

## **ACIL TIP UZMANLIK EĞİTİM PROGRAMI**

### **GİRİŞ**

Acil Tıp uzmanlık eğitim programı (eğitim programı, rotasyonlar, pratik uygulamalar...) hekimleri acil tıp pratiğine hazırlamaya yönelik tasarlanmalıdır. Acil Tıp uzmanlık eğitim programı, acil tıp pratiğinin ilkelerinin öğrenilmesine ve klinik problemlerin çözümünde bu ilkelerin uygulanması için gerekli olan sorumluluk ve tecrübenin sağlanmasına yönelik, temel beceri ve bilgilerin sağlandığı bir program olmalıdır. Tüm tıpta uzmanlık öğrencilerine tecrübeli bir akademik personelin denetiminde ve kılavuzluğunda, klinik olgunluk, karar verme yeteneği ve teknik becerileri yeterli düzeyde geliştirmeleri için eşit fırsatlar sağlanmalıdır. Uzmanlık eğitim programının bitiminde tıpta uzmanlık öğrencileri acil tıp pratiğini uygulama, yeni bilgi ve becerileri öğrenebilme ve kendi kendilerini denetleyebilme konularında yetişmiş olmalıdırlar.

Acil Tıp Uzmanlığı programının uzunluğu Amerika Birleşik Devletleri'nde (ABD) 3 ya da 4 yıl olmak üzere 2 farklı şekilde olmakla beraber, asıl önemli olan anabilim dalı eğitim yöneticisinin kontrolü altında hazırlanan eğitim programının (müfredat) gereklerinin bu süre içinde uygulanmasıdır. Türkiye'de 4 yıllık Acil Tıp eğitim süresinin yeterli olacağını düşünmekteyiz.

### **Eğitim Programının Amaçları:**

Acil tıp uzmanlık eğitim programı aşağıdaki konular hakkında hazır hekimler yetiştirmelidir;

1. Acil servise başvuran tüm hastaları acil servise kabul etmeyi öğrenmeli ve bu hastalarda ayırıcı tanı, resüsitasyon uygulama, stabilizasyon işlemleri, değerlendirme ve tüm bakımını sağlayabilmelidir.
2. Gerektiğinde hastaları uygun şekilde yönlendirebilmeli ve takibini yapabilmelidir.
3. Yaralanması olan ya da ciddi hastalığı bulunan hastaların hastane öncesini bakımlarını sağlayabilmelidir.
4. Hastane öncesi bakımı sağlayan acil tıp sistemlerinin içinde yer almalıdır.
5. Koruyucu hekimlik hizmetlerine yönelik hasta eğitimini sağlayabilmelidir.
6. Acil tıp eğitim programının ve yönetiminin içinde yer almalıdır.
7. Araştırma yöntemlerini ve bunların pratiklerini öğrenmeli ve uygulamalıdır.

## **Uzmanlık Eğitimi Programı Verecek Kurumlar**

Acil Tıp uzmanlık eğitimi programlarının Tıp Fakülteleri gibi tıp eğitimi veren ve bu eğitimi belgeleyen (tıp diploması) kurumlarda veya Eğitim ve Araştırma Hastanelerinde yapılması tercih edilmelidir. Bu kurumun yıllık hasta sayısı ve çeşitliliği önemlidir. Bir eğitim kurumunda Acil Tıp Anabilim Dalı açılacak ise genel olarak yılda 30 binden daha fazla acil hasta başvurusunun bulunması gerekmektedir. Bu sayı, acil hekimlerinin eğitimleri boyunca yeterli sayıda hasta görmelerini sağlayacak en az hasta sayısıdır. Ayrıca yeterli sayıda kritik hasta, travmalı hasta ve çocuk hasta başvurusunun bulunmadığı eğitim kurumlarında Acil Tıp Anabilim Dalı'nın/Klinik Şefliğinin açılması durumunda eğitimin yeterliliği tartışmalı olabilecektir. Uzmanlık eğitimi vermek isteyen kurumlardan bu eğitimin hedeflerini yerine getireceklerine dair yazılı belge alınması daha uygun olacaktır. Uzmanlık eğitimi veren kurumların birden fazla sayıda hizmet veren yerleri (hastaneleri) var ise Acil Tıp Anabilim Dalı ana hastanede (referans hastane) kurulmalıdır. Teorik ve pratik uygulamaların ve eğitimlerin büyük bir çoğunluğunun ana hastanede verilmesi gerekir. Birden çok hastanede eğitimini devam ettiren uzmanlık programları tıpta uzmanlık öğrencilerinin eğitim programlarını bütünlüğünü garanti etmelidirler.

Başka bir kuruma rotasyona giden tıpta uzmanlık öğrencileri ve ailelerini bu rotasyonun yaratacağı olumsuz etkilerden (uzak hastaneler, çalışma koşulları kötü olan kurumlar ve rotasyona gidilen kurumda asistanlık eğitim programının yerine getirilmesi konusunda karşılaşılan güçlükler) mümkün olan en az şekilde etkilenmeleri sağlanmalıdır. Bu nedenle uzmanlık eğitimi için özel ve gerekli bir anlamı olmadıkça bu tür rotasyonlardan kaçınılmalıdır. Ama tıpta uzmanlık öğrencilerinin farklı hastanelerde, farklı kişilerle çalışma becerilerinin gelişmesi gibi olumlu yönleri de unutulmamalıdır.

## **Akademik Acil Servislerde Çalışanlar**

Acil Tıp Uzmanlık Eğitimi Programı yöneticileri ve tüm akademik personel, programın uygulanmasından, yürütülmesinden, denetlenmesinden ve değerlendirmesinden sorumludurlar.

### **A. Anabilim Dalı Başkanı/Klinik Şefi**

Anabilim Dalı Başkanı/Klinik Şefi, eğitim programı yöneticilerinden biri olmalı ve tıpta uzmanlık öğrencilerinin eğitimini sağlayacak yeterli sayıda ve kalitede akademik personeli sağlamalıdır. Ayrıca acil tıp yönetiminde tecrübeli olmalıdır.

### **B. Eğitim Programı Sorumlusu**

Programdan sorumlu tek bir kişi olmalıdır. Eğitim programı sorumlusunun, anabilim dalı yönetim kadrosunda söz hakkı olmalı ve etkili bir eğitici olmalıdır. Eğitim programı sorumlusunda sık değişiklikler yapılması ya da çok uzun süreli görevlendirmeler programı olumsuz etkileyebilir. Eğitim programı sorumlusunun;

1. Tıp pratiğini uygulayabilme yetkisi ve becerisi olmalıdır
2. Acil tıp uygulamalarında en az 3 yıllık klinik, idari ve eğitici tecrübesi olmalıdır.
3. Eğitim programının sorumluluklarını yerine getirebilecek ve günbegün değişen yeni ihtiyaçlara cevap verebilecek kadar boş zamanı olmalıdır. Ama aynı zamanda klinik olarak aktif çalışmalı ve tüm gün acilde bulunmalıdır.
4. Sürekli acil tıp eğitimi konusunda aktif çalışmalı, bölgesel, ulusal ve uluslar arası bilimsel dernek ya da kurumlara katılmalı ve sunum yapma, yayın ve diğer bilimsel aktivitelerde yer almalıdır.
5. Zamanının en çok %50'sini klinik pratiğe ayırmalıdır.
6. Asistanların görevlendirilmelerinde, onları denetleme ve yönetmede söz hakkı olmalıdır.

### **C. Eğitim Programı Sorumlusunun Sorumlulukları**

1. Her düzeydeki tıpta uzmanlık öğrencisinin tıbbi bilgi ve becerilerini sağlamaya yönelik hazırlanan uzmanlık eğitim programının eğitim hedeflerini yazılı hale getirir.
2. Anabilim dalına katılmak isteyen uzman ya da diğer akademik personeli seçer ve denetler.
3. Tıpta uzmanlık öğrencilerini, hasta bakımındaki sorumluluklarının açık şekilde tüm hatlarıyla belirtildiği yazılı halde bulunan kurallara uygun olarak denetler.
4. Tıpta uzmanlık öğrencilerinin bilgi, beceri ve tüm performanslarını düzenli aralıklarla değerlendirir.
5. Tıpta uzmanlık öğrencilerinin yakınmalarına yol açmamak için acil tıp pratiği ile ilgili girişimlerin eşit bir şekilde tüm tıpta uzmanlık öğrencileri tarafından yapılmasını sağlar.
6. Tıpta uzmanlık öğrencilerinin performanslarını ya da öğrenme süreçlerini etkileyen ruhsal ya da duygusal sorunlarını sürekli olarak gözler. Tıpta uzmanlık öğrencileri üzerinde sürekli stres yaratan eğitim programlarını tekrar gözden geçirilmelidir.
7. Program uygulamalarının tümünü yazılı hale getirir ve sonuçlarını sürekli denetler.

### **D. Diğer Akademik Personel**

1. Uzmanlık eğitim programındaki tüm tıpta uzmanlık öğrencilerini yeteri kadar denetleyebilecek yeterli sayıda ve kalitede akademik personel bulunmalıdır.
2. Tüm akademik personel, program hedeflerine ulaşılması için tıpta uzmanlık öğrencilerinin eğitimine aktif olarak katılmalıdır.
3. Tüm personel, düzenli aralıklarla program hedeflerine ulaşıp ulaşılmadığını değerlendirmelidir.

4. Anabilim Dalı Başkanının/Klinik Şefinin denetiminde tüm akademik personel, uzmanlık eğitim programının günlük aktivitelerinin yerine getirilmesi sorumluluğunu taşımalıdır.

## **Eğitim Programı**

Eğitim programı sorumlusu ve programa katılan akademik personel, eğitim hedeflerini de içeren tüm programı yazılı bir şekilde hazırlamalı ve tamamlamalıdır. Uzmanlık eğitim programının eğitimle ilgili tüm parçaları programının genel hedefleri ile ilgili/ilişkili olmalıdır. Programın planı ve/veya yapısı Acil Tıp Tıpta Uzmanlık Öğrencileri tarafından düzenli aralıklarla yapılan yeniden değerlendirme toplantılarında değerlendirilmelidir.

### **A. Eğitim Programının Organizasyonu ve Yapısı**

1. Hizmet sunulan hasta nüfusu

A. Acil Tıp Tıpta Uzmanlık Öğrencilerinin eğitim gereksinimlerini karşılayabilecek her yaşta ve her cinsten yeterli sayıda hasta akışı bulunmalıdır. Genel olarak 30,000 hasta/yıl kabul edilen en az hasta sayısıdır.

B. Acil serviste bakılan hastaların en az %16'sı çocuk yaş grubundan olmalı ya da en az 4 aylık Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları rotasyonu yapılmalıdır. Çocuk rotasyonunun en az %50'si çocuk acilde geçirilmelidir.

C. Yılda bakılan ağır travma ya da kötü durumdaki hasta sayısı en az 1200 olmalı ya da bu hastalar tüm acil hastalarının en az %3'ü olmalıdır.

2. Denetleme

A. Acil serviste aktif olarak çalışan her tıpta uzmanlık öğrencisi günün her saati mutlaka bir akademik personel tarafından denetlenmelidir.

B. Başka bölümlerden rotasyonel tıpta uzmanlık öğrencisi bulunması Acil Tıp Tıpta uzmanlık öğrencilerinin kıdemlilik sorumluluğunu almaları açısından yararlıdır.

C. Eğitim programı sorumlusu tüm tıpta uzmanlık öğrencilerinin rotasyonda olsalar dahi yeteri kadar denetlendiklerinden emin olmalıdır.

3. Daha fazla sorumluluk

Eğitim programı sorumlusu, kıdemleri ile orantılı olarak her bir tıpta uzmanlık öğrencisinin klinik pratik, eğitim becerileri, idari işlerde yeteri kadar sorumluluk almasını sağlamalıdır.

4. Tıpta Uzmanlık Öğrencilerinin sayısı

A. Eğitim hedeflerine ulaşılması, rotasyon programının yürütülmesi ve hasta bakımı için her eğitim yılı için en az 6 tıpta uzmanlık öğrencisi bulunmalıdır.

B. Her anabilim dalı kendi ihtiyaçlarına göre bir yıl başına en az ve en çok kaç tıpta uzmanlık öğrencisine ihtiyacı olduğunu önceden belirlemelidir.

5. Diğer uzmanlık eğitim programları ve farklı eğitim kaynakları

Bir Acil Tıp Anabilim Dalı/Klinik Şefliği kurulması için Acil Tıp Tıpta uzmanlık öğrencilerinin eğitimi için gerekli olan eğitim kaynaklarının ya da başka bir deyişle uzmanlık eğitimi veren anestezi, nöroloji, iç hastalıkları, genel cerrahi, çocuk, kadın doğum, ortopedi, göz, KBB, dermatoloji, plastik cerrahi, psikiyatri, radyoloji, beyin cerrahisi ve göğüs cerrahisi gibi diğer uzmanlık dallarının bulunması gereklidir.

6. Üst ihtisaslar

Acil Tıp ile ilgili herhangi bir üst ihtisas var ise eğitim programına uygun eklemeler yapılmalı ve bu bölümlerde çalışan fellowlarda eğitim programında aktif olarak yer almalıdırlar.

7. Çalışma saatleri

A. Her tıpta uzmanlık öğrencisinin acil servisten ve diğer eğitim faaliyetlerinden uzak en az 1 tam gün boş zamanı bulunmalıdır. Acil servis çalışma saatleri 12 saati geçmemelidir. Bir sonraki çalışma zamanı için de en az 12 saatlik boş bir zaman bulundurulmalıdır. Tıpta uzmanlık öğrencileri haftada 60 saatten daha fazla hasta bakımında bulunmamalı ve eğitim, hasta bakımı ve diğer aktiviteler için 72 saatten fazla çalıştırılmamalıdırlar.

B. Eğitim programı sorumlusu tıpta uzmanlık öğrencilerinin rotasyonları sırasında yeterli ve uygun çalışma saatleri bulunmasına dikkat etmelidir.

**B. Müfredat Programı (Curriculum)**

1. Eğitim programının yöneticisi her tıpta uzmanlık öğrencisinin ve her öğretim görevlisi ya da üyesinin Acil Tıp tıpta uzmanlık öğrencilerinin eğitim ihtiyaçlarına yönelik özelleştirilmiş, ayrıntılı bir müfredat programı hazırlanmasında, geliştirilmesinde ve bunun yazılı hale getirilmesinde görev almasını sağlamalıdır. Eğitim programı gözden geçirilmek ya da yenilenmek istendiğinde kolayca ulaşılabilmelidir. Müfredat şunları içermelidir:

a. Her bir rotasyonun ya da programdaki diğer görevlendirmelerin eğitim hedefleri belirlenmiş olmalıdır.

b. Her bir eğitim hedefinin yerine getirilmesinde kullanılacak yöntemler belirlenmelidir.

c. Her bir hedefin yerine getirilmesi ile bağlantılı değerlendirme süreçleri olmalıdır.

d. Geribildirim mekanizması kurulmalıdır.

## 2. Planlı Eğitim Çalışmaları/Günü

Her bir uzmanlık eğitim programı, Anabilim Dalı/Klinik Şefliği tarafından geliştirilmiş ve haftada en az 5 saat süren önceden planlanmış eğitim çalışmalarını/günlerini içermelidir. Bu eğitim çalışmaları/günü; daha önceden tanımlanmış olan müfredat programı temel alınarak yapılan sunumları, mortalite ve morbidite toplantılarını, dergi/makale saatini, idari/yönetimsel konuları içeren seminerleri ve araştırma yöntemlerini içermelidir. Ayrıca bu eğitim çalışmaları/günü diğer disiplinlerin düzenlediği toplantılara katılımı, probleme dayalı eğitim örneklerini, eğitimde kullanılan yeni yöntemleri ve pratik çalışmaları da kapsamalıdır.

3. Anabilim dalının akademik personeli bu planlı eğitim çalışmalarında hazır bulunmalı ve aktif katılımcısı olmalıdır.

4. Eğitim gününde hazır bulunan tıpta uzmanlık öğrencilerinin klinikte ek bir görevlerinin olmaması sağlanmalıdır. Bazı dış rotasyonlar sırasında eğitim gününe katılım mümkün olmasa da, tıpta uzmanlık öğrencilerinin planlı eğitim günlerinin %70'ine katılımları önerilmektedir. Tıpta uzmanlık öğrencilerinin bu eğitim çalışmalarına düzenli katılımları gözlenmeli ve dökümanite edilmelidir.

5. Eğitim programı aşağıdaki konuları kapsayacak şekilde hazırlanmalıdır:

1. Acil bakımın temelleri
2. Koruyucu hekimlik ve travma kontrol yöntemlerinin temelleri
3. Acil Tıp uzmanlığında yönetim becerileri
4. Acil Tıp sistemleri
5. Hekimler arası iletişim yetenekleri
6. Hekim ruh ve beden sağlığı
7. Tıbbi etik
8. Tıbbi literatürü değerlendirme becerileri

6. Eğitim programı, acil bakım ile ilgili aşağıdaki teorik ve pratik klinik eğitim becerilerini içerecek şekilde hazırlanmalıdır:

- a. Abdominal ve Gastrointestinal hastalıklar
- b. Kardiyovasküler hastalıklar
- c. Dermatolojik hastalıklar
- d. Endokrin, metabolik ya da beslenme ile ilgili hastalıklar
- e. Çevresel hastalıklar
- f. Baş ve boyun hastalıkları
- g. Hematolojik hastalıklar

- h. İmmun sistem hastalıkları
- i. Sistemik enfeksiyöz hastalıklar
- j. Nontravmatik kas-iskelet sistemi hastalıkları
- k. Santral sinir sistemi hastalıkları
- l. Doğum ile ilgili durumlar
- m. Çocuk hastalıkları
- n. Psikiyatrik bozukluklar
- o. Böbrek hastalıkları
- p. Solunum sistemi hastalıkları
- q. Toksikoloji ve klinik farmakoloji
- r. Travmatik hastalıklar
- s. Ürogenital/Jinekolojik hastalıklar
- t. Acil Tıp uzmanlığında yönetim
- u. Acil Tıp sistemleri
- v. Semptomlar ve hasta başvuru şekilleri
- w. Girişimler

7. Eğitim programı genel durumu kötü hastalara bakım becerisini kazanmak amacıyla en az 2 aylık hastane içi yoğun bakım rotasyonunu içermelidir.

8. Eğitim programı, eğitilen her tıpta uzmanlık öğrencisine hasta takibinin önemini ve bunun yerine nasıl getirileceğini öğretecek şekilde geliştirilmelidir;

- a. Telefon takipleri, hasta dosyalarının değerlendirilmesi
- b. Hasta çıkış özetlerinin zamanında kontrolü, konsültasyon notlarının incelenmesi
- c. Düzenli aralıklarla yapılan olgu senaryoları

9. Tıpta uzmanlık öğrencileri ilk yıllarının en az %50'sini kendi anabilim dalında/klinik şefliğinde geçirmelidirler. Ama acil serviste uzun süreli klinik çalışmanın rotasyonlarda öğrenilecek deneyimlerin önüne geçmesine izin verilmemelidir.

10. Eğitsel faaliyetlerin %50'den fazlasının akademik personelin denetimi olmadan yapılmasına izin verilmemelidir.

11. Tıpta uzmanlık öğrencilerinin hastane öncesi bakım hizmetlerini ve acil tıp sistemini daha iyi tanıyabilmeleri için ambulans istasyonlarında kara ve var ise hava ambulanslarında ve alanda çalışma deneyimi edinmeleri sağlanmalıdır. Ayrıca hastane

ya da il düzeyinde afet planlama aktivitelere ve tatbikatlarına aktif katılım da önerilmektedir.

12. Eğitim programı her bir tıpta uzmanlık öğrencisinin invazif girişimleri uygulayabilme, kritik durumdaki hastaları stabilize etme ve tüm yaş grubundaki hastalara resüsitasyon uygulayabilme becerilerini kazandıracak yöntemleri içermelidir. Resüsitasyon sırasında uygulanabilecek defibrilasyon, kardiyak pacing, şok tedavisi, intravenöz ilaç (trombolitikler, vazopresörler, nöromusküler blöker ilaçlar...) uygulamaları ya da invazif girişimleri (kutdown, santral kateter takılması, tüp torakostomi, endotrakeal entübasyon...) kazanma becerileri için yöntemler geliştirilmelidir. Eğitim programı tüm tıpta uzmanlık öğrencilerinin uyguladıkları resüsitasyonu ve girişimleri kayıt edebilmelerine olanak sağlayacak yöntemleri (Tıpta uzmanlık öğrencisi uygulama ve kredilendirme defteri) geliştirmelidir. Bu kayıtlar tekrar gözden geçirilebilecek şekilde tutulmalı ve tıpta uzmanlık öğrencisi değerlendirilmesinde kullanılmalıdır.

13. Araştırma planlama aktiviteleri: Akademik tıp eğitimi her asistanın, yeni bilgilerin öğrenilmesi sürecine katılmasını, araştırma bulgularını değerlendirmeyi öğrenmesini ve araştırma alışkanlığı edinmesini gerektirir. Bir araştırmanın düzenlenmesi ve yürütülmesinin sorumluluğu akademik personelindir. Tüm akademik personel araştırma aktivitelere geniş bir katılım göstermelidirler. Bu aktiviteler şunları içermelidir:

- a. Araştırma ruhunu aşılacak klinik çalışmalara, konferanslara aktif katılım
- b. Dergi saati ve araştırma toplantılarına aktif katılım
- c. Ulusal ya da bölgesel özellikli bilimsel ve profesyonel toplantılara aktif katılım
- d. Eğitim programı her bir tıpta uzmanlık öğrencisinin mezun olmadan önce araştırma aktiviteleri konusunda yeteri kadar deneyim edinmesine uygun olmalıdır.
- e. Eğitim programı tıpta uzmanlık öğrencilerine temel araştırma yöntemlerini, istatistik analiz yöntemlerini ve günümüz tıbbi literatürünün gözden geçirilmesi konularını öğretmelidir.

14. Hekim memnuniyeti: Acil tıp hekiminin stresli bir ortamda uygun tıbbi bakımı vermesi için fizik ve ruh sağlığı son derece önemlidir. Acil tıp uzmanlık eğitim programı, hekim memnuniyeti ve stres, sirkadien ritim ve madde bağımlılığını içeren konulara yer vermelidir.

## **Değerlendirme**

Anabilim Dalının eğitim programı da dahil olmak üzere tüm etkinlikleri sürekliliği ve etkili bir şekilde değerlendirilmelidir. Bu değerlendirme süreci eğitim hedeflerine



uygun olmalı ve gerekli değişikliklerin yapılabilmesini sağlamalıdır.

#### A. Tıpta Uzmanlık Öğrencilerinin Değerlendirilmesi

1. Uygun ölçütler ve yöntemler kullanarak yılda en az 2 defa tüm tıpta uzmanlık öğrencilerinin bilgi, beceri ve ilerleme düzeyleri değerlendirilmelidir. Eğitim programının sorumlusu tıpta uzmanlık öğrencilerinin acil koşullarda baktıkları hastalar için tutulan kayıtları (hasta dosyaları, adli raporlar) ve uygulanan girişimleri düzenli aralıklarla gözden geçirmelidir.
2. Tıpta uzmanlık öğrencilerinin değerlendirmeleri resmi bir şekilde olmalı ve sözlü ve yazılı olacak şekilde düzenlenmelidir. Ek olarak Tıpta uzmanlık öğrencilerini gittikleri her rotasyonda değerlendirecek resmi bir mekanizma da kurulmalıdır. Bu değerlendirmelerin sonuçları tıpta uzmanlık öğrencileri ile görüşülüp yazılı hale getirilmeli ve ilgili tıpta uzmanlık öğrencisine imzalatılmalıdır. Bu değerlendirme işlemii eğitim program sorumlusu ve her bir tıpta uzmanlık öğrencisi arasında ayrı ayrı yapılmalı ve yılda en az 2 defa olmalıdır.
3. Değerlendirme sonuçlarına göre, uygun olan tıpta uzmanlık öğrencilerine daha fazla sorumluluk verilmeli yani kıdem artırımına gidilmelidir.
4. Değerlendirme sonuçlarına göre ortaya çıkan eksiklikleri giderecek çözüm yolları üretilmeli, bu işlem yazılı hale getirilmeli ve en az 3 ayda bir kontrol edilmelidir.
5. Eğitim süresini bitiren her bir tıpta uzmanlık öğrencisi yazılı bir final sınavına tabi tutulmalı, bu sınav tıpta uzmanlık öğrencisinin acil tıp konularına ve pratik uygulamalarına, eğitsel faaliyetlere ve araştırma yöntemlerine yakınlığını ölçmeye yönelik olmalıdır.

#### B. Akademik Kadronun Değerlendirilmesi

1. Anabilim Dalı Başkanı/Klinik Şefi yılda en az 1 defa akademik kadroyu, eğitim program sorumlusundan ve Acil Tıp tıpta uzmanlık öğrencilerinden aldığı geri bildirimlere dayanarak değerlendirmelidir.
2. Akademik kadronun değerlendirilmesi, eğitsel becerileri, klinik bilgiyi, idari işlemleri ve klinik pratiği içermelidir. Anabilim Dalı Başkanı/Klinik Şefi, bu değerlendirmenin sonuçlarını her uzman ile ayrı ayrı tartışmalıdır.

#### C. Eğitim Programının Değerlendirilmesi

1. Eğitim programının hedeflere ulaşmaktaki etkinliği ve müfredat programının yeterliliği tüm tıpta uzmanlık öğrencileri ve akademik kadro tarafından yılda en az 1 defa değerlendirilmelidir. Hangi eğitim hedeflerine ulaşıldığı, hangilerine ulaşılmadığına dikkat edilmelidir. Sonuçlar yazılı halde saklanmalıdır.