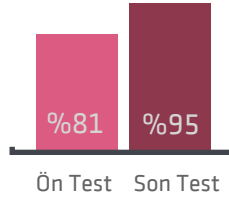




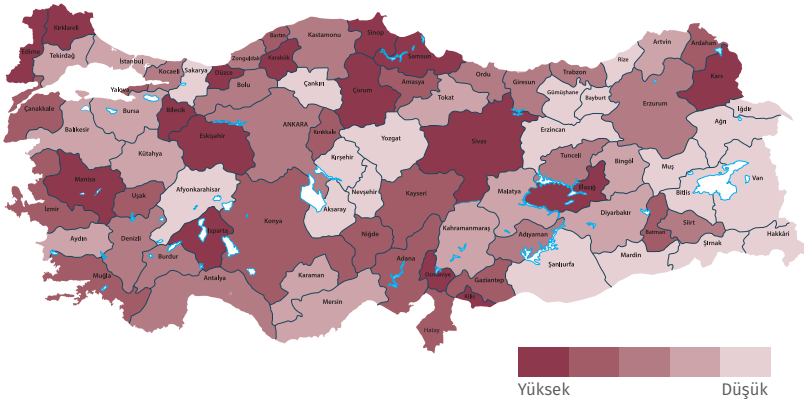
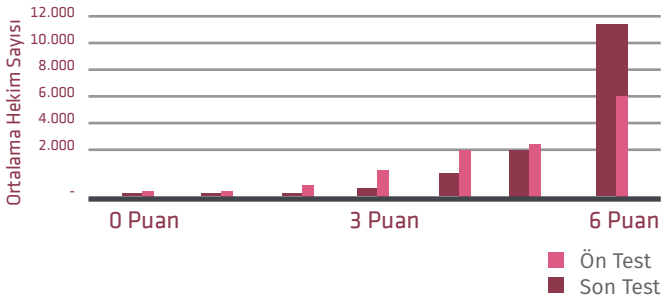
## 12.5. NORMAL VE ANORMAL DOĞUM EYLEMİ

Ön Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 14,226  
Son Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 14,185

### Ortalama Başarı



### Puana Göre Dağılım





## ÖN TEST

1.	Osmaniye	%89			
2.	Düzce	%89			
3.	Elazığ	%87			
4.	Bayburt	%87			
5.	Isparta	%86			
6.	Çorum	%86	77.	Iğdır	%72
7.	Bolu	%86	78.	Hakkari	%72
8.	Karaman	%85	79.	Van	%72
9.	Eskişehir	%84	80.	Artvin	%71
10.	İzmir	%84	81.	Muş	%68



## SON TEST

1.	Karabük	%98			
2.	Eskişehir	%97			
3.	Isparta	%97			
4.	Kars	%97			
5.	Sinop	%97			
6.	Düzce	%97	77.	Erzincan	%91
7.	Kırklareli	%97	78.	Aksaray	%91
8.	Çorum	%97	79.	Van	%91
9.	Elazığ	%97	80.	Hakkari	%91
10.	Kilis	%97	81.	Afyon	%83



## DEĞİŞİM

1.	Muş	%39			
2.	Artvin	%32			
3.	Kars	%32			
4.	Yozgat	%29			
5.	Iğdır	%28			
6.	Van	%27	77.	Elazığ	%11
7.	Hakkari	%26	78.	Karaman	%10
8.	Iğdır	%23	79.	Düzce	%9
9.	Erzincan	%23	80.	Osmaniye	%8
10.	Bingöl	%23	81.	Bayburt	%6





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

### 12.6. Postpartum Takip ve Bakım ÖĞRENİM HEDEFLERİ

Bu dersin sonunda aile hekimlerinin;

- I. Bu hasta grubunun sayısının çokluğunu ve takibinin önem ve gerekliliğini anlama,
- II. Yılda 1.200.000-1.300.000 civarında olan doğum ve doğum sonrası hastasının kontrolünü yapabilme,
- III. Postpartum mortalite ve morbiditeyi en aza indirme,
- IV. Sağlıklı annelik için kadın sağlığını koruma,
- V. Sağlıklı bebekler için emzirmeyi artırma, teşvik etme, konularında bilgi sahibi olmaları hedeflenmiştir.

### ÖRNEK SORULAR

1. Postpartum enfeksiyonlar Çeşitli şekilde görülebilirler. Aşağıdakilerden hangisi bu enfeksiyonlardan değildir?
  - A. Mastit
  - B. Gastroenterit
  - C. Endometrit
  - D. Miyometrit
  - E. Endomiyometrit
2. Postpartum enfeksiyonlar Çeşitli şekilde görülebilirler. Aşağıdakilerden hangisi bu enfeksiyonlardan değildir?
  - A. Endometrit
  - B. Pelvik abse
  - C. Omfalit
  - D. İdrar yolu enfeksiyonları

3. **Postpartum dönemde öneriler ile ilgili olarak aşağıdakilerden hangisi yanlıştır?**
- A. Her zaman banyo yapabilir.
  - B. Ayaktan duş şeklinde olmalı, uzun süre ayakta kalmamalıdır.
  - C. Sütyen takılmamalıdır.
  - D. Karın korsesi tavsiye edilmez.
  - E. Karın egzersizleri yapılmalıdır.
4. **Postpartum dönemde öneriler ile ilgili olarak aşağıdakilerden hangisi yanlıştır?**
- A. Aktif bir hayat, hafif sporlar tavsiye edilir.
  - B. Postpartum 6 haftaya kadar ağır ev işi ve ağır egzersiz önerilmez.
  - C. Bol sıvı, kalsiyumlu gıdalar, düzenli beslenme önerilir.
  - D. Emzirme döneminde zayıflama diyeti önerilir.
  - E. Emzirme ve hafif sporlar ile kilo kaybı sağlanabilir.
5. **Postpartum bakım ve takipte yapılması gerekli olan kontroller ile ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi doğrudur?**
- A. Kanama kontrolü
  - B. Tansiyon nabız kontrolü
  - C. Uterin involusyon kontrolü
  - D. Meme kontrolü
  - E. Hepsi



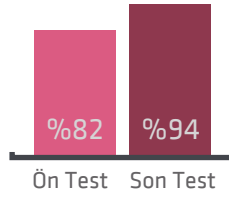




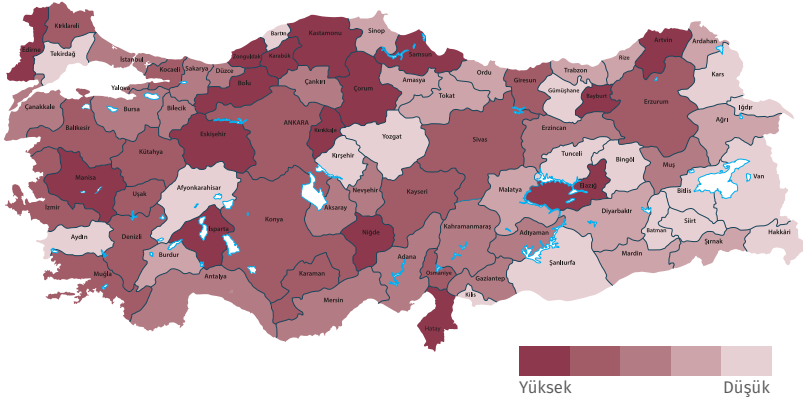
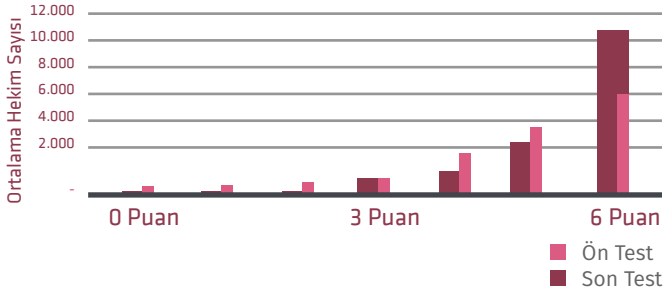
## 12.6. POSTPARTUM TAKİP VE BAKIM

Ön Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 14,192  
Son Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 14,142

### Ortalama Başarı



### Puana Göre Dağılım





## ÖN TEST

1.	Bayburt	%91			
2.	Osmaniye	%89			
3.	Elazığ	%87			
4.	Sinop	%87			
5.	Karaman	%86			
6.	Düzce	%86	77.	Muş	%69
7.	Isparta	%85	78.	Erzincan	%69
8.	Edirne	%85	79.	Kars	%69
9.	Samsun	%85	80.	Van	%68
10.	Çorum	%85	81.	Hakkari	%59



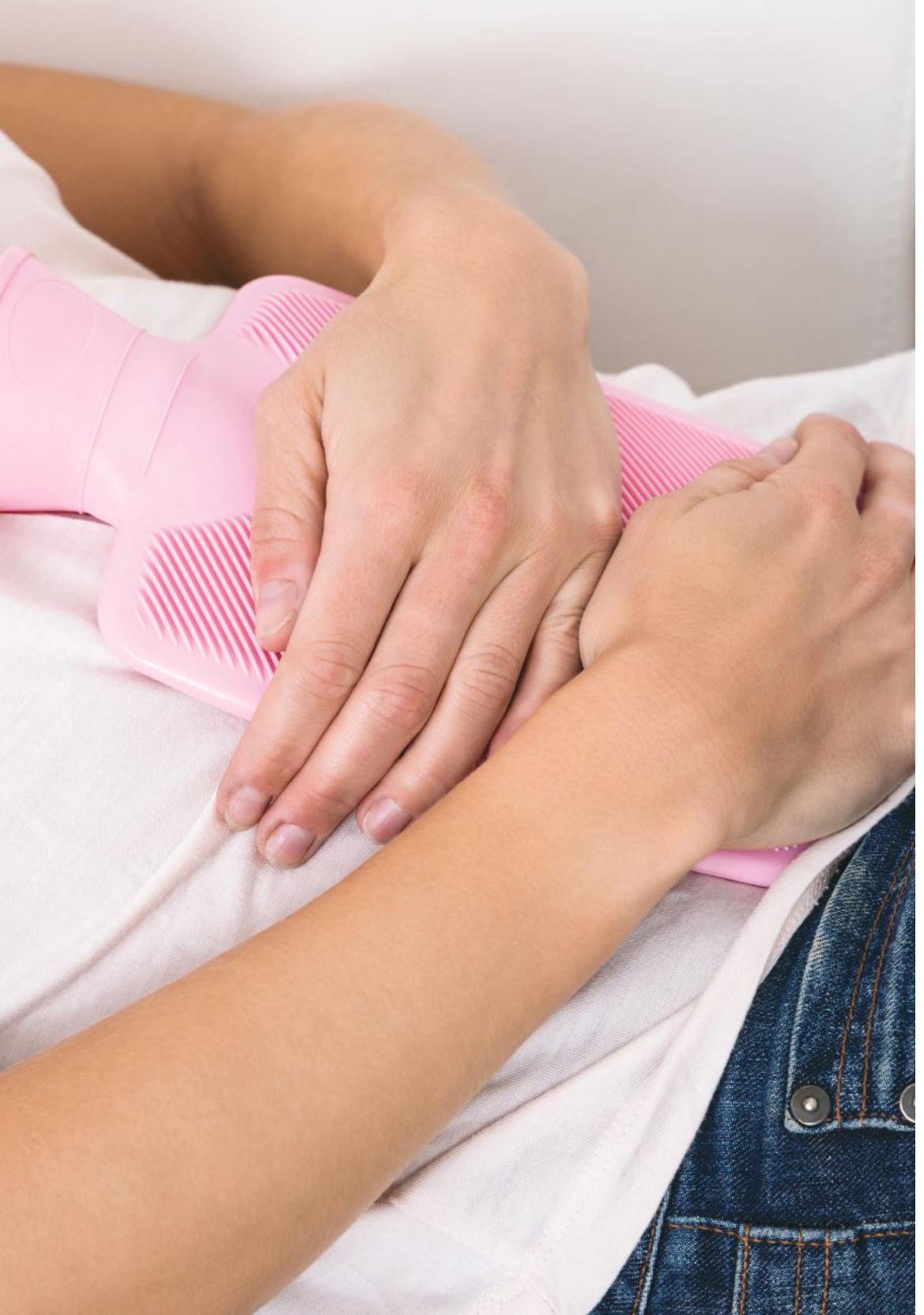
## SON TEST

1.	Bayburt	%98			
2.	Bolu	%97			
3.	Kırıkkale	%97			
4.	Kastamonu	%97			
5.	Isparta	%97			
6.	Artvin	%96	77.	Van	%88
7.	Eskişehir	%96	78.	Tunceli	%88
8.	Elazığ	%96	79.	Siirt	%87
9.	Niğde	%96	80.	İğdır	%84
10.	Edirne	%96	81.	Afyon	%83



## DEĞİŞİM

1.	Hakkari	%49			
2.	Erzincan	%35			
3.	Muş	%34			
4.	Kars	%33			
5.	Artvin	%33			
6.	Van	%30	77.	Düzce	%10
7.	Ağrı	%26	78.	Tunceli	%9
8.	Kırıkkale	%25	79.	Bayburt	%8
9.	Yozgat	%24	80.	Osmaniye	%6
10.	Batman	%23	81.	Sinop	%6





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

### 12.7. Disfonksiyonel Uterin Kanamalar ÖĞRENİM HEDEFLERİ

Bu dersin sonunda aile hekimlerinin;

- I. Menarştan menopoza kadar olan kadın hayatında en az birkaç ke karşısına çıkan DUK'ın tanınmaları,
- II. Ayırıcı teşhisini yapmaları,
- III. İlk basamak tedavilerini yapmalarını sağlamaları
- IV. Hastaya farklı tedavi seçenekleri ve tedavi planı sunmaları,
- V. Hastayı uzun süren kanamalardan korumaları ve önlemeleri
- VI. Gerekli durumda ikinci-üçüncü basamak merkezlere gönderebilmeleri, hedeflenmiştir.

### ÖRNEK SORULAR

1. DUK tedavi edilmediğinde aşağıdakilerden hangisi oluşmaz?
  - A. Endometrial hiperplazi
  - B. Endometrial Kanser
  - C. Derin Anemi
  - D. Over Kanseri
  - E. Taşikardi, Kardiyak Yetmezlik
2. Aşağıdakilerden hangisi anovulatuvar DUK sebebi değildir?
  - A. Perimenarş
  - B. Hiperandrojenizm
  - C. Perimenapoz
  - D. Ruhsal Stres
  - E. Menopoz
  - F. Hipotiroidizm

3. **35 günden daha uzun aralıklarla ortaya çıkan, folliküler fazın uzaması sonucu meydana gelen kanamalara ne ad verilir?**
- A. Oligomenore
  - B. Polimenore
  - C. Hipermenore
  - D. Premenstrüel lekelenme
  - E. Hipomenore
  - F. Hipotiroidizm
4. **Aşağıdakilerden hangisi atrofi kanaması için doğrudur?**
- A. Premenstruel kanamalar bu kanamaya örnektir
  - B. Postmenopozal dönemde olan kanamalardır
  - C. Östrojen hormonunun kesilmesi, ameliyat sonrası (oofektomi, over rezeksiyonu) kanamalar bu gruba girer.
  - D. Anovulatuvar kanama grubu içindedir.
  - E. Adet kanaması bu gruba dahildir.
  - F. Hipotiroidizm
5. **Hangisi DUK tanısında gerekli değildir?**
- A. Gebelik testi
  - B. Endokrin testler
  - C. Tiroid fonksiyon testleri
  - D. Hemogram ve pıhtılaşma testleri
  - E. VDRL
  - F. Hipotiroidizm



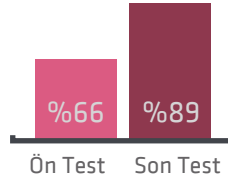


## 12.7. DİSFONKSİYONEL UTERİN KANAMALAR

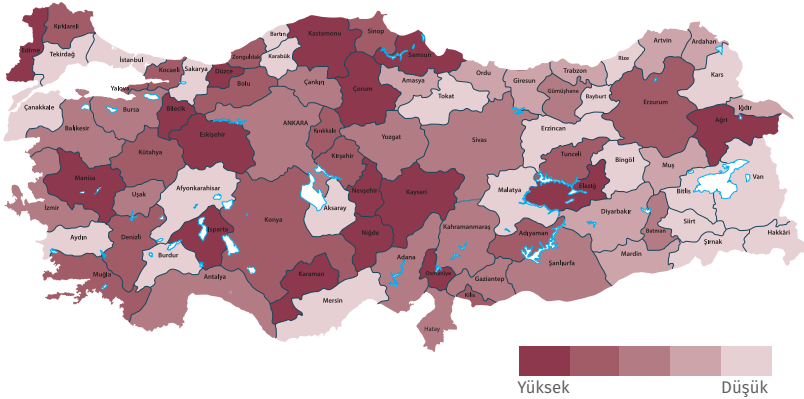
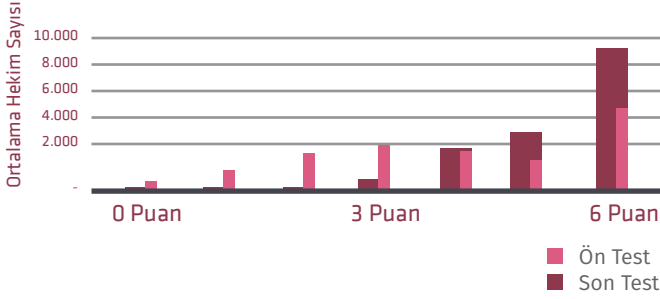
Ön Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 14,110

Son Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 14,045

### Ortalama Başarı



### Puana Göre Dağılım







## ÖN TEST

1.	Düzce	%79			
2.	Isparta	%77			
3.	Edirne	%77			
4.	Karaman	%76			
5.	Elazığ	%75			
6.	Osmaniye	%73	77.	Muş	%52
7.	Niğde	%71	78.	Erzincan	%52
8.	Bolu	%71	79.	Hakkari	%47
9.	İzmir	%70	80.	Artvin	%46
10.	Kayseri	%70	81.	Afyon	%33



## SON TEST

1.	Elazığ	%95			
2.	Karaman	%94			
3.	Düzce	%94			
4.	Edirne	%94			
5.	Çorum	%94			
6.	Isparta	%93	77.	Van	%84
7.	Niğde	%93	78.	Siirt	%84
8.	Kastamonu	%93	79.	Bayburt	%83
9.	Osmaniye	%93	80.	Hakkari	%83
10.	Eskişehir	%93	81.	Erzincan	%80



## DEĞİŞİM

1.	Afyon	%163			
2.	Ardahan	%91			
3.	Tunceli	%79			
4.	Trabzon	%71			
5.	Nevşehir	%67			
6.	Hakkari	%62	77.	Bayburt	%25
7.	Yalova	%60	78.	Karaman	%25
8.	Bilecik	%58	79.	Edirne	%22
9.	Muş	%55	80.	Isparta	%21
10.	Kırıkkale	%55	81.	Düzce	%20





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

### 12.8. Menopoz ÖĞRENİM HEDEFLERİ

Bu dersin sonunda aile hekimlerinin;

- I. İnsan hayatının uzaması dolayısı ile sayısı artan “menopoz dönemindeki kadınlar” için farkındalığını arttırma,
- II. Fizyolojik bir süreç olan bu dönemde, klinik bulguları daha erken fark edebilecek, kişiyi koruyabilecek, tedavi etme,
- III. Menopoz tedavisinde risk, fayda değerlendirmesini yapma,
- IV. Hastaya özel tedavi şemasının önemini kavrama, konularında bilgi sahibi olmaları hedeflenmiştir.

### ÖRNEK SORULAR

1. Östrojen aşağıdaki hangi durumda kontrendike değildir?
  - A. Tanı konulmamış anormal genital kanama
  - B. Bilinen ya da kuskulu meme kanseri
  - C. Gut
  - D. Pulmoner emboli
  - E. Karaciğer fonksiyon bozukluğu ya da hastalığı
2. Aşağıdaki bilgilerden hangisi postmenopozal kanama için doğru değildir?
  - A. Son adetten 6 ay sonra görülen kanamalara bu isim verilir
  - B. Genital malignitelerin göstergesi olabileceği için mutlaka araştırılması gereklidir.
  - C. Endometrial biyopsi yapılması ve patolojik incelemeye gönderilmesi şarttır.
  - D. Kanama genital atrofi, myom, polip, ülserler, enfeksiyonlar nedeni ile de ortaya çıkabilir.
  - E. Ekzojen hormon verilmesi postmenopozal kanamalara yol açabilir.

3. **Aşağıdakilerden hangisi vazomotor semptomlar için tedavide kullanılabilen nonhormonal ajanlar arasında değildir?**
- A. Belladonna/ergotamin tartarat/fenobarbital kombinasyonu
  - B. Klonidin
  - C. Fluoksetin
  - D. Gabapentin
  - E. B vitamini
4. **Aşağıdakilerden hangisi postmenopozal osteoporoz için doğru değildir?**
- A. En çok etkilenen kemikler uzun kemiklerdir.
  - B. Kemikteki osteoklast aktivitesi artar, osteoblastik aktivite azalır.
  - C. Kemiklerin mikromimari yapısı bozulur.
  - D. Çökme kırıkları ve boy kısalması görülebilir.
  - E. Osteoporozun şiddeti, hastanın 35 yaş öncesinde oluşan kendi kemik kütleinin kuvveti ile yakın ilişki gösterir.
5. **Aşağıdakilerden hangisi menopoza tedavisi için doğru değildir?**
- A. HT'nin temel kullanım endikasyonları, vazomotor şikayetler, osteoporoz ve vajinal atrofidir.
  - B. Vajinal kuruluk için topikal tedavi ilk basamak olmalıdır.
  - C. Erken menopoza girmiş olanlarda HT özellikle tavsiye edilmelidir.
  - D. Menopoz tedavisinin akciğer ve mide kanserinden koruyucu olduğuna dair bilimsel veriler mevcuttur.
  - E. Tedavinin temel kuralı, hastaların 6-12 ay ara ile yeniden kontrolü, tedavinin mümkün olan en kısa süre ile, en düşük dozda verilmesidir.



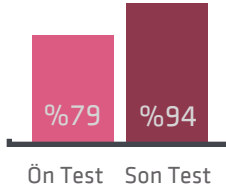


## 12.8. MENOPOZ

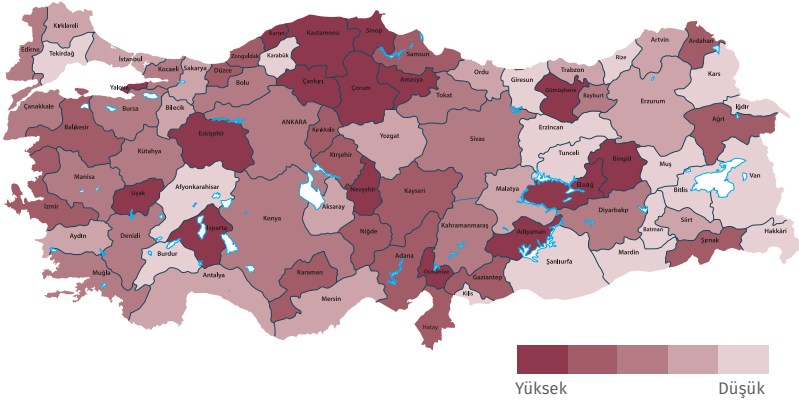
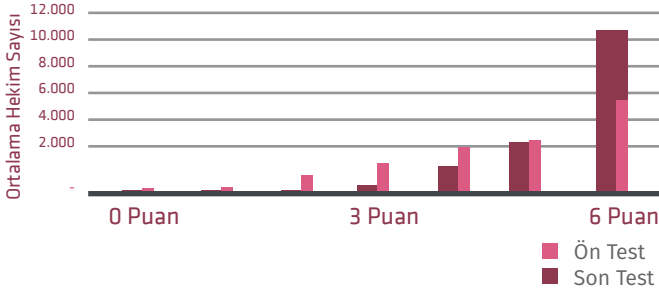
Ön Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 13,911

Son Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 13,848

### Ortalama Başarı



### Puana Göre Dağılım





## ÖN TEST

1.	Isparta	%88			
2.	Karaman	%88			
3.	Düzce	%86			
4.	Elazığ	%84			
5.	Zonguldak	%84			
6.	İzmir	%84	77.	Van	%65
7.	Niğde	%84	78.	Hakkari	%64
8.	Sinopi	%84	79.	Erzincan	%64
9.	Kırklareli	%83	80.	Muş	%64
10.	Manisa	%83	81.	Afyon	%63



## SON TEST

1.	Elazığ	%97			
2.	Gümüşhane	%97			
3.	Sinop	%97			
4.	Isparta	%96			
5.	Kastamonu	%96			
6.	Adıyaman	%96	77.	Erzincan	%90
7.	Bartın	%96	78.	Hakkari	%90
8.	Çorum	%96	79.	Bitlis	%90
9.	Amasya	%96	80.	Muş	%89
10.	Bingöl	%96	81.	Tunceli	%88



## DEĞİŞİM

1.	Afyon	%47			
2.	Erzincan	%40			
3.	Van	%39			
4.	Hakkari	%39			
5.	Gümüşhane	%39			
6.	Muş	%38	77.	Kırklareli	%12
7.	Artvin	%37	78.	Tunceli	%12
8.	Ağrı	%34	79.	Düzce	%10
9.	Şırnak	%31	80.	Karaman	%9
10.	Batman	%28	81.	Isparta	%9







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

### 12.9. Hirsutizm ÖĞRENİM HEDEFLERİ

Bu dersin sonunda aile hekimlerinin;

- I. Tanımını, nedenlerini, klinik skorlamasını,
- II. Nasıl tanı konulacağını, altta yatan ciddi hastalıkların ayırımını, tedavisini, bilmeleri ve yönetebilmeleri hedeflenmiştir.

### ÖRNEK SORULAR

1. Aşağıdakilerden hangisi hirsutizm patogenezinde yer alır?
  - A. Estrojen seviyelerinde azalma
  - B. Androjen seviyelerinde artış
  - C. Androjene hassasiyette azalma
  - D. Progesteron düzeylerinde azalma
  - E. Estrojene hassasiyette artma
2. Hirsutizm tedavisinde kullanılan oral kontraseptiflerin etki mekanizması aşağıdakilerden hangisidir?
  - A. Gonadotropinlerin salınımını arttırmalar
  - B. LH/FSH oranı arttırmalar
  - C. Serbest testesteron etkisini arttırmalar
  - D. Sex hormone bağlayıcı globulin seviyelerini azaltırlar
  - E. LH salınımını baskılayarak overden androjen salgısını azaltırlar.

3. Hirsutizm tedavisinde kullanılan spironolakton için aşağıdakilerden hangisi yanlıştır?

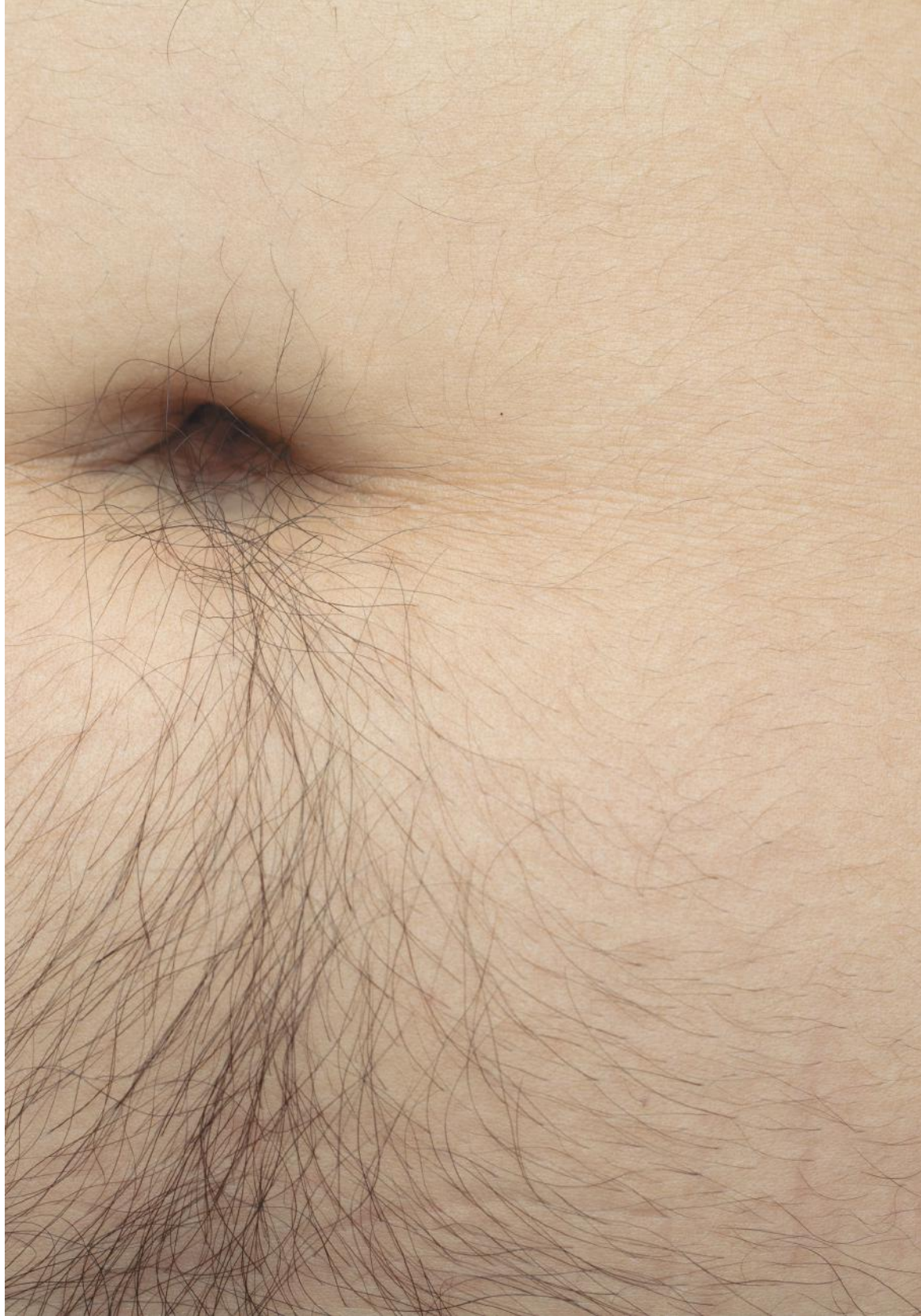
- A. Hipokalemiye neden olabileceklerinden periyodik olarak potasyum takibi yapılmalıdır
- B. En önemli yan etkisi toksik hepatittir.
- C. Karın ağrısı, diare, bulantı gibi gastrointestinal yan etkileri görülebilir
- D. Aldosteron antagonistidir ve antiandrojen etkisi vardır.
- E. Hirsutizm tedavisinde genellikle oral kontraseptiflerle birlikte kullanılır.

4. Aşağıdaki ifadelerden hangisi yanlıştır?

- A. Hirsutizm sıklıkla postmenapozal kadınlarda görülür.
- B. Hirsutizm prevalansı değişik popülasyonlarda %5-10 arasında saptanmıştır.
- C. Hipertrikosis tüylerde veya androjene hassas olmayan kıllarda artma olmasıdır
- D. Hirsutizmin hipertrikosisden ayırt edilmesi önemlidir çünkü hipertrikosisde androjen artışı söz konusu değildir
- E. Hirsutizm kadınlarda erkek tipi dağılım gösteren şekilde terminal kıllanma artışıdır

5. Aşağıdakilerden hangi iki durum hirsutizmin en sık nedenleridir?

- A. İdiopatik hirsutizm ve Cushing sendromu
- B. PCOS ve konjenital adrenal hiperplazi
- C. PCOS ve idiyopatik hirsutizm
- D. Adrenal tümörler ve idiyopatik hirsutizm
- E. PCOS ve ilaçlar

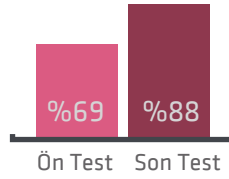




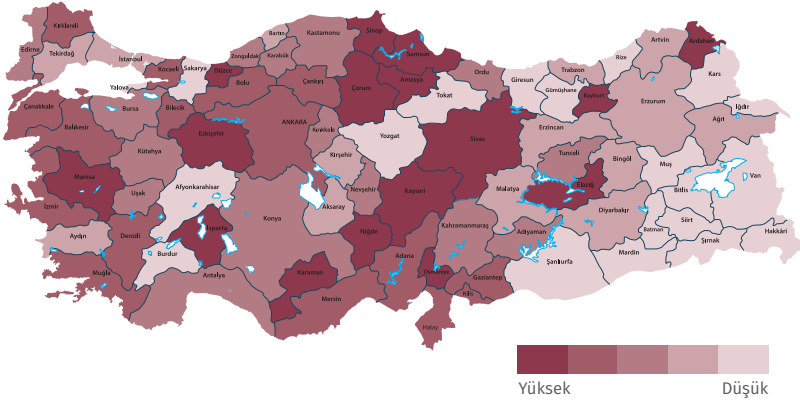
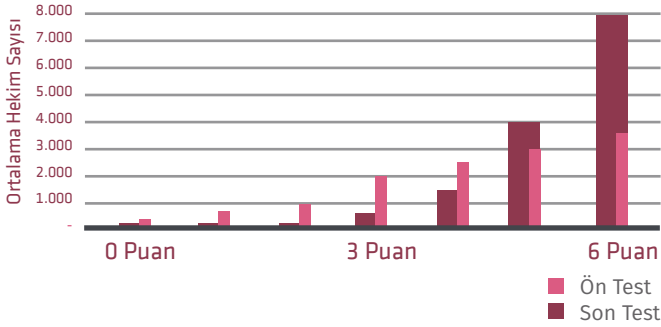
## 12.9. HİRSUTİZM\*

Ön Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 13,988  
Son Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 13,934

### Ortalama Başarı



### Puana Göre Dağılım





## ÖN TEST

1.	Isparta	%83			
2.	Elazığ	%78			
3.	Düzce	%78			
4.	Osmaniye	%76			
5.	Karaman	%76			
6.	Bolu	%75	77.	Muş	%58
7.	Niğde	%73	78.	Artvin	%56
8.	Edirne	%73	79.	Van	%56
9.	Manisa	%73	80.	Hakkari	%48
10.	İzmir	%73	81.	Afyon	%46



## SON TEST

1.	Bayburt	%94			
2.	Eskişehir	%93			
3.	Isparta	%93			
4.	Sinop	%92			
5.	Manisa	%92			
6.	Amasya	%91	77.	Yozgat	%83
7.	Çorum	%91	78.	Siirt	%82
8.	Niğde	%91	79.	Van	%82
9.	Düzce	%91	80.	Kars	%79
10.	Ardahan	%91	81.	Hakkari	%78



## DEĞİŞİM

1.	Afyon	%82			
2.	Hakkari	%64			
3.	Artvin	%55			
4.	Muş	%48			
5.	Van	%47			
6.	Rize	%45	77.	Bolu	%20
7.	Bilecik	%43	78.	Karaman	%19
8.	Karabük	%43	79.	Düzce	%17
9.	Tekirdağ	%39	80.	Elazığ	%17
10.	Ağrı	%38	81.	Isparta	%13

\* (12.9 - 12.10) 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

### 12.10 Polikistik Over Sendromu\* ÖĞRENİM HEDEFLERİ

Bu dersin sonunda aile hekimlerinin;

- I. Toplumda sıklığı giderek artan bu hastalığın tanısını koyması,
- II. Hayatın ileri evrelerinde kanser, obezite, infertilite, kalp hastalıkları ve hipertansiyon, Tip 2 Diabetes Mellitus gibi morbidite durumlarına sebep olan bu hastalığın önlenmesi ve farkındalığını sağlanması,
- III. Tedavi alternatiflerini bilmesi ve başlangıç tedavilerini yapması,
- IV. Tedaviden sonuç alınamayan vakalarda sevk zamanını tespit etmesi,
- V. Bu hastalığın adolesan dönemde başladığını bilerek gençliğin dikkatini düzenli spor, beslenme, obeziteden kaçınma konusuna çekmek konularında danışmanlık vermeyi yapabilmesi ve bu hastalığı yönetebilmesi hedeflenmektedir.

### ÖRNEK SORULAR

1. PCOS ile ilgili olarak aşağıdaki ifadelerden hangisi/hangileri doğrudur?
  - I. USG ile yapılan incelemede her bir overde 2-9mm çaplı oniki yada daha fazla sayıda periferik dizilimli over varlığı tanıda faydalıdır.
  - II. Zayıf olan kişilerde PCOS görülmemektedir.
  - III. Andojen yüksekliği olur. Bunlar Testosteron, Androstenedion ve dihidroepiandrostenedion sulfat (DHEASO<sub>4</sub>) artışıdır.
  - IV. Fertil ve adet düzeni normal olan kadınlarda da USG' de PCO görünümü saptanmaz.
  - A. II ve IV
  - B. I, II, III ve IV
  - C. I, II, ve III
  - D. I ve III
  - E. Sadece IV

2. PCOS kliniđi ile ilgili olarak aşağıdaki ifadelerden hangisi/hangileri doğrudur?

- I. PCOS' de androjenik obezite olur.
- II. Oligoovulasyon, anovulasyon ve amenore vardır.
- III. İnfertilite ve subfertilite vardır.
- IV. İnsülin direnci azalmıştır.

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

3. PCOS ile ilgili olarak aşağıdaki ifadelerden hangisi/hangileri doğrudur?

- I. Özellikle yüksek dozlarda verildiğinde spironolaktonun adet düzensizliği, karın ağrısı, diare, bulantı, başağrısı gibi yan etkileri olabilmektedir,
- II. Spironolakton , hiperkalemiye neden olabileceđinden periyodik serum potasyum takibi önerilmektedir .
- III. İnsülin rezistansı durumunda Metformin kullanılmaktadır.
- IV. PCOS' lu hastalarda metformin tedavisinin insüline hassasiyeti arttırdığı ve testesteron seviyelerini düşürdüğü gösterilmiştir.

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

4. PCOS tedavisi ile ilgili olarak aşağıdaki ifadelerden hangisi/hangileri doğrudur?

- I. Oral kontraseptif verilirken iğerisindeki progesteron komponentin muhtemel androjenik etkisine karşı dikkatli olunmalıdır.
- II. Desogestrel, gestojen, norgesitmate gibi yeni progestinlerin androjenik etkilerinin olmaması nedeniyle bu ajanları iğereren oral kontraseptiflerin tercih edilmesi gerekir.



- III. Oral kontraseptifler 35 yaş üzerinde sigara içen hastalarda, hipertansiyon varlığında, derin ven trombozu ya da pulmoner emboli öyküsü olanlarda, iskemik kalp hastalığı ve meme kanseri bulunanlarda kullanılmaz.
- IV. En sık kullanılan antiandrojen bir aldosteron antagonisti olan spironolaktondur.

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

- I. PCOS tedavisi ile ilgili olarak aşağıdaki ifadelerden hangisi/hangileri doğrudur?
- II. Medikal tedaviye başlamadan önce tüm PCOS'lu hastalara diyet önerilmelidir.
- III. Medikal tedaviye başlamadan önce tüm PCOS'lu hastalara egzersiz önerilmelidir.
- IV. Yalnızca zayıflama ile dahi bu problemlerin kendiliğinden düzeldiği çok sayıda vaka vardır.
- V. Gebe kalmak overlerdeki patolojinin artmasına sebep olur.

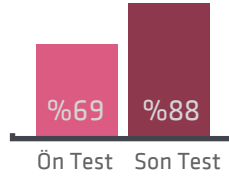
- A. I ve III  
B. I, II, III ve IV  
C. II ve IV  
D. Sadece IV  
E. I, II ve III



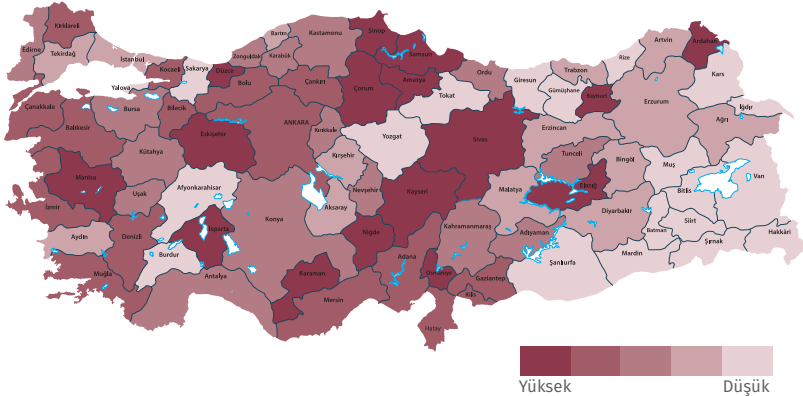
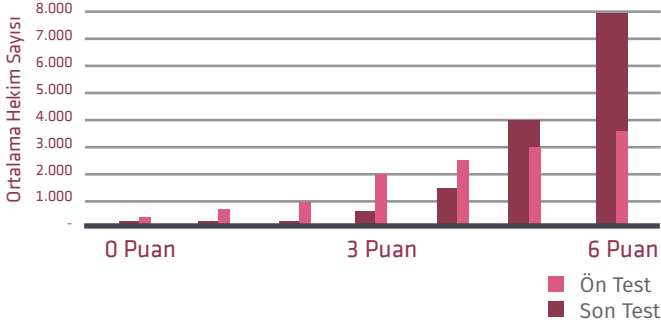
## 12.10 POLİKİSTİK OVER SENDROMU\*

Ön Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 13,988  
Son Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 13,934

### Ortalama Başarı



### Puana Göre Dağılım





## ÖN TEST

1.	Isparta	%83			
2.	Elazığ	%78			
3.	Düzce	%78			
4.	Osmaniye	%76			
5.	Karaman	%76			
6.	Bolu	%75	77.	Muş	%58
7.	Niğde	%73	78.	Artvin	%56
8.	Edirne	%73	79.	Van	%56
9.	Manisa	%73	80.	Hakkari	%48
10.	İzmir	%73	81.	Afyon	%46



## SON TEST

1.	Bayburt	%94			
2.	Eskişehir	%93			
3.	Isparta	%93			
4.	Sinop	%92			
5.	Manisa	%92			
6.	Amasya	%91	77.	Yozgat	%83
7.	Çorum	%91	78.	Siirt	%82
8.	Niğde	%91	79.	Van	%82
9.	Düzce	%91	80.	Kars	%79
10.	Ardahan	%91	81.	Hakkari	%78



## DEĞİŞİM

1.	Afyon	%82			
2.	Hakkari	%64			
3.	Artvin	%55			
4.	Muş	%48			
5.	Van	%47			
6.	Rize	%45	77.	Bolu	%20
7.	Bilecik	%43	78.	Karaman	%19
8.	Karabük	%43	79.	Düzce	%17
9.	Tekirdağ	%39	80.	Elazığ	%17
10.	Ağrı	%38	81.	Isparta	%13

\* (12.9 - 12.10) Bu iki dersin ön test ve son testleri bir arada yapılmıştır. Bu nedenle sonuçlar her iki ders için de ortak olarak verilmiştir.



HIV

:



-



+



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

### 12.11. Cinsel Yolla Bulaşan Hastalıklar ÖĞRENİM HEDEFLERİ

Bu dersin sonunda aile hekimlerinin;

- I. Bu gruba giren hastalıkları tanımak, tedavi etmek, direnç gelişmesini engelleme,
- II. Farkındalığı artırma,
- III. Hastaların ve cinsel aktif olan kişilerin dikkatini ve ilgisini çekme,
- IV. Sayısı hızla artan bu grup hastalıkların sayısını sınırlamak, azaltma,
- V. Mümkünse eradikasyonunu sağlama,
- VI. Güvenli cinsel hayatı sağlama,
- VII. Bu grup enfeksiyonlardan gebe anneyi ve yenidoğanı koruma konularında bilgi sahibi olmaları hedeflenmiştir.

### ÖRNEK SORULAR

1. Hangisi Kondiloma Aküminatum için yanlıştır?
  - A. Etkeni HPV'dür
  - B. Lezyonlar tek, çok ya da karnıbahar gibi olabilir.
  - C. Lezyonlar genital bölge, anüs, perine, penisde yerleşir. Yumuşak ve ağrısızdırlar.
  - D. Tedavide metronidazol verilir
  - E. Tekrarlama riski yüksektir
2. Genital Herpes için hangisi doğrudur?
  - A. Benign tipler olan Tip 6 ve 11 ile meydana gelir
  - B. Lokal eritemli bir lezyon ile başlar
  - C. Lezyonlar tek, çok ya da karnıbahar gibi olabilir
  - D. Tedavide kriyocerrahi uygulanabilir
  - E. Ağrılı, sert, genital ülserler (şankır) yapar

3. **Hangisi klamidyaya için yanlıştır?**

- A. Mukopürülan akıntı ile kendini gösterebilir.
- B. Doğumda anneden bebeğine geçebilir
- C. Tedavide tetrasiklin, doksisisiklin, oflaksosin, azitromisin kullanılır.
- D. Eş tedavisine gerek yoktur
- E. Tedavi edilmesse pelvik agrılar ve infertiliteye yol açabilir

4. **Hangisi riskli cinsel davranış değildir?**

- A. Yakın zamanda cinsel eş değiştirmek
- B. Birden fazla cinsel eşe sahip olmak
- C. Cinsel eşin birden fazla cinsel eşinin olması
- D. Son bir yıl içinde geçirilmiş CYBE öyküsü
- E. Antibiyotik kullanımı

5. **CYBE hangilerine neden olmaz?**

- A. Yenidoğanlarda körlüğe kadar gidebilen göz enfeksiyonları
- B. Yenidoğanlarda pnömoni
- C. Yenidoğanlarda prematürite, düşük doğum ağırlığı, ölü doğumlar
- D. Kadında pyelonefrit
- E. Erkeklerde infertilite



**HIV**



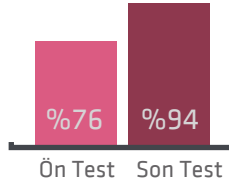
**C T**



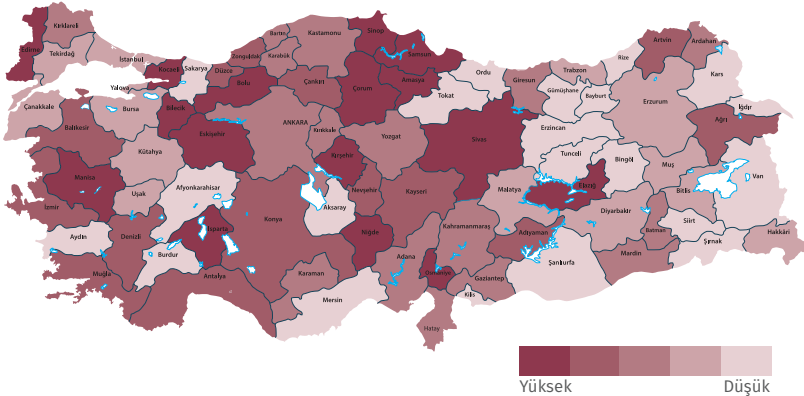
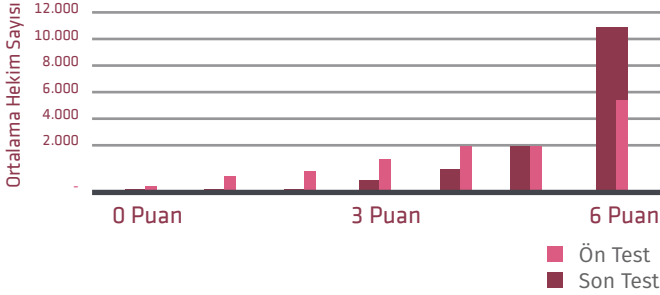
## 12.11. CİNSEL YOLLA BULAŞAN HASTALIKLAR

Ön Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 14,058  
Son Teste Katılan Aile Hekimi Sayısı : 14,013

### Ortalama Başarı



### Puana Göre Dağılım







## ÖN TEST

1.	Düzce	%86		
2.	Edirne	%85		
3.	Isparta	%85		
4.	Elazığ	%84		
5.	Kırklareli	%83		
6.	Osmaniye	%83	77.	Afyon %63
7.	Çankırı	%83	78.	Erzincan %62
8.	Karaman	%81	79.	Van %62
9.	Sinop	%80	80.	Muş %60
10.	Bolu	%80	81.	Hakkari %58



## SON TEST

1.	Niğde	%98		
2.	Elazığ	%97		
3.	Kırşehir	%97		
4.	Isparta	%97		
5.	Eskişehir	%96		
6.	Sinop	%96	77.	Burdur %89
7.	Manisa	%96	78.	Kars %89
8.	Çorum	%95	79.	Afyon %88
9.	Bolu	%95	80.	Bingöl %88
10.	Sivas	%95	81.	Bayburt %87



## DEĞİŞİM

1.	Afyon	%82		
2.	Hakkari	%64		
3.	Artvin	%55		
4.	Muş	%48		
5.	Van	%47		
6.	Rize	%45	77.	Bolu %20
7.	Bilecik	%43	78.	Karaman %19
8.	Karabük	%43	79.	Düzce %17
9.	Tekirdağ	%39	80.	Elazığ %17
10.	Ağrı	%38	81.	Isparta %13